



Región de Murcia
Consejería de Sanidad

CONSEJERÍA DE SANIDAD

SERIE
INFORMES 32

MEMORIA 2006

Memoria 2006

Edita: Región de Murcia
Consejería de Sanidad
Secretaría General

ISBN: 978-84-96994-05-8

Depósito Legal: MU: 2302-2007

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN.....	3
2. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA.....	5
Introducción.....	5
Órganos Directivos.....	5
Secretaría General.....	5
Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.....	6
Dirección General de Salud Pública.....	6
Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.....	6
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.....	7
Organismos Públicos.....	7
Sociedades Mercantiles Regionales.....	8
Consejo de Dirección.....	8
Órganos Consultivos.....	8
Estructura de la Consejería de Sanidad.....	9
Cuadros de puestos de trabajo de la Consejería de Sanidad.....	10
3. SECRETARÍA GENERAL.....	17
Asesoría de Apoyo Técnico.....	17
a) Asesoría Técnica.....	18
b) Asesoría Económica.....	44
Vicesecretaría.....	48
Servicio de Régimen Interior.....	49
Servicio Jurídico.....	59
Servicio Económico y de Contratación.....	63
Servicio de Obras y Mantenimiento.....	82
Servicio de Gestión Informática.....	93
4. SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS.....	99
Asesoría Jurídica y Gestión Económico Administrativa.....	99

Servicio de Información al Ciudadano y de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.	108
Unidad de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.....	112
Unidad de Información y Atención al Ciudadano.	149
Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (S.I.P.A.).....	153
Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.....	158
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial.	163
Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral.....	180
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria.	188
Prevención de las Drogodependencias.	198
5. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.	203
Asesoría Facultativa.....	204
Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.	207
Servicio de Epidemiología.....	255
Servicio de Sanidad Ambiental.....	317
Servicio de Promoción y Educación para la Salud.....	370
Servicio de Prevención y Protección de la Salud.	431
Servicio de Salud Pública de Cartagena.	449
Servicio de Salud Pública de Lorca.	489
Laboratorio Regional de Salud Pública.	510
Coordinación Regional de Trasplantes.....	515
Escuela Universitaria de Enfermería.	524
6. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA.	529
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.	530
Servicio de Programación de Recursos Sanitarios.	545
Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.	552
7. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA.....	587

1. PRESENTACIÓN

Es una verdadera satisfacción poder presentar la memoria de actividades de de la Consejería de Sanidad correspondiente al ejercicio 2006 porque una vez que ha pasado el año es bueno dedicar un tiempo al análisis del trabajo realizado estos meses, un trabajo que en la mayoría de los casos supone haber subido un peldaño más en la mayoría de los objetivos que la Consejería de Sanidad se ha venido marcando desde que en el año 2002 se realizaran las transferencias sanitarias. Es una satisfacción porque año tras año desde entonces estamos asistiendo a una mejora global que va cumpliendo con las expectativas que tenemos puestas para lograr una Sanidad pública de eficiente y de calidad.

El año 2006 es importante porque hemos continuado con la aplicación de las Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Sanidad de la Región de Murcia 2005-2010, diseñadas en colaboración con nuestros profesionales para la consecución de los objetivos señalados a través del uso responsable y eficiente de los recursos, gracias a un trabajo conjunto que engloba todos los planes de actuación que se están desarrollando en la Consejería de Sanidad y en el Servicio Murciano de Salud.

Los usuarios son quienes van a convertirse en auténticos protagonistas de nuestra Sanidad. Queremos contar con ellos para mejorar nuestra atención. El programa 'Es + Salud' sitúa al ciudadano como el eje y como protagonista de la atención sanitaria, atendiendo demandas como la accesibilidad y la resolutiveidad del sistema de salud, la continuidad de los cuidados, la seguridad y la participación, tanto en las decisiones que atañen a su salud, como en aquellas que tienen que ver con el diseño, desarrollo y resultados de la propia organización sanitaria.

No hemos escatimado a la hora de iniciar nuevas políticas de salud, mediante de la potenciación de la prevención. Por eso importante destacar las actuaciones de la Consejería en materia promoción de la salud a través de nuevas políticas y estrategias en todos los ámbitos de la Salud Pública. En materia de prestaciones sanitarias, la Consejería ha continuado de forma decidida con la mejora de su cartera de servicios. Todo, incluido en el ambicioso Plan Integral de Modernización de la Atención Primaria que mejore la coordinación entre los distintos niveles asistenciales, potencie la capacidad resolutive de los profesionales y culmine el proceso de informatización.

Las infraestructuras sanitarias en obras y equipamiento continúan siendo uno de los ejes más destacados, poniendo de relieve nuevamente el esfuerzo del departamento a través de la construcción de nuevos centros de salud y consultorios locales y, en especial, las dotaciones necesarias para los nuevos Hospitales de Cartagena y del Mar Menor y el nuevo Materno-Infantil del Hospital Virgen de la Arrixaca.

El impulso de una política de formación e investigación sanitaria es un objetivo destacado para conseguir la mejora de la calidad en la formación de nuestros profesionales y optimizar los recursos de la investigación en el sector biomédico, que se concretará en la

creación de la Unidad Regional de Investigación Traslacional del Cáncer y la financiación de las Redes regionales de Investigación (cáncer, VIH/SIDA, demencias), como acciones más significativas.

Si todos los puntos anteriores, Salud Pública, Usuarios, prestaciones sanitarias, infraestructura, política farmacéutica, investigación... son importantes, desde la Consejería de Sanidad somos conscientes de que el capital humano es el principal activo de nuestra organización. Los profesionales son el motor de un gran equipo de más de 15.000 personas, por ello hemos apostado por la mejora de sus condiciones de trabajo con el desarrollo de la Carrera Profesional. Una acuerdo que es resultado de la firma del gran Acuerdo Marco firmado en mayo de 2005 por todas las fuerzas sindicales y que establece un camino de trabajo conjunto para que el futuro de nuestros profesionales vaya ligado a la mejora de nuestra Sanidad.

Con el conjunto de actuaciones que se reflejan en esta memoria se pone de manifiesto el trabajo por una Sanidad más cercana, más moderna y de mayor calidad. En definitiva, un conjunto de medidas que evidencian el compromiso del Gobierno Regional con los usuarios de la Sanidad Pública.

M^a Ángeles Palacios Sánchez
Consejera de Sanidad

2. COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA

INTRODUCCIÓN.

La Consejería de Sanidad es el departamento de la Administración regional al que están atribuidas las competencias correspondientes en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, coordinación hospitalaria en general, incluida la de la Seguridad Social, así como en materia de drogodependencias. Asimismo, ejercerá las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuidas.

ÓRGANOS DIRECTIVOS.

Conforme a lo establecido en el artículo 1 del Decreto 105/2004, de 22 de octubre, y tras la modificación introducida por la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, la Consejería de Sanidad, bajo la superior autoridad de su titular, se estructura en los siguientes Órganos directivos:

- **Secretaría General.**
- **Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.**
- **Dirección General de Salud Pública.**
- **Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.**
- **Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.**

Secretaría General.

A la Secretaría General, cuyo titular ejercerá la Jefatura Superior de la Consejería, después de la Consejera, le corresponden, asimismo, las atribuciones establecidas en el artículo 17, apartado 2 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Asume, además, el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de documentación sanitaria y de bases de datos existentes sobre información científico-sanitaria que se destinan a los profesionales de la salud y a los usuarios, en general, de la Región de Murcia; en especial, en lo relativo al Portal Sanitario de la Región de Murcia, cuyo desarrollo se atribuye a la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

La Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias es el órgano al que le corresponde, además de las funciones establecidas con carácter general en la normativa regional vigente para las Secretarías Autónomas, el ejercicio de las competencias de dirección y coordinación general en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional y, en general, el estudio e implantación de sistemas de información y atención al ciudadano para el acceso a las prestaciones sanitarias.

Asume, en materias propias de la Consejería, la coordinación con otros Organismos, Entidades e Instituciones, pertenecientes o no a la Administración Regional, así como la coordinación y apoyo a los órganos de participación social en materia de sanidad de la Consejería.

Asimismo, le compete el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de autorización, registro y acreditación de la Red Regional de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Le corresponde, además, el ejercicio de las competencias de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como de prestaciones médicas, incluida la prestación por incapacidad temporal, farmacéuticas y complementarias.

Por último, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

Dirección General de Salud Pública.

La Dirección General de Salud Pública es el órgano al que le corresponde el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc.; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc.; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Asimismo, le compete el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.

La Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica asume las competencias en materia de planificación sanitaria regional a través del Plan de Salud de la Región de Murcia; y en especial, la asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, la programación y gestión de las inversiones

en nuevos recursos sanitarios, así como la programación y diseño de aquellas que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes.

También le corresponde la competencia en materia de sistemas de información sanitaria y la planificación de actuaciones que se lleven a cabo en el campo de las drogodependencias, sin perjuicio de las competencias de los restantes centros directivos de la Consejería.

Le corresponde igualmente ejercer las competencias en materia de ordenación y atención farmacéutica, de ejecución en materia de productos farmacéuticos y la planificación de las estrategias para el desarrollo de una política farmacéutica integral.

Además, le compete el ejercicio de las funciones relativas a la financiación de los servicios sanitarios a través del contrato-programa que se celebre con el Servicio Murciano de Salud, así como la evaluación general de las actividades que realice el Ente Público.

Por último, asume el ejercicio de las funciones de planificación derivadas de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en materia de prestaciones.

Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.

La Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria asume las competencias en materia de políticas de calidad en la prestación sanitaria, en coordinación con los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud; así como el desarrollo y ejecución de los sistemas de calidad que garanticen la adecuada prestación de los servicios sanitarios.

Le compete el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de ordenación del personal sanitario y de las profesiones sanitarias tituladas o reguladas, de Colegios Oficiales o Profesionales del ámbito de la Salud; docencia y formación sanitaria. En especial, le corresponde el impulso y fomento de la formación continuada del personal sanitario, coordinando a tal efecto la actuación del Servicio Murciano de Salud en este ámbito.

Por último, le compete la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria.

ORGANISMOS PÚBLICOS.

Queda adscrita a la Consejería de Sanidad, la entidad pública empresarial Servicio Murciano de Salud, creada por Ley 4/1994, de 26 de julio, a la que corresponde la ejecución de las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le atribuya la Administración de la Comunidad Autónoma.

SOCIEDADES MERCANTILES REGIONALES.

Se incluye dentro de este epígrafe la Sociedad mercantil Gestora de Infraestructuras Sanitarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, S.A. (GISCARMSA), creada por la Disposición adicional decimocuarta de la Ley 10/2003, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales para el año 2004, tiene como objeto social la promoción, construcción y explotación de bienes inmuebles destinados a satisfacer las necesidades de infraestructuras sanitarias y sociosanitarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, así como el desarrollo y explotación de servicios complementarios de las infraestructuras que no tengan naturaleza sanitaria o sociosanitaria.

CONSEJO DE DIRECCIÓN

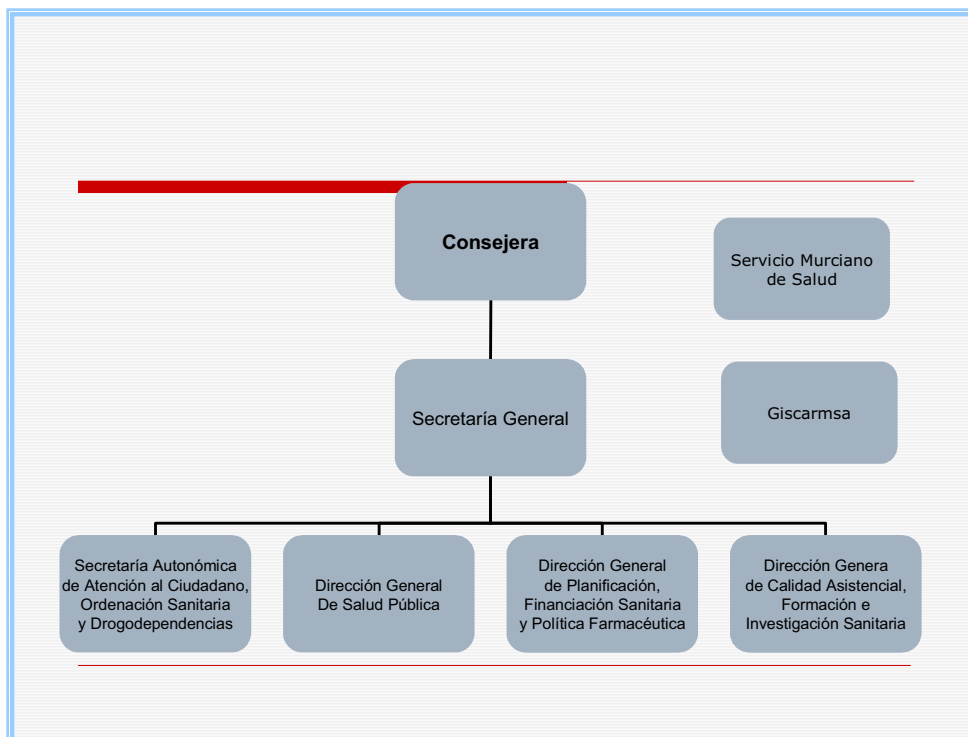
Presidido por el Consejero, el Consejo de Dirección estará constituido por los titulares de los centros directivos de la Consejería, colaborando con el titular de la misma en la fijación de las directrices de actuación de aquéllos y en la determinación y coordinación de las actividades del departamento.

ÓRGANOS CONSULTIVOS.

Adscritos a la Consejería de Sanidad figuran los siguientes órganos consultivos:

- **Consejo de Salud de la Región de Murcia, establecido por Ley 4/1994, de 26 de julio.**
- **Consejo Asesor Regional de Drogodependencias, creado por Decreto 83/1982, de 12 de noviembre.**
- **Comisión Regional de Acreditación, Evaluación y Control de Centros y Servicios de tratamiento con opiáceos, creado por Orden de 2 de abril de 1990.**
- **Consejo Técnico Consultivo sobre reordenación de Servicios del Hospital General Universitario, creado por Decreto 75/1998, de 17 de diciembre.**
- **Consejo Técnico Consultivo de Coordinación Hospitalaria, creado por Decreto 84/1996, de 15 de noviembre.**
- **Comité Asesor Regional en materia de VIH/SIDA, creado por Orden de 19 de octubre de 1998.**
- **Comité Asesor Regional en materia de Diabetes, creado por Orden de 27 de octubre de 1998.**
- **Comité Asesor Regional en Enfermedades Cardiovasculares, creado por Orden de 5 de noviembre de 1998.**
- **Consejo Técnico Consultivo de Sistemas de Información Sanitaria, creado por Decreto 16/2001, de 16 de febrero.**

ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.



CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD.

**SECRETARÍA GENERAL
411.A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Vicesecretario	1					1
Asesor Facultativo	5					5
Jefe de Servicio	4	1				5
Jefe Sección	1	4	1			6
Asesor Jurídico	4					4
Asesor Apoyo Economista	0					0
Técnico Superior	1					1
Arquitecto	1					1
Técnico Gestión Informática		3				3
Técnico Apoyo Informático		2				2
Técnico Especializado Informática		3	2			5
Técnico Gestión Obras y Mantenimiento		1				1
Documentalista		1				1
Habilitado General			1			1
Técnico Contratación			1			1
Administrativo			1			1
Delineante			1			1
Especialista Informática			1			1
Jefe Negociado			3			3
Secretaria Consejero				1		1
Secretaria Secretario General				1		1
Auxiliar Secretaria Consejero				1		1
Auxiliar Coordinador				5		5
Auxiliar Especialista				6		6
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				9		9
Auxiliar Mantenimiento				1		1
Coordinador Ordenanzas					1	1
Ordenanza Repartidor					1	1
Subalterno Repartidor					2	2
Ordenanza					7	7
Subalterno					1	1
Totales	17	15	11	25	12	80

Competencias y Estructura

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

412.E CENTRO DE ÁREA DE LORCA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	1					1
Tecnico Salud Pública	3					3
Facultativo Laboratorio	1					1
Tecnico Apoyo		1				1
ATS/DUE		3				3
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			1			1
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Apoyo Informacion				2		2
Auxiliar Enfermeria				6		6
Electricista				1		1
Celador					1	1
Ayudante Servicios					1	1
Ordenanza					1	1
Totales	5	4	3	10	3	25

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

412.F CENTRO DE ÁREA DE CARTAGENA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	1					1
Técnico Responsable	1					1
Técnico Salud Publica.	5					5
Facultativo Laboratorio.	1					1
Técnico Apoyo		1				1
ATS/DUE		6				6
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Ayudante Técnico sanidad ambiental			1			1
Auxiliar de Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				1		1
Auxiliar Enfermería				4		4
Celador					2	2
Ayudante Servicios					1	1
Ordenanza					3	3
Totales	8	7	3	6	6	30

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

412.I CENTRO DE ÁREA DE CARAVACA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Ayudante Técnico Laboratorio			1			1
Auxiliar Administrativo				1		1
Totales			1	1		2

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
412.M COORDINACIÓN REGIONAL DE TRASPLANTES

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Técnico Especializado		1				1
Auxiliar Enfermería				1		1
Totales		1		1		2

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
413.B SALUD

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	3					3
Jefe Sección	3	1				4
Técnico Responsable	2					2
Asesor Facultativo	1					1
Asesor de Apoyo Jurídico	1					1
Coordinador Observatorio Regional Drogas	1					1
Técnico de Salud Pública	13					13
Medico Drogodependencias	1					1
Psicólogo	1					1
Técnico Apoyo		3				3
ATS/DUE		18				18
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				2		2
Secretaria/o Director Gral.				1		1
Auxiliar Administrativo				7		7
Auxiliar Enfermería				7		7
Ayudante Servicios/Águilas					1	1
Totales	26	22		18	1	67

Competencias y Estructura

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

413.D SALUD PÚBLICA E INSPECCIONES

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe Servicio	2					2
Coordinador Inspección Salud Publica	7					7
Director Laboratorio Reg. Salud Publica	1					1
Jefe Sección	1					1
Técnico Responsable	4					4
Director Veterinario Matadero	13					13
Técnico de Salud Pública	14					14
Técnico Gestión Seguridad Química	1					1
Inspector Veterinario Matadero	22					22
Farmacéutico Salud Pública	29					29
Facultativo Laboratorio	4					4
Inspector Veterinario Área	11					11
Técnico Apoyo Procedimiento		1				1
Especialista de Apoyo			3			3
Ayudante Técnico Laboratorio			5			5
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			2			2
Auxiliar Especialista				6		6
Auxiliar Administrativo				4		4
Auxiliar Enfermería				6		6
Totales	109	1	10	16		136

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA

422.A ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Director Técnico Enfermería		1				1
Director Técnico Adjunto Enfermería		1				1
Profesor Coordinador Enfermería		2				2
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Ordenanza					1	1
Subalterno					1	1
Totales		4		1	2	7

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA
411C. PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	2					2
Asesor Apoyo Jurídico	1					1
Técnico Gestión	2	2				4
Técnico Espec.Inspecc.y Montaje Centros		1				1
Técnico		1				1
Auxiliar Especialista				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	6	4		6		16

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA
412.J PLANIFICACIÓN E INFORMACIÓN SANITARIA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Coordinador Técnico Drogodependencias	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Asesor Salud Pública	2					2
Técnico Responsable	2					2
Asesor de Apoyo	1					1
Técnico Salud Pública	5					5
Técnico Gestión	1					1
Técnico Gestión Colectivos Especiales		1				1
Jefe Sección Coordinación Administrativa			1			1
Administrativo			3			3
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	13	1	4	6		24

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA
413.F ORDENACIÓN Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	1					1
Jefe Sección	1					1
Asesor Desarrollo Normativo	1					1
Técnico Gestión	2					2
Farmacéutico	5					5
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				3		3
Auxiliar Enfermería				2		2
Totales	11			6		17

Competencias y Estructura

SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS

411.B ATENCIÓN AL CIUDADANO Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Subdirector General	1					1
Director Centro Tecnol. Inform. y Document.	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Asesor jurídico	1					1
Jefe Unidad Coordinación Institucional	1					1
Técnico Salud Pública	1					1
Técnico Gestión	1	1				2
Técnico Responsable		2				2
Técnico Apoyo		1				1
Documentalista		4				4
Jefe Negociado			1			1
Administrativo			2			2
Secretario/a Director general				1		1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				4		4
Auxiliar Apoyo Información				4		4
Auxiliar Administrativo				6		6
Totales	7	8	3	16		34

SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA 413.G INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	4					4
Inspector Médico Área	14					14
Inspector Farmaceutico	3					3
Técnico Responsable	2					2
Asesor de Apoyo Juridico	1					1
Técnico S.Públ.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.	2					2
Técnico Gestión		1				1
Jefe Un.Coord.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.		1				1
Inspector de Apoyo		1				1
Enfermero Subinspector		12				12
Tecnico Apoyo Area		2				2
ATS/DUE		1				1
Técnico		1				1
Jefe Seccion Proced.Servicios Inspección			1			1
Jefe Negociado			3			3
Auxiliar Coordinador				4		4
Auxiliar Especialista				14		14
Auxiliar Administrativo				14		14
Totales	26	19	4	32		81

Memoria 2006 Consejería de Sanidad

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA 411.D CALIDAD ASISTENCIAL

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Subdirector General	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable calidad asistencial	5					5
Técnico Gestión	6					6
Técnico Apoyo		1				1
Auxiliar Administrativo				3		3
Totales	13	1		3		17

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA 413.E ORDENACIÓN Y ACREDITACIÓN SANITARIA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Gestión	1					1
Técnico Superior	1					1
Técnico		1				1
Jefe Negociado			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				3		3
Totales	3	1	1	5		10

CONSEJERÍA DE SANIDAD

NUMERO TOTAL DE PUESTOS POR CENTROS DIRECTIVOS

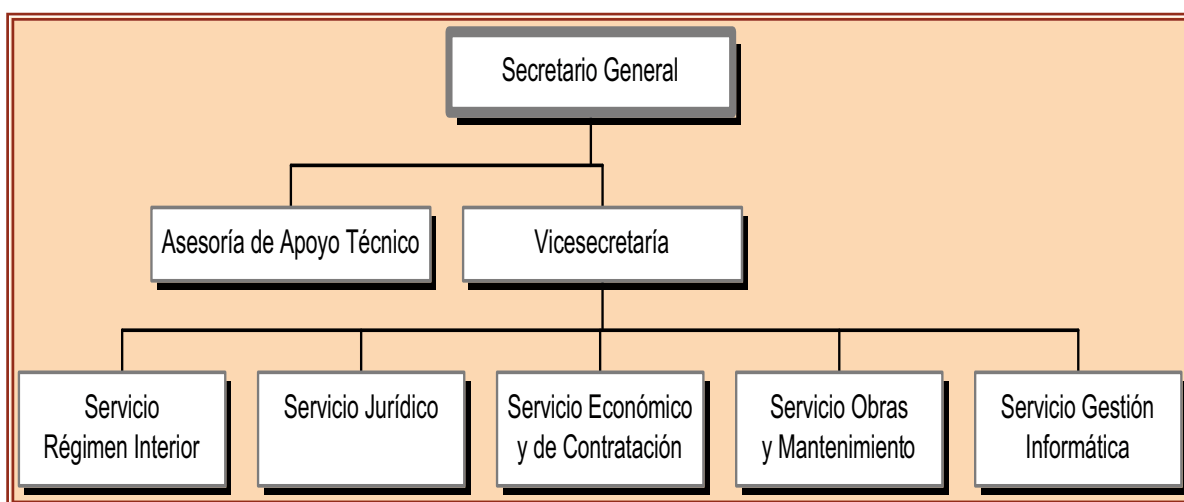
Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Secretaría General	16	15	10	25	12	78
Dirección Gral.Salud Pública	148	39	17	53	12	269
Dirección Gral.Planif.Finac.Sanit.y Pol.Farm.	30	5	4	18		57
Secret.Aut.At.Ciud.Orden.Sanit.y Drogodep.	33	27	7	48		115
Dirección Gral.Cal.Asist.Formac.e Inves.San.	16	2	1	8		27
Totales	243	88	39	152	24	546

3. SECRETARÍA GENERAL.

Competencias.

Las competencias de la Secretaría General se extienden al estudio y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería, así como a la planificación, coordinación, dirección y control de las actuaciones de ésta en materia de recursos humanos, asuntos generales, régimen jurídico, contratación y gestión económica, inventario de bienes y control del patrimonio, proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones y plan informático de la Consejería.

Estructura.



Actividades

Las actividades de la Secretaría General se encaminan al cumplimiento de las competencias que la misma tiene atribuidas de acuerdo a la normativa en vigor y se articulan a través de la Asesoría de Apoyo Técnico y de la Vicesecretaría, unidades en las que se estructura la Secretaría General.

Asesoría de Apoyo Técnico.

Funciones.

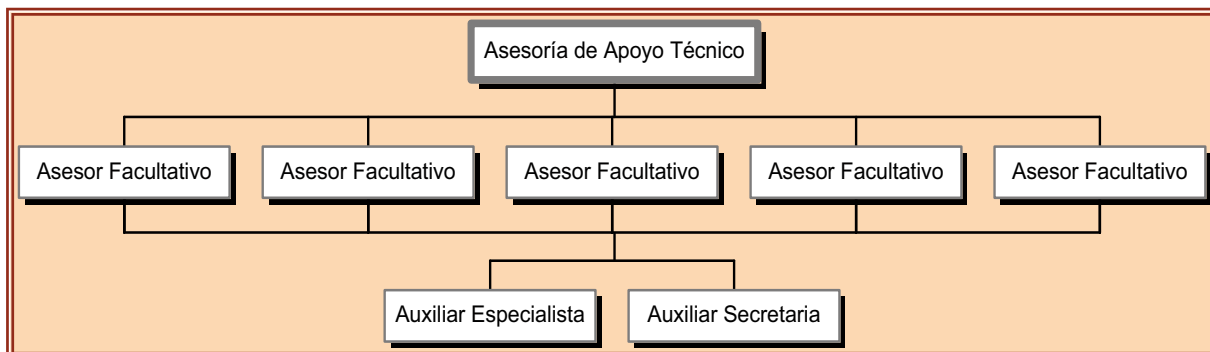
Esta unidad de asesoramiento técnico estará integrada por los asesores y/o técnicos que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo, y desarrollará funciones de estudio, planificación y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería y de su Ente de Derecho Público adscrito.

Asimismo, realizará funciones de coordinación, seguimiento e impulso de aquellos asuntos que, por su naturaleza o porque afecten a varios centros directivos de la Consejería o al Ente Público adscrito, le sean encomendados, sin perjuicio de las competencias propias de cada unidad administrativa, recabando a estos efectos la información precisa de los

diferentes centros directivos, y suministrando, en su caso, la información solicitada por éstos o por otras Consejerías.

Medios personales.

Para el desarrollo de sus funciones, la Asesoría de Apoyo Técnico se estructura en las siguientes unidades administrativas:



Actividades.

Las actividades llevadas a cabo por la Asesoría de Apoyo Técnico durante 2006 han sido las siguientes:

a) Asesoría Técnica

Según el artículo 8 del Decreto n.º 117/ 2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, La Asesoría de Apoyo Técnico estará integrada por los asesores y/ o técnicos que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo, y desarrollará funciones de estudio, planificación y asesoramiento en las áreas de gestión que son competencia de la Consejería y de su Ente de Derecho Público adscrito.

Asimismo, realizará funciones de coordinación, seguimiento e impulso de aquellos asuntos que, por su naturaleza o porque afecten a varios centros directivos de la Consejería o al Ente Público adscrito, le sean encomendados, sin perjuicio de las competencias propias de cada unidad administrativa, recabando a estos efectos la información precisa de los diferentes centros directivos, y suministrando, en su caso, la información solicitada por éstos o por otras Consejerías.

1) Actividades de carácter general.

<i>Actividad</i>	<i>Núm.Actuaciones</i>
Informes y convenios varios	37
Coordinación, asesoramiento e impulso de actividades relacionadas con el Defensor del Pueblo	4

<i>Actividad</i>	<i>Núm.Actuaciones</i>
Coordinación, asesoramiento e impulso de actividades relacionadas con la Casa Real.	2
Coordinación asesoramiento e impulso de iniciativas de la Asamblea Regional relacionadas con la sanidad:	117
• Debate sobre el Estado de la Región.	1
• Debate proyecto Ley de Presupuestos	1
• PE1: Informaciones solicitadas por la Comisión de Peticiones y Defensa del Ciudadano	4
• PE: Preguntas para respuesta escrita	4
• SIDI: Solicitudes de información de los Diputados	83
• SEIP: Sesiones Informativas en Pleno	5
• SEIC: Sesiones Informativas en Comisión	3
• MOCP: Mociones Orales en Pleno	12
• MOCC: Mociones Orales en Comisión	1
• POPL: Preguntas Orales en Pleno	2
• POCC: Preguntas Orales en Comisión	1

2) Coordinación de las subvenciones y ayudas públicas.

SEGUNDO TRIMESTRE

1. Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.

Orden de 6 de febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a **Mantenimiento de actividades de Atención Primaria** durante el ejercicio del año 2006:

<i>Entidad beneficiaria:</i> <i>Ayuntamiento</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Abanilla	Consultorios Locales de Barinas, Macisvenda, El Cantón y Cañada de la Leña.	4.161,00 €
Abarán	Consultorios locales de San José Artesano y Hoya del Campo.	2.052,00 €
Albudeite	Consultorio Local de Albudeite.	2.052,00 €
Águilas	Consultorio Local de Calabardina.	2.052,00 €

<i>Entidad beneficiaria:</i> <i>Ayuntamiento</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Alguazas	Consultorio Local de La Huerta de El Paraje.	2.052,00 €
Alhama de Murcia	Consultorios Locales del El Berro, Las Cañadas, El Cañarico, La Costera	4.161,00 €
Blanca	Consultorio Local La Estación	2.052,00 €
Bullas	Consultorio Local de La Copa.	2.925,00 €
Campos del Río	Consultorio Local de Campos del Río.	2.052,00 €
Caravaca	Consultorios Locales de Benablon, Singla, Navares, Caneja, Pinilla, La Almudema, La Encarnación, Los Royos, El Moral, El Moralejo, Los Prados y Archivel.	14.956,00 €
Cartagena	Consultorios Locales de El Albuñón, Bda. San José Obrero, Bda. Villalba, Los Belones, La Manga, Cuesta Blanca, Isla Plana, Miranda, La Magdalena, Perín, La Palma, San Isidro (La Magdalena), Tallante, Vista Alegre, La Aljorra, Las Lomas de El Albuñón, Playa Honda, B° Concepción, Cabo de Palos, Los Urrutias, Puerto de Santa Bárbara de Arriba, La Puebla, Los Nietos, Los Mateos, Llano del Beal, Islas Menores, Santa Ana, La Azohia, La Aparecida y Alumbres.	72.821,00 €
Cehegín	Consultorios Locales del Campillo de los Jiménez, El Chaparral, Cañada de Canara, Canara, Valentín.	4.500,00 €
Ceutí	Consultorio Local Los Torraos.	2.205,00 €
Fortuna	Consultorio Local de La Garapacha.	2.052,00 €
Fuente Álamo	Consultorio Local Cuevas del Reylo, Los Canoas, El Estrecho, La Pinilla, Balsapintada, El Escobar y Los Almagros.	5.883,00 €
La Unión	Consultorios Locales de Portmán y Roche.	3.700,00 €
Librilla	Consultorio Local de Librilla.	2.052,00 €
Lorca	Consultorios Locales de Zarzadilla de Totana, Ramonete, Morata, Las Terreras, Coy, Purias, La Hoya, Almedricos, Campillo, Zarcilla de Ramos, Tercia, La Parroquia (La Tova), Avilés, La Campana, Doña Inés, La Escucha, Tiata (Puente La Pía), Marchena, Torrecilla, Campo López, Agüaderas, Consejero y Cazalla.	23.182,00 €
Mazarrón	Consultorios Locales de Cañada Gallego, Ptº Mazarrón y Majada.	1.781,00 €
Molina de Segura	Consultorios Locales de Fenazar, La Hurona, El Rellano, Torrealta, Campotejar, Ribera de Mo-	7.726,00 €

<i>Entidad beneficiaria:</i> <i>Ayuntamiento</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Moratalla	lina, Llano de Molina y La Alcayna. Consultorios Locales de Sabinar, Cañada de la Cruz y Benizar.	3.600,00 €
Mula	Consultorios Locales de Casas Nuevas, La Puebla, Fuente Librilla y Yechar.	4.303,00 €
Murcia		
a) Consultorios Locales gestionados por el Ayuntamiento	Aljucer, Avileses, Barqueros, Barriomar, Casillas, Churra, Cobatillas, Era-Alta, El Esparragal, Gea y Truyols, Guadalupe, Javalí Nuevo, Lobosillo, Llano de Brujas, Los Martínez del Puerto, La Murta, San Ginés, Puebla de Soto, Santa Catalina, Sucina, Valladolides, La Raya, Torreagüera, Rincón de Seca, Patiño, Sangonera La Seca, Zeneta, Santa Cruz, Los Dolores, Rincón de Beniscornia, El Raal, Los Ramos y Garres y Lages.	51.660,00 €
b) Consultorios Locales gestionados por la Asociación de Vecinos	El Raal, Zeneta, Orilla de Azarbe, Santa Cruz, Barrio del Progreso, Santo Angel, El Puntal, Sangonera la Seca, Los Garres, Los Ramos, Patiño y Rincón de Seca.	94.045,00 €
Ojós	Consultorio Local de Ojós	2.052,00 €
Pliego	Consultorio Local de Pliego.	2.205,00 €
Puerto Lumbreras	Consultorio Local de Puerto Lumbreras.	2.052,00 €
Ricote	Consultorio Local de Ricote	2.052 €
San Javier	Consultorio Local de El Mirador, Santiago de La Ribera y San Javier.	1.652,00 €
Torre Pacheco	Consultorios locales de Balsicas, San Cayetano, Roldan, Santa Rosalía, Dolores de Pacheco y El Jimenado.	6.050,00 €
Totana	Consultorio Local El Paretón.	2.414,00 €
Ulea	Consultorio Local de Ulea.	2.600,00 €
Villanueva del Río Segura	Consultorio Local de Villanueva.	2.534,00 €
Yecla	Consultorio Local de Raspay.	2.052,00 €

TERCER TRIMESTRE

1. Dirección General de Salud Pública.

Orden de 23 de Febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan las bases y se convocan subvenciones a fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro, que, en el ámbito territorial de la Región de Murcia, tengan entre sus fines la **promoción y fomento de la donación de órganos y tejidos para trasplantes**, durante el ejercicio 2006.

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Asociación de Ayuda al Enfermo Renal, ADAER	Realización del “Programa para la Promoción de la donación de Órganos y Tejidos en la Región de Murcia. Año 2006”	29.058,00 €
Asociación Murciana contra la Fibrosis Quística	Realización de la “Campaña Regional de promoción y fomento de la donación de órganos y tejidos 2006”	16.029,00 €
Fundación Española para la Lucha contra la Leucemia (F.E.L.L.)	Proyecto “Convocatoria Beca de Investigación año 2006”	15.025,00 €
Federación de Asociaciones de Minusválidos Físicos de la Región de Murcia, FAMDIF	Realización del “Proyecto de Promoción y Fomento de la donación de órganos y tejidos en la Región de Murcia”	3.000,00 €
Asociación Regional Murciana de Hemofilia	Realización del “Proyecto Campaña de sensibilización social para la captación de donantes de sangre y plasma durante el año 2006”	3.000,00 €

2. Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.

Orden de 6 de febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a la **construcción y obras de mejora de centros de Atención Primaria** durante el ejercicio del año 2006:

<i>Entidad beneficiaria:</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
<i>Ayuntamiento</i>		
Abarán	Instalación de la nueva red de fontanería en Consultorio Local de San José Artesano.	2.000,00 €
Blanca	Reparación de instalaciones eléctricas en el Consultorio Local de la Estación de Blanca.	6.000,00 €
Cehégín	Acondicionamiento sala del Consultorio Local de Cañada de Canara y 3.500,00 Euros para acondicionamiento Consultorio Local de Campillo Los Jiménez.	2.500,00 €

<i>Entidad beneficiaria:</i> <i>Ayuntamiento</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Librilla	Construcción del Consultorio Local en Librilla.	460.000,00 €
Lorca	Construcción consultorio local en Morata.	70.000,00 €
Moratalla	Adecuación sala de espera de consultorio local de Inazares.	5.000,00 €
Murcia	Construcción del consultorio local de El Esparragal.	323.400,00 €
Ojós	Obras de mejora en el Consultorio Local de Ojós.	8.000,00 €
Ricote	Acondicionamiento del Consultorio Local de Ricote.	4.000,00 €
Ulea	Sustitución puerta de acceso al Consultorio Local de Ulea.	1.400,00 €
Yecla	Mejora del Consultorio Local de Raspay.	9.000,00 €
Caravaca	Construcción del Consultorio Local en Los Royos.	57.411,00 €
Cartagena	Construcción del Consultorio Local en Los Belones.	246.960,00 €
Cartagena	Construcción del Consultorio Local en La Aparecida.	121.100,00 €
Fuente Álamo	Construcción del Consultorio Local de Balsapintada.	195.300,00 €
Murcia	Construcción del Consultorio Local de Llano de Brujas.	436.800,00 €
Puerto Lumbreras	Construcción del Consultorio Local de Barrio Francés.	121.000,00 €
Torre Pacheco	Construcción del Consultorio Local de Roldán.	210.000,00 €

3. Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.

Relación de subvenciones concedidas, según las diversas convocatorias.

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Universidad Murcia	Formación e Investigación en Evaluación y Mejora de Calida Asistencial (Proyecto EMCA).	34.938,00 €
Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia	Promoción de actos científicos relacionados con la salud.	18.031,00 €
M ^a Carmen Vivo Molina	Beca de Colaboración “Necesidades de profesionales sanitarios en la Región de Murcia”	5.041,63 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
FFIS	Gastos corrientes y de funcionamiento de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.	200.000,00 €
Club Excelencia Gestión	Implantación y difusión del modelo EFQM en instituciones sanitarias de la Región de Murcia.	31.419,00 €
FFIS	Formación, realización de estudios, evaluación de servicios y diseño de encuestas en materia de Calidad Asistencial.	200.000,00 €
Academia Farmacia Sta. M ^a España	Fomento de la investigación en Ciencias Farmacéuticas	23.000,00 €
FFIS	Redes Regionales de Investigación. Cáncer; Neurociencias; apoyo a la Investigación.	261.175,00 €
FFIS	Gastos de Inversión de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria.	23.070,00 €

CUARTO TRIMESTRE

1. Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

Orden de 25 de mayo de la Consejería de Sanidad por la que se convocan para el año 2006, subvenciones a Fundaciones y Asociaciones destinada a financiar **programas de ayuda para enfermos crónicos.**

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Asoc. murciana de esclerosis múltiple.	Programa de atención social de la asociación murciana de esclerosis múltiple	6.000,00 €
Asoc. Regional murciana de hemofilia. El Palmar	Proyecto de atención sanitaria del afectado de hemofilia y su familia.	6.000,00 €
Asociación de Laringectomizados San Blas. Murcia	Reeducación del Lenguaje. Objetivo: volver a hablar.	14.000,00 €
AFAMUR. Asoc. de familiares con alzheimer de Murcia	Intervención sanitaria y fisioterapia en el centro de día terapéutico para enfermos de alzheimer de AFAMUR	9.000,00 €
DACEMUR. Asoc. del daño cerebral.	Atención a los afectados por los daños cerebrales	3.000,00 €
FEAFES. Federación Murciana de Asociación de familiares y personas con enfermedad mental. Murcia	Sensibilización, divulgación y promoción de la salud mental y de su problemática asociada.	7.000,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
AFIBROCAR. Asoc. de Fibromialgia de Cartagena	Tratamiento multidisciplinar para enfermos de fibromialgia y/o síndrome de fatiga crónica.	2.500,00 €
APICES. Asoc. para integración de enfermos psíquicos.	Taller de educación para la salud	2.500,00 €
E.P.I.T. Enfermos de parkinson de inicio temprano. Murcia	Fisioterapia y material. trabajadora social.	1.000,00 €
A.C.I.F Asociación cieza de fibromialgia	Terapias y tratamientos alternativos y complementarios al farmacológico	2.500,00 €
ASFIFACROM. síndrome de fibromialgia	Fisioterapia enfocada a enfermos de fibromialgia.	2.500,00 €
AFAY. Asociación de amigos y familiares de enfermos de alzheimer. Yecla	Apoyo psicológico a cuidadores de la enfermedad.	3.000,00 €
A.F.E.S. Asociación de familias y enfermos mentales	Psicomotricidad en la rehabilitación psicosocial PCEM CRÓNICA	3.000,00 €
ALCER MURCIA Federación Zarandona.	Atención a beneficiarios de ALCER. Enfermos crónicos en espera de transplante.	3.000,00 €
DISMO. Asociación de Discapacitados físicos de Molina y la Vega Media	Fisioterapia a domicilio.	1.000,00 €
ASTRADE. asociación para la atención con autismo y otros transtornos del desarrollo. Molina	Apoyo psicológico y emocional. ASTRADE 2006	4.000,00 €
Asociación nacional para problemas de crecimiento. murcia	Promoción de hábitos de vida saludables: natación terapéutica	2.000,00 €
Asociación de minusválidos físicos de Jumilla	Fisioterapia y ejercicio físico terapéutico	2.000,00 €
AFEMCE. Asoc. de familiares y personas con enfermedad mental.	Prevención de la depresión en la adolescencia.	3.000,00 €
ADAER. Asociación de ayuda al enfermo renal.	Respiro familiar en el área de la enfermedad renal.	6.000,00 €
ASOC de enfermos de Crohn. Murcia	Taller de risoterapia y relajación	500,00 €
Asociación de esclerosis múltiple Cartagena y comarca	Atención integral a afectados de esclerosis múltiple.	2.000,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
FEPAMUR. Federación de personas con parkinson de la Región de Murcia	Atención integral a enfermos de Parkinson	35.000,00 €
AFACMUR. Asoc. de familiares de niños con cancer de la Región de Murcia	Actuación psicopedagógica con niños oncológicos.	10.000,00 €
Asociación Alzheimer. Murcia	Grupos de apoyo terapéutico para familiares de enfermos de alzheimer.	2.000,00 €
A.S.O.F.E.M. asociación de enfermos mentales de Lorca	Gala de solidaridad a favor de la salud mental.	3.000,00 €
A.R.J.U. Asoc de alcohólicos rehabilitados de Jumilla	Apoyo psicológico y emocional al enfermo y familia.	1.000,00 €
AFEMNOR. Asociación de familiares y personas con enfermedad mental del Noroeste	Rehabilitación psicosocial de personas con enfermedad mental.	3.000,00 €
Fundación contra el sida	Atención integral a personas afectadas por VIH y apoyo familiar.	5.000,00 €
Asociación alzheimer de Águilas	Taller de Psicoestimulación para enfermos de Alzheimer.	2.000,00 €
ASPANDAL. Padres de niños con problemas de audición y lenguaje.	Rehabilitación logopédica post implante coclear de discapacitados auditivos.	8.000,00 €
E.P.I.T. Enfermos de parkinson de inicio temprano. Murcia	Terapia rehabilitadora para enfermos de Parkinson: estimulación cognitiva.	2.000,00 €
AFEMY. Asoc. de familiares y personas con enfermedad mental	Habilidades sociales.	3.000,00 €
Asoc. murciana de fibrosis quística.	Apoyo psicológico y emocional a los afectados de fibrosis quística y sus familiares	4.000,00 €
ASPAJUNIDE	Atención sanitaria complementaria a enfermos crónicos. Apoyo psicológico a enfermos crónicos y sus familiares	1.000,00 €
AMUPHEP.	Apoyo psicológico y emocional a los afectados de fibrosis quística y familiares.	4.000,00 €
AFESMO. Enfermos mentales de Molina.	Proyecto de rehabilitación psicosocial dirigido a personas con enfermedad mental crónica.	3.000,00 €
APANDA. Cartagena.	II Programa asistencial para personas sordas con IC de la CARM:	8.000,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
AFADE. Asociación de familiares de enfermos de alzheimer y demencias de Alcantarilla	Respiro familiar de fin de semana	3.000,00 €
FFEDARM. Asociación alzheimer de Murcia	Fisioterapia para enfermos de alzheimer.	3.000,00 €
SODICAR. Sociedad de diabéticos de Cartagena y comarca.	Campaña de detección precoz de complicaciones y educación diabetológica, tareas de información.	3.000,00 €
NYPACOLD. Asociación lorquina de padres contra la droga.	Programa de apoyo a drogodependientes y familias	11.500,00 €
ASPAYM. Asociación de parapléjicos y grandes discapacitados físicos.	Un respiro para las familias de los discapacitados.	10.000,00 €

2. Dirección General de Salud Pública.

a) Orden de 15 de Febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan subvenciones a Entidades Locales de la Región de Murcia que desarrollen **programas de prevención de drogodependencias**.

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Los Alcázares	“Taller de Habilidades para la vida”, para 1º y 2º de la ESO en 2 IES. 3 Unidades didácticas. Detección de absentismo escolar, por profesores y derivación de casos a S.S. con intervención familiar.	7.000,00 €
Las Torres de Cotillas	Programa “En la Huerta con mis amigos” formación del profesorado y presentación a padres. Inicio en 4 centros nuevos y seguimiento en 5 centros. Cine y educación en valores Seminario formación profesores. “Construyendo Salud”: tabaco, alcohol, cannabis. 1 taller de 5 sesiones para cada clase de 2 horas= 10 horas. Realizado por 2 profesores externos. Tres talleres de información y sensibilización sobre drogas: para Iniciación Profesional, en dos centros, 3 sesiones de 1 hora, para 4 grupos, 12 horas en total. Talleres para padres: “Construyendo salud”. 20 horas.	10.000,00 €
Mancomunidad de	Programa “En la huerta con mis amigos, para	29.100,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Servicios Sociales de la Comarca del Noroeste	<p>Profesores: seminario 3 horas x 22 centros. Aplicación en 22 centros de primaria.</p> <p>“Cine y educación en valores”, formación de los tutores y profesores de 5º y 6º de Primaria y 1º y 2º de ESO, 28 cursos de 2 horas.</p> <p>“Talleres de prevención de alcohol y tabaco” para alumnos de 3º y 4º de ESO, de 8 centros. 4 sesiones de 4 horas. Aplicadas a profesionales externos. En tutoría 47 clases.</p> <p>Talleres de prevención de drogodependencias para grupos de alto riesgo de Iniciación Profesional. 11 grupos de 5 centros x 4 sesiones de 1 hora.</p>	
Mancomunidad de Servicios Sociales del Valle de Ricote	<p>“Prevención y sensibilización con jóvenes en centros escolares” en 5 centros para 6º de Primaria y ESO.</p> <p>Programa de familias: Detección de alumnos en riesgo, visitas a familias y grupos de padres. 4 monitores y profesor tutor.</p> <p>Programa Comunitario: Talleres para Menores en riesgo” Menores de 10 centros escolares en riesgo de 9 a 16 años de Archena, Blanca, Ojós, Ricote, Ulea, Villanueva, Abarán.</p>	25.100,00 €
San Pedro del Pinatar	<p>Programa Escolar: Talleres de prevención de drogodependencias de 5 sesiones para grupos de alumnos de 1º y 2º de ESO de 2 IES.</p> <p>Escuela de padres y madres para la prevención de las drogodependencias de sus hijos. 5 sesiones con contenidos adecuados.</p>	7.000,00 €
Puerto Lumbreras	<p>Talleres de Teatro y Creatividad. Desarrollo de hh.ss. y valores para la prevención de drogodependencias a través del montaje de una obra de teatro. Para niños de 10 a 12 años y 12 a 16 años. 4 h.x 10 semanas= 80 h. Extraescolar</p> <p>Talleres “Construimos Salud” para alumnos de 15 a 19 años del IES. 7 clases x 5 sesiones x 2 horas= 70 horas. Contenidos adec. 2 personas 1 sesión x 5 semanas. Tutorías</p> <p>Programa “En la Huerta con mis amigos”: Seminario de formación a profesores de los 4 centros de primaria y aplicación en el aula 2 sesiones= 36 profesores.</p>	11.500,00 €
San Javier	<p>“Cine y educación en valores”: Seminario profesores a través del CPR Mar Menor. 20 Profesores, 40 horas. Proyección de 2 películas a los alumnos en cines con actividades de previsualización y postvisualización.</p>	13.149,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
	do en el colegio. Formación de padres: visionado en DVD y talleres. Programa “Comunidad, escuela de salud”: Talleres para alumnos de secundaria: 13 a 18 años.Extraescolar. Programa de HH.SS. “Aprendiendo a Madurar”- Selección por orientadores de un grupo de riesgo. Desarrollo del programa de HH.ss.. 6 sesiones con alumnos de 4º ESO de 3 centros. Programa de HH.SS. “Talleres de Prevención del consumo de drogas” para alumnos de 1º ESO de 3 centros.	
Aledo	Formación de padres: 4 sesiones.	2.000,00 €
	Programa para los menores: 10 sesiones para alumnos de 4º,5º y 6º de Primaria, en horario extraescolar	
Campos del Rio	Programa de prevención familiar: —escuela de padres. —servicio de orientación familiar. Programa de ocio y tiempo libre: —programa “diviértete.com”: talleres de graffitis, fotografía, con temas de prevención de drogodependencias. —ludoteca: talleres “agudiza tus sentidos” y construyendo salud” para niños de 11 a 16 años.	7.000,00 €
Mazarrón	Programa finse, ocio y tiempo libre en fines de semana: para grupo adolescentes, de 19 a 22 horas.	6.000,00 €
Ceutí	Programa de prevención de drogodependencias para secundaria: 3 talleres de hh.ss., autoestima y fomento de vida saludable. Programa “en la huerta con mis amigos” alumnos de educación primaria. Programa de “prevención en familias en riesgo social”: actividades lúdico-formativas para menores en situación de riesgo social con contenido de prevención de drogodependencias. Asesoramiento individualizado a padres de menores en situación de riesgo.	7.000,00 €
Mancomunidad de la Comarca Oriental	Talleres sobre valores y desarrollo de hh.ss. Para alumnos de 11 a 16 años de eso de los 4 ies de los municipios de santomera, abanilla, fortuna y beniel,	13.000,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Librilla	<p>4 sesiones de 2 horas.</p> <p>“Talleres de orientación para padres” de los 4 IES, de dos sesiones de 2 horas de las cinco localidades.</p> <p>“Padres sanos, niños sanos”: talleres de 10 sesiones para padres con niños en edad escolar.</p> <p>Cine y educación en valores: *seminario de formación de tutores del IES: 2 sesiones.</p> <p>Actividades previsualizado y postvisualizado en el aula por los tutores.</p> <p>Visionado de 4 películas.</p> <p>“Trabajando en equipo”: formación del profesorado de secundaria para trabajar eps incluyendo los programas de prevención de drogodependencias.</p>	6.150,00 €
Alguazas	<p>Seminario de formación en tutoría para alumnos de 12 a 18 años de los dos ies.</p> <p>Concurso de carteles sobre prevención del consumo de drogas, al finalizar el seminario.</p>	3.300,00 €

b) Orden de 15 de Febrero de 2006 de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las Bases Reguladoras y se convocan para el 2006 subvenciones a entidades sin ánimo de lucro, organizaciones profesionales, entidades públicas y corporaciones locales que desarrollen en la Región de Murcia programas relacionados con la **prevención de diabetes y obesidad mediante la promoción de la alimentación saludable y el ejercicio físico.**

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Asoc. sociosanitaria y enfermería del Noroeste (noressa)	<p>Del Programa “El deporte y la alimentación: medios de prevención”:</p> <p>Se subvencionan las actividades dirigidas a adultos.</p>	1.650,00 €
Ayuntamiento de Librilla	El Programa “Prevención de la obesidad, mediante el ejercicio y la alimentación, dirigido a adultos”	650,00 €
Ayuntamiento de Los Alcázares.	<p>Programa de Prevención de la diabetes y obesidad en el Municipio de Los Alcázares:</p> <p>Actividad II, Ciclo de Charlas y Escuela de Familia, 10 horas de la Escuela de Familia y del ciclo de charlas 10 horas.</p> <p>Actividad III: Promoción de la salud y actividad física.</p>	1.000,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Ayuntamiento de Molina de Segura	<p>Proyecto de Promoción de la Salud Integral de la Mujer, se subvenciona:</p> <p>Controles Antropometricos.</p> <p>Talleres de Alimentación</p> <p>Sesiones de ejercicio Físico.</p>	2.600,00 €
Ayuntamiento de Abarrán	Del Programa La diabetes: La enfermedad y su mundo sociocultural: se subvenciona de las charlas, el temario sobre “Nociones básicas de nutrición y alimentación” y “ejercicio físico y diabetes”	1.000,00 €
Ayuntamiento de Ricote	“Taller de hábitos de vida saludable”, se subvenciona 40 horas del mismo.	2.200,00 €
Ayuntamiento de San Javier	<p>Programa de alimentación saludable”: se subvenciona sesiones de trabajo con profesores.</p> <p>Programa de hábitos de alimentación saludable, formación desde y para la familia”</p>	1.922,00 €
Ayuntamiento de Archena	Programa Orientación dietética para la diabetes y promoción de una alimentación saludable”	2.000,00 €
Redes para la inserción socioeducativa	“Programa para Prevención de diabetes y obesidad: dirigido a niños y jóvenes.	1.000,00 €
Asociación de diabéticos de la Reg. Murcia	Programa “Educación diabetológica para personas con diabetes tipo II: 40 horas lectivas totales.	3.400,00 €
Ayuntamiento de las Torres de Cotillas	<p>Programa Promoción de la alimentación y nutrición saludables y prevención de la obesidad: se subvencionan “Talleres Educativos”, dirigidos a:</p> <p>Población general : 30 horas.</p> <p>Padres y Madres de guardería Municipal : 9 horas.</p> <p>Padres y madres de Educ. 1ª y ESO: 9 horas.</p>	2.640,00 €
Sociedad de diabéticos de Cartagena y su comarca	<p>Programa “Come bien y gana salud, no peso”:</p> <p>Se subvenciona honorarios de Nutricionista y desplazamientos.</p>	2.040,00 €
Ayuntamiento de Caravaca de la Cruz	<p>Programa “Disfruta de la vida con una alimentación saludable”:</p> <p>Acciones dirigidas a la población adulta en general</p>	2.300,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Ayuntamiento de Moratalla	Programa “Educar en alimentación es educar en salud”: se subvencionan *talleres de alimentación saludable y cocina” dirigidos a: Mayores de 55 años : 15 horas. Asociaciones de padres: 7 horas	1.238,00 €
Ayuntamiento de Alhama de Murcia	“Curso de Cocina sobre alimentación saludable” 7 días 7 menús.	1.000,00 €
Federación luchas olímpicas de la Región de Murcia	Programa “Prevención del sedentarismo en la adolescencia” en 2 AYUNTAMIENTOS: Duración 24h.x 2 Ayunt.= 48 horas	2.640,00 €
Ayuntamiento de Villanueva del Río Segura	Programa de Prevención Obesidad y promoción de alimentación saludable: Nutrición y hábitos Alimentarios saludables, Taller para padres, madres y ag .sociales 20 horas. Deporte y Vida sana”: 20 horas	2.200,00 €
Ayuntamiento de Ceutí	Programa Prevención de la Obesidad y Promoción de una alimentación saludable: Se subvencionan 40 horas del programa	1.000,00 €
Ayuntamiento de Murcia	“Alimentación saludable, actividad física y Prevención de la obesidad en Centros Educativos”: Se subvencionan las sesiones formativas destinadas a educadores y familias del programa.	3.000,00 €
Asociación murciana de consumidores y usuarios redex consumo	“Programa de Prevención de la Obesidad y Promoción de la alimentación saludable”: Se subvencionan 20 horas del mencionado programa.	1.100,00 €
Ayuntamiento de Blanca	“Programa Alimentación saludable y dieta equilibrada”	2.200,00 €
Asociación de enfermos del corazón de la Región de Murcia	“Programa de prevención de diabetes, obesidad, alimentación saludable y ejercicio físico. Se subvenciona: Taller de alimentación y nutrición” Taller de apoyo al ejercicio físico.	2.200,00 €
Asociación intercultural Jugama.	“Programa ALFA de educación para la salud”: Se subvenciona: Bloque I: Alimentación saludable. Bloque III: Actividad Física y deporte.	2.920,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Ayuntamiento de Yecla	“Programa Hábitos de alimentación saludable en niños y adolescentes” se subvencionan: Charlas teórico-prácticas”	1.100,00 €

c) Orden de 15 de Febrero de 2006 de la Consejería de Sanidad, por la que se establecen las Bases Reguladoras y se convocan para el 2006 subvenciones a entidades sin ánimo de lucro, que desarrollen en la región de Murcia **programas de prevención de drogodependencias**.

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Club deportivo calé para la integración deportiva, social y cultural del Bº del Espíritu Santo	Talleres deportivos de fútbol sala: Alevines. Taller de prevención de drogodependencias	1.500,00 €
Asoc. juvenil club ribera	Talleres de prevención de drogodependencias para padres con hijos adolescentes.	500,00 €
Redes para la inserción socioeducativa.	Charlas informativas sobre prevención del consumo de tabaco, alcohol y Cannabis, en tutorías, para alumnos de ESO en riesgo.	500,00 €
Federación de organizaciones de mujeres de Lorca	Programa “Educar en la prevención dirigido a mujeres, para la prevención del consumo de drogas de sus hijos, a través de proyección de películas y sesiones formativas.	1.000,00 €
Asociación intercultural la galería	Dos Talleres de formación de mediadores sociales en prevención de drogodependencias en los municipios de Archena y Blanca	2000,00 €
Federación juvenil D. Bosco de la Reg. de Murcia	Promoción de la Salud en niños y jóvenes: Prevención de drogodependencias en el tiempo libre. Actividades de ocio en fin de semana, con contenidos de prevención de drogodependencias.	1.000,00 €
Asociación de padres de alumnos del colegio público “Príncipe Felipe” de Jumilla	Escuela de Padres: Educar para la prevención de las drogodependencias, 20 horas de formación. Taller de prevención de alcohol y tabaco en alumnos de 6º de Primaria	600,00 €
Asociación socio-sanitaria y enfermera del noroeste (noressa)	Campamento: Diversión sin drogas. Actividades de ocio educativo de 6 días en el Campig de la Puerta de Moratalla con contenidos de prevención de drogodependencias.	1.000,00 €
APA del colegio público “Juana Rodríguez” de Moratalla	Escuela de padres: Educar para la prevención de las drogodependencias. 20 horas de formación	600,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
APA del centro inst. nal de bachillerato san Juan de la Cruz	Programa de prevención de drogodependencias en preadolescentes y adolescentes del IES San Juan de la Cruz: Programa con adolescentes (17 sesiones para 15 cursos). Programa par a padres (4 sesiones).	4.000,00 €
AMPA del C.P. Mariano Suárez	Taller de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 6º de Primaria, en horario extraescolar, 15 h.	600,00 €
Federación local de asociaciones de padres y madres de alumnos del municipio de Jumilla (fapa Jumilla).	Programa educativos: Educar en la prevención (formación a padres), 20 horas.	800,00 €
APA c. n. San Francisco de Jumilla	Talleres de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar, en horario extraescolar. 15 horas. Escuela de padres. 10 horas.	1.200,00 €
APA del colegio publico Carmen Conde	Talleres extraescolares de hábitos saludables y prevención de drogodependencias para los alumnos de Tercer Ciclo de Educación Primaria del Centro Escolar, 30 horas cada taller	600,00 €
Ampa del c.p. Ntra. Sra. de la Asunción de Jumilla	Talleres de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 6º de Primaria del Centro Escolar, en horario extraescolar.15 horas Escuela de Padres: 10 horas	1.200,00 €
Sociedad murciana de psicología de la actividad física y el deporte	2 Cursos de formación dirigidos a monitores deportivos, de ocio y tiempo libre, en estrategias psicológicas para la prevención de drogodependencias.	2.000,00 €
Asociación para la cura, rehabilitación y reinserción toxicómanos "Beta-nia"	Programa para prevenir el uso y abuso de drogas a través de la información a las familias. 4 cursos dirigido a las AMPAS de la Comarca del Noroeste. Curso de formación de mediadores juveniles en prevención de drogodependencias	3.000,00 €
Federación de apoyo y unión entre padres y alumnos (AUPA)	Programa educativo: "Educar en la prevención", un curso de formación para padres en prevención de las drogodependencias.	600,00 €
Sindicato de empleados públicos.	Escuela de padres y madres: 24 horas (de hijos del Centro de Formación y Empleo de la FICA)	600,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Comité Autonómico de Cruz Roja Española en Murcia.	Programa de intervención para la prevención de conductas violentas relacionadas con el consumo de alcohol y otras drogas para personas que cumplen penas no privativas de libertad (medidas de seguridad, suspensión de condena y penas de trabajo en beneficio de la comunidad) cuyo tipo de delito lleve asociado el abuso de alcohol u otras drogas a la comisión de conductas violentas.	10.000,00 €
Asociación BENIRAM	Prevención de Drogadicción de mujeres de alto riesgo con hijos (exreclusas en casa de acogida). Talleres de habilidades sociales, resolución de problemas, trasvase de información	600,00 €
Acción familiar	Prevención escolar y familiar de drogodependencias: Sesiones formativas para profesores. Sesiones con alumnos de la ESO, en tutorías compartidas. Sesiones con padres: Programa VALER	6.000,00 €
Asociación IEMANYÁ	Prevención familiar: prioriza inmigrantes. Talleres de ocio para adolescentes, teatro, danza, etc. Con contenidos preventivos). Grupos de discusión con padres sobre la prevención de drogodependencias de sus hijos.	1.600,00 €
Apa del colegio EGB Santa Ana de Jumilla	Taller de habilidades Sociales para alumnos de 1º y 2º de ESO. Escuela de padres y madres para la prevención de drogodependencias de sus hijos.	1.500,00 €
Asoc. Alcohólicos rehabilitados de Jumilla (ARJU)	Programa de orientación a familiares, para la prevención de drogodependencias de sus hijos. Programa de prevención de drogodependencias de hijos de enfermos drogodependientes.	1.800,00 €
APA del colegio privado concertado “Cruz de piedra” de Jumilla.	Talleres de hábitos saludables para los alumnos de 1º y 2º de ESO del Centro Escolar. Escuela de Padres”	1.400,00 €
Federación de asociación de padres y madres de alumnos y alumnas (fapa Cieza)	Programa alternativo de ocio y tiempo libre en Cieza para los alumnos de 8 Colegios de Cieza de primaria, en horario extraescolar (utilización de los materiales de “En la huerta con mis amigos”)	1.500,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Asociación de familias de enfermos mentales de Cieza (AFEMCE)	Campaña para la prevención de la enfermedad mental y promoción de la salud mental. <i>“Te puede tocar a tí”</i> : Sesiones formativas sobre riesgos del consumo de drogas y promoción de la salud mental para alumnos de 15 a 17 años de 9 centros educativos.	1.500,00 €
Caritas Diocesana de Murcia	Promoción y prevención de drogodependencias en grupos de alto riesgo (menores del Centro de Acogida y Atención al menor del Palmar): Habilidades sociales para la prevención de drogas en talleres prelaborales. Actividades con familias: escolarización, higiene, sanidad, etc. Programa educativo para la prevención de drogas en Barrios de alto riesgo <i>“A tope”</i> : intervención con menores y con el entorno social: Apoyo a ludoteca en los barrios de La Horta y La Era de Cieza.	6.000,00 €
Asociación controla club	Historias del Botellón: programa de información sobre los riesgos asociados a la práctica de botellero (comas etílicos, accidentes de tráfico, violencia callejera, etc.) con mediadores juveniles en los lugares donde se práctica	11.000,00 €
Asociación de mujeres activas de Lorquí	Taller de educación para la salud para mujeres de la asociación	800,00 €
APA del colegio público D. Jesús García García de Lorquí	Concurso de arte para alumnos de Infantil y Primaria: Un concurso de canciones y otro de relatos. Taller de ocio saludable para los alumnos	800,00 €
Ampa <i>“Dolores Escámez”</i>	Taller de Ocio y tiempo Libre para menores. Para alumnos de infantil y primaria del Colegio.	600,00 €
Apa M ^a Rosa Molas del colegio Ntra. Sra. de la Consolación de Caravaca.	Programa de prevención de drogas en preadolescentes y adolescentes: (octubre a diciembre) Sesiones para alumnos de ESO. Charlas informativas para padres y profesores.	1.600,00 €
Ampa I.E.S. <i>“Orospeña”</i> de Archivel	Escuela de padres para la prevención de drogodependencias de sus hijos.	600,00 €
Ampa CEIP <i>“El Alba”</i> de Yecla	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos en el Tercer ciclo de Primaria: Un taller	700,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
APA CEIP “Las Herratillas”	Programa de prevención de drogas para padres y madres de hijos en Primaria: Un taller	700,00 €
Colectivo para la promoción social “La senda”	Programa de prevención de drogodependencias dirigido a alumnos de 1º y 2º de ESO	900,00 €
APA del col. nacional mixto Giner de los Rios	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos de Primaria: Un taller	700,00 €
APA del IES J.Martínez Ruiz “Azorín”	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos de Secundaria: Un taller	700,00 €
Apa del CEIPS Nº 8 de Yecla, Miguel Ortuño	Programa de prevención de drogas para padres y madres de hijos en Primaria: Un taller	700,00 €
APA del colegio “San Francisco de Asís de Yecla”	Programa de prevención de drogas para padres y madres : Un taller	700,00 €
APA del centro de secundaria II de Yecla Jose Luis Castillo Puche	Programa de prevención de drogodependencias para padres y madres de hijos de Secundaria: Un taller	700,00 €
APA IES “Arzobispo Lozano”	Programa de prevención de drogodependencias para adolescentes: Talleres de prevención de alcohol y tabaco para alumnos de 12 a 14 años. Escuela de padres, para la prevención de drogas de sus hijos.	2.400,00 €
Asociación rascasa	Intervención en nuestros barrios: Formación de padres en los barrios de Los Mateos, Lo campano y Santa Lucía.	1.700,00 €
APA del colegio nal mixto Ntra. Sra. de los Dolores de Torre Pacheco	Escuela de Padres y Madres: desarrollo de los contenidos relacionados con la prevención de las drogodependencias de sus hijos.	600,00 €
Asociación MIJCO El Raal Murcia	Programa de ocio y tiempo libre para niños y jóvenes: Charlas de prevención de drogas y actividades lúdicas con contenidos preventivos	600,00 €
Ampa La Arboleda	Escuela de Padres	600,00 €
Asociación Murcia Avanza	El Valle sin drogas: Talleres extraescolares con contenidos de prevención de drogas a través de actividades lúdicas para niños de 6 a 12 años.	1.800,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Federación Fapa municipio de Torre Pacheco	Programa de apoyo a las familias en prevención de drogas y conductas de riesgo: Jornada de formación de padres para la prevención de drogodependencias de sus hijos. Punto de información para padres con hijos adolescentes. Asesoramiento especializado a la comunidad escolar.	3.200,00 €
Asociación de familias y enfermos mentales (AFES)	Curso psicoeducativo en prevención de drogas: Para padres de enfermos mentales jóvenes.	1.425,00 €
Unión de cooperativas de trabajo asociado de la Región de Murcia (UCOMUR)	Taller educacional de drogodependencias para padres	600,00 €
AFAPEDIS asoc. de familiares de personas con discapacidad de Librilla	Programa educativo para personas con discapacidad: Hábitos saludables y prevención de drogodependencias.	500,00 €
Asociación promotora de la Universidad popular tercer milenio de Cehegín	Escuela de padres para la prevención de drogodependencias de los hijos	700,00 €
Asociación de mujeres de Librilla	Programa "Mujer y Vida" (Cotendidos relacionados con la prevención de drogas en el ámbito familiar)	600,00 €
Sindicato de Enfermería (SATSE).	Elaboración de una "Guía sobre drogas": para la prevención y afrontamiento de las drogodependencias en el ámbito laboral, del personal sanitario del S.M.S, (cuyo contenido previa edición deberá ser supervisado por técnicos de la Consejería de Sanidad)	4.000,00 €

3. Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política farmacéutica.

a) Orden de 6 de febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas al **Mantenimiento de Actividades de Atención Primaria** durante el ejercicio 2006.

<i>Entidad beneficiaria:</i> <i>Ayuntamiento</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Jumilla	Consultorio local del Barrio de San Juan.	3.700,00 €
San Pedro del Pinatar	Consultorio local Casa del Mar de Lo Pagán.	1.200,00 €

b) Orden de 6 de febrero de 2.006, de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a la **construcción y obras de mejora de Centros de Atención Primaria** durante el ejercicio 2.006

<i>Entidad beneficiaria:</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Ayuntamiento		
Caravaca de la Cruz	Construcción del consultorio local en Los Royos (incremento de la cantidad anteriormente concedida de 57.411,00 €)	17.500,00 €

4. Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria.

a) Relación de subvenciones concedidas:

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Universidad de Murcia	Desarrollo de proyectos en materia de economía de la Salud	33.000,00 €
M^a Carmen Vivo Molina	Beca de Colaboración “Necesidades de profesionales sanitarios en la Región de Murcia”	3.666,64 €
FFIS	Convocatoria de ayudas para proyectos de investigación en Gestión de la Calidad Asistencial	48.000,00 €
FFIS	Acciones especiales en formación y difusión de la investigación sanitaria	130.000,00 €
FFIS	Jornadas sobre inmigración y salud en la acogida e integración de inmigrantes	30.000,00 €
FFIS	Proyectos de investigación en lactancia materna	89.817,00 €
FFIS	Proyectos de investigación en diabetes, cáncer, ictus y anorexia	101.742,00 €

b) Convocatoria de ayudas a **jornadas, cursos y otras actividades de Salud.**

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
Asoc. Promotora de la Universidad Popular III milenio de Cehegín	Seminario: “ El alcohol y el tabaco en nuestra cultura”	1.116,00 €
Asociación alzheimer Murcia	Curso de especialización para la atención integral del enfermo de alzheimer	680,00 €
Universidad de Murcia	Curso de universidad internacional del mar. V ciclo de conferencias del club	1.568,00 €
Asociación de pensionistas y	V Jornadas sanidad y consumo para la	1.080,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
jubilados de Moratalla	tercera edad de Moratalla	
A.S.C. Ricote y su gente	Jornadas sobre alimentación sana	680,00 €
Apanda	Jornadas regionales sobre valoración e intervención de niños sordos	1.116,00 €
Redes para la inserción socioeducativa	Jornadas de prevención de embarazos y de infecciones de transmisión sexual	689,00 €
Asoc. Discapacitados físicos de Yecla	III Jornadas socio sanitarias	680,00 €
Asoc. Regional murciana hemofilia	XVII Jornadas de formación en hemofilia dirigidas a niños entre los 8 y los 12 años	1.512,00 €
Sindicato de enfermería (Satse)	Curso de pacientes críticos con alteraciones del sistema respiratorio	680,00 €
Fundación FEYDIM	Simposium inmuno tolerancia y trasplante	2.128,00 €
Asoc. de familiares y enf. Mentales de Molina	VI Jornadas sobre salud mental en Molina de Segura	680,00 €
Asoc. de viudas “ Sta. M ^a Magdalena”	Curso de psicología de la ansiedad y la depresión. Curso de salud mental.	680,00 €
AMUPHEB	2º Encuentro de jóvenes afectos de espina bífida	1.568,00 €
Universidad de Murcia	Reunión científica: “Impacto de la edad sobre los sistemas neuroendocrino	1.408,00 €
Centro de cultura popular y desarrollo de adultos de la asunción	Salud y calidad de vida	680,00 €
Federación Alcer Murcia	Taller de autoestima y desarrollo personal para enfermos crónicos	680,00 €
Asociación de mujeres horizontes	Curso de nutrición y dietética. Prevención de la obesidad	1.088,00 €
DISMO	IV Seminario de educación para la salud	557,00 €
Sociedad de enfermería de atención primaria de la región de Murcia (SEAPREMUR)	I Congreso de enfermería de familia y comunitaria de la región de Murcia	2.128,00 €
Asociación de discapacitados físicos de Totana, MIFITO	Sensibilizar y concienciar hacia la necesidad de una vida saludable	1.116,00 €
CONFAPA	Talleres prevención alcohol-drogas	1.080,00 €
Asoc. de ayuda al enfermo renal	Talleres para la promoción de la donación de órganos y tejidos	680,00 €
Federación de organizaciones	Curso formación para cuidadores de	1.116,00 €

<i>Entidad beneficiaria</i>	<i>Finalidad de la subvención</i>	<i>Cuantía</i>
a favor de las personas con discapacidad psíquica	personas con discapacidad intelectual	
Federación AAVV Cartagena y comarca Fernando Garrido	Proyecto: "Entérate, es tu salud"	716,00 €
A.P.A. Madre María Seiquer	Promoción de hábitos saludables sanitarios, físicos y psicológicos	680,00 €
AMUVIH (asociación murciana Vih/Sida)	Jornadas autonómicas sobre aspectos sociosanitarios infección VIH/ SIDA	2.128,00 €
Asoc. Murciana de jugadores de azar en rehabilitación	Curso de relajación para enfermos de ludopatía y familiares	680,00 €
NYPACOLD	Escuela de salud 2006	1.568,00 €
Asoc. de enfermos de Crohn y colitis ulcerosa	Proyecto de difusión	498,00 €
Asoc. Nacional para problemas de crecimiento	Proyecto : "Publicaciones relacionadas con la salud" Edición anual	1.116,00 €
Centro de la mujer Clara Campoamor	Curso métodos y técnicas para mejorar la salud familiar	680,00 €
Asociación de parapléjicos y grandes discapacitados físicos de la Comunidad	Jornadas sobre la implantación de la unidad de lesionados medulares	1.568,00 €
Asoc. de fibromialgia y fatiga crónica del sureste murciano (Asfifacrom)	Curso técnicas y estrategias psicológicas	1.116,00 €
Astrapace	Curso de valoración y tratamiento de las actividades manuales en niños	680,00 €
EPIT (enfermos de parkinson de inicio temprano)	III Jornadas sobre parkinson de inicio temprano	1.568,00 €
Asoc. Murciana contra la fibrosis quística	Jornadas socio sanitarias para padres y afectados de fibrosis quística	1.512,00 €

b) Asesoría Económica

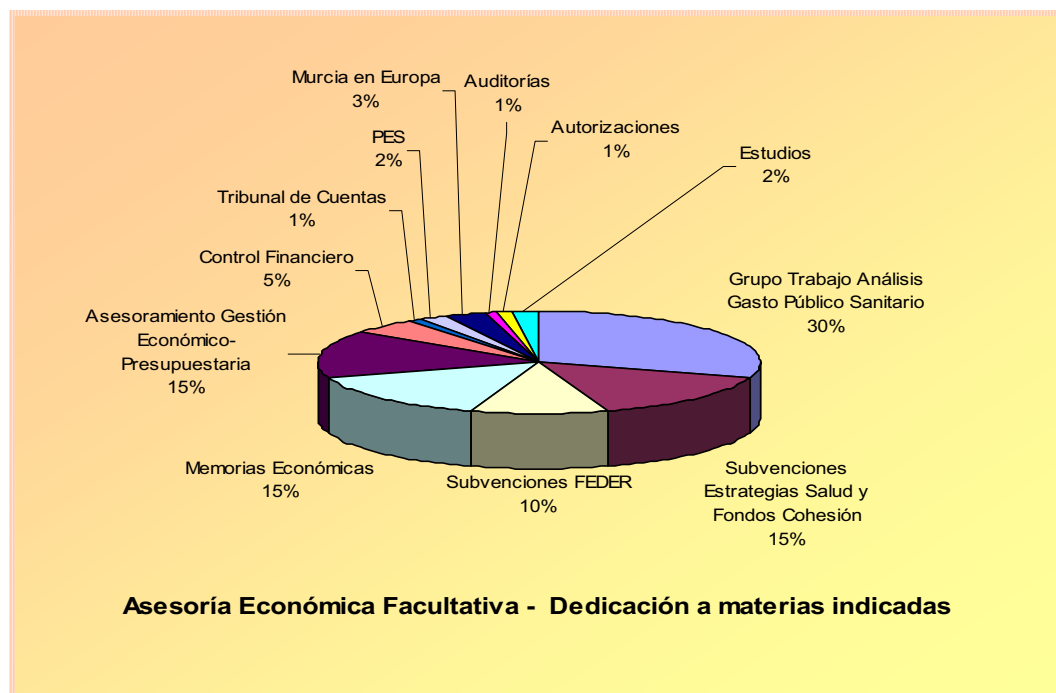
Esta unidad de asesoría económica desarrolla funciones de estudio, planificación y asesoramiento, para los Centros Directivos de la Consejería de Sanidad, en diversidad de materias, entre las que destacan las indicadas en el cuadro siguiente.

<i>Materia</i>	<i>Actuación</i>
1º.- Grupo Trabajo Análisis Gasto Público Sanitario	Coordinación del proceso de recogida de información Organización y asistencia a reuniones de la

<i>Materia</i>	<i>Actuación</i>
	<p>representación murciana del Grupo de Trabajo</p> <p>Asistencia a Seminarios del Grupo de Trabajo, en Madrid</p>
2º.- Subvenciones del Ministerio de Sanidad y Consumo a la Consejería de Sanidad relativas a Estrategias de Salud y Fondos de Cohesión	<p>Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>Elaboración de la Memoria Económica referente dichas Subvenciones</p>
3º.- Subvenciones de la Unión Europea, Fondos FEDER, a la Consejería de Sanidad	<p>Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>Elaboración de los Certificados de Justificación de Pagos</p> <p>Coordinación y elaboración de los correspondientes Check-list</p> <p>Asesoramiento en las correspondientes auditorías</p>
4º.- Memorias Económicas de la Consejería de Sanidad	<p>Recepción de 110 solicitudes de elaboración de memoria económica, relativa a Decretos, Convenios, Órdenes, Becas, Planes.</p> <p>Elaboración de la correspondiente memoria económica</p> <p>Remisión de la misma al correspondiente Centro Directivo</p>
5º.- Gestión económico -presupuestaria	<p>Los Centros Directivos solicitan asesoramiento, principalmente en:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elaboración del presupuesto Ejecución del presupuesto Elaboración de la Cuenta General Modificaciones de crédito Planes Subvenciones Decretos Convenios Órdenes Becas
6º.- Procedimiento de Control Financiero	<p>Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>Elaboración, en su caso, de las alegaciones</p>

<i>Materia</i>	<i>Actuación</i>
	correspondientes
7°.- Actuaciones del Tribunal de Cuentas	Coordinación del proceso de recogida de información
8°.- Plan Estratégico de Subvenciones (PES)	Coordinación del proceso de recogida de información
9°.- Murcia en Europa	Recepción de información, procedente de la Unión Europea, referente al ámbito sanitario Archivo de dicha información Comunicación a los Centros Directivos, en su caso, de la misma
10°.- Auditorías o control financiero	Recepción y estudio de Informe Definitivo de las Auditorías realizadas por la Intervención General de la CARM a: Servicio Murciano de Salud GISCARMSA Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias Fundación Hospital de Cieza
11°.- Autorizaciones diversas	Organización y solicitud de autorizaciones para la gestión de proyectos y partidas a la D.G. de Presupuestos y Finanzas Organización y solicitud de autorizaciones para el uso del programa informático Sigepal
12°.- Estudios varios	Coordinación del proceso de recogida de información Elaboración del correspondiente estudio Presentación del mismo al Centro Directivo solicitante

La dedicación a cada una de las materias indicadas en la tabla anterior, ha diferido en función a la importancia y contenido de las mismas. En el gráfico adjunto se representa una aproximación del tiempo dedicado a cada actividad.



Vicesecretaría.

De acuerdo a la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, dependiendo directamente del Secretario General existirá una Vicesecretaría, cuyo titular ostentará el máximo nivel administrativo y al que le corresponde el ejercicio de las competencias sobre régimen interior, jurídico, económico y de contratación, informático y de obras y mantenimiento de la Consejería y, en todo caso, las de:

Prestar al Secretario General la asistencia precisa para el más eficaz cumplimiento de sus cometidos y, en particular, la eficiente utilización de los medios y recursos materiales, económicos y personales que tengan asignados.

Gestionar de modo inmediato los servicios comunes de la Consejería.

Proponer lo relativo a la organización, racionalización y métodos de trabajo de dichos servicios.

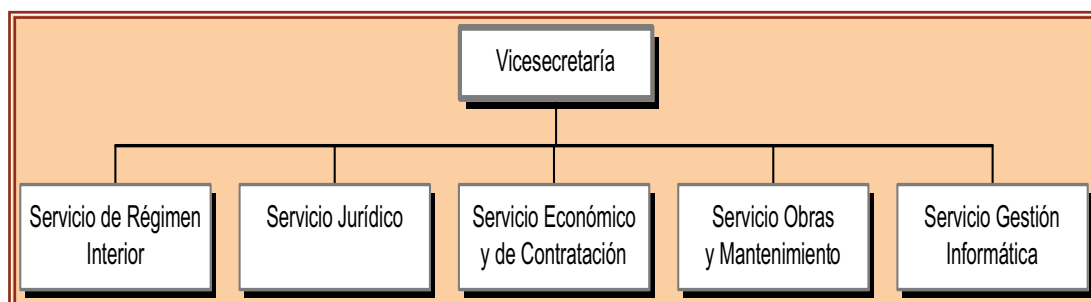
Gestionar el archivo e inventario de los bienes de la Secretaría General y coordinar, en esta materia, a todos los órganos directivos de la Consejería.

Recabar de su servicio jurídico el informe de las propuestas de resolución de recursos y reclamaciones que sean competencia de la Consejería.

Las demás atribuciones que le confieran las leyes y reglamentos.

Estructura.

Para el cumplimiento de sus competencias, la Vicesecretaría se estructura en las siguientes unidades administrativas:



Las actividades realizadas por las anteriores unidades durante el año 2006 han sido las siguientes:

Servicio de Régimen Interior.

Funciones.

Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las secciones dependientes del Servicio y, en especial, el ejercicio de las siguientes atribuciones:

a) En materia de recursos humanos.

Le compete el ejercicio de las funciones de gestión de personal, nóminas y seguridad social, de conformidad con la normativa vigente, del personal dependiente de la Consejería y el ejercicio de aquellas funciones de gestión que vengan establecidas por la normativa correspondiente con respecto al personal del Ente de Derecho Público adscrito.

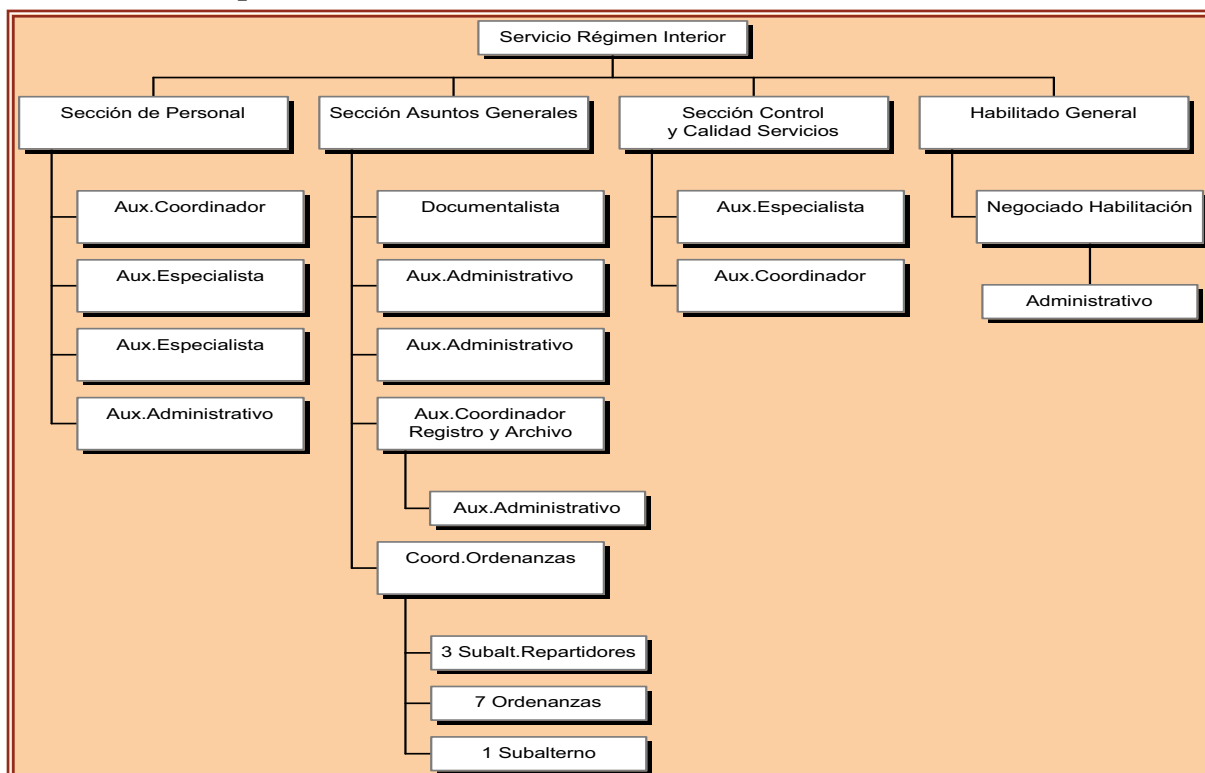
b) En materia de asuntos generales.

Le compete cuantos asuntos de tal carácter sean competencia de la Consejería y, en particular, la organización y coordinación del régimen interior de los servicios, de las publicaciones y documentación, del Registro General y archivo.

c) En materia de control de calidad de los servicios

Le compete la elaboración de programas relativos a la organización y métodos de trabajo para racionalizar el funcionamiento de los servicios de los distintos Centros y unidades de la Consejería y del Ente de Derecho Público adscrito cuando así se determine, coordinando la optimización de las instalaciones y de los recursos humanos y materiales.

Medios personales.



Actividades.

a) Sección de Personal.

Actuaciones administrativas realizadas, ordenadas por materias, y cuantificadas según número de expedientes durante el año 2006:

<i>Contenido</i>	<i>Nº Expt. por materias</i>	<i>Actuaciones administrativas</i>
ESTRUCTURA ORGÁNICA CONSEJERIA	--	--
o Estructura Orgánica.		
o Ceses y Tomas de Posesión de Altos Cargos.		
RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	29	196
o Transferencias y Generaciones de crédito.	13	13
o Creación, Modificación y Supresión (R.P.T.).	8	145
o Racionalización de puestos de trabajo.	1	1
o Cambios Imputación Presupuestaria.	1	7
o Otros.	6	30
OFERTA DE EMPLEO PUBLICO	7	13
o Tribunales y Temarios.	1	2
o Listas de Espera.	1	2
o Provisión puestos primer destino.	2	3
o Otros.	3	6
PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	187	205
o Traslado Forzoso Provisional.	67	79
o Atribución Puesto Carácter Provisional.	1	1
o Concurso de Méritos. (Libre Designación).	2	8
o Concurso de Méritos A y B cuerpos generales.	-	-
o Concurso de Méritos C y D cuerpos generales.	-	-
o Concurso de Méritos A y B cuerpos técnicos.	-	-
o Personal Interino: Nombramiento y Ceses.	108	108
o Eventuales de Gabinete.	4	4
o Otros.	5	5
CARRERA ADMINISTRATIVA	33	805
o Reconocimiento de Servicios Previos.	11	18
o Certificados (Serv. Prestados, cursos, etc).	3	345
o Reconocimiento de Grado.	3	308

<i>Contenido</i>	<i>Nº Expt. por materias</i>	<i>Actuaciones administrativas</i>
○ Trienios.	14	132
○ Otros.	2	2
SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	69	103
○ Comisiones de Servicio.	24	24
○ Hojas de Enlace.	1	28
○ Excedencias.	12	12
○ Jubilaciones.	4	4
○ Prolong. Permanenc. Serv. Activo (Jubilación).	-	-
○ Desempeño Provisional de Funciones.	17	24
○ Reingresos servicio activo.	7	7
○ Otros.	4	4
CONTRATACIÓN LABORAL EVENTUAL	31	31
○ Contratos.	13	13
○ Rescisiones de Contratos.	-	-
○ Prorrogas de Contratos.	8	8
○ Extinciones.	8	8
○ Prolongaciones.	1	1
○ Otros.	1	1
ASISTENCIA SOCIAL	8	253
○ Ayudas Natalidad.	1	17
○ Ayudas Minusvalía.	1	5
○ Ayudas al Estudio.	1	68
○ Ayudas Cuidado Hijo Menor de 3 años.	1	10
○ Ayudas Carácter Excepcional.	-	-
○ Ayudas Financiación Interes Bancarios.	1	3
○ Anticipos Reintegrables.	1	16
○ Ayudas de Hijos de 3 a 16 años	1	84
○ Seguros de asistencia DKV.	1	50
VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	13	13
○ Vacaciones.	1	1
○ Licencias sin sueldo.	10	10
○ Permiso paternidad.	-	-
○ Reducción de jornada.	1	1

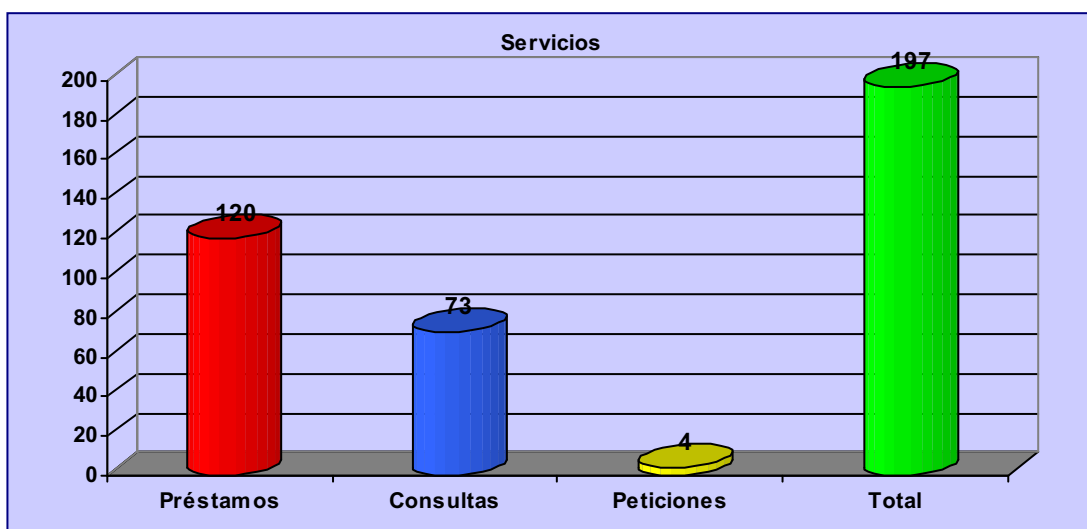
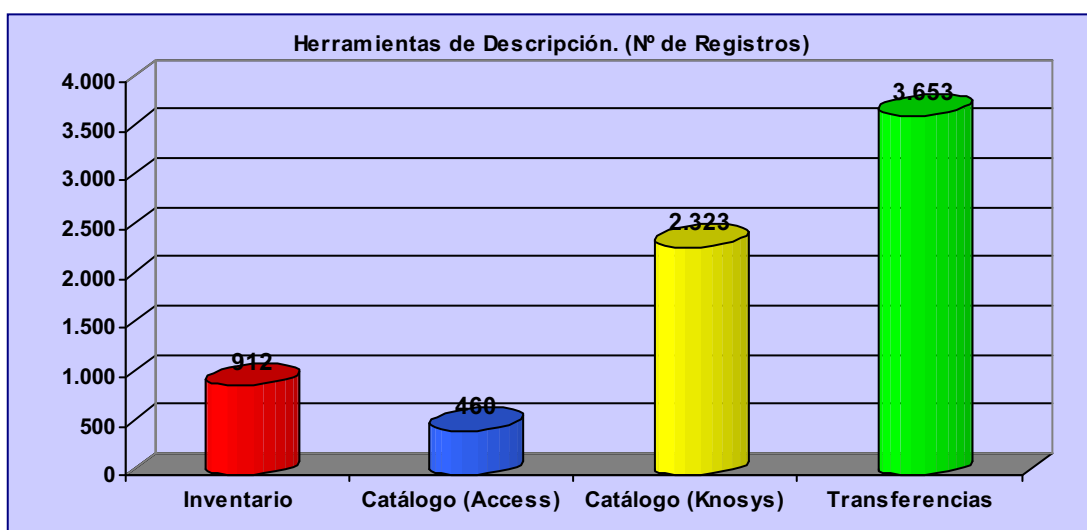
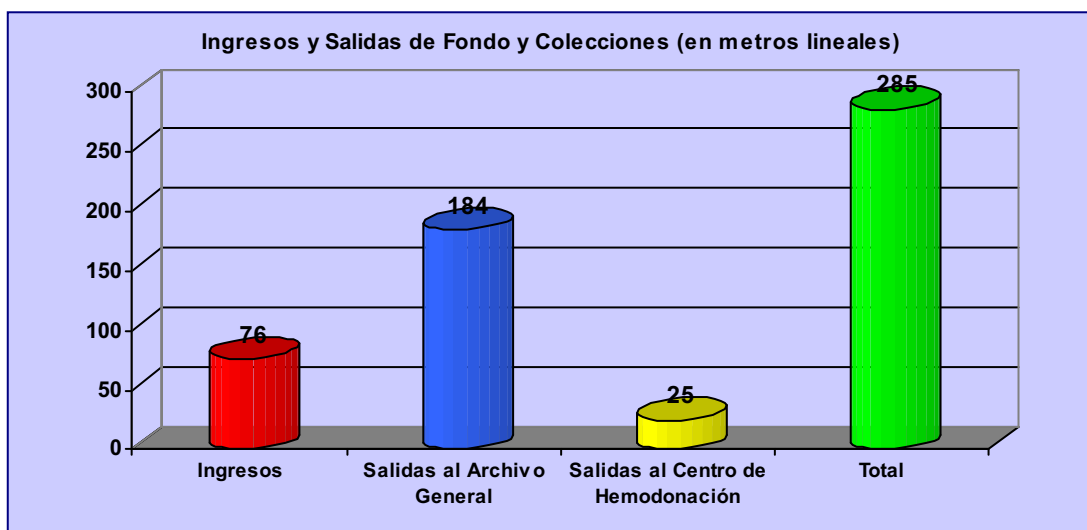
<i>Contenido</i>	<i>Nº Expt. por materias</i>	<i>Actuaciones administrativas</i>
○ Otros.	1	1
DESCANSOS ADICIONALES	3	3
○ Descansos adicionales.	3	3
○ Huelga.	-	-
○ Otros.	-	-
RETRIBUCIONES	68	349
○ Horas Extraordinarias, Festividad y Nocturnidad.	61	342
○ Otros.	7	7
EXPEDIENTES ANUALES	20	197
○ Códigos Acceso Telemático.	1	37
○ Salud Laboral.	4	4
○ Actualización datos personales.	-	-
○ Escritos varios.	1	23
○ Materia Sindical.	3	4
○ Control Financiero.	-	-
○ Circulares.	-	-
○ Altas y Bajas (enfermedad).	2	2
○ Informática.	-	-
○ Memoria.	1	1
○ Remisión expedientes personales.	1	14
○ Informe aptitud laboral.	4	7
○ Certificados Consejo de Gobierno	1	1
○ Certificado digital (Tarjeta inteligente)	1	103
○ Otros.	1	1
RECURSOS	2	2
○ Recursos.	2	2
○ Sanción disciplinaria.	-	-
○ Certificados Sala Contencioso-Administrativo.	-	-
○ Reclamaciones.	-	-
COMPATIBILIDADES	10	10
CURSOS DE FORMACIÓN	13	352
○ Homologados.	3	3

Contenido	Nº Expt. por materias	Actuaciones administrativas
○ Plan de Formación.	6	325
○ Pruebas aptitud de informática.	1	21
○ Otros.	3	3
TOTAL EXPEDIENTES AÑO 2006	493	2.532

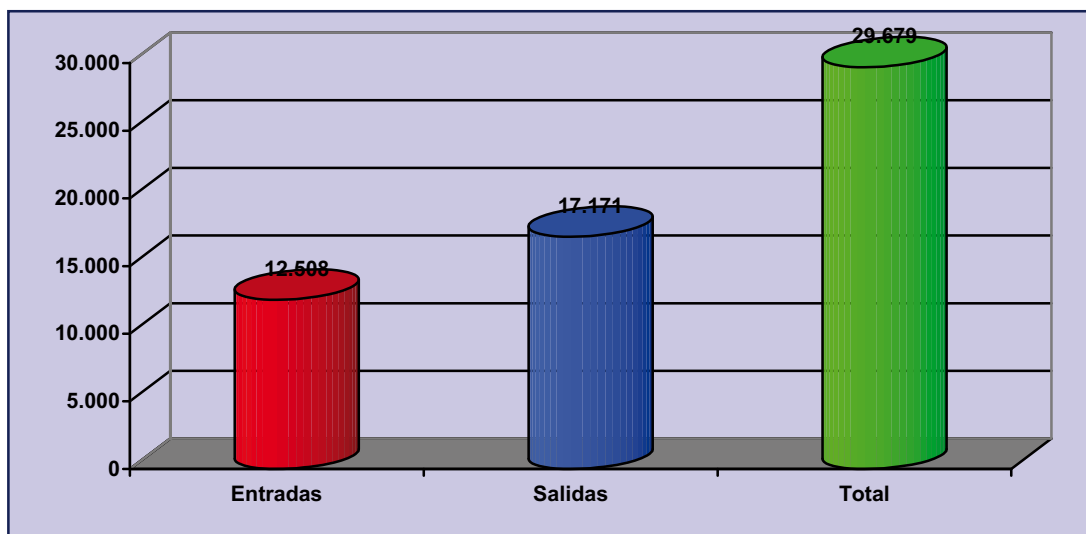
b) Sección de Asuntos Generales.



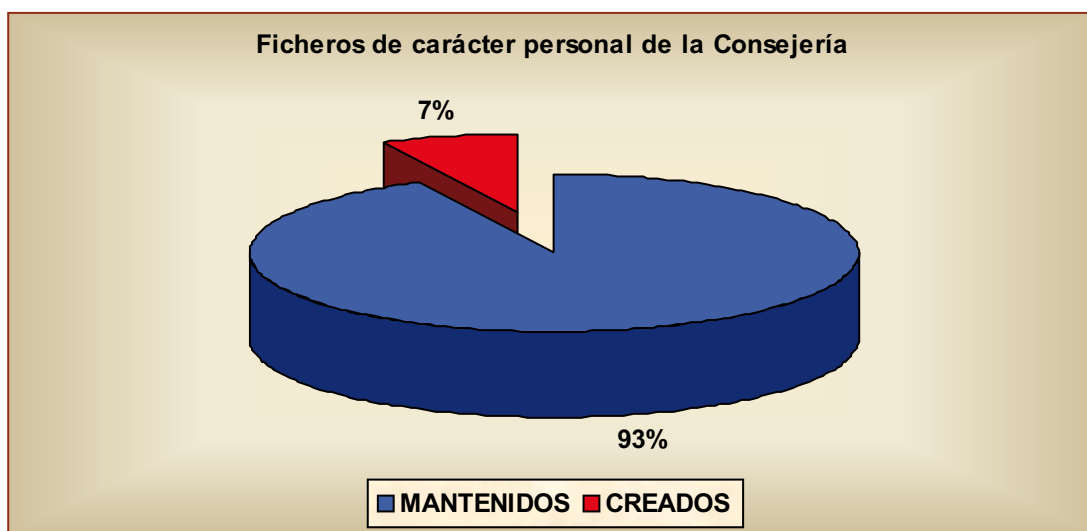
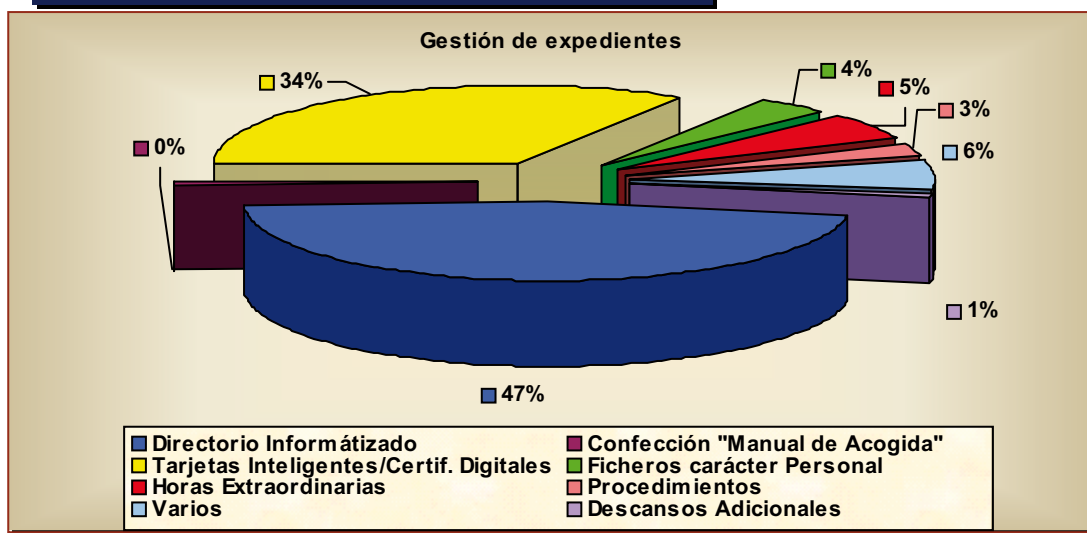
Archivo central.



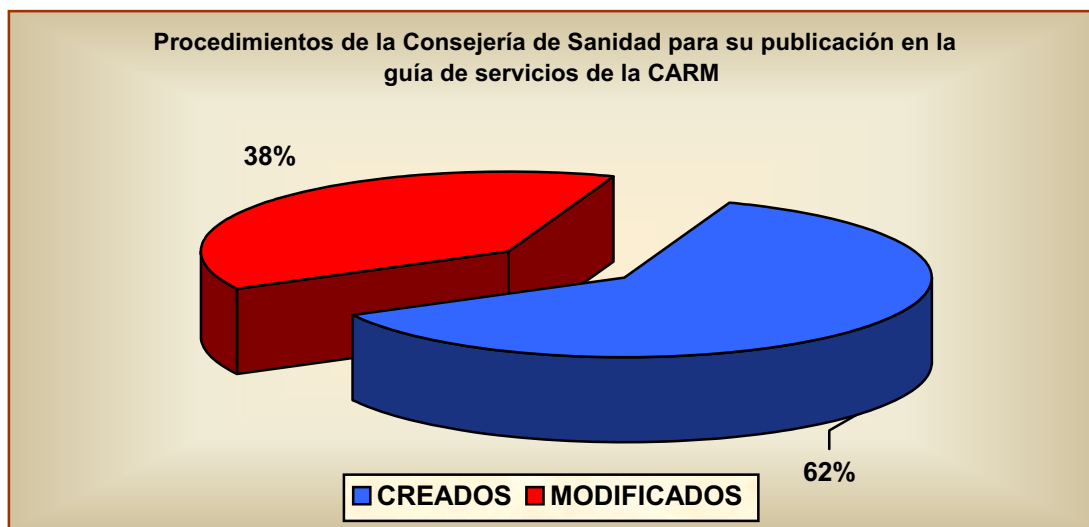
Registro General



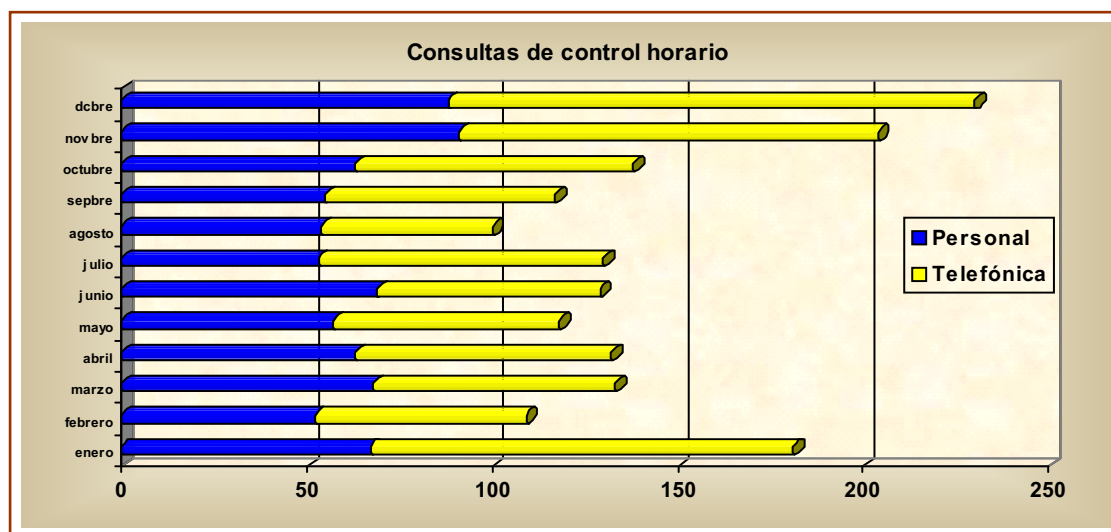
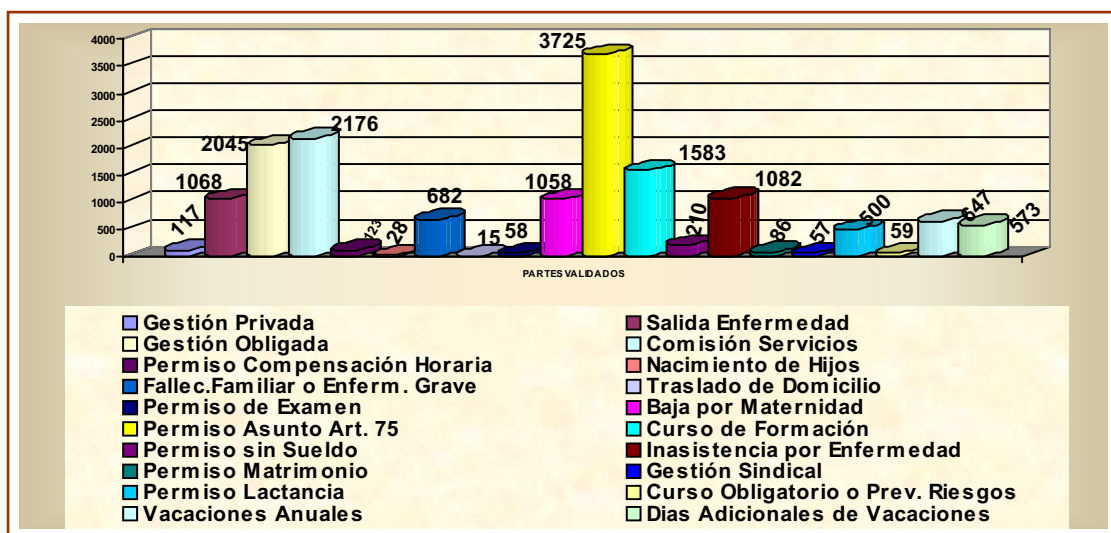
c) Sección de Control de Calidad de los Servicios.

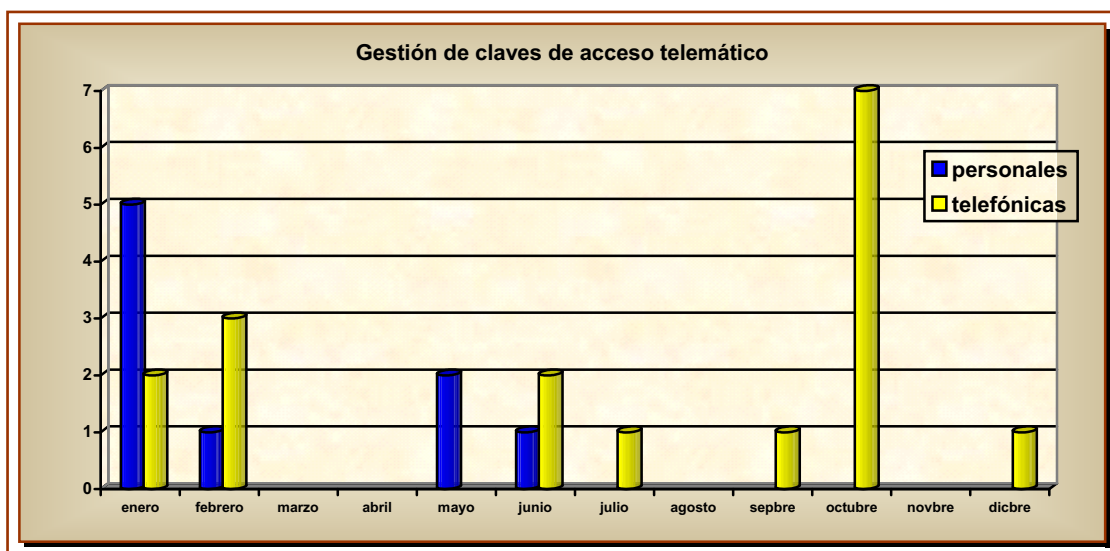


Procedimientos de la Consejería de Sanidad para su publicación en la guía de servicios de la CARM



Control horario.





Servicio Jurídico.

Funciones.

Le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del Servicio en relación con las siguientes actuaciones:

a) Elaboración y/o tramitación de los anteproyectos o proyectos según corresponda, de disposiciones de carácter general e iniciativas normativas, sin perjuicio de las facultades que corresponden a los distintos centros directivos de la Consejería y el Servicio Murciano de Salud.

b) Tramitación y propuesta de resoluciones de las reclamaciones y recursos, así como su posterior seguimiento una vez agotada la vía administrativa, en los casos que no estén asignados a otros Centros Directivos y Servicio Murciano de Salud.

c) Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales.

d) Supervisión, y en su caso, informe de las disposiciones antes de su remisión al Boletín Oficial de la Región de Murcia para su publicación, así como de todas las actuaciones relativas a cuantos asuntos hayan de remitirse al Consejo de Gobierno o a la Dirección de los Servicios Jurídicos.

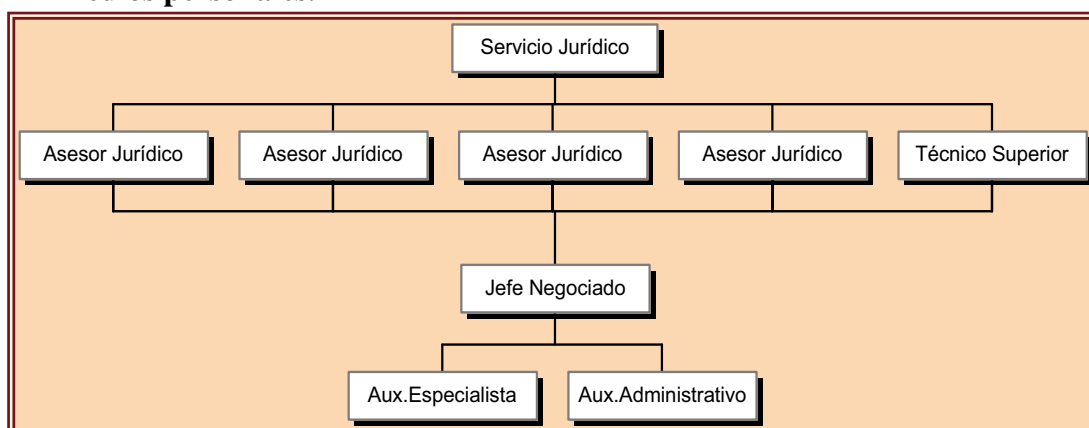
e) Informe y tramitación correspondiente de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones ó Entidades Públicas ó Privadas, sin perjuicio de las facultades que competan a los órganos de la Consejería.

f) Emisión de informes en materia de su competencia.

g) Coordinación de la actuación de las unidades de asesoramiento jurídico dependientes de los distintos órganos básicos de la Consejería y de su Ente adscrito, sin perjuicio de las competencias de la Dirección de los Servicios Jurídicos en materia de representación y defensa en juicio.

h) Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de su competencia.

Medios personales.

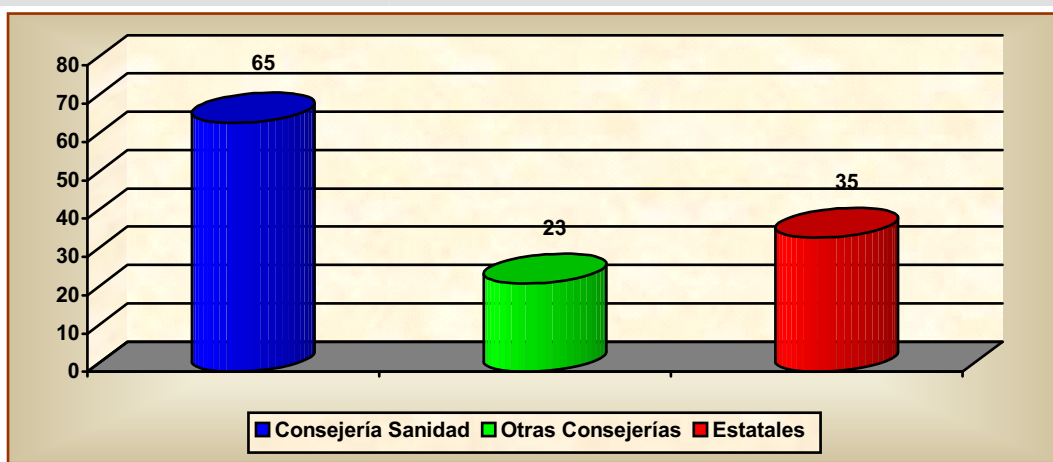


Actividades.

• **Elaboración y/o informe sobre disposiciones de carácter general.**

Dentro de las funciones de este Servicio Jurídico está la elaboración, tramitación e informes de anteproyectos o proyectos, de disposiciones de carácter general e iniciativas normativas, destacándose en este año la elaboración de las siguientes:

<i>CONSEJERÍA SANIDAD</i>	<i>OTRAS CONSEJERÍAS</i>	<i>ESTATALES</i>	<i>TOTAL</i>
65	23	35	123

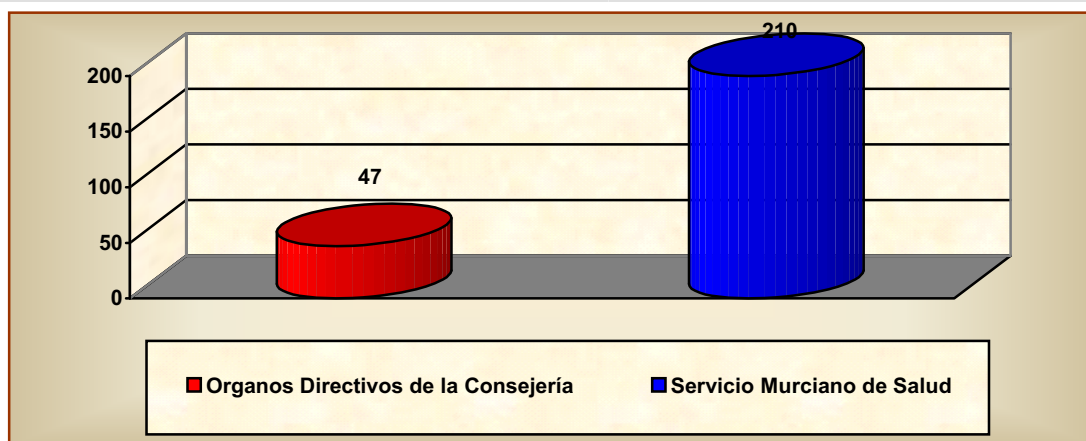


• **Recursos:**

Corresponde a este Servicio Jurídico la tramitación y propuesta de resolución de reclamaciones y recursos, así como su posterior seguimiento una vez agotada la vía administrativa, en este sentido, durante el ejercicio 2006 se han resuelto un total de 257 recursos, agrupados de la siguiente manera:

Por el órgano que dictó la resolución recurrida:

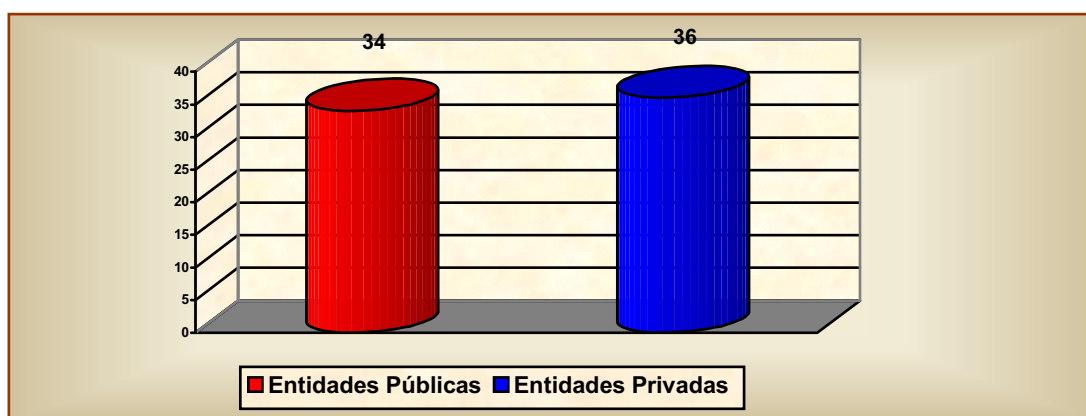
<i>ÓRGANOS DIRECTIVOS DE LA CONSEJERÍA</i>	<i>SERVICIO MURCIANO DE SALUD</i>
47	210



• **Convenios**

El estudio, informe y tramitación de expedientes de Convenios con entidades públicas y privadas. Asimismo, remisión al Consejo de Gobierno de estos, gestión del Registro Sectorial de Convenios y coordinación con el Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma.

<i>ENTIDADES PÚBLICAS</i>	<i>ENTIDADES PRIVADAS</i>	<i>TOTAL</i>
34	36	70



• **Informes**

No incluidos en los restantes apartados:

<i>Materia</i>	<i>Nº Informes</i>
<i>Elaboración Actas Bastanteo Poderes</i>	15
<i>Informes expedientes Contratación</i>	47
<i>Informes expedientes varios</i>	11

• **Varios**

<i>Materia</i>	<i>Nº Actuaciones</i>
Supervisión de las Disposiciones y Actos antes de su remisión al BORM para su publicación	24
Asistencia a Tribunales de Oposiciones	6
Asistencia a Mesas de Contratación	39
Seguimiento y coordinación de actuaciones sobre expedientes en fase Contenciosa-Administrativa	106
Recepción, análisis y remisión de correspondencia varia (Escritos y dictámenes Responsabilidad Patrimonial, recursos otras Consejerías, etc)	110
Control y actualización del inventario del material bibliográfico.	
Control, fotocopias y archivo de legislación publicada en los Diarios Oficiales del Estado y de la Región de Murcia.	

Servicio Económico y de Contratación.

Funciones.

1. Le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación, dirección y control de las secciones dependientes del Servicio en relación con las siguientes actuaciones:

a) Expedientes de gasto, gestión y ejecución del presupuesto de la Consejería, preparación y aplicación del procedimiento de control de cumplimiento de los Programas de Gastos. Expedientes de modificaciones presupuestarias.

b) Elaboración del Anteproyecto de Presupuesto.

c) Gestión de todos los ingresos de la Consejería, sin perjuicio de aquella que específicamente pudiera corresponder a otras unidades de la Consejería, en particular, a los Coordinadores de Inspección en sus respectivas Áreas de Salud y al Centro de Bioquímica y Genética Clínica.

d) Planes de inversión de la Consejería para el cumplimiento de sus funciones.

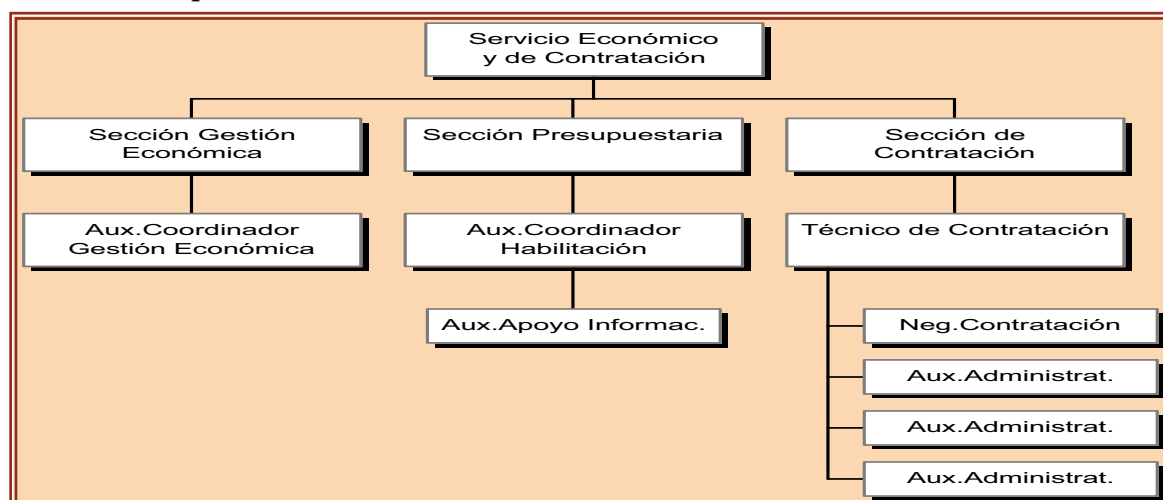
e) Expedientes de pagos a justificar y anticipos de caja fija de la Consejería.

f) Expedientes de contratación de obras, de gestión de servicios públicos, de suministros, de consultoría y asistencia, y de los servicios, así como cualquier incidencia surgida en relación con los mismos y cualesquiera otros contratos competencia de la Consejería no atribuidos específicamente a otros centros directivos.

g) Remisión de datos al Registro de Contratos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

h) Inventario de bienes y control de patrimonio y coordinación de actuaciones con la Dirección General de Patrimonio.

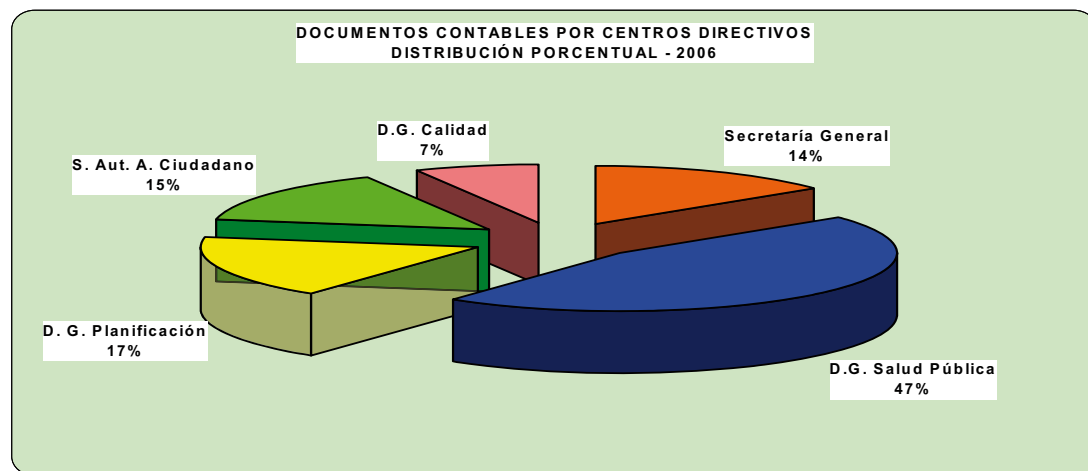
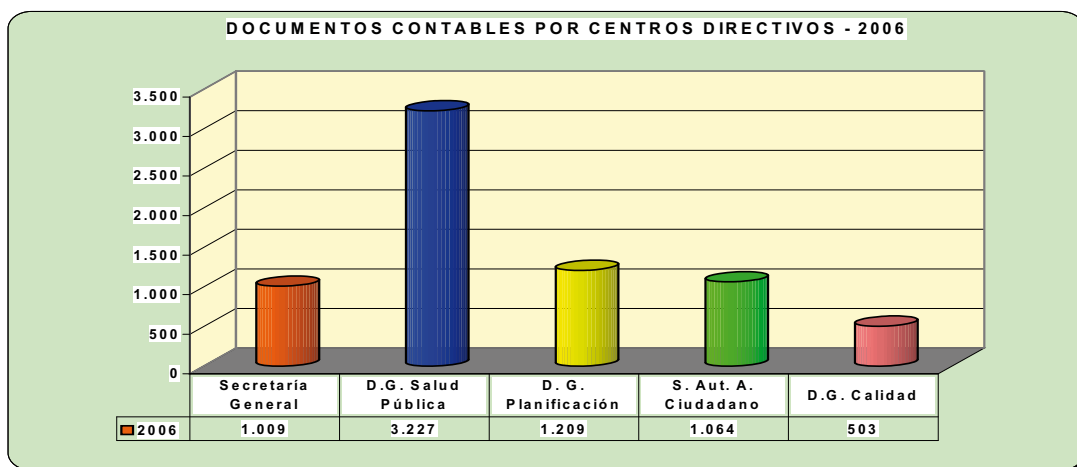
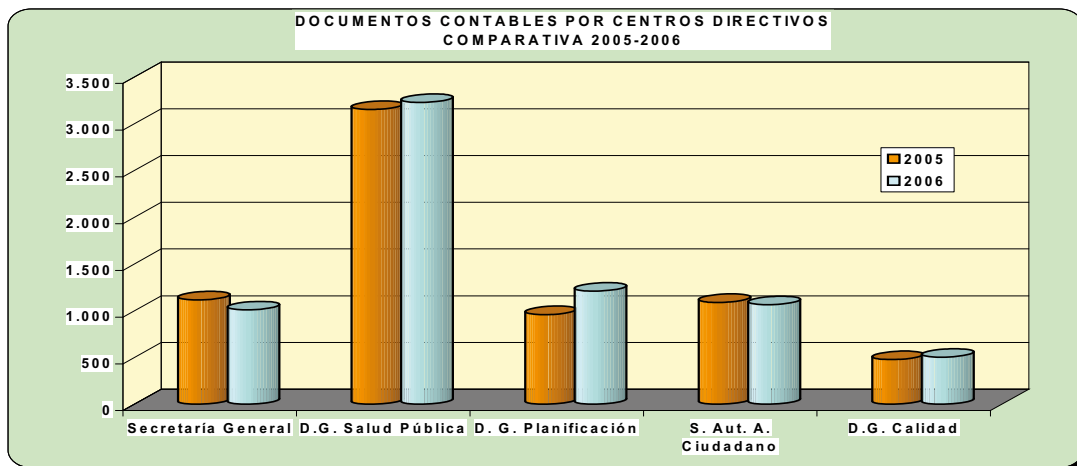
Medios personales.

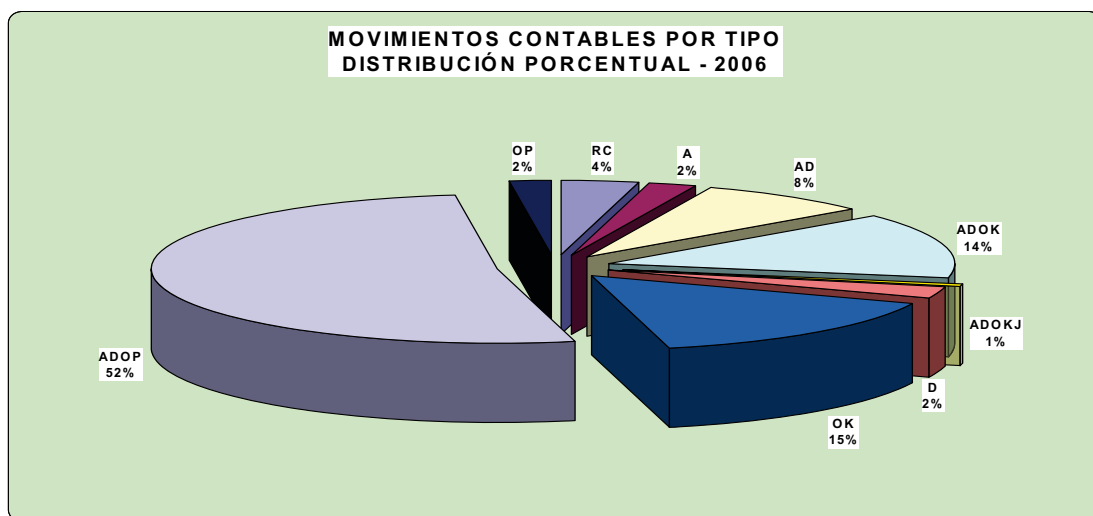
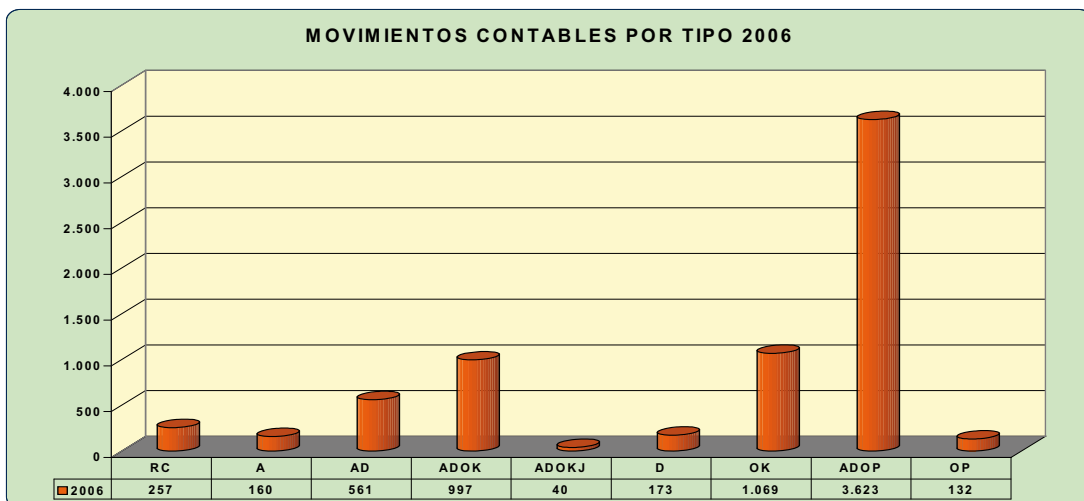
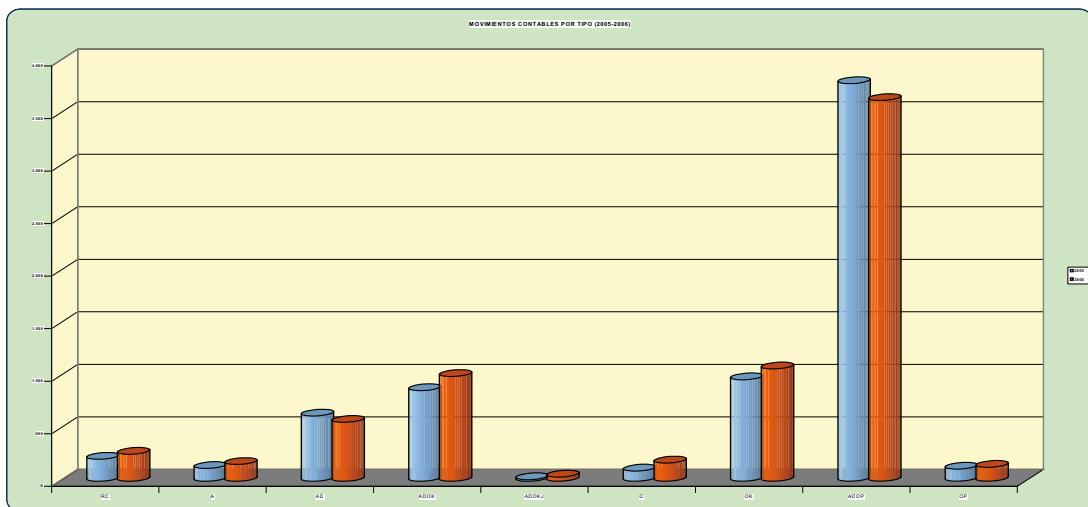


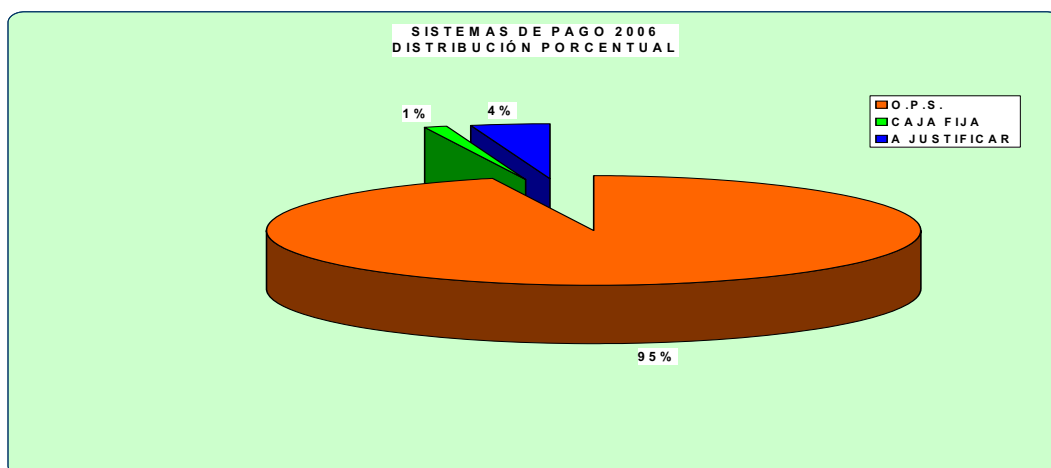
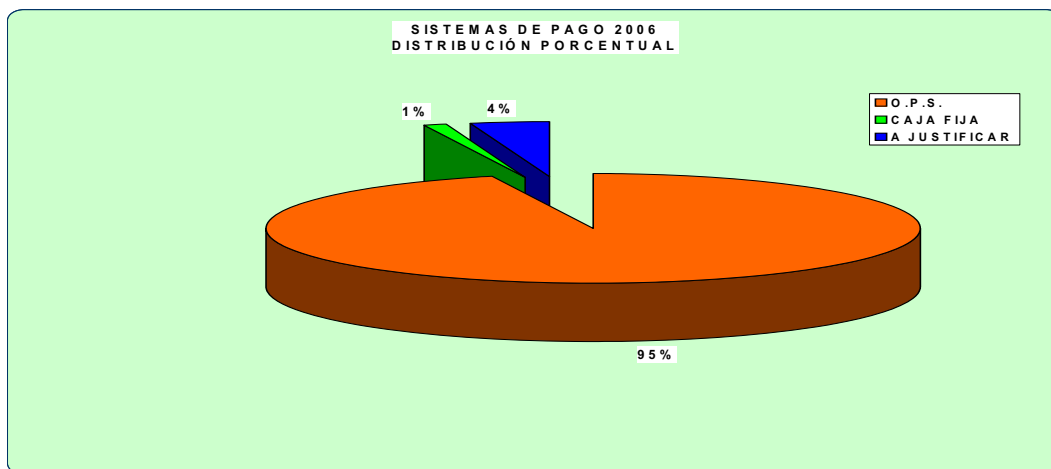
Actividades.

a) Sección de Gestión Económica.

Le competen las funciones de ejecución, informe y propuesta de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contenido económico, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección, siendo su actividad la que se refleja en los siguientes gráficos.

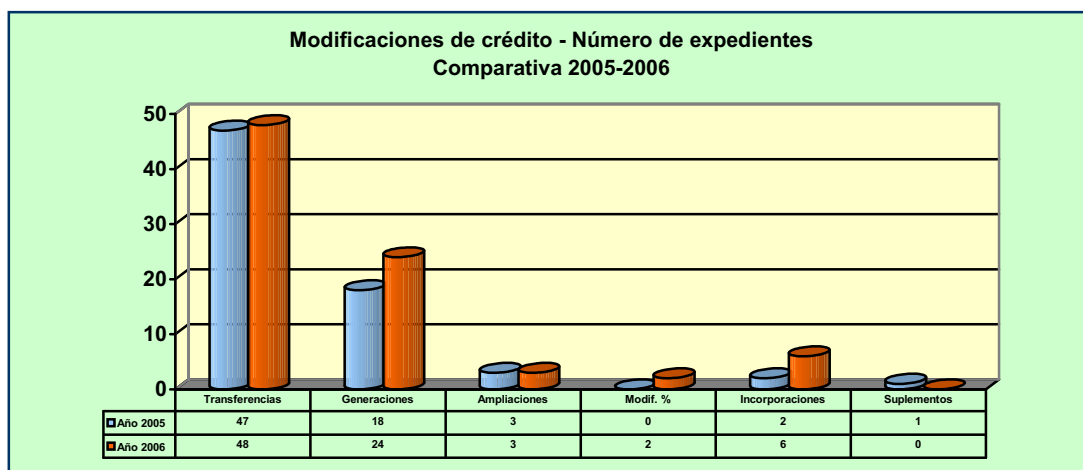


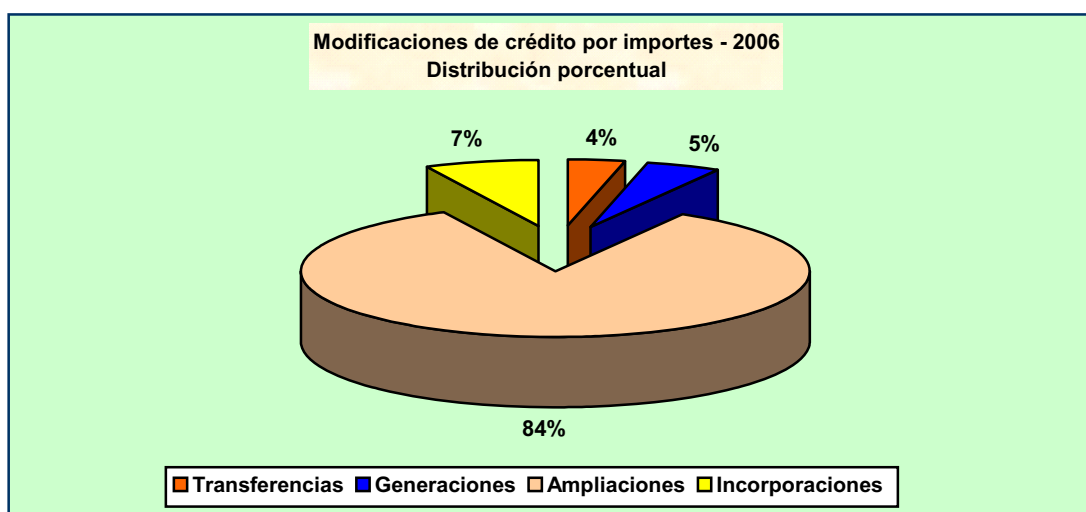
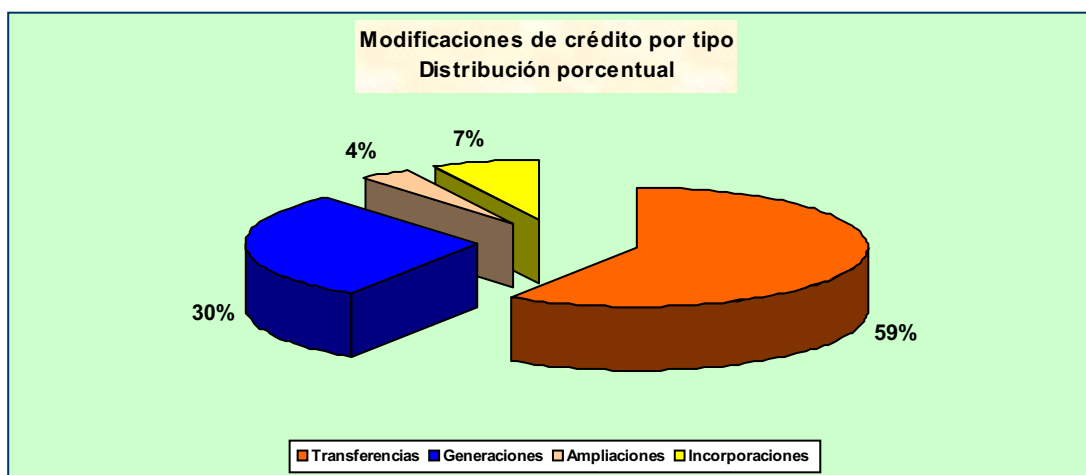
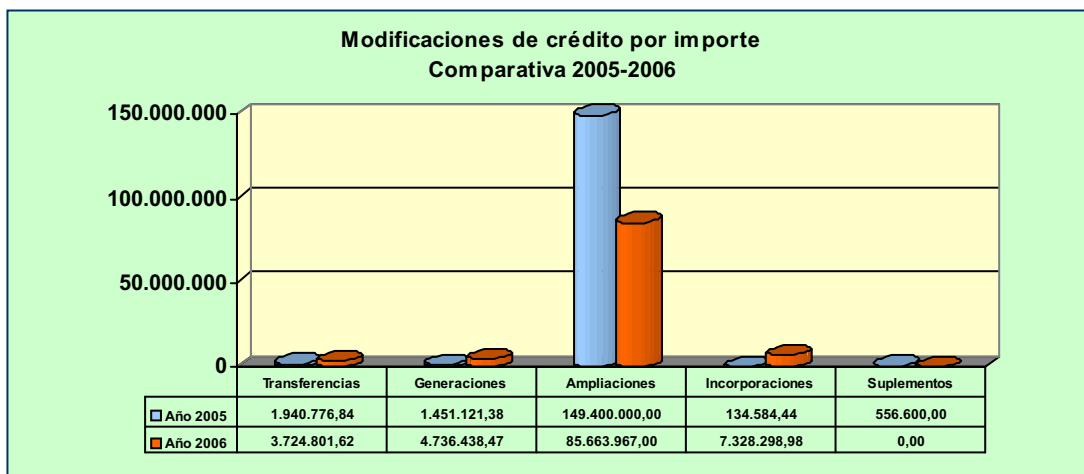




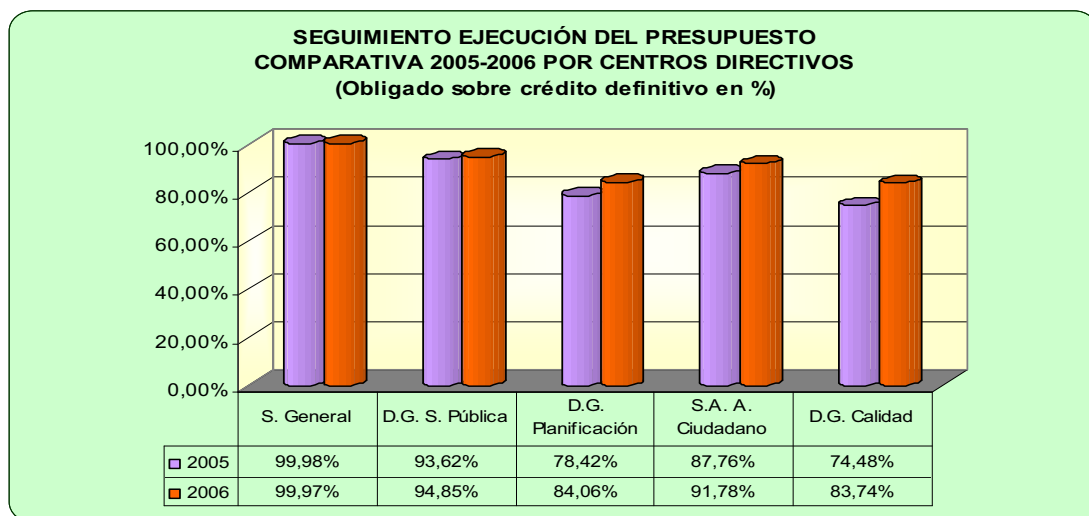
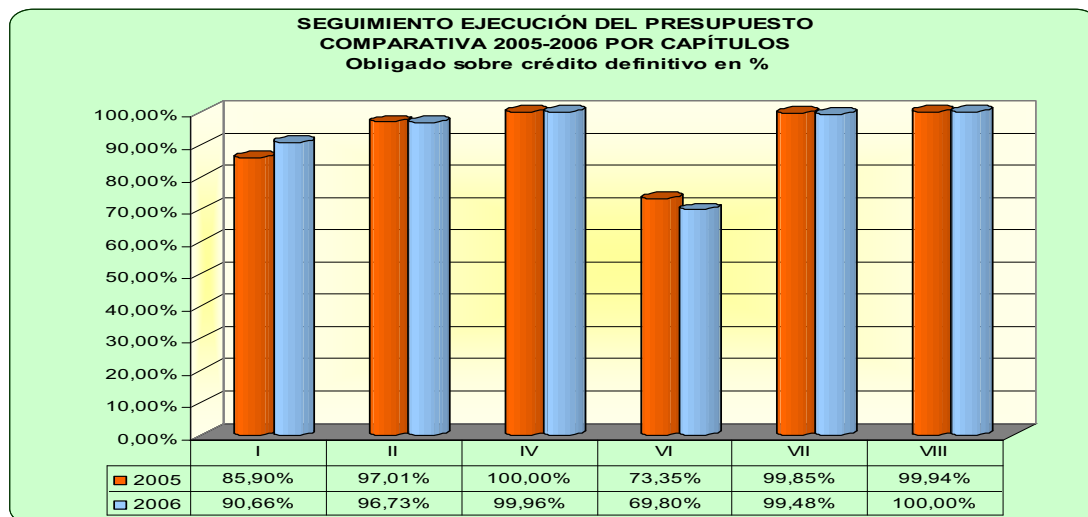
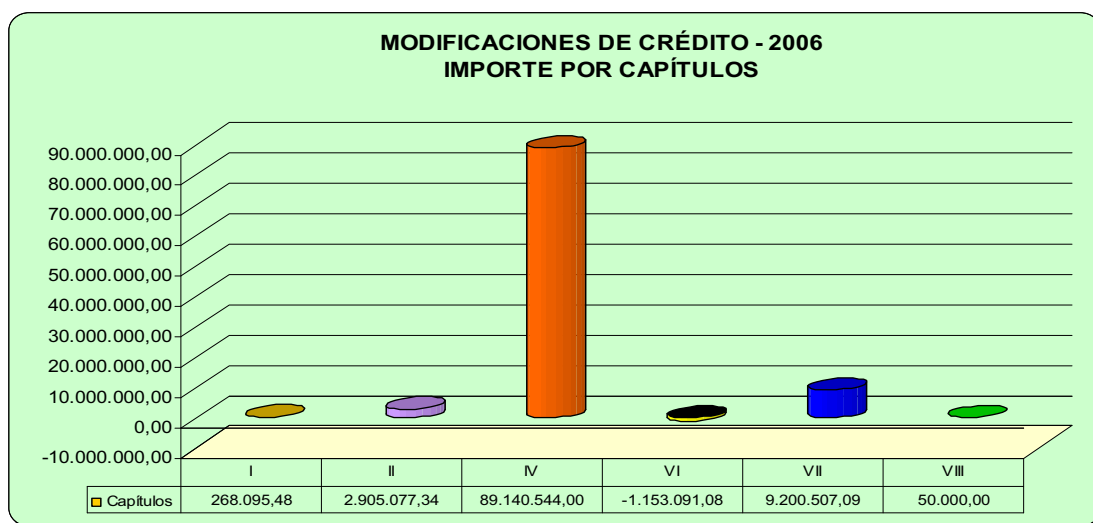
b) Sección de Gestión Presupuestaria.

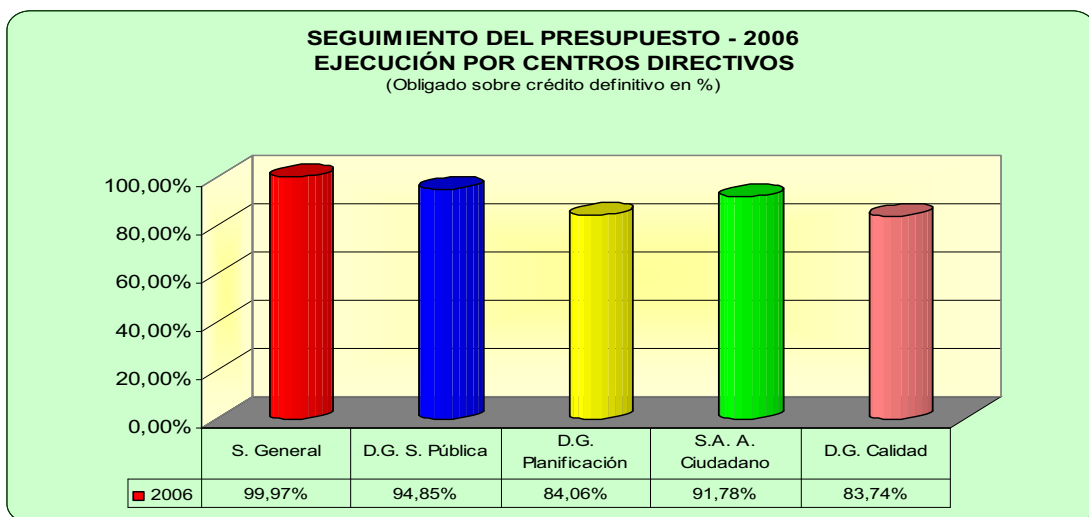
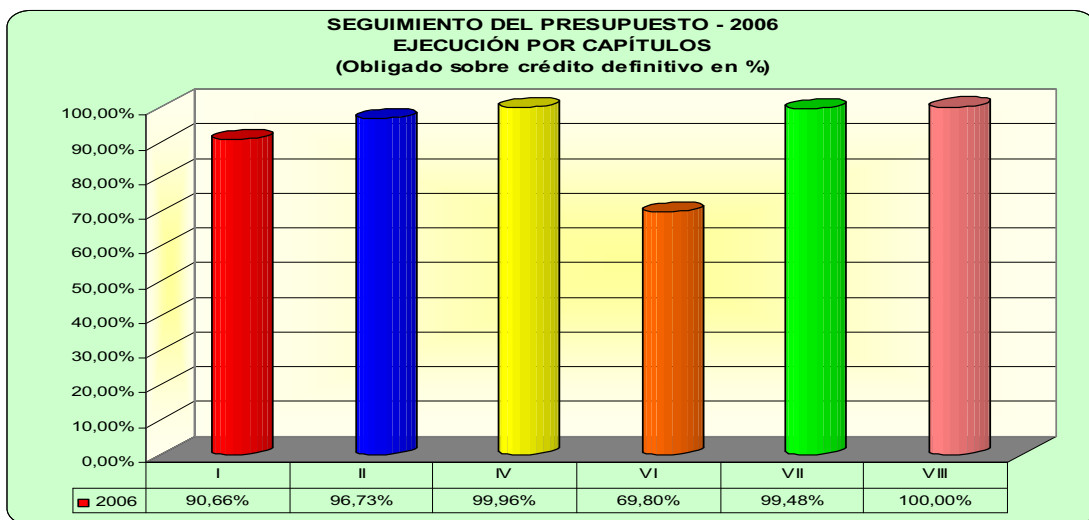
Le competen las funciones de ejecución, informe y propuesta de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contenido presupuestario, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección. Su actividad se expresa gráficamente en los siguientes cuadros.



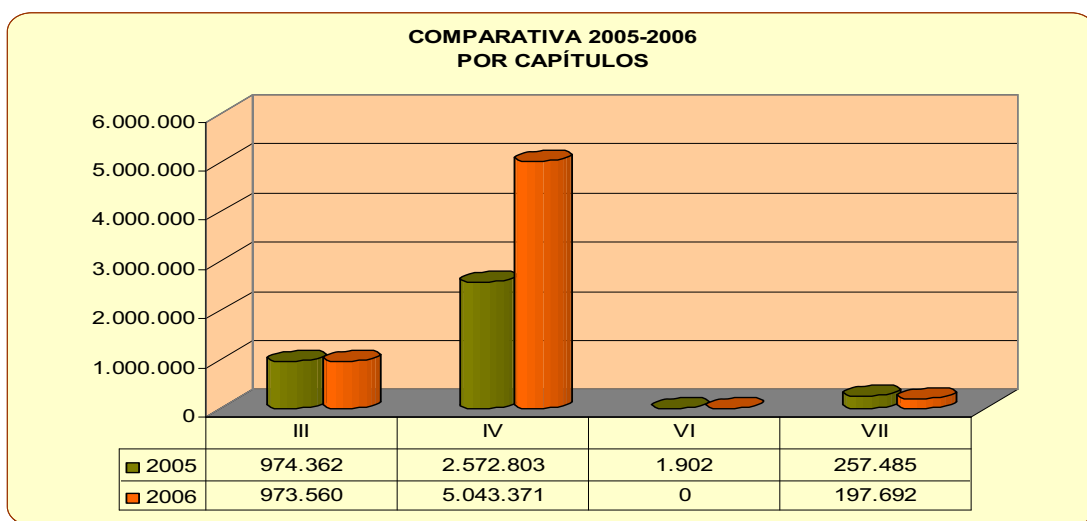


<i>Tipo</i>	<i>Transferencia</i>	<i>Generación</i>	<i>Ampliación</i>	<i>Incorporación</i>
Importe total	3.724.801,62	4.736.438,47	85.663.967,00	7.328.298,98
Importe en %	4%	5%	84%	7%

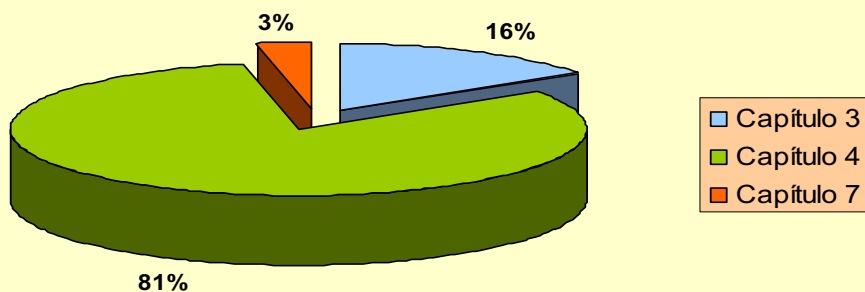




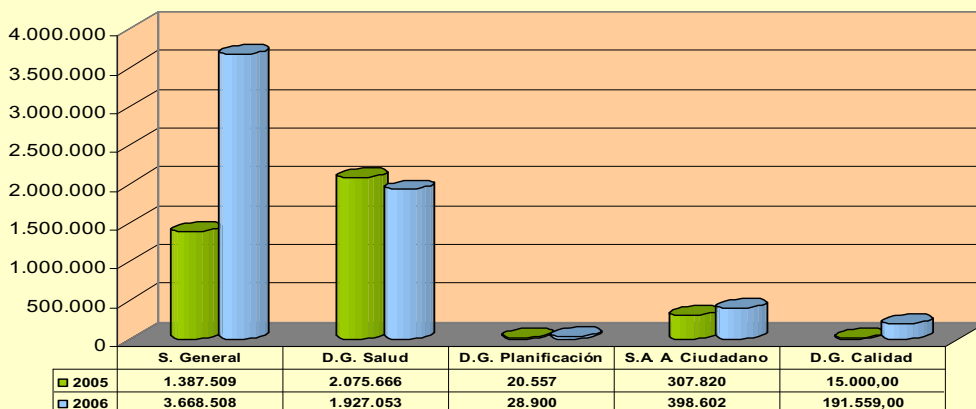
Ingresos recaudados.



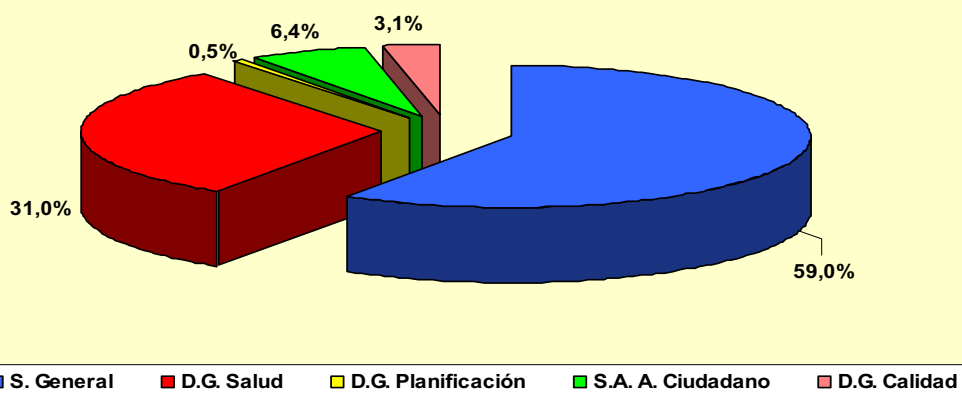
**INGRESOS 2006
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAPÍTULOS**

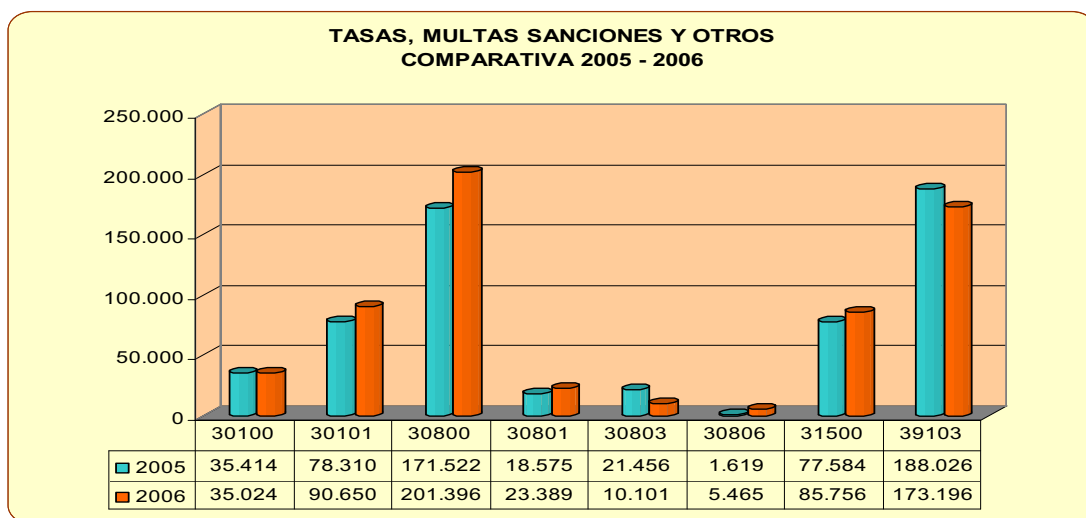


**COMPARATIVA 2005-2006
POR CENTROS DIRECTIVOS**



**INGRESOS 2006
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CENTROS DIRECTIVOS**





30100	T010 - Tasa general Administración
30101	T020 - Tasa general prestación servicios y actividades facultativas
30800	T810 - Actuaciones administrativas de carácter sanitario
30801	T811 - Instalación, traslado y transmisión de oficinas de farmacia
30803	T830 - Laboratorio Regional de Salud
30806	T812 - Tasa licencia fabricación productos sanitarios
31500	Matrículas Escuela Universitaria Enfermería Cartagena
39103	Multas y sanciones administrativas

c) Sección de Contratación.

A esta Sección le competen las funciones de ejecución y gestión de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contratación, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección.

Estas actividades se concretan en la completa tramitación de expedientes relativos a contratos de obras, gestión de servicios públicos, suministros, consultoría y asistencia o de servicios, así como el inventario de bienes y control del patrimonio de la Consejería.

Además, se presta apoyo administrativo al Servicio de Obras y Mantenimiento de la Consejería, y al de Gestión Informática.

Actividades específicas realizadas.

Durante el año 2006 y con cargo a los Programas correspondientes de la Consejería, se han adjudicado los siguientes expedientes:

1.-OBRAS:

- Obras de Construcción de un Centro de Salud en Monteagudo (Murcia), por un importe de 1.717.807,06 €
- Dos expedientes de Modificación correspondientes a:
 - Obras de Construcción de los Centros de Salud en El Ranero (Murcia) por un importe de 92.117,43 €
 - Molina de Segura- Barrio de San Roque (Murcia) sin variación económica.
- A los anteriores expedientes, se añaden otras actuaciones que han generado gastos en 2006, al estar relacionados con contratos de obras de carácter plurianual, y que son:
 - Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí (Murcia)
 - Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Centro (Murcia)
 - Obras de Construcción de un Centro de Salud en Zarandona (Murcia)

2.-CONSULTORÍA Y ASISTENCIA Y DE SERVICIOS:

- Elaboración y ejecución del plan de Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de un Centro de Salud en Monteagudo (Murcia), por un importe de adjudicación de 40.189,85 €
- Control de Calidad de la Redacción del Proyecto de arquitectura e instalaciones del un Centro de Salud en Cieza Oeste (Murcia), por un importe de 10.600,00 €
- Control de Calidad de la Redacción del Proyecto de arquitectura e instalaciones del un Centro de Salud en La Ñora (Murcia), por un importe de 10.500,00 €
- Coordinación de Seguridad y Salud en la ejecución de las Obras e Instalaciones del Centro de Salud de Monteagudo (Murcia) por un importe de 5.650,00 €
- Redacción del Proyecto de Obra e Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones y coordinador de seguridad y salud durante la Redacción del Proyecto con redacción del estudio de Seguridad y Salud, para la Construcción de un Centro de Salud en Santiago el Mayor (Murcia), por un importe de adjudicación de 100.000,00 €
- Redacción del Proyecto de Obra e Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones y coordinador de seguridad y salud durante la Redacción del Proyecto con redacción del estudio de Seguridad y Salud, para la Construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia), por un importe de adjudicación de 95.000,00 €
- Redacción del Proyecto de Obra e Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones y coordinador de seguridad y salud durante la Redacción del Proyecto con redacción del estudio de Seguridad y Salud, para la Construcción de un Centro de Salud en Santiago y Zairaiche (Murcia), por un importe de adjudicación de 202.352,42 €
- Dos expedientes de Modificación correspondientes a:
 - Modificado nº 1 de la Redacción del Proyecto y Dirección Técnica de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en El Ranero por un importe de 1.643,99 €
 - Modificado nº 2 de la Redacción del proyecto y dirección de las obras de construcción de un Centro de Salud en Molina de Segura- Barrio de San Roque (Murcia), por importe de

2.-CONSULTORÍA Y ASISTENCIA Y DE SERVICIOS:

9.464,80 €

- Prórroga del expediente Asistencia para la realización de mamografías y estudios por imagen complementarios para el programa de prevención de cáncer de mama en el Área de Salud de Cartagena, por un importe de 144.240,00 €
- Así mismo, se han continuado con las actuaciones preceptivas (pagos, devolución de fianzas, registro de contratos, envío al Tribunal de Cuentas, etc...) de nueve expedientes de Consultoría y Asistencia y de Servicios adjudicados en años anteriores y que tienen carácter plurianual.

3.-SUMINISTROS:

- Suministro de vacunas para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia para el año 2006, por un importe de adjudicación de 6.565.143,93 €
- Suministro de vacuna Zanamivir para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia, por un importe de adjudicación de 61.927,35 €
- Suministro de vacuna Oseltamivir Fosfato materia prima para suministrarlo en caso de pandemia mediante tramitación anticipada por un importe de adjudicación de 1.845.342,72 €
- Suministro de Material Sanitario para el equipamiento del Centro de Salud de Molina de Segura –Barrio de San Roque (Murcia), por un importe de adjudicación de 184.868,56 € y Suministro de Material Sanitario para el Centro de Salud de El Ranero (Murcia) y Consultorios de Atención Primaria, por un importe de adjudicación de 317.794,78 €
- Suministro de un equipo de Cromatografía Líquida con detección de espectrometría de masas para el Laboratorio Regional de Salud Pública (Arrendamiento con opción de compra), por un importe de adjudicación de 346.500,00 €
- Suministro de consumibles informáticos para la Consejería de Sanidad, Suministro de un Sistema Automático de recuento rápido de Microorganismos indicadores de Calidad para el Laboratorio Regional de Salud Pública y Suministro de Ejemplares de la Revista Científica The Medical setter para el Centro de Información y Evaluación de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Suministro de un Cromatógrafo Iónico con organizador de eluyentes y supresión química para el análisis de aniones y cationes, por un importe de adjudicación de 18.530,00 €
- Un contrato de tramitación anticipada relativo al Suministro de Consumibles Informáticos para la Consejería de Sanidad y una prórroga de tramitación anticipada del Suministro de Material Fungible y otros elementos para la realización de determinaciones de Hemoglobina en heces para el programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto.

4.-SERVICIOS:

- Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Cromatografía de gases, Cromatografía de líquidos y Espectrometría ICP/SM del Laboratorio Regional de Salud Pública, por un importe de adjudicación de 32.828,00 €
- Desarrollo de un módulo de Integración del Sistema Informático de Atención Primaria (OMI-AP) con el Registro Vacunal de la Región de Murcia (VACUSAN) con destino a la D.G. de

4.-SERVICIOS:

Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la CARM, por un importe de adjudicación de 29.800,00 €, Servicios de carácter informático para el Portal Sanitario e la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, por un importe de adjudicación de 50.880,00 €, Desarrollo de una aplicación informática para la Gestión del proceso de Prevención de Cáncer de Colon y Recto destinada a la D.G. de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la CARM, por un importe de adjudicación de 29.850,00 € y Servicios de carácter informático para el Portal Sanitario de la Consejería de Sanidad, por un importe de adjudicación de 29.680,00 €

- Servicio de Impresión del documento Estrategias para el Desarrollo sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2006-2010, por un importe de adjudicación de 16.739,27 € y Servicio de Impresión del Material Educativo: Prevención del Consumo de Tabaco y Alcohol en el Tercer Ciclo de Primaria, por un importe de adjudicación de 30.000,00 €
- Creatividad, diseño, edición, gestión y distribución de una campaña publicitaria de Promoción de comportamientos saludables y prevención de la Diabetes Mellitus, Tipo II, dividido en dos lotes y por un importe de adjudicación de 66.694,20 € y 70.733,13 € respectivamente.
- Organización de las V Jornadas Regionales de Prevención de Drogodependencias de la Consejería de Sanidad, por un importe de adjudicación de 20.000 €
- Creatividad, diseño, edición y gestión de una campaña publicitaria de Prevención del Tabaquismo y Promoción del abandono del consumo del Tabaco en el Ámbito familiar, dividido en dos lotes y por un importe de adjudicación de 49.346,40 € y 115.243,78 € respectivamente.
- Servicio de carácter informativo y documental del portal sanitario de la Consejería de Sanidad y Servicio de carácter informático del portal sanitario de la Consejería de Sanidad, de tramitación anticipada por importe de 101.760,00 € y 95.804,00 € respectivamente.
- Campaña publicitaria destinada a sensibilizar sobre los riesgos para la Salud derivados del Consumo de Alcohol, Cannabis y Cocaína, por un importe de adjudicación de 29.928,00 €
- Tres prórrogas correspondientes a los contratos de Mantenimiento de Incidencias en las aplicaciones informáticas de la Consejería de Sanidad de la CARM, por un importe de adjudicación de 23.900,00 €, Vigilancia de los locales de la D.G. de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria ubicados en la planta baja y en el entresuelo derecha del Edif. Sito en C/ Villaleal, nº 1 (Murcia), por un importe de adjudicación de 68.102,97 € y Toma de Muestras de tronco encefálico para el diagnóstico de Encefalopatía Espongiforme bovina (EEB), por un importe de adjudicación de 29.004,00 €
- Por último, se ha continuado con la tramitación de los pagos correspondientes a los expedientes de Limpieza de distintos departamentos de la Consejería, Servicio de Mantenimiento de varias bases de datos de la Consejería de Sanidad, Servicio de carácter informático para el Portal Sanitario de la Consejería de Sanidad Y Servicio de carácter informativo, documental y de tecnologías de la información sanitaria para el Portal Sanitario de la Consejería de Sanidad.

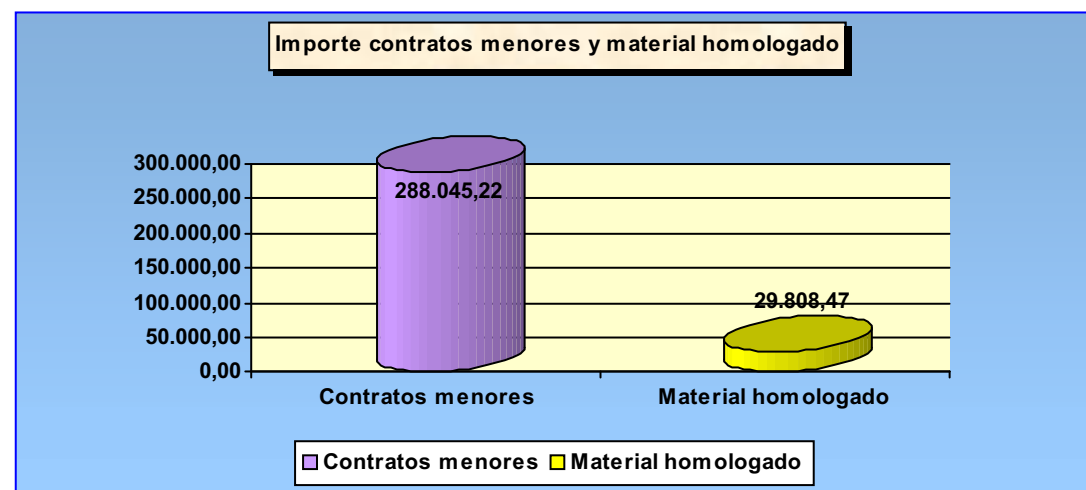
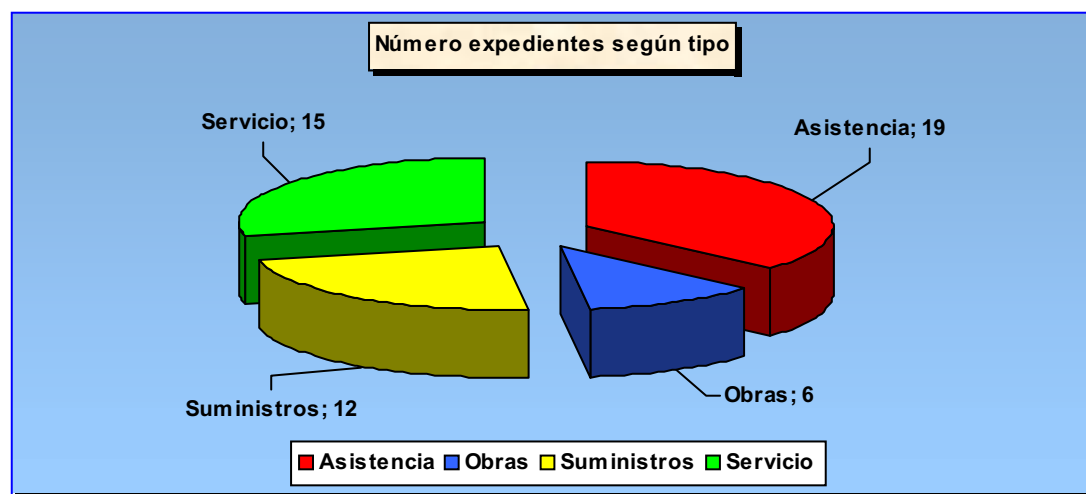
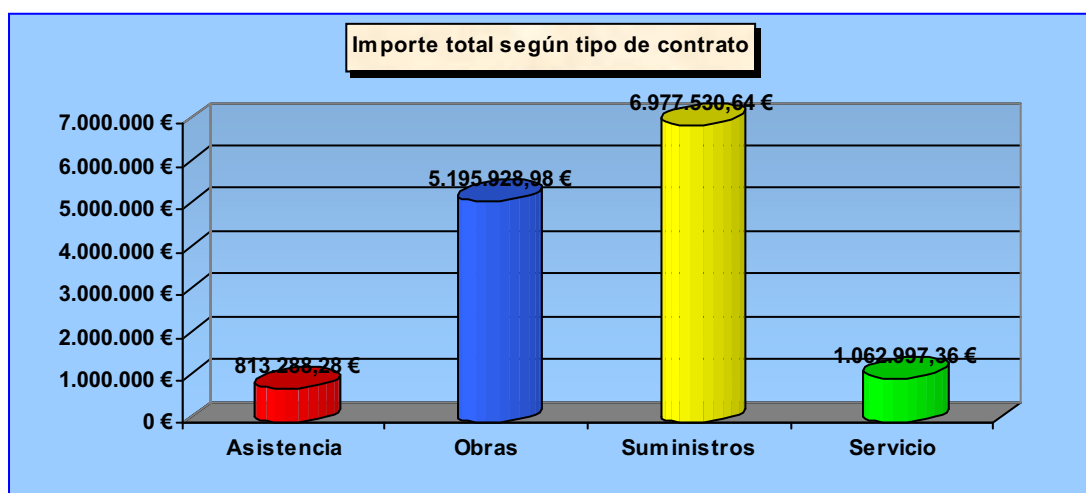
5.-MATERIAL HOMOLOGADO:

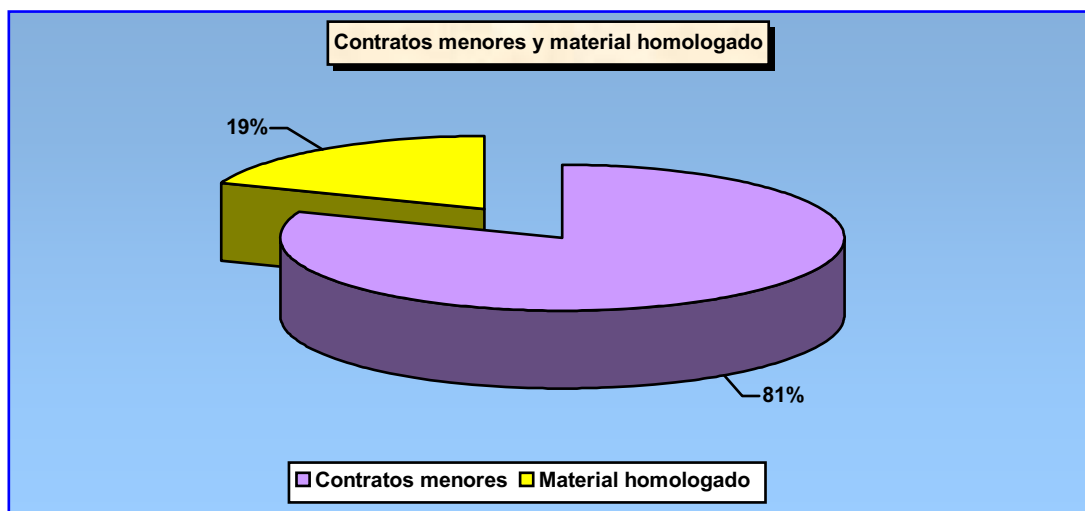
- Se han tramitado diecinueve expedientes de esta clase correspondientes a los distintos servicios de esta Secretaría General y relativos a la adquisición de diverso mobiliario y enseres por un importe total de 29.808,47 €

6.-CONTRATO MENOR:

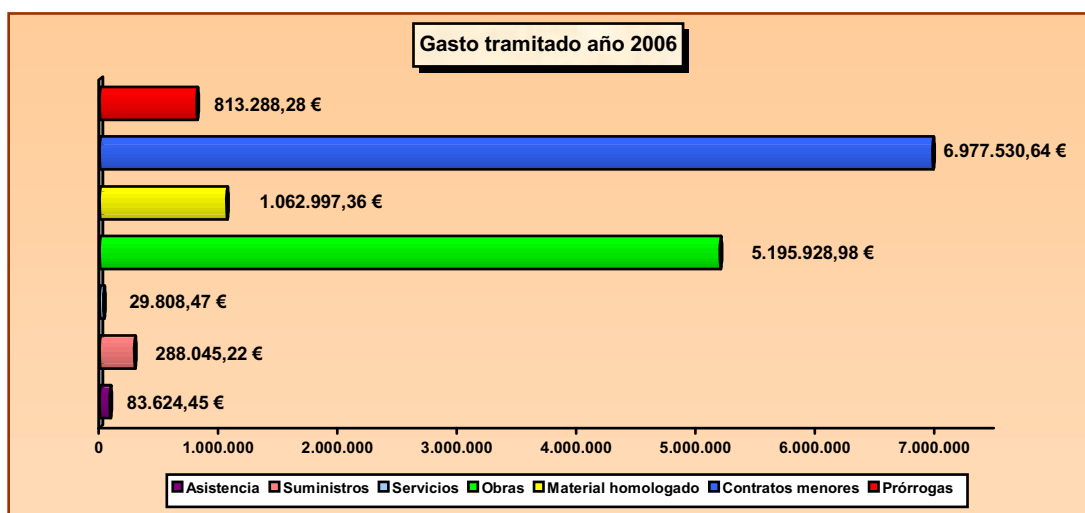
- Ochenta expedientes, por un importe de 288.045,22 €

A continuación se adjuntan gráficos representativos de los anteriores expedientes tramitados:

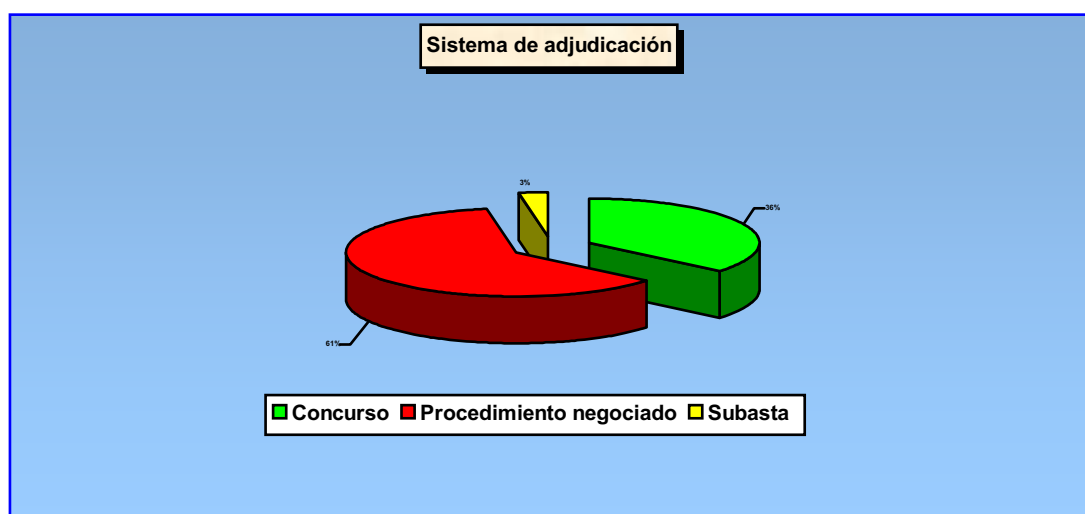




El resultado económico de todo el gasto tramitado por la Sección de Contratación en el ejercicio 2006, asciende a **14.451.223,40 €**



Formas de adjudicación.



Se ha utilizado el CONCURSO ABIERTO como forma de adjudicación en cinco contratos de servicios, en cuatro de asistencia y en cuatro de suministros. Por su parte, la SUBASTA se ha utilizado en un contrato de obras correspondiente a las “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Monteagudo (Murcia)” y el procedimiento NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD en nueve contratos de servicios, tres contratos de asistencia y diez contratos de suministro.

La tramitación de los expedientes llevó consigo, en el transcurso de su periodo procedimental, la relación directa con otros departamentos de la Consejería (Servicios Jurídicos, Intervención Delegada, Oficina Presupuestaria), y de otras Consejerías (Intervención General, Dirección General de Presupuestos, Fondos Europeos y Finanzas, Consejo de Gobierno, Dirección General de Patrimonio, Junta Consultiva de Contratación Administrativa, Registro de Contratos, Parque Móvil, Boletín Oficial de la Región y Boletín Oficial del Estado, Diario Oficial de la Unión Europea, Agencias de Publicidad y Prensa Regional.

Esta actividad se completa con las obligadas y necesarias relaciones (escritas, verbales o telefónicas) con adjudicatarios, otros empresarios o público interesado.

Igualmente se ha cumplimentado (en aquellos expedientes en que es preceptivo) los requisitos exigidos por el Registro de Contratos y Tribunal de Cuentas, a requerimiento de este último organismo se ha completado la documentación solicitada de contratos correspondientes a otros ejercicios y cuantas aclaraciones se habían formulado a esta Consejería.

Desde esta Sección se gestionó y controló también el pago de certificaciones parciales de obra ejecutada, y de facturas por asistencias y servicios prestados, así como de suministros efectuados.

Devoluciones de garantías.

Se tramitaron 24 expedientes de devolución de garantías constituidas (provisionales y definitivas), con un valor garantizado de 310.143,13 € (de los ejercicios 1985, 1986, 1988, 2000, 2004, 2005 y 2006) que ha llevado consigo, como trámite previo, la obtención de informe favorable de la correcta prestación de cada contrato.

Asistencia a Comisiones y Mesas de contratación.

El Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, exige la actuación de la Mesa de Contratación en todos los contratos, habiéndose levantado las oportunas Actas, en número de 39, de las sesiones celebradas.

Inventario de bienes inmuebles y muebles.

Por lo que respecta a los inmuebles, su inventario corresponde a la Dirección General de Patrimonio.

Esta Sección ha expedido 556 Certificados de Inventario, con un importe total de 1.908.766,23 €

Recepciones.

<i>Obras</i>	<i>Fecha</i>	<i>Cuantía</i>
○ Construcción de un Centro de Salud en Molina de Segura – Barrio de San Roque (Murcia)	13.06.2006	3.225.724,16 €

<i>Asistencias</i>	<i>Fecha</i>	<i>Cuantía</i>
○ Asistencia para el Control de Calidad de la Redacción del Proyecto de arquitectura e instalaciones del Centro de Salud de Cieza – Oeste (Murcia)	29.12.2006	10.600,00 €
○ Asistencia para el Control de Calidad de la Redacción del Proyecto de arquitectura e instalaciones del Centro de La Ñora (Murcia)	29.12.2006	10.500,00 €

<i>Servicios</i>	<i>Fecha</i>	<i>Cuantía</i>
○ Servicio de Mantenimiento de la Base de Datos Poblacional PER-SAN para la Consejería de Sanidad	31.03.2006	43.602,48 €
○ Servicio para el Mantenimiento de la Base de Datos del Proyecto Informático del Registro de Vacunaciones de la Consejería de Sanidad	02.05.2006	43.199,04 €
○ Desarrollo de un módulo de integración del sistema informático de Atención Primaria (OMI-AP) con el Registro Vacunal de la Región de Murcia (VACUSAN) con destino a la D.G. de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la CARM	03.07.2006	29.800,00 €
○ Servicio de Impresión del documento de Estrategias para el desarrollo sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2006-2010	07.08.2006	16.739,27 €
○ Desarrollo de una aplicación informática para la Gestión del Proceso de Prevención del Cáncer de Colon y Recto destinada a la D.G. de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la CARM	,20.10.2006	29.850,00 €
○ Servicio de Mantenimiento de las librerías de Programación Java (Proyecto Javalib) de la Consejería de Sanidad	31.10.2006	53.479,80 €
○ Servicio para la Organización de las V Jornadas Regionales de Prevención de Drogodependencias de la Consejería de Sanidad	13.11.2006	20.000,00 €
○ Servicio de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los equipos de Cromatografía de Gases, Cromatografía de Líquidos y Espectrometría ICP/SM del Laboratorio Regional de Salud Pública	12.12.2006	32.828,00 €
○ Servicio de Impresión de Material Educativo: Prevención	28.12.2006	30.000,00 €

Servicios	Fecha	Cuantía
del Consumo de Tabaco y Alcohol en el Tercer Ciclo de Primaria		
○ Servicio para la Creatividad, Diseño, Edición, Gestión y Distribución de una Campaña Publicitaria de Promoción de Comportamientos Saludables y Prevención de la Diabetes Mellitus, Tipo II. Lote 1	28.12.2006	66.694,20 €
○ Servicio para la Creatividad, Diseño, Edición, Gestión y Distribución de una Campaña Publicitaria de Promoción de Comportamientos Saludables y Prevención de la Diabetes Mellitus, Tipo II. Lote 2	29.12.2006	70.733,13 €
○ Servicio para la Creatividad, Diseño, Edición y Gestión de una Campaña Publicitaria de Prevención del Tabaquismo y Promoción del abandono del Consumo de Tabaco en el Ámbito Familiar. Lote 1	28.12.2006	49.346,40 €
○ Servicio para la Creatividad, Diseño, Edición y Gestión de una Campaña Publicitaria de Prevención del Tabaquismo y Promoción del abandono del Consumo de Tabaco en el Ámbito Familiar. Lote 2	29.12.2006	115.243,78 €
○ Campaña Publicitaria destinada a sensibilizar sobre los Riesgos para la Salud derivados del Consumo de Alcohol, Cannabis y Cocaína	29.12.2006	29.928,00 €

Suministros	Fecha	Cuantía
○ Suministro de vacunas para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia para el año 2006	diciembre de 2006	6.414.600,00 €
○ Suministro e instalación de los equipos necesarios para el Sistema de Integración y Gestión de Incendios de la Consejería de Sanidad	24.02.2006	28.500,00 €
○ Suministro e instalación de los equipos necesarios para el Sistema de Integración y Gestión de Intrusión y C.C.T.V. de la Consejería de Sanidad	24.02.2006	13.700,00 €
○ Suministro de Material Sanitario para el Equipamiento del Centro de Salud de Molina de Segura-Barrio San Roque (Murcia)	junio de 2006	184.868,56 €
○ Suministro de un Cromatógrafo Iónico con organizador de Eluyentes y Supresión química para el análisis de Aniones y Cationes	03.07.2006	18.530,00 €
○ Suministro de Oseltamivir Fosfato Materia Prima para suministrarlo en caso de Pandemia	02.10.2006	560.283,36 €
○ Suministro de Vacuna Antineumocócica Polisacárida 23 Serotipos para el Programa de Vacunas de la Región de Murcia correspondiente al año 2006	16.11.2006	127.140,00 €

Suministros	Fecha	Cuantía
○ Suministro de Consumibles Informáticos para la Consejería de Sanidad	29.11.2006	20.800,00 €
○ Suministro de un Sistema Automático de recuento rápido de Microorganismos indicadores de Calidad para el Laboratorio Regional de Salud Pública	11.12.2006	36.000,00 €
○ Suministro de Material Sanitario para el Centro de Salud de El Ranero (Murcia) y consultorios de Atención Primaria	14.12.200	6317.794,78 €
○ Suministro de Ejemplares de la Revista Científica The Medical Letter para el Centro de Información y Evaluación de Medicamentos y Productos Sanitarios	29.12.2006	50.388,00 €

Servicio de Obras y Mantenimiento.

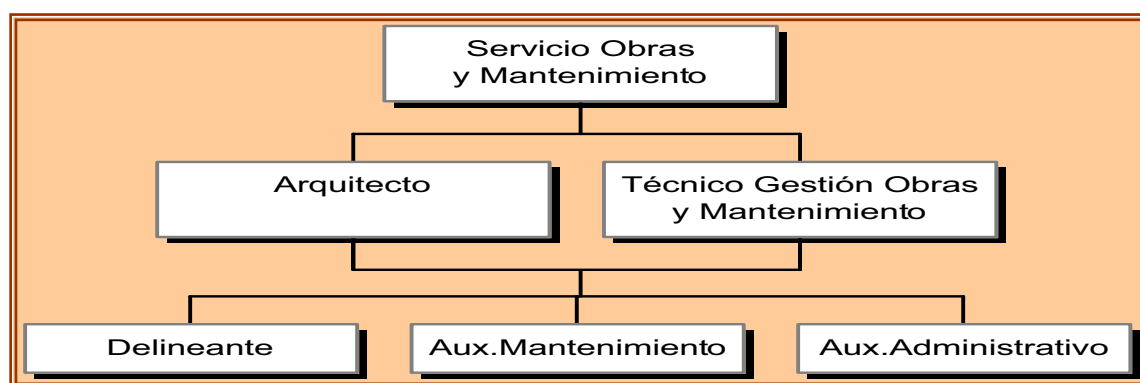
Funciones.

Como consecuencia de la publicación de los Decretos 117/2002 de 27 de Septiembre y 105/2004 de 22 de octubre que establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, al Servicio de Obras y Mantenimiento le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, coordinación y elaboración de proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones industriales competencia de la Consejería, en coordinación con las unidades correspondientes de la Secretaría General y de la Dirección General de Planificación, Información y Financiación Sanitaria. También asume la función de coordinación y colaboración con las unidades correspondientes del ente Público adscrito a la Consejería en materia de proyectos técnicos de obras, suministros e instalaciones industriales de aquél, así como la planificación y coordinación del mantenimiento de las Oficinas Centrales y Centros periféricos de la Consejería.

Asimismo, le corresponde la coordinación con los servicios Técnicos de la Dirección General de Patrimonio y cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

Para el cumplimiento de sus funciones, en el Servicio de Obras y Mantenimiento se integran los técnicos en la Relación de Puestos de Trabajo, y a los que les compete la redacción de proyectos o memorias valoradas, de pliegos de prescripciones técnicas, emisión de informes técnicos y cualquiera otros documentos técnicos relativos a las actuaciones correspondientes al Servicio, el control de la ejecución de las obras y cualquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de la competencia del servicio.

Medios personales.



Actividades.

I. PROYECTOS.

- Reformas en local C/ Isidoro de la Cierva. Murcia.
- Reformas en local para la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sani-

taria y Drogodependencias en C/ Corregidor Pueyo.

- Redistribución de despachos en el edificio de la Consejería de Sanidad.
- Otros trabajos de delineación, en Consejería, edificios adscritos a la Consejería y Centros de Área.

II. DIRECCIONES DE FACULTATIVAS DE OBRA, Y COORDINADORES DE OBRAS.

- Centro de Salud de El Ranero.
- Centro de Salud de Ceutí.
- Centro de Salud “San Roque” de Molina de Segura.
- Centro de Salud de Cartagena Centro.
- Centro de Salud de Monteagudo.
- Centro de Salud de Blanca.

III. INFORMES.

- Informe propuesta de gasto menor para obras de sobrepresión en escaleras Nº1 Y Nº2.
- Informe propuesta de gasto para seguro de responsabilidad civil para Técnicos del Servicio de Obras y Mantenimiento.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reposición en aseos de la planta cuarta.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reposición en instalación eléctrica del sotano.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reposición de puntos de voz y datos en diversas plantas del edificio.
- Informe sobre ampliación de plazo de ejecución exp. 43/2005.
- Informe propuesta de gasto menor para reposición de los domos de la instalación contra robo e intrusión.
- Informe propuesta de gasto menor para la sustitución de la celda de medida del centro de transformación de energía eléctrica.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reforma y saneamiento de las instalaciones que circulan sobre los falsos techos.
- Informe propuesta de gasto menor para división de despacho en planta sótano.
- Informe propuesta de gasto menor para suministro e instalación de batería de condensadores para los locales de C/ Villaleal.
- Informe sobre “proyecto de Decreto sobre medidas de ahorro del agua en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Informe propuesta de gasto menor para acondicionamiento de despacho 11 en planta baja.
- Informe sobre solicitud de la plaza de Arquitecto para Servicio de Obras y Mantenimiento.
- Informe propuesta de gasto menor para suministro e instalación de termo electrico en la vivienda del conserje.

III. INFORMES.

- Informe propuesta de gasto menor para reparación de la bomba impulsora de agua para la red de bias del edificio
- Informe sobre climatización de los despachos 24,28 y 30 de la Dirección General de Planificación, Financiación y Política Farmacéutica.
- Informe sobre comunicación de régimen interior de de fecha 4 de abril de Director General de Planificación a Secretario General.
- Informe modificación del proyecto de obras e instalaciones del Centro de Salud de Ceutí (2ª modificación).
- Informe propuesta de gasto para obras de reforma en despacho del sótano del edificio.
- Informe propuesta de gasto de obras para puerta de acceso al patio en centro de Área de Cartagena.
- Informe sobre necesidad de Auxiliar Administrativo para el Servicio de Obras y Mantenimiento.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reformas en los locales de la Consejería de Sanidad en c/ Pinares de Murcia.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reformas en los locales de la Consejería de Sanidad en c/ Andrés Baquero de Murcia.
- Informe sobre las propuestas para la contratación del estudio geotecnico del solar destinado a la construcción del centro de salud de Aljucer-Murcia.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reforma en sala de maquinas del ascensor montacamillas para sustitución de maquinaria.
- Informe propuesta de gasto menor para contratación de trabajos diversos en la instalación contra incendios y de aire acondicionado.
- informe sobre riesgos mas frecuentes en el edificio sede de la Consejería de Sanidad.
- Informe técnico referente a la solicitud de autorización para la redacción de proyecto modificado N°2 De obras en el centro de salud de Ceutí
- Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a la ampliación del centro de salud de Sutullena en Lorca realizado por CEICO.
- Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a centro de salud Murcia Centro/Barrio de San Juan. Murcia; realizado por Basalto Informes Técnicos S.L.
- Informe sobre la necesidad de realizar un reajuste de anualidades, en la ejecución de las obras de construcción del centro de Salud Cartagena Centro.
- Informe propuesta de gasto para obras de reforma de aseo y almacén en Centro de Área de Cartagena.
- Informe propuesta de gasto para obras en la instalación eléctrica en C/Villaleal.
- Informe propuesta de gasto para obras de instalación de acometidas eléctricas para diversas maquinas en edificio.
- Informe sobre instalación de aparato de aire acondicionado en centro de salud de Molina de Segura.
- Informe sobre la necesidad de realizar un reajuste de anualidades, en la ejecución de las obras

III. INFORMES.

de construcción del centro de salud de Monteagudo. Murcia.

- Informe propuesta de gasto para montaje de armario metálico en sótano y reforma en laboratorio de la d.g. de Salud Pública.
- Informe propuesta de gasto para obras de reposición de la instalación eléctrica en patio aparcamiento y zonas exteriores.
- Informe propuesta de gasto para suministro e instalación de C.C.T.V. y avisadores acústicos en accesos.
- Informe propuesta de gasto para trabajos de montaje de equipos de aire acondicionado.
- Informe propuesta de gasto para reparaciones en techo de salón de actos.
- Informe sobre solicitud de contratación temporal de Auxiliar Técnico Mantenimiento.
- Informe sobre montaje de tres aparatos de aire acondicionado en la D.G. de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.
- Informe propuesta de gasto menor para obras de adecuación de la 4ª planta para el traslado de personal de la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.
- Informe propuesta de gasto menor para desplazamiento de un tabique en 4ª planta.
- Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a centro de salud de Aljucer, realizado por Geoma, S.L.
- Informe propuesta de gasto para montaje de mesa metálica para central telefónica.
- Informe propuesta de gasto para obras de cerramiento en terraza 5ª planta para una vía de evacuación
- Solicitud excepcionalización montaje de aparatos de aire acondicionado.
- Previsión de gastos corrientes (cap. 2) e inversiones (cap. 6) en obras y mantenimiento para el ejercicio presupuestario del año 2007 (expresados en euros).
- Informe propuesta de gasto menor para obras de adecuación de la 4ª planta para el traslado de personal de la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.
- Informe propuesta de gasto menor para trabajos de pintura en 4ª planta (Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias).
- Informe propuesta de gasto menor para ampliación de la red de voz y datos en la 4ª planta del edificio (Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias).
- Informe propuesta de gasto menor para reforma de instalación de telefonía en 4ª planta del edificio (Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias).
- Informe propuesta de gasto menor para obras de reposición de diversos elementos de la instalación de fontanería y saneamiento en cuarta planta.
- Informe propuesta de gasto menor para traslado de un compresor del Laboratorio regional.
- Informe sobre borrador del decreto de la Consejería de Obras Públicas, Vivienda y Transportes, sobre reconocimiento de distintivos de calidad en obras, de productos y servicios utiliza-

III. INFORMES.

dos en la construcción.

- Informe sobre actuaciones llevadas a cabo en la Consejería de Sanidad en materia de seguridad y prevención de riesgos laborales durante el año 2006.
- Informe de evaluación de ofertas para la contratación del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones, para la construcción del centro de salud de Cieza-Oeste, durante la redacción del mismo.
- Informe de evaluación de ofertas para la contratación del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones, para la construcción del centro de salud de La Ñora durante la redacción del mismo.
- Informe de evaluación de ofertas presentadas para la contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción del centro de salud Lorca-Sutullena.
- informe de evaluación de ofertas presentadas para la contratación del estudio geotécnico del solar para la construcción del centro de salud Murcia-Centro, en el barrio de San Juan. Murcia.
- Informe complementario para su inclusión en el pliego de cláusulas administrativas particulares en la contratación de los trabajos de consultaría y asistencia técnica para la realización del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del centro de salud de Cieza Oeste, durante la redacción del mismo.
- Informe complementario para su inclusión en el pliego de cláusulas administrativas particulares en la contratación de los trabajos de consultaría y asistencia técnica para la realización del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del centro de salud de La Ñora (Murcia), durante la redacción del mismo.
- Informe de valoración de las propuestas de control de calidad para la contratación de la elaboración del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras de construcción de un centro de salud en Monteagudo.
- Informe de valoración de las propuestas para la coordinación de seguridad y salud durante la ejecución de la construcción de un centro de salud en Monteagudo.

IV. INFORMES TÉCNICOS.

- Informe técnico sobre el consultorio de atención primaria en Librilla.
- Informe técnico sobre el consultorio de atención primaria de Morata-Lorca.
- Informe técnico sobre el consultorio de atención primaria en El Esparragal-Murcia.
- Informe técnico sobre el consultorio de atención primaria en Llano de Brujas.
- Informe técnico sobre la necesidad de realizar un reajuste de anualidades en el contrato de dirección facultativa de las obras de construcción de un centro de salud en Ceutí (Murcia).
- Informe técnico sobre la necesidad de realizar un reajuste de anualidades en el contrato de dirección facultativa de las obras de construcción de un centro de salud en Certagna Centro.
- Informe técnico sobre la necesidad de realizar un reajuste de anualidades en el contrato de construcción de un centro de salud en Ceutí (Murcia).
- Informe técnico referente a la justificación de las empresas licitadoras incurridas en baja temeraria en la licitación para la construcción de un centro de salud en Monteagudo. Murcia.

IV. INFORMES TÉCNICOS.

V. PLIEGOS DE CONDICIONES.

- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de asistencia técnica de mantenimiento del centro de transformación del edificio sede del centro de Área de salud de Cartagena.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de seguridad contra robo e intrusión del edificio del Área de salud de Cartagena.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación contraincendios del centro de Área de salud de Cartagena.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión del edificio del centro de Área de salud de Cartagena.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento del ascensor situado en el edificio del centro de Área salud de Cartagena.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de asistencia técnica de mantenimiento del centro de transformación del edificio sede del centro de Área de salud de Lorca.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de seguridad contra robo e intrusión del edificio del Área de salud de Lorca
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación contraincendios del centro de Área de salud de Lorca.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión del edificio del centro de Área de salud de Lorca.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de dos ascensores situados en el edificio del centro de Área salud de Lorca.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación de aire acondicionado en el edificio del centro de Área de salud de Lorca.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de asistencia técnica de mantenimiento del centro de transformación del edificio sede de la Consejería de Sanidad.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de seguridad contra robo e intrusión del edificio de la Consejería de Sanidad.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de los grupos electrógenos del edificio de la Consejería de Sanidad.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación contra incendios del edificio de la Consejería de Sanidad.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión del edificio de la Consejería de Sanidad.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación contra incendios de los locales que ocupa la Consejería de Sanidad en Calle Villaleal.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión de los locales que ocupa la Consejería de Sanidad en C/ Villaleal en Murcia.
- Pliego de condiciones técnicas para la contratación del servicio de mantenimiento de la insta-

IV. INFORMES TÉCNICOS.

lación de aire acondicionado en los locales que ocupa la Consejería de Sanidad en c/ Villaleal de Murcia.

- Pliego de condiciones técnicas de redacción de proyecto de obra e instalaciones, director de obra e instalaciones, coordinador de seguridad y salud durante la redacción del proyecto con redacción del estudio de seguridad, para la construcción de un centro de salud en Santiago el Mayor. Murcia.
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras de construcción de un centro de salud en Monteagudo - Murcia
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de trabajos de consultaría y asistencia técnica para la realización del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del centro de salud de Cieza Oeste, durante la redacción del mismo.
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de trabajos de consultaría y asistencia técnica para la realización del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del centro de salud de La Ñora (Murcia), durante la redacción del mismo.
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de la redacción del proyecto de obra y los de instalaciones, director de obra y los de instalaciones, coordinador de seguridad y salud durante la redacción de los proyectos con redacción del estudio de seguridad y salud, para la construcción de un centro de salud en Santiago el Mayor - Murcia.
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación del coordinador de seguridad y salud durante la ejecución de la obra del centro de salud de Monteagudo – Murcia.
- Pliego de prescripciones técnicas para la contratación del coordinador de seguridad y salud durante la ejecución de la obra del centro de salud de Monteagudo- Murcia.

VI. MEMORIAS VALORADAS.

- Obras de adaptación a nuevo uso, de diversas dependencias en el edificio de la Consejería de sanidad situado en la calle Andrés Baquero de Murcia, ocupadas por la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.
- Contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción del centro de salud de Murcia centro, en barrio de San Juan. Murcia.
- Redistribución de puestos de trabajo de local para uso administrativo en calle Corregidor Pueyo.
- Reforma instalación de aire acondicionado de local para uso administrativo.
- Reforma instalación de contra incendios de local para uso administrativo.
- Reforma instalación eléctrica y telecomunicaciones de local para uso administrativo.
- Contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción del centro de salud de Lorca. Sutullena.

VII. VISITA DE OBRAS Y CONTROL DE MANTENIMIENTOS.

- Actuaciones en diversas obras y edificios.

VIII.- CURSOS DE FORMACIÓN.

- José Andrés Guzmán Asensio.
 - Gestión y Desarrollo de Competencias. Competencias Directivas nivel 2.
 - Curso introducción al Código Técnico de la Edificación.
- Israel Herrero Alejo:
 - Preparatorio para la obtención del carné profesional de gas ig-i.

IX.- OTROS:

- PROPUESTAS DE GASTO
 - Propuestas de gastos menores para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros directivos de la Consejería.
 - Propuestas de gastos menor en para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros Directivos del Servicio Murciano de Salud.
- ASISTENCIAS A MESAS DE CONTRATACIÓN.
- ASESORAMIENTO A DIRECTORES DE CENTROS, ETC.
- MANTENIMIENTO:
 - Atendidas 337 incidencias de mantenimiento.
- CONTROL DE MANTENIMIENTO CONTRATADOS EN EDIFICIOS:
 - Consejería.
 - Centro de Área de Lorca.
 - Centro de Área de Cartagena.
 - Centro de Área de Caravaca.

Gráfico ilustrativo de tareas realizadas durante el año 2006

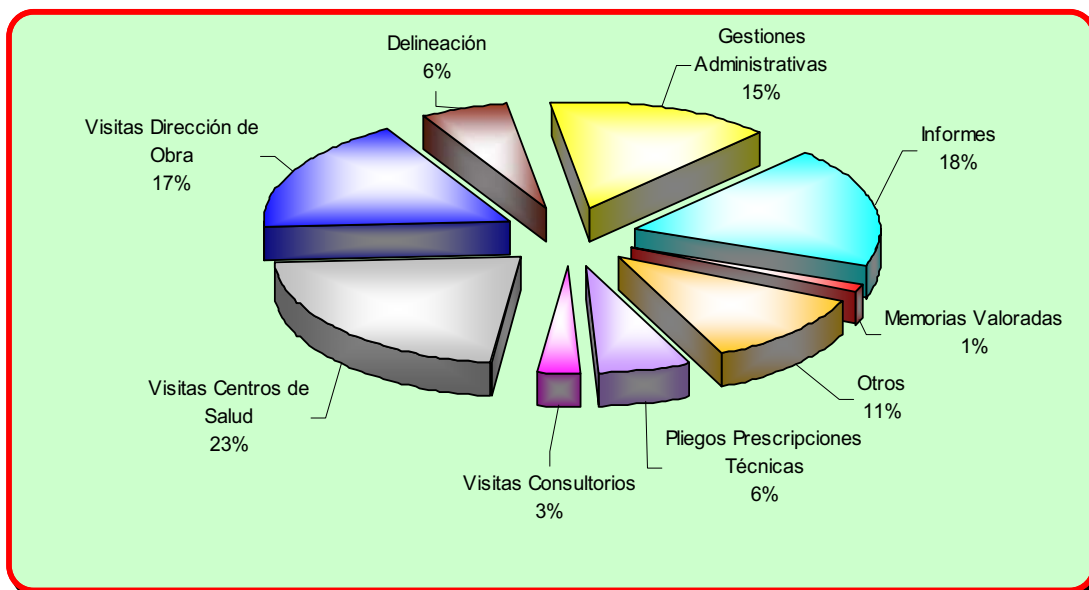
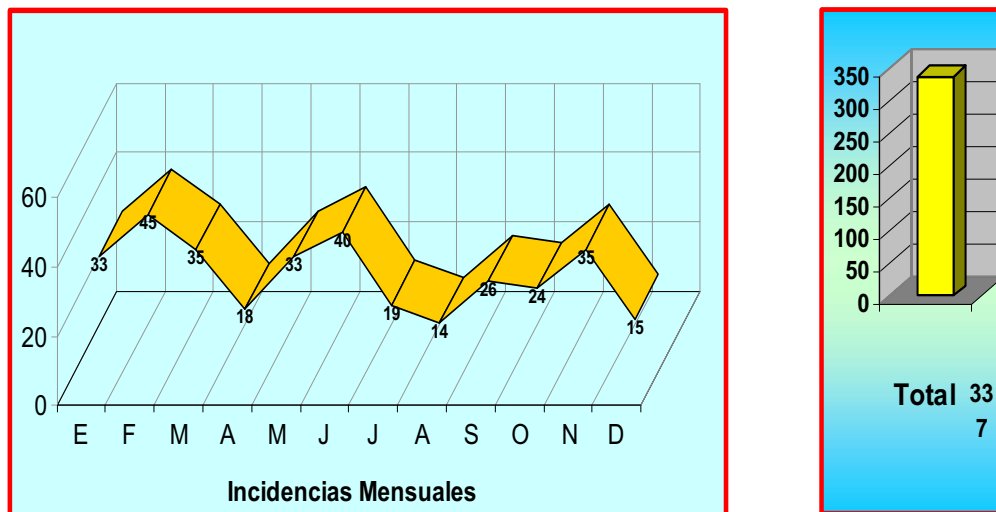


Gráfico ilustrativo de gestión de incidencias de mantenimiento



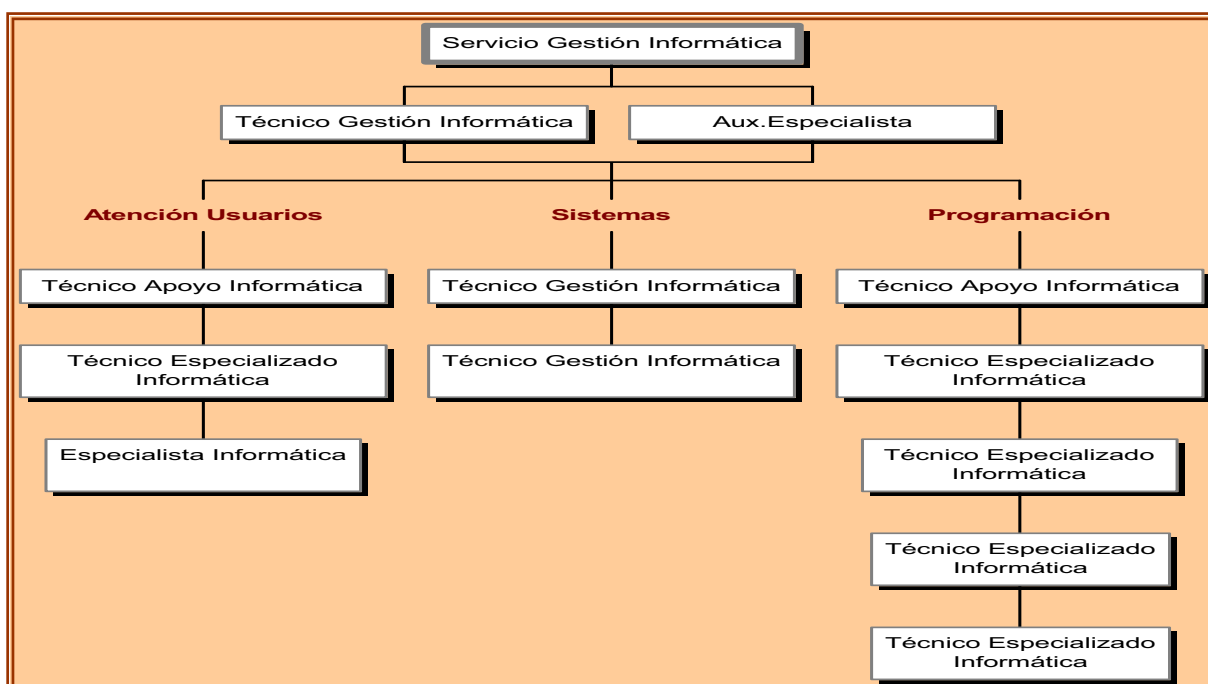
Servicio de Gestión Informática.

Funciones.

Al Servicio de Gestión Informática le corresponde en el ámbito de la Consejería, la planificación, coordinación y dirección del sistema informático, cuidando la normalización y homogeneización de las bases de datos utilizadas en la gestión de la información propia de cada Servicio.

Supervisión y control de las aplicaciones informáticas y productos de ofimática, sistema de comunicaciones, redes locales y corporativas, atención a usuarios y sistemas, así como la elaboración de informes y pliegos de prescripciones técnicas en materia de su competencia.

Medios personales.



Actividades.

Para el ejercicio de sus funciones se estructura en tres diferentes áreas:

I. Atención a Usuarios

Este área es la responsable de dar una primera respuesta a las incidencias que solicitan los usuarios, registradas a través de la aplicación informática de Asistencia Técnica “Oreja”, resolviéndolas bien directamente o bien redistribuyéndolas a otras áreas (Sistemas o Programación) si fuese necesario.

Dentro de las competencias propias de este Área:

Fungibles informáticos: Almacenaje del material fungible informático y su abastecimiento a los usuarios que lo soliciten, mediante el programa Oreja:

- Toner y tambor de Impresoras Láser.
- Cintas de Impresoras Matricial.
- Cartuchos de Inyección.
- Etiquetas Adhesivas.
- Disquetes de 3 1/2 HD y 120 MB
- Almohadillas para ratones.
- Líquidos de limpieza para pantallas y teclados

Instalación de equipos informáticos: Preparación de ordenadores de sobremesa, portátiles e impresoras para su instalación a los usuarios. Esta función comprende las siguientes tareas:

- Instalación del sistema operativo, paquetes informáticos legalizados (Word, Excel...) y aplicaciones informáticas corporativas de la C.A.R.M. (Correo electrónico, Internet/Intranet, Aranzadi, Sigepal...).
- En el caso de cambio de ordenador, traspaso de la información del usuario.
- En el caso de equipos antiguos: embalaje y traslado al almacén, para ser retirados por la D.G. de Patrimonio.

Este año 2006 se han realizado, en concreto, dos grandes actuaciones:

- El traspaso de cliente de correo electrónico (de MS-Outlook 2003 a Outlook Web Access) y sus datos y agendas correspondientes del total de usuarios de la consejería (mas de 200).
- La actualización del sistema operativo de todos los ordenadores de la consejería desde Windows 2000/Windows XP primeras versiones, a última versión de Windows XP, junto con los drivers necesarios para la lectura de la nueva Tarjeta Inteligente, debido a la implantación del Certificado Digital. Hasta final de año se han hecho cerca de 200 ordenadores, siendo la fecha prevista de finalización de este proceso en febrero de 2007.

Resolución de averías de hardware: Reparación y/o sustitución de los distintos elementos susceptibles de avería (discos duros, rodillos de impresoras, teclados y ratones, disqueteras, tarjetas de red, latiguillos, etc.) o , en su caso, el requerimiento al servicio técnico para la resolución de la avería, y el seguimiento y control de dicho servicio técnico hasta la finalización satisfactoria de la incidencia.

Resolución de problemas de software: Solucionar dudas y problemas de los usuarios relacionados con:

- El Sistema Operativo, tales como copias de seguridad de usuario, traspaso de archivos...

- La impresión de documentos.
- Los paquetes informáticos licenciados (Word, Excel,...).
- Las aplicaciones informáticas desarrolladas en la Consejería.
- Las aplicaciones informáticas corporativas de la C.A.R.M.: Correo electrónico, Internet/Intranet... Las dudas relacionadas con el resto de aplicaciones corporativas no son competencia de esta Consejería.

Gestión del cableado no troncal de red local: Supervisión y control del estado de los distintos tramos de cableado de red local y latiguillos de conexión en todos edificios de la Consejería de Sanidad, así como la supervisión de empresas externas para su reparación y nuevas instalaciones.

Este año 2006 se han realizado, en concreto, cuatro grandes actuaciones. En todas ellas se han instalado rosetas de pared con red local, electricidad y teléfono integrados, y cableado categoría 6:

- Control y supervisión de la nueva instalación de la Inspección Médica de Murcia ubicada en C/Corregidor Pueyo.
- Finalización de la instalación del cableado de toda la 4ª planta de la consejería.
- Renovación del cableado de la planta 1ª, ala norte y media ala este de la consejería.
- Revisión del cableado preinstalado en la D.G. de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria, ubicado en C/Isidoro de la Cierva.

Todas estas funciones se realizan tanto en el edificio de la Consejería de Sanidad como en los distintos centros periféricos de esta Consejería.

II. Sistemas

Su tarea se centra en mantener el correcto funcionamiento del entorno cooperativo y compartido que proporciona la red de datos de la Consejería a sus empleados para el mejor desempeño de su trabajo. Esta labor se puede dividir o clasificar en las siguientes áreas:

Red física: consiste en mantener y mejorar los dispositivos de comunicaciones que interconectan y componen la red troncal de datos como conmutadores y concentradores, encaminadores, módem's, etc.. así como el cableado de la misma.

Control de accesos a la red y gestión de recursos: basado en el sistema operativo Netware, el cual se mantiene actualizado y optimizado, supone la definición y configuración de las impresoras compartidas o de red, la gestión de los usuarios a los sistemas, proporcionar las herramientas informáticas necesarias a cada usuario, mantener los servicios WEB internos de la Consejería, preparar y mantener los equipos servidores o centrales y realizar copias de seguridad para casos de averías o accidentes.

Definición de la plataforma de usuario: instalar, probar y consolidar unos modelos de puesto de usuario en el ámbito “hardware” y “software”.

Sistemas de Bases de Datos: tomando como base el sistema operativo Linux y como sistema gestor Oracle, se instalan, mantienen y optimizan las bases de datos dónde se ubican los datos que manejan las aplicaciones informáticas utilizadas en la Consejería, así como los equipos servidores o centrales y los sistemas de almacenamiento masivo y copias de seguridad.

Evaluación de nuevas tecnologías: para la correcta adecuación de los medios disponibles a las tareas a desempeñar por el personal de la Consejería es necesario estudiar, evaluar y decidir que nuevos productos serán necesarios y adecuados con cierta antelación para que las transiciones resulten transparentes o de mínima repercusión y con un coste económico realista.

Sistemas Operativos: instalación, mantenimiento y actualización de los sistemas operativos de los servidores centrales que brindan los servicios a los usuarios de la Consejería, tales como Netware, Linux o Windows 2003 Server, así como de los equipos donde se alojan.

Dentro de estas funciones se han realizado las siguientes actuaciones:

Red física:

- Gestión y mantenimiento del conexionado de la red troncal de datos así como decidir la ampliación y sustitución de equipos en los centros dependientes de la Consejería.
- Gestión e implantación de conexión desde teléfono móvil desde Internet al programa que gestiona el proyecto de Prevención de Cáncer de Mama y el proyecto de Cáncer de Colon, desde las unidades móviles de la AECC que recorren la Región.
- Acceso desde Internet de las farmacias de la Región dentro del programa definido por la Consejería.
- Instalación de varias líneas de fibra óptica entre la Sala de Servidores y la primera planta para posibilitar la ubicación remota de dispositivos Fiber Channel.
- Instalación, configuración y migración del nuevo cortafuegos StoneGate.
- Definición de una DMZ para posibilitar el acceso seguro desde Internet a servidores y servicios de esta Consejería.
- Sustitución y configuración de los equipos de conmutación de la red física de datos de la Consejería para la mejora de prestaciones y gestión de la misma.
- Configuración de los equipos de red de la instalación que la Consejería tiene en la antigua calle “Correos”.

Sistemas Operativos:

- Puesta en marcha de un servidor Linux Suse SLES 10.0 para el servidor de Base de Datos de la Consejería en los nuevos equipos adquiridos.
- Actualización de sistemas operativos a las últimas versiones y parches en los servidores de la Consejería y Centros remotos. Instalación, configuración y despliegue de un sistema de inventario de los equipos de usuario.
- Instalación, configuración y despliegue del nuevo antivirus NOD32, que mejora la protección de los usuarios de la Consejería ante ataques de virus, troyanos, spam, rootkits y “malware” en general.
- Instalación y configuración del nuevo servidor de actualizaciones de parches y aplicaciones de Office de Microsoft para sistemas operativos Windows XP y Windows 2003 Server. Configuración del despliegue en los pc’s para actualización automática desde este servidor.
- Migración de una granja de servidores Citrix para el acceso remoto desde intranet e Internet a las aplicaciones de la Consejería, y del servidor Metaframe que posibilita su uso desde un navegador de Internet, a los nuevos equipos. Configuración de conexión segura y encriptada desde Internet al mismo.
- Migración de los servidores Netware, tres, a los nuevos equipos. Instalación, configuración y puesta en marcha de nuevos servicios (CIFS, IPRINT, NTPV3 ETC...).
- Instalación de un nuevo nodo en cluster de Netware. Configuración y balanceo de servicios.
- Gestión de certificados digitales para los servidores de aplicaciones y de acceso desde Internet de la Consejería.

Sistemas de Bases de Datos:

- Puesta en marcha de y configuración de la Base de Datos Oracle 10gR2 para la migración a su actual plataforma en los nuevos equipos adquiridos.

Sistema de almacenamiento:

- Mantenimiento y definición de los nuevos requisitos para las nuevas versiones instaladas de Sistemas Operativos y Bases de Datos instalados en los nuevos equipos adquiridos.

Copias de Seguridad:

- Traslado físico de la unidad robotizada de copias para mejorar la seguridad en caso de desastre (incendio, inundación, etc.).

Evaluación de nuevas tecnologías:

- Evaluación del acceso a la intranet desde Internet con tarjeta inteligente.
- Evaluación de equipos multifunción en red: fotocopidora, digitalizadora e impresora de forma automatizada.

Definición de la plataforma de usuario:

- Actualizaciones de modelos adecuándolos a las nuevas necesidades y protecciones de seguridad, así como integrando el nuevo software adquirido: antivirus, inventario y acceso con tarjeta inteligente, según directrices de la Dirección General de Informática, dentro del proyecto DAR_FE.
- Configuración e instalación de portátiles con tecnología Centrino, WireLess y BlueTooth.

III. Programación:

En esta área se realizan las funciones y tareas relativas a los Sistemas de Información, Aplicaciones Informáticas que los soportan, herramientas de software de desarrollo, nuevas tecnologías, base de datos, etc. en el ámbito de la Consejería de Sanidad.

- Se realizan entre otras las siguientes tareas:
- Estudio y evaluación de factores para el desarrollo de un Proyecto.
- Análisis y Diseño de Sistemas de Información.
- Desarrollo de Aplicaciones y funcionalidades
- Administración de objetos en la Base de Datos
- Estudio e implantación de Nuevas Tecnologías.
- Mantenimiento del código Aplicaciones existentes
- Integración de Sistemas de Información con SMS
- Desarrollo y despliegue de Aplicaciones corporativas.
- Coordinación y control con Empresas del Sector para el desarrollo de software

El método de trabajo esta basado en:

- Utilización de estándares.
- Realización de librerías de desarrollo.
- Calidad de la información
- Mecanismos de seguridad en Accesos a la información.

La plataforma tecnológica que se utiliza en el desarrollo y producción de un Proyecto es la siguiente:

- Sql*Net
- Oracle: Base de datos y Herramientas
- Herramientas de Análisis y Diseño: Rational Rose
- Repositorio svn.
- Java

- Servicios Web

Las líneas de trabajo desarrolladas en este último ejercicio han sido:

- Mantenimiento y ajuste de las funcionalidades referentes a sistema de garantía de calidad en la gestión de la Base de datos única de Personas PERSAN: gestión de duplicados, gestión integrada de Bajas, etc.
- Continuar con los desarrollos vinculados a la BD PERSAN.
- Funcionalidades de ampliación, mantenimiento y adecuación de todo el parque de Aplicaciones informáticas implantadas y gestionadas por el Servicio.
- Integración de domicilios de Tarjeta Sanitaria en la BD PERSAN
- Proyecto **SUGESAN**: Gestión de Atenciones al usuario de la red sanitaria de la Región de Murcia (reclamaciones, informaciones, sugerencias, etc...), realización de un nuevo módulo para la Oficina de Atención al Ciudadano
- Web de Intranet del Servicio de Gestión de Informática, integración del Apartado Noticias.
- Migración de Proyectos basados en Librería Centura a Librerías en **Plataforma Java**: Hipoacusias, Visados y Pca_Mama y preparación de listados y modelos en el resto de los proyectos.
- Proyecto **PROSAN**: Programa de acceso web a la **Historia clínica de los Sistemas de Información de la Consejería**, a los Profesionales de Atención primaria y especializada mediante un navegador. Se han añadido nuevas funcionalidades de filtrado por CIAS y se han incorporado los Proyectos de **Registro de Últimas Voluntades, Visados y Donantes** además de los que ya estaban **Registro de Vacunaciones, Detección Neonatal de Hipoacusias, Prevención del Cáncer de Mama**, etc...
- Se ha puesto en marcha el nuevo **Registro de Vacunas** de la Región de Murcia, adecuado a la **norma europea** de codificación de productos vacunales. Integrado con la Base de datos única de la Consejería **PERSAN**. Se les ha dado acceso a los Servicios de Prevención de la Salud y a determinados Hospitales.
- Se ha realizado íntegramente y puesto en marcha el **Registro de Publicidad**
- Se ha puesto en marcha el Programa de Prevención del **Cáncer de Colón** con módulos de acceso a Laboratorio y Farmacias.
- Se ha realizado íntegramente en el Servicio el **Programa de Gestión de Incapacidades Transitorias**, para la gestión y tramitación del Servicio de Inspección de Incapacidad Temporal
- Con respecto a la **e-administración** se han puesto en marcha trámites electrónicos asociados a procedimientos de la Consejería.
- Se han realizado múltiples explotaciones de la Base de datos de Población en los diferentes Proyectos.

Por otra parte, **se ha iniciado la primera etapa** de los siguientes Proyectos:

- Análisis y Diseño de la Aplicación para el **Programa de Salud Bucodental** de la Región de Murcia, que se integra con otros Organismos y Sistemas de Información y que va a ser multidisciplinar: Dentistas privados, SMS, Colegio de Odontólogos.
- Traspaso de Aplicaciones en plataforma **Centura a Java**
- Participación en las librerías web corporativas de la Comunidad Autónoma en lenguaje java **JAVATO**.

Al día de hoy constan en este servicio **nuevas solicitudes** para el desarrollo de :

- Sistema de Gestión del CMBD
- Gestión de Indicadores de SUGESAN
- Programa de Laboratorio WINCALAB
- Y otras.

La importancia de que los Sistemas de Información detallados anteriormente sean susceptibles de una visibilidad global a los profesionales de la red sanitaria de la Región, ha supuesto que los desarrollos de los mismos incluyan módulos de Integración con respecto a los sistemas de información del Servicio Murciano de Salud.

Este año se ha puesto en marcha los siguientes módulos de Integración:

- Módulo de integración OMI-Vacunaciones
- Módulo de integración OMI- Incapacidad Temporal

En el Área de Programación la realización de un Proyecto, requiere cada vez más complejidad por los distintos aspectos que deben de cumplir y el avance de la nuevas tecnologías: integración, accesibilidad, de comunicación, de protección de la información, mecanismos de seguridad y de nuevas tecnologías, formación y atención a usuarios remotos, etc... Ello conlleva que para un mismo Proyecto el número de técnicos que participan es mayor que en el pasado ya que deben estar especializados en las distintas áreas.

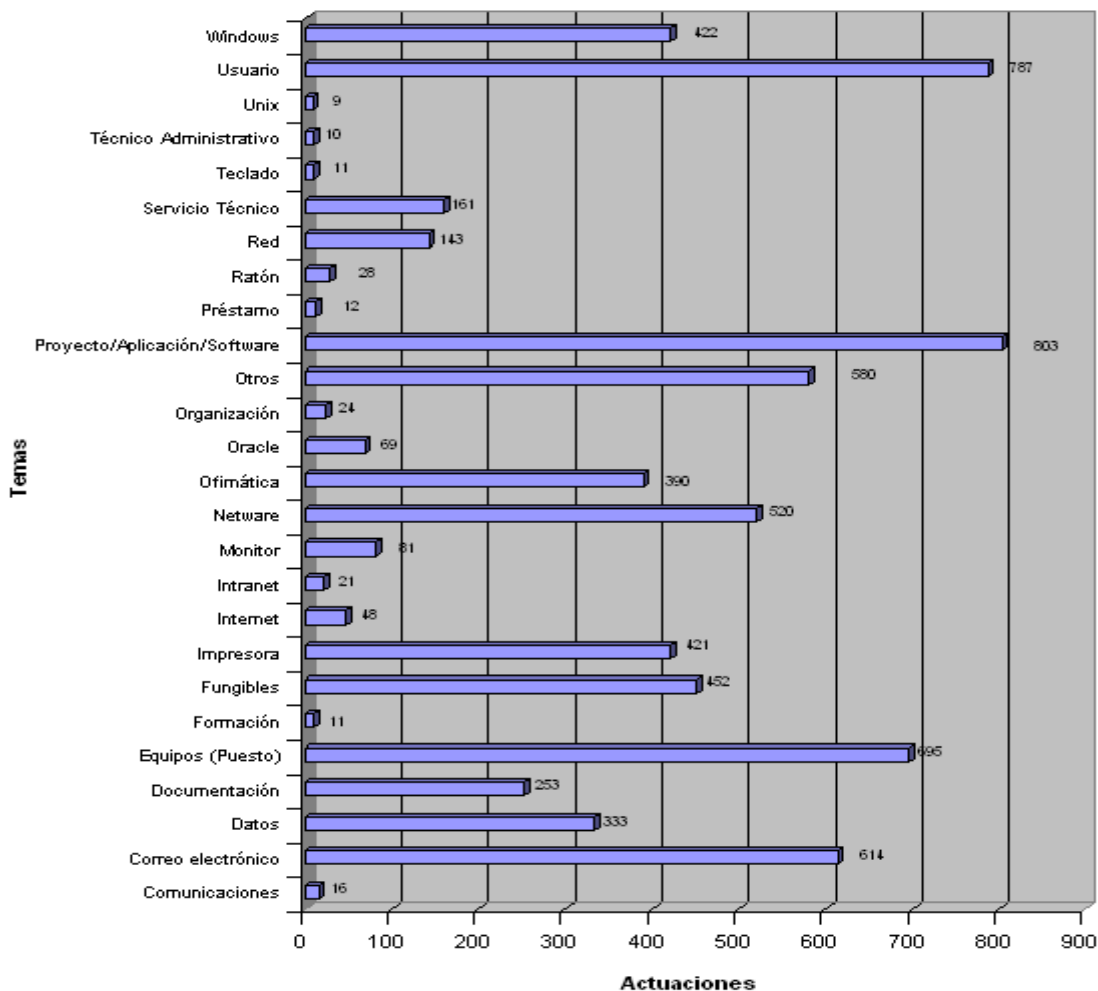
Proyectos de la Consejería de Sanidad.

<i>Proyecto</i>	<i>Descripción de proyecto</i>	<i>Estado</i>	<i>Fecha alta</i>
AGUAS	Consulta datos análisis aguas. Años 1995-1997	Mantenimiento	23/10/02
BUCOSAN	Programa de prevención bucodental	Construcción	01/01/06
CONTRA	Gestión de expedientes de contratación	Mantenimiento	06/05/05
DEFUN	Registro de mortalidad.	Mantenimiento	18/11/02
DIGISAN	Digitalización de documentos	Mantenimiento	03/02/04
EDO	Sist.infor.sanitaria enferm.declarac.obligatoria	Mantenimiento	22/10/02
EDONOMI	Enfermedades de declaración obligatoria nomi-	Mantenimiento	21/01/00

<i>Proyecto</i>	<i>Descripción de proyecto</i>	<i>Estado</i>	<i>Fecha alta</i>
	nales: legionelosis, etc...		
EMCA	Base de datos de formación. Programa EMCA	Mantenimiento	09/03/01
ETIQUETA	Elaboración de etiquetas	Mantenimiento	22/10/02
FARMAVI	Registro de farmacias de la región	Cerrado	01/12/99
HIPOACUS	Detección precoz de Hipoacusias neonatales	Mantenimiento	01/01/03
JAVAMETA	Librerías java ncapas iniciales	Mantenimiento	01/01/04
LABORA	Laboratorio. Registro de muestras Murcia, Cartagena, Lorca	Mantenimiento	13/03/01
LIBRERIA	Librería Sqlwindows/Centura. Gestión históricos. Gestión de impresión	Mantenimiento	17/05/05
MANIPULA	Carnet de manipuladores de alimentos	Mantenimiento	02/09/03
OMI_AP	Intercambio de datos con OMI-AP	Mantenimiento	17/05/05
ORACLE	Administración, gestiones y explotaciones de Oracle	Mantenimiento	01/01/98
OREJA	Incidencias de informática y proyectos software	Mantenimiento	05/09/00
PANDORA	Gestión de funcionalidades comunes de proyectos, entidades, orgánica	Mantenimiento	10/01/01
PCA_DIAG	Pca_Mama. modulo de diagnóstico	Cerrado	03/02/04
PCA_MAMA	Prevención del cáncer de mama	Mantenimiento	08/10/01
PERSOW	Catalogo puestos con estructura orgánica (Windows)	Mantenimiento	23/03/98
PER_SAN	Gestión de la base de datos poblacional y profesional de la consejería	Mantenimiento	01/07/00
PROSAN	Historia de salud publica e inspección de un usuario en la Consejería de Sanidad	Mantenimiento	18/11/05
RECURSOW	Recursos del servicio jurídico-administrativo	Mantenimiento	22/10/02
REGISTRO	Registro de entrada y salida. Murcia, Lorca	Mantenimiento	22/10/02
REG_BAST	Registro de bastanteo de poderes	Mantenimiento	21/09/01
REMIPSAN	Registro murciano de inscripciones previas	Construcción	19/09/05
RES	Registro de Establecimientos Sanitarios	Mantenimiento	22/09/05
SALUD	Cruces, utilidades. Gestiones	Mantenimiento	17/05/05
SGI	Actuaciones comunes a la Consejería	Mantenimiento	17/05/05
TARJETA	Usuario necesario para actualización Per_San	Mantenimiento	17/05/05
VISADOS	Visado de recetas	Mantenimiento	01/01/03
WEB	páginas Web de SGI	Mantenimiento	17/05/05

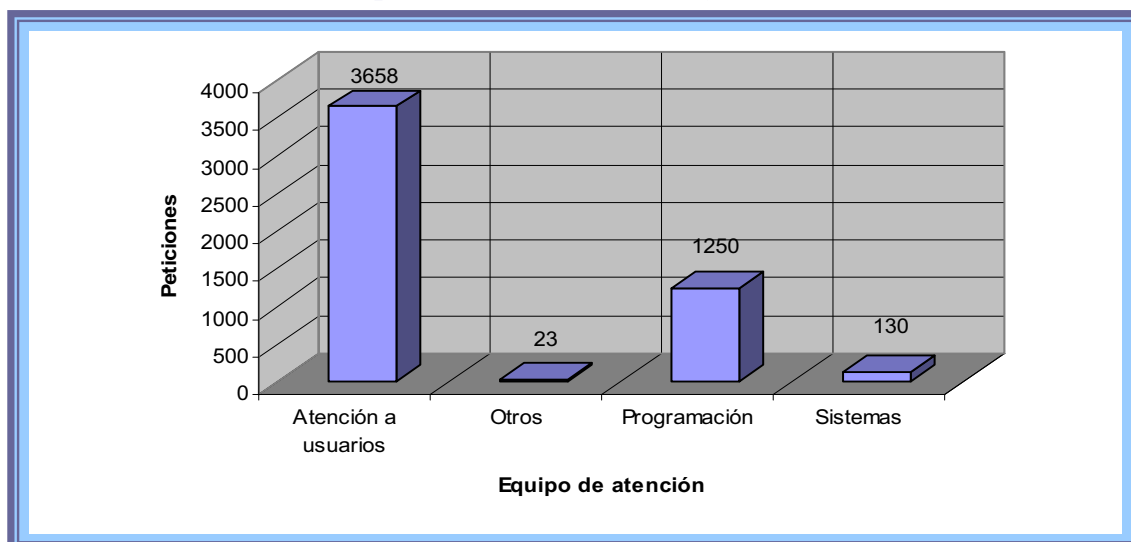
Actuaciones por tema.

Fecha de petición entre: 01/01/2006 y 31/12/2006



Peticiones por Equipo de Atención.

Fecha de petición entre: 01/01/2006 y 31/12/2006



Peticiones y actuaciones por Centro/Servicio.

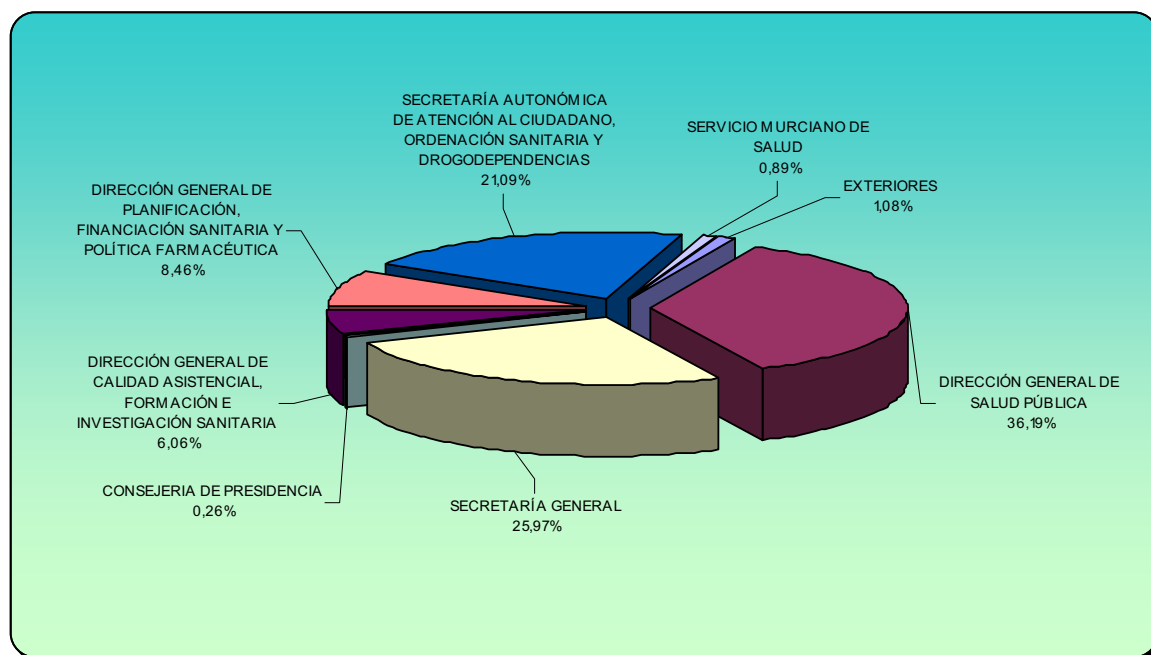
Fecha de petición entre: 01/01/2006 y 31/12/2006

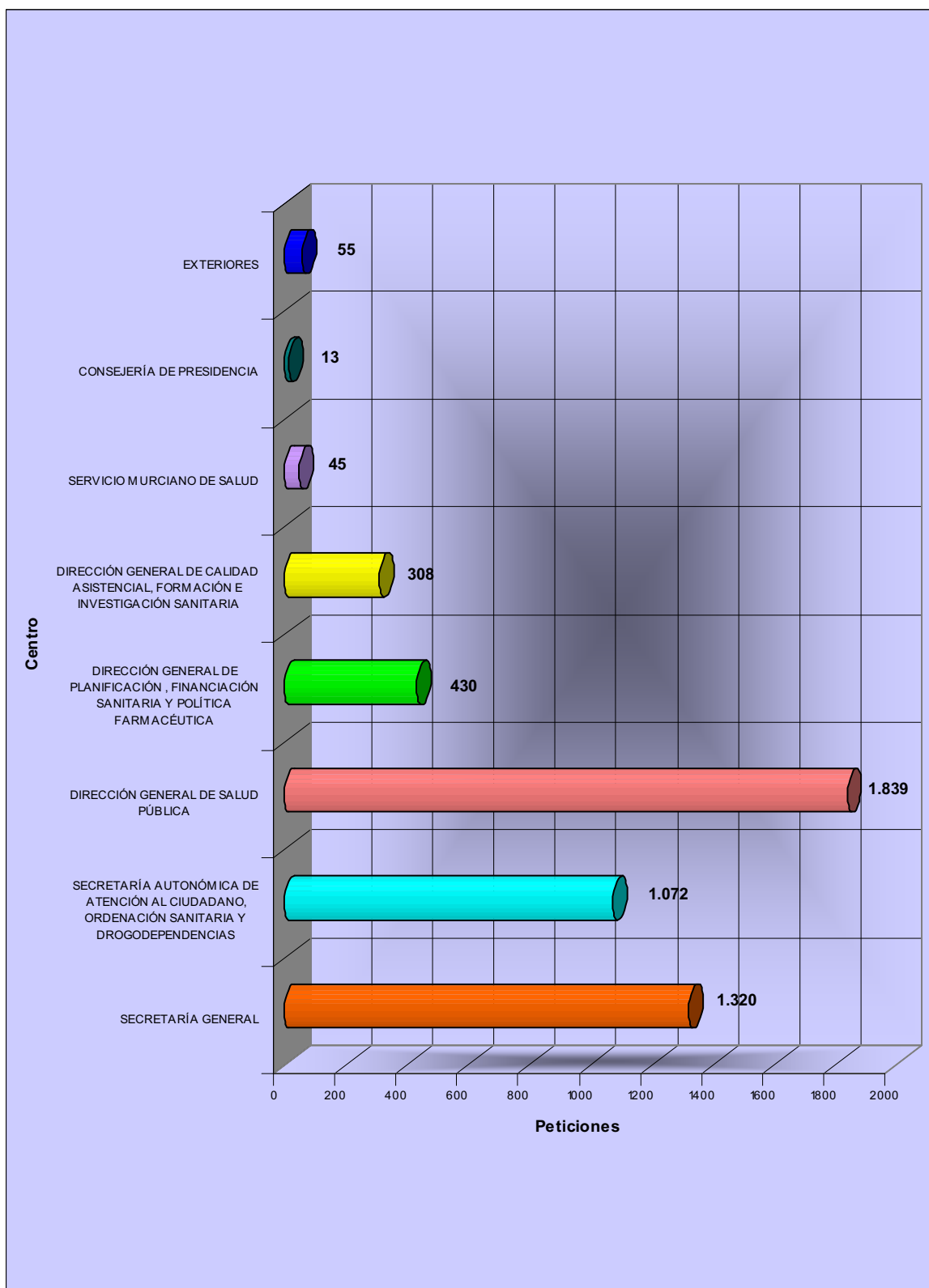
CENTRO/SERVICIO	PETICIONES	ACTUACIONES
D.G. DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA	189	316
SUBDIRECCION GENERAL	119	162
Total D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVEST. SANITARIA	308	478
D.G. DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN Y POLÍTICA FARMACÉUTICA	91	135
SECCION COORDINACION ADMINISTRATIVA	29	38
SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACION SANITARIA	131	174
SERVICIO ORDEN. Y ATENCION FARMACEUTICA	136	199
SERVICIO PROGRAMACIÓN RECURSOS SANITARIOS	43	61
Total D.G. PLANIFICACION, FINANCIACION Y POLITICA FARMACEUTICA	430	607
APOYO JURIDICO Y ADMINISTRATIVO	22	34
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	325	456
PROMOCIÓN DE LA SALUD	66	92
SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA	340	460
SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD	275	341
SERVICIO DE PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD	188	274
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE CARTAGENA	156	233
SERVICIO DE SALUD PÚBLICA DE LORCA	117	165
SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS	186	270
SERVICIO SANIDAD AMBIENTAL	145	197
UNIDAD DE TRASPLANTES	19	18
Total D.G. SALUD PUBLICA	1839	2540
ATENCIÓN AL CIUDADANO	133	164
CENTRO TECNOLÓGICO INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN	67	1225
DROGODEPENDENCIAS	308	472
SERVICIO INCAPACIDAD TEMPORAL Y SALUD LABORAL	153	185
SERVICIO INSPECCION CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIOS SANITARIOS	44	73
SERVICIO INSPECCION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES	196	268
SERVICIO ORDENACION Y ACREDITACION SANITARIA Y CALIDAD ASISTANCIAL (RES)	144	193
UNIDAD COORDINACION INSTITUCIONAL	26	34
Total SECRETARIA AUTON. ATENCION CIUDADANO, ORD. SAN. Y DROGO.	1072	1512
ASESORÍA DE APOYO TÉCNICO	38	47
SECRETARÍA GENERAL	194	303
SERVICIO DE GESTIÓN INFORMÁTICA	750	1052
SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO	39	56
SERVICIO ECONÓMICO Y DE CONTRATACIÓN	70	96
SERVICIO JURÍDICO	101	112
SERVICIO RÉGIMEN INTERIOR	128	163
Total SECRETARIA GENERAL	1320	1829
CENTRO DE BIOQUÍMICA Y GENÉTICA CLÍNICA	13	15
SERVICIO MURCIANO DE SALUD	32	36
Total SERVICIO MURCIANO DE SALUD	45	51
Total CONSEJERIA DE PRESIDENCIA	13	17
Total EXTERIORES	55	63
TOTAL	5082	6012

Peticiones por Centro/Servicio y estado.

Fecha de petición entre: 01/01/2006 y 31/12/2006

NÚMERO DE PETICIONES CENTRO DIRECTIVO	ESTADO				Total general
	Aplazada	Completada	Desestimada	En curso	
EXTERIORES		55			55
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA	9	1.733	91	6	1.839
SECRETARÍA GENERAL	54	1.187	55	24	1.320
CONSEJERIA DE PRESIDENCIA		11	2		13
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA		287	21		308
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA	1	405	22	2	430
SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS	10	985	75	2	1.072
SERVICIO MURCIANO DE SALUD		44	1		45
TOTAL GENERAL	74	4.707	267	34	5.082





4. SECRETARÍA AUTONÓMICA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, ORDENACIÓN SANITARIA Y DROGODEPENDENCIAS.

Competencias.

El Decreto 105/2004, de 22 de octubre, por el que se establecen los órganos básicos de la Consejería de Sanidad, regula, como órgano básico de la Consejería, la Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias.

Corresponden a la Secretaría Autónoma las siguientes competencias:

- La dirección y coordinación general en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional y, en general, el estudio e implantación de sistemas de información y atención al ciudadano para el acceso a las prestaciones sanitarias.
- La coordinación, en materias propias de la Consejería, con otros Organismos, Entidades e Instituciones, pertenecientes o no a la Administración Regional, así como la coordinación y apoyo a los órganos de participación social en materia de sanidad de la Consejería.
- Competencias en materia de Autorización, Registro y Acreditación de la red Regional de centros servicios y establecimientos sanitarios.
- Competencias en materia de inspección de centros, servicios y establecimientos sanitarios, así como de prestaciones médicas, incluida la prestación por incapacidad temporal, farmacéuticas y complementarias.
- La dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

Actividades.

Las actividades de la Secretaría Autónoma se desarrollarán a través de su Asesoría Jurídica y Gestión Económico Administrativa, en los diferentes ámbitos de actuación administrativa.

A continuación se especifican las actividades concretas realizadas por la Asesoría Jurídica y Gestión económico Administrativa en las distintas esferas administrativas.

Asesoría Jurídica y Gestión Económico Administrativa.

A. Propuesta de disposiciones de carácter general.

Asesoría Jurídica.

- Recopilación, análisis y estudios comparativos de las disposiciones de carácter general, estatales y autonómicas, vigentes en la materia a desarrollar.
- Estudio y elaboración de los borradores de Decretos y Órdenes.

- Tramitación del procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas, que incluye, conforme al artículo 53 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia, la elaboración de la correspondiente propuesta dirigida al Consejero, al que se acompaña la exposición de motivos y una memoria que justifique su oportunidad, así como los estudios o informes que se estimen precisos para justificar su necesidad.
- Remisión del expediente a la Secretaría General para la continuación de la tramitación del procedimiento.

Gestión Económico-Administrativa.

Elaboración de la Memoria económica de los proyectos de disposiciones normativas.

B. Anteproyectos normativos remitidos a Secretaría General.

1. Proyecto Decreto por el que se establece el ejercicio del Derecho a la Segunda Opinión Médica en la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia.

Su objetivo principal es proceder al desarrollo del derecho reconocido en el art. 4 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que fija el derecho a disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso, en los términos previstos en el artículo 28.1 en el que se encomienda a las Comunidades Autónomas el establecimiento de las medidas encaminadas a garantizar la calidad de las prestaciones y a las instituciones asistenciales la adecuación de su organización para facilitar una segunda opinión en los términos que reglamentariamente se establezcan.

2. Anteproyecto Decreto por el que se crea la Red Asistencial de Utilización Pública de la Región de Murcia.

Este proyecto normativo tiene por objeto la homogeneización de las prestaciones asistenciales así como la optimización de los recursos humanos y materiales así como la garantía de calidad en la atención de cobertura pública, creando una Red Asistencial que integre todos los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios que vayan a prestar la atención sanitaria de cobertura pública de la Región de Murcia.

3. Proyecto Decreto por el que se aprueba el reglamento de ordenación de la Inspección de los Servicios Sanitario de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El decreto tiene por objeto la aprobación del mencionado Reglamento, con el fin de garantizar que las actuaciones desarrolladas por la Inspección de los Servicios Sanitarios vayan presididas por los principios de objetividad, imparcialidad e independencia técnica, así como el respeto y lealtad al ciudadano.

4. Proyecto Decreto por el que se regula la Atención al Ciudadano en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Éste proyecto normativo, tiene por finalidad proceder a la puesta en funcionamiento de la Red de Información y Atención al Ciudadano del Sistema Sanitario de la Región de Murcia, con el fin de mejorar el nivel de la información y atención de los pacientes así como sus relaciones con los profesionales que intervienen en la asistencia sanitaria.

5. Anteproyecto de Decreto por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La Consejería de Sanidad tiene entre sus objetivos principales la calidad en la atención sanitaria. Dicho objetivo tiene en los centros, establecimientos y servicios sanitarios uno de sus fundamentos más relevantes. Para asegurar la calidad de las múltiples actividades desarrolladas por dichos centros, establecimientos y servicios sanitarios, la Consejería de Sanidad avanza en la línea de garantizar mayores niveles de dotación y funcionamiento de aquellos que suscriban conciertos con el Servicio Murciano de Salud, mediante los correspondientes procesos de acreditación.

6. Orden de 1 de febrero de 2007 de la Consejería de Sanidad por el que se crea el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia.

La creación del Observatorio tiene por finalidad elaborar y ofrecer una visión global, objetiva y permanente del fenómeno de las drogodependencias que permita analizar la información, observar la evolución de los casos de la Región y participar en el Observatorio Español sobre drogas.

C. Proyectos normativos en tramitación en la Secretaría Autonómica.

Junto con los anteproyectos normativos elaborados por la Secretaría Autonómica que a lo largo del 2006 han sido remitidos a la Secretaría General para continuar su tramitación, hay que hacer referencia a aquellos proyectos normativos que, en la actualidad están siendo estudiados, debatidos y elaborados en nuestro Centro Directivo.

Los proyectos más significativos son los siguientes:

1. Proyecto de Decreto por el que se regulan los Consejos de Salud de Área.

Proyecto de Decreto por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

D. Subvenciones y ayudas públicas.

Asesoría Jurídica.

- Elaboración y tramitación de la Orden de convocatoria de las subvenciones y ayudas públicas, de acuerdo con el procedimiento descrito anteriormente.

- Desempeño de funciones de Secretaría en las Comisiones de Evaluación previstas en las órdenes de convocatoria para la valoración de las solicitudes presentadas.
- Tramitación de la concesión de las subvenciones o ayudas convocadas, mediante elaboración de la Propuesta del Secretario Sectorial sobre concesión y elaboración de la Orden de la Consejería de Sanidad de concesión de subvenciones o ayudas.
- Asesoramiento jurídico durante el procedimiento de concesión, en las fases de solicitud, instrucción y resolución del mismo.
- Prórroga, en su caso, de las becas adjudicadas, a la finalización del ejercicio económico correspondiente, cuando así esté previsto en la Orden de la convocatoria.

Gestión Económico-Administrativa.

- Participación en la redacción de la Orden de convocatoria de las subvenciones, propiciando la debida retención de crédito, así como elaborando la correspondiente Memoria Económica que acompaña toda Orden.
- Asesoramiento, tanto telefónico como en directo a los usuarios interesados en solicitar algún tipo de ayuda o subvención.
- Recepción, numeración y registro de las solicitudes de subvenciones y ayudas públicas.
- Revisión de las mismas y comunicación a los interesados de los defectos detectados en las solicitudes, dándoles el correspondiente plazo de subsanación de los mismos.
- Preparación administrativa de los expedientes que se han de llevar a la correspondiente Comisión de Evaluación.
- Tramitación de los documentos contables en las distintas fases de autorización, disposición y ordenación del pago.
- Tramitación de la memoria y de los documentos contables en aquellas subvenciones que se considere oportuno su prórroga.

E. Subvenciones tramitadas durante el ejercicio 2006.

A Fundaciones y Asociaciones destinadas a financiar programas de ayuda para enfermos crónicos, convocadas por Orden de 25 de mayo de 2006 de la Consejería de Sanidad (BORM, de 12 de junio de 2006) con una dotación presupuestaria de 210.000 €

<i>Nº DE SOLICITUDES</i>	<i>OTORGADAS</i>	<i>DENEGADAS</i>
51	43	8

F. Becas tramitadas durante el ejercicio 2006.

Seis becas de investigación para la realización de estudios y desarrollos en el Portal Sanitario de la Región de Murcia convocadas por Orden de 14 de septiembre de 2006.

Una beca para la realización de un estudio sobre gestión documental, análisis y evaluación de los perfiles psicológicos del Registro Murciano de I.P.

Una beca para la realización de un estudio sobre gestión documental, análisis y evaluación de la base de datos del Registro de Recursos Sanitarios Regionales.

G. Convenios administrativos

Asesoría Jurídica.

- Instrucción del procedimiento de suscripción de los Convenios de colaboración.
- Funciones de Secretaría en las Comisiones de Seguimiento previstas en los Convenios.
- Tramitación de las prórrogas al vencimiento del plazo de cada Convenio.
- Asesoramiento jurídico tanto en el procedimiento de suscripción como en el seguimiento del Convenio.

Gestión Económico-Administrativa.

- Elaboración de la Memoria Económica que forma parte del procedimiento de suscripción de Convenios, así como en su caso tramitación del documento de retención de crédito.
- Tramitación de los documentos contables en las distintas fases de autorización, disposición y ordenación del pago.
- Tramitación de la memoria y de los documentos contables en aquellos Convenios que se considere oportuno su prórroga.

H. Relación de convenios suscritos en 2006.

- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Ilustre Colegio Notarial de Albacete para la transmisión telemática de documentos.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y diversas entidades privadas para la campaña “búrlalas” de prevención del consumo de drogas.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y ASPAYM para la mejora de la calidad y accesibilidad en la asistencia sanitaria.

- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y ALCER para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y la Universidad de Murcia para facilitar el acceso en el portal sanitario sobre medicina basada en la evidencia.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Ministerio de Sanidad para el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Asociación de Laringectomizados “San Blás” para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Ministerio de Sanidad para la formación e investigación sanitarias para fomentar la seguridad del paciente.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Ministerio de Sanidad para la formación e investigación sanitarias en materia de drogodependencias.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y ADAER para ayuda al enfermo renal para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Instituto de Salud III para el establecimiento de un centro colaborador español en el Instituto Johanna Briggs.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Ministerio de Sanidad y Consumo para el establecimiento del protocolo general de colaboración a suscribir entre el Ministerio de Sanidad y Consumo. Plan Nacional sobre Drogas.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria para la formación e investigación sanitarias para fomentar la seguridad del paciente.
- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Médicos para la ejecución del programa de atención integral al médico enfermo.

- Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y MUFACE para la gestión de las prestaciones sanitarias.

I. Prórrogas para 2006. Convenios suscritos.

- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y la Asociación de Familiares de niños con cáncer de la Región de Murcia para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria, a este colectivo.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y la Asociación Murciana de Padres e Hijos con Espina Bífida para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y las Asociaciones Assido-Murcia y Assido-Cartagena para la Formación Práctica de personas con síndrome de Down.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y las Asociaciones Assido-Murcia y Assido-Cartagena para la mejora de la calidad asistencial.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud, y la Asociación Pupaclown para mejorar la calidad en la asistencia hospitalaria a niños y jóvenes.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Fundown, Aynor y Águilas Down para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.
- Prórroga Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y MUFACE para la gestión de prestaciones farmacéuticas.

J. Expedientes sancionadores

Tramitación de diferentes expedientes sancionadores.

- Expedientes sancionadores en materia de publicidad sanitaria, por infracciones de lo dispuesto en el Decreto 41/2003, de 2 de mayo, por el que se regula la publicidad sanitaria en la Región de Murcia..
- Expedientes sancionadores por carencia de autorización sanitaria de funcionamiento por parte de los Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios,

conforme a lo dispuesto en el Decreto 73/2004 de 2 de julio , por el que se regula el Procedimiento de autorización sanitaria de los centros establecimientos y servicios sanitarios y el Registro de Recursos Sanitarios Regionales.

- Expedientes sancionadores sobre faltas y sanciones a los farmacéuticos titulares de oficinas de farmacia en su actuación en la Seguridad Social, conforme a lo establecido en el Real Decreto 1410/1977, de 17 de junio, por el que se desarrolla lo dispuesto en la Ley General de la Seguridad social sobre faltas y sanciones a los farmacéuticos titulares de oficinas de farmacia en su actuación en la Seguridad Social.

K. Presupuesto

Intervención en el procedimiento de elaboración del anteproyecto de Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en los programas presupuestarios de la Secretaría Autonómica.

L. Asistencia a Comisiones

<i>FOROS DE PARTICIPACIÓN</i>	<i>Nº SESIONES AÑO 2006</i>	<i>OBSERVACIONES</i>
CONSEJO ASESOR DE ETICA ASISTENCIAL	3	Institucional
CONSEJO ASESOR REGIONAL DE DEPORTE	3	Institucional
CONSEJO REGIONAL DE COOPERACIÓN LOCAL	2	Institucional
COMISIÓN DE COORDINACIÓN DE POLÍTICA TERRITORIAL	10	Institucional
COMITÉ CONSULTIVO DE LA COMISIÓN PERMANENTE DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL (GRUPO DE TRABAJO INMIGRACIÓN Y SALUD)	4	Ministerio de Sanidad y Consumo
GRUPO DE TRABAJO DE HISTORIAS CLÍNICAS	7	
CONSEJO CONTRA LA VIOLENCIA DE LA MUJER	1	
FUNDACIÓN HOSPITAL CIEZA	1	
GRUPO DE TRABAJO CUIDADOS PALIATIVOS	3	
PROMOCIÓN DE LA FAMILIA	3	

M. Impulso de la tramitación de provisión de puestos de la Secretaría

- Elaboración de la Propuesta del Secretario Autonómico para la provisión de puestos de la Secretaría Autonómica, a través de los procedimientos previstos legalmente, y su remisión a la Secretaría Autonómica para continuar su tramitación a la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía y Hacienda.
- Intervención en la Secretaría de las Comisiones de Selección de los aspirantes.

N. Otras actividades

- Elaboración de informes jurídicos, a solicitud de:
 1. Secretaría General.

2. Servicios de la Secretaría Autónoma.
3. Otras Consejerías u Organismos Públicos.
 - Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales, en materias que afectan a la Secretaría Autónoma.
 - Seguimiento publicaciones en el B.O.R.M. y en el B.O.E.
 - Información y asesoramiento sobre novedades formativas a los distintos Servicios de la Secretaría Autónoma.
 - Desarrollo de actuaciones en cumplimiento de disposiciones normativas establecidas en la “Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica”.

Servicio de Información al Ciudadano y de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.

A. Actividad asistencial.

- Coordinación, registro, enlace y evaluación del funcionamiento de los actuales Servicios de Atención al Usuario.
- Gestión de las quejas, reclamaciones, sugerencias y agradecimientos, en relación con los Centros y Servicios Concertados, así como las relacionadas con transporte sanitario.
- Seguimiento de la implantación y pilotaje del Programa Informático, denominado SUGESAN: Gestión de Atenciones Sanitarias.
- Asesoramiento y adiestramiento en el manejo de SUGESAN, al personal de los Servicios de Atención al Usuario de todas las Gerencias de Atención Primaria y Especializada y del Servicio de Información al Ciudadano y de Defensa del Usuario de los Servicios sanitarios. Durante este período, se han registrado 94 profesionales sanitarios y no sanitarios, implicados en la gestión del Programa Informático SUGESAN, desglosados en:
 - 6 gestores.
 - 26 consultores.
 - 62 operadores.
- Análisis de las Atenciones que se registran en cada uno de los Servicios de Atención al Usuario.
- Contacto telemático y resolución de Atenciones, con usuarios de los servicios sanitarios públicos y privados, a través del teléfono 012.
- Contacto telemático y resolución de Atenciones con usuarios de los servicios sanitarios públicos y privados, a través del buzón de sugerencias del Portal Sanitario de Murcia Salud.
- Análisis de la calidad percibida por el usuario de los Servicios Sanitarios en su contacto con el Servicio Murciano de Salud.
- Identificación de las causas más comunes de Atenciones por parte de los usuarios de los Servicios Sanitarios, así como propuesta de correcciones y mejoras derivadas de las mismas. Seguimiento de los tiempos y contenido de las respuestas dadas a los ciudadanos por parte de los diferentes Directores Gerentes tanto de Atención Primaria como de Especializada del Servicio Murciano de Salud.

- Seguimiento y gestión integral (incluidas respuestas) de aquellas Atenciones interpuestas directamente en los Órganos Centrales de la Consejería de Sanidad, aquellas que afecten a más de un centro sanitario o las de especial complejidad. Estas actuaciones, cuantificadas, ascendieron durante el año 2006 a 1.317.
- Participación activa en los criterios para el diseño ergonómico y funcional de los futuros Servicios de Atención al Usuario.
- Participación en la elaboración del Manual de Gestión de la Documentación Clínica de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.
- Atención a clientes internos (profesionales y aspirantes a serlo) sobre aspectos varios pero fundamentalmente relacionados con empleo (bolsas de trabajo) y desarrollo profesional.
- Información general sobre Centros y Servicios a cuantos ciudadanos, Centros, Servicios o entidades sanitarias públicas y privadas, la solicitan.

B. Actividades científicas.

Se presentaron y aceptaron las siguientes comunicaciones:

VII Symposium Nacional SEAUS, (Madrid, del 25 al 27 de Mayo de 2006)

Comunicaciones expuestas:

1. UNIDAD DE DEFENSA DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA: ¿QUÉ ATENCIONES NOS RECLAMAN?
2. ¿CÓMO APRENDEN EL CUERPO HUMANO LOS NIÑOS CANTANDO? UN ACERCAMIENTO AL PEQUEÑO CIUDADANO.

XXIV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (Toledo, Octubre 2006)

Comunicaciones expuestas:

1. ATENCIONES REGISTRADAS EN EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD Y SERVICIOS CENTRALES DE LA REGIÓN DE MURCIA.
2. ATENCIONES REGISTRADAS EN LA GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARTAGENA
3. ATENCIONES REGISTRADAS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL COMARCAL DEL NOROESTE (MURCIA)
4. ATENCIONES REGISTRADAS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL LOS ARCOS (SAN JAVIER, MURCIA).

5. ATENCIONES REGISTRADAS EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA (MURCIA).

C. Actividades docentes.

Conclusión en Junio de la beca de investigación para el “Análisis de las Reclamaciones recibidas en los Servicios de Atención al Paciente en el año 2002. Investigación de las causas e identificación de indicadores de corrección de las mismas en el ámbito sanitario público de la Región de Murcia”.

Beca/proyecto objeto de la realización del siguiente estudio “Seguimiento y apoyo a la implantación de SUGESAN, (Sistema de Información), en los Centros Sanitarios Públicos de la Región de Murcia, explotación estadística de sus datos, e implantación de medidas correctoras en el pilotaje inicial”.

- Cursos de formación dirigidos a profesionales de Información y Atención al Usuario de los Servicios sanitarios:
- II Edición “TÉCNICAS DE INTERRELACIÓN PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS” con un total de 30 horas impartidas (16-23 Junio).
- III edición de “TÉCNICAS DE INTERRELACIÓN PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA POR EL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS” con un total de 30 horas impartidas (6-13 de Noviembre).

El contenido del programa es:

- El por qué y el cómo.
- Líneas estratégicas:
 1. Derechos y deberes.
 2. La accesibilidad.
 3. La información.
 4. La opinión del cliente.
 5. El personal de primer contacto.
- El Servicio de Atención al Cliente.
- Los indicadores.

Según Orden de 26 de julio de 2005, de la Consejería de Sanidad, sobre Atenciones (Sugerencias, reclamaciones, quejas y agradecimientos) formuladas por los usuarios de servicios sanitarios; en el artículo 4, sobre definiciones legales:

1. Son sugerencias todas aquellas propuestas que tengan por finalidad promover la mejora del grado de cumplimiento y observación de los derechos y deberes de los usuarios, del funcionamiento, organización y estructura de los centros, servicios o establecimientos sanitarios, del cuidado y atención a los usuarios y en general, de cualquier otra medida que suponga una mejora en la calidad o un mayor grado de satisfacción de las personas en sus relaciones con los centros, servicios o establecimientos.

2. Se entiende por queja o reclamación la comunicación de los usuarios de defectos de funcionamiento, estructura, recursos, organización, trato, asistencia u otras cuestiones análogas relativas a los centros, servicios y establecimientos. Puede tratarse de requerimientos de naturaleza sanitario-asistencial o no asistencial.

3. Son agradecimientos la expresión del reconocimiento, que realizan los usuarios y pacientes, ante lo que se considera un trabajo bien realizado por un profesional, servicio o centro sanitario.

Unidad de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.

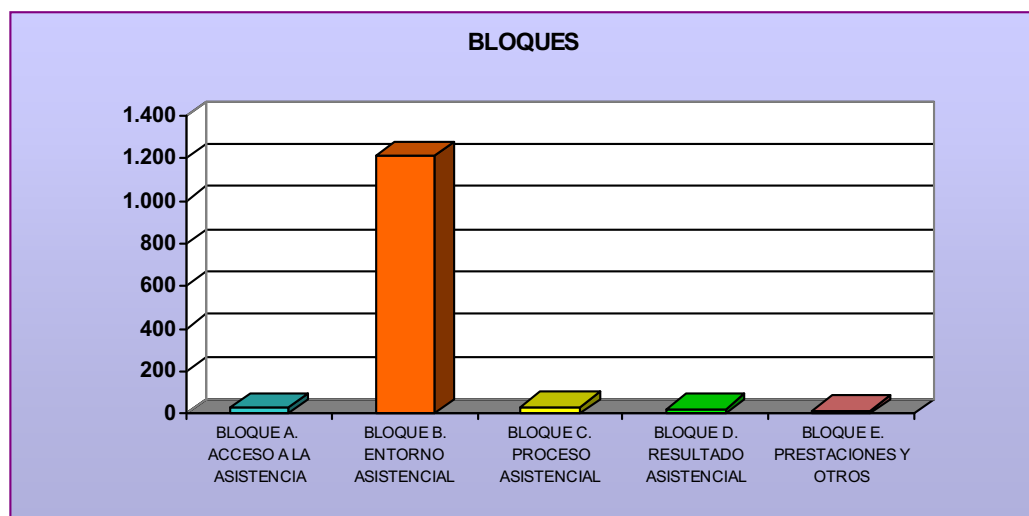
Atenciones registradas en la Unidad de Defensa del Usuario de los Servicios Sanitarios.

Total de atenciones: 1.317

MOTIVOS ATENCIÓN ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información en recepción	978	74,26
Información de la Organización.	224	17,01
Disconformidad con el resultado asistencial	27	2,05
Sugerencias.	9	0,68
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	8	0,61
Reconocimiento del derecho asistencial	8	0,61
Información requerida para tramitar prestaciones.	5	0,38
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	4	0,3
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	3	0,23
Errores administrativos varios	3	0,23
Demora en la asistencia	3	0,23
Lista de espera quirúrgica	3	0,23
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	3	0,23
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	3	0,23
Falta de recursos materiales.	2	0,15
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	2	0,15
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción;	2	0,15
Déficit en la asistencia.	2	0,15
Agradecimientos.	2	0,15
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	2	0,15
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	2	0,15
Disconformidad con la asignación de centro	2	0,15
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	4	0,3
Comunicación telefónica intracentro.	1	0,08
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	1	0,08
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,08
Demora en la prestación del servicio (tardaron ¿tiempo?)	1	0,08
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	1	0,08
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	1	0,08
Accesibilidad y comunicaciones	1	0,08
Hurto de objetos de valor del paciente.	1	0,08
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	1	0,08
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	1	0,08
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	1	0,08
Otra lista de espera	1	0,08
Prestaciones reconocidas.	1	0,08
Prestaciones sanitarias	1	0,08
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	1	0,08
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	1	0,08
	1.317	

GRUPOS DE ATENCIÓN	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	14	1,06
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	6	0,46
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	6	0,46
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	4	0,3
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	1	0,08
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	0	0
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	4	0,3
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	1	0,08
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	2	0,15
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	1202	91,41
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	6	0,46
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	3	0,23
GRUPO C3. TRATO	14	1,06
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	2	0,15
GRUPO C5. SUGERENCIAS	9	0,68
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	27	2,05
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	9	0,68
GRUPO E2. OTROS	5	0,38
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0

BLOQUES DE ATENCIÓN	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	31	2,36
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	1211	91,94
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	34	2,59
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	27	2,05
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	14	1,06
	1.317	



Memoria 2006 Consejería de Sanidad

ATENCIÓNES GLOBALES

	ATENCIÓNES	%	MOT. AT.	%	RECL.	%	INFORM.	%	M. RECL.
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Murcia	2.940	11,85	3.020	11,85	2.553	32,71	387	2,28	2.625
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Cartagena	787	3,17	819	3,21	764	9,79	23	0,14	795
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Lorca	363	1,46	372	1,46	360	4,61	3	0,02	368
TOTALES GAP	4.090	16,49	4.211	16,52	3.677	47,12	413	2,43	3.788
Servicio de Atención al Usuario Hospital U. Virgen de La Arrixaca	4.264	17,19	4.564	17,91	936	11,99	3.328	19,58	1.100
Servicio de Atención al Usuario Hospital G. U. Reina Sofía	5.033	20,29	5.130	20,13	795	10,19	4.238	24,93	838
Servicio de Atención al Usuario Hospital Ibrales Meseguer	4.310	17,38	4.341	17,03	620	7,94	3.690	21,71	661
Servicio de Atención al Usuario Hospital El Rosell	702	2,83	714	2,80	683	8,75	19	0,11	694
Servicio de Atención al Usuario Hospital Los Arcos	1.811	7,30	1.869	7,33	232	2,97	1.579	9,29	290
Servicio de Atención al Usuario Hospital Comarcal Noroeste	414	1,67	430	1,69	182	2,33	232	1,36	198
Servicio de Atención al Usuario Hospital Rafael Méndez	3.662	14,76	3.692	14,49	362	4,64	3.300	19,41	388
Servicio de Atención al Usuario Hospital Virgen del Castillo	228	0,92	238	0,93	176	2,26	52	0,31	186
Servicio de Atención al Usuario del Hospital Psiquiátrico "Roman Alberca"	25	0,10	26	0,10	19	0,24	6	0,04	19
Servicio de Atención al Usuario Hospital de Ojeza	265	1,07	272	1,07	122	1,56	143	0,84	133
TOTALES G.HOSP.	20.714	83,51	21.276	83,48	4.127	52,88	16.587	97,57	4.507
TOTALES GERENCIAS	24.804		25.487		7.804		17.000		8.295
S. Centrales de Atención al Ciudadano - Ronda de Levante. Información.	14.189		14.127		0		14.189		0
S. Centrales de Atención al Ciudadano - Pinares. Defensa Usuario.	1.303		1.317		64		1.239		84
TOTALES PÚBLICOS + PRIVADOS	40.296		40.931		7.868		32.428		8.379

*Informaciones recogidas en el año 2006, no cuantificadas en el año 2005

RECL. CENTROS PRIVADOS Y CONCERTADOS	Nº	%
PRIVADOS	11	25
ASISA	3	6,818
SAN CARLOS	7	15,91
HOSPITAL DE LA CARIDAD	1	2,273
CLÍNICA SAN JOSÉ	6	13,64
VIRGEN DEL ALCÁZAR	5	11,36
HOSPITAL DE MOLINA	5	11,36
VIRGEN DE LA CONSOLACIÓN	1	2,273
FREMAP	3	6,818
MUTUA CYCLOPS	1	2,273
REDDIS	1	2,273
	44	

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información de la Organización.	14.749	36,04
Información en recepción	4.963	12,13
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	3.361	8,21
Coordinación de recursos inter -centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	1.523	3,72
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	1.372	3,35
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	1.237	3,02
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	1.056	2,58
Lista de espera quirúrgica	799	1,95
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	734	1,79
Déficit en la asistencia.	724	1,77
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	719	1,76
Falta de recursos humanos.	709	1,73
Errores administrativos varios	671	1,64
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	646	1,58
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	640	1,56
Otra lista de espera	581	1,42
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	535	1,31

Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias

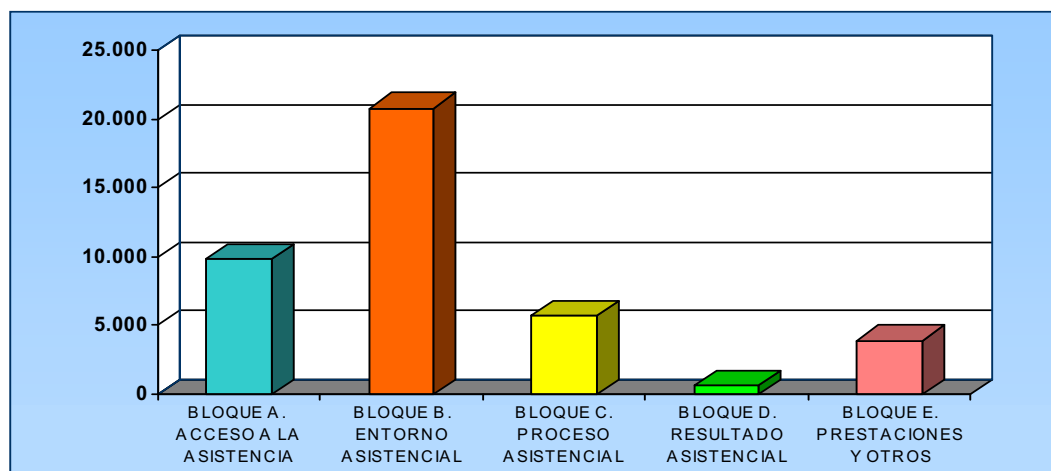
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Disconformidad con el resultado asistencial	500	1,22
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	489	1,19
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	424	1,04
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	373	0,91
Recepción y actividades	368	0,9
Suspensión de actos programados de otra índole	343	0,84
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	277	0,68
Disconformidad con la asignación de centro	229	0,56
Agradecimientos.	168	0,41
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	159	0,39
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	151	0,37
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	148	0,36
Información requerida para tramitar prestaciones.	139	0,34
Falta de recursos materiales.	138	0,34
Sugerencias.	132	0,32
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	121	0,3
Reconocimiento del derecho asistencial	108	0,26
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	98	0,24
Funcionamiento de la actividad concertada	82	0,2
Error del paciente.	82	0,2
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	82	0,2
Prestaciones reconocidas.	78	0,19
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	75	0,18
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	72	0,18
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	68	0,17
Comunicación telefónica intracentro.	64	0,16
Demora en la asistencia	64	0,16
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	55	0,13
Asignación o cambios de profesional o centro	47	0,11
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	43	0,11
Alimentación.	42	0,1
Acceso a hospitales de referencia	39	0,1
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones, ...	36	0,09
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	36	0,09
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	36	0,09
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	34	0,08
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	33	0,08
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	32	0,08
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	31	0,08
Climatización.	27	0,07
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	26	0,06
Planificación organización y coordinación	25	0,06
Señalización y acceso al edificio.	25	0,06
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	24	0,06
Otros motivos	23	0,06
Accidentes en el entorno del centro.	23	0,06
Hurto de objetos de valor del paciente.	20	0,05
Barreras arquitectónicas minusválidas.	20	0,05
Acceso u otra causa a hospitales privados.	17	0,04
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	17	0,04
Muerte inesperada del paciente.	16	0,04
Queja inducida por personal de la institución.	14	0,03
Lista de espera	13	0,03

Memoria 2006 Consejería de Sanidad

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Bloque de ACCESO a la asistencia.	12	0,03
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	12	0,03
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	12	0,03
Suspensión de actos programados:	12	0,03
Tramitación inadecuada o improcedente	12	0,03
Muerte del paciente	11	0,03
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	10	0,02
Trato	9	0,02
Protegidos	5	0,01
Denegación de la asistencia	5	0,01
Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS	4	0,01
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	4	0,01
Accesibilidad y comunicaciones	4	0,01
Bloque de RESULTADO asistencial	3	0,01
Condiciones ambientales y hosteleras	3	0,01
Prestaciones sanitarias	3	0,01
Bloque de PROCESO asistencial	2	0
Información asistencial y Consentimiento Informado	2	0
Bloque de ENTORNO asistencial	1	0
	40.931	

GRUPOS DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	950	2,32
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	796	1,94
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	5.734	14,01
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	1.531	3,74
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	433	1,06
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	427	1,04
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	147	0,35
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	417	1,02
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	193	0,47
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	20.080	49,06
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	3.855	9,42
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	835	2,04
GRUPO C3. TRATO	732	1,79
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	168	0,41
GRUPO C5. SUGERENCIAS	132	0,32
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	599	1,46
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	27	0,07
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	335	0,82
GRUPO E2. OTROS	3.523	8,61
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	17	0,04

BLOQUES DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	9.871	24,117
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	20.837	50,905
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	5.722	13,98
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	626	1,5295
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	3.875	9,4676
	40.931	



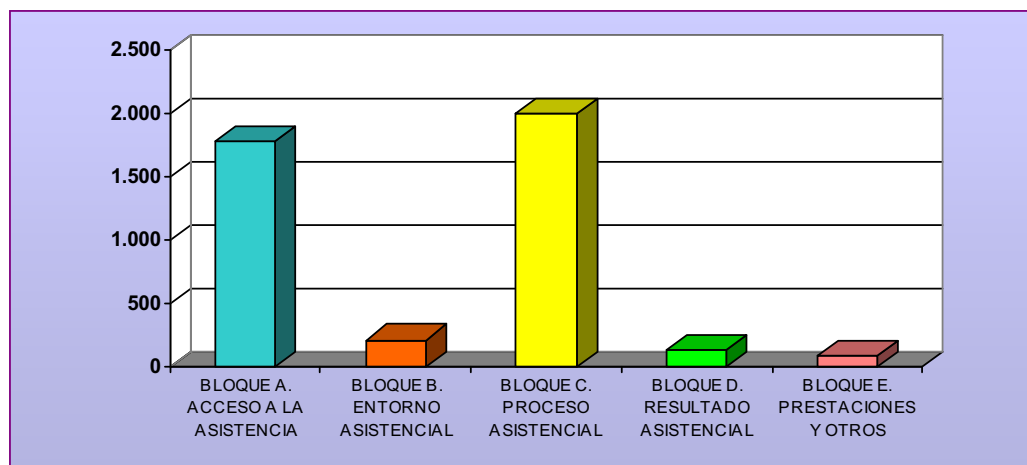
ATENCIONES GLOBALES EN GERENCIAS DE A. PRIMARIA

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Falta de recursos humanos.	645	15,32
Déficit en la asistencia.	413	9,81
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	392	9,31
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	383	9,1
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	298	7,08
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	283	6,72
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	235	5,58
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	227	5,39
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	152	3,61
Errores administrativos varios	126	2,99
Disconformidad con el resultado asistencial	116	2,75
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	101	2,4
Falta de recursos materiales.	95	2,26
Disconformidad con la asignación de centro	69	1,64
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	61	1,45
Información de la Organización.	51	1,21
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	49	1,16
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	48	1,14
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	42	1
Información en recepción	34	0,81
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	32	0,76
Sugerencias.	32	0,76
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	30	0,71
Reconocimiento del derecho asistencial	26	0,62
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	25	0,59
Suspensión de actos programados de otra índole	19	0,45
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	16	0,38
Agradecimientos.	16	0,38
Otra lista de espera	15	0,36
Agradecimientos.	15	0,36
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicólogo., Fisioterapia, etc.)	12	0,28
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª. Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	12	0,28
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	11	0,26
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	11	0,26
Señalización y acceso al edificio.	9	0,21
Comunicación telefónica intracentro.	8	0,19
Climatización.	7	0,17

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	7	0,17
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	6	0,14
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	6	0,14
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	6	0,14
Demora en la asistencia	5	0,12
Funcionamiento de la actividad concertada	5	0,12
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	5	0,12
Prestaciones reconocidas.	5	0,12
Asignación o cambios de profesional o centro	4	0,09
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	4	0,09
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	4	0,09
Información requerida para tramitar prestaciones.	4	0,09
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	4	0,09
Muerte inesperada del paciente.	3	0,07
Bloque de ACCESO a la asistencia.	2	0,05
Acceso a hospitales de referencia	2	0,05
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	2	0,05
Accidentes en el entorno del centro.	2	0,05
Trato	2	0,05
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	2	0,05
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	2	0,05
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	2	0,05
Denegación de la asistencia	1	0,02
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	1	0,02
Suspensión de actos programados:	1	0,02
Barreras arquitectónicas minusválidas.	1	0,02
Alimentación.	1	0,02
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	1	0,02
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	1	0,02
Muerte del paciente	1	0,02
Queja inducida por personal de la institución.	1	0,02
Error del paciente.	1	0,02
Tramitación inadecuada o improcedente	1	0,02
	4.211	

GRUPOS DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	160	3,8
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	368	8,74
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	970	23,03
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	22	0,52
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	237	5,63
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	20	0,47
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	24	0,57
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	67	1,59
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	34	0,81
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	85	2,02
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	1.646	39,09
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	69	1,64
GRUPO C3. TRATO	227	5,39
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	31	0,74
GRUPO C5. SUGERENCIAS	32	0,76
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	130	3,09
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	4	0,09
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	17	0,4
GRUPO E2. OTROS	67	1,59
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,02

BLOQUES DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	1.777	42,2
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	210	4,99
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	2.005	47,61
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	134	3,18
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	85	2,02
	4.211	



ATENCIONES GLOBALES EN GERENCIAS DE A. HOSPITALARIA

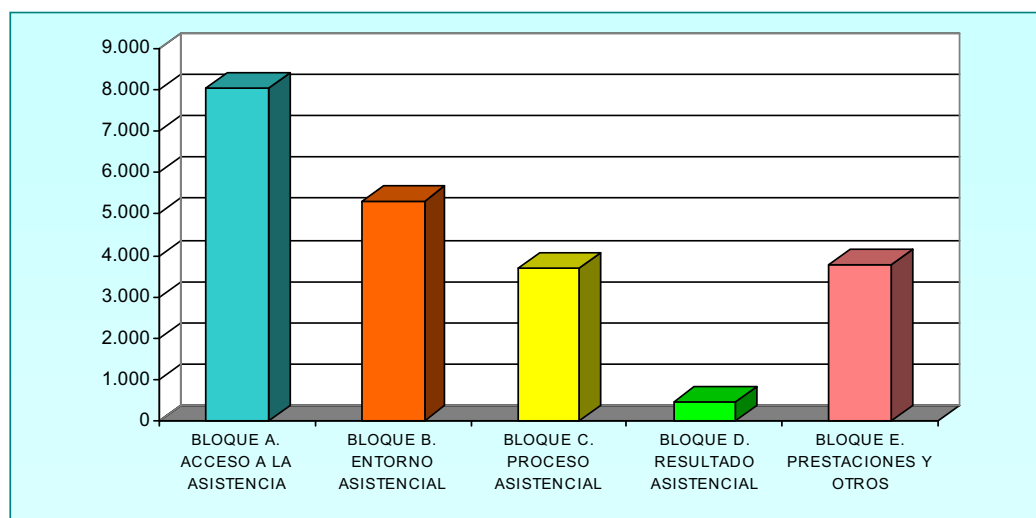
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información en recepción	3.951	18,57
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	3.298	15,5
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	1.420	6,67
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	1.204	5,66
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	1.073	5,04
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	1.031	4,85
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	981	4,61
Lista de espera quirúrgica	796	3,74
Otra lista de espera	565	2,66
Errores administrativos varios	542	2,55
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	413	1,94
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	410	1,93
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	375	1,76
Recepción y actividades	368	1,73
Disconformidad con el resultado asistencial	357	1,68
Información de la Organización.	347	1,63
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	342	1,61
Suspensión de actos programados de otra índole	324	1,52
Déficit en la asistencia.	309	1,45
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	228	1,07
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	202	0,95
Disconformidad con la asignación de centro	158	0,74
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	150	0,71
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	140	0,66

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	137	0,64
Agradecimientos.	135	0,63
Información requerida para tramitar prestaciones.	130	0,61
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	105	0,49
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	94	0,44
Sugerencias.	91	0,43
Error del paciente.	81	0,38
Funcionamiento de la actividad concertada	77	0,36
Reconocimiento del derecho asistencial	74	0,35
Prestaciones reconocidas.	72	0,34
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	72	0,34
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	69	0,32
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	68	0,32
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	66	0,31
Falta de recursos humanos.	64	0,3
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	57	0,27
Demora en la asistencia	56	0,26
Comunicación telefónica intracentro.	55	0,26
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	54	0,25
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	52	0,24
Asignación o cambios de profesional o centro	43	0,2
Alimentación.	41	0,19
Falta de recursos materiales.	41	0,19
Acceso a hospitales de referencia	37	0,17
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	36	0,17
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	34	0,16
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	33	0,16
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	27	0,13
Planificación organización y coordinación	25	0,12
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	23	0,11
Otros motivos	23	0,11
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	21	0,1
Accidentes en el entorno del centro.	20	0,09
Climatización.	20	0,09
Barreras arquitectónicas minusválidas.	19	0,09
Hurto de objetos de valor del paciente.	19	0,09
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	19	0,09
Acceso u otra causa a hospitales privados.	17	0,08
Señalización y acceso al edificio.	16	0,08
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	13	0,06
Lista de espera	13	0,06
Muerte inesperada del paciente.	13	0,06
Queja inducida por personal de la institución.	13	0,06
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	12	0,06
Suspensión de actos programados:	11	0,05
Tramitación inadecuada o improcedente	11	0,05

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Bloque de ACCESO a la asistencia.	10	0,05
Muerte del paciente	10	0,05
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	9	0,04
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	8	0,04
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	7	0,03
Trato	7	0,03
Protegidos	5	0,02
Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS	4	0,02
Denegación de la asistencia	4	0,02
Accesibilidad y comunicaciones	3	0,01
Bloque de RESULTADO asistencial	3	0,01
Condiciones ambientales y hosteleras	3	0,01
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	3	0,01
Bloque de PROCESO asistencial	2	0,01
Información asistencial y Consentimiento Informado	2	0,01
Prestaciones sanitarias	2	0,01
Bloque de ENTORNO asistencial	1	0
	21.276	

GRUPOS DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	776	3,65
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	422	1,98
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	4.758	22,36
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	1.505	7,07
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	195	0,92
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	407	1,91
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	117	0,55
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	349	1,64
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	157	0,74
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	4.666	21,93
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	2.203	10,35
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	763	3,59
GRUPO C3. TRATO	491	2,31
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	135	0,63
GRUPO C5. SUGERENCIAS	91	0,43
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	442	2,08
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	23	0,11
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	309	1,45
GRUPO E2. OTROS	3.451	16,22
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	16	0,08

BLOQUES DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	8.063	37,9
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	5.289	24,86
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	3.683	17,31
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	465	2,19
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	3.776	17,75
	21.276	



GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE MURCIA

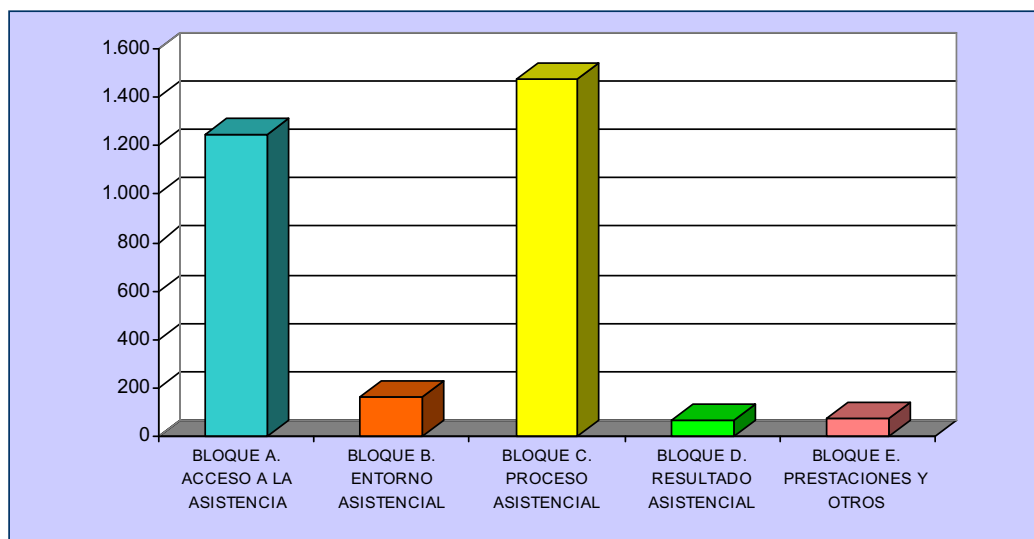
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Falta de recursos humanos.	483	15,99
Déficit en la asistencia.	314	10,4
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	292	9,67
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	270	8,94
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	219	7,25
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	188	6,23
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	166	5,5
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	156	5,17
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	110	3,64
Errores administrativos varios	99	3,28
Falta de recursos materiales.	74	2,45
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	72	2,38
Disconformidad con la asignación de centro	65	2,15
Disconformidad con el resultado asistencial	60	1,99
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	60	1,99
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	46	1,52
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	39	1,29
Información de la Organización.	35	1,16
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	26	0,86
Información en recepción	24	0,79
Agradecimientos.	23	0,76
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	20	0,66
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	13	0,43
Suspensión de actos programados de otra índole	12	0,4
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	12	0,4
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	9	0,3
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	9	0,3
Reconocimiento del derecho asistencial	9	0,3
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	9	0,3
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	7	0,23
Comunicación telefónica intracentro.	6	0,2
Otra lista de espera	6	0,2

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	6	0,2
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	6	0,2
Señalización y acceso al edificio.	6	0,2
Sugerencias.	5	0,17
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	5	0,17
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	5	0,17
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	4	0,13
Información requerida para tramitar prestaciones.	4	0,13
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	4	0,13
Climatización.	3	0,1
Funcionamiento de la actividad concertada	3	0,1
Asignación o cambios de profesional o centro	3	0,1
Prestaciones reconocidas.	3	0,1
Demora en la asistencia	3	0,1
Muerte inesperada del paciente.	2	0,07
Bloque de ACCESO a la asistencia.	2	0,07
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	2	0,07
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	2	0,07
Trato	2	0,07
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	2	0,07
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	2	0,07
Acceso a hospitales de referencia	2	0,07
Alimentación.	1	0,03
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,03
Barreras arquitectónicas minusválidas.	1	0,03
Denegación de la asistencia	1	0,03
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	1	0,03
Muerte del paciente	1	0,03
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	1	0,03
Queja inducida por personal de la institución.	1	0,03
Suspensión de actos programados:	1	0,03
Tramitación inadecuada o improcedente	1	0,03
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	1	0,03
3.020		

GRUPOS DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	115	3,81
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	265	8,77
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	670	22,19
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	11	0,36
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	167	5,53
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	13	0,43
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	17	0,56
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	59	1,95
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	29	0,96
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	59	1,95
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	1.235	40,89
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	37	1,23
GRUPO C3. TRATO	169	5,6

GRUPOS DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	23	0,76
GRUPO C5. SUGERENCIAS	5	0,17
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	67	2,22
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	3	0,1
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	13	0,43
GRUPO E2. OTROS	62	2,05
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,03

BLOQUES DE ATENCIÓN GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	1.241	41,09
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	164	5,43
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	1.469	48,64
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	70	2,32
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	76	2,52
	3.020	



GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CARTAGENA

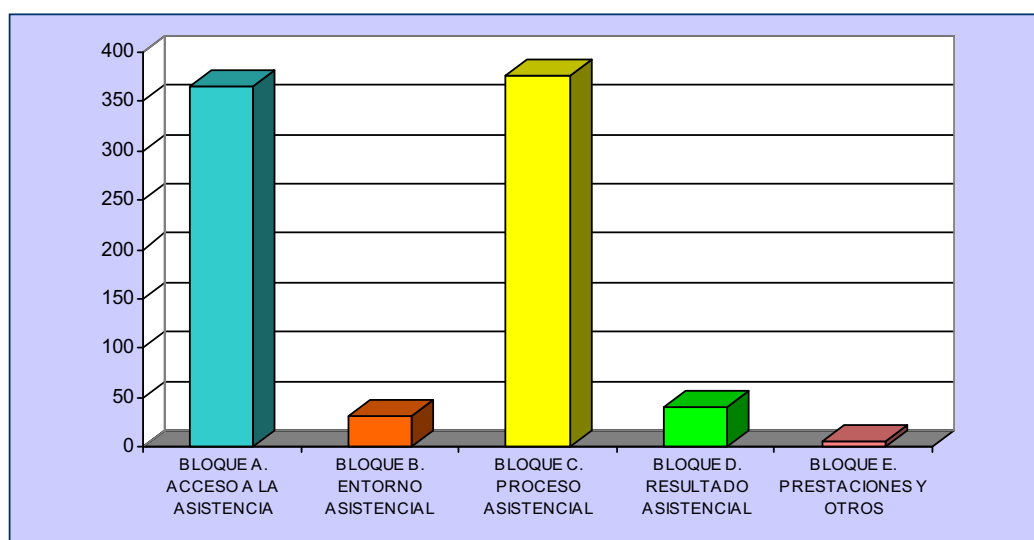
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	141	17,22
Falta de recursos humanos.	124	15,14
Déficit en la asistencia.	82	10,01
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	62	7,57
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	50	6,11
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	43	5,25
Disconformidad con el resultado asistencial	36	4,4
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	25	3,05
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	25	3,05
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	22	2,69
Falta de recursos materiales.	20	2,44
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	18	2,2
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	18	2,2
Reconocimiento del derecho asistencial	16	1,95

Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	15	1,83
Errores administrativos varios	13	1,59
Sugerencias.	12	1,47
Información de la Organización.	12	1,47
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	11	1,34
Información en recepción	9	1,1
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	8	0,98
Otra lista de espera	7	0,85
Agradecimientos.	6	0,73
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	4	0,49
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	3	0,37
Disconformidad con la asignación de centro	3	0,37
Suspensión de actos programados de otra índole	3	0,37
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	3	0,37
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	2	0,24
Comunicación telefónica intracentro.	2	0,24
Señalización y acceso al edificio.	2	0,24
Climatización.	2	0,24
Demora en la asistencia	2	0,24
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	2	0,24
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	2	0,24
Funcionamiento de la actividad concertada	2	0,24
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	2	0,24
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	2	0,24
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	2	0,24
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	1	0,12
Prestaciones reconocidas.	1	0,12
Error del paciente.	1	0,12
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	1	0,12
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	1	0,12
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	1	0,12
819		

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	30	3,66
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	21	2,56
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	259	31,62
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	9	1,1
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	44	5,37
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	3	0,37
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	4	0,49
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	6	0,73
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	0	0
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	21	2,56
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	301	36,75
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	24	2,93
GRUPO C3. TRATO	34	4,15
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	6	0,73
GRUPO C5. SUGERENCIAS	12	1,47
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	40	4,88
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	3	0,37
GRUPO E2. OTROS	2	0,24
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	366	44,69
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	31	3,79
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	377	46,03
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	40	4,88
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	5	0,61
	819	



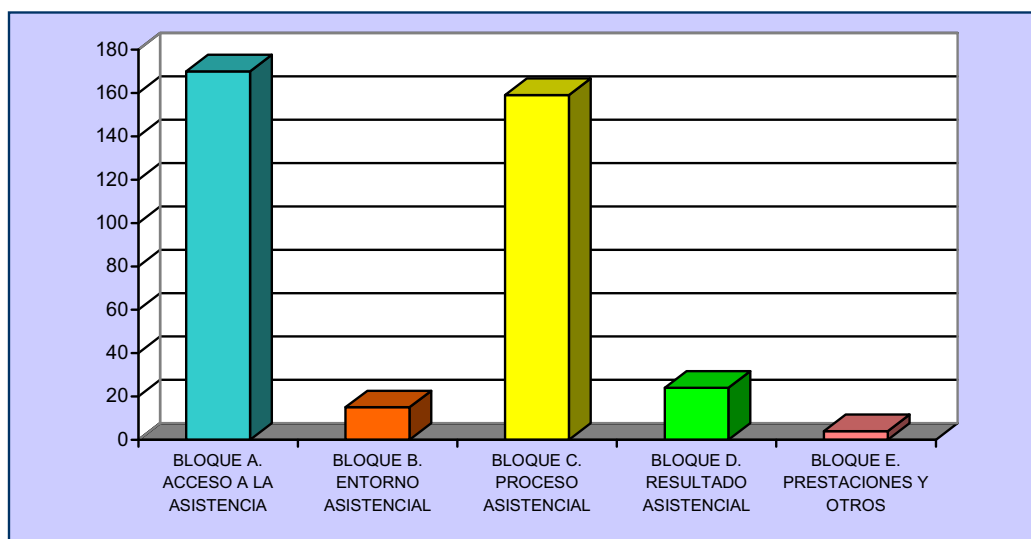
GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LORCA

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	80	21,51
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	50	13,44
Falta de recursos humanos.	38	10,22
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	26	6,99
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	23	6,18
Disconformidad con el resultado asistencial	20	5,38
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	20	5,38
Déficit en la asistencia.	17	4,57
Sugerencias.	15	4,03
Errores administrativos varios	14	3,76
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	9	2,42
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	5	1,34
Información de la Organización.	4	1,08
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	4	1,08
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	4	1,08
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	4	1,08
Suspensión de actos programados de otra índole	4	1,08
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	3	0,81
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	3	0,81
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	2	0,54
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	2	0,54
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	2	0,54
Otra lista de espera	2	0,54
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	2	0,54

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	2	0,54
Agradecimientos.	2	0,54
Climatización.	2	0,54
Asignación o cambios de profesional o centro	1	0,27
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	1	0,27
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	1	0,27
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	1	0,27
Disconformidad con la asignación de centro	1	0,27
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	1	0,27
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,27
Falta de recursos materiales.	1	0,27
Información en recepción	1	0,27
Muerte inesperada del paciente.	1	0,27
Reconocimiento del derecho asistencial	1	0,27
Prestaciones reconocidas.	1	0,27
Señalización y acceso al edificio.	1	0,27
372		

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	15	4,03
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	82	22,04
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	41	11,02
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	2	0,54
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	26	6,99
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	4	1,08
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	3	0,81
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	2	0,54
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	5	1,34
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	5	1,34
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	110	29,57
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	8	2,15
GRUPO C3. TRATO	24	6,45
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	2	0,54
GRUPO C5. SUGERENCIAS	15	4,03
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	23	6,18
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	1	0,27
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	1	0,27
GRUPO E2. OTROS	3	0,81
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0,00

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	170	45,7
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	15	4,03
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	159	42,74
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	24	6,45
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	4	1,08
372		



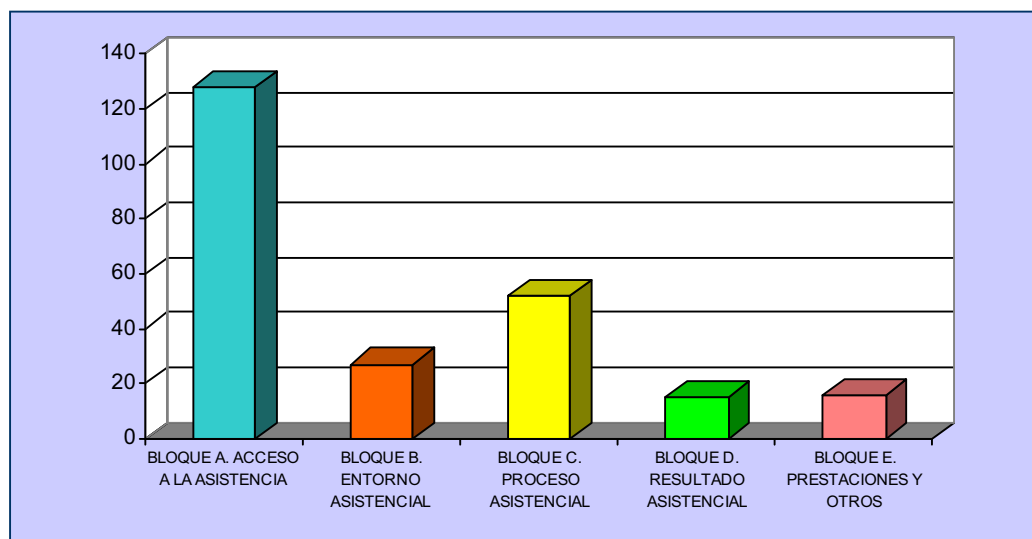
GERENCIA ÚNICA DEL ÁREA DE SALUD V DEL ALTIPLANO

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Errores administrativos varios	37	15,55
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	23	9,66
Otra lista de espera	23	9,66
Disconformidad con el resultado asistencial	12	5,04
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	12	5,04
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	10	4,2
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	10	4,2
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	9	3,78
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	7	2,94
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	7	2,94
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	6	2,52
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	6	2,52
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	6	2,52
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	5	2,1
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	5	2,1
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	5	2,1
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	4	1,68
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	4	1,68
Suspensión de actos programados de otra índole	4	1,68
Lista de espera quirúrgica	4	1,68
Falta de recursos humanos.	3	1,26
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	3	1,26
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	3	1,26
Disconformidad con la asignación de centro	3	1,26
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	3	1,26
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	2	0,84
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	2	0,84
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	2	0,84
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	2	0,84
Información en recepción	2	0,84

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	1	0,42
Barreras arquitectónicas minusválidas.	1	0,42
Agradecimientos.	1	0,42
Denegación de la asistencia	1	0,42
Acceso a hospitales de referencia	1	0,42
Funcionamiento de la actividad concertada	1	0,42
Información de la Organización.	1	0,42
Información requerida para tramitar prestaciones.	1	0,42
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	1	0,42
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	1	0,42
Prestaciones reconocidas.	1	0,42
Reconocimiento del derecho asistencial	1	0,42
Sugerencias.	1	0,42
Falta de recursos materiales.	1	0,42
	238	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	41	17,23
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	9	3,78
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	32	13,45
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	29	12,18
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	13	5,46
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	4	1,68
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	3	1,26
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	12	5,04
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	9	3,78
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	3	1,26
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	14	5,88
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	6	2,52
GRUPO C3. TRATO	30	12,61
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	1	0,42
GRUPO C5. SUGERENCIAS	1	0,42
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	15	6,3
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	5	2,1
GRUPO E2. OTROS	11	4,62
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	128	53,78
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	27	11,34
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	52	21,85
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	15	6,3
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	16	6,72
	238	



GERENCIA HOSPITAL U. VIRGEN DE LA ARRIXACA

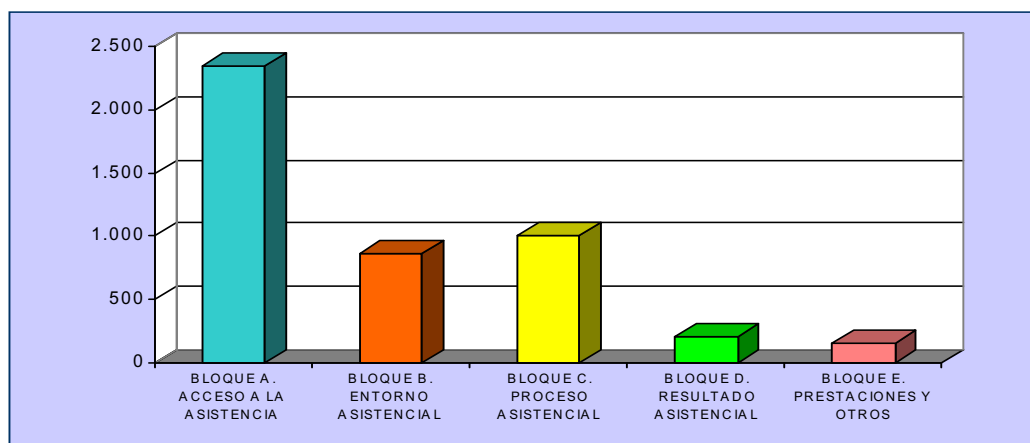
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	465	10,2
Información en recepción	388	8,5
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	378	8,28
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	262	5,74
Lista de espera quirúrgica	249	5,46
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	196	4,29
Otra lista de espera	175	3,83
Información de la Organización.	159	3,48
Disconformidad con el resultado asistencial	151	3,31
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	142	3,11
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	138	3,02
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	126	2,76
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	118	2,59
Suspensión de actos programados de otra índole	105	2,3
Disconformidad con la asignación de centro	103	2,26
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	101	2,21
Errores administrativos varios	88	1,93
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	82	1,8
Agradecimientos.	72	1,58
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	65	1,42
Déficit en la asistencia.	64	1,4
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	58	1,27
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	56	1,23
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	53	1,16
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	44	0,96
Comunicación telefónica intracentro.	42	0,92
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	40	0,88
Sugerencias.	40	0,88

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	37	0,81
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	36	0,79
Información requerida para tramitar prestaciones.	36	0,79
Asignación o cambios de profesional o centro	34	0,74
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	31	0,68
Demora en la asistencia	31	0,68
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	31	0,68
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	30	0,66
Reconocimiento del derecho asistencial	26	0,57
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	24	0,53
Error del paciente.	19	0,42
Falta de recursos materiales.	18	0,39
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	17	0,37
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	17	0,37
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	15	0,33
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	14	0,31
Funcionamiento de la actividad concertada	12	0,26
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	12	0,26
Planificación organización y coordinación	12	0,26
Acceso a hospitales de referencia	11	0,24
Alimentación.	11	0,24
Suspensión de actos programados:	10	0,22
Señalización y acceso al edificio.	8	0,18
Accidentes en el entorno del centro.	8	0,18
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	8	0,18
Climatización.	7	0,15
Falta de recursos humanos.	6	0,13
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	6	0,13
Acceso u otra causa a hospitales privados.	5	0,11
Recepción y actividades	5	0,11
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	5	0,11
Barreras arquitectónicas minusválidas.	4	0,09
Hurto de objetos de valor del paciente.	4	0,09
Trato	4	0,09
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	4	0,09
Muerte del paciente	4	0,09
Protegidos	4	0,09
Lista de espera	3	0,07
Accesibilidad y comunicaciones	3	0,07
Condiciones ambientales y hosteleras	3	0,07
Bloque de RESULTADO asistencial	3	0,07
Muerte inesperada del paciente.	3	0,07
Prestaciones reconocidas.	3	0,07
Queja inducida por personal de la institución.	3	0,07
Bloque de ACCESO a la asistencia.	2	0,04
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	2	0,04

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Denegación de la asistencia	2	0,04
Bloque de PROCESO asistencial	2	0,04
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	2	0,04
Tramitación inadecuada o improcedente	2	0,04
Bloque de ENTORNO asistencial	1	0,02
Información asistencial y Consentimiento Informado	1	0,02
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	1	0,02
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	1	0,02
Otros motivos	1	0,02
	4.564	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	147	3,22
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	179	3,92
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	1.355	29,69
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	455	9,97
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	55	1,21
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	152	3,33
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	72	1,58
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	178	3,9
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	60	1,31
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	552	12,09
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	305	6,68
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	401	8,79
GRUPO C3. TRATO	187	4,1
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	72	1,58
GRUPO C5. SUGERENCIAS	40	0,88
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	194	4,25
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	7	0,15
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	78	1,71
GRUPO E2. OTROS	69	1,51
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	6	0,13

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	2.343	51,34
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	862	18,89
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	1.005	22,02
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	201	4,4
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	153	3,35
	4.564	



GERENCIA HOSPITAL GENERAL U. REINA SOFÍA

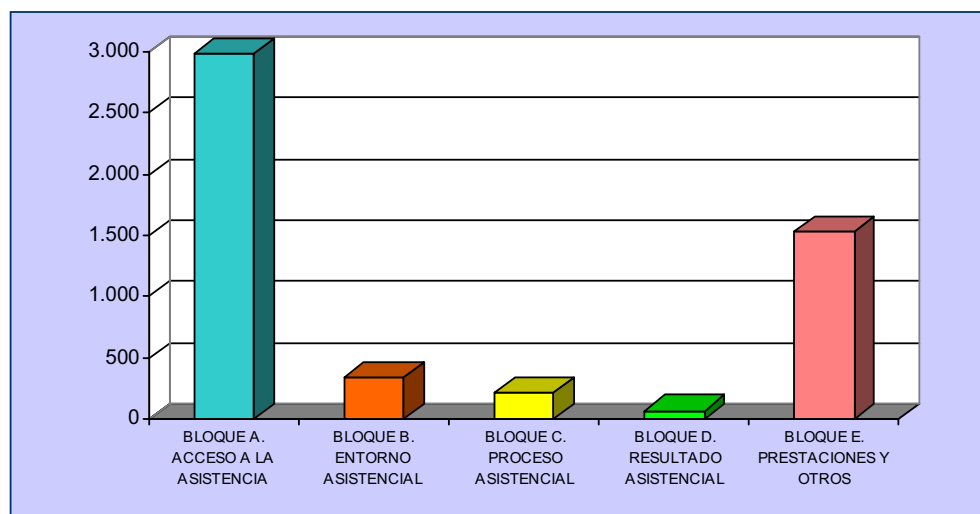
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	1.439	28,05
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	626	12,2
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	441	8,6
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	439	8,56
Lista de espera quirúrgica	415	8,09
Información en recepción	271	5,28
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	232	4,52
Otra lista de espera	192	3,74
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	181	3,53
Suspensión de actos programados de otra índole	114	2,22
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	103	2,01
Errores administrativos varios	94	1,83
Disconformidad con el resultado asistencial	56	1,09
Déficit en la asistencia.	51	0,99
Información requerida para tramitar prestaciones.	50	0,97
Reconocimiento del derecho asistencial	29	0,57
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	27	0,53
Información de la Organización.	26	0,51
Demora en la asistencia	22	0,43
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	22	0,43
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	21	0,41
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	18	0,35
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	18	0,35
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	18	0,35
Otros motivos	15	0,29
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	15	0,29
Falta de recursos humanos.	14	0,27
Funcionamiento de la actividad concertada	13	0,25
Disconformidad con la asignación de centro	13	0,25
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	11	0,21
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	11	0,21
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	10	0,19
Agradecimientos.	9	0,18
Sugerencias.	8	0,16
Queja inducida por personal de la institución.	7	0,14
Bloque de ACCESO a la asistencia.	7	0,14
Lista de espera	6	0,12
Comunicación telefónica intracentro.	6	0,12
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	5	0,1
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	5	0,1
Prestaciones reconocidas.	5	0,1
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	5	0,1
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	4	0,08
Recepción y actividades	4	0,08
Acceso u otra causa a hospitales privados.	4	0,08
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	4	0,08
Barreras arquitectónicas minusválidas.	3	0,06

Memoria 2006 Consejería de Sanidad

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	3	0,06
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	3	0,06
Asignación o cambios de profesional o centro	3	0,06
Planificación organización y coordinación	3	0,06
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	2	0,04
Alimentación.	2	0,04
Falta de recursos materiales.	2	0,04
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	2	0,04
Tramitación inadecuada o improcedente	2	0,04
Error del paciente.	2	0,04
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	2	0,04
Señalización y acceso al edificio.	2	0,04
Hurto de objetos de valor del paciente.	2	0,04
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,02
Suspensión de actos programados:	1	0,02
Prestaciones sanitarias	1	0,02
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	1	0,02
Trato	1	0,02
Denegación de la asistencia	1	0,02
Acceso a hospitales de referencia	1	0,02
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	1	0,02
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	1	0,02
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	1	0,02
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	1	0,02
5.130		

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	145	2,83
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	129	2,51
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	1.941	37,84
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	631	12,3
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	19	0,37
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	126	2,46
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	15	0,29
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	8	0,16
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	10	0,19
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	301	5,87
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	110	2,14
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	59	1,15
GRUPO C3. TRATO	25	0,49
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	9	0,18
GRUPO C5. SUGERENCIAS	8	0,16
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	67	1,31
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	62	1,21
GRUPO E2. OTROS	1.463	28,52
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	2	0,04

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	2.991	58,3
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	334	6,51
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	211	4,11
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	67	1,31
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	1.527	29,77
5.130		



GERENCIA HOSPITAL GENERAL U. MORALES MESEGUER

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información en recepción	2.588	59,62
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	194	4,47
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	187	4,31
Errores administrativos varios	182	4,19
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	148	3,41
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	120	2,76
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	60	1,38
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	58	1,34
Déficit en la asistencia.	50	1,15
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	48	1,11
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	47	1,08
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	44	1,01
Otra lista de espera	42	0,97
Lista de espera quirúrgica	40	0,92
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	38	0,88
Disconformidad con el resultado asistencial	32	0,74
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	29	0,67
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	27	0,62
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	25	0,58
Suspensión de actos programados de otra índole	24	0,55
Alimentación.	21	0,48
Sugerencias.	21	0,48
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	19	0,44
Error del paciente.	19	0,44
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	18	0,41
Agradecimientos.	18	0,41
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	17	0,39
Recepción y actividades	15	0,35
Disconformidad con la asignación de centro	15	0,35
Información de la Organización.	15	0,35
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	14	0,32
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	11	0,25

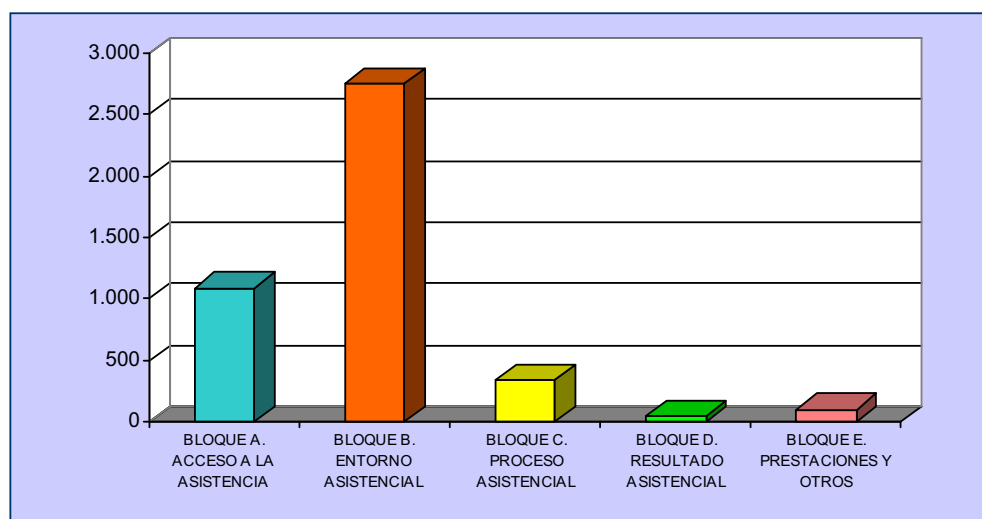
Memoria 2006 Consejería de Sanidad

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Falta de recursos materiales.	11	0,25
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	11	0,25
Climatización.	10	0,23
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	8	0,18
Información requerida para tramitar prestaciones.	8	0,18
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	8	0,18
Falta de recursos humanos.	7	0,16
Asignación o cambios de profesional o centro	6	0,14
Comunicación telefónica intracentro.	6	0,14
Muerte del paciente	6	0,14
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	6	0,14
Hurto de objetos de valor del paciente.	6	0,14
Reconocimiento del derecho asistencial	6	0,14
Funcionamiento de la actividad concertada	5	0,12
Otros motivos	5	0,12
Muerte inesperada del paciente.	4	0,09
Accidentes en el entorno del centro.	4	0,09
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	4	0,09
Tramitación inadecuada o improcedente	3	0,07
Lista de espera	3	0,07
Planificación organización y coordinación	3	0,07
Prestaciones reconocidas.	3	0,07
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	3	0,07
Trato	2	0,05
Acceso a hospitales de referencia	2	0,05
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	2	0,05
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción?	2	0,05
Demora en la asistencia	2	0,05
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	1	0,02
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	1	0,02
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	1	0,02
Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS	1	0,02
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	1	0,02
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	1	0,02
Queja inducida por personal de la institución.	1	0,02
Protegidos	1	0,02
Bloque de ACCESO a la asistencia.	1	0,02
4.341		

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	197	4,54
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	51	1,17
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	695	16,01
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	92	2,12
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	19	0,44
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	35	0,81
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	7	0,16
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	95	2,19
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	38	0,88

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	2.618	60,31
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	158	3,64
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	81	1,87
GRUPO C3. TRATO	67	1,54
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	18	0,41
GRUPO C5. SUGERENCIAS	21	0,48
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	39	0,9
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	10	0,23
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	15	0,35
GRUPO E2. OTROS	81	1,87
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	4	0,09

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	1.089	25,09
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	2.758	63,53
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	345	7,95
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	49	1,13
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	100	2,3
	4.341	



GERENCIA HOSPITAL SANTA MARÍA DEL ROSELL

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Déficit en la asistencia.	117	16,39
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	61	8,54
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	51	7,14
Suspensión de actos programados de otra índole	47	6,58
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	42	5,88
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	42	5,88
Errores administrativos varios	38	5,32
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	37	5,18
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	31	4,34
Disconformidad con el resultado asistencial	28	3,92
Lista de espera quirúrgica	18	2,52
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	15	2,1

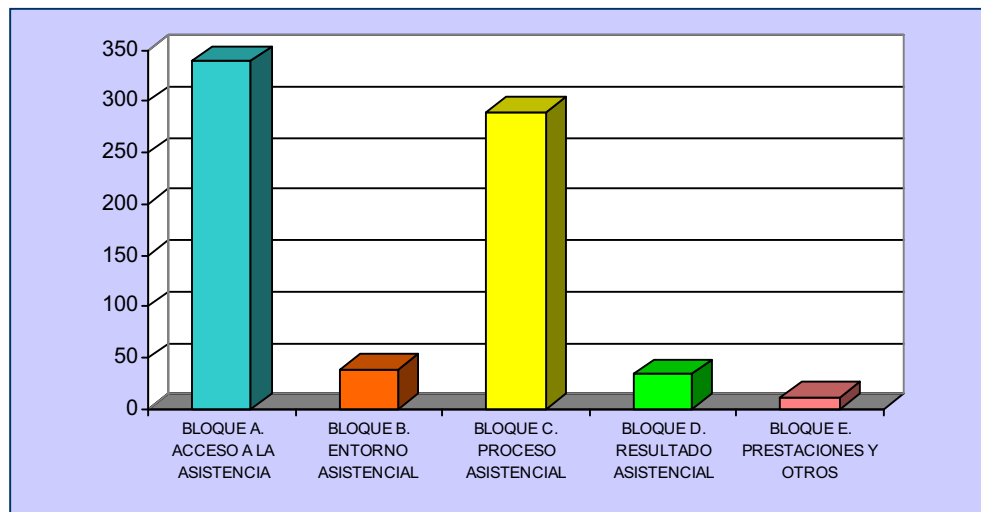
Memoria 2006 Consejería de Sanidad

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Agradecimientos.	15	2,1
Falta de recursos humanos.	14	1,96
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	13	1,82
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	12	1,68
Sugerencias.	9	1,26
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	8	1,12
Otra lista de espera	8	1,12
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	8	1,12
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	7	0,98
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	6	0,84
Acceso a hospitales de referencia	6	0,84
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	6	0,84
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	5	0,7
Disconformidad con la asignación de centro	5	0,7
Accidentes en el entorno del centro.	5	0,7
Agresiones y abusos CONTRA los profesionales.	5	0,7
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	4	0,56
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	4	0,56
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	3	0,42
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	3	0,42
Información requerida para tramitar prestaciones.	3	0,42
Reconocimiento del derecho asistencial	3	0,42
Muerte inesperada del paciente.	3	0,42
Falta de recursos materiales.	3	0,42
Hurto de objetos de valor del paciente.	3	0,42
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	2	0,28
Alimentación.	2	0,28
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	2	0,28
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	2	0,28
Información en recepción	2	0,28
Funcionamiento de la actividad concertada	2	0,28
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	2	0,28
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	2	0,28
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	2	0,28
Error del paciente.	1	0,14
Información de la Organización.	1	0,14
Tramitación inadecuada o impropia	1	0,14
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	1	0,14
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	1	0,14
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	1	0,14
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	1	0,14
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	1	0,14
	714	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	41	5,74
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	14	1,96
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	184	25,77
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	34	4,76

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	14	1,96
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	52	7,28
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	1	0,14
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	25	3,5
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	10	1,4
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	3	0,42
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	188	26,33
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	18	2,52
GRUPO C3. TRATO	60	8,4
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	15	2,1
GRUPO C5. SUGERENCIAS	9	1,26
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	31	4,34
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	3	0,42
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	5	0,7
GRUPO E2. OTROS	6	0,84
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,14

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	339	47,48
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	39	5,46
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	290	40,62
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	34	4,76
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	12	1,68
	714	



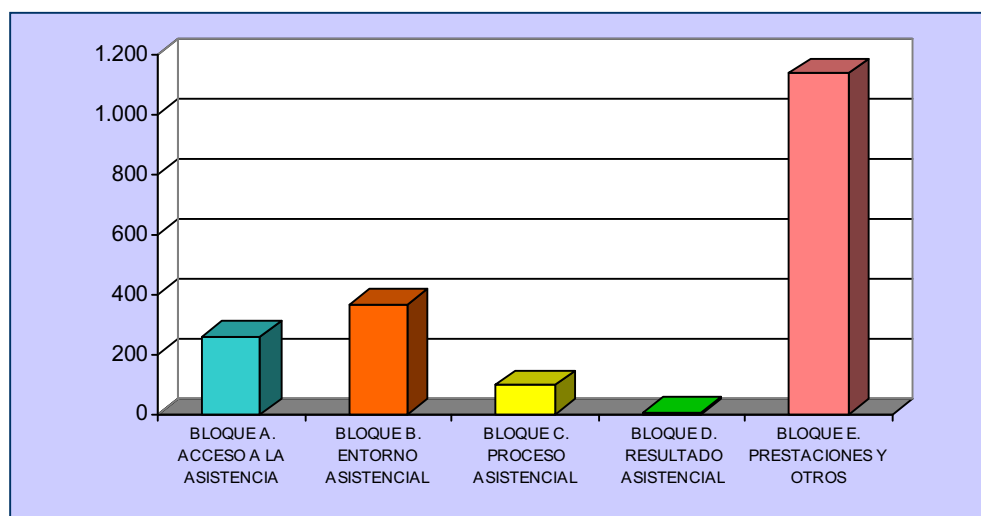
GERENCIA HOSPITAL LOS ARCOS

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	1.128	60,35
Recepción y actividades	339	18,14
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	87	4,65
Otra lista de espera	45	2,41
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	38	2,03
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	30	1,61
Funcionamiento de la actividad concertada	23	1,23
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	22	1,18

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	13	0,7
Déficit en la asistencia.	12	0,64
Lista de espera quirúrgica	11	0,59
Falta de recursos humanos.	10	0,54
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	9	0,48
Discriminación por motivos de sexo, raza, edad, religión.	7	0,37
Información en recepción	7	0,37
Disconformidad con el resultado asistencial	6	0,32
Errores administrativos varios	6	0,32
Suspensión de actos programados de otra índole	5	0,27
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	5	0,27
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	4	0,21
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	4	0,21
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	4	0,21
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	4	0,21
Señalización y acceso al edificio.	4	0,21
Disconformidad con la asignación de centro	3	0,16
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	3	0,16
Acceso a hospitales de referencia	3	0,16
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	3	0,16
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	3	0,16
Información de la Organización.	2	0,11
Hurto de objetos de valor del paciente.	2	0,11
Alimentación.	2	0,11
Otros motivos	2	0,11
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	2	0,11
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	2	0,11
Barreras arquitectónicas minusválidas.	1	0,05
Acceso u otra causa a hospitales privados.	1	0,05
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	1	0,05
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	1	0,05
Climatización.	1	0,05
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	1	0,05
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	1	0,05
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	1	0,05
Falta de recursos materiales.	1	0,05
Tramitación inadecuada o impropcedente	1	0,05
Información asistencial y Consentimiento Informado	1	0,05
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	1	0,05
Libre elección de otros profesionales (Enfermera, Psicol., Fisioterapia, etc.)	1	0,05
Lista de espera	1	0,05
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	1	0,05
Planificación organización y coordinación	1	0,05
Prestaciones reconocidas.	1	0,05
Prestaciones sanitarias	1	0,05
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	1	0,05
	1.869	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	93	4,98
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	5	0,27
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	70	3,75
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	84	4,49
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	1	0,05
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	7	0,37
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	5	0,27
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	10	0,54
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	4	0,21
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	348	18,62
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	46	2,46
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	9	0,48
GRUPO C3. TRATO	42	2,25
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	0	0
GRUPO C5. SUGERENCIAS	0	0
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	9	0,48
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	5	0,27
GRUPO E2. OTROS	1.130	60,46
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,05

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	260	13,91
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	367	19,64
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	97	5,19
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	9	0,48
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	1136	60,78
	1.869	



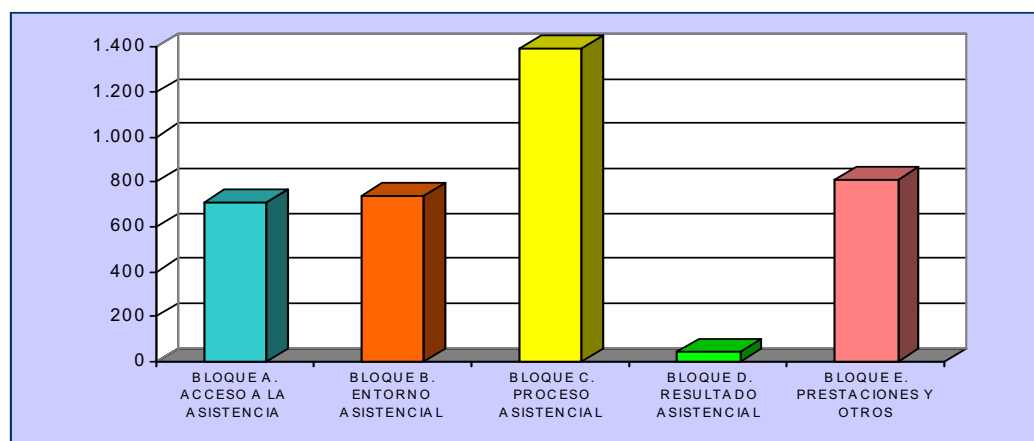
GERENCIA HOSPITAL RAFAEL MÉNDEZ

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	1.254	33,97
Información en recepción	689	18,66
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	639	17,31
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	133	3,6
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	132	3,58
Errores administrativos varios	89	2,41
Otra lista de espera	66	1,79
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	64	1,73
Prestaciones reconocidas.	57	1,54
Lista de espera quirúrgica	54	1,46
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	53	1,44
Error del paciente.	40	1,08
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	40	1,08
Organización administrativa interna en torno a las prestaciones:	38	1,03
Disconformidad con el resultado asistencial	34	0,92
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	31	0,84
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	30	0,81
Información requerida para tramitar prestaciones.	21	0,57
Suspensión de actos programados de otra índole	19	0,51
Información de la Organización.	13	0,35
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	13	0,35
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	11	0,3
Disconformidad con la asignación de centro	11	0,3
Funcionamiento de la actividad concertada	11	0,3
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	10	0,27
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	10	0,27
Agradecimientos.	10	0,27
Barreras arquitectónicas minusválidas.	9	0,24
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	8	0,22
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	8	0,22
Déficit en la asistencia.	7	0,19
Sugerencias.	7	0,19
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	6	0,16
Planificación organización y coordinación	6	0,16
Falta de recursos humanos.	6	0,16
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	6	0,16
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	4	0,11
Reconocimiento del derecho asistencial	4	0,11
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	4	0,11
Falta de recursos materiales.	4	0,11
Recepción y actividades	4	0,11
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	4	0,11
Acceso a hospitales de referencia	4	0,11
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	4	0,11
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	3	0,08
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	2	0,05
Hurto de objetos de valor del paciente.	2	0,05
Acceso u otra causa a hospitales privados.	2	0,05

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Señalización y acceso al edificio.	2	0,05
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	2	0,05
Muerte inesperada del paciente.	2	0,05
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	2	0,05
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,03
Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS	1	0,03
Comunicación telefónica intracentro.	1	0,03
Disconformidad sobre intervención quirúrgica (consentimiento informado válido).	1	0,03
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	1	0,03
Tramitación inadecuada o improcedente	1	0,03
Lejanía del centro o falta de comunicaciones.	1	0,03
Climatización.	1	0,03
3.692		

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	97	2,63
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	21	0,57
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	390	10,56
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	137	3,71
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	42	1,14
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	22	0,6
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	13	0,35
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	11	0,3
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	7	0,19
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	706	19,12
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	1.307	35,4
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	30	0,81
GRUPO C3. TRATO	42	1,14
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	10	0,27
GRUPO C5. SUGERENCIAS	7	0,19
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	42	1,14
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	2	0,05
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	118	3,2
GRUPO E2. OTROS	687	18,61
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,03

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	709	19,2
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	737	19,96
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	1.396	37,81
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	44	1,19
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	806	21,83
3.692		

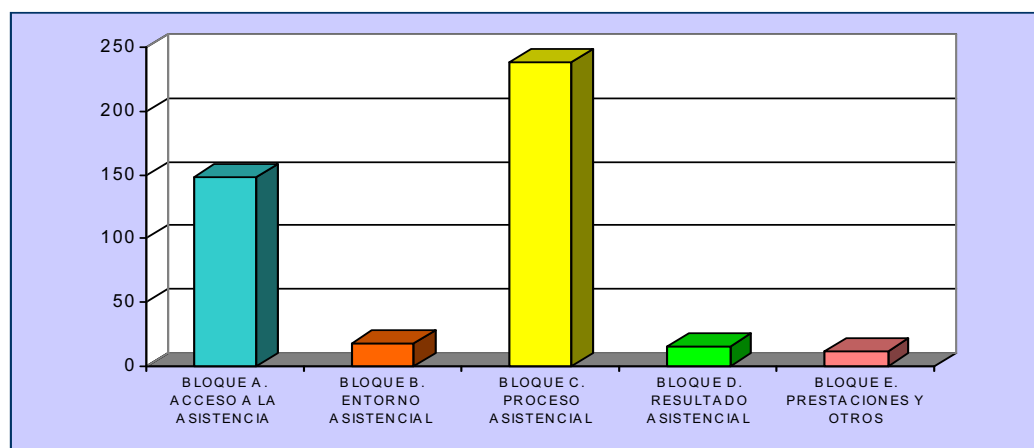


GERENCIA HOSPITAL COMARCAL NOROESTE

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	119	27,67
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	35	8,14
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	29	6,74
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	28	6,51
Otras (interrupción voluntaria del embarazo, etc.)	22	5,12
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	18	4,19
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	14	3,26
Disconformidad con el resultado asistencial	12	2,79
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	12	2,79
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	12	2,79
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	11	2,56
Funcionamiento de la actividad concertada	9	2,09
Otra lista de espera	9	2,09
Acceso a hospitales de referencia	8	1,86
Errores administrativos varios	7	1,63
Déficit en la asistencia.	6	1,4
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	6	1,4
Falta de información clara sobre otras alternativas de tratamiento.	6	1,4
Información de la Organización.	5	1,16
Acceso u otra causa a hospitales privados.	5	1,16
Suspensión de actos programados de otra índole	5	1,16
Información requerida para tramitar prestaciones.	4	0,93
Lista de espera quirúrgica	4	0,93
Reconocimiento del derecho asistencial	4	0,93
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	4	0,93
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	3	0,7
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	3	0,7
Disconformidad con la asignación de centro	2	0,47
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	2	0,47
Extravío de prótesis dentarias, gafas, sonotones, bastones,	2	0,47
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	2	0,47
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	2	0,47
Información en recepción	2	0,47
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	2	0,47
Prestaciones reconocidas.	2	0,47
Alimentación.	2	0,47
Agradecimientos.	2	0,47
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	2	0,47
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	1	0,23
Demora en la asistencia	1	0,23
Falta de recursos materiales.	1	0,23
Tramitación inadecuada o improcedente	1	0,23
Queja inducida por personal de la institución.	1	0,23
Recepción y actividades	1	0,23
Sugerencias.	1	0,23
Falta de recursos humanos.	1	0,23
	430	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	12	2,79
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	4	0,93
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	64	14,88
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	35	8,14
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	28	6,51
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	5	1,16
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	0	0
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	6	1,4
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	4	0,93
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	8	1,86
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	65	15,12
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	150	34,88
GRUPO C3. TRATO	20	4,65
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	2	0,47
GRUPO C5. SUGERENCIAS	1	0,23
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	15	3,49
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	9	2,09
GRUPO E2. OTROS	1	0,23
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	1	0,23

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	148	34,42
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	18	4,19
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	238	55,35
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	15	3,49
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	11	2,56
	430	



GERENCIA FUNDACIÓN HOSPITAL DE CIEZA

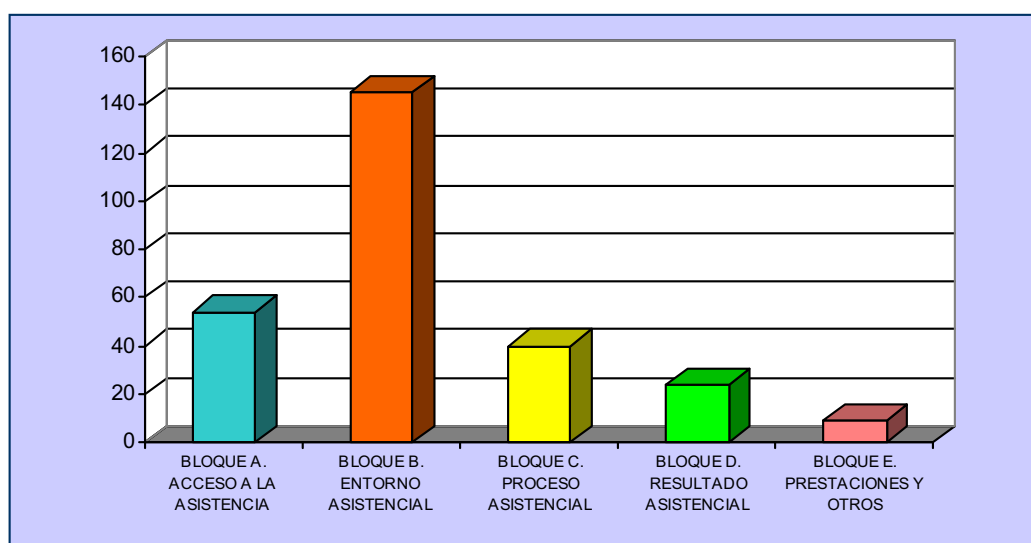
MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información de la Organización.	123	45,22
Disconformidad con el resultado asistencial	20	7,35
Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	14	5,15
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	10	3,68
Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	9	3,31
Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	7	2,57
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	6	2,21

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Información requerida para tramitar prestaciones.	6	2,21
Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	5	1,84
Otra lista de espera	5	1,84
Agradecimientos.	5	1,84
Demora en la realización de pruebas diagnósticas	5	1,84
Negativa a asistencia o no asistido por otras causas	4	1,47
Demora en la prestación del servicio (tardaron tiempo)	4	1,47
Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	4	1,47
Suspensión de intervenciones quirúrgicas programadas	3	1,1
Disconformidad con la asignación de centro	3	1,1
Educación, cortesía o deferencia (del personal NO sanitario).	3	1,1
Retraso o no entrega de inf. Clínicos o copia de la Hª Clínica. (Resultados, analíticas o pruebas)	3	1,1
Sugerencias.	3	1,1
Falta de recursos humanos.	3	1,1
Disconformidad con las prestaciones incluidas.	3	1,1
Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	2	0,74
Información en recepción	2	0,74
Disconformidad con el diagnóstico o tratamiento	2	0,74
Accidentes en el entorno del centro.	1	0,37
Suspensión de actos programados de otra índole	1	0,37
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción;	1	0,37
Alimentación.	1	0,37
Barreras arquitectónicas minusválidas.	1	0,37
Climatización.	1	0,37
Coordinación de recursos inter-centros o niveles asistenciales (Inter.-centros).	1	0,37
Cuestiones "administrativas" de acceso a la asistencia	1	0,37
Muerte inesperada del paciente.	1	0,37
Lista de espera quirúrgica	1	0,37
Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	1	0,37
Disconformidad con la información dada sobre su enfermedad	1	0,37
Higiene y limpieza de instalaciones, Lencería.	1	0,37
Acceso a hospitales de referencia	1	0,37
Habitabilidad de instalación (Confortabilidad).	1	0,37
Funcionamiento de la actividad concertada	1	0,37
Errores administrativos varios	1	0,37
Déficit en la asistencia.	1	0,37
	272	

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	2	0,74
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	10	3,68
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	26	9,56
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	8	2,94
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	4	1,47
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	4	1,47
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	1	0,37
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	4	1,47
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	15	5,51
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	125	45,96

GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	9	3,31
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	9	3,31
GRUPO C3. TRATO	14	5,15
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	5	1,84
GRUPO C5. SUGERENCIAS	3	1,1
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	23	8,46
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	1	0,37
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	9	3,31
GRUPO E2. OTROS	0	0
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	54	19,85
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	145	53,31
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	40	14,71
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	24	8,82
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	9	3,31
	272	



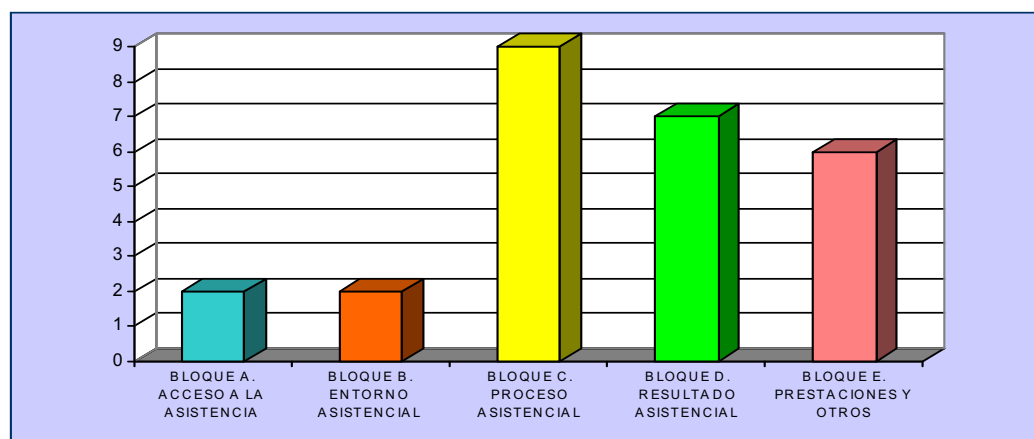
GERENCIA HOSPITALARIA PSIQUIÁTRICO ROMAN ALBERCA

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Disconformidad con el resultado asistencial	6	23,08
Agradecimientos.	3	11,54
Información de la Organización.	2	7,69
Bloque de PRESTACIONES SANITARIAS Y OTROS	2	7,69
Agresiones, abusos, manipulaciones, coacción	1	3,85
Causas clínicas diferentes a las 2 anteriores o secuelas diferentes.	1	3,85
Déficit en la asistencia.	1	3,85
Educación, cortesía o deferencia (del personal sanitario).	1	3,85
Falta de intimidad debida a las instalaciones.	1	3,85
Sugerencias.	1	3,85
Información requerida para tramitar prestaciones.	1	3,85

MOTIVOS DE ATENCIÓN GLOBALES ORDENADOS POR FRECUENCIA	Nº	%
Otros motivos (consultar antes de usarlo).	1	3,85
Queja inducida por personal de la institución.	1	3,85
Reconocimiento del derecho asistencial	1	3,85
Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª visita)	1	3,85
Solicitud de informes del juzgado o cualquier otra institución.	1	3,85
Falta de confidencialidad de datos o intimidad del paciente.	1	3,85
	26	

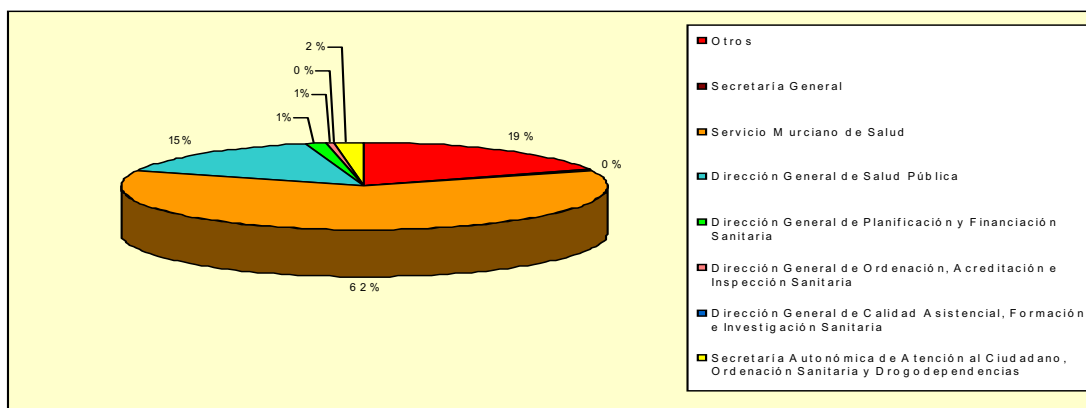
GRUPOS DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
GRUPO A1. CUESTIONES ADMINISTRATIVAS DE ACCESO A LA ASISTENCIA	1	3,85
GRUPO A2. ASIGNACIÓN O CAMBIOS DE PROFESIONAL O CENTRO	0	0
GRUPO A3. DEMORA EN LA ASISTENCIA	1	3,85
GRUPO A4. LISTA DE ESPERA	0	0
GRUPO A5. DENEGACIÓN DE LA ASISTENCIA	0	0
GRUPO A6. SUSPENSIÓN DE ACTOS PROGRAMADOS	0	0
GRUPO B1. ACCESIBILIDAD Y COMUNICACIONES	0	0
GRUPO B2. CONDICIONES AMBIENTALES Y HOTELERAS	0	0
GRUPO B3. MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD	0	0
GRUPO B4. RECEPCIÓN Y ACTIVIDADES	2	7,69
GRUPO C1. PLANIFICACIÓN, ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN	1	3,85
GRUPO C2. INFORMACIÓN ASISTENCIAL Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	0	0
GRUPO C3. TRATO	4	15,38
GRUPO C4. AGRADECIMIENTOS	3	11,54
GRUPO C5. SUGERENCIAS	1	3,85
GRUPO D1. DISCONFORMIDAD CON EL DIAGNOSTICO O TRATAMIENTO	7	26,92
GRUPO D2. MUERTE DEL PACIENTE	0	0
GRUPO E1. PRESTACIONES SANITARIAS	3	11,54
GRUPO E2. OTROS	3	11,54
GRUPO E3. NO PROCEDENTES	0	0

BLOQUES DE ATENCIONES GLOBALES	Nº	%
BLOQUE A. ACCESO A LA ASISTENCIA	2	7,69
BLOQUE B. ENTORNO ASISTENCIAL	2	7,69
BLOQUE C. PROCESO ASISTENCIAL	9	34,62
BLOQUE D. RESULTADO ASISTENCIAL	7	26,92
BLOQUE E. PRESTACIONES Y OTROS	6	23,08
	26	

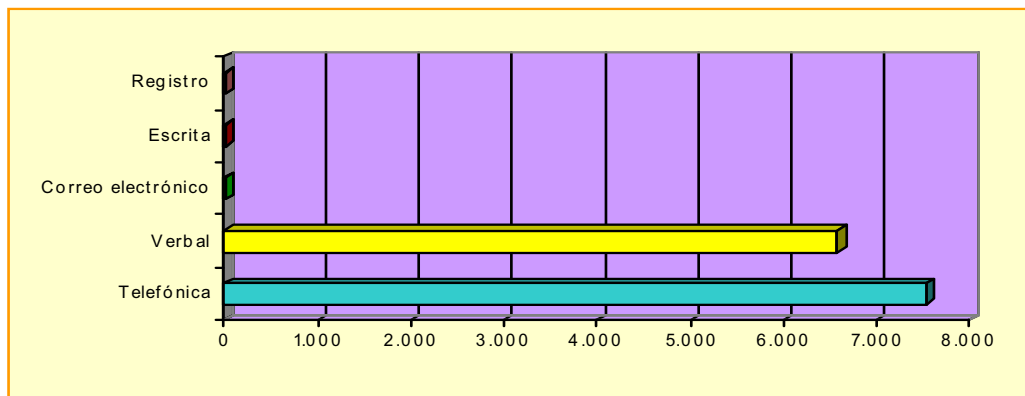


Unidad de Información y Atención al Ciudadano.

CENTRO DIRECTIVO	Total
Otros	2.663
Secretaría General	34
Servicio Murciano de Salud	8.746
Dirección General de Salud Pública	2.161
Dirección General de Planificación y Financiación Sanitaria	178
Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria	79
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria	19
Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias	256
Total general	14.136



TIPO DE CONSULTA	Total
Telefónica	7.539
Verbal	6.577
Correo electrónico	4
Escrita	1
Registro	15
Total general	14.136



TABLAS GENERALES

Tipo de Consulta	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general
Correo electrónico								4					4
Escrita							1						1
Registro		5										10	15
Telefónica	1.313	1.004	1.047	519	1.423	643	715	836	1.056	1.442	624	281	10.903
Verbal	1.017	1.020	939	443	1.170	544	474	627	927	1.528	611	252	9.552
Total general	2.330	2.029	1.986	962	2.593	1.187	1.194	1.463	1.983	2.970	1.235	543	20.475

Centro Directivo	Área	ENE												Total general					
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC						
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria	CURSOS EMCA	6	7	1														15	
	FORMACION																	8	
	OTROS (CALID. AS. FORM. E INV. SANIT.)	12	8	7														32	
	SUBVENCIONES (CALIDAD ASS. FORM. E INV. SANIT.)	1		1														7	
	FORMACION	4	2															6	
	BECAS																		2
	CURSOS EMCA																		25
	FORMACION																		30
	OTROS (CALID. AS. FORM. E INV. SANIT.)																		12
	SUBVENCIONES (CALIDAD ASS. FORM. E INV. SANIT.)																		10
Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria	FARMACIA	30	18	18	7	8	51	18	11	24	17	7	2					211	
	OTROS (PLANIFICACIÓN)	3	1	23	2	2	3	3										35	
	SUBVENCIONES (PLANIFICACIÓN)		2		19	1	1	3				1						27	
	EDUCACIÓN PARA LA SALUD	43	43	39	9	59	27	9	1	18	28	14	6					296	
	ENFERMEDADES DEL TÓRAX	16	14	18	11		8	5	1	2	7	2	2					86	
	EPIDEMIOLOGÍA	8	7	14	8	6	8	7		2	7	6						73	
	INFRACCIONES Y SANCCIONES SALUD	11	8	14			14	1			4							52	
	LABORATORIO	11	12	25	10	2	23	6	13	3	3	3	3					111	
	LEY TABACO	652	299	121	18	65	41	6	19	69	19	32	3					1,344	
	MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	42	77	64	15	120	36	20	30	110	135	78	41					768	
Dirección General de Salud Pública	OTROS (SALUD PÚBLICA)	16	28	11	2	7	1			4								71	
	POUCIA MORTUORIA	19	26	28	21	13	27	10	12	34	53	25	12					280	
	REGISTRO SANITARIO DE ALIMENTACIÓN	23	28	40	24	31	66	21	42	30	36	24	13					378	
	SALUD INFANTIL	46	54	52	22	30	5	8	12	20	24	26	9					308	
	SALUD LABORAL			4	1			1										6	
	SANIDAD AMBIENTAL	19	9	38	13	27		18	9	58	24	23	2					240	
	SERVICIO INSPECCIONES SALUD	8	8	5		4	2		17	28	9	14	17					112	
	SUBVENCIONES SALUD PÚBLICA	9		8	1	1	1		2	1	4							27	
	TRANSPLANTES Y CÁNCER DE MAMA	12	2	8	2	2	2		1	2	11	3	3					48	
	CENTRO DOCUMENTACIÓN SALUD	6	9	12															27
DIETA MEDITERRÁNEA	2	2	8															10	
BIOQUÍMICA Y GENÉTICA CLÍNICA	2	3	5															10	

Centro Directivo	Área	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general
Otros	ÁREA SANIDAD DELEGACIÓN DE GOBIERNO	79	87	141	6	7	16	78	51	59	31	22	3	580
	BOLSAS DE TRABAJO, OPOSICIONES-CARM	62	200	219	2	7	9	9	2	34	35	20	18	608
	DIRECCIÓN GENERAL DE CONSUMO	60	67	68	3	3	54	42	23	30	12	21	9	392
	FAMILIA NUMEROSA	7	10	6	1				1	1			1	27
	INSS	24	13	32	5	1	29	19	14	22	5	6		170
	ISSORM	5	18	23	5		16	12		10	2	2		93
	OTROS	14	22	19	185	1.062	340	129	4					1.776
	SERVICIOS MUNICIPALES DE SALUD	7	23	17	15	2	43	16	21	30	8	10	4	196
	TERMALISMO SOCIAL	1	4	1								1		7
	TESORERÍA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL						15	2		11	2	7		37
	D. GRAL. POLÍTICA SOCIAL	9	9	18										36
	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN DE LA SALUD											2	3	5
	INSPECCIÓN MÉDICA	4	3	8	6	2	1	12	14	7	2	3		62
	INSPECCIONES R.E.S.	3	4	8	1	1	16		2	5		4		43
	OTROS (SECRETARÍA AUT.ATENCIÓN AL CIUDADANO)	14	5	16	1		1	5	7			2		51
	RECLAMACIONES.S.A.P.	7	9	9	2	1	8		7	3		6	1	44
	REG.ESTABLEC.SANITARIOS	24	45	39	8	15	22	32	12	22	6	3	5	233
	SUBVENCIONES (SECRETARÍA AUT.ATENCIÓN AL CIUDADANO)	9	4						1					14
	TESTAMENTO VITAL				1	2	1					2		6
	SALÓN ACTOS		5	8	3		11	2	2	2	2			33
SECRETARÍA GENERAL	5	1			2	2	2	2	6	2			20	
Secretaría General	BOLSAS DE TRABAJO, OPOSICIONES, SMS	874	717	687	424	916	244	661	1.084	1.161	2.340	799	349	10.256
	DROGODEPENDENCIAS	7	13	21	3	2		1			2	2	2	51
	OTROS (DIRECCIÓN GENERAL ASISTENCIA SANITARIA)	17	15	15	11	1			27	11	17	7	4	125
	OTROS (SMS)	10	6	4	2	6	1	7	12	24			1	73
	PERSONAL SMS	79	73	54	80	176	12	20	4	66	105	53	33	755
	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	3	5	1	3									12
	SALUD MENTAL	1	6					4	3	6				20
	SMS PINARES	4	3	11	7	5		5	1	41	1	2		80
	SUBVENCIONES (SMS)	1	2											3
	Total general	2.330	2.029	1.986	962	2.593	1.187	1.194	1.463	1.983	2.970	1.235	543	20.475

Coordinación Regional del Programa de Seguridad del Paciente.

Desde esta unidad se han propiciado las siguientes actuaciones

1. Identificación Inequívoca de pacientes ingresados. Se ha realizado la adquisición mediante concurso público de brazaletes identificativos para la muñeca de polipropileno.
2. Prevención de la infección nosocomial a través de lavado con soluciones hidroalcohólicas. Extensión y consolidación de la campaña a las Gerencias de A.P.
3. Implantación de Unidades Funcionales para la Seguridad del Paciente. Se han constituido grupos de trabajos para conocer e investigar las reclamaciones y efectos adversos detectados en cada centro analizándolos y haciendo propuestas de mejora. Se han elaborado unas instrucciones con recomendaciones para la organización y funcionamiento de dichas unidades funcionales
4. Información y Sensibilización a pacientes y profesionales sobre seguridad del paciente. Se han realizado actuaciones en todos los hospitales y gerencias de atención primaria del Servicio Murciano de Salud además de Hospital Naval del Mediterráneo Cartagena y Fundación Hospital de Cieza
5. Formación. Se ha realizado un curso básico en Seguridad del Paciente a profesionales sanitarios. 30 horas lectivas.

Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (S.I.P.A.)

Competencias.

El Decreto nº 117/2002 de 27 de Septiembre (BORM de 8 de Octubre) atribuye al Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales (SIPA), competencias para el ejercicio de la actuación inspectora en materia de prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias del Sistema Sanitario Público.

Funciones.

En el marco de sus competencias el S.I.P.A. tiene encomendado la gestión, coordinación, dirección y control de las unidades que de él dependen y el ejercicio de las siguientes funciones:

- Inspección, seguimiento y control de la prestación farmacéutica a la población, en los diferentes ámbitos, procesos y fases en que se desarrolla.
- Realización de estudios y propuestas en materia de racionalización del gasto farmacéutico. Asimismo, podrán colaborar en aquellas funciones que se les encomiende en materia de promoción del uso racional de los medicamentos, en coordinación con las unidades competentes de la Consejería de Sanidad.
- Control, inspección y seguimiento en relación con las prestaciones complementarias.
- Emisión de cuantos informes o propuestas se le encomienden en materia de responsabilidad patrimonial de la Administración por la prestación de los servicios sanitarios y en materia de régimen disciplinario o sancionador que puedan derivarse de la prestación asistencial.
- Tutela del ejercicio y la efectividad de los derechos de los usuarios proporcionando los medios oportunos para el cumplimiento de los mismos.
- Inspección, vigilancia y tutela del cumplimiento de la normativa vigente en materia de asistencia sanitaria y de prestaciones complementarias.
- Cuantos estudios, informes y funciones se le encomienden en materia de inspección sanitaria relacionada con las prestaciones sanitarias, farmacéuticas y complementarias.
- Cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

Actividades y tareas.

Para el ejercicio de sus funciones, el S.I.P.A. ha realizado durante el año 2006 las siguientes actividades y tareas:

- Emisión de **589** informes para la resolución de **130** expedientes de reintegro de gastos sobre asistencia médica y **459** expedientes de reintegro de gastos sobre prestaciones farmacéuticas, a solicitud de la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S.
- Emisión de **581** informes, solicitados por la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S., para la concesión de las prestaciones ortoprotésicas.
- Emisión de **98** informes preceptivos para la evaluación de reclamaciones de responsabilidad patrimonial: **78** solicitados por el Servicio de Régimen Jurídico del S.M.S y **20** solicitados por el Servicio Jurídico de la Comunidad Autónoma relacionados con Procedimientos Ordinarios planteados ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.
- Emisión de **814** informes sobre expedientes de adquisición de medicamentos extranjeros.
- Investigación de **22** reclamaciones o denuncias y emisión de sus correspondientes informes.
- Control de los robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos.
- Visado de **629.147** recetas de los productos y especialidades farmacéuticas que se especifican en el siguiente cuadro:

AÑO 2006						
MESES	Especialidades	Absorbentes	Dietas c/cupón	Vacunas anti-alérgicas	Medias	Total Mensual
Enero	34.943	12.339	5.206	1.846	395	54.729
Febrero	33.158	11.834	5.170	1.927	379	52.468
Marzo	32.670	11.999	5.229	1.746	380	52.024
Abril	29.595	10.133	4.738	1.205	332	46.003
Mayo	36.559	12.885	5.642	1.385	338	56.809
Junio	33.988	11.476	5.588	1.530	439	53.021
Julio	34.343	11.688	5.591	1.571	406	53.599
Agosto	31.515	11.203	5.213	1.195	221	49.347
Septiembre	33.054	11.533	5.262	1.694	194	51.737
Octubre	36.284	12.241	5.558	1.904	421	56.408
Noviembre	35.047	11.956	5.831	1.927	492	55.253
Diciembre	30.053	10.727	5.034	1.487	448	47.749
TOTAL	401.209	140.014	64.062	19.417	4.445	629.147

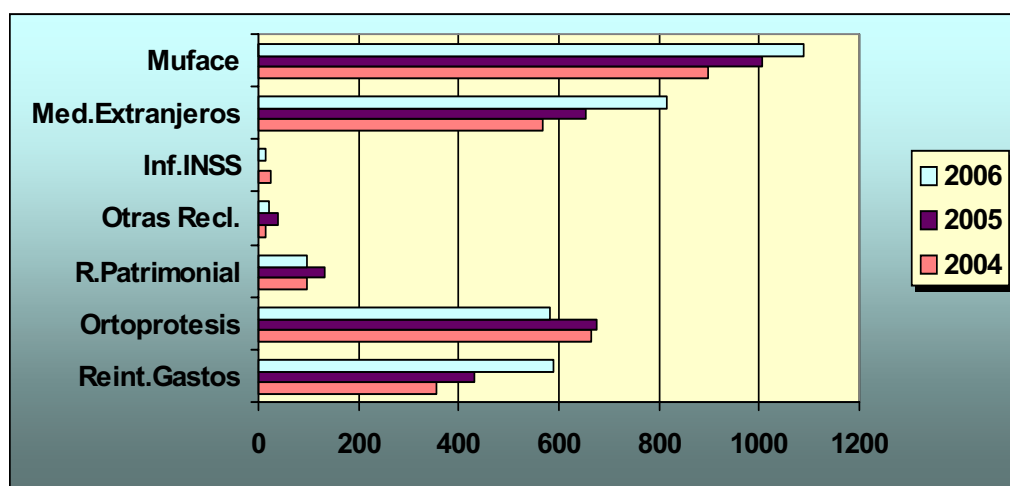
- Visado de **824** ciclos de tratamientos mediante cámara hiperbárica, prescritos por facultativos especialistas del S.M.S.
- Colaboración y asesoramiento a otras entidades gestoras. Habiéndose emitido **1090** informes a MUFACE y **16** informes al INSS.
- Expedición / renovación y control de **13** Tarjetas de Campañas Sanitarias, al amparo de lo que determina el R.D. 1867/95.
- Realización de **23** comparencias de facultativos médicos de Atención Primaria, en relación con la prescripción de recetas del SNS.
- Atención directa e información continua, a los usuarios en materia de visados de recetas e incidencias relacionadas con la prestación farmacéutica en general, así como a facultativos médicos en relación con las normas de prescripción de medicamentos.
- Mantenimiento y actualización de las bases de datos de los expedientes informados y de las recetas visadas.
- Mantenimiento y explotación de bases de datos para el control de la actividad a tiempo real:
 - Ortoprótisis
 - Reintegro de gastos
 - Responsabilidad patrimonial
 - Procedimiento ordinario
 - Reclamaciones
 - Recepción de documentos
 - Robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos
 - Catálogo de materiales de consulta
 - Emisión de tarjetas de Campañas Sanitarias
 - E.112
 - EM.5
- Elaboración de memorias y estadísticas.
- Participación en las reuniones periódicas que celebra la Comisión del Seguro de Responsabilidad Patrimonial.

Resumen de las principales tareas realizadas.

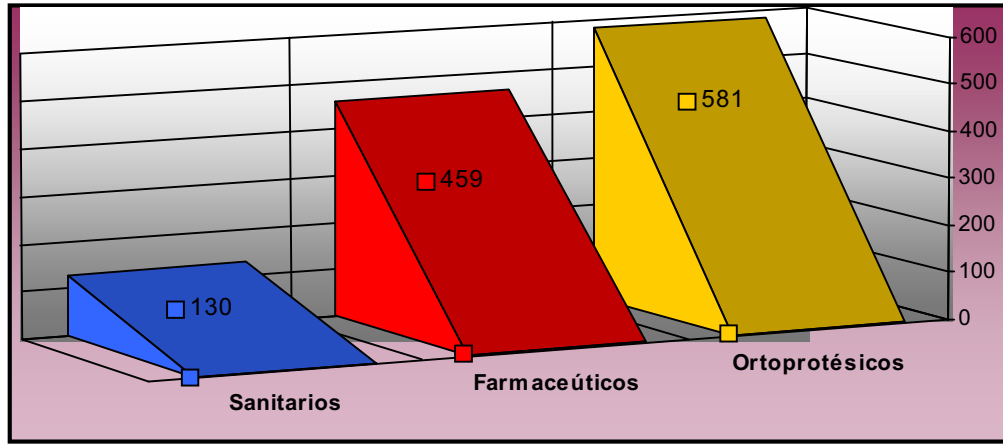
Expedientes informados al S.M.S. de reintegro de gastos	589
Expedientes informados al S.M.S. de prestaciones ortoprotésicas	581
Expedientes informados al S.M.S. de reclamación patrimonial	78
Expedientes informados al T.S.J. procedimiento ordinario	20
Expedientes informados por otras reclamaciones/investigaciones	22
Expedientes informados a MUFACE	1.090
Expedientes informados al INSS (E-112, EM-5)	16
Expedientes informados de adquisición de medicamentos extranjeros	814
Tratamientos cámara hiperbárica controlados	824
Recetas visadas	629.147
Recetas revisadas del S.N.S.	418.000
Comparecencias facultativos	23
Actas de inspección	36
Emisión tarjetas campañas sanitarias	13

Gráficas de actividad.

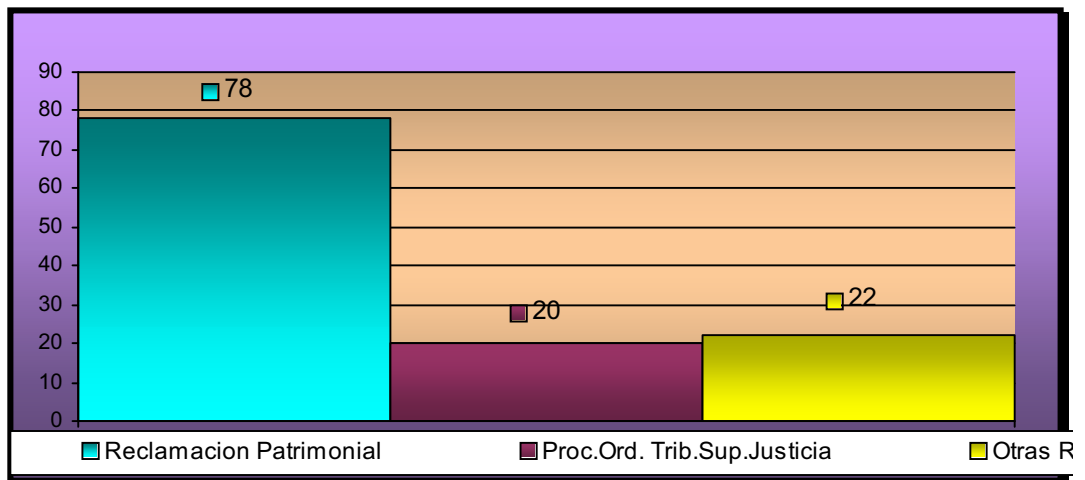
1. EXPEDIENTES REGISTRADOS. Comparativa



2. INFORMES REINTEGROS DE GASTOS.



3. INFORMES RECLAMACIONES.



Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

A. Actividades desarrolladas en el área de autorización.

SOLICITUDES DE INSPECCIÓN POR TIPO DE CENTROS

TIPO	TOTAL	%
C.1.1 HOSPITAL GENERAL	7	1.01
C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	4	0.58
C.1.9.0 HOSPITAL MEDICO-QUIRÚRGICO	1	0.14
C.1.90 OTROS CENTROS CON INTERNAMIENTO	1	0.14
C.2.1. CONSULTAS MÉDICAS	122	17.70
C.2.2. CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	115	16.70
C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	1	0.14
C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	70	10.15
C.2.4.C. CENTROS/ESTABLECIMIENTOS POLIVALENTES	1	0.14
C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	70	10.15
C.2.5.1. CLÍNICAS DENTALES	124	18.00
C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO	7	1.01
C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	3	0.43
C.2.5.3 CENTRO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	2	0.29
C.2.5.5 CENTRO DE DIÁLISIS	2	0.29
C.2.5.6 CENTROS DE DIAGNÓSTICO	32	4.64
C.2.5.7 CENTROS MÓVILES DE ASISTENCIA SANITARIA	2	0.29
C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	23	3.33
C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	5	0.72
C.3. SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	18	2.61
ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	128	18.57
BAJA AUDIOPRÓTESIS	1	0.14
BAJA CENTRO ESPECIALIZADO	5	0.72
BAJA LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS	1	0.14
BAJA ORTOPEDIA	8	1.16
BAJA REHABILITACIÓN/FISIOTERAPIA	6	0.87
Total	689	100
% Variación 2005-2006	9,21	

ACTAS RECIBIDAS DE INSPECCIÓN POR TIPO DE CENTRO

TIPO	TOTAL	%
C.1.1. HOSPITAL GENERAL	1	0.14
C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	4	0.57
C.1.9.0 HOSPITAL MÉDICO-QUIRÚRGICO	1	0.14
C.2.1. CONSULTAS MÉDICAS	116	16.59
C.2.2. CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	110	15.73
C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	83	11.87
C.2.4.C POLIVALENTES/C.2.5.10.C. DE RECONOCIMIENTO	1	0.14
C.2.5.1. CLÍNICAS DENTALES	135	19.31
C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO	13	1.86
C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	4	0.57
C.2.5.3 CENTRO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	2	0.28
C.2.5.5 CENTRO DE DIÁLISIS	5	0.71
C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	36	5.15
C.2.5.7 CENTRO MÓVIL DE ASISTENCIA SANITARIA	2	0.28

<i>TIPO</i>	<i>TOTAL</i>	<i>%</i>
C.2.5.8 CENTRO DE TRANSFUSIÓN	1	0.14
C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	21	
C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	5	0.71
C.3. SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	18	2.57
ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	134	19.17
BAJA ABASTECIMIENTO DE GASES	1	0.14
BAJA ORTOPEDIA	2	0.28
CENTRO DE MEDICINA DEL TRABAJO	1	0.14
OFICINAS DE FARMACIA	3	0.43
Total	699	100
% Variación 2005-2006	33,39	

B. Evaluación de procedimientos.

- En colaboración con la D.G de Salud Pública.
 - Informe sobre posible caso de Meningitis Bacteriana tras Raquianestesia en el Hospital IBERMUTUAMUR de Murcia.
- Solicitud de la Secretaría Autónoma.
 - Análisis de la efectividad y complicaciones de los Implantes Cocleares realizados en el H. Univ. V. de la Arrixaca.

C. Actividades desarrolladas en el área de conciertos.

- Realización de protocolos, visitas de Inspección, comprobación de las instalaciones y valoración de Carteras de Servicios, para posible Concierto con el Servicio Murciano de Salud:
 - Asociación AIDEMAR para integración del discapacitado en la Comarca del Mar Menor.
 - Devolución documentación Centro Acupuntura Kang,
 - Herbolario Alegría y Aguas Salinas de Lo Pagan.
 - Devolución documentación IMATEC Cartagena.
 - Acreditación para transformación de camas asistenciales a camas de hospitalización cuidados medios RESIDENCIA LOS ALMENDROS Cartagena.
 - Acreditación para transformación de camas asistenciales a camas de hospitalización cuidados medios, Centro VILLADEMAR San Pedro del Pinatar.

Centros de Planificación Familiar	3
Centros de Fisioterapia	4

Hospitales	6
Servicios Hospitalarios	4
Centros de Diálisis	3
Centros de Radiología	2
Institutos Ginecológicos	3
Total Centros	25

A demanda del Servicio Murciano de Salud y con el objeto de evaluar la idoneidad de la estructura, organización y aptitud para prestar a un nivel adecuado de calidad, la cartera de servicios que propone concertar y ofertada por los distintos Centros, este Servicio realiza, tras un análisis pormenorizado del Centro o Servicio un informe con las recomendaciones concretas sobre la necesidad o no de realizar modificaciones y/o mejoras que aseguren un buen nivel de calidad del servicio si se concerta, así como con información del método de evaluación de la calidad prestada por el mismo.

A continuación relacionamos los Centros visitados:

- CENTRO FISIOTERAPIA LA ESPERANZA
- CENTRO FISIOMUR
- CENTRO FULGENCIO CASTELLÓN
- CLÍNICA LAJARA
- GÉMINIS Planificación Familiar Murcia
- GÉMINIS Planificación Familiar Lorca
- GINEMUR Cartagena
- GINEMUR Murcia
- INSTITUTO GINECOLOGICO DE MURCIA
- DELTA MEDICA
- CENTRO DE DIÁLISIS Lorca
- CENTRO DE DIÁLISIS El Palmar
- DIALISIS Cieza
- CLÍNICA OFTALMOLÓGICA CENTRO FAMA Murcia
- RESIDENCIA LOS ALMENDROS Cartagena
- NUEVA FAMILIA San Pedro del Pinatar

- VIRGEN DE LA CARIDAD Cartagena

D. Transporte sanitario.

- Revisión, autorización y acreditación de 268 vehículos de transporte Sanitario.

E. Colaboración en la organización de los Servicios Sanitarios de la CARM.

- Durante el presente año el Servicio ha participado en la organización de la Atención Sociosanitaria de la CARM, contribuyendo a la creación de la Comisión Sociosanitaria y realizando los trabajos de inspección e informes solicitados por el Coordinador Sociosanitario y el Secretario Autonómico.

F. Colaboración con el Ministerio de Sanidad (Agencia de Calidad): Acreditación del sistema de formación de las especialidades sanitarias.

Auditorias realizadas:

HOSPITAL COMPLETO

<i>Hospital</i>	<i>Fecha de realización</i>
H. DE MÉRIDA	25-28 Abril
H. CLÍNICO DE SALAMANCA	25-28 Abril
H. UNIVERSITARIO DE GETAFE	16-19 Mayo
H. ARNAU DE VILANOVA	26-29 Septiembre

UNIDADES DOCENTES

<i>Hospital</i>	<i>Unidad Docente</i>	<i>Fecha de realización</i>
H. V. DEL CAMINO - PAMPLONA	C PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	19-23 Junio
	C. ORAL Y MAXILOFACIAL	
H. MIGUEL SERVET-ZARAGOZA	ANATOMÍA PATOLÓGICA	16-20 Octubre
C.U. LOZANO BLESA-ZARAGOZA	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	16-20 Octubre
H. V. DE LAS NIEVES - GRANADA	CIRUGÍA TORÁCICA	23-27 Octubre
	NEUMOLOGÍA	
UNIV. AUTÓNOMA BARCELONA	U. DOCENTE FARMACIA GALÉNICA E INDUSTRIAL	20-24-Febrero

SUPERVISIÓN EN REPRESENTACIÓN DE LA C. A.

<i>Hospital</i>	<i>Unidad Docente</i>	<i>Fecha de realización</i>
H. VIRGEN DE LA ARRIXACA	ONCOLOGÍA MÉDICA	19-22 Septiembre

G. Actividades especiales.

- Auditorias de Organización y Gestión de Centros y Servicios.
 1. Sección Digestivo Hospital Santa Maria del Rosell.
 2. Hospital Virgen del Castillo: Estudio especial del Servicio Cirugía General y Aparato Digestivo.
- Acreditación de Centros.
 1. Adecuación Pliego prescripciones técnicas de Diálisis Cieza.
 2. Informe Diálisis El Palmar.

3. Informe Diálisis Lorca.
 4. Clínica Oftalmológica CENTRO FAMA trasplantes de tejidos (córnea).
- Acreditación Procedimientos.
 1. Acreditación programa de trasplantes en adultos y niños en el Hospital Virgen de la Arrixaca

H. Mejora de procedimientos.

Se realizan sesiones de consenso con los correspondientes expertos y los Colegios Profesionales y Sociedades Científicas a fin de fijar criterios consensuados de estructura y funcionamiento para los diversos tipos de Centros, Servicios y Actividades Sanitarias que sea necesario evaluar.

A lo largo del año han sido reevaluados y mejorados los siguientes protocolos para autorización:

- Consultorios de Atención Primaria.
- Centros de Salud.
- Plantas de Hospitalización de Cuidados Medios.
- Consultas de Podología.
- Consultas de Odonto-Estomatología.

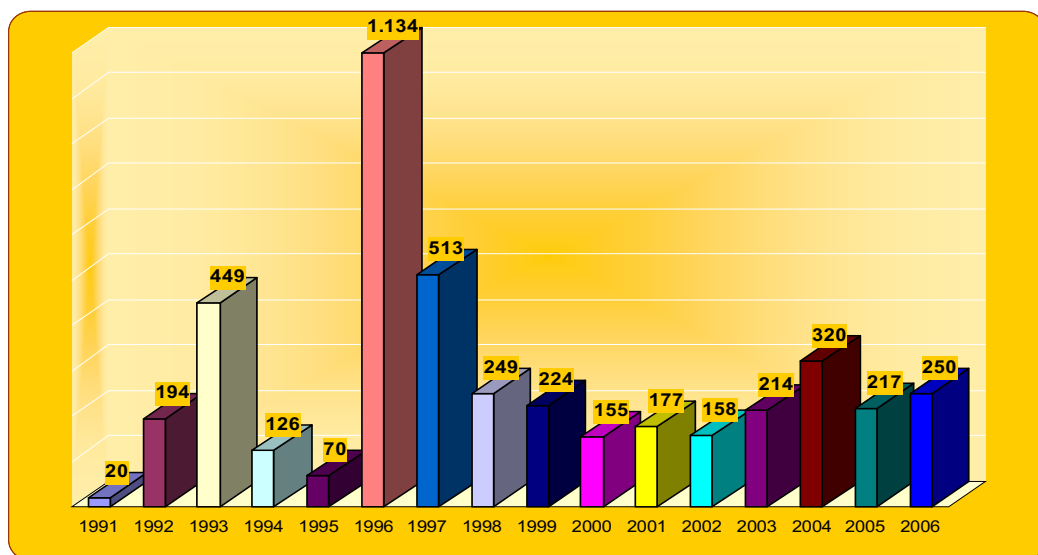
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial

El Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial, es una unidad técnico-administrativa encargada de gestionar los procesos de Autorización Administrativa y Registro de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, así como el de los Mensajes Publicitarios por ellos producidos, gestionar el proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario y el del Registro de Instrucciones Previas.

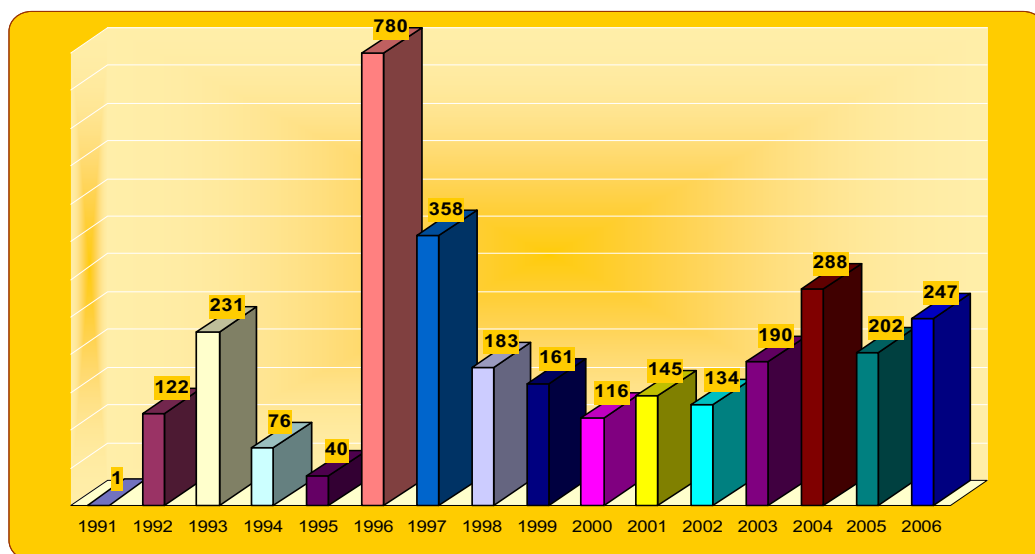
En el año 2006 se han realizado las actividades de los distintos procesos y los expresaremos en las tablas que a continuación se relacionan:

Proceso 1: Autorizaciones e Inscripción en el Registro de Recursos sanitarios Regionales.

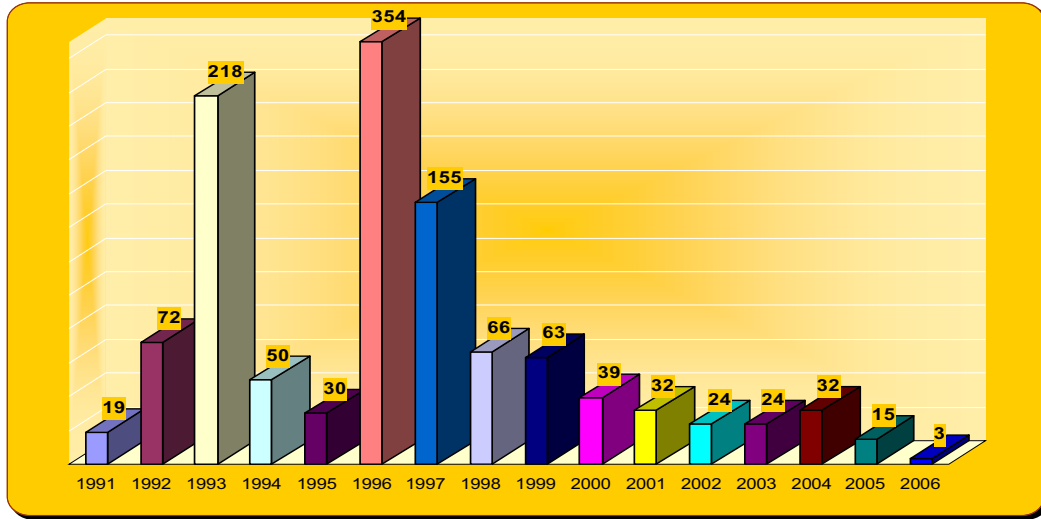
Total expedientes abiertos, por año, en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales: 4.470



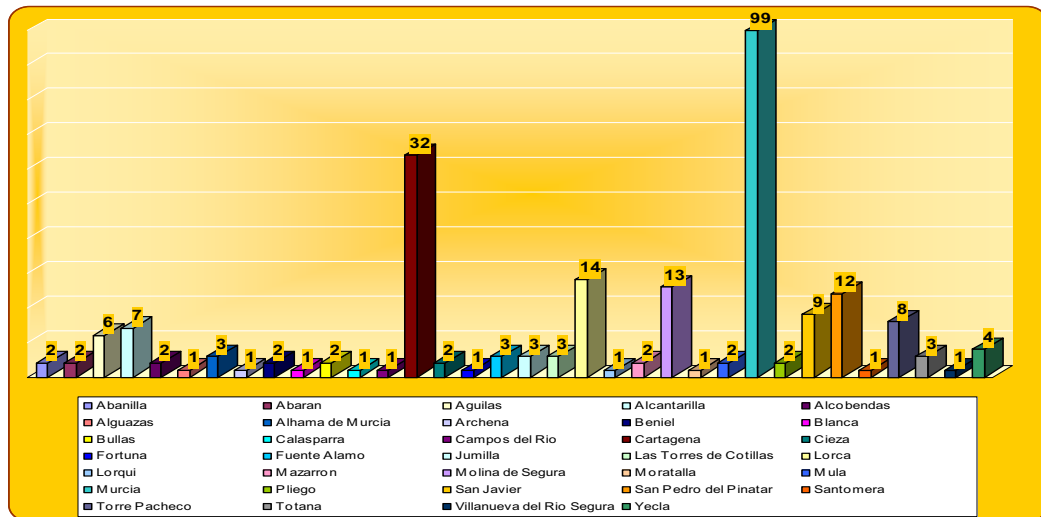
Expedientes activos, por año, en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales: 3.274



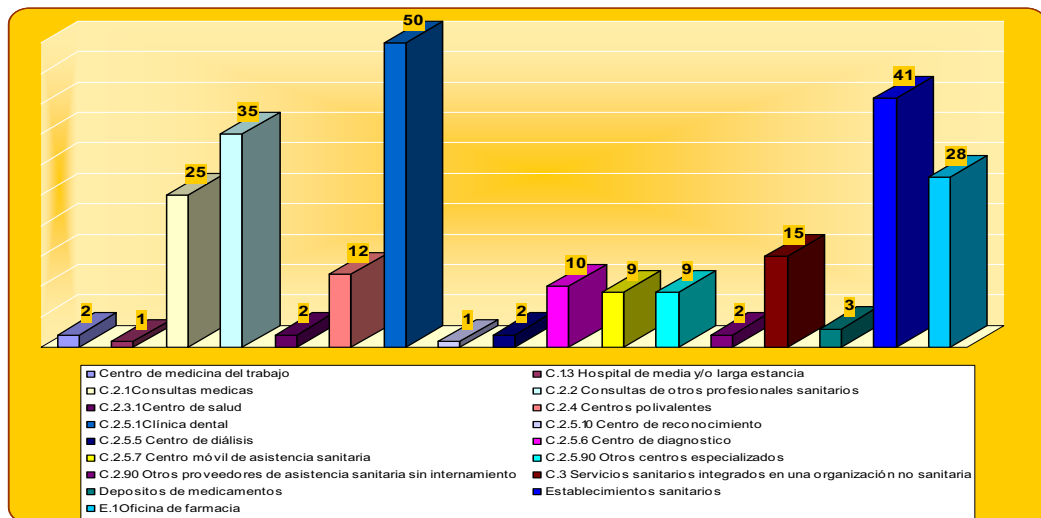
Expedientes de baja, por año, en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales: 1.196



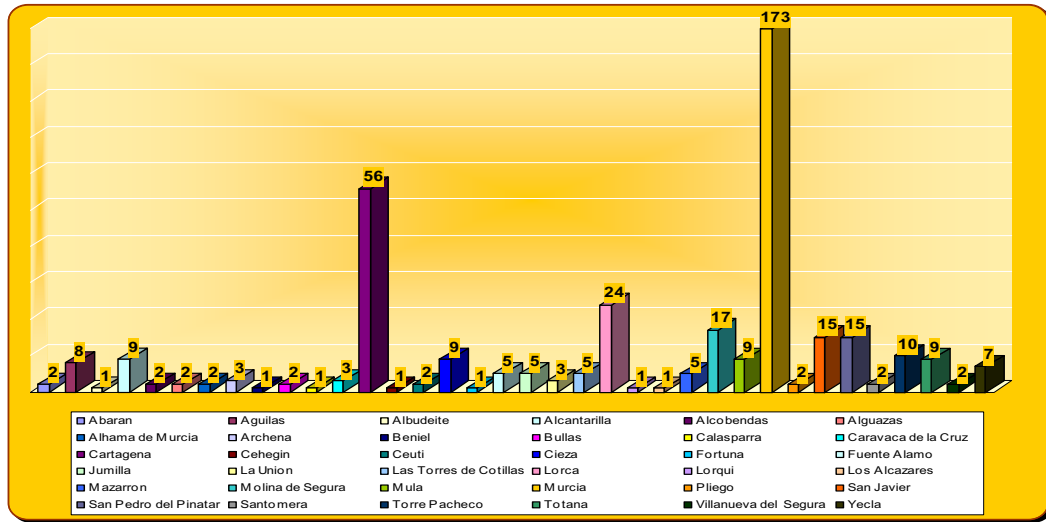
Expedientes abiertos en 2006, por municipio: 247



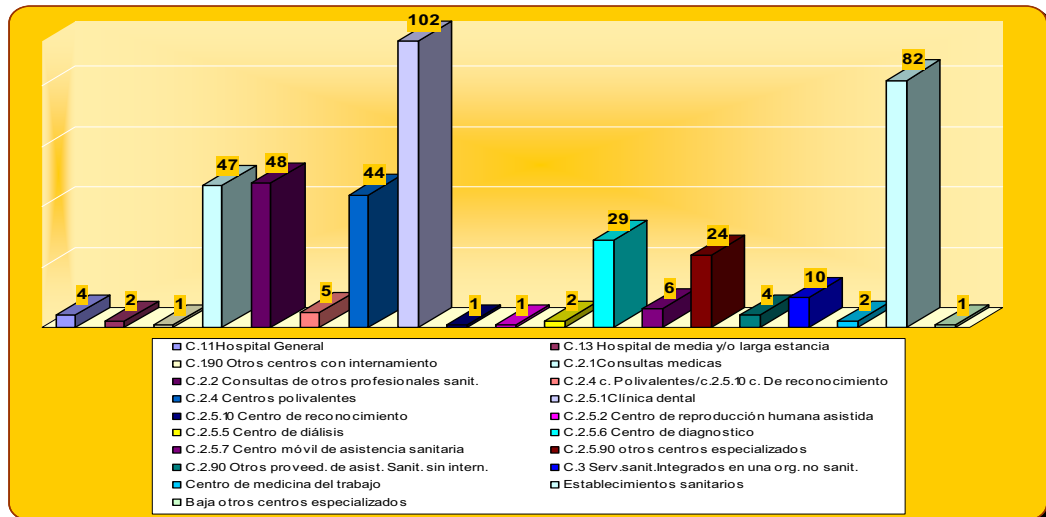
Expedientes abiertos en 2006, por tipo de centro: 247



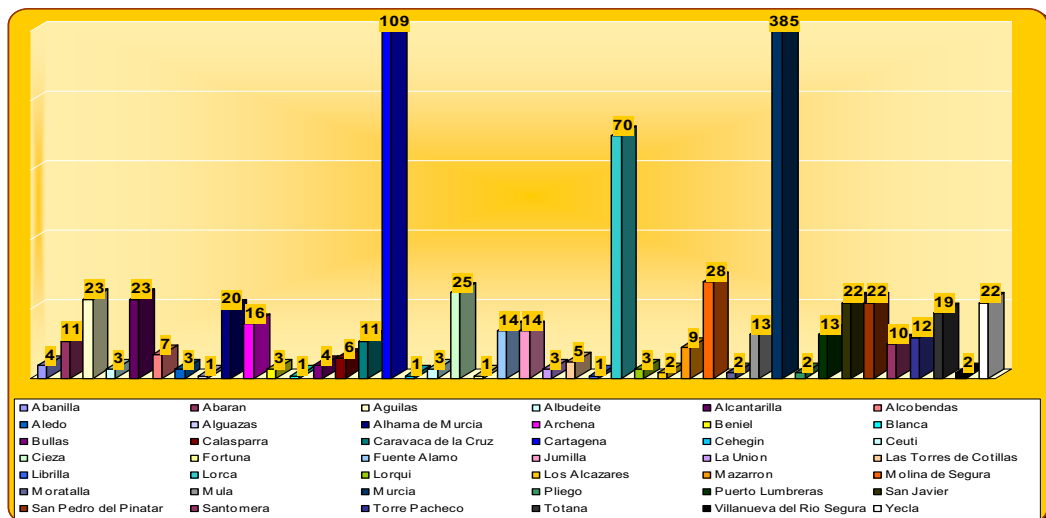
Requerimientos de Subsanción o mejora, enviados en 2006, por municipio: 415



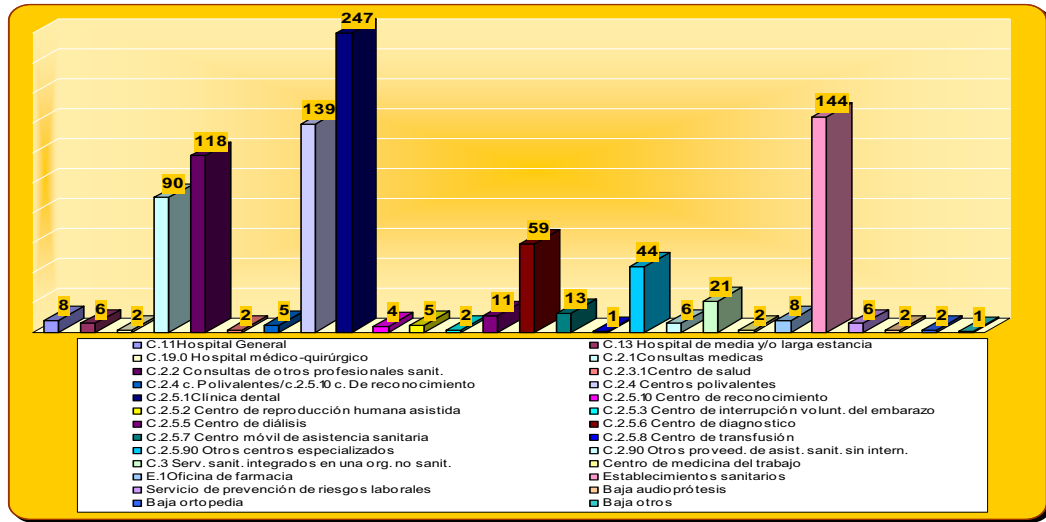
Requerimientos de Subsanción o mejora, enviados en 2006, por tipo de centro: 415



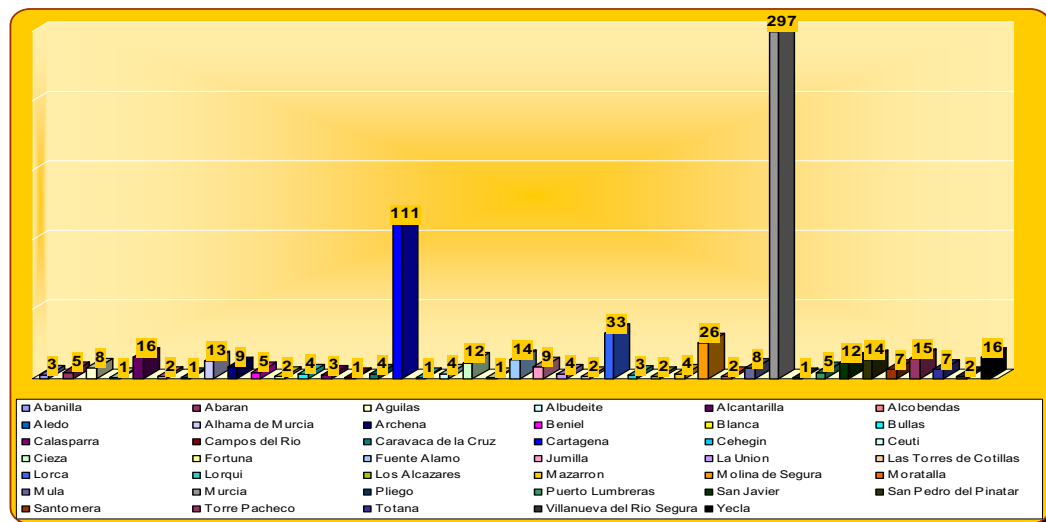
Escritos de Subsanción o Mejora recibidos en 2006, por municipio: 948



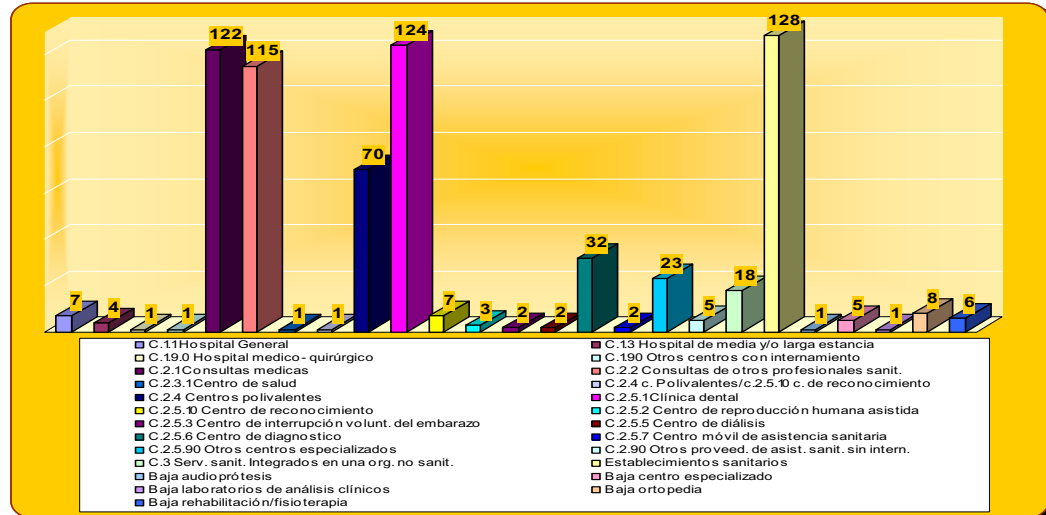
Escritos de subsanación o mejora, recibidos en 2006, por tipo de centro: 948



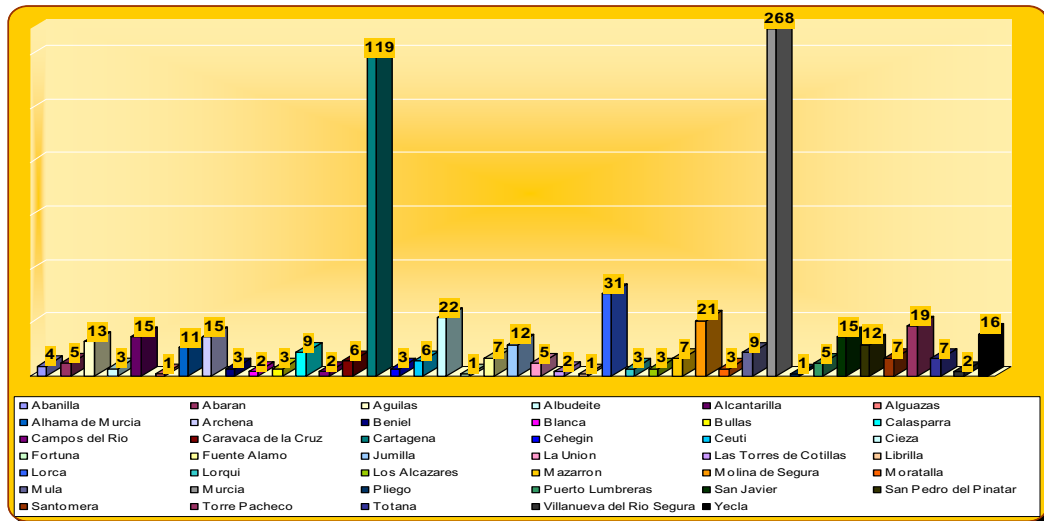
Solicitudes de Inspección enviadas en 2006, por municipio: 689



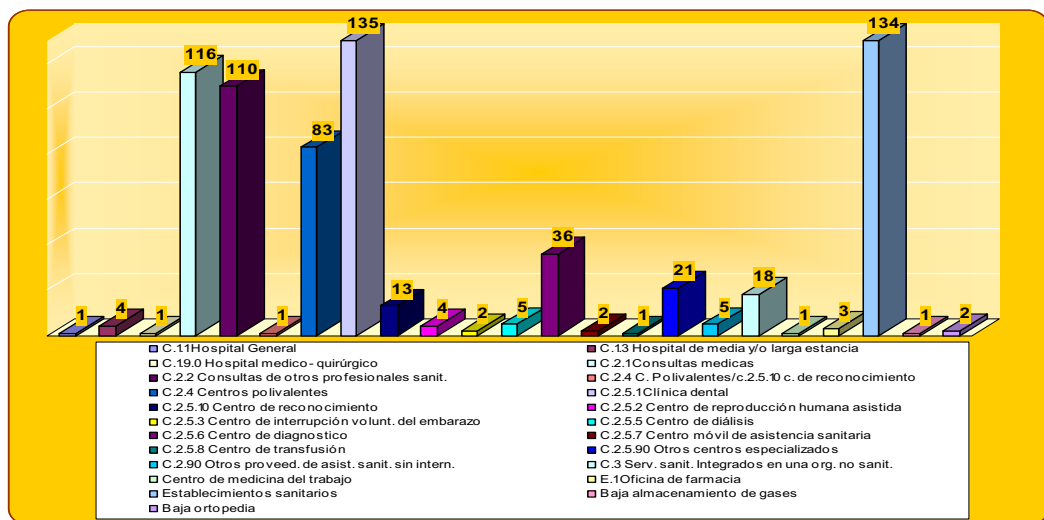
Solicitudes de Inspección enviadas en 2006, por tipo de centro: 689



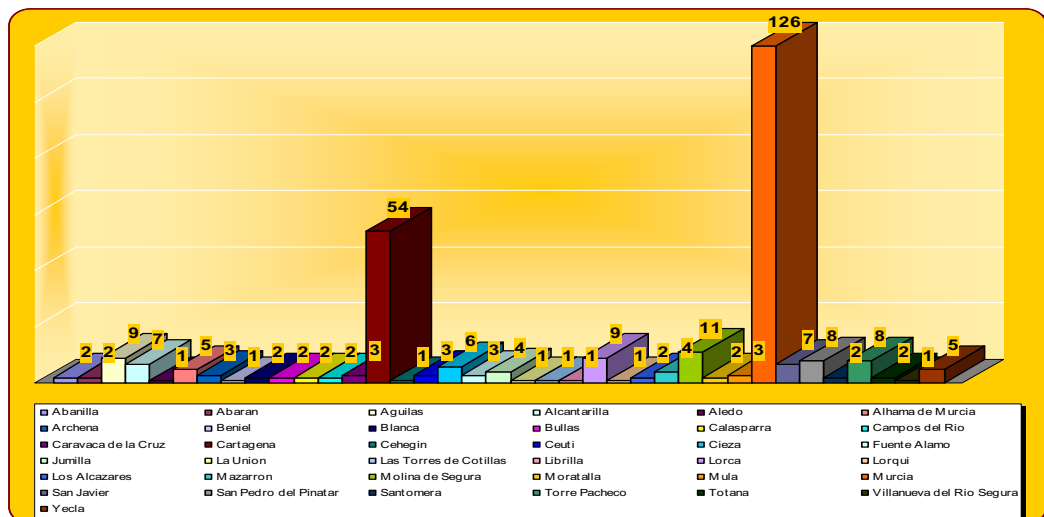
Actas de Inspección recibidas en 2006, por municipio: 699



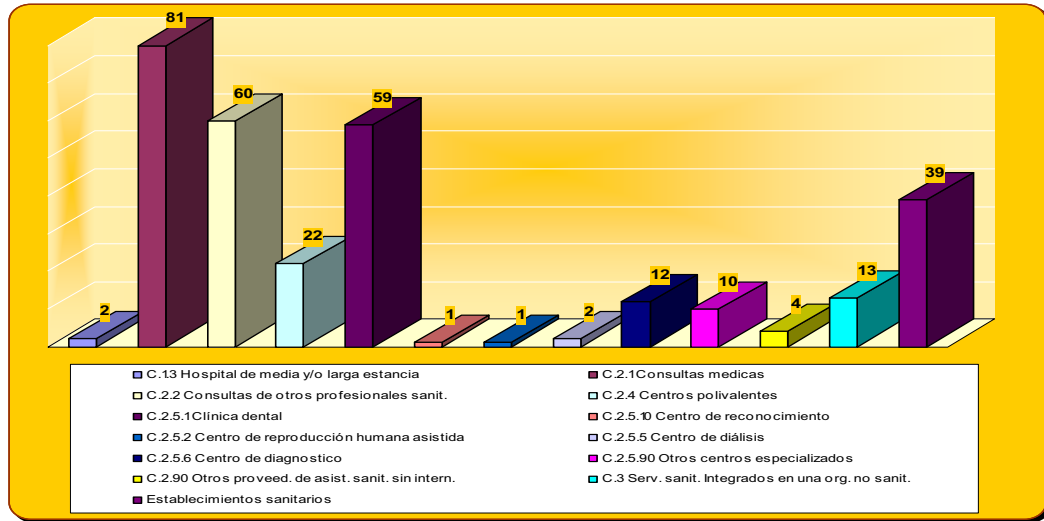
Actas de Inspección recibidas en 2006, por tipo de centro: 699



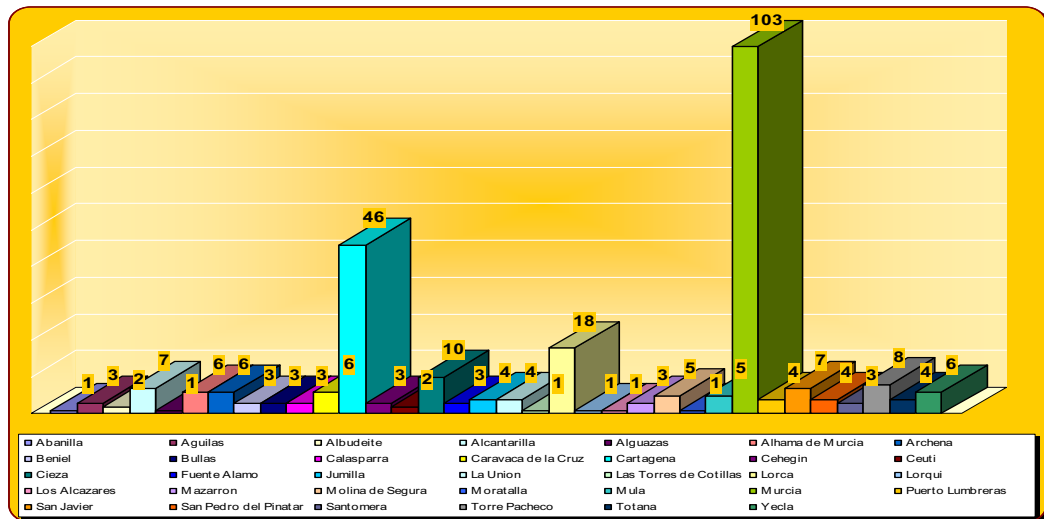
Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por municipio: 306



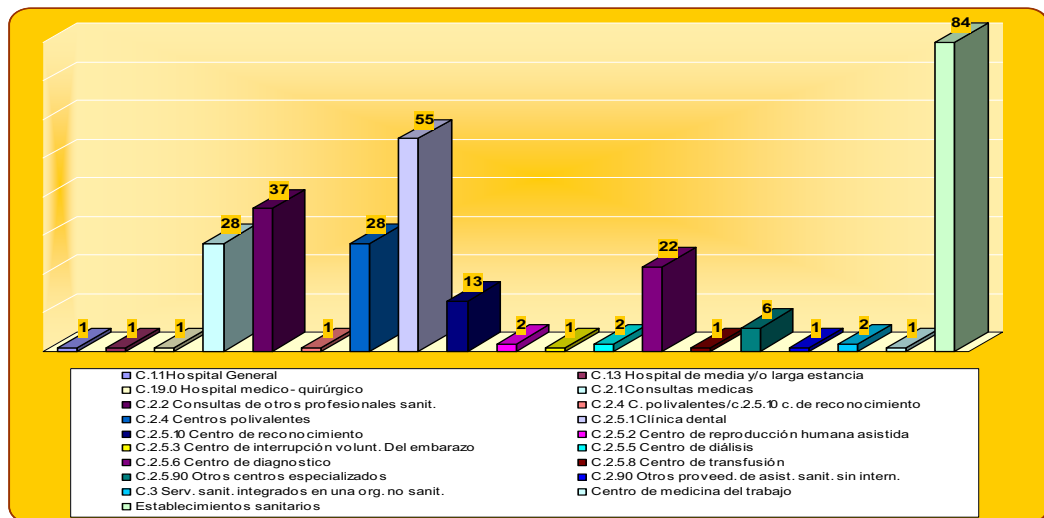
Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por tipo de centro: 306



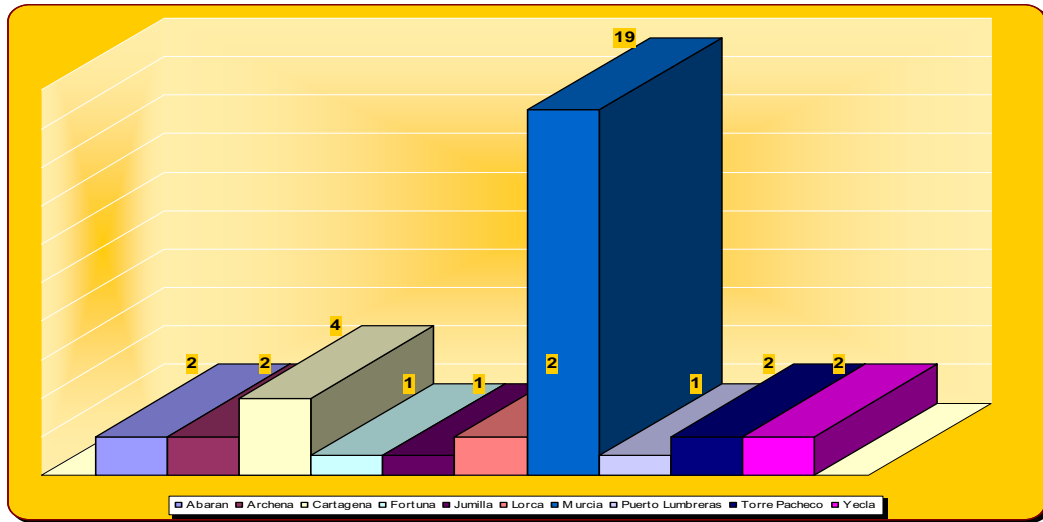
Renovaciones de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por municipio: 287



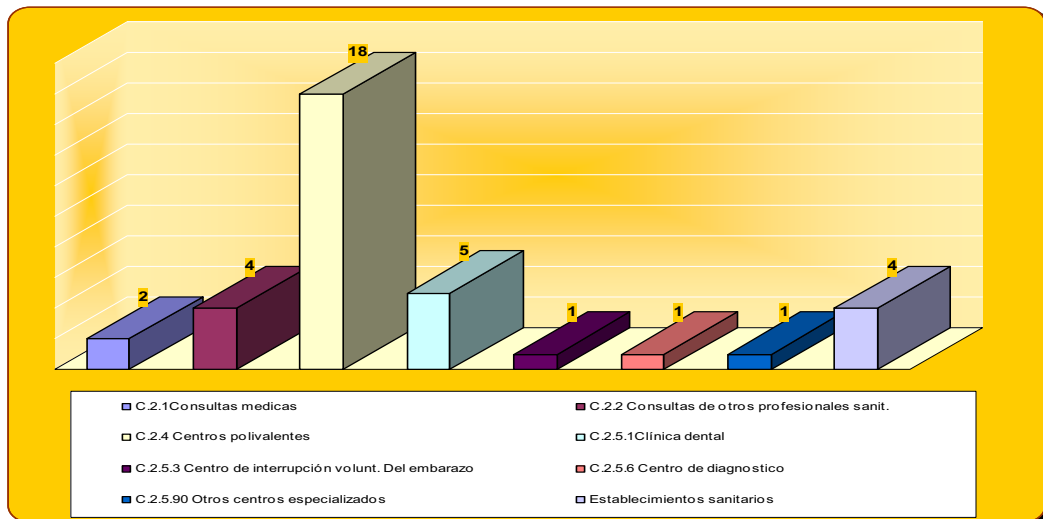
Renovaciones de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por tipo de centro: 287



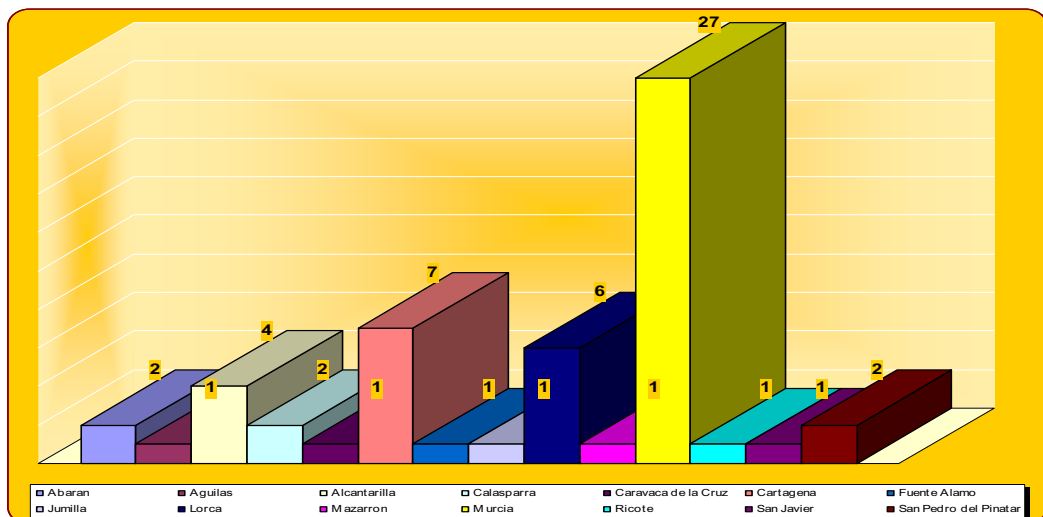
Autorizaciones de Modificación sustancial de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por municipio: 36



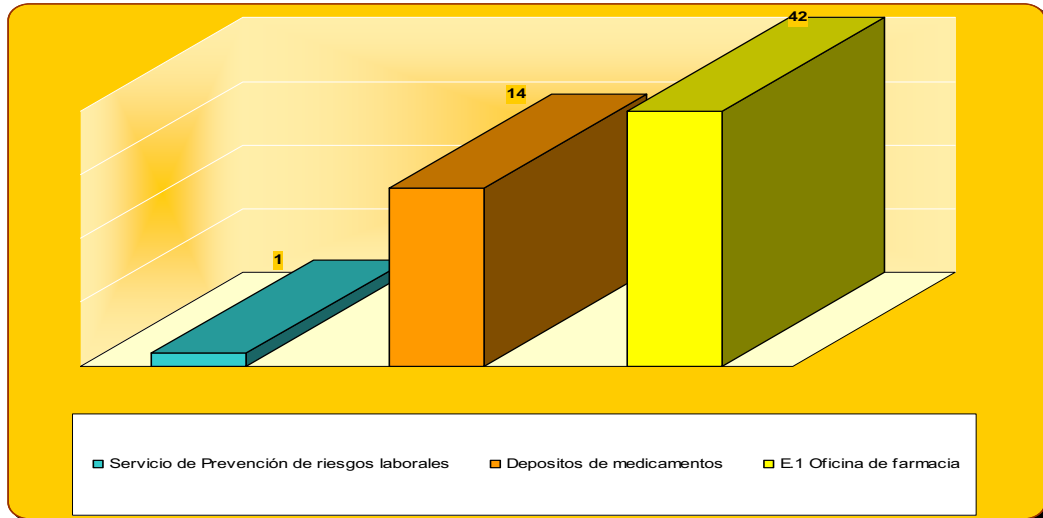
Autorizaciones de Modificación sustancial de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, en 2006, por tipo de centro: 36



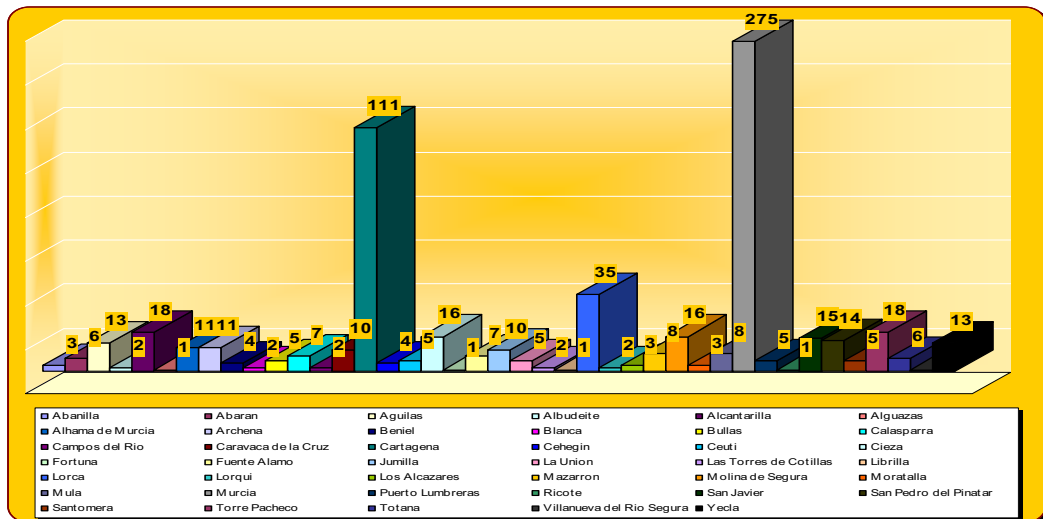
Inscripciones de autorizaciones externas, en 2006, por municipio: 57



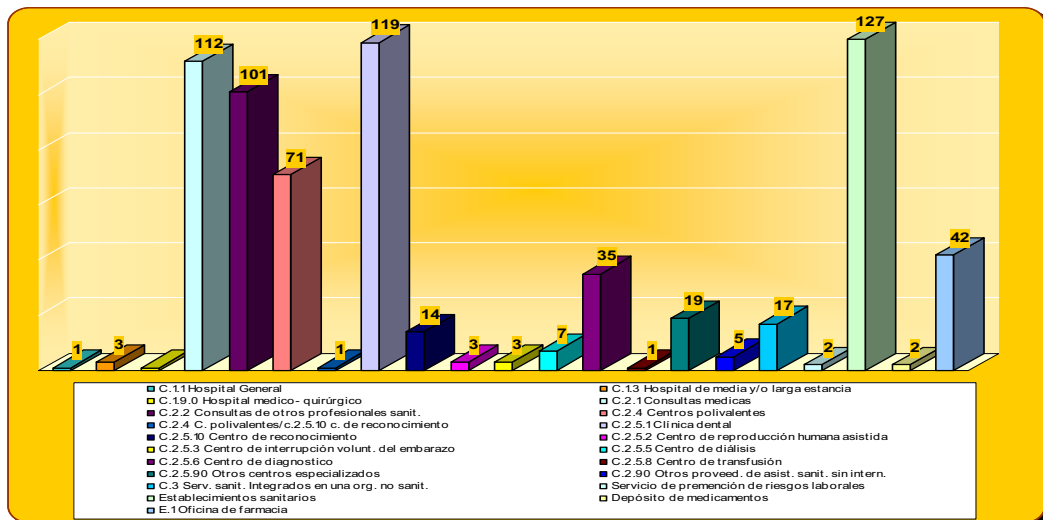
Inscripciones de autorizaciones externas, en 2006, por tipo de centro: 57



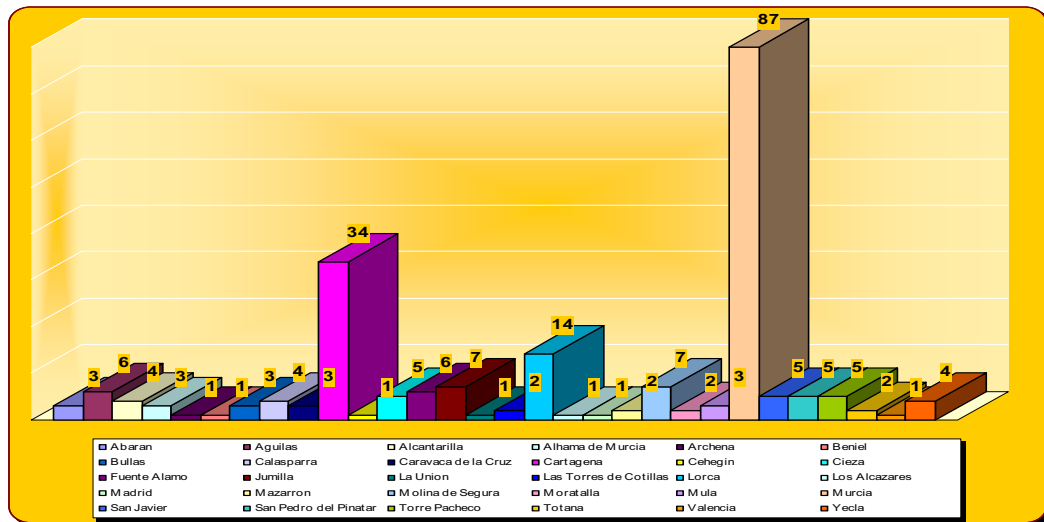
Total de centros inscritos en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales, en 2006, por municipio: 686



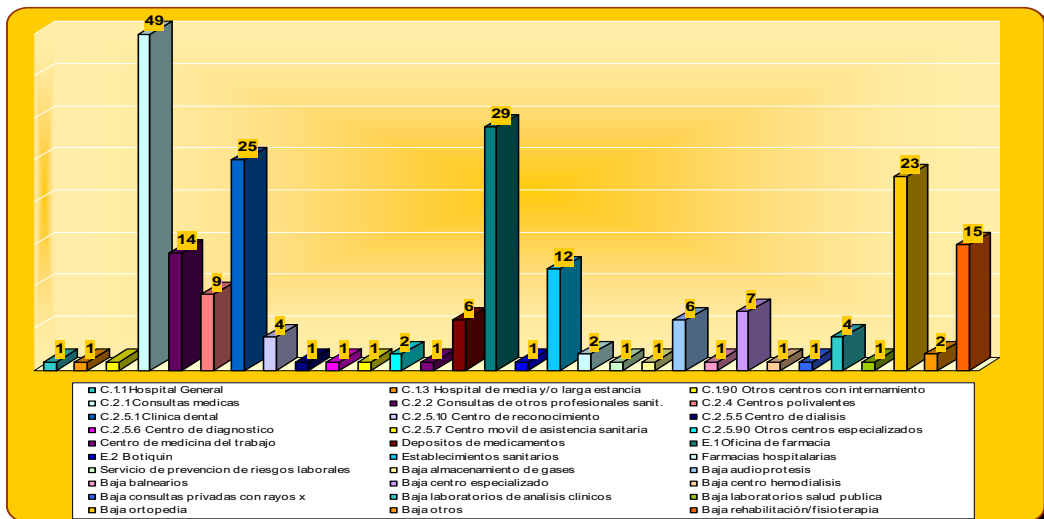
Total de centros inscritos en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales, en 2006, por tipo de centro: 686



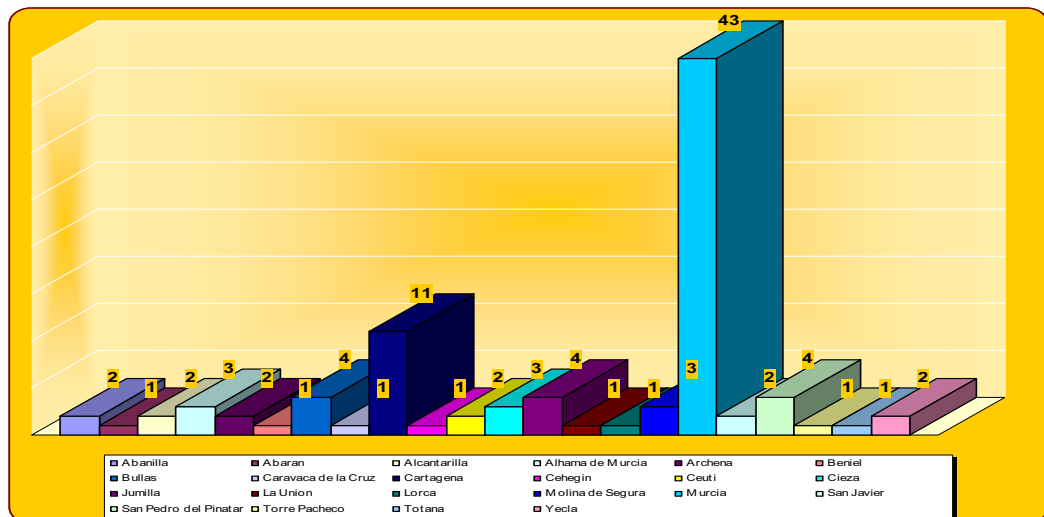
Cierres / Bajas, año 2006, por municipio: 223



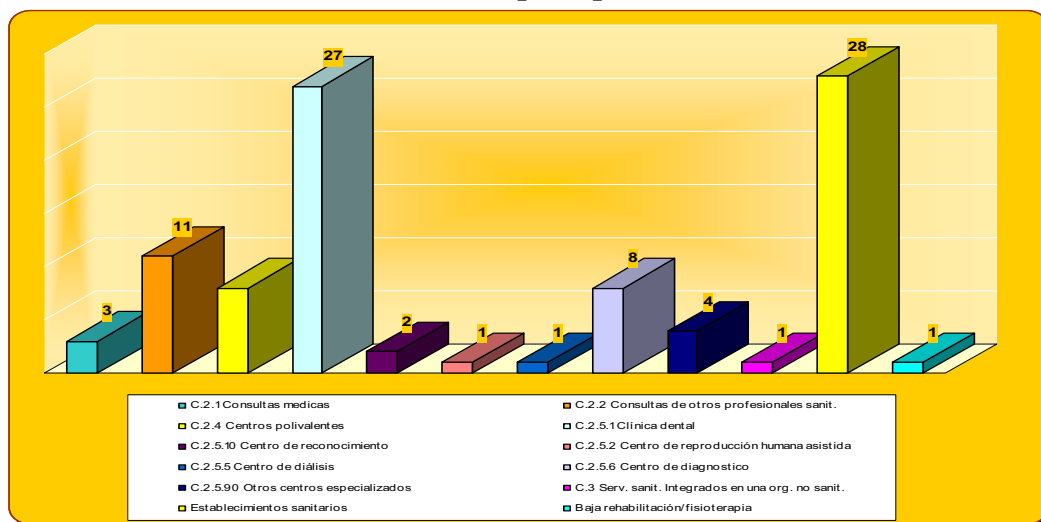
Cierres / Bajas, año 2006, por tipo de centro: 223



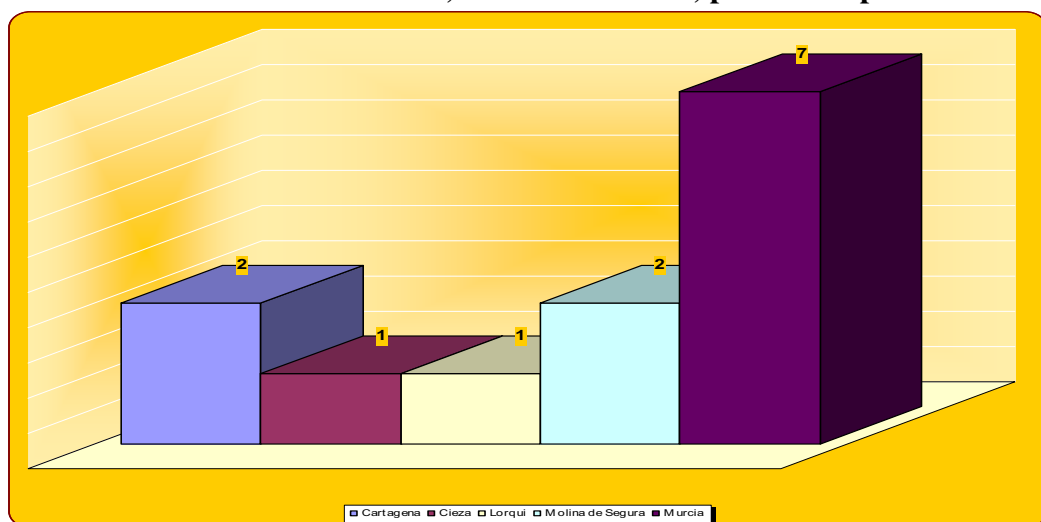
Avisos de Renovación de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, enviados en 2006, por municipios: 95



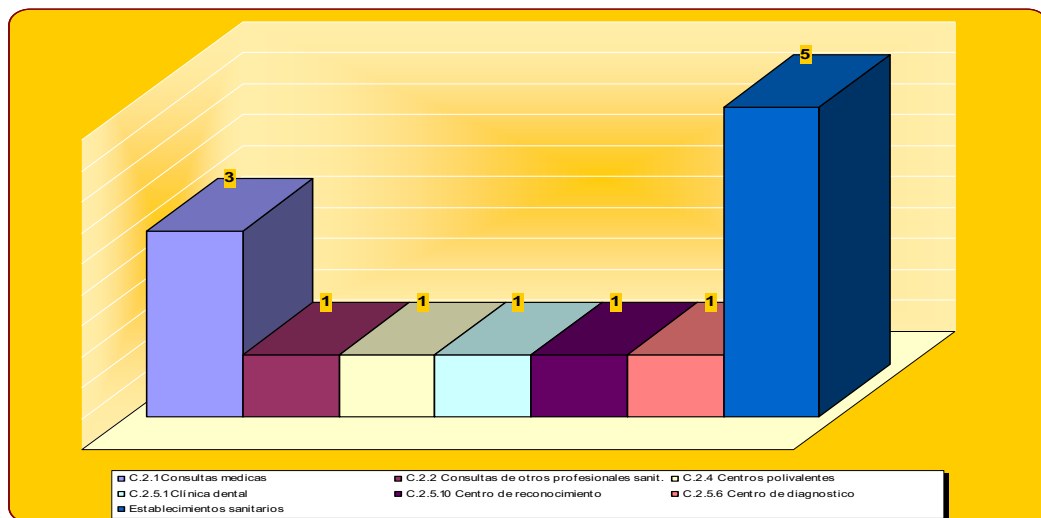
Avisos de Renovación de Autorizaciones Sanitarias de Funcionamiento, enviados en 2006, por tipo de centro: 95



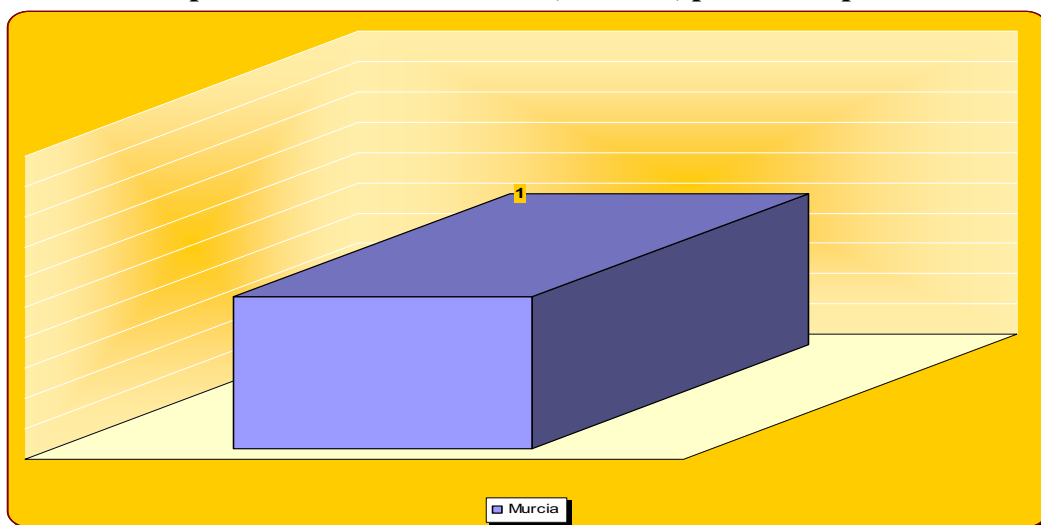
Advertencias de caducidad, enviados en 2006, por municipios: 13



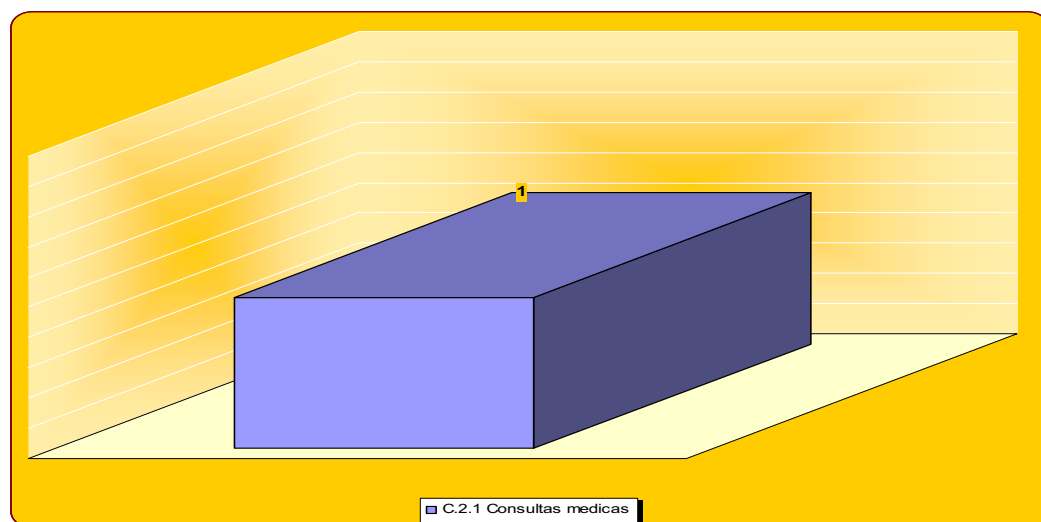
Advertencias de caducidad, enviados en 2006, por tipo de centro: 13



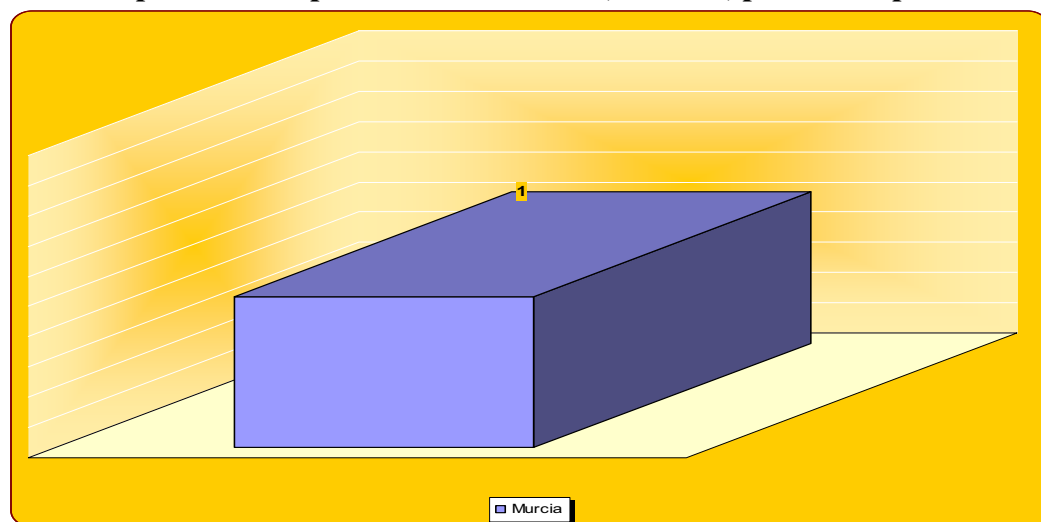
Propuesta de cese de actividad, en 2006, por municipio: 1



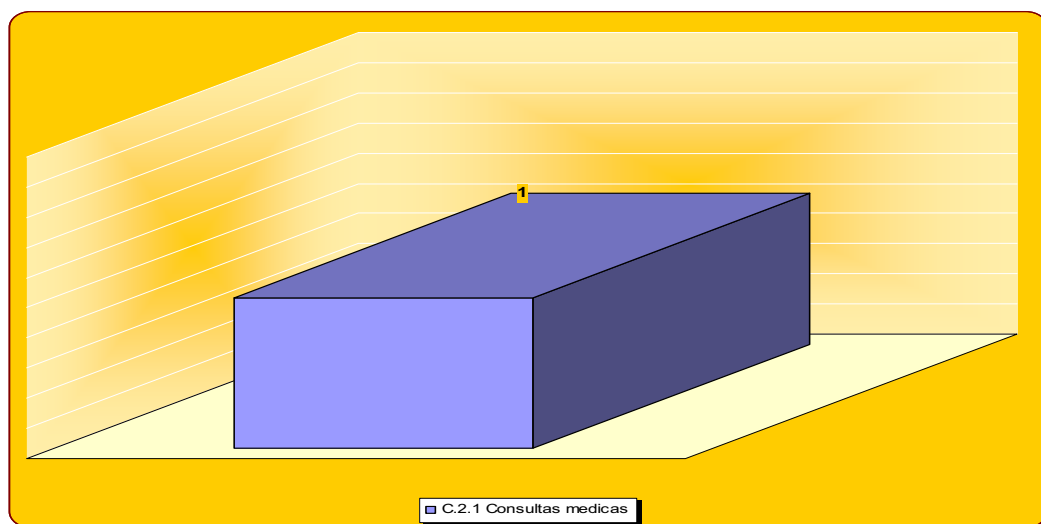
Propuesta de cese de actividad, en 2006, por tipo de centro: 1



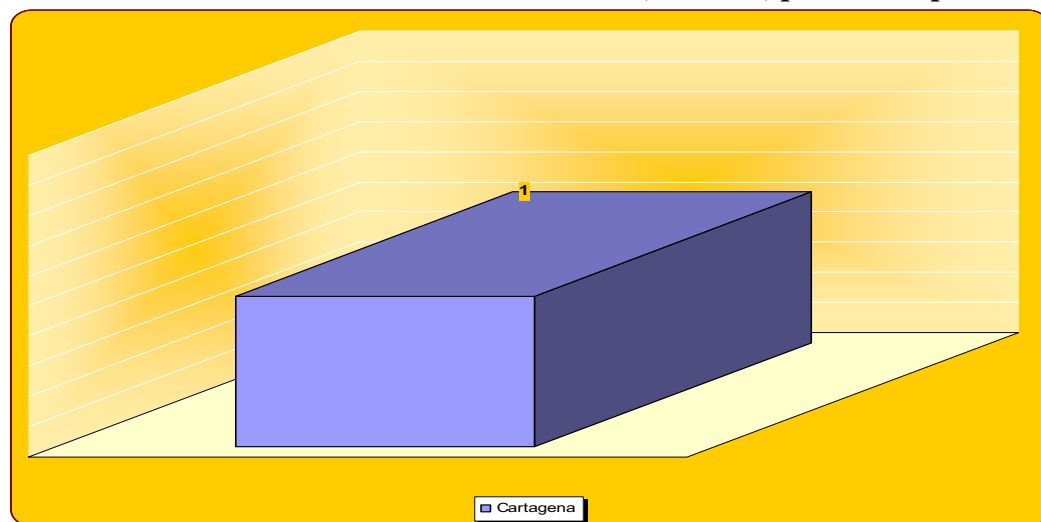
Propuesta de Expediente Sancionador, en 2006, por municipio: 1



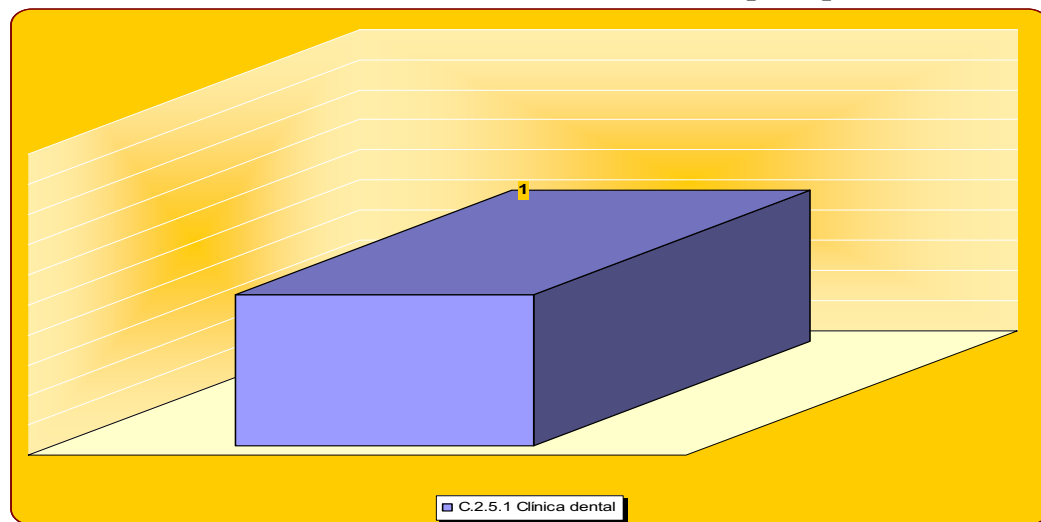
Propuesta de Expediente Sancionador, en 2006, por tipo de centro: 1



Desistimientos de solicitud de autorización, en 2006, por municipio: 1

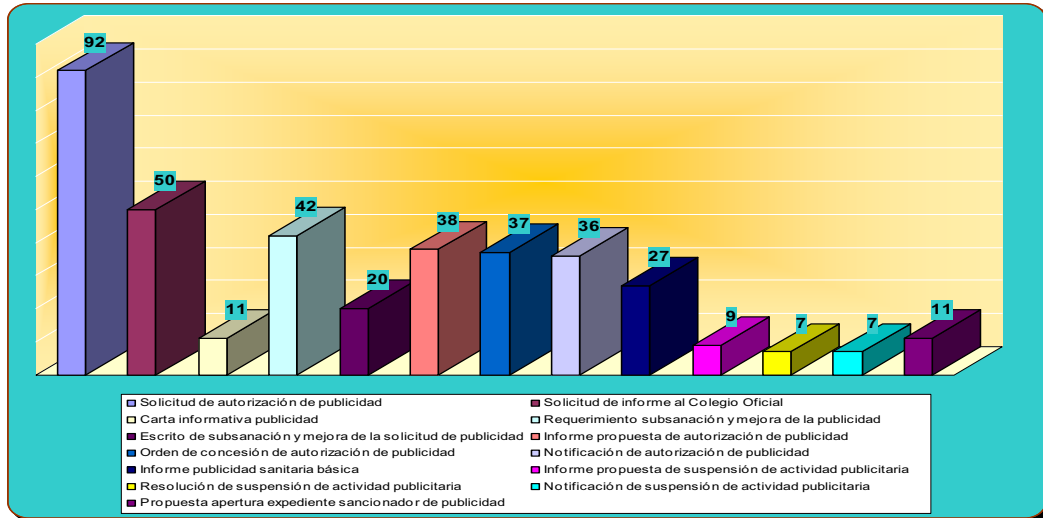


Desistimientos de solicitud de autorización, en 2006, por tipo de centro: 1

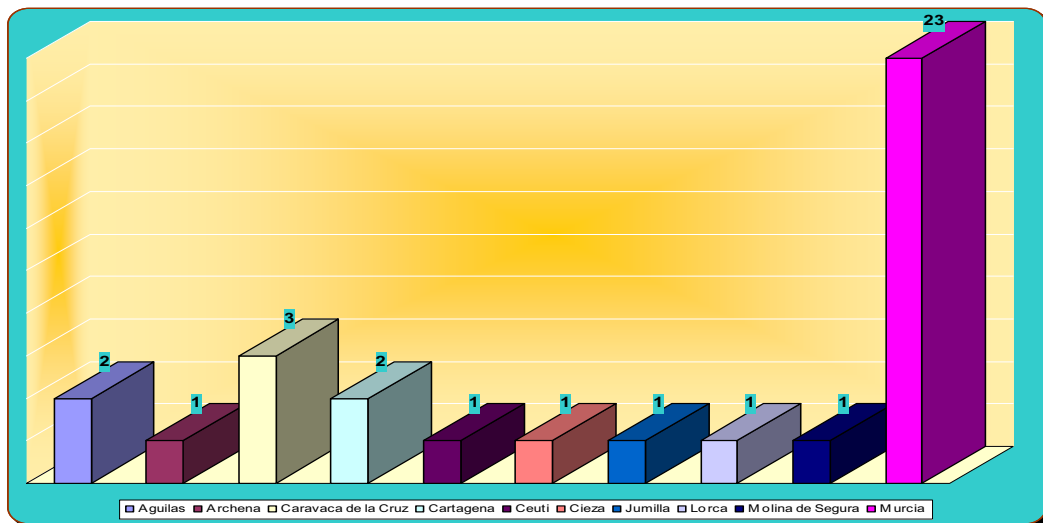


Proceso 2: Registro de Publicidad Sanitaria.

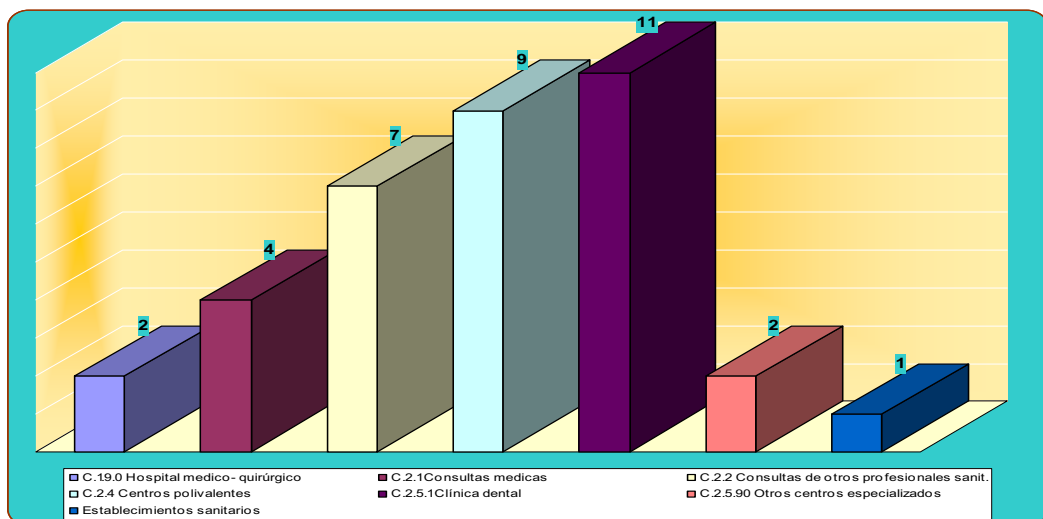
Tramites de Publicidad Sanitaria año 2006



Autorizaciones de Publicidad Sanitaria, año 2006, por municipios: 36

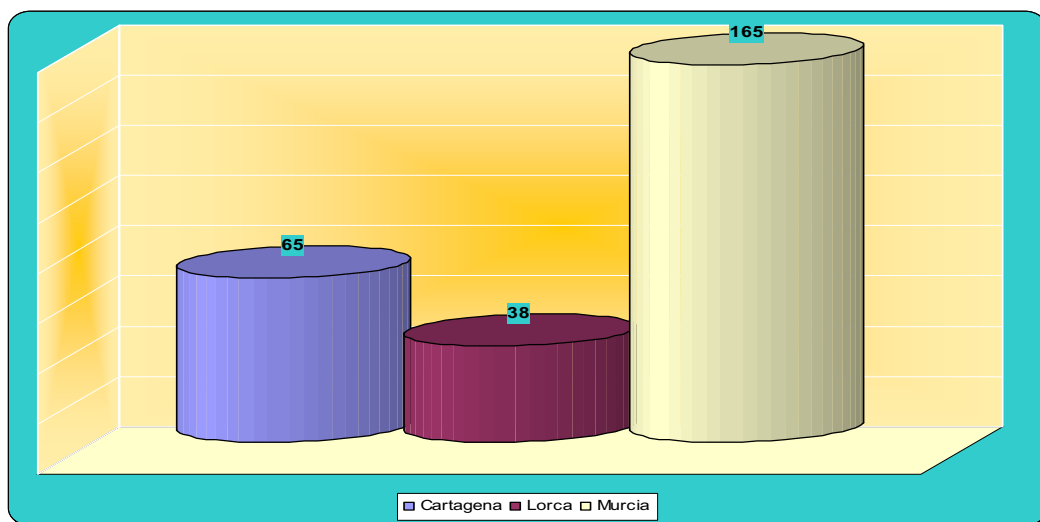


Autorizaciones de Publicidad Sanitaria, año 2006, por tipo de centro: 36

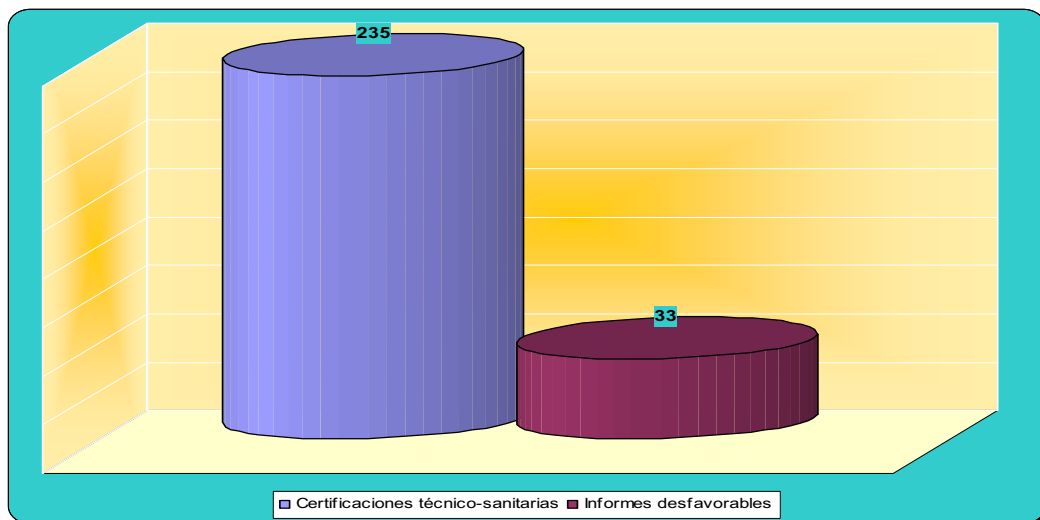
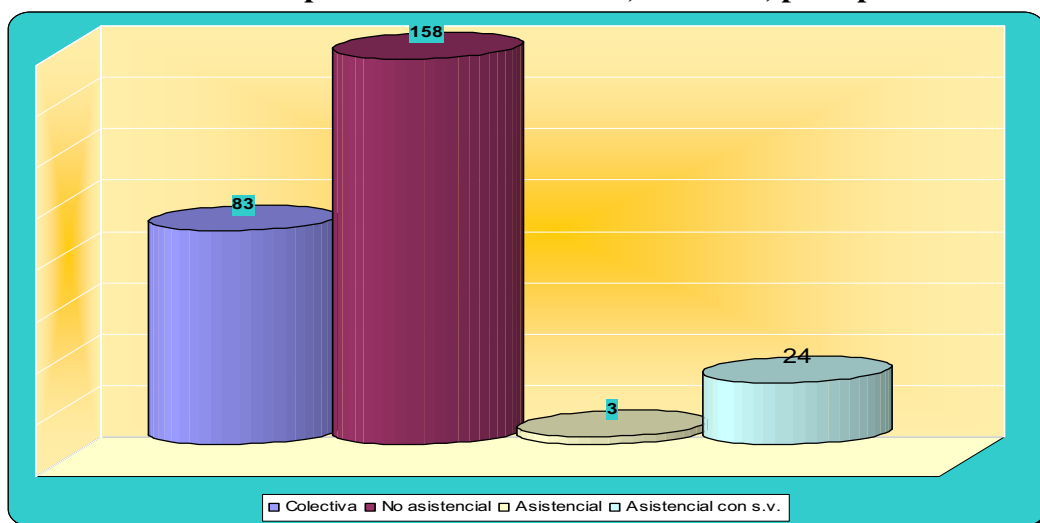


Proceso 3: Certificaciones Técnico-Sanitarias del Transporte Sanitario (Ambulancias).

Solicitudes de inspección de ambulancias, año 2006, por zonas: 268

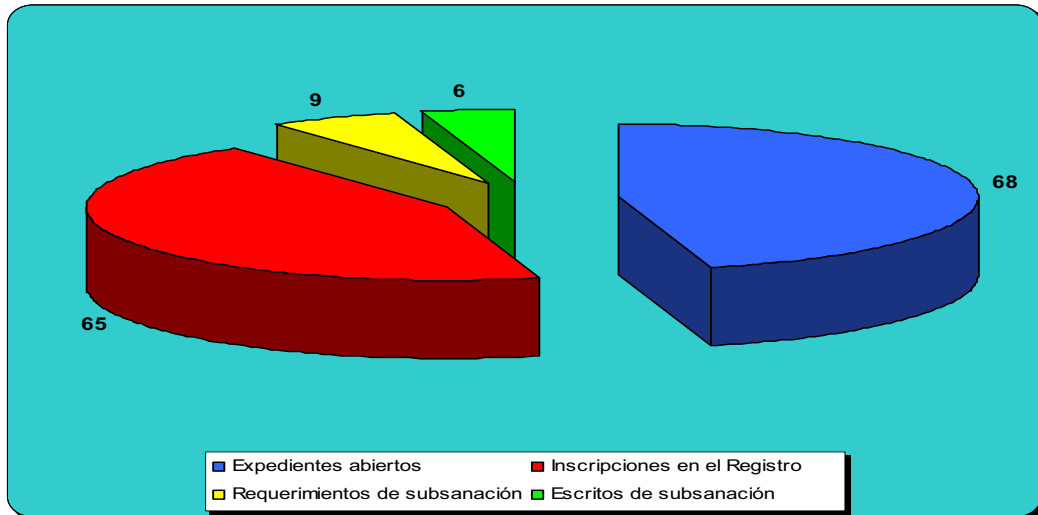


Solicitudes de inspección de ambulancias, año 2006, por tipo: 268

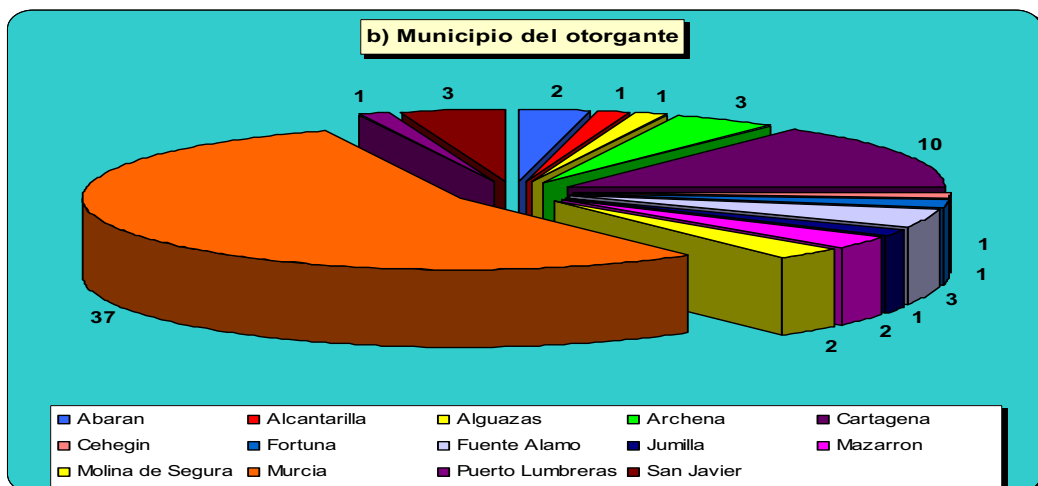
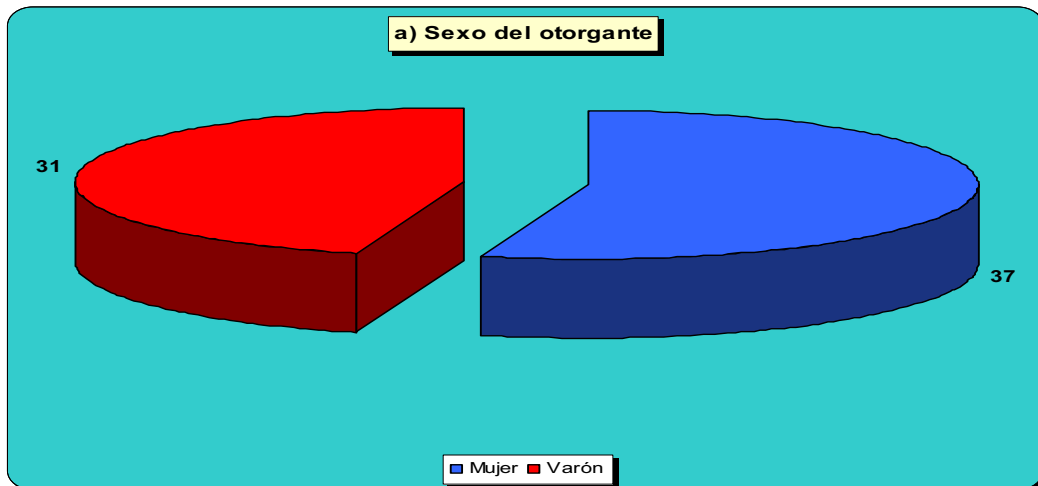


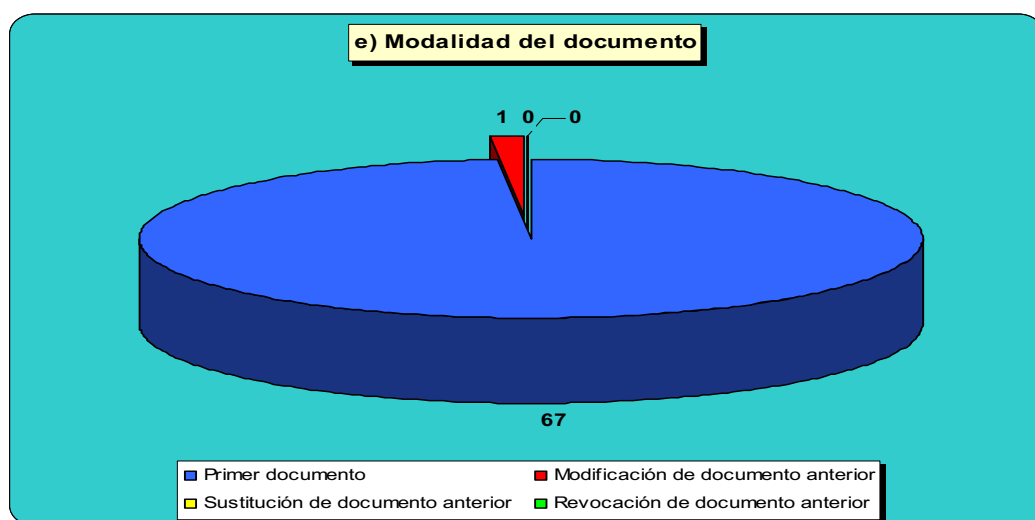
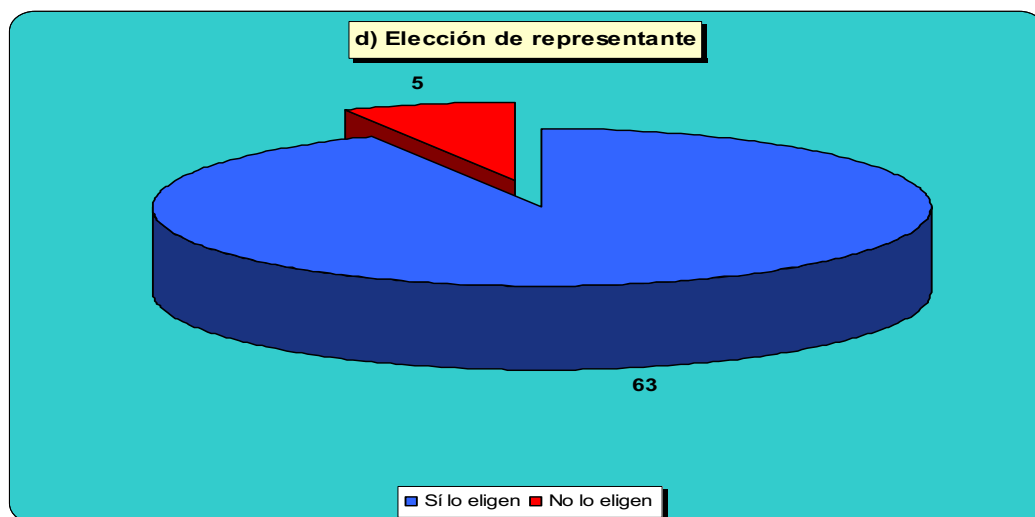
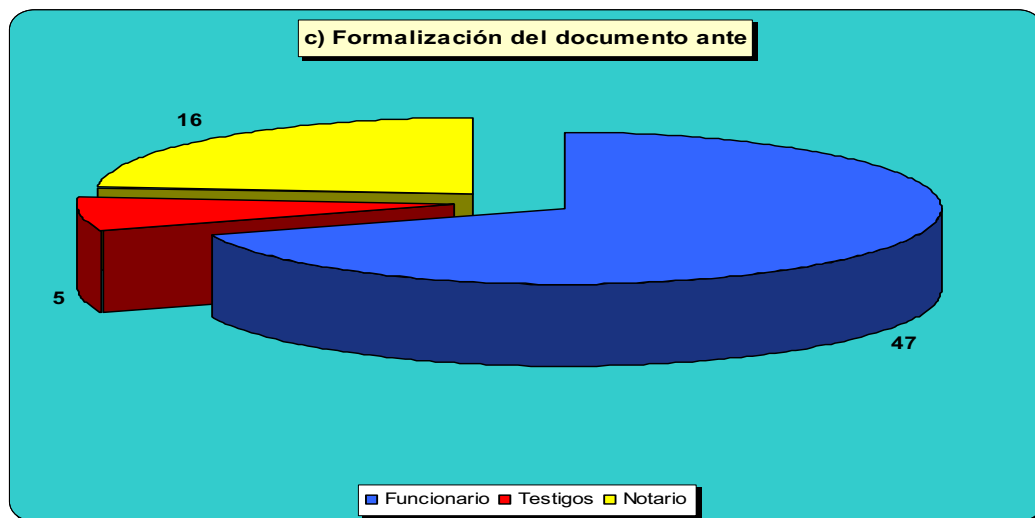
Proceso 4: Registro de Instrucciones Previas.

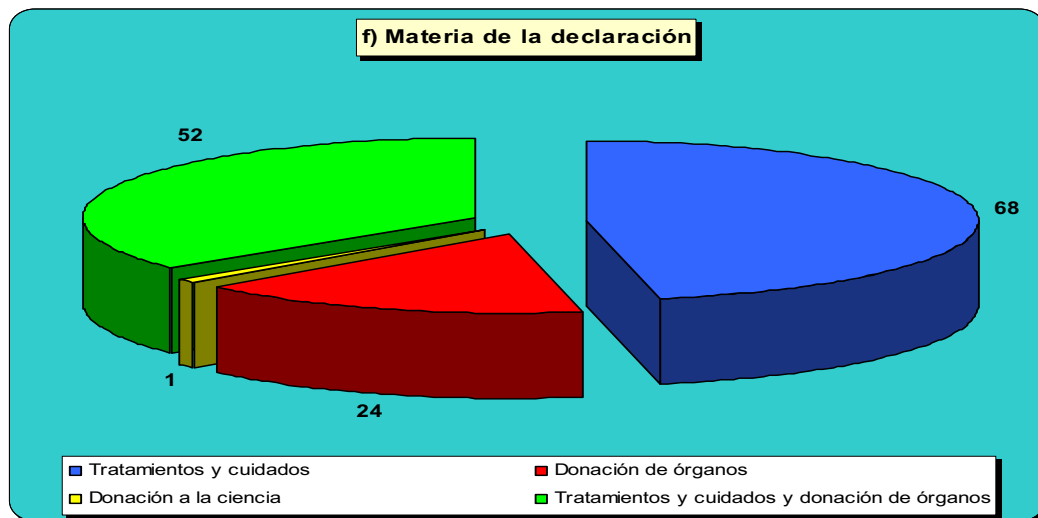
Trámites realizados en el registro de Instrucciones Previas año 2006



Características de la inscripción de Instrucciones Previas.







Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral.

Competencias.

Las funciones del Servicio quedan recogidas normativamente en el Decreto 117/2002, de 27 de septiembre.

Durante el año 2006, a modo de resumen en sus diferentes apartados, la actividad del Servicio ha sido la siguiente:

A. Gestión y control de la incapacidad temporal.

Compete al Servicio, la evaluación, gestión y control de la prestación por Incapacidad Temporal conforme a la normativa establecida, así como el mantenimiento y desarrollo de un sistema de información de la IT, colaborando con las Gerencias de Atención Primaria y los profesionales sanitarios, en el asesoramiento, la información y la formación en la gestión y el control de la prestación de IT.

La comunicación con los profesionales, sobre todo de atención primaria, es quizás el aspecto más relevante del trabajo del servicio. Las dudas, consultas e intercambio de información, ocupan aproximadamente el 45% del tiempo de los inspectores, subinspectores y personal administrativo del Servicio. Gracias a este trabajo, se evita desplazamientos innecesarios de los pacientes, se acortan plazos y se establece una relación más directa con el principal actor de la prestación de IT, que es el médico de atención primaria, sin olvidar la relación con las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales y con los facultativos del INSS, impartiendo charlas para facultativos de Mutuas y acudiendo a actos científicos organizados por las mismas.

Como actividades **regladas de formación** al igual que otros años, se ha impartido el curso de "Actualización en Incapacidad Temporal" en sus diferentes módulos, así como cursos de formación para Residentes de Medicina de Familia en su tercer año de Residencia. Además en el Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral durante el año 2006 hemos tenido rotando con nosotros a 2 Coordinadores de Centros de Salud de la Gerencia de Atención Primaria de Murcia dentro de su Programa de Formación Continuada.

Los cursos impartidos han sido los siguientes:

Gerencia Atención Primaria de Cartagena:

1. Curso de I.T y Salud Laboral dirigido a los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de tercer año de Residencia. Acudieron un total de 20 residentes y se impartió en el mes de octubre.
2. Curso de manejo de I.T. desde Atención Primaria impartido a 38 profesionales de los Centros de Salud de:
 - Los Dolores
 - Fuente Álamo

- Molinos Marfagones
- Pozo Estrecho
- Santa Lucía.

Gerencia Atención Primaria de Murcia:

1. Curso de I.T y Salud Laboral dirigido a los Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria de tercer año de Residencia. Acudieron un total de 30 residentes y se impartió en el mes de noviembre.
2. Curso de manejo de I.T. desde Atención Primaria impartido a 86 profesionales de los Centros de Salud de:
 - Bullas
 - Beniaján
 - Cabezo de Torres
 - Murcia-Infante
 - Molina de Segura

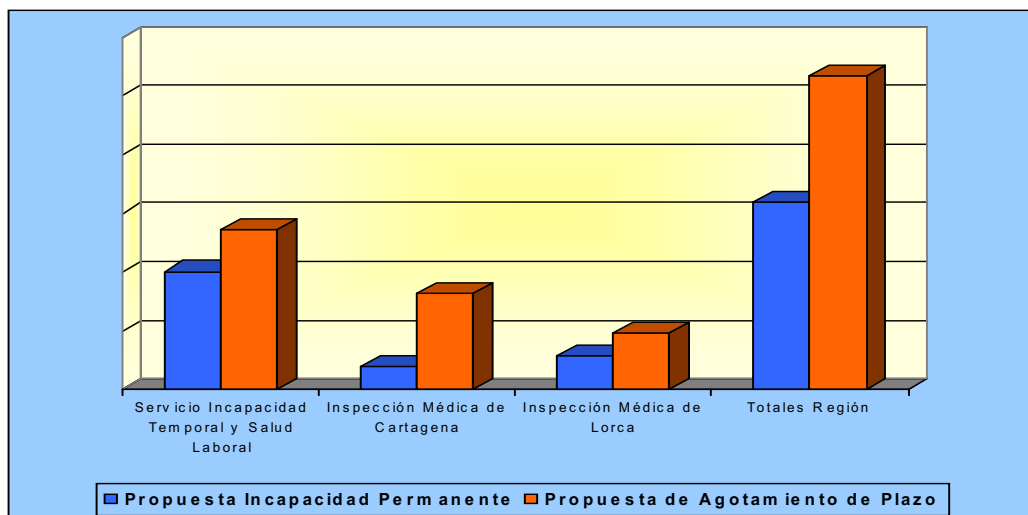
Compete al Servicio la propuesta de la situación de Incapacidad Permanente y la participación en los Equipos de Valoración de Incapacidades en la forma legalmente prevista.

Inspectores Médicos adscritos al Servicio, ostentan la representación como **Vocal en el Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del I. N. S. S. de Murcia**, asumiendo así las atribuciones descritas en el Real Decreto 1300/1995 de 21 de julio y Decreto 117/2002, de 27 de septiembre. El número de reuniones del EVI en el año 2005 en las que ha participado un inspector médico, ha sido de 107.

Durante el año 2006 en la Región se tramitaron, un total de 1.598 Propuestas de Incapacidad Permanente y 2.670 de Agotamiento de Plazo.

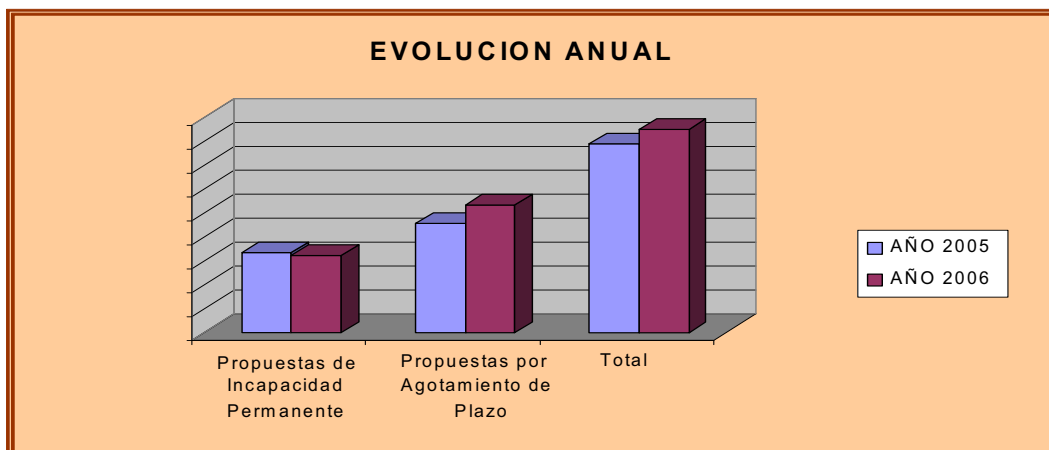
Su distribución queda recogida en la tabla y gráfico siguiente:

Propuestas de Incapacidad permanente y Agotamiento de plazo.



	<i>Propuesta Incapacidad Permanente</i>	<i>Propuesta de Agotamiento de Plazo</i>
Servicio Incapacidad Temporal y Salud Laboral	1.007	1.362
Inspección Médica de Cartagena	202	822
Inspección Médica de Lorca	289	486
Totales Región	1.598	2.670

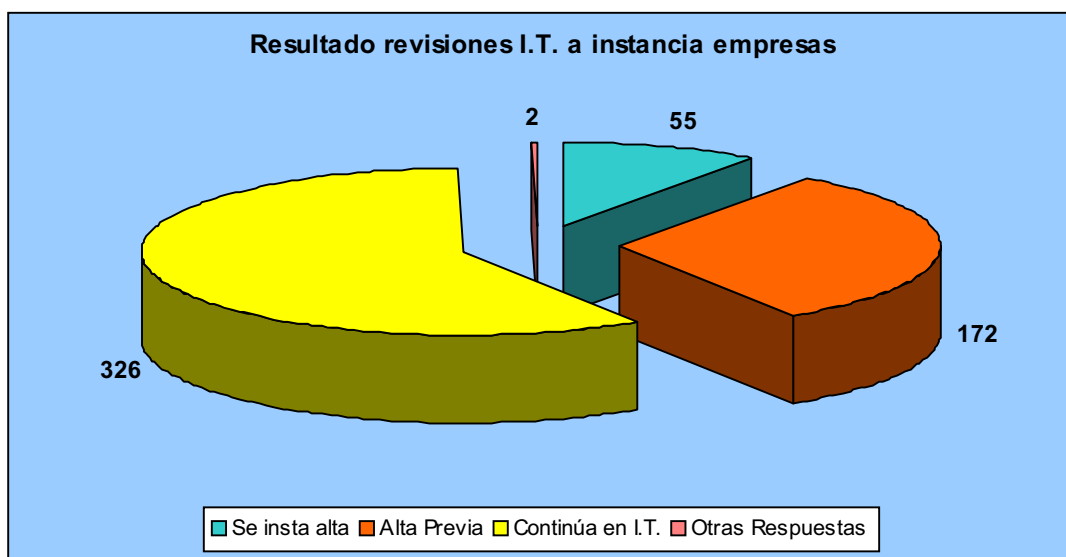
La evolución de la actividad con respecto al año anterior muestra un incremento del 8.26% tal y como se aprecia en la siguiente tabla.



Control de Empresas. Se realizaron un total de 555 controles de procesos de I.T a petición de empresas, frente a las 760 peticiones del año anterior, de ellas, 424 fueron dirigidas al Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, 55 a la Inspección Médica de Cartagena y 76 a la Inspección Médica de Lorca.

Los resultados de estos controles, así como el promedio de días en contestar, se recogen en la siguiente tabla y gráfico.

	RESULTADO DE LA REVISIÓN				
	<i>Controles</i>	<i>Se insta alta</i>	<i>Alta Previa</i>	<i>Continúa en I.T.</i>	<i>Otras Respuestas</i>
Servicio de I.T. y Salud Laboral	424	28	165	230	1
Inspección Médica Cartagena	55	1	7	47	0
Inspección Médica Lorca	76	26	-	49	1
Total Región	555	55	172	326	2



Propuestas de Alta Médica Recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

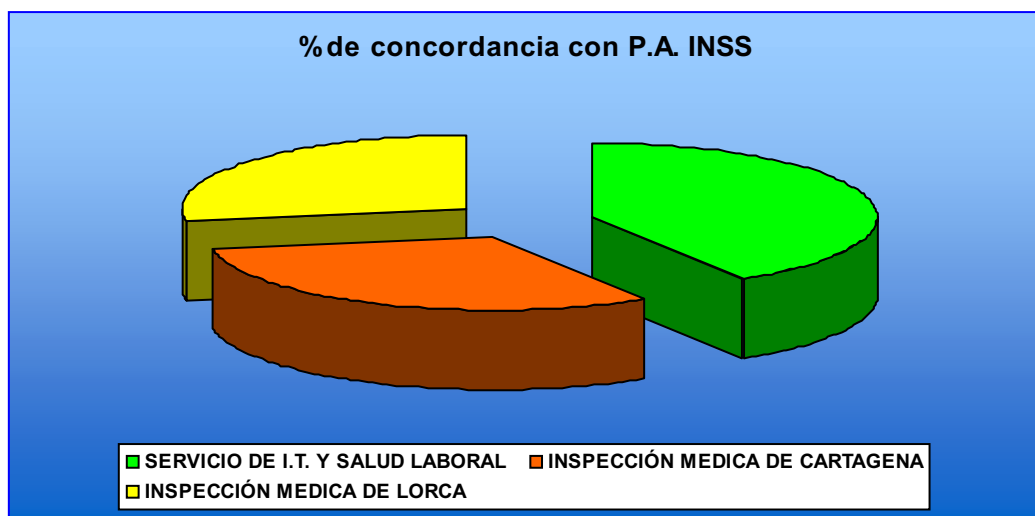
Se han recibido durante el año 2006 un total de 4.746 propuestas motivadas de alta médica. De éstas, 2642 correspondieron al Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, 1.169 a la Inspección Médica de Cartagena y 935 a la Inspección Médica de Lorca. El incremento de propuestas de alta respecto al año anterior, ha sido del 4.69%. Hay que recordar que el incremento del año anterior fue del 30.2%.

De las propuestas recibidas del INSS, ha habido un porcentaje de concordancia global del 69.6%. Por zonas la distribución fue la siguiente: Inspección Médica de Cartagena 65.06%, Inspección Médica de Lorca 58.00% Servicio de IT la concordancia fue del 85.74%.

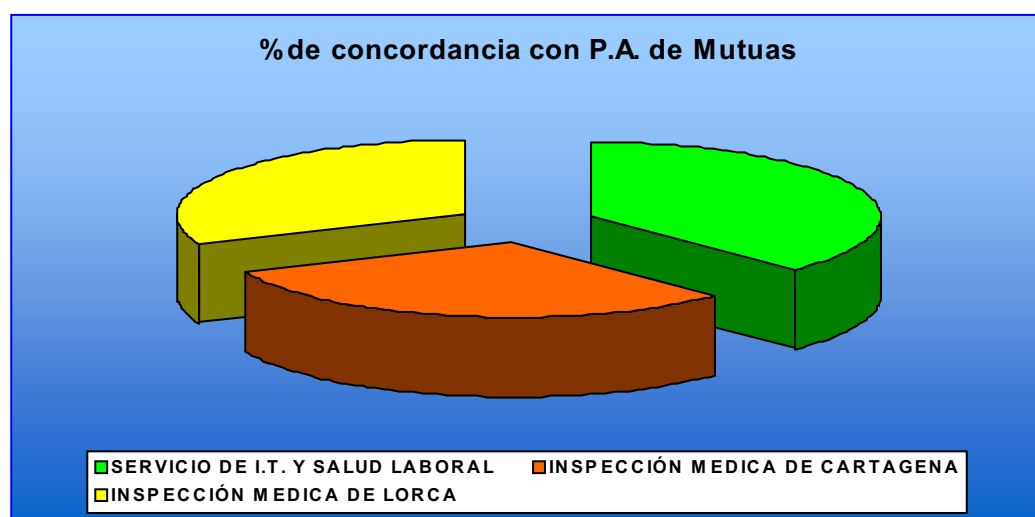
De las propuestas recibidas de las MATEPSS, ha habido un porcentaje de concordancia global del 76.00%. Por zonas la distribución fue la siguiente: Inspección Médica de Cartagena 71.00%, Inspección Médica de Lorca 71.58% Servicio de IT la concordancia fue del 85.42%.

La Distribución de las propuestas de alta y su porcentaje de concordancia queda reflejada en las tablas y gráficos siguientes:

PROPUESTAS DE ALTA MEDICA AÑO 2006 RECIBIDAS DEL INSS		
	NUMERO DE PROPUESTAS	% CONCORDANCIA
SERVICIO DE I.T. Y SALUD LABORAL	629	85.74
INSPECCIÓN MEDICA DE CARTAGENA	353	65.06
INSPECCIÓN MEDICA DE LORCA	345	58.00
TOTAL REGIÓN	1.327	69.6



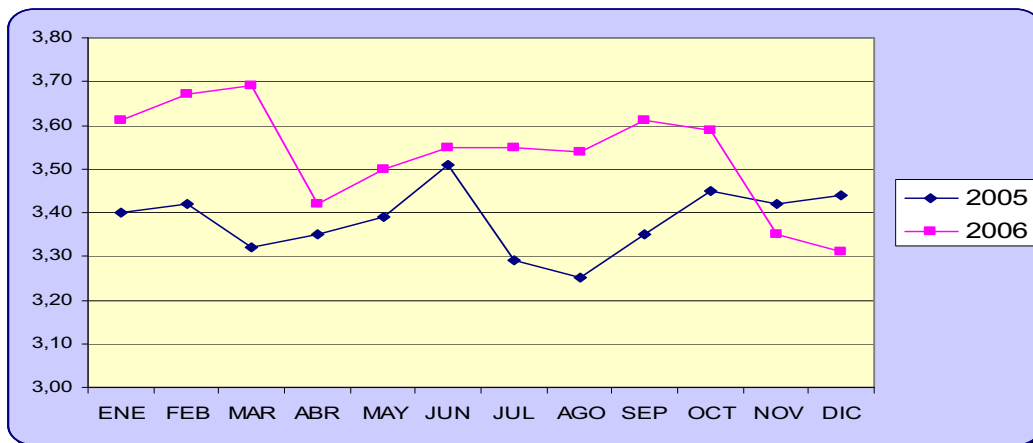
<i>PROPUESTAS DE ALTA MÉDICA AÑO 2006 RECIBIDAS DEL MUTUAS</i>		
	<i>NUMERO DE PROPUESTAS</i>	<i>% CONCORDANCIA</i>
SERVICIO DE I.T. Y SALUD LABORAL	2.013	85.42
INSPECCIÓN MÉDICA DE CARTAGENA	816	71.00
INSPECCIÓN MÉDICA DE LORCA	590	71.58
TOTAL REGIÓN	3.419	76.00



Con periodicidad mensual se elabora una estadística a partir de los partes de baja y alta médica de I.T., relacionando estos datos con el número de asegurados activos. Los indicadores que se obtienen son: Bajas tramitadas en el mes, Altas tramitadas en el mes, Días de baja de las altas tramitadas en el mes, Bajas a fin de mes, Prevalencia de bajas a fin de mes, Incidencia mensual de bajas, Duración media de la baja y Días de baja por asegurado. Estos parámetros sirven sobre todo para ver la evolución en el tiempo.

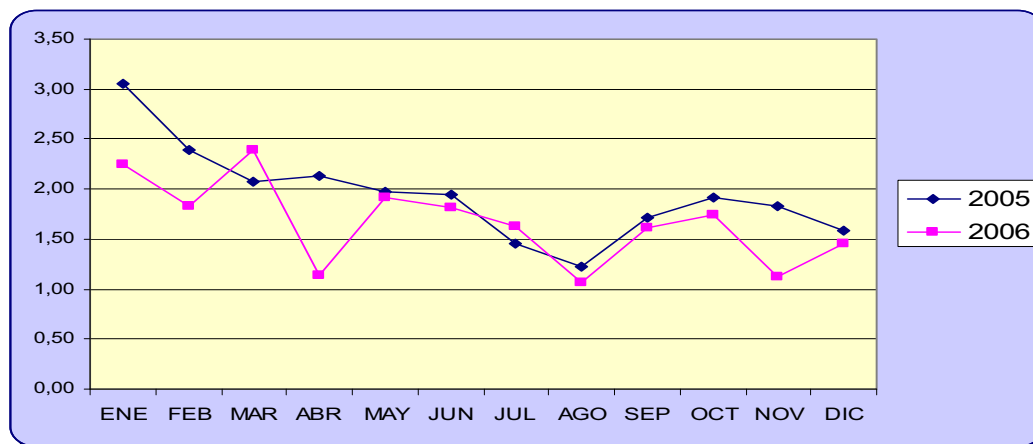
PREVALENCIA DE BAJAS A FIN DE MES

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2005	3,4	3,42	3,32	3,35	3,39	3,51	3,29	3,25	3,35	3,45	3,42	3,44
2006	3,61	3,67	3,69	3,42	3,50	3,55	3,55	3,54	3,61	3,59	3,35	3,31



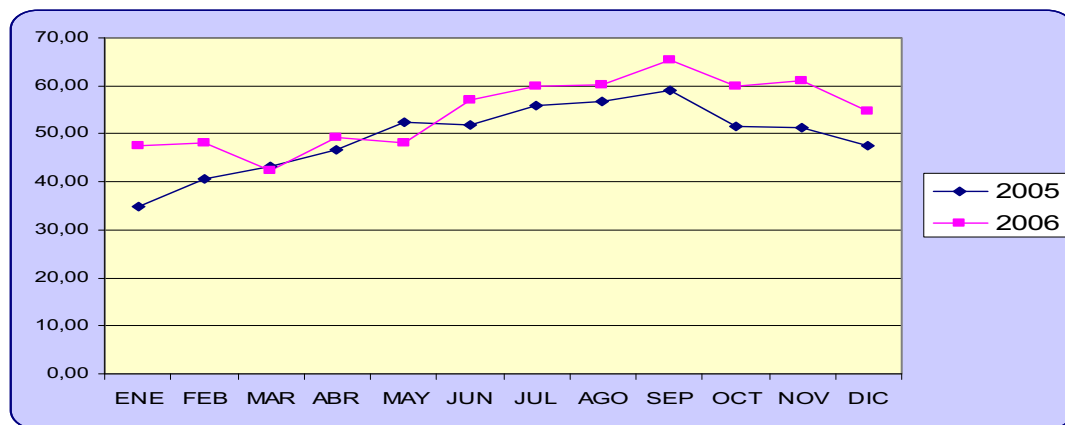
INCIDENCIA MENSUAL DE BAJAS

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2005	3,05	2,39	2,07	2,13	1,98	1,94	1,45	1,23	1,72	1,91	1,83	1,58
2006	2,24	1,83	2,39	1,14	1,91	1,82	1,63	1,07	1,61	1,74	1,12	1,45



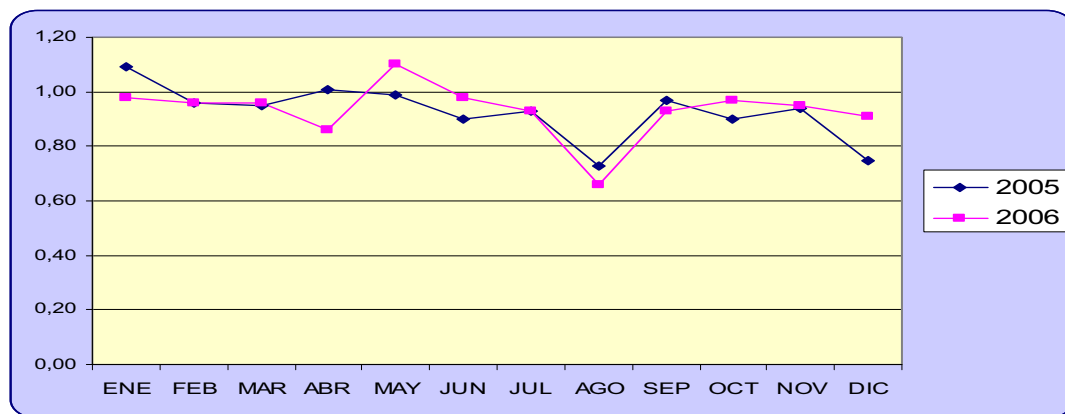
DURACIÓN MEDIA DE LA BAJA

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2005	34,86	40,56	43,10	46,70	52,34	51,80	55,90	56,85	59,19	51,60	51,23	47,53
2006	47,61	48,09	42,22	49,40	48,09	56,98	59,83	60,29	65,37	59,87	61,17	54,69



DIAS DE BAJA POR ASEGURADO

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2005	1,09	0,96	0,95	1,01	0,99	0,90	0,93	0,73	0,97	0,90	0,94	0,75
2006	0,98	0,96	0,96	0,86	1,10	0,98	0,93	0,66	0,93	0,97	0,95	0,91



Compete al Servicio la inspección, evaluación y asesoramiento de las Mutuas de Accidentes de Trabajo, Empresas Colaboradoras y, el control de la prestación médico-farmacéutica para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, tanto propios de los centros del S. M. S., como ajenos.

A instancias de la Tesorería General de la Seguridad Social, a las empresas que optan por cubrir las contingencias profesionales de sus trabajadores con la Entidad Gestora Instituto Nacional de la Seguridad Social, se les facilita un **Botiquín**, así como el material de curas y la medicación para completarlo.

	PEQUEÑOS	GRANDES	RECETAS
Servicio de I.T. y Salud Laboral	5	0	41

Compete al Servicio la emisión de cuantos informes sean solicitados en relación a la creación, supresión o modificación de los servicios sanitarios de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social.

A instancias del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se ha procedido a la recopilación documental, verificación de requisitos, visita de Inspección, entrevista con responsables y ulterior emisión de informe, a un total de 25 centros sanitarios, configurando un total de 25 actuaciones inspectoras. En los 25 Centros, la actuación iba relacionada con la prestación de asistencia sanitaria mediante concierto con una M.A.T.E.P.S.S.

Tras estas actuaciones, y elevación del pertinente informe, se nos ha dado traslado de la autorización contemplada en el Reglamento sobre colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre de un total de 21 centros, con 4 pronunciamientos desfavorables.

Las localidades en las que se ubicaban los centros, objeto de las actuaciones se recogen en la tabla siguiente:

MUNICIPIO	CENTROS	MUNICIPIO	CENTROS
Abarán	1	Murcia	7
Aguilas	2	Molina de Segura	2
Cartagena	4	San Pedro del Pinatar	1
Lorca	3	San Javier	1
Los Alcazares	1	Torre Pacheco	2
Los Dolores	1		

Por último reflejar que el Convenio de Colaboración suscrito entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Servicio Murciano de Salud, para el año 2006 por el que se establece el programa de actividades para el Control de la I.T., asigna a la Comunidad de Murcia, un total de 1.603.306, 21 € de los cuales el 70 % es decir 1.122.314,35 € está ligada al programa de actividades y el 30% es decir 480991, 86 € al objetivo de racionalización del coste de esta prestación.

El programa de actividades en el cual están implicados tanto los facultativos del Servicio Murciano de Salud como los profesionales del Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral, se ha cumplido en todos sus términos consiguiendo el 100% de los objetivos propuestos.

El objetivo de racionalización del coste dividido a su vez en coste afiliado mes y en días de baja I.T./Afiliado/mes, se ha comportado de la siguiente manera:

- El objetivo del coste para el año 2006 era de 28.32 € aunque no disponemos a fecha de hoy de datos finales, por la evolución anual la Comunidad Autónoma de Murcia cerrará por encima de los 30 € pero estando en línea con la media nacional.
- En cuanto al indicador de días de baja/afiliado/mes, los días de baja afiliado en Murcia de los procesos cerrados han sido de 16,73 en tanto que la media nacional esta en 15.71 días, de lo que se deduce que esta cantidad es susceptible de mejora en ejercicios posteriores.

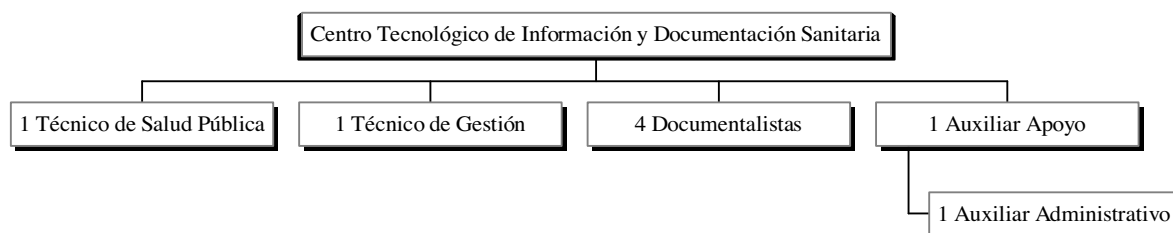
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria.

Competencias.

Corresponde al Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria la realización de todas aquellas actividades en materia de documentación sanitaria y de bases de datos relacionadas con la información científico-sanitaria, y en especial el ejercicio de las siguientes funciones:

- Organización, custodia, gestión, adquisición y control de los fondos de documentación científico-técnica de carácter sanitario de la Consejería y de su Ente Público adscrito, así como de las publicaciones editadas por los mismos, con el fin de mantener un Centro de Documentación en Ciencias de la Salud, que favorezca la difusión de información sanitaria y de la salud, incluyendo la prestación de los servicios de documentación científica a los profesionales de la salud de la Región de Murcia y a los usuarios.
- Adquisición, elaboración y mantenimiento de bases de datos de información científico-sanitaria
- Diseño y coordinación, así como, en su caso, gestión del Sistema de Información Sanitario en Internet e Intranet de la Consejería de Sanidad y Consumo y del Servicio Murciano de Salud, a través del Portal Sanitario de la Región de Murcia, destinado a la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, incluyendo la valoración crítica de las evidencias científicas; así como la recopilación y divulgación, a través de las nuevas tecnologías, de información sanitaria y datos de interés general para los ciudadanos y usuarios de la sanidad regional, tales como servicios sanitarios, salud pública, atención al ciudadano, etc. en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería y de su Ente adscrito.
- Gestión coordinada de los diferentes recursos de Información y Documentación de los centros sanitarios públicos, divulgando su conocimiento entre los profesionales sanitarios.

Medios personales.



Actividades.

1. Centro Regional de Documentación en Ciencias de la Salud.

- **Publicaciones.**

- **Publicaciones de la Consejería.** Con este servicio se da la posibilidad al usuario de acceder a todas las publicaciones de la Consejería en formato digital, organizado por materias y listo para que se pueda descargar la publicación o publicaciones que desee. Se ofrecen tanto libros como: el Boletín de Salud de la Región de Murcia (1981-1984), las Estadísticas de Mortalidad de la Región de Murcia y el Boletín Epidemiológico de Murcia desde el año 1978 hasta hoy, Hoja de Evaluación de Medicamentos a través de la Intranet, todos ellos en formato digital.

- **Biblioteca Virtual.**

- **Repertorio de Enlaces y Recursos de Interés (Dinámico).** Se ofrecen enlaces a gran cantidad de recursos: Ministerios nacionales e internacionales, Facultades y Escuelas universitarias que imparten enseñanzas relacionadas con las Ciencias de la Salud, Boletines Oficiales, Boletines Autonómicos, etc.
- **Catálogo colectivo de revistas científicas.** El catálogo colectivo es una herramienta que permite a los profesionales llevar a cabo búsquedas de revistas, permitiéndoles acceder a toda la información relativa al acceso a sus contenidos, enlaces a las normas de autor, página principal, último sumario e histórico de sumarios. Además, permite restringir la búsqueda por centros (bibliotecas y centros de documentación regionales) de forma que los usuarios puedan conocer en cada momento las revistas que están accesibles en cada centro.

Actualmente dispone de datos de más de 17000 revistas de las que más de 1800 son a texto completo.

- **Catálogo de revistas para Bibliotecarios-Gestión de revistas.** Enfocado a los profesionales bibliotecarios/documentalistas.

Los bibliotecarios y documentalistas de cada centro pueden llevar a cabo la gestión de los fondos de sus revistas a través de MurciaSalud.

- **Peticiones /Solicitud de Información.** Servicio de gran utilidad para los profesionales. Ya que en un plazo comprendido entre las 2 y las 48 horas tras la realización de la solicitud, pueden disponer, en la mayoría de los casos (y dependiendo de la antigüedad de la información pedida), del artículo o artículos solicitados en formato digital en su domici-

lio o en su centro de trabajo, sin necesidad de desplazarse a ningún lugar.

- **Kiosco.** Se ofrece información de la mayoría de los medios de comunicación que tienen presencia en España y algunos extranjeros. Se ofrecen enlaces a los periódicos, televisiones, agencias de noticias y emisoras de radio más importantes. En el ámbito nacional y en el ámbito de comunidades autónomas.

2. Bases de Datos de Información Científico-Sanitaria.

• Legislación.

- **Recopilación de legislación de carácter sanitario** publicada en el BORM y en el BOE a texto completo desde el año 2000 hasta la fecha y referencial desde el año 1982 hasta el 2000. Se incluye un estudio de la evolución legislativa de cada disposición. Incluye un buscador específico.
- **Buscador de Legislación:** recuperación de disposiciones oficiales a texto completo, revisadas y publicadas en el BORM y en el BOE, desde mayo de 2000 hasta la fecha.
- **Calendario de Legislación:** consulta de disposiciones oficiales publicadas en el BORM y BOE a texto completo y referencial, desde el año 1982 hasta la fecha. La consulta puede ser diaria o mensual.
- **Solicitud de Legislación** (BOE, BORM, DOUE, Boletines Oficiales de las distintas Comunidades Autónomas): solicitud de legislación a través de formularios.
- **Jurisprudencia:** sentencias de interés sanitario.
- **Normativa de carácter interno:** circulares, instrucciones, etc.

• Buscador.

- **Servicio de indización** automatizada y recuperación de los documentos existentes en Murciasalud.

• Bases de datos.

- **Acceso a las bases de datos** Proquest Medical Library (PROQUEST).

3. Sistema de Información Sanitario en Internet e Intranet de la Consejería de Sanidad y del Servicio Murciano de Salud, a través del Portal Sanitario de la Región de Murcia.

• Formación.

- **Divulgación de actividades de docencia en la Región de Murcia.** Información sobre las actividades de las unidades docentes de las gerencias de Murcia y Cartagena.
- **IDEA (Interface Dinámico de Enseñanza, Aprendizaje y Trabajo Colaborativo)** es una plataforma de educación virtual y trabajo en grupo. Herramienta para que los profesionales puedan acceder a la teleformación (a través de cursos virtuales apoyados en soporte multimedia) y al teletrabajo.
- **Investigación.**
 - **Divulgación de actividades de investigación en la Región de Murcia.** Información sobre becas de investigación a nivel regional, proyectos de investigación, ayudas y subvenciones, recursos de investigación en materia sanitaria, organismos de investigación, actividades de investigación en hospitales, empleo, normas de autor, legislación, etc.
- **Agenda de eventos.**
 - **Información sobre eventos corporativos y no corporativos.** Información sobre cursos relacionados con el ámbito sanitario que se celebren en la Región de Murcia.

Información sobre Congresos, Jornadas y todo tipo de eventos a nivel mundial.

Formulario de notificación de eventos.
- **Notas de prensa.**
 - **Edición y Publicación de Noticias de la Consejería de Sanidad.** Grabación y digitalización de imágenes
- **Directorio de la Consejería.**
 - **Información sobre los aproximadamente 15000 trabajadores de la Consejería / Servicio Murciano de Salud:** nombre y apellidos, centro de trabajo, teléfono y correo electrónico.
- **Farmacias.**
 - **Oficinas de farmacia de la Región de Murcia,** Planificación anual de guardias, noticias, legislación, publicaciones, etc.

Buscador de Farmacias: incluye búsqueda de oficinas de farmacia de la Región y las urgencias del año en curso.

Consulta de farmacias de guardia a través de wap (teléfono móvil).
- **Medicina Basada en la Evidencia. (MBE).**

- **Información sobre la medicina basada en la evidencia, recursos, bases de datos especializadas, práctica de la MBE, preguntas clínicas, etc.**
 - Se ha elaborado un Plan de Formación en Medicina Basada en la Evidencia.
 - Se ha elaborado el módulo de Introducción a la MBE basado en un escenario clínico concreto.
 - Se ha publicado de forma secuencial del contenido de ese módulo en el portal Murcia salud accesible a los profesionales del SMS.
 - Asesoramiento en cualquier tema relacionado con búsquedas científicas, Medicina Basada en la Evidencia, apoyo a grupos de trabajo institucionales
 - Servicio de Respuestas Rápidas a Preguntas Clínicas (PREEVID) realizadas por los profesionales asistenciales del SMS. Está diseñada la aplicación para dar respuesta basadas en la evidencia a las preguntas clínicas formuladas por profesionales del SMS a través del Portal Murcia salud, o por otros medios (correo, FAX ó por teléfono). Las contestaciones a las preguntas serán realizadas en un plazo máximo de 7 días.
 - Se han desarrollado calculadoras clínicas “en línea”.
- **Colegios Profesionales.**
 - **Directorio de colegios profesionales de interés sanitario, legislación, convenios de colaboración, etc.**
- **Empleo / Profesión.**
 - **Bolsas de trabajo:** la carga de información se lleva al día. Hay cargados más de 2.500 listados, más de 406 resoluciones, todas las convocatorias y todos los impresos de solicitud. Desde un mismo lugar los usuarios pueden consultar los listados y las bolsas en los que aparecen, el lugar que ocupan, los textos completos de las convocatorias, las solicitudes para entrar a formar parte en las bolsas o las instancias de reclamación y toda la legislación relacionada con la posibilidad de descargarse las disposiciones. Todo ello navegando a través de las distintas opciones o introduciendo el NIF para obtener de forma interactiva la información de forma personalizada. Consulta de bolsas de trabajo a través de wap (teléfono móvil).

- **Oposiciones:** en la actualidad se cuenta con la información relativa a todo el proceso (listados de admitidos y excluidos, listados de puntuación, fechas de examen, etc.) de las convocatorias relacionadas con el ámbito de las ciencias de la salud celebradas en la Región de Murcia.
- **OPEs Extraordinarias.**
- **INSALUD.** Se ofrece toda la información relativa a convocatorias, listados de admitidos y excluidos, legislación, etc.).
- **SMS.** Listados provisionales y definitivos de admitidos y excluidos de todas las opciones (más de 60 especialidades).
- **Procedimientos Extraordinarios:** los procedimientos extraordinarios enviados son publicados y se ofrece toda la legislación relacionada con el mismo.
- **Calendario laboral 2006 y el calendario de días inhábiles.**
- **Recursos Sanitarios.**
 - **Portales de las Gerencias de Atención Primaria.** Cada gerencia dispone de un portal en el que se integra la información relativa a sus centros:
 - Información de carácter general sobre todos los centros de salud y consultorios: dirección, teléfonos, etc.
 - Información sobre los profesionales que prestan servicios en cada centro: horarios y cupo de admisión de pacientes.
 - Posibilidad de saber que centro y profesional le corresponde a un usuario según su número de Tarjeta Sanitaria (CIP).
 - Cartera de servicios de los centros.
 - Información sobre los Servicios de Urgencias de Atención Primaria: horarios y centros en los que se encuentran.
 - Tablón de anuncios: cada uno de las gerencias tiene un tablón de anuncios.
 - Memorias.
 - Indicadores de actividad.
 - **Portal de los hospitales.** Cada hospital dispone de un portal personalizado, con tablón de anuncios:
 - Información sobre los Facultativos que trabajan en cada centro por especialidades.

- Información sobre consultas externas: horarios, especialidades, etc.
- Información al paciente: recomendaciones e información de interés para ayudar a mantener una relación con el hospital y a superar las dificultades que supone la separación de su entorno familiar.
- Información del tipo derechos y deberes, visitas, información médica, donaciones, trabajadores sociales.
- Información de carácter general sobre los hospitales: direcciones, teléfonos, etc.
- Cartera de servicios.
- Guías informativas y otras publicaciones realizadas por los hospitales.
- Información corporativa del hospital: memorias, indicadores de actividad, etc.
- Anuncios de contratación.
- Casos clínicos: Presentación de casos clínicos, con imágenes, bibliografía, discusión, pruebas, etc.
- **Portal del 061** que recoge toda la información existente en Murciasalud sobre esta gerencia, con tablón de anuncios:
 - Información de carácter general sobre el servicio: historia, dotación, cuando hay que utilizar el servicio, etc.
 - Información de carácter general sobre las bases del servicio (UMEs): dirección y teléfono.
 - Publicaciones de la Gerencia del 061.
 - Información corporativa: memorias, indicadores de actividad y plan de calidad.
- **Salud Mental.** Información sobre los distintos programas de salud mental.
 - Información sobre los servicios asistenciales de salud mental.

- Información de carácter general sobre los centros de salud mental y centros de atención a drogodependencias: dirección, teléfonos, zonas que atienden.
- Información corporativa: memorias, Plan de Salud Mental, etc.
- Publicaciones.
- **Centro Regional de Hemodonación.** Información de carácter general sobre el centro, actividades, líneas y grupos de investigación, publicaciones, servicios de promoción y donación, planes de extracciones de sangre, estadísticas, noticias, eventos, etc.
- **Mantenimiento de la sección Temas de Salud.**

Información actualizada y contrastada sobre los temas sanitarios de más actualidad y/o interés:

- **Salud y Medio Ambiente:** Información general sobre las actividades que realiza el Servicio de Salud Ambiental, legislación, publicaciones, informes de la calidad de las aguas y zonas de baño de la Región, Aguas, Legionella, Formación y cursos, Registro de biocidas, etc. Formularios de recogida de informes de limpieza de Torres de Refrigeración (prevención y control de la Legionella).
- **Salud Infantil y Maternidad:** información de carácter general sobre el recién nacido, la maternidad, etc.
- **Plan de Salud de la Región de Murcia.**
- **SARS.**
- **Gripe Aviar.**
- **Prevención de Riesgos Laborales.**
- **Salud Bucodental:** información general sobre la salud bucodental, publicaciones, campañas de promoción y prevención, fluoración de aguas, etc. Buscador de Dentistas adscritos al Programa de Salud Bucodental Infantil.
- **Guías de salud.**
- **Información de carácter estacional:** primavera (niveles de polen, recomendaciones para alérgicos, etc); verano (información sobre como actuar frente a picaduras de medusas, cuando te clavas un erizo, e insectos en general, conocer el factor de protección solar necesario para cada persona, según el tipo y color de piel, etc.).

- **Información sobre hábitos alimenticios:** anorexia y bulimia, obesidad, etc.
- **Información para INMIGRANTES:** asistencia sanitaria, trámites, vacunaciones, etc.
- **Vacunaciones:** Se ofrece información general sobre la vacunación, actividades del programa de vacunaciones, calendarios vacunales, campañas de vacunación, eventos, publicaciones, artículos científicos, logística vacunal, mapa de enfermedades infecciosas. Formularios de solicitud de datos vacunales y de cambio de domicilio.
- **Miocardopatías:** Información sobre Miocardopatía Hipertrófica.
- Seguridad Alimentaria y Zoonosis.
- Cáncer de Mama.
- **Tabaquismo:** folletos informativos, concursos, campañas publicitarias, tests de dependencia.
- **Murciapequesalud.**
 - Portal destinado al entretenimiento, ocio y comunicación a través de Internet para los niños ingresados en los hospitales Virgen de la Arrixaca, Santa María del Rosell, Rafael Méndez, Virgen del Castillo, Los Arcos y Noroeste, que estarán interconectados. Supone la posibilidad de visualizar películas infantiles, acceder a juegos interactivos o a un chat restringido desde la habitación del Hospital y mediante un soporte inalámbrico.
- **Comunicación entre personal corporativo identificado en el portal sanitario regional:**
 - Conversaciones simultáneas (Chat)
 - Mensajes cortos a teléfonos sms.
- **Nuevo diseño.**

Se ha implementado un nuevo diseño de Murciasalud que ha supuesto:

- Mejora de la arquitectura de información: existen más modos de acceder a la información y se ha homogeneizado el aspecto de las distintas secciones del portal.
- Adopción de un estándar internacional de codificación: todo el portal está codificado en XHTML y CSS, lo que va a permitir en un futuro mejoras de diseño con una menor carga de trabajo.

- Adaptación a los criterios de accesibilidad de la WAI y, por lo tanto, a lo exigido por la disposición adicional quinta de la LSSI.
- **Sindicación de contenidos.**
 - Se ha puesto en marcha un sistema de sindicación de contenidos para las noticias, la legislación y los eventos a través del formato RSS (Really Simple Syndication). Este sistema permite a quién lo desee mantenerse informado de las novedades en Murciasalud sin necesidad de estar conectado al portal, a través de un agregador de contenidos (lector de feeds). El portal Murciasalud ha sido el primer portal de la Administración Regional en ofrecer este servicio.
- **Webs de nueva creación.**
 - Giscarmsa

Se ha creado la web de GISCARMSA, desde la cuál se ofrece información sobre los anuncios de contratación, proyectos relacionados con la empresa y se pueden solicitar los pliegos relacionados con los anuncios.

- Quit and Win

Con motivo del concurso quit and win se puso en marcha una web desde la que se ofrecían las bases del concurso, información sobre como dejar de fumar, y la posibilidad de inscripción telemática a dicho concurso. La inscripción telemática fue realizada por 303 personas.

- Otras webs para distintas campañas y proyectos de la Consejería dirigidos a los ciudadanos
 - Día Mundial del SIDA.
 - Estrategias para el desarrollo sostenible de la sanidad 2005-2010.
 - Registro murciano de Instrucciones Previas.
 - Ley de Medidas Sanitarias contra el Tabaquismo.
 - Control sanitario del agua de las playas.
 - Participación ciudadana en Sanidad.
 - Etc.

4. Gestión coordinada de los diferentes recursos de información y documentación de los centros sanitarios públicos, divulgando su conocimiento entre los profesionales sanitarios.

Se han celebrado reuniones con representantes designados por la Dirección General de Salud Pública, la Subdirección General de Salud Mental y las Gerencias de Atención primaria y de Asistencia Especializada para desarrollar la Biblioteca Virtual Murciasalud.

Prevención de las Drogodependencias.

A. En materia de Prevención de Drogodependencias.

1. Diseño e implantación de Campañas de Prevención de Drogodependencias:
 - **Campaña Búrlalas**
 - **Campaña la bolsa o la vida**
 - **Univers@nas**
2. Desarrollo e implementación de la prevención comunitaria a través de los 14 Planes Municipales de Drogodependencias, incorporando uno nuevo, el de la Comarca Oriental. De los ayuntamientos sin Plan Municipal, intentando que autoricen planes municipales y subvencionando ONG's que den contenido a las actuaciones del Plan Regional sobre Drogas.
3. Estudios de investigación que permitan el desarrollo de la responsabilidad social corporativa en materia de prevención de drogas, la adaptación cultural de programas y desarrollo de la promoción de la salud mental como herramienta fundamental en las nuevas adicciones y en los nuevos consumidores. La Campaña Búrlalas está patrocinada por La Caixa, Llanera, Villegas Construcciones, Agua Mineral San Benedetto, Faroliva S.A., Ricardo Fuentes e Hijos, S.A., Comercial Dimovil S.A., Inercia, Coca cola, Ferrovial Agroman y Dulcesol.
4. Potenciar la Prevención Familiar con ámbito prioritario de actuación de esta Consejería, incluyendo estrategias de participación del voluntariado en salud. ONG's y teléfono 902920811.

B. A nivel asistencial:

1. Coordinación de las ONG's asistenciales financiadas por el Servicio Murciano de Salud a través de subvenciones por un valor de 3.184.323 para el año 2007 y hacerlas partícipe del desarrollo de dichas actuaciones en el marco del Plan Regional sobre Drogas.

<i>ENTIDAD</i>	<i>DIRECCION</i>	<i>TELEFONO</i>
A asociación Murciana de Jugadores en Rehabilitación ASMUJER	Programa de terapia ambulatoria de la ludopatía.	968298714 667566744
Colectivo la Huertecica	CEA, CD CT y programa de reinserción laboral.	968510192
BETANIA Cehegin	CT	968742647
Proyecto Hombre Murcia	Tto ambulatorio, grupal y familiar, cocaína y adolescentes. Prevención familiar	968280034
AREMUPD	Orientación y derivación a otras CCTT. Grupos de familias . telefono de inform .	968210991 968216652
HELIOTROPOS	CD y Programa de inserción laboral	968800012 968800051
ISOL	Programa de rehabilitación de PD, Inserción laboral y Empresas de inserción	868951775
Fundación Santo y Real Hospital de Caridad	UDH, CD CT de PD. Servicio de patología Dual. Inserción social y labora.	968088300
Cruz Roja Española	Programas jurídico penales Prisión, juzgados y comisarias	968355239
LOS SAUCES	CT alcohol. Programa de mujeres	968431208

2. Adaptación cultural de programas asistenciales, y su validación y aplicación en nuestra Región, así como evaluación de la eficacia y eficiencia de todas las intervenciones asistenciales: Adaptación del Programa Matrix del Instituto Matrix de la Universidad de Los Ángeles EEUU. Y adaptación del Programa de Autocuidados de la Universidad de Stanford EEUU.
3. Estudios de investigación que permitan el desarrollo de prácticas asistenciales en el campo de la patología dual:
 - Unidad de Patología Dual Hospitalarias y Comunidades Terapéuticas en Patología Dual. Dicha Unidad Hospitalaria se integrará en el Servicio de Psiquiatría Hospitalaria del Hospital Universitario Reina Sofía y constará de ocho camas y del equipo sanitario necesario que responda a las altas prevalencias que la Patología Dual origina en el sistema sanitario. De esta Unidad, se derivaran los casos a una Comunidad Terapéutica intra hospitalaria especializada en Patología Dual de un Hospital en Cartagena, con once camas y veinte plazas de Centro de Día.

C. A nivel de inserción:

1. Integración de la rehabilitación y la inserción socio-laboral de las drogodependencias junto a la homónima de la intervención en otros trastornos mentales severos, mediante la creación de proyectos conjuntos de la Consejería Sanidad con la Consejería de Trabajo y Política Social.
2. Desarrollar proyectos al Segundo Plan de Transferencias 2005 – 2007 de la iniciativa comunitaria EQUAL del FSE a través de la Consejería de Hacienda y Economía.
3. Desarrollar la responsabilidad social corporativa en el campo de la inserción de drogodependientes y trastornos mentales severos. **Transferencias y subvenciones corrientes a empresas privadas para ayudas a la contratación y reinserción sociolaboral por 400.000 Euros, que se complementa con más de 600.000 para otros colectivos con riesgo de exclusión social de la Consejería de Política Social.**
4. Estudios de investigación que permitan desarrollar las normativas legislativas de las empresas de inserción y otras modalidades de empleo protegido. **Participando grupos de trabajo para el desarrollo de la Ley Estatal de empresas de inserción**

D. A nivel de coordinación:

1. Coordinación con el PNsD a través de la Comisión Interautonómica de drogodependencias del Ministerio de Sanidad y Consumo para el despliegue y desarrollo de proyectos y programas en prevención, asistencia e inserción con car-

go a los capítulos presupuestarios 451/456, así como, los fondos económicos de la Ley de Fondos Decomisados y de los Programas Prioritarios.

2. Implantar desarrollos normativos establecidos por la Ley 6/1997 de la Región de Murcia:
 - Orden del Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia, de fecha 1 de febrero 2007
 - Estudios para el desarrollo normativo de acreditación y auditoria de programas preventivos, asistenciales y de reinserción.
3. Estudios de investigación que permitan la evaluación de todas las actuaciones que en el ámbito de las drogodependencias se desarrollan en la Región, mediante:
 - Evaluación de la estructura de los dispositivos de prevención de las corporaciones locales, a través del Grupo de Investigación capital Humano y Eficiencia de la Universidad Católica San Antonio
 - Evaluación de los procesos y programas en prevención y asistencia, a través del grupo de investigadores Criteria, grupo de Evaluación formado por dos psicólogos, un sociólogo, una matemática y un pedagogo.
 - Evaluación de los resultados a partir de la elaboración de:
 - Cuadro de mando en costes y resultados, **por la empresa Audipublic Auditores**
 - Diseño de indicadores de eficacia y eficiencia, **a partir de la implantación del modelo EFQM**
 - Plan de coaching a ONG's para la mejora del desempeño profesional, **a través de la empresa Inforges**
 - Diseño de herramientas clínicas de evaluación, a través de GVB grupo de investigación clínica, formado por psicólogos y enfermeros en Salud Mental
4. Desarrollo de la estructura funcional del Observatorio Regional sobre Drogas y del impulso de líneas de investigación en el campo de las drogodependencias, **a través de las Universidades Públicas y Privadas de la Región de Murcia.**
5. Elaboración del Plan Regional sobre Drogodependencias 2006 – 2009 en el cual han participado 42 técnicos representantes de las diferentes administraciones públicas y privadas en la prevención de las drogodependencias , 25 profesionales en el área de asistencia a drogodependientes, 10 profesionales en

área de inserción y otros 10 en el área de cohesión y coordinación institucional, que ha permitido el contra con dicho Plan, en estos momentos en trámite administrativo previo de su aprobación definitiva. Es de destacar, la Actuación nº 75, que consiste en la elaboración del Mapa Autonómico en drogodependencias a partir de una auditoria organizacional que describa las prácticas existentes en prevención, asistencia, reducción de daños y de integración social de la población drogodependiente, identificando procesos, actividades y productos, a través de un programa de evaluación y acreditación de todos los recursos y programas subvencionados, financiados, participados o en la colaboración con instituciones públicas.

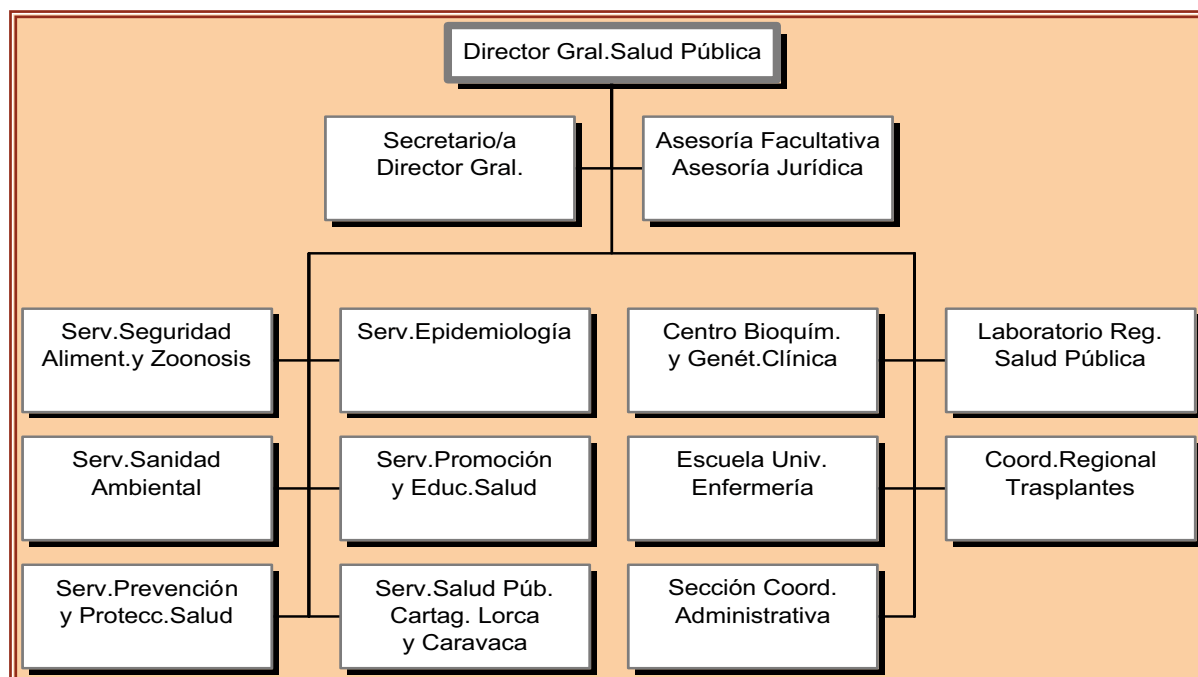
1. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

Competencias.

La Dirección General de Salud Pública es el órgano al que le corresponde el ejercicio de las competencias en materia de promoción y educación para la salud, entre otros ámbitos en el de las drogodependencias, salud geriátrica, SIDA, etc; y de prevención de la enfermedad y protección de la salud, entre otros ámbitos en el de la salud laboral, salud infantil, etc.; así como en materia de salud alimentaria, zoonosis, epidemiología, salud medio ambiental y trasplantes.

Asimismo, le compete el desarrollo de las políticas de salud pública que deban desarrollarse en el ámbito territorial de cada una de las Áreas de Salud.

Estructura.



Actividades.

Para el cumplimiento de las competencias que la Dirección General de Salud Pública tiene atribuidas, las distintas unidades que la integran han llevado a cabo durante 2006 las actividades que se estudian en las siguientes páginas.

Asesoría Facultativa.

GESTIÓN DE DENUNCIAS EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Introducción.

Durante el año 2006 se continúa el procedimiento centralizado para la atención y gestión de las denuncias y reclamaciones que en materia de salud pública, y a nivel de Dirección General, son formuladas por Organismos Oficiales y Particulares.

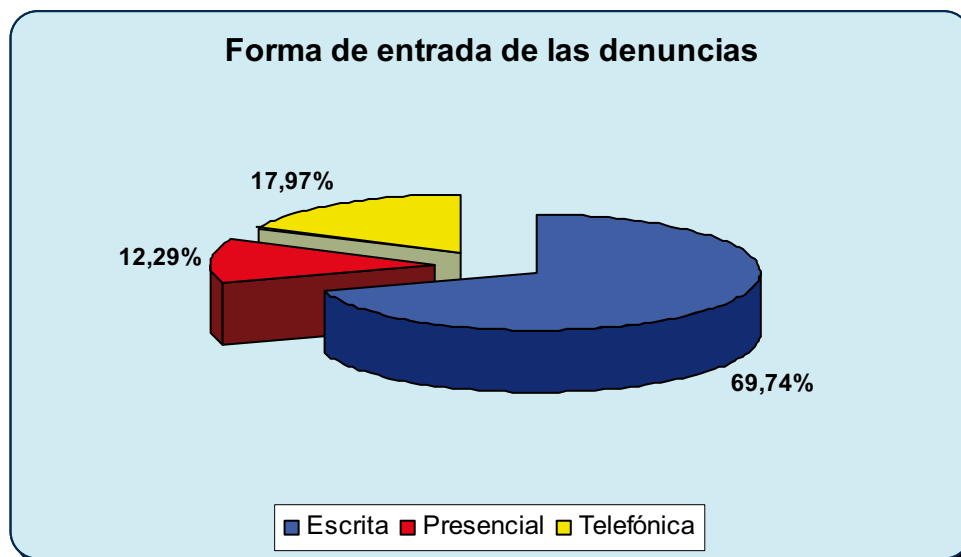
En el ejercicio 2006 se gestionaron 651 expedientes, suponiendo un descenso del 4.14 % con respecto a los tramitados en el año anterior (2005, n°=678).

Actividades.

1) Recoger normalizadamente los datos necesarios para la gestión de la denuncia y remitir al responsable del objetivo:

Por la forma de entrada de las denuncias, estas se clasifican en escritas, presenciales y telefónicas:

<i>FORMA DE ENTRADA DE LAS DENUNCIAS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Escrita	454	69.74
Presencial	80	12.29
Telefónica	117	17.97
TOTAL	651	100.00

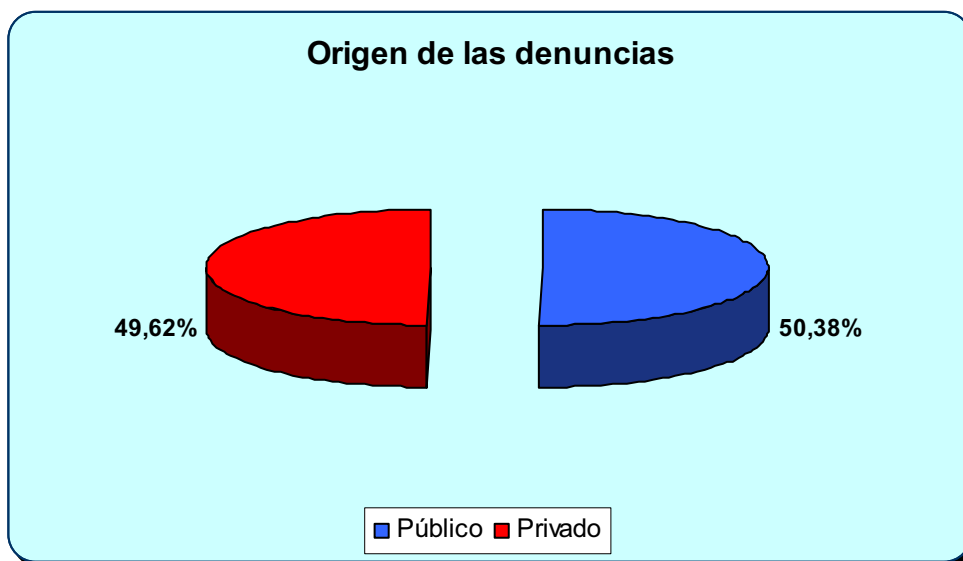


De las 197 denuncias formuladas de forma presencial o telefónica, 104 han sido formuladas **con carácter anónimo**, lo que supone un 15.97 % del total de denuncias (651).

Por la procedencia de las denuncias, estas se clasifican en origen público o privado, prevaleciendo estas últimas. Los organismos públicos denunciadores, por orden descendien-

te en número de denuncias han sido, Guardia Civil, Comunidades Autónomas, Ayuntamientos de la Región, y Administración del Estado.

<i>ORIGEN DE LAS DENUNCIAS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Público	328	50.38
Privado	323	49.62
TOTAL	651	100.00



2) Registrar los datos de la denuncia, proceder a su clasificación y solicitar los informes oportunos.

Por el objeto de la denuncias, estas se han clasificado en cuatro grupos, higiene alimentaria, sanidad ambiental, ley de drogas y otros, con los asuntos correspondientes:

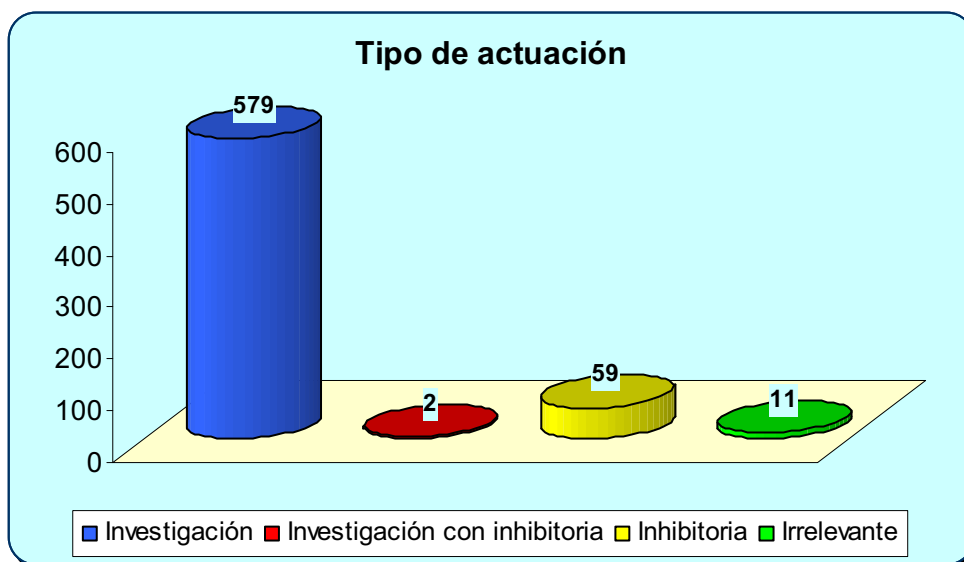
<i>GRUPO DE DENUNCIAS</i>	<i>ASUNTO DE LA DENUNCIA</i>	<i>Nº</i>	<i>% GRUPO</i>	<i>% TOTAL</i>
HIGIENE ALIMENTARIA <i>Nº= 211 // 32.41 %</i>	Productos alimenticios	48	22.75	7.37
	Establecimientos	148	70.15	22.73
	Enfermedad alimentaria	15	7.10	2.30
	Afecciones por animales	13	18.05	1.99
	Productos tóxicos y peligrosos	2	2.78	0.31
	Afecciones por aguas residuales	12	16.66	1.84
	Habitabilidad viviendas/colegios	11	15.27	1.68
	Condiciones solares y jardines	8	11.12	1.24
	Afecciones por actividades	11	15.27	1.68
	Condiciones playas-piscinas	5	6.94	0.78
	Aguas potables	2	2.78	0.31
	Campos electro-magnéticos	8	11.12	1.24
	LEY DROGAS <i>Nº= 310 // 47.62 %</i>	Infracciones Tabaco.	238	76.77
Infracciones Alcohol		72	23.23	11.07
OTROS <i>Nº= 58 // 8.91 %</i>	Competencias otra administración	20	34.48	3.07
	Varios	38	65.52	5.83

3) Integrar la información generada y determinar las actuaciones subsiguientes hasta la resolución del hecho denunciado.

Según la naturaleza de la denuncia las actuaciones subsiguientes se clasifican como:

- a) Investigación: El objeto de la denuncia afecta directamente a las competencias de la Dirección General de Salud Pública. Implica comprobación por Inspector de Salud Pública.
- b) Investigación con inhibitoria: Cuando el objeto de la denuncia, según su formulación, parece afectar a Salud Pública pero posteriormente se comprueba que es motivo de inhibitoria.
- c) Inhibitoria: El objeto de la denuncia no es competencia de la Dirección General de Salud Pública.
- d) Irrelevante: Denuncias formuladas de forma genérica o carentes de contenido.

<i>TIPO DE ACTUACION EN DENUNCIAS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Investigación	579	88.95
Investigación con inhibitoria	2	0.30
Inhibitoria	59	9.06
Irrelevante	11	1.67
TOTAL	651	100.0



Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.

DISTRIBUCION DEL PERSONAL GRUPO Y TITULACION / DENOMINACION

<i>Grupo</i>	<i>Titulación</i>	<i>Número</i>	<i>Denominación</i>
A	Veterinarios	1	Jefe de Servicio
		1	Técnico Responsable
		1	Jefe de Sección
		8	Técnicos de Salud Pública
		7	Coordinadores de Inspecciones de Salud Pública
		13	Directores Veterinarios de Matadero
		21	Veterinarios de Matadero
	Farmacéuticos	13	Inspectores Veterinarios de Area
		18	Farmacéuticos de Salud Pública
B	Nutricionista	1	Técnico Diplomada en Nutrición
D	Auxiliares	9	

ACTIVIDADES DE FORMACION ORGANIZADAS POR EL SERVICIO

<i>Actividad</i>	<i>H. Docentes</i>
Tecnicas de interpretación de textos sobre salud publica en ingles (nivel medio)	60

INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

BROTOS DE ÁMBITO GENERAL DECLARADOS EN LA REGIÓN DE MURCIA. AÑO 2006

Brotos de ámbito general	17
Brotos investigados (*)	17
Brotos informados	17

<i>FACTORES CONTRIBUYENTES</i>	<i>% Brotes Ámbito General</i>
Alteraciones de la temperatura	70,6
Refrigeración inadecuada	11.8
Mantenimiento inadecuado a temperatura ambiente	52.9

¹ La investigación de los brotes notificados ha sido llevada a cabo en 10 de ellos por técnicos del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis, mientras que los 7 restantes, por tratarse de brotes ocurridos en el municipio de Murcia, fueron investigados en colaboración con los Servicios Veterinarios Municipales.

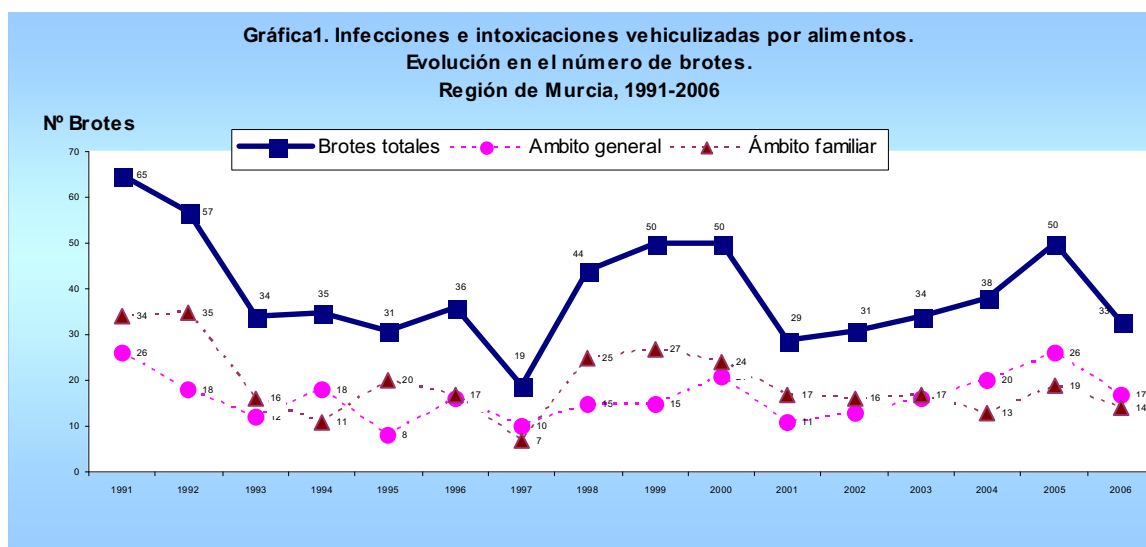
FACTORES CONTRIBUYENTES	% Brotes Ámbito General
Preparación de alimentos con gran antelación	35.3
Preparación de cantidad desproporcionada	11.8
Recalentamiento inadecuado	-
Cocinado inadecuado	-
Descongelación inadecuada	11.8
Material crudo	17.6
Consumo alimento crudo	17.6
Inadecuada manipulación	82.4
Prácticas de manipulación incorrectas	64.7
Manipulador circunstancial	23.5
Contaminación cruzada	29.4
Contaminación por infectado	35.3
Utensilios contaminados	11.8
Factores ambientales	64.7
Local inadecuado	52.9
Insuficiente limpieza	41.2
Deposito inadecuado	11.8
Interrupción de la desinfección	5.9
Desinfección inadecuada	5.9
Manipuladores portadores	29,4
Otros	29.4
Desconocido	5.9

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

MEDIDAS ADOPTADAS	% Brotes Ámbito General
Encuesta epidemiológica a enfermos	100
Análisis de muestras de enfermos	76,5
Análisis de alimentos	88,3
Análisis de muestras superficies	35,3
Inspección del local	100
Control de manipuladores	88,3
Encuesta a manipuladores	82,3
Educación sanitaria	99,1
Cese de actividad	100
Investigación del origen de los alimentos	88,6

<i>MEDIDAS ADOPTADAS</i>	<i>% Brotes Ámbito General</i>
Incoación de expediente	52,9
Inmovilización cautelar de alimentos	5,9
Reparación de deficiencias	58,8
Desinfección de las instalaciones	17,6

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.



Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

INSPECCIÓN Y CONTROL DE LOS COMEDORES ESCOLARES DENTRO DEL PLAN DE SALUD DE LA REGIÓN DE MURCIA: ÁREA DE ESTILOS DE VIDA

1. VISITAS DE CONTROL E INSPECCIÓN:

	<i>Nº de Centros</i>	<i>C. Visitados</i>	<i>Visitas inspección</i>	<i>Muestras</i>
Área I	201	181	202	49
Área II	65	48	50	6
Área III	57	48	83	47
Área IV	14	13	29	17
Área V	6	6	9	6
Área VI	48	50	111	53
TOTAL	391	346	484	178

2. DEFICIENCIAS DETECTADAS

	<i>ÁREAS</i>												<i>Todas áreas</i>	<i>%</i>
	<i>I</i>	<i>%</i>	<i>II</i>	<i>%</i>	<i>III</i>	<i>%</i>	<i>IV</i>	<i>%</i>	<i>V</i>	<i>%</i>	<i>VI</i>	<i>%</i>		
Deficiencias Documentales relativas al Autocontrol	107	52	29	58	9	10	11	37	1	11	30	27	187	38

	ÁREAS												Todas áreas	
	I	%	II	%	III	%	IV	%	V	%	VI	%		%
Deficiencias documentales relativas al programa de Formación de manipuladores	65	32	18	36	4	4	5	17	0	0	8	7	100	20
No presentan el carné de manipulador vigente	28	13	2	4	0	0	2	6	0	0	1	0	33	6
Deficiencias de tipo estructural	76	37	11	22	5	6	8	27	1	11	6	5	107	22
Deficiencias de dotación de maquinaria y utillaje	63	31	11	22	1	1	2	6	0	0	4	3	81	16
Deficiencias de tipo higiénico	21	10	7	14	1	1	6	20	0	0	6	5	41	8
Deficiencias de almacenamiento en el frigorífico	34	16	5	10	2	2	3	10	0	0	7	6	51	10
Hábitos de manipulación incorrectos	42	20	6	12	2	2	5	17	0	0	5	4	60	12
No disponen de platos testigos	13	6	4	8	2	2	2	6	1	11	5	4	27	5

3. VALORACIÓN NUTRICIONAL

	Nº de Menús planificados	Menús aportados con valoración nutricional		No coincide menú planificado y servido	
	Nº	Menús valorados	%	Nº centros	%
Área I	178	82	46	24	13
Área II	37	19	51	10	27
Área III	57	28	49	19	33
Área IV	8	7	87	4	50
Área V	4	4	100	2	50
Área VI	58	38	65	27	46
Total	342	178		86	

Se han analizado 342 menús, correspondiente a una muestra de 346 centros, que suponen el 100% de menús entregados a esta Consejería en el año académico 2005-2006 y el 88% del censo de centros con servicio de Comedor Escolar, tanto de Escuelas Infantiles como colegios, de todas las Áreas de Salud. El análisis se ha realizado de la comida principal del medio día, las valoraciones son aproximadas.

3.1 Aportación media de los menús en macronutrientes y distribución en percentiles.

	Media	Mediana	P25	P75
Energía (Kcal.)	760.85	801	563	945
Proteínas (g/día)	39.59	43	30	48
Grasas (g/día)	32,07	34	24	39.50
Hidratos de carbono (g/día)	81.90	84	60.50	105

3.2 Comparación de los aportes medios de Principios Inmediatos con los objetivos nutricionales propuestos por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC).

<i>Nutrientes</i>	<i>Aportes medios de los menús escolares</i>	<i>Objetivos nutricionales (SENC)</i>
Proteínas*	20	13
Hidratos de carbono*	42	55-60
Grasas*	37	< 35#; < 30#

* Porcentaje de energía. En el caso de los menús escolares, se refiere al porcentaje energético de la comida principal.

<35% si se usa habitualmente aceite de oliva y < 30% si se usan otros aceites

3.2 Evolución de la aportación de nutrientes de los menús escolares

<i>Nutrientes</i>	<i>Aportes medios de los menús escolares 2004-2005</i>	<i>Aportes medios de los menús escolares 2005-2006</i>
Proteínas*	21	20
Hidratos de carbono*	40	42
Grasas*	39	37

* Porcentaje de energía. En el caso de los menús escolares, se refiere al porcentaje energético de la comida principal.

<35% si se usa habitualmente aceite de oliva y < 30% si se usan otros aceites

<i>Curso académico</i>	<i>Total comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada</i>	<i>Total usuarios de comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada</i>
2004-2005	14	1073
2005-2006	21	1420

Por último, y desde el punto de vista de la composición de alimentos, cabe destacar que los menús son variados y no falta ningún grupo esencial, pero sí se observa que incluyen demasiados platos precocinados y derivados cárnicos grasos.

PLAN DE VIGILANCIA PARA LA DETECCIÓN DE RESIDUOS EN ANIMALES VIVOS Y SUS PRODUCTOS

1.- PLAN DIRIGIDO.

RESUMEN DE TOMA DE MUESTRAS POR GRUPOS DE SUSTANCIAS A INVESTIGAR

<i>GRUPO</i>	<i>MUESTRAS RECOGIDAS</i>	<i>MUESTRAS ANALIZADAS</i>	<i>MUESTRAS NEGATIVAS</i>	<i>MUESTRAS POSITIVAS</i>
A1-A3-A4 Hormonales	83	83	83	0
A2 Tireostáticos	46	46	46	0
A5 b-Agonistas	217	217	217	0
A6 Anexo IV	557	557	557	0
B1 Inhibidores	729	729	677	52
B1 Sulf.-Tetra.	82	82	79	3
B1 Quinolonas	82	82	82	0
B2a Ivermectina	143	143	143	0
B2b Anticoccidianos	59	59	59	0

GRUPO	MUESTRAS RECOGIDAS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS NEGATIVAS	MUESTRAS POSITIVAS
B2f Glucocorticoides				
Carbadox	180	180	180	0
Olaquinox				
Amitraz				
B2f Amitraz	12	12	12	0
B3a PCBs	141	141	141	0
B3a Plaguicidas				
Organoclorados	12	12	12	0
B3a Plaguicidas				
Organofosfor.	12	12	12	0
B3c Met. Pesados	227	227	223	4
B3d Micotoxinas	142	142	142	0
TOTALES	2724	2724	2665	59

2.- PLAN SOSPECHOSO.

RESUMEN DE TOMA DE MUESTRAS POR GRUPOS DE SUSTANCIAS A INVESTIGAR

GRUPO	MUESTRAS RECOGIDAS	MUESTRAS ANALIZADAS	MUESTRAS NEGATIVAS	MUESTRAS POSITIVAS
B1 Inhibidores		1	1	1
B1 Tetraciclinas		19	19	19
B1 Sulfonamidas		76	76	76
B3d Metales Pesados		22	22	22
TOTALES	118	118	118	0

3.- EVALUACIÓN: MEDIDAS ADOPTADAS.

A) Medidas adoptadas tras la aparición de muestras positivas.

	<i>Bovino</i>	<i>Porcino</i>	<i>Ovino y Caprino</i>
Muestras positivas sobre las que se ha actuado	2	2	6
Animales secuestrados	4.387	785	580
Canales intervenidas	11	19	75
Canales decomisadas	0	0	0

En cuanto al número de casos detectados en nuestra Región, así como los declarados por otras Comunidades Autónomas, relativos a la utilización de sustancias prohibidas, de autorizadas por encima del LMR y de contaminantes, este ha sido de 9, lo que ha provocado las siguientes actuaciones:

Dirección General de Salud Pública

ESPECIE	Nº DE CASOS	EXPLORACIONES SECUESTRADAS	RESES INMOVILIZADAS	SUST. DETECTADA
(*)Bovino	1	2	4083	Dioxinas
	1	1	304	Cadmio
(**)Porcino	1	1	700	Sulfadiazina
	1	1	85	Plomo
Ovino y Caprino	1	1	290	Sulfadiazina
	1	1	80	Sulfadiazina
	1	1	120	Sulfadiazina
	1	1	90	Sulfadiazina y Clortetraciclina
	1	1	0	Clortetraciclina

(*) Estos fueron comunicados en el primer caso por Alerta RASFF y por la Generalitat Valenciana en el segundo. En ninguno de ellos se confirmó la presencia de estos contaminantes.

(**)Sobreseido el primero de ellos al resultar los análisis contradictorios y dirimientes negativos. En el segundo caso, el plomo procedía de un corrector de piensos contaminado.

B) Expedientes sancionadores iniciados

Sustancia	Especie	Origen positividad	Cuantía de la sanción	Estado	Comunicado fiscalía
Sulfadiazina	Porcino	Murcia	3.005,07	Sobreseido	Si
Sulfadiazina	Ovino	Murcia	3.500,00	Iniciado	Si
Sulfadiazina	Ovino	Murcia	3.500,00	Iniciado	Si
Sulfadiazina	Caprino	Murcia	3.005,07	Iniciado	Si
Sulfadiazina y Clortetraciclina	Ovino	Murcia	3.500,00	Iniciado	Si
Clortetraciclina	Ovino	Murcia	3.500,00	Iniciado	Si
Total.....6			20.010,00		

REGISTRO GENERAL SANITARIO DE ALIMENTOS

RESUMEN DE ACTUACIONES

	Año 2003	Año 2004	Año 2005	Año 2006
Registros existentes	3.884	3.910	4.045	4.088
Registros de nueva concesión	227	208	251	229
Registros Convalidados	435	367	510	499
Bajas en Registro	153	133	116	110
Ampliación de Actividad	82	74	65	71
Cambio de Actividad	7	7	10	5
Cambio de Titularidad	86	99	57	78
Cambio de Domicilio	53	41	21	17
Certificados	316	415	521	654
Rectificación de errores	3	0	2	7
Registros Específicos nuevos	0	4	3	5
Cambio de etiqueta Rº Específicos	0	0	0	0
Avisos de Convalidación	501	521	615	639
Com. Interiores a los Coordinadores	306	384	419	421
TOTAL ACTUACIONES	3.107	2.169	2.590	2.745

Se estima que el 10% de los registros caducados se encuentran en fase actualización, (En Servicios Centrales y Áreas) para ello se comunica con un mes de antelación a todas las empresas inscritas en el R. G. S. de Alimentos, la obligatoriedad de gestionar la actualización de su registro, para lo que se les remite la documentación necesaria.

AUTORIZACIONES SANITARIAS

AUTORIZACIONES SANITARIAS DE COMIDAS PREPARADAS

Inscripciones Iniciales	383
-------------------------	-----

AUTORIZACIONES SANITARIAS DE OBRADORES DE CARNICERÍAS Y SALCHICHERÍAS

Inscripciones iniciales	44
Convalidaciones	121

INSCRIPCIONES SANITARIAS ESTABLECIMIENTOS DE VENTA NO PERMANENTE

Inscripciones iniciales	16
Convalidaciones	38

ACTIVIDADES EN ESPECTACULOS TAURINOS 2006

Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Fijas	9
Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Portátiles	51

Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Fijas (Desolladeros)	47
Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Portátiles (Mataderos autorizados)	71

Canales inspeccionadas Plazas Fijas (p.m. 280kg.)	282	78.96Tm.
Canales inspeccionadas Plazas Portátiles (p.m. 240kg.)	426	102.24Tm.

Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Fijas	4.1 Tm.
Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Portátiles	4.71 Tm.

MANIPULADORES DE ALIMENTOS

En aplicación del Decreto 66/2001, de 14 de septiembre, por el que se regula la formación continuada obligatoria de los manipuladores de alimentos, que fue publicado en el B.O.R.M. el día 22 de septiembre de 2001; se han realizado las siguientes actuaciones:

Autorizaciones de Entidades Colaboradoras para la formación de manipuladores de alimentos y de Programas de formación de empresas.

Durante 2006 se han emitido cuarenta y tres autorizaciones de Entidades Colaboradoras para la formación de manipuladores de alimentos y de Programas de formación de empresas en virtud del anterior Decreto, distribuidas de la siguiente manera:

<i>Entidades colaboradoras</i>	<i>Programas de formación de empresas</i>
34	9

Se han procesado informáticamente los datos de los manipuladores que han superado las pruebas, para la expedición de los correspondientes carnés.

<i>Exámenes realizados</i>	<i>Alumnos aprobados</i>	<i>TOTAL CARNÉS EXPEDIDOS</i>
312	10078	10078

NOTIFICACIONES Y DENUNCIAS EN EL SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS. 2006

Ley del Tabaco y del Alcohol.....127 Denuncias.

Higiene Alimentaria.....173 Notificaciones y denuncias tramitadas.

NOTIFICACIONES Y DENUNCIAS POR TIPO DE ESTABLECIMIENTOS:			
Aceites	5	Lonja pescados	2
Aguas	2	Manipuladores	18
Aditivos	1	Matadero	1
Almacén distribuidor	2	Minoristas	5
Brote	3	Panadería-Bollería	10
Carnes	10	Pescados	8
Colegios	1	Piercing Tatuajes	3
Comidas Preparadas	5	Plaguicidas	1
Confiterías	3	Precocinados	1
Conservas	6	Preparados alimenticios	4
Escuela infantil	1	Quesos	6
Especias	4	Restauración colectiva	38
Golosinas	1	Supermercado	6
Gran Superficie	3	Vinos	1
Hortofrutícolas	3	Zoonosis	16
Lácteos	3		

Por tipo de establecimiento es en Restauración colectiva donde mayor nº de denuncias (38) se han producido. Al gestionarlas, en 28 de ellas se verifica que la causa de la denuncia es por deficiencias higiénicas.

Por el origen de la denuncia, 81 Denuncias han sido interpuestas por particulares.

NOTIFICACIONES /DENUNCIAS EN EL SERVICIO POR ÁREAS DE SALUD:

Área I	103
Área II	70
Área III	7
Área IV	9
Área V	7
Área VI	37

PROCEDIMIENTOS NORMALIZADOS DE TRABAJO.

El Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis de la Dirección General de Salud Pública, pretende redactar, documentar e implantar sus procesos de trabajo en forma de manual de procedimientos que definan y normalicen las actuaciones de control oficial de los alimentos.

El objeto es establecer un **marco general de las actuaciones** de control oficial de los alimentos, para unificar las actuaciones en el Servicio y las Áreas.

La base del procedimiento es la descripción de los pasos en los procesos ó actividades que se realizan en el servicio definiendo como se hace y quien lo hace.

Los procedimientos se realizan sobre procesos del servicio generales como **el de control oficial**, y sobre procesos específicos. Los procesos específicos abarcan a varios objetivos y su ámbito es por tanto horizontal, implicando varias responsabilidades de lo que deriva su necesaria normalización.

Durante el año 2006 se han elaborado y puesto en marcha 4 procedimientos normalizados de trabajo siguientes:

- El **procedimiento específico** de Notificaciones Denuncias y sistema Coordinado de Intercambio Rápido de Información (SCIRI).
- El **procedimiento específico** de Distribución de Tareas.
- El **procedimiento específico** de autorizaciones sanitarias.
- El procedimiento general de procedimientos.

EXPEDIENTES PROPUESTOS POR EL SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS.

Se han propuesto para incoación de expediente a la Unidad de Procedimiento Sancionador un total de 117 expedientes.

<i>TIPO DE ESTABLECIMIENTO</i>	<i>Nº DE EXPEDIENTES</i>
Almacenes frigoríficos	2
Alcohol	2
Almacenes no frigoríficos	2
Asaderos de pollos	1
Panaderías/bollerías	2
Industrias cárnicas	7
Colegios	1
Minoristas de alimentación	7
Comidas preparadas	2
Industrias de Conserva	2
Pimentón	3
Hortofrutícolas	4
Industrias de la pesca (lonjas)	11
Panaderías	8
Pearcing y tatuajes	3
Venta ambulante	1
Tabaco	3
Restaurantes	55
TOTAL	117

MOTIVO DEL EXPEDIENTE	Nº DE EXPEDIENTES
Sin autorización (clandestinos)	50
Con deficiencias higiénicas graves	61
Malos hábitos higiénicos	33
Carencia de sistemas de higiene personal	47
Alimentos refrigerados almacenados a temperatura inadecuada o con incompatibilidades	25
Manipuladores sin formación	30
Presencia de insectos-roedores en instalaciones	21
Instalaciones no adecuadas	18

DISTRIBUCIÓN POR AREAS DE SALUD

ÁREA DE SALUD	Nº DE EXPEDIENTES
I - Murcia	61
II - Cartagena	13
III - Lorca	22
IV - Noroeste	8
V - Altiplano	3
VI - Vega del Segura - Comarca Oriental.	7

RESOLUCIONES DE DECOMISO Y DESTRUCCIÓN

Nº de Resoluciones dictadas por el Director General de Salud Pública: 21

<i>(en kgs.)</i>	<i>Est. cárnico</i>	<i>Minorista alimentación</i>	<i>Comedor Colecivo.</i>	<i>Indust. Pesca</i>	<i>Almacén Frigorífico</i>	<i>Fábrica Vegetales</i>	<i>Obrador Panadería</i>
Vacuno	97	-	-	-	-	-	-
Corderos	37	-	6	-	-	-	-
Cabritos	77	-	-	-	-	-	-
Conejos	-	-	20	-	-	-	-
Platos preparados	-	-	50	-	-	-	-
P. Pesca	-	-	3	645	-	-	-
Aceite	-	41	-	-	-	-	-
Alimentos congelados	-	270	10	-	-	-	-
Preparado cárnico	8	-	-	-	230	-	-
Conservas Vegetales	-	54	-	-	-	123.725	-
Legumbres y varios	-	290	-	-	-	-	-
Huevos (docenas)	-	-	14	-	-	-	-
Productos pastelería	-	-	-	-	-	-	177
Mariscos/Crustáceos	-	-	-	75	-	-	-
TOTAL	219	655	103	720	230	123.725	177

TOTALES: 125.829 kgs.

Causa de decomiso:

- No aptos para consumo humano: 98,5%
- Falta de documentación sanitaria: 1,5%

CESES DE ACTIVIDAD

Durante 2006 se ha procedido, mediante Resolución de la Dirección General de Salud Pública a los Ceses de Actividad de los siguientes establecimientos por deficiencias higiénico - sanitarias graves, que suponían un evidente riesgo para la salud de los consumidores:

Mataderos	1
Comedores colectivos	8
Industrias cárnicas	1
Asadero d e pollos	1
Guarderia	1
Obradores de panadería	4
Minoristas	2
Obrador pescados	2
Fábrica de hielo	1
Obrador carniceríasalchicheria	2
Centros de tatuajes y piercing	1
TOTAL	24

De los cuales 17 de ellos, conllevan propuesta de expediente sancionador.

PROGRAMA DE CONTROL OFICIAL DEL ETIQUETADO DE LA CARNE DE VACUNO. REGIÓN DE MURCIA. 2006

Informes de los controles oficiales efectuados .

Según el apartado 5 del Artículo 7 del R.D. 1698/2003, por el que se establecen disposiciones de aplicación de los Reglamentos comunitarios sobre el sistema de etiquetado de la carne de vacuno (Reglamentos (CE) N° 1760/2000 y (CE) N° 1825/2000), “*las autoridades competentes elaborarán conjuntamente, en colaboración con los Ministerios de Agricultura y Sanidad, un plan anual de controles del sistema de etiquetado de carnes de vacuno, establecido en este RD, para lo que tendrán en cuenta los resultados de los controles del año anterior*”,

Asimismo, atendiendo a las recomendaciones reflejadas en el informe final correspondiente a la Misión de la FVO DG (SANCO) 7228/2004, realizada en España del 18 al 22 de octubre de 2004, por las que se instaba a las autoridades competentes a “mejorar el control y la supervisión de la trazabilidad y el etiquetado de la carne de vacuno y de sus productos dentro de la cadena de distribución, almacenamiento y venta minorista”,

Ello justifica la elaboración y puesta en marcha cada año de un “Plan de controles oficiales de etiquetado de vacuno”, cuyo ámbito de aplicación es exclusivamente la parte

correspondiente al etiquetado obligatorio, en todos los ya citados eslabones de la cadena alimentaria hasta el consumidor final.

En dicho ámbito, las competencias que corresponden al Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis son las siguientes:

Consejería de Sanidad (Dirección General de Salud Pública)

- En materia de etiquetado obligatorio:
 - Inspección y control en mataderos de la identificación del ganado vacuno sacrificado.
 - Inspección y control de etiquetado y registros de carnes de vacuno en todos los operadores de la cadena alimentaria, desde el matadero hasta el punto de venta de consumidor final, incluidas las carnes importadas de terceros países.

Las actuaciones llevadas a cabo por los Inspectores del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis en materia de control de etiquetado obligatorio de carnes de vacuno durante el año 2006 en la Región de Murcia, y que, en cumplimiento del citado R.D 1698/2003, se comunicó a los dos Ministerios implicados, se resumen en la siguiente tabla:

<i>ESTABLECIMIENTO</i>	<i>Nº DE ESTABLECIMIENTOS.</i>	<i>Nº DE INSPECCIONES REALIZADAS.</i>	<i>Nº DE ACTAS CON IRREGULARIDADES</i>	<i>IRREGULARIDADES MÁS FRECUENTES</i>
MATADERO	5	12	0	
SALA DE DESPIECE	23	20	0	
ALMACÉN FRIGORÍFICO	20	15	0	
HIPERMERCADO Y CADENA DE SUPERMERCADOS	820	75	45	AUSENCIA DE ETIQUETADO (Etiquetas no expuestas o no visibles al consumidor). AUSENCIA DE REGISTROS DE TRAZABILIDAD
CARNICERÍA TRADICIONAL	1150	170	95	AUSENCIA DE ETIQUETADO (Etiquetas no expuestas o no visibles al consumidor). AUSENCIA DE REGISTROS DE TRAZABILIDAD

Donde:

1.- Nº de establecimientos se refiere al número real de establecimientos que desarrollen su actividad en relación con carne de vacuno.

2.- Nº de inspecciones realizadas son aquellas que se hayan llevado a cabo con levantamiento de acta, excluyendo las visitas informativas. Solo deben consignarse las que sean consideradas inspecciones por el órgano designado y debe quedar algún tipo de justificación documental. El nº de inspecciones debe cuantificarse.

3.- Irregularidades más frecuentes se pueden agrupar en las siguientes: a) Ausencia de etiquetado. b) Ausencia de alguna mención obligatoria. c) Ausencia de registros de trazabilidad. d) Información insuficiente en los registro de trazabilidad. e) Etiquetado incorrecto. f) Etiquetado engañoso o confuso. g) Etiquetado contra los principios generales de la Norma General de Etiquetado, Presentación y Publicidad de los productos alimenticios. h) Menciones facultativas sin pliego de condiciones autorizado.

GUARDIA DE FINES DE SEMANA DE VERANO.

En el dispositivo de este año 2006 han participado un total de 33 Inspectores de Salud Pública agrupados por parejas, que han realizado un total de 28 jornadas de trabajo, y cuyas actuaciones en los diferentes tipos de establecimientos se resumen en la siguiente tabla:

<i>Jornadas de Inspección en municipios del INTERIOR</i>	<i>Jornadas de Inspección en municipios COSTEROS</i>	<i>Establecimientos de elaboración y venta de alimentos NO PERMANENTES Inspeccionados y/o Supervisados</i>	<i>Establecimientos de elaboración y venta de alimentos PERMANENTES Inspeccionados y/o Supervisados</i>
13	15	470 (*)	60

(*) se incluyen los puestos de mercadillos y "chiringuitos"

MERCADILLOS SEMANALES INSPECCIONADOS *	15
ESTABLECIMIENTOS NO PERMANENTES SUJETOS A AUTORIZACIÓN SANITARIA INSPECCIONADOS. (Venta de productos cárnicos, quesos, salazones, etc.	65
ESTABLECIMIENTOS NO PERMANENTES QUE DEBEN REUNIR CONDICIONES SANITARIAS SUPERVISADOS (Venta de frutos secos, frutas, verduras, hortalizas, .bollería envasada, golosinas, etc.	385

* Incluye los mercados artesanales en los que se venden alimentos

ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA DEDICADOS A LA ELABORACIÓN DE COMIDAS PREPARADAS "CHIRINGUITOS".	20
---	-----------

ESTABLECIMIENTOS PERMANENTES INSPECCIONADOS	55
ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS PREPARADAS (bares, cafeterías, restaurantes, etc.)	43
ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS Y OTROS (carnicerías, pescaderías, panaderías, etc.	12

A continuación se indica en forma de tabla, los porcentajes de incumplimiento de determinados indicadores: situación administrativa en cuanto a la autorización sanitaria, condiciones higiénico-sanitarias, prácticas de manipulación, formación de manipuladores y seguimiento de sistemas documentados de autocontrol sanitario, en los diferentes tipos de establecimientos visitados:

	<i>Establec. NO PERMANENTES (mercadillos)</i>	<i>Establec. PERMANENTES Comidas Preparadas</i>	<i>Minoristas</i>	<i>Establec. TEMPORADA (chiringuitos)</i>
Carecen de registro o autorización para la actividad que realizan	25%	25%	13%	65%
Las instalaciones son insuficientes para la actividad que realiza	5%	-	-	-
Capacidad insuficiente para el volumen de trabajo	-	15%	-	30%
Suelos / paredes / techos / puertas inadecuados	5%	11%	5%	13%
Aberturas al exterior no protegidas frente a vectores	5%	35%	-	5%
Ventilación / iluminación insuficiente o inadecuadas	5%	14%	-	-
Los locales y utensilios no están en buen estado higiénico-sanitario	8%	30%	10%	10%
Superficies en contacto con alimentos de material inadecuado	10%	10%	-	5%

Dirección General de Salud Pública

	<i>Establec. NO PERMANENTES (mercadillos)</i>	<i>Establec. PERMANENTES Comidas Preparadas</i>	<i>Minoristas</i>	<i>Establec. TEMPORADA (chiringuitos)</i>
Lavamanos zona manipulación y aseos, insuficientes o mal dotados	25%	35%	22%	40%
Presencia de insectos u otros vectores.	7%	4%	-	-
Los alimentos no se almacenan y/o conservan a temperatura y/o forma adecuada	19%	35%	10%	19%
No se acredita el origen de las materias primas	14%	-	20%	28%
Materias primas alteradas / caducadas / adulteradas	7%	-	-	-
Hábitos de manipulación incorrectos	17%	15%	15%	50%
Los manipuladores no acreditan mediante carné o certificado su formación	20%	14%	10%	25%
Incorrecta eliminación de residuos sólidos y líquidos	5%	12%	8%	-
No mantienen sistemas documentados de autocontrol sanitario	-	50%	22%	-
No existe disponibilidad de agua potable (de red o depósito)	20%	-	-	5%

CARNES Y PRODUCTOS CARNICOS AÑO 2006

**ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE CARNES FRESCAS
(EXCLUIDOS ESTABLECIMIENTOS DE VENTA AL POR MENOR)**

<i>Nº de :</i>	<i>Mataderos Generales</i>	<i>Mataderos de Aves</i>	<i>Mataderos de Conejos</i>	<i>Muestras Tomadas</i>
Total C.A.	19	4	3	70

<i>Salas de Despice</i>				
	<i>Número de Establecimientos</i>	<i>Establecimientos Visitados</i>	<i>Visitas de Inspección</i>	<i>Muestras Tomadas</i>
Total	91	91	805	95

<i>Almacenes Frigoríficos</i>				
	<i>Número de Establecimientos</i>	<i>Establecimientos Visitados</i>	<i>Visitas de Inspección</i>	<i>Muestras Tomadas</i>
Total	75	60	250	35

**INDUSTRIAS CÁRNICAS Y OTROS PRODUCTOS DE ORIGEN ANIMAL
(EXCLUIDOS ESTABLECIMIENTOS DE VENTA AL POR MENOR)**

<i>Industrias Cárnicas</i>				
	<i>Número de Establecimientos</i>	<i>Establecimientos Visitados</i>	<i>Visitas de Inspección</i>	<i>Muestras Tomadas</i>
Total	125	90	305	155

ESTABLECIMIENTOS DE PRODUCTOS DE LA PESCA Y LA ACUICULTURA.

Actividades desarrolladas en 2006:

- Verificación de sistemas de autocontrol en Industrias de la pesca y la acuicultura
- Comprobación de la documentación de acompañamiento de los productos de la pesca, especialmente en Lonjas (asentadores y mayoristas)
- Comprobación de etiquetado reglamentario y condiciones de venta y de higiene en asentadores y mayoristas de las Lonjas Mayoristas y Cofradías de Pescadores
- Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

Nº ESTABLECIMIENTOS/ÁREA						
	I	II	III	IV	V	VI
Lonjas	2	4	1			
Industrias	14	21	6			14
Almacenes	20	8	3	1		7
Distrib.sin deposito	18	20	4		1	8
Minoristas	109	90	54	36	16	80
TOTALES	163	143	68	37	17	109

Nº VISITAS CONTROL/ÁREA						
	I	II	III	IV	V	VI
Lonjas	499	87	16			
Industrias	23	44	5			27
Almacenes	29	54	6	3		14
Distrib.sin deposito	6	32	5		2	
Minoristas	43	30	6	16	32	17
TOTALES	600	247	38	19	34	58

Resultados de las muestras analizadas de productos de la pesca y acuicultura 2006.

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA:

TOTALES			
Área I	307	Área IV	10
Área II	40	Área V	
Área III	69	Área VI	12
TOTALES			438

NÚMERO DE MUESTRAS ANALIZADAS EN LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA POR ÁREA Y TIPO DE ANÁLISIS:

	Microbiológico	Histamina	NBVT	Ac. Bórico	TOTALES
Área I	11	1	3	2	17
Área II	47			1	48
Área III	6			8	14
Área VI	3	1		9	13
TOTALES	67	2	3	20	92

DETALLANDO SEGÚN EL TIPO DE ESTABLECIMIENTO:

ÁREA	<i>Establecimiento</i>		
	<i>Lonja</i>	<i>Manipulación</i>	<i>Minorista</i>
I	2	13	2
II	4	37	7
III	4	10	
VI		4	9
TOTALES	10	64	18

DETALLANDO LAS MUESTRAS MICROBIOLÓGICAS:

ÁREA	<i>Superficies de trabajo</i>	<i>Productos</i>
I	8	3
II	16	32
III	4	2
VI	3	
TOTALES	31	37

Resultados de la toma de muestras

Verificación de los niveles microbiológicos determinantes de BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN en las Industrias: se han analizado 31 muestras de superficies. Superan las recomendaciones del CENAM:

<i>Recomendaciones CENAM</i>	<i>Resultados inaceptables(%)</i>
Recuent.Aerobios > 10 ³ ufc	22%
Enterobacterias > 1 ufc	12'5 %
R.Aerobios +Enterobact.	12'5 %

INDUSTRIAS ENVASADORAS DE AGUAS Y FÁBRICAS DE HIELO

Actividades desarrolladas en 2006:

- Visitas a los establecimientos para la comprobación de los programas de auto-control establecidos en las empresas.
- Comprobación de los registros de análisis y controles llevados a cabo por las empresas envasadoras.
- Realización de toma de muestras como verificación de los Programas de Limpieza y Desinfección y de Buenas Prácticas de Elaboración/Fabricación establecidos en las empresas y de calidad higiénica de las aguas o del hielo.
- Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	<i>Nº Establecimientos</i>	<i>Nº Visitas de control</i>
Área I	12	5
Área II	8	5
Área III	8	2
Área IV	5	10
Área V	1	1
Área VI	6	22
TOTALES	40	45

Toma de muestras de aguas y hielo 2006

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA:

<i>TOTALES</i>			
Área I	4	Área IV	28
Área II		Área V	
Área III		Área VI	6
TOTALES			38

ESTABLECIMIENTOS HORTOFRUTÍCOLAS

Actividades desarrolladas en 2006:

- Comprobación, al menos una por temporada, de los programas de autocontrol establecidos en las empresas.
- Realización de toma de muestras como verificación de la monitorización de los Puntos Críticos establecidos en las empresas.
- Realización de toma de muestras para la determinación de plaguicidas y niveles de nitratos en hortalizas.
- Las visitas realizadas por inspectores durante el año, fueron:

	<i>Nº Establecimientos</i>	<i>Nº Visitas de control</i>
Área I	236	205
Área II	111	72
Área III	73	76
Área IV	40	-
Área V	17	18
Área VI	191	132
TOTALES	668	503

Resultados de las muestras analizadas de productos hortofrutícolas 2006.

NÚMERO DE MUESTRAS TOTALES POR ÁREA:

<i>TOTALES</i>			
Área I	48	Área IV	10
Área II	5	Área V	
Área III	36	Área VI	13
TOTALES			112

Resultados de la toma de muestras

Verificación de los niveles microbiológicos determinantes de BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN en las Industrias: se han analizado 21 muestras de superficies. Superan las recomendaciones del CENAM:

<i>Recomendaciones CENAM</i>	<i>Resultados inaceptables(%)</i>
Recuent.Aerobios > 10 ³ ufc	19%
Enterobacterias > 1 ufc	9'5 %
R.Aerobios +Enterobact.	9'5 %

ACTIVIDADES DE CONTROL OFICIAL LLEVADAS A CABO EN RELACIÓN A OMG_s 2006.

Se procedió a la ejecución de un programa de toma de muestras para la investigación de presencia de organismos modificados genéticamente en alimentos, con el fin de verificar el etiquetado de los mismos.

Se tomaron 42 muestras, exclusivamente de productos comercializados en comercios minoristas; de éstas, nuestro Laboratorio Regional de Salud Pública analizó 32, ya que algunos productos comerciales se tomaron repetidos por los inspectores de las distintas Áreas de Salud, y algunas de las muestras estaban constituidas por almidón de maíz o lecitinas de soja que el Laboratorio no puede procesar.

La técnica utilizada en nuestro Laboratorio no cuantifica, por lo que determina presencia o ausencia de OMG_s en los alimentos. De las 32 muestras analizadas, 4 resultaron positivas a la presencia, siendo remitidas al Laboratorio del Centro Nacional de Alimentación, que determinó que 1 era negativa y las otras 3 presentaban trazas de secuencias específicas, pero a niveles muy inferiores al 0'9 establecido en la reglamentación para la declaración en el etiquetado.

<i>Alimentos analizados</i>			
<i>Tipo alimento</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Positivas</i>	<i>Superan 0'9</i>
Harinas	5	2	No
Pan, pastas y galletas	5	1	No
Papillas y potitos	2	No	No
zumos y Bebidas	7	No	No
Postres soja	4	No	No
Hamburguesas vegetal	2	No	No
Proteínas de soja	2	No	No
Maíz y derivados	4	No	No
Aditivo	1	No	No
TOTAL	32	3	No

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 23: EDULCORANTES NATURALES Y DERIVADOS.

a) Actuaciones dentro de la actividad de caramelos, chicles, confites y golosinas.

La denominación golosina engloba un sinfín de alimentos, elaborados a base de azúcar y de gran variedad de otros ingredientes y aditivos, cuyo destinatario mayoritario son los niños.

Se considera conveniente el estudio de este grupo de alimentos y la verificación de las condiciones higiénico-sanitarias de las empresas, así como el estudio del etiquetado de los mismos, debido a que:

- El destinatario mayoritario de algunos de estos productos es la población infantil-juvenil, grupo de mayor vulnerabilidad.
- La importancia de este tipo de industrias, en la Región de Murcia.

Durante el año 2006 se ha realizado en este tipo de productos:

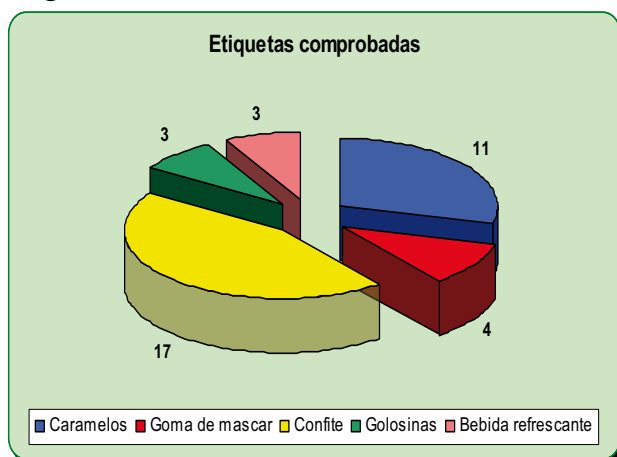
- Estudio del etiquetado de estos productos
- Verificación de las condiciones higiénico-sanitaria de los mismos.

A. Estudio de etiquetado:

Se han recogido por parte de los Servicios de Inspección oficial del Servicio de Seguridad Alimentaria de la Región de Murcia un total de 38 etiquetas recogidas en establecimientos dedicados al almacenamiento, envasado, distribución de golosinas y el comercio al por menor, que posteriormente han sido revisadas en trabajo de despacho, con el fin de comprobar por una parte que este etiquetado es correcto, además de comprobar la no presencia de sustancias/aditivos prohibidos, y establecer por otra parte un mayor control, adecuado al perfil de sus destinatarios mayoritarios.

Resultados:

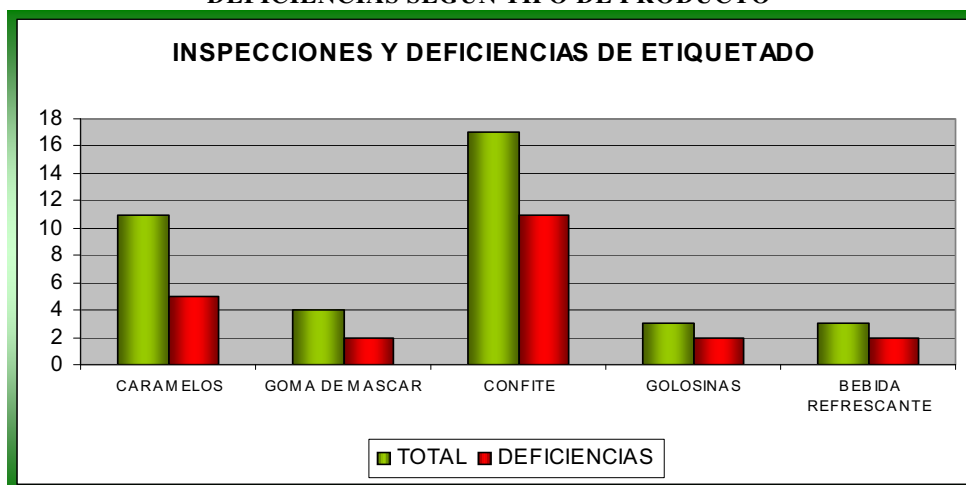
ETIQUETAS ESTUDIADAS POR TIPO DE PRODUCTO



ETIQUETAS CON DEFICIENCIAS



DEFICIENCIAS SEGÚN TIPO DE PRODUCTO



Como consecuencia de los resultados obtenidos, se concluye en que:

1. El alto porcentaje de etiquetas con deficiencias en productos destinados a niños nos alerta sobre la necesidad del establecimiento de programas de control específicos sobre este tipo de productos.
2. Asimismo nos indica la necesidad de establecer campañas informativas y formativas dirigidas a los padres, en las que se les traslade la necesidad de controlar la ingesta de estos productos en la dieta de sus hijos, no sólo a nivel de cantidad sino también de calidad.
3. De todas las deficiencias de etiquetado detectadas la presencia de aditivos no autorizados es la que mayor riesgo entraña para la salud de los consumidores de estos productos, atendiendo a la mayor vulnerabilidad de los consumidores en caso de ingestas excesivas de aditivos.
4. Como consecuencia del estudio se han realizado distintas actuaciones consistentes en líneas generales en: variación en el etiquetado de productos con deficiencias en el etiquetado fabricados en el ámbito de nuestra C.A., retirada del producto y sanción administrativa en el caso de detectar el uso de sustancias/aditivos prohibidas, así como gestión/comunicación de las deficiencias de estos productos encontradas a las autoridades Sanitarias de las Comunidades Autónomas en las que se encuentra ubicada la empresa responsable de los mismos

B. Verificación de las condiciones higiénico sanitarias:

El objetivo del estudio realizado ha sido:

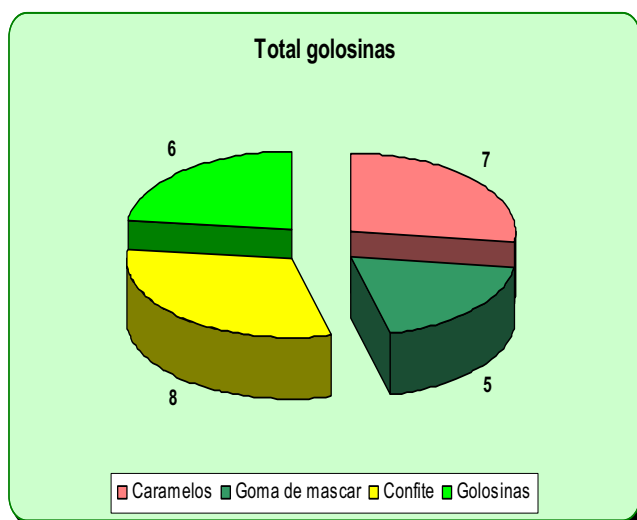
1. Evaluar la seguridad de las golosinas.
2. Recoger información sobre la prevalencia de microorganismos.
3. Verificar que las golosinas cumplen con los límites establecidos por la legislación.

4. Control del cumplimiento de la Reglamentación: R.D. 1810/91, Reglamentación Técnico-Sanitaria para elaboración, circulación y comercio de caramelos, chicles, confites y golosinas.

Durante el año 2006 se han recogido por parte de los Servicios de Inspección oficial del Servicio de Seguridad Alimentaria de la Región de Murcia un total de 26 muestras que con la finalidad de abarcar todas las fases de la comercialización han sido recogidas en establecimientos de fabricación, distribución de golosinas y el comercio al por menor.

Resultados:

TOTAL MUESTRAS /TIPO DE GOLOSINA



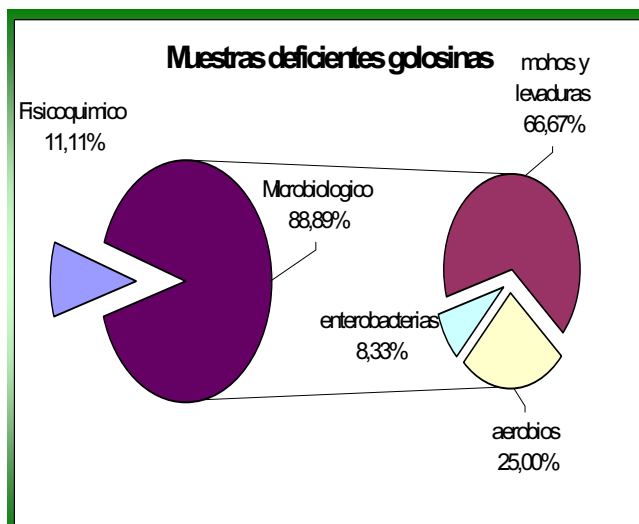
TOTAL MUESTRAS APTAS Y NO APTAS



GOLOSINAS NO APTAS



MUESTRAS DEFICIENTES



Como consecuencia de los resultados obtenidos, se concluye en que:

1. El alto porcentaje de muestras con deficiencias en productos destinados a niños nos alerta sobre la necesidad del establecimiento de programas de control específicos sobre este tipo de productos.

2. Los caramelos son los productos con un mayor porcentaje de no cumplimiento, siendo todas sus deficiencias de tipo microbiológico, lo que se puede explicar porque la legislación para este grupo establece límites más restrictivos que para el resto de productos.
3. Como consecuencia del estudio se han realizado distintas actuaciones consistentes en líneas generales en: notificación, toma de muestra oficial, revisión del proceso de elaboración y del APPCC de la empresa en el caso de que la empresa fabricante del producto no conforme se encuentre ubicada en nuestra C.A., así como gestión/comunicación de las deficiencias de estos productos encontradas, a las autoridades Sanitarias de las Comunidades Autónomas en las que se encuentra asentada la empresa responsable de los mismos.

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 24: CONDIMENTOS Y ESPECIAS.

- **Control y evaluación de la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especias.**

Las especias valoradas por sus sabores, colores y aromas pueden contener un nº elevado de microorganismos si no han sido sometidas a tratamientos adecuados, pudiendo provocar el deterioro del alimento al que se adicionan, considerándose fuentes primarias de focos de intoxicaciones alimentarias. Pudiendo contener así mismo contaminantes químicos que pudieran provocar graves riesgos para la salud de los consumidores.

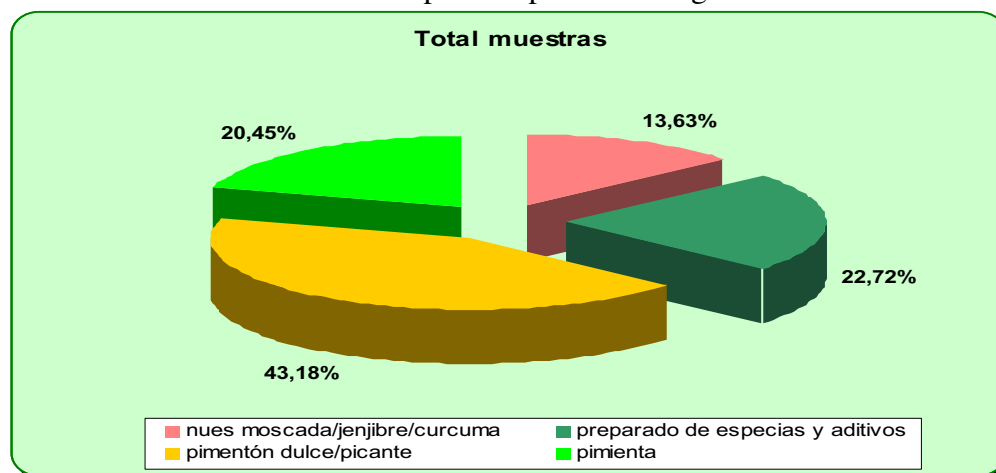
Los objetivos de este programa, por lo tanto, han sido: evaluar la seguridad bacteriológica y toxicológica de las especias, recoger información sobre la prevalencia de microorganismos, verificar que las especias comerciales no superen los límites de aflatoxinas y metales establecidos y comprobar la ausencia de sustancias que pudieran constituir una adulteración que comporte un riesgo para la salud.

Con este control se ha pretendido dar respuestas a:

- Seguimiento de la Decisión 2004/92/CE de la Comisión de 21 de enero de 2004 sobre las medidas de emergencia relativas al chile y a sus productos picantes.
- Seguimiento de la Recomendación de la Comisión relativa a este programa de control oficial de productos alimenticios establecido para el año 2004.
- Control del cumplimiento de la Reglamentación: R.D. 2242/84, Reglamentación Técnico-Sanitaria para elaboración, circulación y comercio de Condimentos y Especias.

El total de muestras analizadas ha sido de 44 recogidas en: establecimientos dedicados al almacenamiento, envasado, distribución de especias al por mayor, establecimientos que utilicen especias en la preparación de alimentos y el comercio al por menor.

La distribución atendiendo al tipo de especia es la siguiente:



El 9,09% de las especias recogidas ha resultado no apto, correspondiendo todas no muestras a pimentón.

- **Control microbiológico de las especias.**

Dentro del control microbiológico efectuado en el año 2006 en 44 muestras recogidas, se ha investigado: E. Coli, salmonella y clostridium perfringens, resultando el 100% de las muestras dentro de los valores establecidos por la legislación.

- **Control de aflatoxinas en especias.**

El control de aflatoxinas totales y aflatoxina B1 se ha realizado en 19 muestras de pimentón dulce/picante. De las 19 muestras analizadas en ningún caso se obtienen valores superiores a los establecidos por la legislación.

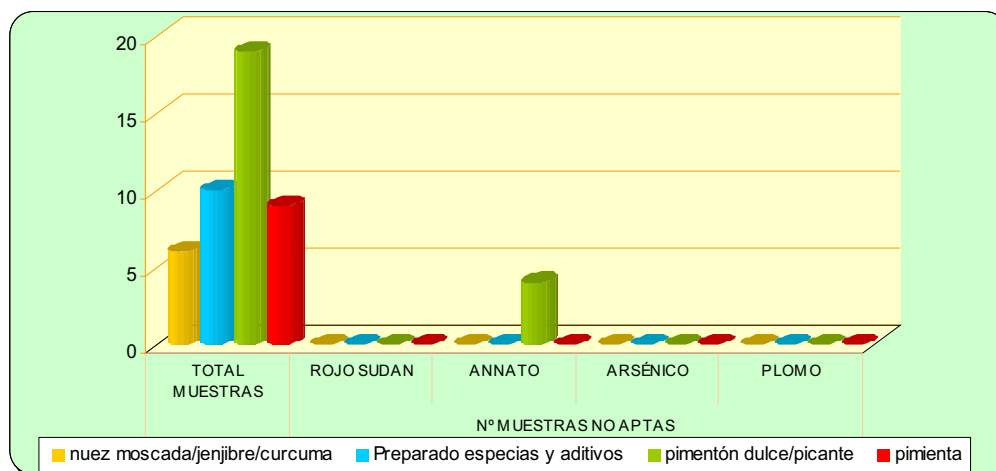
- **Control de ocratoxinas en especias.**

Es de destacar que no existen límites máximos marcados en la legislación para ocratoxinas en especias, sin embargo se ha considerado interesante la investigación de este tóxico para este tipo de alimento, por tratarse de un contaminante clasificado como cancerígeno y por estar la Comunidad Europea en fase de proposición de límites máximos de este contaminante para especias. Todos las determinaciones realizadas (11) han estado por debajo de 8 ppb, por lo tanto, todas las muestras cumplen con las legislaciones que a nivel nacional tienen establecidos países de la Comunidad Europea, que en algunos casos son de 10 ppb.

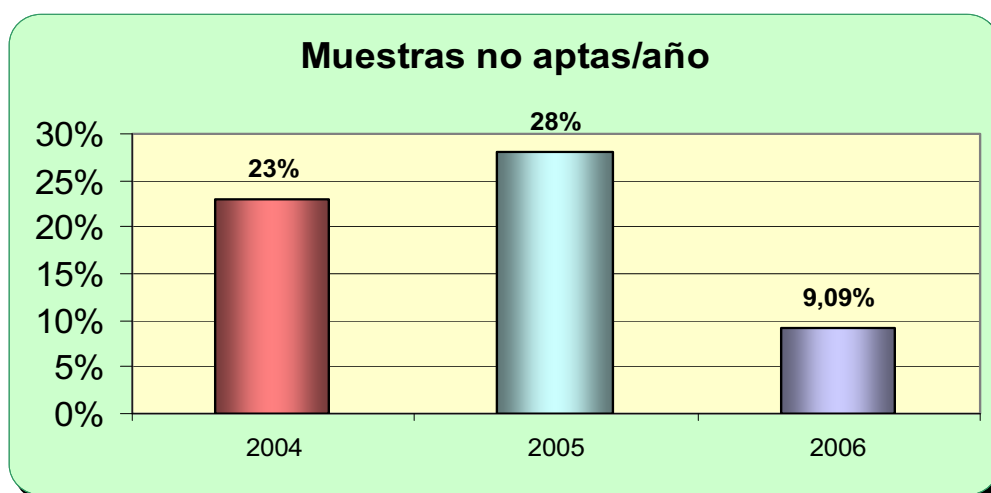
- **Control de Arsénico, Plomo, Rojo sudán y annato.**

A las muestras de pimentón dulce/picante y a algunos preparados de especias, además de las determinaciones de arsénico y plomo que se efectúan en todas las especias se investiga Rojo sudan I, II, III, IV, 7B y annato.

Encontrando que el 21,05% de las muestras de pimentón analizadas tienen presencia de annato, lo que supone la utilización de un colorante no autorizado en especias.



A raíz de los resultados obtenidos se observa la diferencia existente con los resultados desfavorables obtenidos en el año 2004 (año de comienzo de control de este tipo de productos y empresas) que fueron del 23% de productos no aptos y del año 2005 en el que se obtuvieron un 28% de muestras no aptas, frente al 9,09% actual, lo que nos permite concluir que el mayor control ejercido en este tipo de industrias, así como las medidas correctoras aplicadas y las actuaciones realizadas han resultado de gran efectividad.



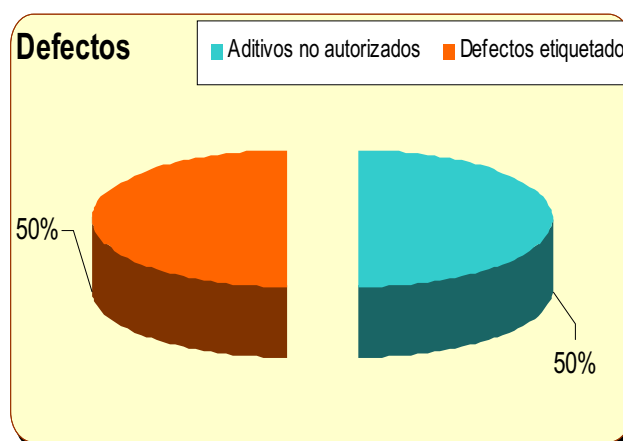
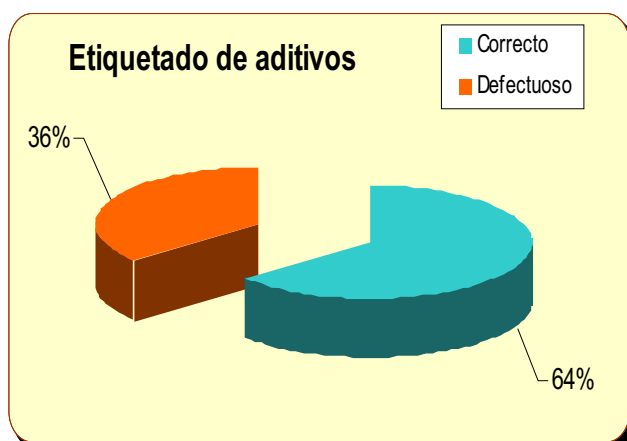
Como consecuencia de la vigilancia y el control efectuado en este tipo de productos, se ha presentado en el XV Congreso Nacional de microbiología de los alimentos, celebrado en Orense en septiembre de 2006 la comunicación "Evaluación microbiológica de las especias"

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 31: ADITIVOS, AROMAS Y COADYUVANTES TECNOLÓGICOS.

- Programa: Control del cumplimiento de la reglamentación sanitaria de aditivos.

- Se ha informado el Proyecto de R.D. por el que se modifica el Anexo III del R.D. 142/2002 de 1 de febrero, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes para su uso en la elaboración de productos alimenticios, así como sus condiciones de utilización.
- Se ha informado el Proyecto de R.D. por el que se modifica el R.D. 142/2002 de 1 de febrero, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes para su uso en la elaboración de productos alimenticios, así como sus condiciones de utilización.
- Asistencia a las reuniones convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid), en lo relativo a aditivos.
- Estudio de etiquetado de aditivos alimentarios y Control de los aditivos presentes en alimentos.

Concretamente este año, se han evaluado 11 etiquetas, de las cuales se han encontrado que 4 de ellas presentan deficiencias, lo que supone que el 36,36% de etiquetado no conforme, en la valoración de este dato se debe de tener en cuenta que la recogida de etiqueta se produce por los Servicios de Inspección ante etiqueta sospechosa.

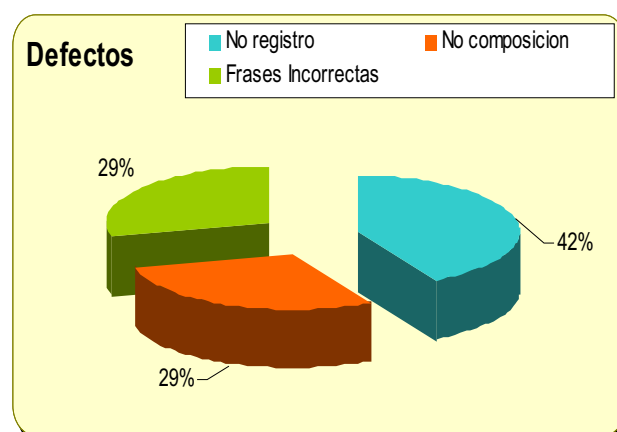
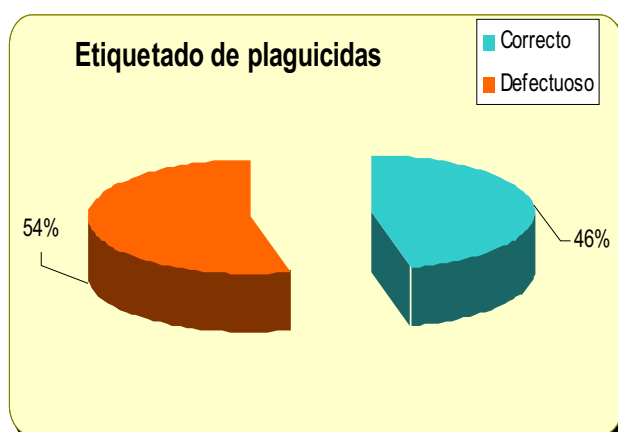


Con este programa de control establecido en aras de garantizar la protección de la salud de los consumidores, así como detectar el empleo de aditivos no autorizados o en cantidades superiores a las permitidas con el fin de enmascarar procesos o productos con deficiencias, lo que supondría el incumplimiento del R.D. 142/2002, de 1 de febrero, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes y modificaciones posteriores.

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 37: DETERGENTES, DESINFECTANTES Y OTROS PRODUCTOS PARA USO EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.

- **Programa: Controlar el cumplimiento de la reglamentación sanitaria de plaguicidas de uso ambiental y de la industria alimentaria en el ámbito de la industria alimentaria.**

- Participación en reuniones de la Comisión sobre Coordinación en materia de comercialización y utilización de plaguicidas.
- Estudio del etiquetado de plaguicidas recogidos en inspecciones realizadas en el ámbito de la industria alimentaria. Concretamente en este punto se han estudiado 13 etiquetas de las cuales se han encontrado 7 etiquetas con deficiencias, lo que supone que el 53,84 % de las etiquetas estudiadas resultan defectuosas, en la valoración de este dato se debe de tener en cuenta que la recogida de etiqueta se produce por los Servicios de Inspección ante etiqueta sospechosa.



- Gestión de 3 notificaciones, dirigidas a distintas Administraciones para su tramitación a través de la Red Nacional de Intercambio Rápido de Información acerca de diferentes deficiencias detectadas en el etiquetado de plaguicidas utilizados en la industria alimentaria.
- Realizar un Protocolo de Inspección en Industria Alimentaria, sobre los tratamientos D.D.D.
- Estudio de los planes D.D.D. de industrias alimentarias (mediante revisión de las actuaciones que se realizan dentro del ámbito alimentario, con el estudio de plaguicidas usados en la industria alimentaria), además en este tema se realizan otras actuaciones complementarias por parte del departamento de Zoonosis.
- Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 37.

ACTUACIONES RELACIONADAS CON PLAGUICIDAS FITOSANITARIOS.

- **Programa: Cursos capacitación para aplicadores de plaguicidas fitosanitarios.**

Habiendo observado que en la clasificación de la I.A.R.C. están presentes gran nº de plaguicidas, dada la persistencia de los mismos en el ambiente así como su acumulación e incorporación a través de la cadena alimentaria, se ha estimado oportuno el incidir no sólo en el control de los posibles residuos presentes en los alimentos, sino que pretendemos

avanzar en materia de prevención participando activamente desde el año 1997 en la formación de los manipuladores de dichos productos (plaguicidas fitosanitarios). Concretamente durante el año 2006 se han realizado las siguientes actuaciones:

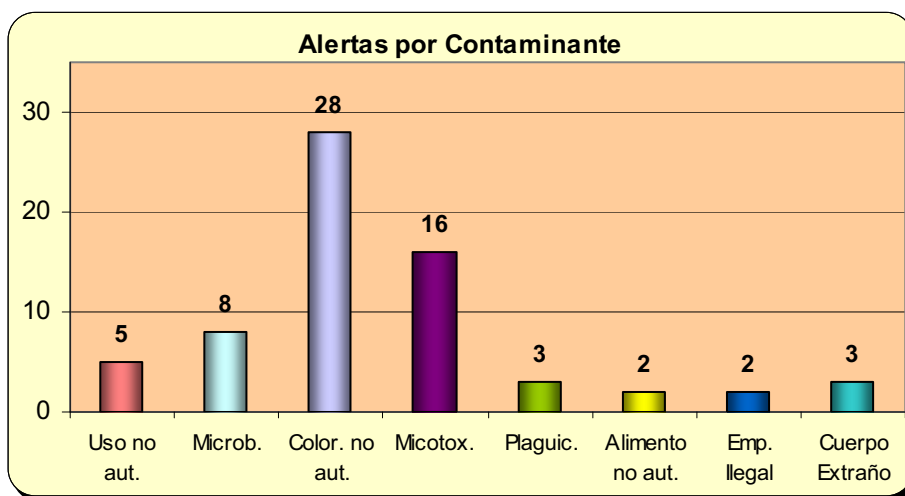
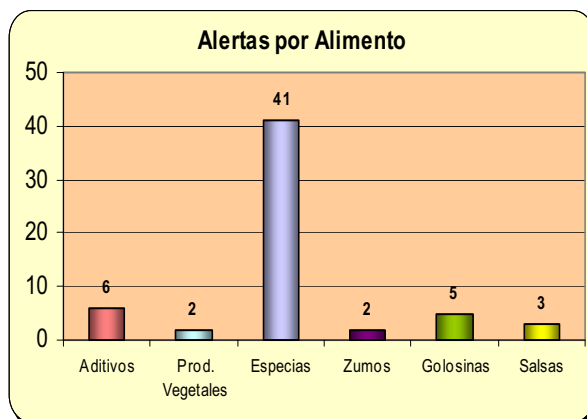
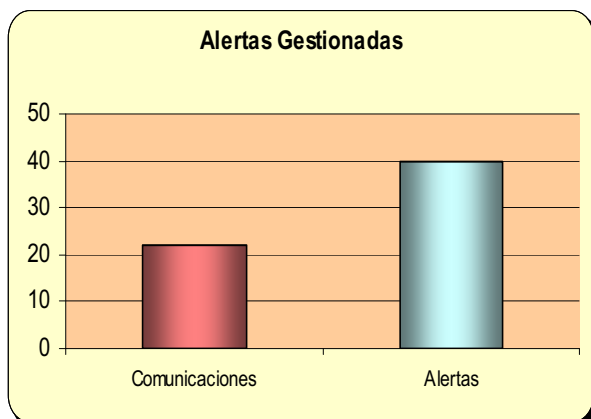
- Informar a los manipuladores de los riesgos para la salud que entraña la manipulación de los plaguicidas, mediante la impartición de los cursos dirigidos a los aplicadores de plaguicidas de uso fitosanitario (básico y cualificado) en colaboración con la Consejería de Agricultura y Agua, habiéndose participado en 17 cursos para la capacitación de aplicador de plaguicidas fitosanitarios: 10 de nivel básico y 7 de nivel cualificado, impartiendo la Consejería de Sanidad los temas sobre los aspectos sanitarios y de prevención de riesgos, lo que con un promedio de 25 alumnos por curso, supone la formación de aproximadamente 425 aplicadores de plaguicidas.
- Se ha programado el Plan Regional de Vigilancia en la utilización de Productos Fitosanitarios. Actuaciones a realizar por la Consejería de Sanidad. Año 2007
- Se ha informado el Proyecto de Orden conjunta de las Consejerías de Agricultura y Agua y de Sanidad por el que se establece en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la normativa reguladora de la homologación de cursos de capacitación para realizar tratamientos plaguicidas.
- Se ha tramitado conjuntamente con la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente 786 carnets de aplicadores de plaguicidas fitosanitarios de los niveles básico, cualificado y nivel especial de bromuro de metilo.
- Se ha respondido, emitido informes y cooperado con distintas instituciones (Juzgados, otras Consejerías...) en temas relacionados con plaguicidas fitosanitarios.
- Asesoramiento a empresas sobre plaguicidas permitidos y límite máximo de residuos en distintos alimentos: pimiento seco, pimentón...
- Se ha controlado en un total de 139 muestras de productos vegetales para comprobar el cumplimiento de los límites máximos de residuos de plaguicidas. (Ver apartado de contaminantes)

ACTUACIONES DENTRO DE LA CLAVE 39: MATERIALES EN CONTACTO CON ALIMENTOS.

- Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 39.
- Se ha revisado el etiquetado de 2 desmoldeantes para panaderías, encontrándose defectos de etiquetado en uno de ellos.
- Se ha informado el Proyecto de R.D. por el que se aprueban las normas técnico-sanitaria aplicables a los objetos de cerámica para uso sanitario.

PARTICIPACIÓN EN LA GESTIÓN DE ALERTAS ALIMENTARIAS Y COMUNICACIONES A OTRAS COMUNIDADES AUTONOMAS REALIZADAS POR EL DEPARTAMENTO DE CONTAMINANTES.

Se ha participado en la gestión de 31 comunicaciones en relación con otras Comunidades y Organismos sobre distintos contaminantes, de ellas 25 han sido recibidas y 6 han sido emitidas por nuestra Comunidad Autónoma.



PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CONTAMINANTES QUÍMICOS EN ALIMENTOS.

En prevención del riesgo que entrañaría para el consumidor la incorporación a la cadena alimentaria de diversos contaminantes debido a sus características tóxicas, potencial cancerígeno, potencial como disruptores endocrinos se establecen una serie de actuaciones durante el año 2004 que se pasa a detallar:

- Participación en el Plan de Salud 2003-2007. capítulo VI. Área cáncer. Objetivo específico nº 3.
- Asistencia a las reuniones del grupo de trabajo de contaminantes convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid).

- Impartición del Curso Los Productos Químicos y la Seguridad Alimentaria, homologado por parte de la Escuela de Administración Pública
- Participación en los trabajos denominados:
 - “Evaluación microbiológica de las especias”
 - “Control microbiológico de los platos preparados”.
 - “Análisis de tendencias de agentes zoonóticos en alimentos 2002-2005 en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”.
- Se ha efectuado un control de diferentes contaminantes en distintos alimentos de manera independiente, además de los controles que ya se realizan a través del Plan de Vigilancia de determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos (PNIR), siendo los resultados obtenidos y las investigaciones realizadas las siguientes:
 - **Control de PCBs similares a dioxinas (PCB-77,81,126 y 169/ 105,114,123,156,157,167,189) y PCBs no similares a las dioxinas (PCB – 28,52,101,118,138,153,180) en carne y productos de acuicultura.**

Con este objetivo se ha pretendido dar respuesta a la Recomendación de la Comisión relativa al control de los niveles de base de las dioxinas y los PCB similares a las dioxinas en los productos alimenticios de 11 de octubre de 2004. Se ha procedido al estudio de 141 muestras, en diferentes alimentos como son: grasa de ovino-caprino, bovino, bovino de lidia, porcino, aves de corral (pollos, gallinas, pavos) y productos de acuicultura (doradas y lubinas), siendo los productos investigados: PCBs similares a las dioxinas (PCB-77,81,126 y 169/ 105,114,118,123,156,157,167,189) y PCBs no similares a las dioxinas (PCB –28,52,101,118,138,153,180).

Dentro del estudio de este tipo de contaminantes hay que puntualizar que la toma de muestras y los controles se efectúan de manera conjunta con el Plan de Vigilancia de determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos (PNIR).

Obteniéndose en el 100% de las muestras valores inferiores a los establecidos como límite para estos contaminantes en estos tipos de alimentos, y participando conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de límites para el caso de aquellos PCB's no legislados (PCBs no similares a las dioxinas).

○ **Control de metales pesados.**

1. En productos de la pesca

En prevención del riesgo que entrañaría para el consumidor la incorporación de metales pesados en la cadena alimentaria, debido a su potencial cancerígeno, se ha establecido un programa de control y vigilancia de los alimentos provenientes de la pesca, marisqueo y cultivo marino, con el fin de salvaguardar la salud de los consumidores. En consecuencia, con este programa se produce una intensificación del control sobre los productos del mar,

puestos en el mercado y en los establecimientos del sector a través de la cadena de distribución en nuestra Comunidad Autónoma.

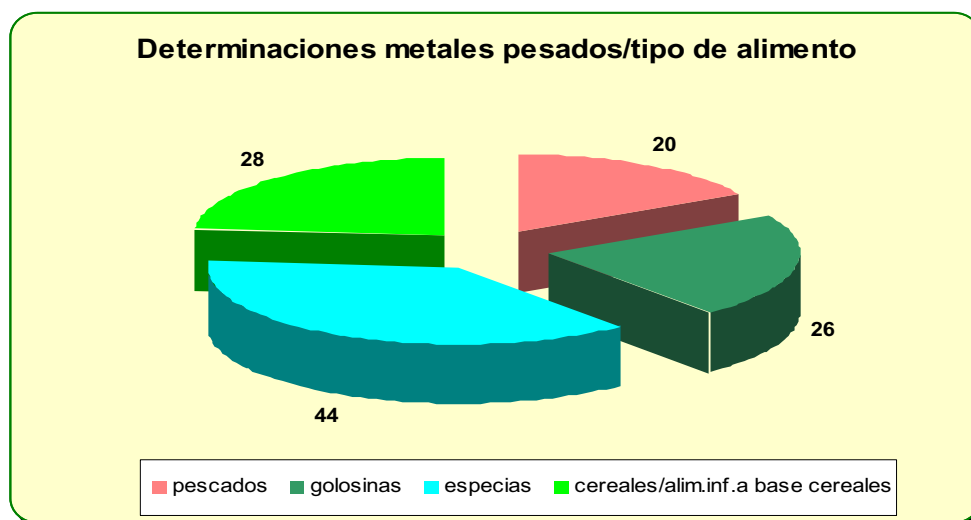
Metales Pesados: Plomo, Cobre, Mercurio, Cadmio.

Se ha procedido a la toma de muestras de 20 productos de la pesca obteniéndose en el 95% de las muestras valores inferiores a los establecidos como límite para estos contaminantes en este tipo de productos, únicamente una muestra excede los límites establecidos para mercurio, según puede observarse en el siguiente cuadro:

	<i>CADMIO</i>	<i>PLOMO</i>	<i>COBRE</i>	<i>MERCURIO</i>
TOTAL MUESTRAS	20	20	20	20
NO APTOS	0	0	0	1

2. En otros tipos de alimentos

Se ha realizado el control de metales pesados en especias, cereales, alimentos infantiles (a base de cereales), caramelos, chicles, confites y golosinas, comprobándose el cumplimiento de los valores que para estos contaminantes marcan las legislaciones específicas de los alimentos investigados.



o **Control de Ocratoxina A**

La ocratoxina A es una micotoxina producida por diversos hongos con propiedades carcinógenas, nefrotóxicas, teratógenas, inmunotóxicas y, posiblemente neurotóxicas, clasificada dentro del grupo 3 de la IARC.

Los cereales y productos a base de cereales, entre ellos los alimentos infantiles, son los que más contribuyen a la ingesta diaria de ocratoxina A, detectándose también altos niveles de contaminación en las uvas pasas y en especias, por ello estos han sido los alimentos donde se han realizado los diferentes controles. Para el caso de los cereales y productos a base de cereales y las uvas pasas, existe legislación en la que se fijan límites para este contaminante, no ocurre lo mismo en el caso de las especias, para las cuales no existe

dicha legislación, pero con su determinación se participa conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de dichos límites.

En la siguiente gráfica puede observarse, la distribución de muestras tomadas atendiendo al tipo de productos, así como los resultados obtenidos, agrupados en rangos de valores:

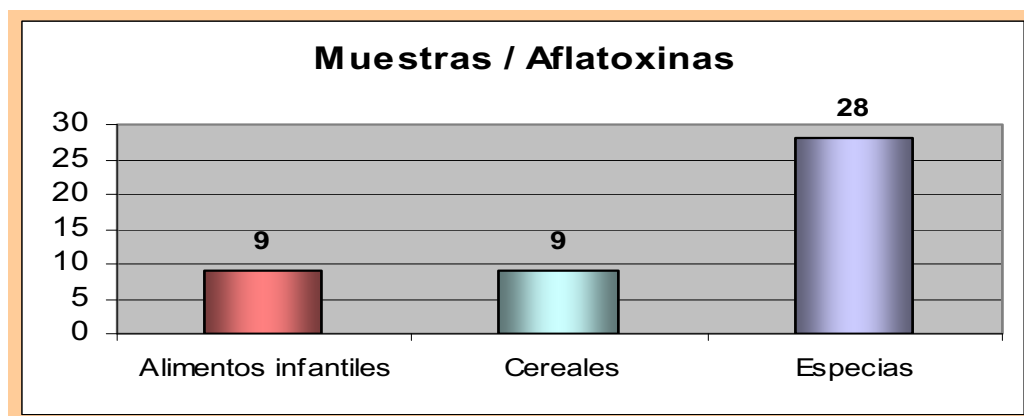
TIPO DE MUESTRA	Nº MUESTRAS	RESULTADOS			
		<0,5 ppb	< 5 ppb	> 5 ppb	> 10 ppb
Alimentos infantiles	6	6	0	0	0
Uvas Pasas	4	4	0	0	0
Arroz	4	4	0	0	0
Cereales	4	4	0	0	1
Espicias	16	0	13	3	0
TOTAL	34	18	13	3	0

Se han recogido 34 muestras, para la determinación de este contaminante, obteniéndose que el 100% de las muestras de cereales y uvas pasas presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, los valores más altos son los obtenidos para las especias, para las que no existe límite establecido.

Hay que destacar que del total de alertas y comunicaciones gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia por el departamento de riesgos químicos (59), 9 (15,25%) corresponden a niveles elevados de ocratoxina.

o **Control de aflatoxinas en alimentos.**

Las aflatoxinas son un grupo de metabolitos producidos por ciertos mohos, clasificadas como cancerígenas por la IARC, durante el año 2006 se han analizado un total de 46 muestras para la determinación de este contaminante, obteniéndose que el 100% de las muestras presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, siendo la distribución por alimentos y los resultados obtenidos los siguientes:



Hay que destacar que del total de alertas y comunicaciones por el departamento de riesgos químicos, gestionadas en la Comunidad Autónoma de Murcia (31), 5 (16,12%) corresponden a niveles elevados de micotoxinas (aflatoxinas y ocratoxinas).

o **Control de plaguicidas en productos vegetales.**

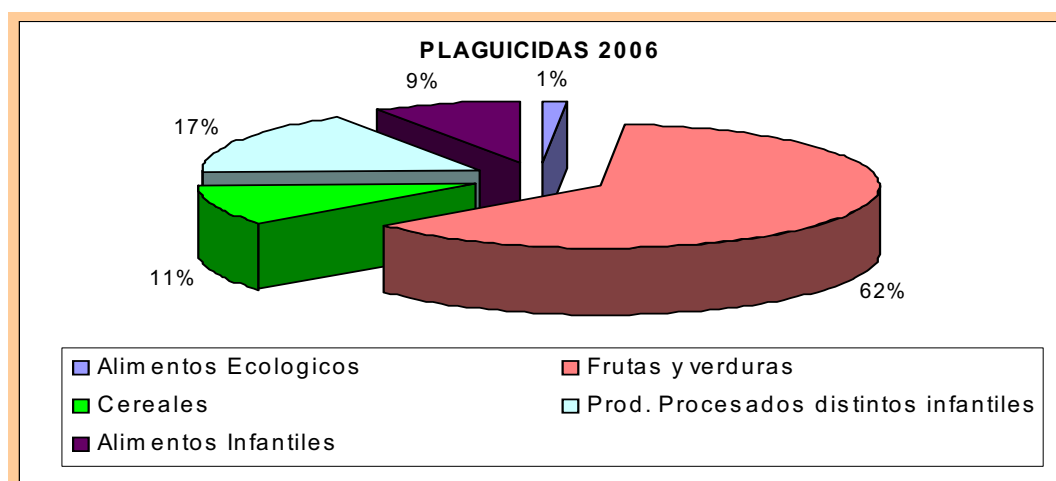
Con este control se ha dado respuesta a la:

- Recomendación de la Comisión de 1 de marzo de 2005 relativa a un programa coordinado de control para 2005 destinado a garantizar el respeto de los límites máximos de residuos de plaguicidas en los cereales y en determinados productos de origen vegetal y a los programas nacionales de control para 2006.
- Recomendación de la Comisión de 18 de enero de 2006 relativa a un programa coordinado de control para 2006, destinado a garantizar el respeto de los límites máximos de residuos de plaguicidas en los cereales y en determinados productos de origen vegetal y a los programas nacionales de control para 2007.
- Recomendaciones de la Misión de la FVO DG (SANCO) 7319/2004 realizada en España del 13 al 17 de Septiembre de 2004.

Se ha recogido 139 muestras, siendo la distribución atendiendo al tipo de muestra ha sido la siguiente:

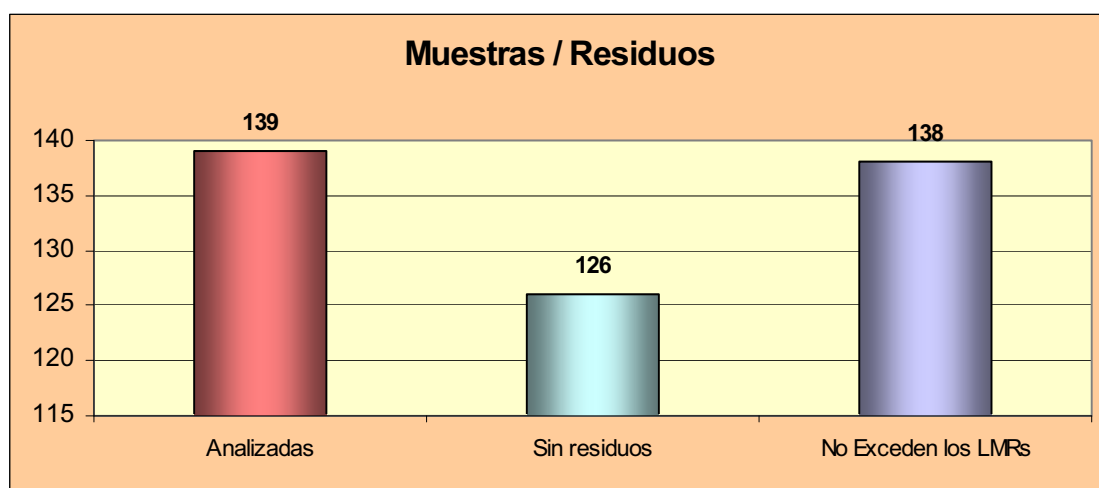
TIPO DE PRODUCTO	Nº DE MUESTRAS	Nº MUESTRAS SIN RESIDUOS	Nº DE MUESTRAS CON RESIDUOS POR DEBAJO DE LOS LMR	Nº DE MUESTRAS QUE EXCEDEN LOS LMR
Productos vegetales	88	86	1	1
Cereales	15	15	0	0
Prod. procesados distintos de los infantiles	24	13	11	0
Alimentos infantiles	12	12	0	0
TOTAL	139	126	12	1

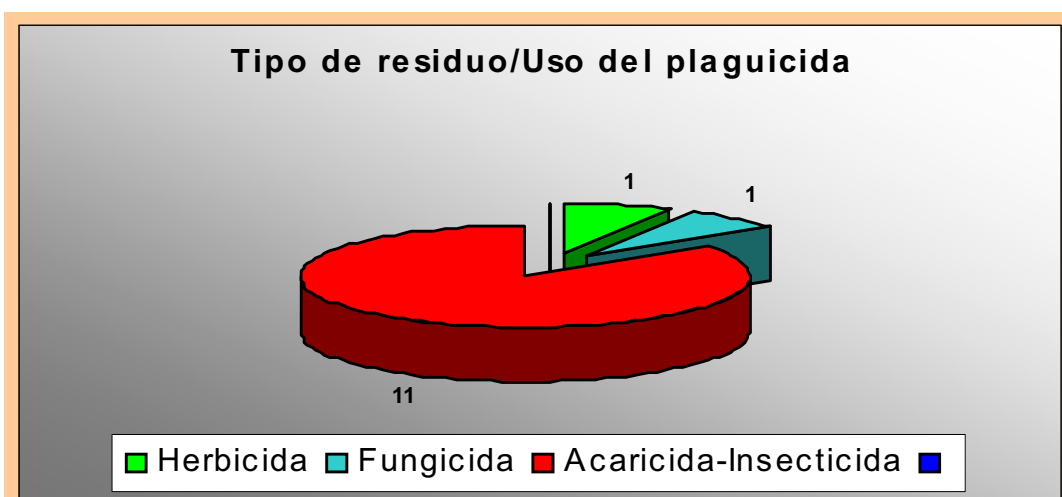
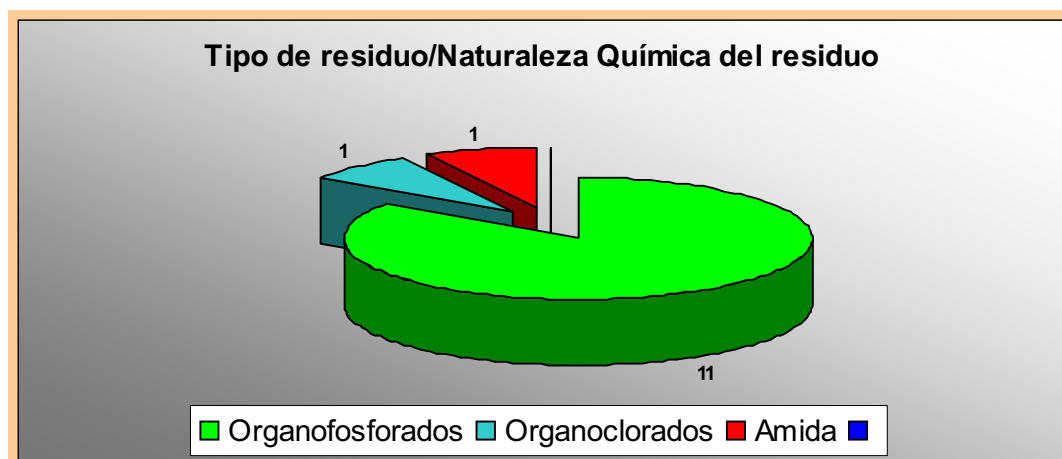
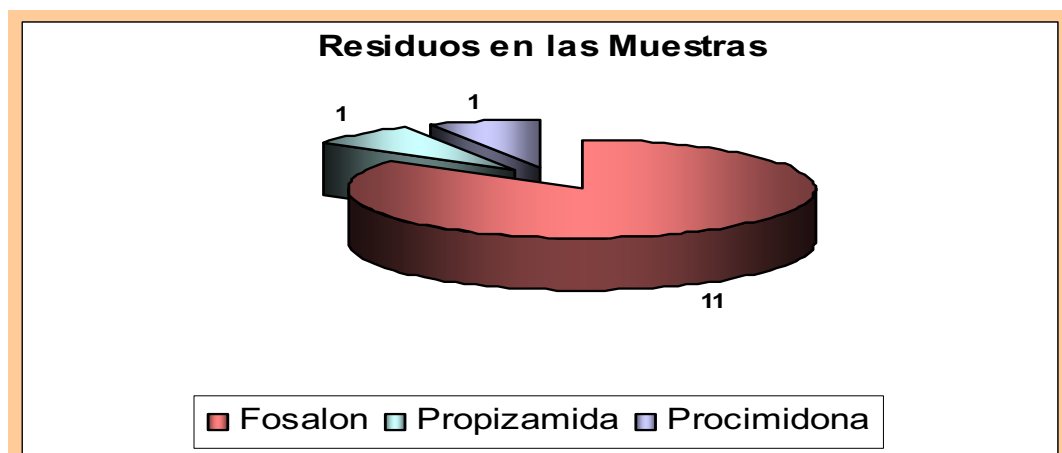
Atendiendo a las Recomendaciones anteriormente citadas se ha procedido al control y vigilancia de productos ecológicos (2 muestras: 1 producto vegetal y un producto procesado distinto de los infantiles) y se han recogido igualmente muestras de productos vegetales a los que se había sometido a tratamientos postcosecha, para su control.



De las muestras analizadas, a las que se les ha investigado dependiendo del tipo de producto hasta un total de 42 residuos de plaguicidas, se obtiene que el 99,28 % de las muestras presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, obteniéndose una única muestra (acelga) que excede el LMR para propizamida. Además, indagándose en el Registro de Productos fitosanitarios se observa que ninguna de las formulaciones registradas que contienen esta materia activa se encuentra autorizada para su uso en acelgas, por lo que podría deducirse un uso inadecuado del plaguicida. Ante ello, y dada la toxicidad del residuo, se inicia las investigaciones pertinentes a través de la trazabilidad del producto, se procede a la toma de muestra oficial y si se obtiene resultado positivo inicio de expediente, y se notifica este resultado positivo a la Consejería de Agricultura y Agua, con la inclusión de la empresa implicada en un listado de especial vigilancia por parte de ambas Consejerías.

No obstante por tratarse de residuos de carácter acumulativo es conveniente destacar y analizar los siguientes datos:





○ Investigación de nitratos en productos vegetales

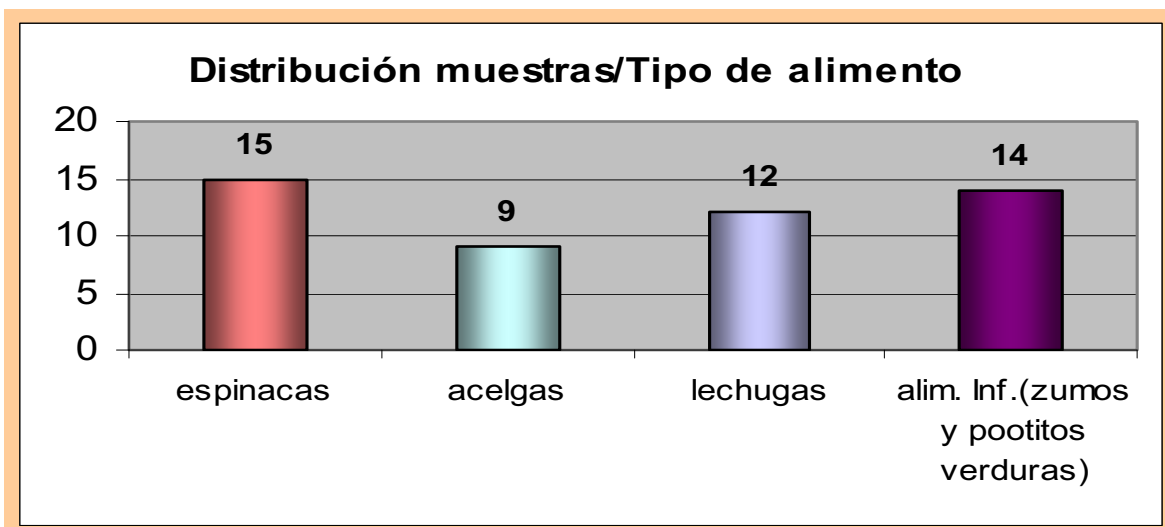
A continuación se presenta un cuadro resumen de los datos de nitratos en hortalizas (lechugas y espinacas) y alimentos infantiles, recogidos en la Comunidad Autónoma de Murcia durante el año 2006, en cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento (CE)

1881/2006, de la Comisión, de 19 de diciembre de 2006, por el que se fija el contenido máximo de determinados contaminantes en productos alimenticios.

Asimismo, se resumen los datos recogidos en acelgas, teniendo en cuenta que para dichas hortalizas no existen unos niveles máximos de nitratos permitidos en la Unión Europea, por lo tanto, para esta evaluación se toman como niveles de referencia los niveles máximos de 2500 mg/Kg en verano y 3000 mg/Kg en invierno, como en el caso de las espinacas.

El nº total de muestras analizadas ha sido de 50, las muestras han sido tomadas tanto de cultivos al aire libre como en invernaderos, y en diferentes estaciones del año para comprobar el cumplimiento de los valores de nitratos en función de las características del cultivo y de la época del año del mismo, distribuidas atendiendo al tipo de muestra de la siguiente forma:

	<i>ESPINACAS</i>	<i>ACELGAS</i>	<i>LECHUGAS</i>	<i>ALIMENTOS INFANTILES (ZUMOS Y POTITOS DE VERDURAS)</i>	<i>TOTAL MUESTRAS</i>
Nº MUESTRAS	15	9	12	14	50



De las 50 muestras analizadas es de destacar que este año 2006, únicamente se han producido 2 incumplimientos y concretamente el producto para el que se han detectado dichos incumplimientos ha sido las acelgas, una muestra recogida en mayo (3306 mg/Kg) y otra en Noviembre (3230 mg/Kg), productos, que como ya se ha comentado, no se encuentran legislados a nivel europeo, pero cuyos límites asimilamos a los de las espinacas por similitud de los cultivos, lo que supone un 4% de incumplimientos frente al 5,8% de muestras no aptas que se obtuvieron en el año 2005, y por lo tanto se ha producido un leve descenso de los incumplimientos detectados.

ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

XV Congreso Nacional de microbiología de los alimentos, celebrado en Orense en septiembre de 2006

PUBLICACIONES, COMUNICACIONES Y CONFERENCIAS IMPARTIDAS EN CURSOS.

Coordinación, Realización e Impartición del Curso "Los Productos Químicos y la Seguridad Alimentaria", homologado por parte de la Escuela de Administración Pública y dirigido a Inspectores tanto Veterinarios como Farmacéuticos.

En el XV Congreso Nacional de microbiología de los alimentos, celebrado en Orense en septiembre de 2006, se ha participado en las siguientes comunicaciones:

Participación en los trabajos denominados:

- "Evaluación microbiológica de las especias"
- "Control microbiológico de los platos preparados".
- "Análisis de tendencias de agentes zoonóticos en alimentos 2002-2005 en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia".

PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS

La prevención y lucha contra las zoonosis y el desarrollo de las técnicas necesarias para la evitación de riesgos en el hombre debidos a la vida animal o a sus enfermedades, está considerada como una actividad básica del sistema sanitario, según establece la Ley General de Sanidad, (Capítulo I, artº 8, punto 2).

Durante el año 2006 se ha continuado con el programa de Control de Zoonosis priorizando las actuaciones de cada objetivo en las siguientes actividades:

1. CONTROL ANTIRRÁBICO.

- **Vigilancia de animales agresores (por especies):**

Perros	14
Murciélagos	2
Roedores	1
TOTAL	17

Observaciones realizadas en las diferentes Áreas de Salud	3
Observaciones efectuadas por Veterinarios Clínicos	5
Observaciones realizadas por los Veterinarios Municipales	4
TOTAL	12

Investigación de virus rábico, de animales causantes de mordedura muertos en el periodo de observación: remitidos al Centro Nacional de Virología, de Majadahonda (Madrid).

- Técnica de Inmunofluorescencia directa
- P.C.R.

Perro	1
Quiropteros	1
TOTAL	2

Los animales investigados han resultado negativos.

- **Campaña de Vacunación Antirrábica.**

De la información remitida por el Colegio Oficial de Veterinarios, como entidad organizadora de la Campaña, se desprende la siguiente valoración:

Nº de dosis retiradas	83.619
Vacunaciones estimadas campaña	66.895
Cobertura vacunal estimada	80%
Nº de Veterinarios actuantes adscritos a clínicas	215
Cobertura territorial:	Todo el territorio de la C. A.
Ø Municipios	17
Ø Pedanías	126
Total de perros identificados	106.073

Aunque la inmunización felina está recomendada en la citada Orden, al no tener carácter obligatorio, resulta prácticamente nula al igual que en Campañas anteriores.

Se ha observado un incremento en la variedad de especies domesticadas implicadas en agresiones.

- **Control de Perros Vagabundos.**

Datos remitidos por los siguientes municipios:

- Cencozoo de Murcia.

Este centro ha gestionado la eutanasia, cesión y/o adopción de:

Total de animales recogidos	4.913
Perros	3.821
Gatos	922
Otros animales	170

- Centro zoonosanitario municipal de Molina del Segura.

Animales recogidos	342
Animales adoptados	123

Se observa una tendencia a desvincular las actividades de recogida y gestión de animales abandonados del control municipal a favor de asociaciones privadas.

- **Detección de anticuerpos antirrábicos post-vacunales.**

Tal y como establece la normativa vigente por la que se aprueban las normas zoonosanitarias aplicables a los desplazamientos de animales de compañía sin ánimo comercial, se ha gestionado la tramitación de las solicitudes de análisis y la comunicación de resultados de 18 sueros caninos que requieren la titulación de anticuerpos para su traslado a otros países.

El diagnóstico lo realiza el laboratorio de Sanidad Animal de Santa Fe (Granada).

2. TRIQUINELOSIS.

El control de esta Zoonosis se ha llevado a cabo mediante las siguientes actividades:

- Sacrificio domiciliario.
- Control de suidos silvestres.
- Control de animales de consumo sacrificados en Mataderos.

- **Sacrificio domiciliario**

Determinaciones micrográficas de ganado porcino (consumo familiar).

Orden de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 19 de Noviembre de 1.996, por la que se regulan las campañas de sacrificio de cerdos en régimen de matanza domiciliaria para consumo familiar.

Ayuntamientos autorizados para la organización de la Campaña.

Ayuntamiento de Murcia	132
Ayuntamiento de Torres de Cotillas	40
TOTAL	172

No se ha detectado ningún positivo respecto a esta Zoonosis en la citada actividad.

- **Control de suidos silvestres: Control de jabalíes procedentes de cacerías.**

Muestras sometidas a examen micrográfico:

Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis	10
Áreas de Salud	32*
Total	42

* Se ha identificado un jabalí parasitado por cisticercos en el Área V.

- **Control de animales de consumo sacrificados en Mataderos**

volumen de sacrificio de ganado porcino	2.369.488
volumen de sacrificio de ganado equino	42

3. HIDATIDOSIS / EQUINOCOCOSIS.

- **Estudio de prevalencia de equinococosis en la población canina (Circular de la Consejería de Sanidad y Política Social, de 7 de Junio de 1.996).**

Resultado de la Campaña:

	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Muestras estudiadas	53	
Muestras parasitadas :	15	28,30%
Ø Ascaris sp.	4	7,54%
Ø Dipillidium sp.	11	20,70%
Ø Nulas*	7	13,20%
Equinococcus granulosus		0

- Técnicas de diagnóstico empleadas

Flotación

Sedimentación fraccionada

4. LEISHMANIOSIS.

- **Diagnóstico de casos sospechosos en la población canina:**
 - Muestras remitidas por clínicas veterinarias y particulares.

<i>Diagnóstico</i>	<i>%</i>
Negativo	48%
Dudoso	6%
Positivo 1/160	26%
Positivo 1/320	15%
Positivo 1/640	5%

- Técnicas empleadas:
 - Test (E.I.A.)
 - Test de Membrana.

5. BRUCELOSIS: Investigación casos declarados 2006.

Contacto directo con ganado (enfermedad profesional)	ganaderos	4*
	veterinarios	2
Contacto ocasional con ganado sin relación profesional		1
Sin evidencias que relacionen con ganado		1
Afectado no localizable		0

- **Investigaciones epidemiológicas: Vías de Transmisión:**

Las investigaciones realizadas han identificado el “contacto con ganado ovino/caprino”, como la forma de transmisión en 7 de los 8 estudios epidemiológicos llevados a cabo en el Servicio.

Seis de los siete enfermos presentan contacto directo temporal y continuo con animales de las especies ovina y caprina siendo declarados como casos de enfermedad profesional, excepto uno que se notifica como recidiva.

En otro caso, la relación con animales es esporádica e indirecta y, la transmisión por inhalación o conjuntiva parece la vía de contagio ó factor de riesgo más probable.

- **Actuaciones en explotaciones ganaderas:**

Se ha procedido a la investigación de los factores de riesgo que inciden en la presentación o permanencia de esta zoonosis, en las explotaciones con casos humanos positivos de enfermedad, o relacionados con la misma.

6. VIGILANCIA Y CONTROL DE AGENTES ZONOSICOS EN MATADEROS.

- Análisis de los partes de volumen de sacrificio y decomiso de mataderos.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA		
Volumen de Sacrificio Mataderos 2006		
Especie	Nº Animales	Total Kg.
Bovino Mayor	2.550	742.050
Bovino Menor	70.617	20.973.249
C. Saneamiento Ganadero	227	87.395
Ovino Mayor	191.617	3.257.489
Ovino Menor	906.641	10.879.692
Caprino Mayor	9.674	154.784
Caprino Menor	148.776	743.880
Porcino Mayor	90.302	13.906.580
Porcino Menor	2.279.186	198.289.182
Equidos	42	18.900

otros animales sacrificados para consumo.

- Lechones 15678
- Lechales 3163

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA						
Volumen de Sacrificio Mataderos 2006						
Especie	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
Bovino Mayor	1.491	1.053	6	-	-	-
Bovino Menor	38.064	1.730	30.823	-	-	-
C. Saneamiento Ganadero	.*	223	4	-	-	-
Ovino Mayor	16	191.600	1	-	-	-
Ovino Menor	278.262	476.687	129.720	-	21.972	-
Caprino Mayor	-	9.674	-	-	-	-
Caprino Menor	59.133	6.622	52.866	-	30.155	-
Porcino Mayor	77.161	11.850	162	187	331	611
Porcino Menor	1.716.069	43.194	366.136	102.107	2.519	49.161

Volumen de Sacrificio Mataderos de Aves y Conejos 2006				
Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	11.172.756	2.380.331	363.828	13.916.915
Gallinas	72.080	1.061.154	-	1.133.234
Pavos	104.863	143.977	-	248.920
Conejos	-	-	478.485	478.485

*Se han inspeccionado 2 avestruces y 37041 "pollos camperos" durante el año 2006.

- Decomisos totales y parciales.**

DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION 2006					
ESPECIE	TOTALES	PARCIALES			
		Hígados	Pulmones	Corazón	Riñón
Bovino Mayor	43	-	-	-	-
Bovino Menor	71	14.405	3.784	-	-
Ovino/caprino Mayor	3.181	2269*	3262*	-	-
Ovino/caprino Menor	749	63.844	52.967	-	-
Porcino	11.690	116.289	458.090	105.969	77.580

Decomisos en Mataderos de Aves y Conejos 2006				
Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	116.492	18912*	26*	135.430
Gallinas	339	11552*	-	11.891
Pavos	300	818*	-	1.118
Conejos	-	-	119	119

7. PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENCEFALOPATÍAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES DE LOS ANIMALES. (EET'S)

• **Programa de Vigilancia Activa en Matadero.**

Reglamento (CE) nº 999/2001 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de mayo, por el que se establecen disposiciones para la prevención, el control y la erradicación de determinadas encefalopatías espongiformes transmisibles de los animales (y sus posteriores modificaciones)

Real Decreto 3454/2000, de 22 de diciembre, por el que se establece y regula el Programa Integral Coordinado de Vigilancia y Control de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles de los Animales, modificado por la Orden APA/718/2002, de 2 de abril.

Orden de 26 de julio de 2001, por la que se modifican determinados anexos del Real Decreto 3454/2000.

En la siguiente tabla se expresa el número total de muestras de tronco encefálico de bovino y ovino/caprino tomadas en los mataderos, para la investigación de E.E.T's. mediante pruebas rápidas "post-mortem" en el Laboratorio Agroalimentario y de Sanidad Animal (Consejería de Agricultura y Agua)

VIGILANCIA ACTIVA DE E.E.T's. EN MATADERO					
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE BOVINO (E.E.B.)					
Nº de muestras Bovinos <24 meses	Nº de muestras Bovinos ? 24 meses españoles	Nº de muestras Bovinos ? 24 meses extranjeros	Total Bovinos ? 24 meses	Número de muestras total	Resultados
13	1.731	791	2.522	2.535	Negativos
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE EEB EN CAPRINO					
Nº de muestras animales >18 meses		Negativos		Positivos	
1.361		1.361		0	
PROGRAMA DE TOMA DE MUESTRAS DE OVINO					
Nº de muestras animales >18 meses		Negativos		Positivos	
10.724		10.717		7	

• **Medidas de protección.**

Actuaciones llevadas a cabo en cumplimiento de la legislación vigente

Real Decreto 1911/2000, de 24 de noviembre, por el que se regula la destrucción de los materiales especificados de riesgo en relación con las E.E.Ts.

En los 5 mataderos con línea de sacrificio de bovino se han sacrificado 73.394 bovinos, cuyos M.E.R., en cumplimiento de la legislación vigente se han destinado para su eliminación a industrias de transformación de residuos autorizadas.

Orden de 26 de julio de 2001, para la aplicación del Anexo XI, del Reglamento CE. nº 999/2001, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de mayo de 2001, por el que se

establecen disposiciones para la prevención, el control y la erradicación de determinadas encefalopatías espongiiformes.

Comunicación a otras CC..AA. de irregularidades en la recepción de bovinos. Se han observado especialmente relacionadas, con animales de lidia.

Reglamento CE N° 1774/2002 del Parlamento Europeo y del Consejo de 3 de octubre de 2002, por el que se establecen las normas sanitarias aplicables a los subproductos animales no destinados al consumo humano.

Actuaciones de control e informes relativos a la retirada y eliminación de los MER generados en los diferentes mataderos de la Comunidad Autónoma.

Informe anual remitido al ministerio.

8. INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS BOVINA EN LOS ANIMALES DE ABASTO.

Seguimiento del objetivo de detección y notificación rápida de lesiones anatomopatológicas compatibles con tuberculosis con las siguientes características:

• Identificación de “caso”.....	101
• Muestras tomadas para aislamiento.....	73
Micobacterias aisladas.....	28
Micobacterias identificadas.....	23
Micobacterias no identificadas.....	1
Pendientes de identificación.....	4

Se ha procesado para su aislamiento el 72,27% del total de casos identificados en matadero, confirmándose el crecimiento del *Micobacterium bovis* en el 47,61% de las muestras remitidas al laboratorio.

El microorganismo aislado en todos los casos presenta características bioquímicas compatibles con el *Mycobacterium bovis*. Observándose una tendencia a obtener cultivos viables del patógeno en los animales positivos a la intradermoreacción, aunque el número de muestras analizado no es representativo.

Se ha utilizado la confirmación y aislamiento del agente junto con el estudio epidemiológico de cada caso, para identificar y/ o confirmar las explotaciones bovinas de la Comunidad Autónoma sospechosas de presentar riesgo para la Salud Pública.

La notificación de los casos confirmados se efectúa periódicamente a la Consejería de Agricultura y Agua para la investigación epidemiológica de las explotaciones con casos positivos.

En las muestras con resultado negativo, se valora que han podido influir factores como:

- Dificultad de aislamiento.
- Contaminación de las muestras enviadas.
- Dificultad de recuperación que presentan las muestras congeladas.

9. INVESTIGACIÓN DE AGENTES ZONÓTICOS EN ALIMENTOS.

- **Investigación de Salmonella sp.**

<i>SALMONELLA</i>		
Tipo de Muestra	Nº de muestras	Positivos
Leche y Productos lácteos	45	0
Huevos y Ovoproductos	3	0
Pescados y productos de la pesca	76	0
Platos preparados	229	3
Postres/pastelería	4	1
Vegetales	4	0
Superficies	86	3
Espicias	30	0

- **Investigación de Campilobacter Sp.**

<i>CAMPYLOBÁCTER</i>		
Tipo de Muestra	Nº de muestras	Positivos
Aves de corral	38	11
Otros productos cárnicos	20	0
Productos lácteos listos para consumo	17	0
Platos preparados	45	0

- **Investigación de Listeria Sp.**

<i>LISTERIA</i>		
Tipo de Muestra	Nº de muestras	Positivos
Productos cárnicos listos para consumo sin tratamiento térmico	31	2
Productos lácteos	40	1
Productos de la pesca	22	0
Vegetales	13	0
Platos preparados	229	3
Carne picada/preparado de carne	80	30
Superficies	86	4

10. REMISIÓN DE INFORMACIÓN.

- **Notificaciones realizadas a la Consejería de Agricultura y Agua derivadas de la actuación de inspección de los Veterinarios de Salud Pública relativas a:**
 - Notificación de los “casos” de tuberculosis bovina diagnosticados en matadero. (quincenal)
 - Notificación de positivos a E.E.T’s del Programa de Vigilancia Activa en Matadero.
 - Notificación de los “casos” de Mal rojo diagnosticados en matadero.
 - Volumen de sacrificio y decomisos de mataderos (mensual).....468
 - Irregularidades observadas en la identificación animal.....16
- **Notificaciones realizadas al MISACO /AESAN.**
 - Cuestionario anual de Vigilancia de Rabia remitido por la O.M.S.
 - Programa de Vigilancia Activa de E.ET’s. en Matadero:
Remisión de Informes relativos a:
 - EEB: Volumen de sacrificio de ganado bovino, toma de muestras de mayores de 24 meses o de sospecha con destino a consumo humano, diferenciándose grupos de edad y origen., Materiales Especificados de Riesgo (MER) etc
 - Tembladera: Volumen de sacrificio de ganado ovino y caprino, toma de muestras, etc.
 - Informe de Fuentes y Tendencias de Zoonosis y Agentes Zoonoticos (Real Decreto 1940/2004 y Reglamentos 853/2004, 2073/2005 y 2075/2005).
 - Parte de Declaración de Zoonosis en Mataderos.
 - Parte de Declaración de Agentes Zoonóticos en Animales Silvestres y Matanzas Domiciliarias.
 - Parte de Declaración de Agentes Zoonóticos en Alimentos.

11. VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE OTRAS ZOONOSIS.

- Estudio de prevalencia de los agentes zoonóticos más diagnosticados anatómopatológicamente en los mataderos de la Comunidad (*Mycobacterium* spp.,*Erisipelotrix rhusiopathiae*) así como de patologías indicadoras (*Cisticercosis* ovina).
- Investigación epidemiológica:
 - Una tuberculosis humana causada por *M. bovis**.
 - Dos casos de Leishmaniosis humana.
 - Un brote de tiña zoonótica.

12. CONTROL DE VECTORES: PROGRAMAS DE L+D, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN.

Supervisión y asesoramiento de los procesos DDD en situaciones de brotes o persistencia de vectores en centros públicos y privados, así como en explotaciones ganaderas.

13. OTRAS ACTUACIONES DE CONTROL.

• **Resolución y/ o asesoramiento:**

→ Identificación de parásitos en muestras de alimentos	4
→ Diagnóstico de ectoparásitos humanos (vectores)	2
→ Denuncias por molestia o insalubridad relacionadas con animales	5
→ Denuncias relacionadas con posibles agentes zoonóticos	2
→ Informes relativos a otras zoonosis	2

* Caso declarado epidemiológicamente en el 2005, con recepción de la notificación para su estudio en el 2006.

Servicio de Epidemiología.

Introducción.

El Servicio de Epidemiología tiene entre sus principales objetivos impulsar, gestionar y evaluar sistemas de información sanitaria para la vigilancia de la salud pública. El Sistema de Información Sanitaria de la Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO), el Registro de SIDA, el Registro de Cáncer (RCM), el Registro de Mortalidad (RMRM) y otros registros de enfermedades transmisibles y no transmisibles proporcionan información útil para diferentes tipos de usuarios (planificadores, investigadores o gestores de servicios) y propósitos (vigilancia de la salud, elaboración de programas, investigación)*². Durante este año se han elaborado diversos informes técnicos y se han editado publicaciones con los resultados de estos sistemas de información. El Boletín Epidemiológico ha recogido de manera periódica los datos del SISEDO así como estudios y análisis sobre aspectos concretos de estos sistemas.

El sistema de monitorización diaria de gripe en atención primaria y el sistema de vigilancia del exceso de temperaturas en la salud se han consolidado y sus resultados se han mostrado muy útiles en la vigilancia de estos problemas de salud. Así, se ha detectado que el principal factor de riesgo en nuestra región para los problemas relacionados con el calor es la exposición laboral.

Este año hemos celebrado el XXV Aniversario del RCM en una jornada científica en la que han participado profesionales del ámbito de la epidemiología, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, tanto en la Región de Murcia como en otras comunidades autónomas, junto a expertos europeos del Instituto del Cáncer de Milán y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Londres.

Merece destacarse la participación del Servicio de Epidemiología en la elaboración del Plan de Preparación ante una posible pandemia de gripe, coordinando el subcomité de Vigilancia, colaborando activamente en los subcomités de salud pública y de vacunas y antivirales, y en el Grupo Operativo de Control (GOCE).

La investigación sobre los problemas de salud en la región ha ocupado una parte importante de nuestro trabajo, desde la prevalencia de deterioro cognitivo y demencias (Proyecto Ariadna) a los problemas de salud en los inmigrantes (Proyecto Salud y Culturas, Proyecto sobre salud mental y área de residencia), o la carga de enfermedad por hepatitis B y C. Varios estudios se han desarrollado también en cáncer (EPIC, EPIC-Heart, EUROCHIP, Eurocare, CMBD-Cáncer). Varios proyectos han obtenido financiación en convocatorias públicas competitivas para ayuda a la investigación (190.000 € en 2006).

² El Sistema de Información sobre Toxicomanías (SITCAM) fue adscrito a la Secretaría Autonómica de Atención al Ciudadano, Ordenación Sanitaria y Drogodependencias en Septiembre de 2006. Sus datos no están incluidos en la memoria del Servicio de Epidemiología..

La Red Española de Centros de Excelencia de investigación en Epidemiología y Salud Pública (RCESP), financiada por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) ha cumplido su cuarto año de funcionamiento. La finalidad de RCESP es potenciar la investigación actual, establecer nuevos programas de investigación y dar soporte a las políticas y programas de las administraciones públicas. La RCESP está formada por 11 centros o nodos distribuidos en 6 CC.AA. El nodo RCESP de Murcia está coordinado por el Servicio de Epidemiología. El ISCIII en un nuevo impulso a la consolidación de la investigación cooperativa en España promovió la creación de siete centros de investigación biomédica en red (CIBERESP), uno de ellos sobre Epidemiología y Salud Pública. El grupo de investigación que coordina el Servicio de Epidemiología fue evaluado favorablemente y se ha integrado en CIBERESP.

Medios personales.

	<i>Médicos</i>	<i>DUE</i>	<i>Administrativos</i>	<i>Aux. Sanitarios</i>	<i>Becarios</i>
Jefatura de Servicio	1		3		1
Sección de Estudios Epidemiológicos	2				1
Sección de Vigilancia Epidemiológica	3	1			
Registro de Mortalidad	1	2			
Registro de Cáncer	1	3	1	1	1

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES. CUMPLIMIENTO Y REALIZACIONES.

A continuación se describen los objetivos para el año 2006, detallando las actividades realizadas y algunos de los principales resultados.

A) VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTION DE REGISTROS Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA, BROTES EPIDÉMICOS Y SIDA.

A.1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA mediante el Sistema de Información Sanitaria de Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO).

Elaboración a principios de año de un Informe con la cobertura y los resultados del SISEDO durante el año anterior en la Región, Áreas de Salud y Municipios, y publicación del análisis regional de incidencia en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

Análisis de la información obtenida a través del SISEDO con periodicidad semanal durante todo el año, envío semanal de los datos al Centro Nacional de Epidemiología, y publicación mensual de los datos en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

Revisión y procesamiento de un total aproximado de 38.000 impresos de declaración de médicos de atención primaria.

Revisión y procesamiento de un total de 487 impresos de declaración de médicos de atención especializada.

Revisión y procesamiento de un total de 687 partes de declaración nominal, procedentes tanto de atención primaria como de hospitales.

En relación con la declaración nominal y numérica, se ha contactado telefónicamente con la fuente informante en el caso de:

- notificación numérica de una enfermedad de notificación nominal, cuando dicha notificación nominal no se adjunta.
- notificación nominal de una enfermedad con cumplimentación deficiente del parte de declaración.
- notificación inusualmente alta de casos de una enfermedad para verificar la existencia de un brote epidémico.
- notificación de un caso de enfermedad de muy baja incidencia para comprobar su asignación.
- infranotificación: se contacta con el responsable local cuando la cobertura de declaración en un municipio es claramente inferior a lo esperado.

En relación con la declaración numérica, semanalmente y al finalizar el año se elaboran los siguientes indicadores de control de calidad en el SISEDO de atención primaria:

- Cobertura de la información: $(N^{\circ} \text{ total de partes de declaración recibidos} / N^{\circ} \text{ de médicos de atención primaria}) \times 100$
- Porcentaje de partes recibidos en blanco.

La cobertura e información definitiva se obtiene una vez incorporada la información recibida con retraso.

Los resultados de estos indicadores de cobertura del SISEDO en la Región en 2006 se presentan a continuación: Tabla 1 (Cobertura de la declaración numérica del SISEDO en atención primaria para la Región y por municipios), Tabla 2 (Cobertura de la declaración numérica del SISEDO en atención primaria por áreas de salud).

TABLA 1. COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NUMÉRICA DEL SISEDO POR MUNICIPIO REGIÓN DE MURCIA. 2006-2005

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Cobertura (%)</i>	
	<i>2006</i>	<i>2005</i>
Abanilla	97,40	98,10
Abarán	99,80	100,00
Águilas	88,70	77,20

MUNICIPIO	Cobertura (%) 2006	Cobertura (%) 2005
Albudeite	77,90	85,60
Alcantarilla	97,60	98,90
Aledo	43,20	47,10
Alguazas	95,80	97,30
Alhama	91,50	91,50
Archena	41,40	48,90
Beniel	100,00	97,80
Blanca	97,60	97,10
Bullas	84,40	83,30
Calasparra	84,30	93,70
Campos del Río	87,20	100,00
Caravaca	86,60	92,90
Cartagena	98,30	96,10
Cehegín	84,00	92,10
Ceutí	96,90	98,50
Cieza	94,80	95,10
Fortuna	98,10	99,60
Fuente Álamo	100,00	98,10
Jumilla	89,00	81,70
Librilla	89,70	82,10
Lorca	80,45	84,10
Lorquí	94,20	100,00
Mazarrón	93,60	99,30
Molina	89,50	75,50
Moratalla	67,50	57,30
Mula	78,80	93,10
Murcia	82,50	80,40
Ojos	26,90	44,20
Pliego	100,00	100,00
Puerto Lumbreras	92,90	92,10
Ricote	30,80	50,00
San Javier	98,90	99,50
San Pedro P.	100,00	100,00
Torre Pacheco	39,00	58,90
Torres de Cotillas	41,00	49,00
Totana	95,20	96,50
Ulea	58,60	74,00
La Unión	99,80	97,50
Villanueva	26,00	52,80
Yecla	80,70	88,60

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Cobertura (%)</i> <i>2006</i>	<i>Cobertura (%)</i> <i>2005</i>
Santomera	99,80	100,00
Los Alcázares	100,00	97,80
TOTAL REGIÓN	86,10	86,10

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

TABLA 2. COBERTURA DE LA DECLARACION NUMERICA DEL SISEDO POR ÁREA DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA. 2006-2005

<i>AREA DE SALUD</i>	<i>COBERTURA 2006 (%)</i>	<i>COBERTURA 2005 (%)</i>
MURCIA	84,80	83,80
CARTAGENA	92,90	93,70
LORCA	85,10	84,90
NOROESTE	82,10	85,00
ALTIPLANO	84,10	85,80
ORIENTAL	81,00	80,30
MUNICIPIOS >20.000 hab.	86,70	85,80
MUNICIPIOS <20.000 hab.	84,30	86,70
TOTAL REGIÓN	86,10	86,10

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La cobertura global del SISEDO en Atención Primaria en 2006 (86,1%) fue igual a la del año anterior. Se observan diferencias importantes entre áreas de salud y municipios. Los municipios con cobertura inferior al 80% en 2006 fueron: Albudeite, Aledo, Archena, Moratalla, Mula, Ojós, Ricote, Torre Pacheco, Torres de Cotillas, Ulea y Villanueva. En el ámbito de la atención especializada la cobertura es deficiente para algunas enfermedades y desigual según centros, siendo necesaria una mejora de la notificación.

En relación con la declaración nominal al finalizar el año se elabora un indicador de cobertura nominal del SISEDO, calculando para cada una de las enfermedades de declaración obligatoria de declaración individualizada el porcentaje de casos declarados nominalmente sobre el total de casos declarados (se incluyen todos los casos declarados, ya sea desde atención primaria o atención especializada). Los resultados de este indicador para 2006 en la Región se presentan en la Tabla 3.

TABLA 3. COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NOMINAL DEL SISEDO REGION DE MURCIA. AÑO 2006

	<i>C. Nominales</i>	<i>C. Numéricos</i>	<i>%</i>
Fiebre tifoidea y paratifoidea	4	4	100
Disentería Bacilar	3	3	100
Tuberculosis respiratoria	175	175	100
Otras tuberculosis	34	34	100

	<i>C. Nominales</i>	<i>C. Numéricos</i>	<i>%</i>
Legionelosis	28	28	100
Sarampión	1	1	100
Parotiditis	84	84	100
Tos ferina	2	2	100
Enfermedad meningocócica	23	23	100
Meningitis tuberculosa	4	4	100
Otras meningitis	130	130	100
Sífilis	57	57	100
Infección Gonocócica	45	45	100
Hepatitis A	30	30	100
Hepatitis B	24	24	100
Otras hepatitis víricas	19	19	100
Brucelosis	8	8	100
F.exantemática.mediterranea	6	6	100
Paludismo	5	5	100
Leishmaniasis	4	4	100
Tetanos	1	1	100
TOTAL	687	687	100

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

La cobertura de notificación individualizada ha sido del 100 %.

En la Tabla 4 se presentan los resultados del SISEDO en 2006 en la Región de Murcia (nº de casos e incidencia por 100.000 habitantes de cada una de las EDO).

TABLA 4. ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA

REGION DE MURCIA. AÑO 2006-2005

Nº de casos y tasa por 100.000 habitantes

<i>COBERTURA</i> <i>RÚBRICA</i>	<i>AÑO 2006</i> <i>86,10%</i>		<i>AÑO 2005</i> <i>86,10%</i>	
	<i>CASOS</i>	<i>TASA</i>	<i>CASOS</i>	<i>TASA</i>
Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	4	0,30	4	0,31
Disentería Bacilar	3	0,22	2	0,15
Toxiinfección alimentaría	397	29,72	1.049	81,02
Gripe	12.540	938,76	76.825	5.933,83
Legionelosis	28	2,10	23	1,78
Meningitis Tuberculosa	4	0,30	7	0,54
Tuberculosis Respiratoria	175	13,10	195	15,06
Otras Tuberculosis	34	2,55	35	2,70
Sarampión	1	0,07	1	0,08
Rubéola	0	0,00	6	0,46
Parotiditis	84	6,29	39	3,01
Tos ferina	2	0,15	1	0,08
Tétanos	1	0,07	0	0,00
Enfermedad Menigocócica	23	1,72	24	1,85
Otras Meningitis	130	9,73	91	7,03

COBERTURA RÚBRICA	AÑO 2006 86,10%		AÑO 2005 86,10%	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
Sífilis	57	4,27	55	4,25
Infección Gonocócica	45	3,37	29	2,24
Hepatitis A	30	2,25	37	2,86
Hepatitis B	24	1,80	18	1,39
Otras Hepatitis Víricas	19	1,42	17	1,31
Varicela	14.076	1053,75	4.884	377,23
Brucelosis	8	0,60	11	0,85
Sífilis Congénita	0	0,00	2	0,15
Fiebre Exantemática Medit.	6	0,45	9	0,70
Leprosia	0	0,00	2	0,15
Paludismo	5	0,37	5	0,39
Leishmaniasis	4	0,30	1	0,08

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica.

Nota: Del resto de Enfermedades de Declaración Obligatoria no se ha declarado ningún caso durante 2006

Para cada una de las enfermedades de declaración obligatoria se dispone anualmente de la distribución de todos los casos notificados según edad y sexo. A modo de ejemplo se presenta a continuación la distribución por edad y sexo de los casos e incidencia en 2006 de Tuberculosis Respiratoria (Tabla 5) y de Otras Tuberculosis (Tabla 6).

TABLA 5. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA. 2006

Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	0	0	1	13,26	1	6,35
1 a 4	2	6,1	2	6,5	4	6,3
5 a 9	0	0	1	2,83	1	1,37
10 a 19	5	6,19	7	9,3	12	7,69
20 a 29	28	22,35	25	23,11	53	22,7
30 a 39	33	25,94	14	12,49	47	19,64
40 a 49	16	16,88	6	6,64	22	11,88
50 a 59	19	29,1	3	4,5	22	16,67
60 a 69	3	6,05	1	1,82	4	3,83
70 y más	7	12,57	2	2,58	9	6,75
Total	113	16,69	62	9,41	175	13,1

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica.

TABLA 6. OTRAS TUBERCULOSIS. 2006

Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes.

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	0	0	0	0	0	0
1 a 4	1	3,05	0	0	1	1,57
5 a 9	0	0	0	0	0	0

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
10 a 19	2	2,47	0	0	2	1,28
20 a 29	2	1,6	4	3,7	6	2,57
30 a 39	6	4,72	4	3,57	10	4,18
40 a 49	1	1,06	0	0	1	0,54
50 a 59	10	15,32	2	3	12	9,09
60 a 69	1	2,02	0	0	1	0,96
70 y más	2	3,59	2	2,58	4	3
Edad	1	0,15	0	0	1	0,07
Total	26	3,84	12	1,82	38	2,84

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. (Se incluyen 4 casos de meningitis tuberculosa)

A.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BROTES EPIDEMICOS.

Durante el año 2006 se han registrado e investigado en la Región 60 brotes epidémicos de diversas etiologías, los cuales se resumen en la Tabla 7. En la Tabla 8 se describen algunas de las características de los brotes de transmisión alimentaria investigados en la Región en el último quinquenio, y en la Tabla 9 se detallan algunas variables de los brotes de transmisión alimentaria en 2006.

TABLA 7. RELACION DE BROTES EPIDEMICOS REGISTRADOS. REGION DE MURCIA. 2006

	Nº DE BROTES	Nº DE CASOS
Infecciones e intoxicaciones alimentarias	33	342
Tuberculosis respiratoria	7	18
Hepatitis vírica	3	6
Gastroenteritis	4	32
Parotiditis	3	15
Exantema vírico	1	27
Meningitis vírica	3	6
Meningitis meningocócica	1	2
Enfermedad invasiva por streptococo pyogenes	1	2
Infestación por sarcoptes scabiei	1	8
Intoxicación por pesticidas	2	60
Intoxicación por algas tóxicas	1	120
TOTAL	60	638

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica.

TABLA 8. INFECCIONES E INTOXICACIONES VEHICULIZADAS POR ALIMENTOS. REGION DE MURCIA. 2002-2006.

	2002	2003	2004	2005	2006
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	243	650	365	1049	397
Nº de casos que pertenecen a brotes (%)	200 (82,0)	598 (92,0)	345 (94,5)	1001 (95,4)	342 (86,1)
Nº de brotes según ámbito: total	31	34	38	50	33
Ámbito general (%)	13 (42,0)	16 (47,0)	20 (52,6)	26 (52,0)	17 (51,5)
Ámbito familiar (%)	16 (52,0)	17 (50,0)	13 (34,2)	19 (38,0)	14 (42,4)
Ámbito desconocido (%)	2 (6,0)	1 (3,0)	5 (13,2)	5 (10,0)	2 (6,1)

	2002	2003	2004	2005	2006
Media de afectados por brote	6,5	17,6	9	20	10,4
Nº de ingresos hospitalarios (%)	15 (7,5)	37 (6,3)	27 (7,8)	105 (10,5)	24 (7,0)
Nº brotes debidos a Salmonella (% del total)	14 (45,2)	22 (64,7)	19 (50,0)	30 (60,0)	19 (57,6)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	80 (40,0)	233 (39,4)	130 (37,7)	867 (82,6)	209 (61,1)
Nº de brotes debidos a otras etiologías (%)	2 (6,4)	3 (8,8)	3 (7,9)	3 (6,0)	1 (3,0)
Nº de brotes de etiología desconocida *	15 (48,4)	9 (26,5)	16 (42,1)	17 (34,0)	13 (39,4)

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica.

Nota (*) Entre los brotes de etiología desconocida se incluyen aquellos en los que el agente etiológico de sospecha no ha podido confirmarse.

**TABLA 9. BROTES DE INFECCIONES E INTOXICACIONES ALIMENTARIAS.
REGIÓN DE MURCIA 2006**

FECHA NOTIFICACION	LOCALIDAD	TERRENO EPIDEMICO	Nº CASOS	INVESTIGACIÓN A NIVEL(*)
08-feb-06	Molina de Segura	Desconocido	2	Regional
28-feb-06	Murcia	Desconocido	2	SMS
23-mar-06	Cieza	General	2	Regional
28-mar-06	Cieza	Familiar	7	Regional
21-apr-06	Fuente Álamo	General	3	Area2
18-may-06	Murcia	Familiar	2	SMS
01-jun-06	Murcia	General	4	SMS
02-jun-06	San Pedro del Pinatar	Familiar	4	Area2
12-jun-06	Murcia	General	17	SMS
20-may-06	Murcia	Familiar	3	SMS
20-jun-06	Murcia	General	5	SMS
03-jul-06	Cartagena	Familiar	3	Area2
05-jul-06	Murcia	General	9	SMS
06-jul-06	Murcia	Familiar	5	SMS
18-jul-06	Murcia	Familiar	5	SMS
24-jul-06	San Javier	General	14	Area2
01-aug-06	Murcia	Familiar	3	SMS
03-aug-06	Murcia	General	25	SMS
06-aug-06	Lorca	General	84	Area3 y Regional
09-aug-06	Murcia	Familiar	6	SMS
25-aug-06	Cartagena	Familiar	3	Area2
29-aug-06	Torre-Pacheco	Familiar	5	Area2
08-sep-06	Lorca	General	3	Area3 y Regional
02-oct-06	Cartagena	General	7	Area2
17-oct-06	Murcia	Familiar	7	SMS
25-oct-06	Cehégín	General	8	Regional
31-oct-06	Cartagena	General	45	Area2
05-sep-06	Murcia	Familiar	5	SMS
08-nov-06	Murcia	General	4	SMS
11-nov-06	Cieza	Familiar	6	Regional
01-dic-06	Murcia	General	5	SMS
07-dic-06	Molina de Segura	General	34	Regional
12-dic-06	Caravaca de la Cruz	General	5	Regional

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

(1) SMS= Servicios Municipales de Salud de Murcia; R= Nivel Regional

A.3. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL SIDA: REGISTRO REGIONAL DE SIDA.

Revisión, registro y envío al Registro Estatal de SIDA de todos los protocolos de caso notificados por los médicos de la Región durante el año, incluyendo casos diagnosticados en 2006 y casos diagnosticados en años anteriores con retraso en la notificación.

Análisis y actualización de la información del Registro Regional.

Elaboración de dos informes con periodicidad semestral, que se han enviado a las fuentes sanitarias informantes, servicios sanitarios con más probabilidad de atender casos de SIDA, asociaciones ciudadanas y unidades de la Consejería de Sanidad.

Los casos de sida en el Registro Regional de Sida son aquellos con residencia habitual en la Región de Murcia que son notificados desde los servicios sanitarios y que se ajustan a la definición de caso de sida para la vigilancia epidemiológica, que realizó en 1993 el *European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS*.

Desde el inicio de la epidemia hasta el 30 de junio de 2006 se han registrado en la Región de Murcia 1.443 casos acumulados de sida, que constituyen el 1,98% de los 73.013 casos acumulados registrados en España. La proporción de casos acumulados desde el inicio de la epidemia hasta el 30 de junio de 2006 es mayor en hombres, tanto en la Región de Murcia como en España. Sin embargo, se observa que en Murcia el porcentaje de casos de sida en mujeres está aumentando, pasando del 12,2% en el período 1981-1990 al 19,7% en el periodo 1997-2006.

La incidencia anual se mantiene por encima de la española desde el año 2001, y la tendencia descendente iniciada en 1997 en la Región se ha frenado considerablemente. (gráfico 1).

En cuanto a las categorías de transmisión, la principal categoría en Murcia sigue siendo el uso de drogas inyectadas (UDI), y en segundo lugar la heterosexual (tabla 1). La distribución del número de casos es similar a la de España, pero la proporción de personas que adquirieron la infección a través de contactos heterosexuales no protegidos es más importante en nuestra Región. Entre los hombres la categoría de transmisión más frecuente sigue siendo el uso de drogas inyectadas, sin embargo, en las mujeres, los casos atribuidos a las relaciones heterosexuales no protegidas han alcanzado proporciones similares a los debidos a esta vía.

**GRÁFICO 1. SIDA. REGIÓN DE MURCIA Y ESPAÑA.
INCIDENCIA DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO
1981-2005 (actualización a 30 de junio de 2006)**

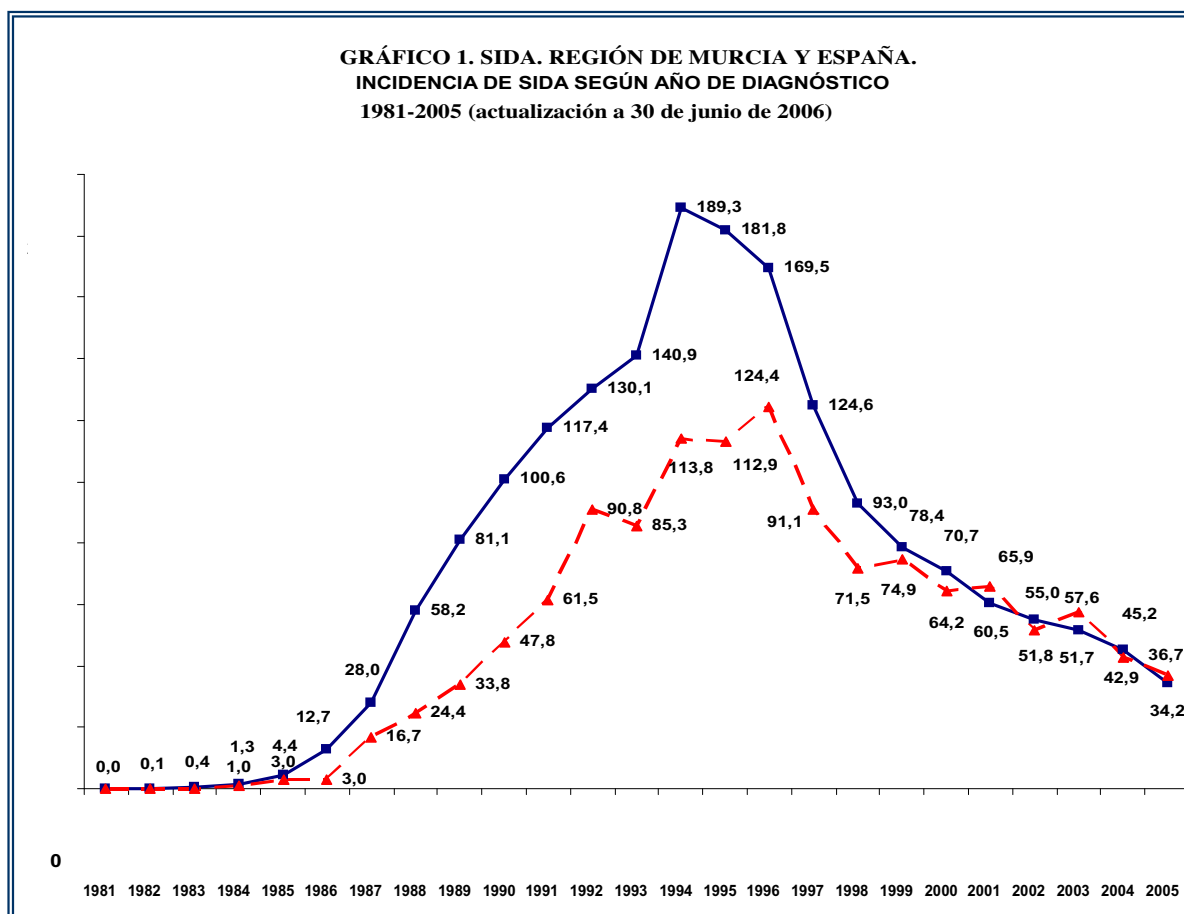


TABLA 10

**SIDA EN LA REGIÓN DE MURCIA. DATOS ACUMULADOS DESDE 1984
Nº DE CASOS POR GRUPO DE EDAD, CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN Y SEXO .
ACTUALIZACIÓN A 30 JUNIO 2006**

EDAD	Homo/ bisexual		UDI		Receptor Hemoder		Receptor Transfus		Transmis. Madre-hijo		Transmis. Heterosex		Otros/NC		Todas las categorías	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
0-14	0	0	0	0	4	0	1	0	9	8	0	0	0	0	14	8
15-19	0	0	4	0	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	7	2
20-24	2	0	54	17	4	0	0	0	0	0	8	6	3	1	71	24
25-29	21	0	160	37	1	0	0	1	0	0	23	20	4	5	209	63
30-34	45	0	217	38	1	0	0	0	0	0	44	26	10	1	317	65
35-39	39	0	158	24	2	0	0	0	0	0	28	22	11	1	238	47
40-44	35	0	58	9	1	0	0	0	0	0	27	10	13	1	134	20
45-49	34	0	9	3	1	0	1	0	0	0	31	5	4	1	80	9
50-54	13	0	4	0	0	0	0	0	0	0	19	2	9	1	45	3
55-59	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	1	6	1	37	2
60+	23	0	1	0	1	0	2	0	0	0	9	4	8	0	44	4
Total	232	0	666	128	18	0	4	1	9	9	199	97	68	12	1.196	247

Los casos de sida son una consecuencia tardía de la infección por el VIH, que no reflejan la incidencia actual de nuevas infecciones, sino en todo caso los patrones de transmisión del VIH que tuvieron lugar hace 10 años ó más. Por otro lado hay que tener en cuenta que la eficacia de los tratamientos antirretrovirales en personas infectadas contribuye a la disminución de casos nuevos de sida. En consecuencia el uso de la incidencia de sida como indicador de la transmisión de VIH ha perdido fiabilidad, aunque sí es un buen indicador para valorar a largo plazo la efectividad de actividades preventivas y asistenciales realizadas para la lucha contra el VIH/sida. Este hecho, junto con el enlentecimiento del

descenso en la incidencia de sida en la Región de Murcia en los últimos años, evidencia la importancia que tendría el establecimiento de un Sistema de Información sobre Nuevas Infecciones por el VIH para la vigilancia del VIH/sida en la Región e insistir en la importancia que tiene potenciar las actividades de prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las personas infectadas por el VIH.

A.4. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA POLIOMIELITIS

En Junio de 2002 la Región Europea de la OMS recibió la certificación de Región libre de transmisión de polio. Desde entonces se vienen realizando actividades dentro de un Plan de Acción para mantener el estado de País libre de Polio y consolidar la eliminación de la transmisión autóctona del poliovirus salvaje.

El Programa de vigilancia de parálisis Fláccida Aguda (PFA) consta de las siguientes actividades:

- Declaración urgente por parte de los Servicios Hospitalarios de Pediatría, Neurología y UCI, de todos los casos sospechosos de PFA en menores de 15 años.
- Investigación epidemiológica y microbiológica de los casos declarados. Desde el año 2004 se introdujo a nivel nacional la vacuna de VIP en el calendario vacunal por lo que se dejó de realizar estudio en heces de los contactos de casos de PFA
- Rastreo mensual de posibles casos de PFA en los servicios antes mencionados, de los 11 hospitales de la Región de Murcia, por el Servicio de Epidemiología.
- Revisión semestral del CMBD de los hospitales de la región en busca de casos de PFA que no hubieran sido declarados por los servicios clínicos ni detectados por la vigilancia activa.

En el año 2006 se han detectado 3 casos de PFA, tasa de 1,36 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. El diagnóstico definitivo fue de Síndrome de Guillain Barré en 2 casos e Infección por Echovirus 6 en el otro.

La investigación epidemiológica se realizó en el 100% de los casos en 48 horas desde la notificación o su detección por el CMBD.

El indicador de sensibilidad, representado por una tasa de 1,32 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años para el año 2006 en la Región de Murcia, es superior al considerado como dintel adecuado para este sistema de vigilancia (1caso/100.000 hab. menores de 15 años).

A.5. PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LAS ENCEFALOPATIAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES HUMANAS (EETH).

La vigilancia epidemiológica de las EETH, que comprende, entre otras encefalopatías, la Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (incluida la variante de la enfermedad), se reguló mediante Orden de 21 de febrero de 2001 del Ministerio de Sanidad y Consumo. En ella se

establece la notificación obligatoria, en el plazo de cuarenta y ocho horas al diagnóstico de sospecha, de todos los casos incidentes de este grupo de enfermedades.

Durante el año 2006 se registró un solo caso de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia, que inició síntomas en el año 2005 y ha sido clasificado como probable y esporádico. Los dos casos declarados en 2005 han fallecido en 2006, y no han podido confirmarse la enfermedad por no haberse realizado estudio post-mortem al no cumplir el laboratorio de Anatomía Patológica del Hospital de Referencia en la Región con las medidas de bioseguridad mínimas para la realización de este tipo de autopsias. Desde el Servicio de Epidemiología y la Dirección General de Salud Pública se ha informado en varias ocasiones de esta circunstancia a la Gerencia del Servicio Murciano de Salud para que se adopten las medidas oportunas.

Desde 1993, primer año de registro de la incidencia de esta enfermedad, hasta diciembre de 2006, se han investigado 16 casos de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia, tres de los cuales han sido descartados por los estudios anatomopatológicos. A partir del año 2001 se viene registrando dos casos esporádicos por año en la región (tabla 12). De los 13 casos, 12 han sido clasificados como ECJ tipo esporádico y uno como iatrogénico (diagnosticado en el año 2002, implante de duramadre realizado en 1984). No se han registrado casos de ECJ de la nueva variante, ni familiares ni de otras EETH.

TABLA 11. DISTRIBUCIÓN DE CASOS SEGÚN FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS, EDAD Y GÉNERO

EDAD	HOMBRES						MUJERES						TOTAL
	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	>80	
1992	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1993	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
1994	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	3
2002	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
2003	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2
2004	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
2005	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
2006	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	1	4	0	0	0	1	1	3	2	0	13

A.6. PLAN DE ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA.

En 1998 la Organización Mundial de la Salud se propuso como objetivo la eliminación del sarampión autóctono en la Región Europea para el año 2007. Este objetivo se ha ampliado en dos aspectos: por un lado marca el año 2010 como año previsto para dicha eliminación, ante las dificultades de algunos países en poner en marcha el citado plan y por

otro lado incluye el objetivo de control de la infección de rubéola congénita, revisando y adecuando la vigilancia actual que se realiza sobre el síndrome de rubéola congénito. La Consejería de Sanidad de la Región de Murcia, mediante la Orden de 16 de octubre de 2000, incluyó el sarampión como enfermedad de declaración urgente y elaboró el Plan de Eliminación del Sarampión (www.carm.es/csan/dgs/se/sarampion.pdf), vigente desde el año 2001.

Durante el 2006, sexto año de funcionamiento del plan, se han notificado al sistema de vigilancia de sarampión 8 casos sospechosos en la Región de Murcia. Solo uno de los casos se confirmó por serología y estaba correctamente vacunado para su edad. No pudo establecerse el origen de la infección, pero no se detectaron casos secundarios.

Se han producido en este año dos falsos positivos, que ha sido descartado por el Centro Nacional de Microbiología (CNM). No se envía de forma rutinaria en cambio las muestras a CNM después de estos eventos. Respecto al 2004, el número de casos confirmados se ha reducido, no así el de casos sospechosos investigados.

A.7. TUBERCULOSIS-VIGILANCIA ACTIVA

En el año 1999 se implantó un sistema de vigilancia activa de la tuberculosis a partir de los resultados microbiológicos obtenidos por los laboratorios de los hospitales de la Región, con objeto de optimizar los resultados de incidencia de tuberculosis en la Región de Murcia y detectar los casos no declarados al SISEDO.

En la Región de Murcia, durante el año 2006 se han declarado al SISEDO un total de 213 casos de tuberculosis, con una incidencia de 13,1 casos por 100.000 habitantes. La distribución por tipo de tuberculosis ha sido la siguiente: 175 casos de tuberculosis respiratoria (82,2%), 34 casos de otras tuberculosis (16,0 %) y 4 (1,9%) casos de meningitis tuberculosa.

La búsqueda activa de casos a partir de los resultados microbiológicos ha permitido recuperar el 15,5 % del total de casos diagnosticados (casos no declarados)

TABLA 12. CASOS DECLARADOS Y CASOS RECUPERADOS POR VIGILANCIA ACTIVA MICROBIOLÓGICA Y POR TIPO DE DIAGNOSTICO

Año	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Nº casos anuales declarados	178	225	209	209	193	209	237	213
nº total de casos recuperados	24	44	32	29	38	35	44	33
% de casos de TBC recuperados	0,13	0,2	0,15	0,14	0,2	0,167	0,185	0,155
Nº casos TBC respiratoria	13	37	28	24	29	27	33	27
(% del total de TBC-R)	(8,9)	(19,7)	(16,19)	(32,4)	(18,2)	(15,4)	(16,8)	(15,4)
Nº casos Otras TBC	11	7	4	5	8	7	11	6
(% del total otras TBC)	(35,5)	(18,9)	(11,4)	(15,6)	(26,6)	(0,226)	(31,4)	(17,6)
Nº Casos de Meningitis TBC	*	*	*	*	1	1	0	0
(% del total de Meningitis)					(0,25)	(0,33)		

* La meningitis tuberculosa se incluye en otras TBC

A.7.1. Distribución de los casos de TBC por Áreas de salud

La incidencia de tuberculosis en la región de Murcia por áreas de salud para el año 2006 se representa en la tabla siguiente.

TABLA 13. N° DE CASOS DE TBC E INCIDENCIA POR 10⁵ HAB. POR ÁREAS DE SALUD Y PARA EL TOTAL DE LA REGIÓN. AÑO 2006

Áreas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Total Región
TBC Respiratoria	68 13.18	48 13.79	19 11.9	5 7.15	7 12.12	28 15.18	175 13.10
TBC Meníngea	0 0	1 0.29	1 0.63	0 0.0	0 0.0	2 1.08	4 0.3
Otras TBC	10 1.94	10 2.87	6 3.76	1 1.43	0 0.	7 3.8	34 2.55

A.7.2. Confirmación microbiológica

Se ha recibido resultado microbiológico de los laboratorios de la Región en el 75,1% del total de casos de tuberculosis (79,4% de los casos de tuberculosis respiratoria, 58,8% de los casos de otras tuberculosis y 25% de las meningitis tuberculosas).

En el año 2006 se ha identificado un caso de TBC por *Mycobacterium Bovis*, uno por *Mycobacterium caprae* y 140 casos por *Mycobacterium tuberculosis*.

Evolución de la Resistencia a Tuberculostáticos. Región de Murcia. 1999-2006

TABLA 14. N° DE CASOS DE TBC CON ESTUDIO DE SENSIBILIDAD Y RESISTENCIA A TUBERCULOSTÁTICOS EN LOS AISLAMIENTOS DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 1999 A 2006

año	N° aislamientos de MycTbc	% aislamientos con ABgrama	% de resistencias en aislamientos con ABgrama	% aislamientos con resistencias	N° casos TBC con resistencias	INH	R	Et	Es	P	TCH	PAS
1999	115	55,6	4,7	2,6	3	2	-	-	1	#	#	#
2000	156	69,9	11	7,7	12	7	3	4	3	#	#	#
2001	140	67,1	7,5	5	7	6	2	-	-	#	#	#
2002	134	54,5	5,5	3	4	3	2	-	-	#	#	#
2003	140	63,6	9	5,7	8	5	1	-	5	#	#	#
2004	143	67,8	18,6	12,6	18	15	4	2	6	#	#	#
2005	175	66,3	16,4	10,8	19	15	3	2	6	#	#	#
2006	140	82,1	20,8	16,8	24	14	4	3	9	2	5	2

* En algunos casos puede existir resistencia a varios tuberculostáticos # este dato no se recogía en años anteriores
INH= Isoniacida, R=Rifampicina; Et=Etambutol; Es=Estreptomina, P=Pirazinamida

A.8. VIGILANCIA DEL IMPACTO DEL EXCESO DE LAS TEMPERATURAS EN LA SALUD.

En el verano del año 2003 se produjeron unas temperaturas elevadas en toda Europa provocando un importante efecto sobre la mortalidad y morbilidad. En España hubo exceso de mortalidad del 8%, principalmente en los mayores de 65 años. En la Región de Murcia desde el año 2004, la DGSP activa un *Plan de Alerta y Prevención de los efectos de la ola de calor sobre la Salud* basado en la elaboración de Índices Diarios de Ola de Calor. Por parte del Servicio de Epidemiología se lleva a cabo la vigilancia del impacto que el exceso de las temperaturas sobre la salud, desde el 1 de junio al 31 de septiembre de cada año, mediante los siguientes indicadores:

- Demanda asistencial urgente (n° de urgencias diarias atendidas por los Hospitales del SMS y los Servicios de Emergencias del 061).

- Morbilidad por “golpe de calor” (nº de casos atendidos por golpe de calor en los hospitales del SMS, los Servicios de Emergencias del 061 y Equipos de Atención Primaria).
- Evolución diaria del número de defunciones inscritas en los registros civiles municipales y su evolución respecto a las defunciones esperadas (Índice de defunciones).

A.8.1. Evaluación de la monitorización del número de urgencias diarias:

Con la actual serie temporal (1999-2005) no se han encontrado incrementos importantes del nº de urgencias diarias para las elevaciones de la Tª máx. diaria por encima de su umbral (38°C) ó la elevación del índice de extremos térmicos. Para estudiar adecuadamente el efecto de las Tª sobre la demanda asistencial urgente se precisa información desagregada por grupos de edad y motivo de consulta. No se dispone de esta información a nivel Regional, por lo que se decide no continuar con este sistema hasta que se disponga de información desagregada.

La monitorización de los casos de golpe de calor atendidos en los hospitales del SMS y en los Equipos de Atención Primaria aporta información sobre los antecedentes de exposición y orienta sobre algunos grupos de población sometidos a un mayor riesgo.

Monitorización de Golpes de Calor.

Durante el verano de 2006 se sobrepasaron simultáneamente el umbral establecido para las Tª máxima y mínima en cuatro ocasiones (31 de julio, y en los días 1,3 y 12 de agosto, Tª registradas correspondientes al municipio de Murcia). El Índice Diario de Extremos Térmicos se elevó en 21/07, 30/07 y 31/07. El mayor nº de casos por golpe de calor en los hospitales del SMS y en Atención Primaria se dio en la segunda quincena de julio y primera semana de agosto, correspondiéndose con la elevación de las Tª mínimas en 21 días y de las máximas en 4 días. Según la edad de los casos la mayoría de los afectados no pertenecen a los grupos considerados de mayor riesgo (niños y ancianos). El antecedente más frecuente es la exposición laboral.

Revisión del CMBD (datos disponibles para el periodo 1999-2005): (1) el nº de casos de golpe de calor parece haber aumentado tras la ola de calor de 2003, donde se registró un incremento de más del doble de casos respecto a los años previos. (2) de los 70 casos registrados en el periodo 1999-2005, 10 presentan fallecimiento al alta (mortalidad del 14%), 4 de ellos en el año 2003. (3) la media de edad de los casos acumulados en el periodo de estudio es 47 años (mediana 45 años) y la mayoría son hombres (78%).

El **índice de Defunciones** regional y municipal de Murcia, no presenta excesos en cuanto al número de muertes en los días citados de aumentos simultáneos de las temperaturas máximas y mínimas.

TABLA 15. CASOS NOTIFICADOS POR GOLPES DE CALOR POR AÑOS EN LOS MESES DE JUNIO A SEPTIEMBRE. REGIÓN DE MURCIA

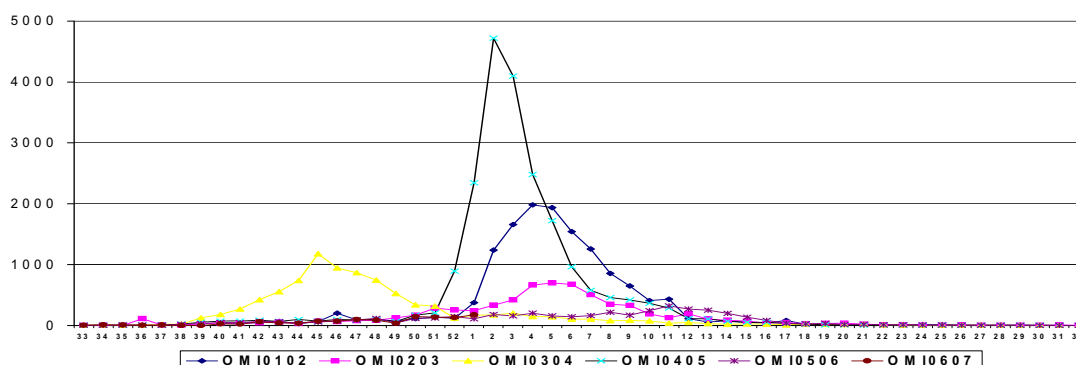
Año	Tipo de Exposición	Ingreso				Fallecido				Total	
		No	%	Si	%	No	%	Si	%	Casos	%
2004	Indeterminada	3	60%	5	63%	7	64%	1	50%	8	62%
	Laboral	1	20%	1	13%	2	18%	0	0%	2	15%
	Ocio	1	20%	0	0%	1	9%	0	0%	1	8%
	Otras	0	0%	2	25%	1	9%	1	50%	2	15%
Total		5	100%	8	100%	11	100%	2	100%	13	100%
2005	Laboral	2	100%	4	80%	4	80%	2	100%	6	86%
	Otras	0	0%	1	20%	1	20%	0	0%	1	14%
Total		2	100%	5	100%	5	100%	2	100%	7	100%
2006	Indeterminada	0	0%	1	10%	1	7%	0	0%	1	7%
	Laboral	4	80%	6	60%	9	64%	1	100%	10	67%
	Ocio	1	20%	2	20%	3	21%	0	0%	3	20%
	Otras	0	0%	1	10%	1	7%	0	0%	1	7%
Total		5	100%	10	100%	14	100%	1	100%	15	100%

A.9. SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DIARIA DE LA GRIPE.

Se ha realizado el análisis epidemiológico del número de episodios de gripe atendidos en Atención Primaria, monitorizados a través del sistema OMI-AP. Este sistema incluye la mayoría de Centros de Salud que han sido informatizados y algunos centros periféricos, pero no es un sustituto del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria ni de los sistemas de vigilancia centinela, ya implantados en otras CCAA. Es un sistema que, a partir del número de casos atendidos, permite hacer una primera valoración de la tendencia de la gripe en la región, que es completada por los datos registrados a través de los sistemas de vigilancia ya establecidos.

Tras la evaluación del SMDG realizada en el año 2005 se ha evaluado la información de serie temporal 2001-2006 remitida desde la Subdirección de Atención Primaria Urgencias y Emergencias. Según este análisis en la temporada 2005-2006 fue de baja actividad comparado con las temporadas anteriores, tal y como se ha observado en SISEDO. Según el SISEDO la semana epidemiológica de máxima incidencia fue la 2, con 711 casos incidentes de gripe, que se mantuvo con una tendencia ligeramente descendente hasta la semana 12. A partir de entonces se observa un descenso claro del número de casos. La semana de máxima incidencia según el SMGD ha sido la 11 para el conjunto de la Región (con 433 episodios de gripe registrados en OMI), habiéndose detectado una tendencia ligeramente ascendente en las primeras semanas del año. Gráfico 2.

Nº de episodios de gripe registrados en OMI-AP según semanas epidemiológicas. Región de Murcia. 2001-2006



A.10 PLAN REGIONAL DE PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A UNA PANDEMIA GRIPAL.

El Servicio de Epidemiología constituyó en 2005 el Subcomité de Vigilancia de la Gripe Pandémica. En el año 2006 se han celebrado 3 reuniones con los componentes que han permitido la elaboración del Protocolo para la Detección de Infección Humana por Virus con Potencial Pandémico y Recomendaciones para Manejo de Casos y Contactos.

Los objetivos del mismo son:

- **Asegurar la detección rápida de la circulación del nuevo subtipo de virus. Este objetivo incluye varios componentes:**
 - a) Desarrollo de capacidades para la caracterización microbiológica oportuna del nuevo subtipo del virus con potencial pandémico en el ambiente.
 - b) Desarrollo de capacidades para la caracterización microbiológica oportuna del nuevo subtipo del virus con potencial pandémico en humanos.
 - c) Establecimiento de circuitos para la detección epidemiológica temprana de los primeros casos humanos de gripe producida por un virus con potencial pandémico. Basado en el sistema tradicional de vigilancia (SISEDO) y en sistemas especiales de alerta y respuesta rápida.
- **Asegurar la adopción de medidas preventivas oportunas para contener la transmisión del nuevo virus dentro de focos localizados o retrasar la difusión.**
- **Valorar el impacto de la pandemia en la salud de las personas.**
- **Evaluar la efectividad de las medidas adoptadas en la Región de Murcia, que permita un reajuste rápido de las mismas.**

Además se ha participado en la elaboración del documento del subcomité de Vacunas y Antivíricos, con especial énfasis en el diseño del Registro centralizado de antivíricos y de vacuna pandémica y la revisión de las Recomendaciones sobre el uso de vacunas y antivíricos y de la Información básica de antivíricos para el prescriptor y el público.

A.11.- OTRAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Coordinación con otras unidades de la Dirección General de Salud Pública responsables de la realización de medidas de control sobre algunas enfermedades transmisibles y difusión periódica de la información epidemiológica pertinente (enfermedades de transmisión alimentaria, zoonosis, legionelosis, tuberculosis, SIDA, enfermedades incluidas en el calendario de vacunaciones, etc.)

Elaboración de estadísticas cuatrisesmanales de las EDO para su publicación en el Boletín Epidemiológico de Murcia mensualmente.

Elaboración de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

La participación en comisiones técnicas se incluye en el apartado 3.5. de la memoria y las publicaciones, comunicaciones científicas, proyectos de investigación, docencia impartida y formación continuada en relación con vigilancia epidemiológica se incluyen en el apartado 5 de la memoria del Servicio de Epidemiología.

B) GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS.

B.1. REGISTRO DE CÁNCER DE MURCIA (RCM).

El Registro de Cáncer de Murcia (RCM) es un registro poblacional: recoge todos los casos de cáncer de personas residentes en la región. La información procede de todos aquellos centros públicos y privados, en los que se diagnostica y/o tratan los pacientes. Su principal objetivo es proporcionar tasas de incidencia y tendencias temporales por tipo de tumor, género, grupos de edad y áreas de salud. Desde 1990 también se estudia la supervivencia. Por tanto, una de las aportaciones básicas del registro de cáncer de Murcia es la de proporcionar una visión general y específica por tipo de tumor de la magnitud de esta enfermedad en la Región de Murcia. La supervivencia poblacional es un indicador de la accesibilidad y la efectividad del tratamiento. Además, genera información para elaborar el análisis de situación y la evaluación del plan oncológico y programas de cribado.

En el ámbito de la investigación oncológica, el RCM permite la realización y colaboración en estudios epidemiológicos sobre cáncer, tanto regionales como multicéntricos, colabora y realiza informes sobre el cáncer globalmente en la Región de Murcia y ante el surgimiento de demandas locales. Revisa las evidencias sobre la relación de posibles nuevos factores de riesgo y cáncer, plantea hipótesis y colabora en estudios etiológicos multicéntricos sobre asociación de cáncer y dieta, factores ambientales, envejecimiento, genética y cáncer, etc.

Este año se ha celebrado el XXV aniversario del RCM en una jornada científica bajo el lema "*De los indicadores y la investigación al control del cáncer.*" Han participado un centenar de profesionales del ámbito de la epidemiología, prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer, tanto en la Región de Murcia como en otras comunidades autónomas, junto a expertos europeos del Instituto del Cáncer de Milán (Prof. Andrea Micheli, coordinador del Proyecto EUROCHIP) y la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Londres (Prof. Michel Coleman, Coordinador del Proyecto sobre supervivencia CONCORD).

B.1.1. Gestión del registro de cáncer.

Identificación y búsqueda de casos en fuentes externas: Durante el año 2006 se ha realizado la petición y recogida de casos del periodo 2004-2006 en soporte magnético. La petición de información se realiza cada dos años, tanto a los Servicios de Anatomía Patológica

lógica de los Hospitales de la Región de Murcia de titularidad pública o privada, como a los servicios de Documentación, mediante petición expresa al los gerentes de los hospitales correspondientes. También se solicita información a los servicios o instituciones que puedan contener información sobre casos de cáncer en residentes de la Región de Murcia. Finalmente, y antes de finalizar un periodo, se comprueban todos los casos de mortalidad en cuya causa básica figure como código un tumor maligno. La información disponible en listados, informes, etc., se han recogido de forma manual por personal de registro, como informes de anatomía patológica de algunos laboratorios privados, listados de oncología, hematología, etc. Las fuentes recogidas por el personal del registro durante el año 2006 se detallan en la tabla 16.

TABLA 16. FUENTES DE INFORMACIÓN DEL RCM.

<i>HOSPITAL</i>	<i>SERVICIO</i>
Hospital Virgen de la Arrixaca	Anatomía Patológica
	Listado de altas
	Oncología
	Radioterapia
	Informes altas maternal
Hospital General	Anatomía Patológica
	Listado de altas
Hospital Virgen del Rosell	Anatomía Patológica
	Listado de altas
	Hematología
Hospital Morales Meseguer	Anatomía Patológica
	Listado de altas
Hospital Rafael Méndez	Anatomía Patológica
	Listado de altas
Hospital Comarcal del Noroeste	Anatomía Patológica
	Listado de altas
Hospital Virgen del Castillo	Anatomía Patológica
	Listado de altas
	Hematología
Hospital los Arcos	Listado de altas
Hospital Naval	Anatomía Patológica
	Listado de altas

<i>HOSPITAL</i>	<i>SERVICIO</i>
Laboratorio R. Bermejo/Sola	
Laboratorio Arcas	
Laboratorio Blasco	
Hospital la Vega	Listado de altas
Reintegro Gastos SMS	
Programa Prevención Cáncer Mama	
Hospital 12 Octubre (Madrid)	
R.N.T.I.	
Hospital Fundación Cieza	

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

Cumplimentación de nuevos casos de cáncer ocurridos durante el periodo 1999-2001 mediante la revisión de datos facilitados por las fuentes que aportan casos al registro de cáncer y la recogida de las variables necesarias para que los casos puedan ser registrados, analizando, codificando y grabando la información siguiendo unos estrictos controles de calidad (Tabla 17).

TABLA 17. REGISTRO DE INFORMACIÓN: IDENTIFICACIÓN, CODIFICACIÓN Y GRABACIÓN DE CASOS. AÑO 2006.

<i>ACTIVIDAD</i>	<i>Nº casos</i>
Casos registrados o modificados en 2006	7.616
Casos introducidos en el programa en 2006	2.118
Total de casos completos del periodo 1999-2001	15.253
Total de casos completos del periodo 2002-2003	667
Casos otros registrados o modificados en 2005	2.140
Casos otros introducidos en 2006	390
Periodo de registro	1999-2003
Periodo depurado con casos posibles a completar en el registro	2002-2003
Recogida de fuentes	2004-2006

Revisión y normalización de la información recibida: Como la mayoría de estos informes no están codificados, el personal del registro debe revisar manualmente los literales de los diagnósticos para proceder a la selección de los casos antes de ser incluidos como casos posibles del registro.

Depuración de errores, eliminación de información no relevante, normalización y estandarización, de forma que pueda ser importada al programa informatizado del registro.

Preparación de las fuentes externas del periodo 2002-2003, implementándose nuevos procesos en la carga de datos de forma que se puedan recuperar los códigos de origen y su pueda continuar desarrollando el proceso de automatización.

Reuniones de mensuales del personal del registro con la coordinadora que ha presentado informes periódicos en los que se detalla la actividad realizada en el registro, los

avances y las tareas pendientes, con programaciones y objetivos concretos a ir alcanzado mes a mes.

Reuniones periódicas entre la ingeniera informática, el personal del registro y la coordinadora para detectar las características que debe contemplar el programa y solucionar los errores que aparecen al utilizar los nuevos módulos del programa.

B.1.2. Cambio de codificación en el RCM: CIEO-3

Se ha iniciado el proceso de cambio de codificación en CIEO del registro de la segunda versión a la tercera (CIEO-3).

Se han realizado ejercicios de entrenamiento y se están analizando los problemas en la conversión automática y revisión manual de casos que no se transforman de forma automática.

Los casos incidentes del periodo 2002-2003 se han empezado a codificar con la tercera edición de la CIEO.

Conversión a la CIEO-3 de casos incidentes registrados anteriores a 2002. Un parte importante necesita revisión manual.

B.1.3. Automatización del Registro de Cáncer.

Incorporación del cálculo automático de código para ciertas variables en los ficheros de fuentes externas y mejora en los controles lógicos.

Incorporación y adaptación de las mejoras de fuentes externas al registro central

En el año 2006 se ha avanzado en el modulo para la automatización de tumores que comenzó su desarrollo en 2005. El proceso de automatización encierra muchos subprocesos que han sido mejorados a lo largo de este año, así podemos destacar: la correcta diferenciación entre los códigos morfológicos y topográficos correctos o válidos para la automatización y los que introducen ruido en el proceso; establecer correctamente las fuentes de información y los registros de códigos a un individuo cuando se realizan fusiones; mejorar el proceso de automatización para tener en cuenta los códigos de la mortalidad; establecer correctamente la base más válida para el diagnostico cuando se propone un código automático y la fecha de incidencia.

Se ha trabajado en la elaboración y actualización de tablas de conversión entre códigos para unificar las diferentes clasificaciones en las que se reciben los datos en una sola con el objetivo de poder realizar comparaciones. Actualmente contamos con la traducción automática de la CIEO2 a la CIE9 y a la CIE10.

Todo el proceso se ha realizado utilizando Visual Basic para Microsoft Access pero debemos subrayar una ventaja importante de este proceso y es el lograr la traducción de Microsoft Access 97, para el cual ya no disponíamos de soporte, a Microsoft Access 2003, más estable que el anterior.

B.1.4. Software DataLink

En el seno del RCM se ha desarrollado un nuevo software denominado DataLink para detectar registros o individuos duplicados en un fichero o coincidentes en dos ficheros diferentes. Este software mejora en un 98% el tiempo de ejecución al software disponible previamente.

B.1.5. Resultados más relevantes obtenidos en el análisis de la información del Registro de Cáncer.

a) Incidencia Global.

Se han analizado la incidencia de tumores malignos del periodo 1997-1998. Entre los principales resultados obtenidos, destacar que, respecto a periodos anteriores, durante el bienio 1997-1998 se mantiene el aumento paulatino de la incidencia global de cáncer en ambos géneros.

Se registraron 10.382 nuevos casos de tumores en la población residente murciana, de los que 9.927 eran tumores malignos invasivos. Excluyendo los tumores de piel excepto los melanomas el número de casos asciende a 8.009 y supone un aumento del 15% respecto al periodo anterior.

TABLA 18. CASOS E INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA REGIÓN DE MURCIA POR LOCALIZACIÓN TUMORAL. HOMBRES

Localización	Hombres					
	1997-1998					1993-1996
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Mundial	Tasa Ajustada Europea	Tasa Ajustada Europea
Labio	139	2,9	12,6	9,2	13,1	11,3
Lengua	39	0,8	3,5	2,9	3,9	4,6
Boca	63	1,3	5,7	4,7	6,4	5,2
Glándulas salivares	11	0,2	1	0,6	1	1,1
Amígdala	20	0,4	1,8	1,5	1,9	1,9
Otros orofaringe	5	0,1	0,4	0,3	0,5	0,7
Nasofaringe	12	0,2	1,1	0,8	1,1	1,1
Hipofaringe	25	0,5	2,2	1,9	2,6	3
Faringe no especificado	5	0,1	0,4	0,4	0,6	0,5
Esófago	67	1,4	6,1	4,5	6,5	6,5
Estómago	202	4,2	18,3	12,4	18,9	18,8
Intestino delgado	11	0,2	1	0,7	0,9	0,6
Colon	336	7	30,5	20,5	30,9	29,4
Recto	265	5,5	24	15,9	23,9	21,1
Año	4	0,1	0,4	0,3	0,4	0,4
Hígado	115	2,4	10,4	7,4	10,6	9,3
Vesícula y vía biliar	37	0,8	3,4	2,1	3,4	2,8
Páncreas	80	1,7	7,3	5,4	7,8	8,3
Nariz, senos y oído	3	0,1	0,3	0,2	0,3	0,6
Laringe	209	4,3	19	14,5	20,4	20,9
Tráquea, bronquios y pulmón	857	17,8	77,8	54,6	79,5	72,7
Otros órganos torácicos	7	0,1	0,6	0,5	0,6	0,8

Localización	Hombres					
	1997-1998					1993-1996
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Mundial	Tasa Ajustada Europea	Tasa Ajustada Europea
Hueso	12	0,2	1,1	1,1	1	1,4
Melanoma de piel	96	2	8,7	6,9	9,4	5,5
Mesotelioma	8	0,2	0,7	0,5	0,8	1
Sarcoma de Kaposi	13	0,3	1,2	1,7	1,3	1,6
Tejidos conjuntivos y blandos	35	0,7	3,2	2,3	3,2	4,7
Mama masculina	9	0,2	0,8	0,5	0,8	0,7
Pene	20	0,4	1,8	1,3	2	1,8
Próstata	637	13,2	57,8	34,5	56,3	43,6
Testículo	38	0,8	3,4	3	2,9	2,1
Otros órganos genitales masculinos	2	0	0,2	0,1	0,2	0,2
Riñón	81	1,7	7,3	5,6	7,7	5,8
Pelvis renal	20	0,4	1,8	1,3	1,9	1,8
Uretra	9	0,2	0,8	0,6	0,9	0,9
Vejiga	632	13,1	57,4	39	58,4	51,7
Otros órganos urinarios	8	0,2	0,7	0,4	0,7	0,5
Ojo	3	0,1	0,3	0,2	0,3	0,7
Cerebro, sistema nervioso	79	1,6	7,2	6,2	7,3	7,6
Tiroides	35	0,7	3,2	2,8	3,2	1,7
Glándula adrenal	3	0,1	0,3	0,5	0,4	0,2
Otras endocrinas	5	0,1	0,4	0,4	0,5	0,1
Enfermedad de Hodgkin	35	0,7	3,2	2,6	3,1	2,7
Linfoma no Hodgkin	156	3,2	14,2	11,1	14,5	12,1
Enfermedad inmunoproliferativa	3	0,1	0,3	0,2	0,3	0,1
Mieloma múltiple	65	1,4	5,9	4,1	6,1	4,7
Leucemia linfoide	63	1,3	5,7	4,5	5,8	4,9
Leucemia mieloide	64	1,3	5,8	4,3	5,9	5,8
Leucemia no especificada	3	0,1	0,3	0,2	0,3	1
Otras y no especificadas	168	3,5	15,2	9,9	15,4	16,1
Todas	4.814	100	436,9	307	445,4	402,7

TABLA 19. CASOS E INCIDENCIA DE CÁNCER EN LA REGIÓN DE MURCIA POR LOCALIZACIÓN TUMORAL. MUJERES

Localización	Mujeres					
	1997-1998					1993-1996
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Mundial	Tasa Ajustada Europea	Tasa Ajustada Europea
Labio	11	0,3	1	0,5	0,7	0,8
Lengua	16	0,5	1,4	0,9	1,2	1,1
Boca	17	0,5	1,5	1,1	1,4	1,2
Glándulas salivares	11	0,3	1	0,7	0,8	0,4
Otros orofaringe	1	0	0,1	0,1	0,1	
Nasofaringe	3	0,1	0,3	0,2	0,3	0,2
Faringe no especificado	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Esófago	12	0,4	1,1	0,6	0,8	0,7
Estómago	116	3,6	10,3	5,2	8	9,7

Localización	Mujeres					
	1997-1998					1993-1996
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Mundial	Tasa Ajustada Europea	Tasa Ajustada Europea
Intestino delgado	7	0,2	0,6	0,3	0,4	0,3
Colon	343	10,7	30,4	16,4	24,4	23,1
Recto	171	5,4	15,2	8,5	12,4	12,4
Ano	3	0,1	0,3	0,1	0,2	0,3
Hígado	50	1,6	4,4	2	3,1	3,2
Vesícula y vía biliar	64	2	5,7	2,8	4,3	4,3
Páncreas	70	2,2	6,2	3,5	5,1	5,2
Nariz, senos y oído	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2
Laringe	9	0,3	0,8	0,5	0,7	0,6
Tráquea, bronquios y pulmón	74	2,3	6,6	3,9	5,6	5,6
Otros órganos torácicos	1	0	0,1	0	0,1	0,2
Hueso	14	0,4	1,2	1,3	1,1	0,6
Melanoma de piel	96	3	8,5	6,4	8,2	7,2
Mesotelioma	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,3
Sarcoma de Kaposi	2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Tejidos conjuntivos y blandos	31	1	2,7	2,1	2,7	2,6
Mama femenina	864	27	76,6	55,4	74,5	70
Vulva	32	1	2,8	1,4	2,1	1,9
Vagina	4	0,1	0,4	0,3	0,3	0,2
Cuello uterino	90	2,8	7,9	6,3	8,1	9,5
Cuerpo uterino	173	5,4	14,1	9,6	13,4	17
Útero no especificado	2	0,2	1,6	1,2	1,7	0,4
Ovario	133	4,2	11,8	8,4	11,5	9,3
Otros órganos genitales femeninos	10	0,3	0,8	0,4	0,6	0,4
Riñón	43	1,3	3,8	2,8	3,7	2,5
Pelvis renal	7	0,2	0,6	0,3	0,4	0,4
Uretra	1	0	0,1	0,1	0,1	0
Vejiga	98	3,1	8,7	4,3	6,6	5,8
Otros órganos urinarios	3	0,1	0,3	0,1	0,2	0,1
Ojo	4	0,1	0,4	0,3	0,3	0,4
Cerebro, sistema nervioso	50	1,6	4,4	3,4	4	4,7
Tiroides	94	2,9	8,3	7,2	8,4	6,1
Glándula adrenal	6	0,2	0,5	0,5	0,5	0,3
Otras endocrinas	1	0	0,1	0,1	0,1	0,1
Enfermedad de Hodgkin	24	0,8	2,1	1,9	2	1,4
Linfoma no Hodgkin	137	4,3	12,2	8	10,8	7,9
Enfermedad inmunoproliferativa	1	0	0,1	0	0,1	
Mieloma múltiple	54	1,7	4,8	2,6	3,9	3,3
Leucemia linfoide	47	1,5	4,2	3,3	3,8	3,9
Leucemia mieloide	46	1,4	4,1	3,1	3,8	3,3
Leucemia no especificada	11	0,3	1	0,5	0,7	0,5
Otras y no especificadas	132	4,1	11,7	5,9	8,8	7,9
Todas	3.195	100	283,4	184,7	252,7	238,1

b) Tumores infantiles.

En los menores de 15 años el número de casos de tumores malignos en la Región de Murcia ha sido 59, correspondiendo a los niños el 58% de los casos, con tasas de 161/1.000.000, y a las niñas el 42% de los casos, con tasas de 126/1.000.000. Se observa un ligero ascenso en niños y descenso en niñas respecto al periodo anterior.

Las leucemias son el grupo más común de neoplasias en niños, 1 de cada 3 tumores que se diagnostican en la infancia es una leucemia (gráfico 3 y 4), siendo las linfoides agudas la forma más frecuente en menores de 15 años.

GRÁFICO 3. FRECUENCIA RELATIVA DE LAS LOCALIZACIONES TUMORALES EN MENORES DE 15 AÑOS. REGIÓN DE MURCIA. 1997-1998. NIÑOS.

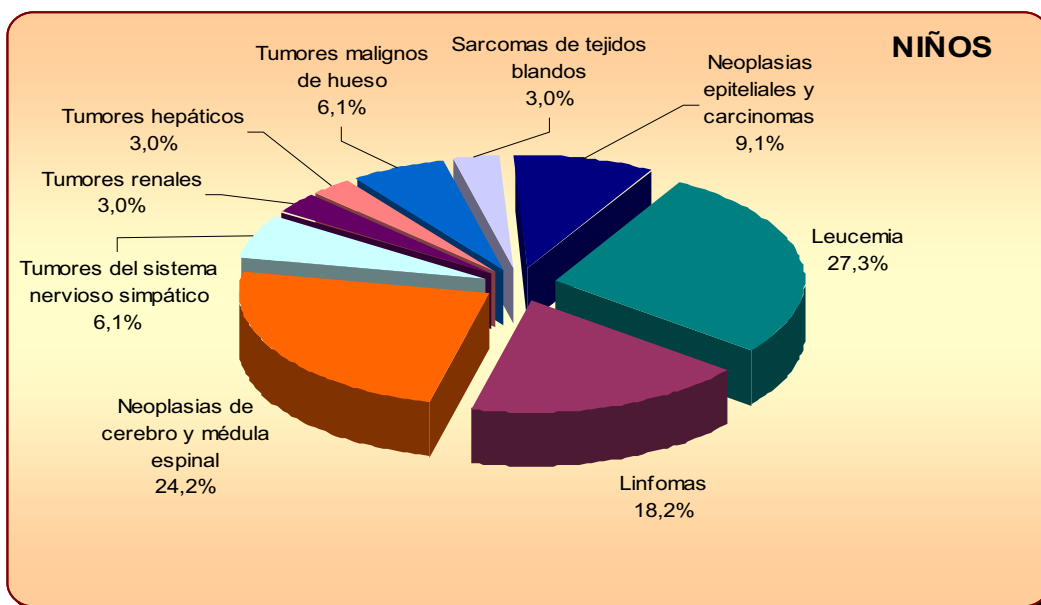
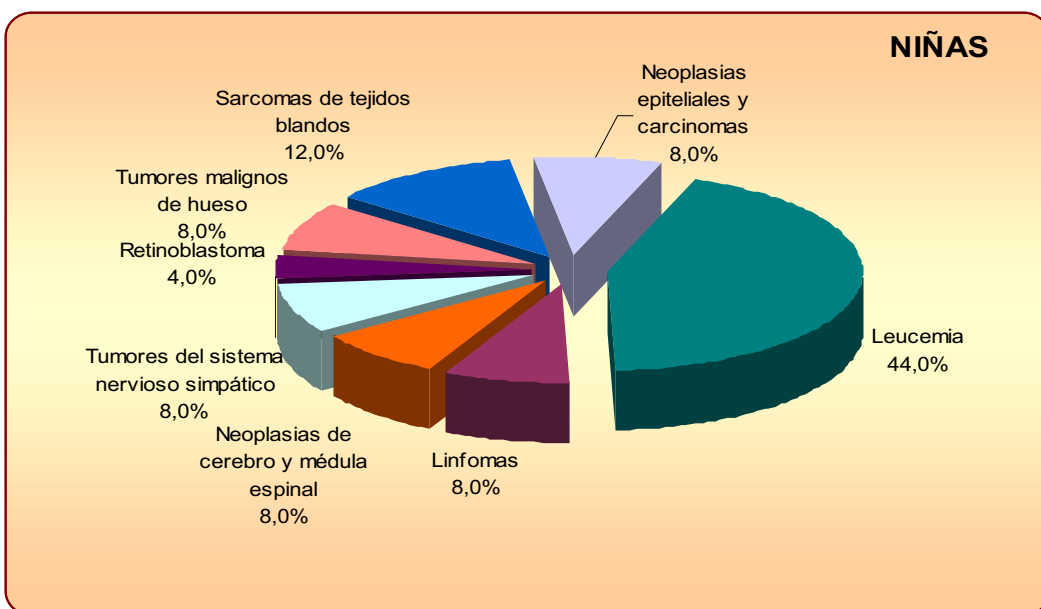


GRÁFICO 4. FRECUENCIA RELATIVA DE LAS LOCALIZACIONES TUMORALES EN MENORES DE 15 AÑOS. REGIÓN DE MURCIA. 1997-1998. NIÑAS.



B.1.6. Colaboración y participación en proyectos de investigación multicéntricos, elaboración de informes, asesoramiento, etc.

Además de los proyectos de investigación, incluidos en la sección correspondiente, hay que señalar otras actividades.

a) Proyecto sobre melanoma cutáneo.

Asesoría y colaboración en la elaboración de un proyecto presentado a una convocatoria competitiva sobre melanoma cutáneo titulado “Predisposición al desarrollo de melanoma cutáneo en una población mediterránea. Estudio de la influencia de los polimorfismos de MC1R y de la exposición solar individual”. Es un estudio multicéntrico en el que se pretende evaluar la influencia de los polimorfismos del gen MC1R, considerando la historia de exposición solar individual, en el riesgo a desarrollar melanoma cutáneo en individuos del litoral mediterráneo.

b) Programa de Cribado de Cáncer de Mama.

Colaboración con el Programa de Prevención de Cáncer de Mama para el seguimiento y detección de cánceres de intervalo mediante la facilitación de datos sobre casos de cáncer de mama en mujeres residentes en la Región de Murcia que participan o están incluidas en el programa de cribado.

c) Tendencia de Cáncer en Europa.

El RCM participa en el estudio sobre Tendencia de Cáncer en Europa coordinado por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). Como resultado se está elaborando una monografía en la que participan 23 grupos de trabajo. El coordinador el RCM participa en el grupo de trabajo que examina la tendencia en cáncer de próstata. Durante el año 2006 se están realizando los primeros análisis estadísticos con los datos enviados por los registros de cáncer participantes, entre ellos, el Registro de Cáncer de Murcia.

d) Informes técnicos.

Elaboración de informes realizados en el Registro en relación a peticiones a la Dirección General de Salud Pública mediante la revisión de informes y publicaciones relevantes sobre asociaciones entre antenas, campos electromagnéticos y determinadas patologías, con interés especial en tumores y elaboración de documentación con información propia del Registro de Cáncer de Murcia.

En concreto, se han elaborado en 2006 dos informes técnicos sobre la incidencia y mortalidad por cáncer en la Región de Murcia y en el municipio de Murcia, que incluye una revisión actualizada de los conocimientos científicos actuales sobre los posibles efectos sobre la salud de los campos electromagnéticos de las radiofrecuencias.

e) Plan Oncológico de la Región de Murcia.

El personal técnico del Registro de Cáncer de Murcia forma parte del grupo de expertos que asesoran en la elaboración del Plan Oncológico 2007-2010 de la Región de Murcia.

En 2006 se han revisado los borradores iniciales del Plan Oncológico analizando los Objetivos generales, Objetivos específicos y las líneas prioritarias de actuación que se derivan de los mismos.

f) Registro de Enfermedades Renales.

El personal técnico del registro de cáncer ha acudido en 2006 a reuniones del comité Nacional de Registro de Enfermedades Renales coordinadas por la Organización Nacional de Trasplantes.

Durante el año 2006 se han revisado y discutido varios materiales preparados por el coordinador regional de trasplantes y se está colaborando en la posible creación del Registro de Enfermos Renales de la Región de Murcia.

B.2. REGISTRO DE MORTALIDAD.

Introducción

El Registro de Mortalidad durante del año 2006 ha contabilizado, codificado, mejorado y verificado 9.366 boletines estadísticos de defunción (BED) y 90 boletines estadísticos de parto (BEP) sobre datos de fallecidos en la región de murciana.

B.2.1. Mejora de la calidad de la causa de muerte.

Sometemos a los boletines estadísticos al cribado según listas de causas erróneas de muerte ó infrecuentes por edad y sexo, de aplicación en el territorio Estatal. En los boletines que no superan el cribado de las listas, se encuesta telefónicamente al médico certificador, registro civil o al juzgado de instrucción, según corresponda. Realizándose un total de 502 llamadas con un promedio de 2,5 por cada encuesta.

En la tabla 20 podemos observar que se mantiene el número total de los boletines susceptibles de mejora en el cuatrienio 2003-2006. La proporción de boletines mejorados se sitúa entre el 72,8% y 75,2%. Los boletines mejorables sin acceso tienden a disminuir del 22,1% al 16,8%, y los boletines que no cambia la causa de muerte (confirmados) están entre de 4% a 5,3%.

TABLA 20. RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS TELEFÓNICAS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE LOS BOLETINES ESTADÍSTICOS DE DEFUNCIÓN Y DE PARTO, 2003-2006

Resultados	Año de defunción							
	2003		2004		2005		2006*	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Positivo	198	72,8	225	70,5	229	72,2	170	75,2
Confirmación	11	4	14	4,4	20	6,3	12	5,3
Sin acceso	60	22,1	71	22,3	53	18,3	38	16,8
Otros	3	1,1	9	2,8	10	3,2	6	2,7
<i>Total encuestas</i>	272	100	319	100	312	100	226	100
<i>Total de llamadas</i>	453		517		627		502	
<i>Total nº boletines</i>	9.882	-	9.718	-	9.979	-	7353	-
<i>Razón</i>		2,7		3,3		3,2		3

Razón = (nº boletines encuestados / nº total de boletines)* 100(*) datos provisionales. Fuente : Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. D.G. de Salud Pública

B.2.2. Coordinación con el Centro Regional de Estadística de Murcia.

El Registro de Mortalidad y el Centro regional de Estadística publican las Estadísticas anuales de Mortalidad (EBM). Este es el sexto año de publicación digital que se inició con las defunciones del año 1999. Todas las publicaciones sobre estadísticas de mortalidad, además de la serie de estadísticas anuales desde el año 1989, están disponibles en <http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1036>.

B.2.3. Estadísticas regionales de mortalidad de Murcia del año 2004.

La tasa bruta de mortalidad general de las personas residentes en la Región de Murcia fallecidas en España, es de 7,41 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.593 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,76 por mil y la femenina de 7,06 (cuadro 1).

CUADRO 1: MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2004

Grandes grupos de causas	Ambos Sexos			Hombres			Mujeres		
	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*	Casos	%	Tasa*
I Infecciosas y parasitarias	163	1,7	12,59	99	2,0	15,18	64	1,4	9,96
II Neoplasias	2.486	25,9	192,01	1.530	30,2	234,64	956	21,1	148,76
III Hemato-inmunológicas	12	0,1	0,93	5	0,1	0,77	7	0,2	1,09
IV Endocrino-metabólicas	303	3,2	23,40	112	2,2	17,18	191	4,2	29,72
V Trastornos mentales	221	2,3	17,07	75	1,5	11,50	146	3,2	22,72
VI Nerviosas	302	3,1	23,33	129	2,5	19,78	173	3,8	26,92
VII Ojo y anexos	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII Oído y apófisis mastoides	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX Circulatorias	3.266	34,0	252,26	1.443	28,5	221,30	1.823	40,2	283,67
X Respiratorias	1.118	11,7	86,35	694	13,7	106,43	424	9,4	65,98
XI Digestivas	517	5,4	39,93	281	5,6	43,09	236	5,2	36,72
XII Piel	19	0,2	1,47	3	0,1	0,46	16	0,4	2,49
XIII Ósteomusculares	72	0,8	5,56	18	0,4	2,76	54	1,2	8,40
XIV Genitourinarias	297	3,1	22,94	133	2,6	20,40	164	3,6	25,52
XV Embarazo	-	-	-	-	-	-	-	-	-
XVI Perinatales	46	0,5	3,55	29	0,6	4,45	17	0,4	2,65
XVII Malformaciones congénitas	39	0,4	3,01	26	0,5	3,99	13	0,3	2,02
XVIII Mal definidas	183	1,9	14,13	69	1,4	10,58	114	2,5	17,74
XX Causas externas	549	5,7	42,40	413	8,2	63,34	136	3,0	21,16
Todas	9.593	100,0	740,95	5.059	100,0	775,85	4.534	100,0	705,53

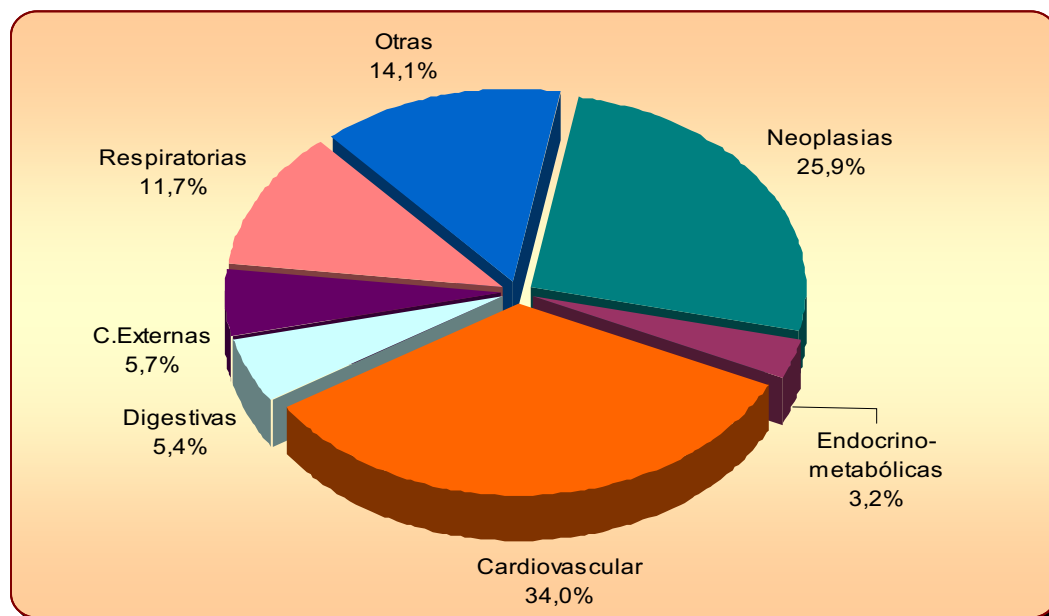
% sobre el total de cada categoría.

(*) Tasa por 100.000 habitantes

Por su magnitud las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las circulatorias (34,0%), las neoplasias (25,9%), las respiratorias (11,7%), las causas externas (5,7%), y las enfermedades digestivas (5,4%) (Gráfico 5). Los hombres se mueren de enfermedades neoplásicas (30,2%), circulatorias (28,5%), de enfermedades respiratorias (13,7%), de las causas externas (8,2%) y de las enfermedades digestivas (5,6%). Mientras que las mujeres fallecen por causas cardiocirculatorias (40,2%), neoplasias (21,1%), segui-

das de las enfermedades respiratorias (9,4%), digestivas (5,2%) y de las entidades endocrino-metabólicas (4,2%).

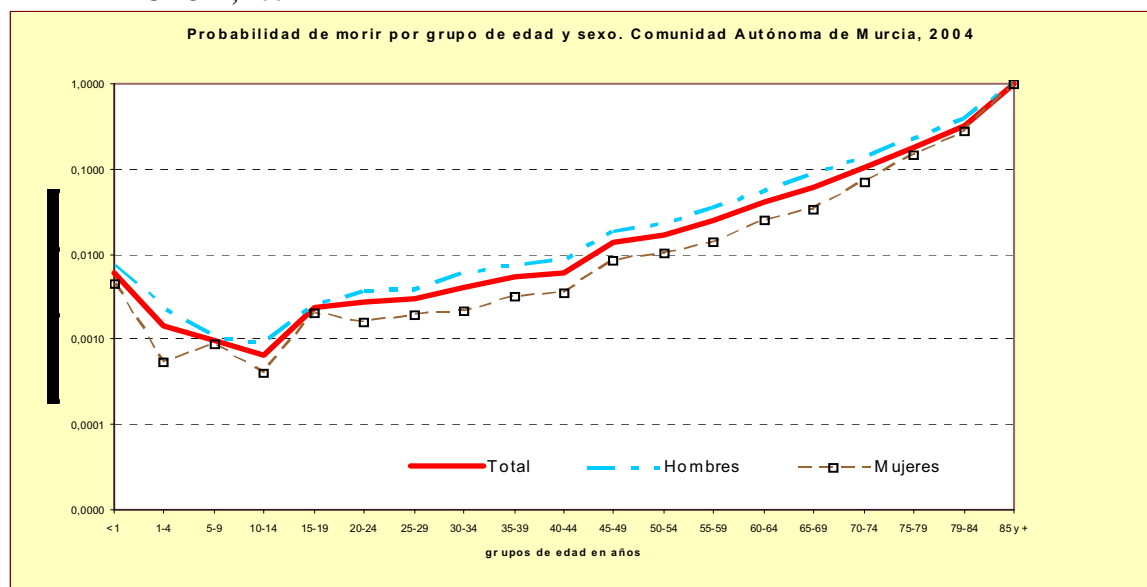
GRÁFICO 5. MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS. TODAS LAS EDADES. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2004



Esperanza de vida

La esperanza regional de vida al nacer en ambos sexos es de 79,6 años y es mayor en las mujeres en 6,2 años que en los hombres (82,7 años frente a 76,5 años). La esperanza de vida es siempre mayor en las mujeres que en los hombres en todos los grupos de edad. La distribución de la probabilidad de morir por grupo de edad y sexo se puede observar en el gráfico 6.

GRÁFICO 6. PROBABILIDAD DE MORIR POR GRUPO DE EDAD Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA, 2004



Mortalidad Infantil y Perinatal.

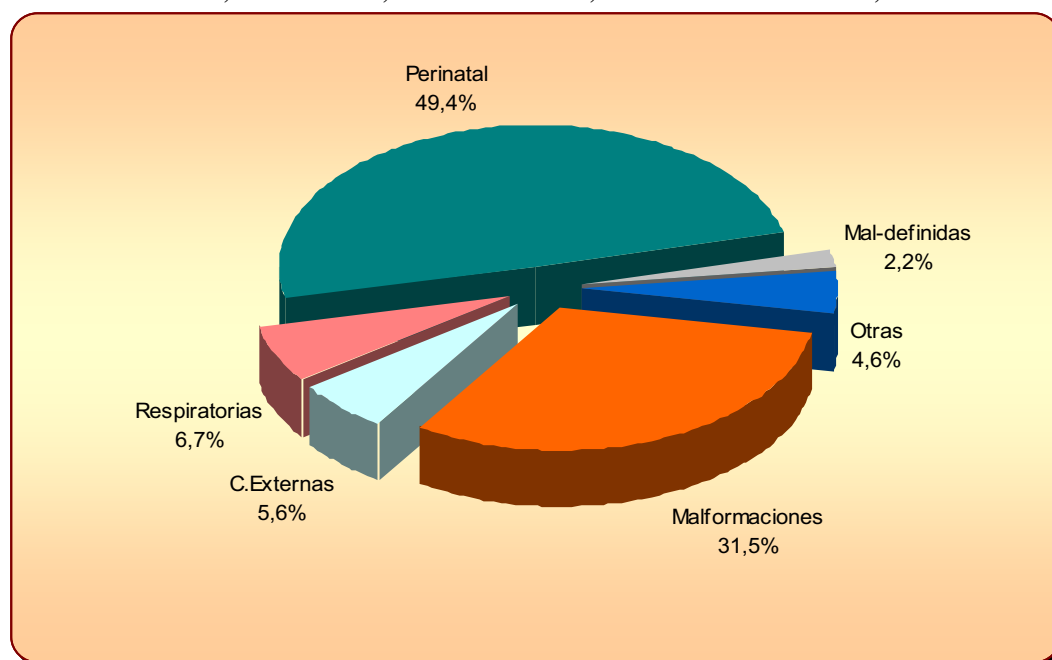
La tasa de mortalidad infantil (fallecidos menores del año) en ambos sexos es de 5,3 fallecidos por mil nacidos vivos. Por categorías observamos que la tasa de la mortalidad perinatal es la más elevada (5,5 por mil nacidos vivos y muertos), seguida de la mortalidad neonatal (4,0 por mil nacidos vivos) y de la mortalidad postneonatal (2,1 por mil nacidos vivos). Las etapas de la mortalidad neonatal, la neonatal precoz y tardía, presentan tasas muy próximas (1,9 frente 2,1). El número de defunciones y la magnitud de la tasa en los periodos de la mortalidad infantil y perinatal son mayores en el sexo masculino.

Mortalidad proporcional por grupos de edad.

a) Menores de 1 año.

Las afecciones del periodo perinatal (49,4 %) y malformaciones congénitas (31,5 %) las son las principales grandes causas de muerte, seguidas de las enfermedades respiratorias (6,7%), de las causas externas (5,6%), y las entidades mal-definidas (2,2%), en ambos sexos. Los niños y las niñas mantienen el orden en las cuatro primeras grandes causas (gráfico 7).

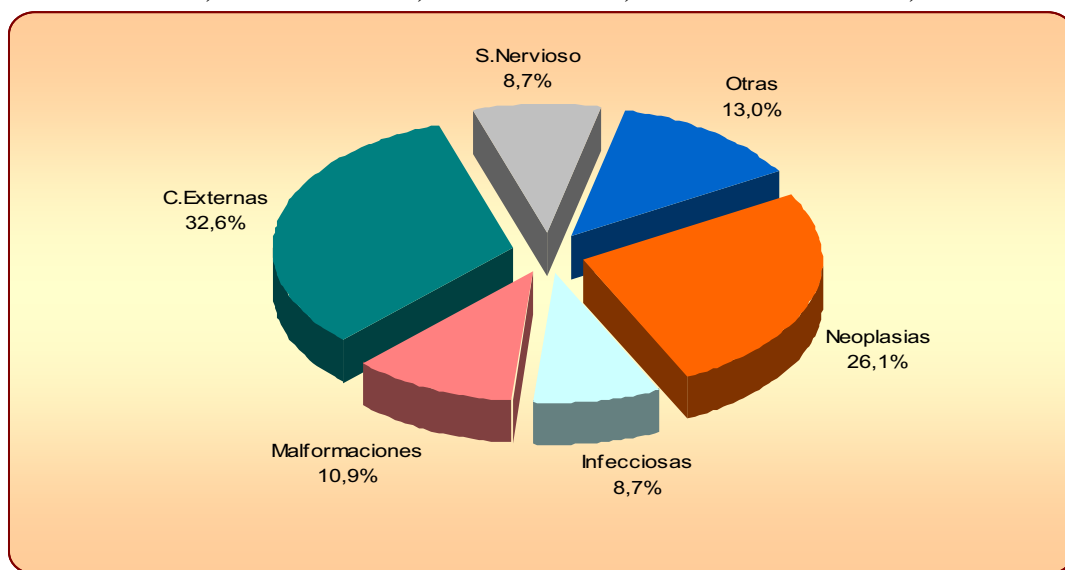
GRÁFICO 7. MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, DE > 1 AÑO, AMBOS SEXOS, REGIÓN DE MURCIA, 2004



b) De 1 a 14 años.

Las principales grandes causas de muerte en ambos sexos son las causas externas (32,6%) y las neoplasias (26,1%). En los niños y las niñas se sitúan las mismas causas, en el mismo orden, y con porcentajes similares resultantes de un número bajo de efectivos (gráfico 8).

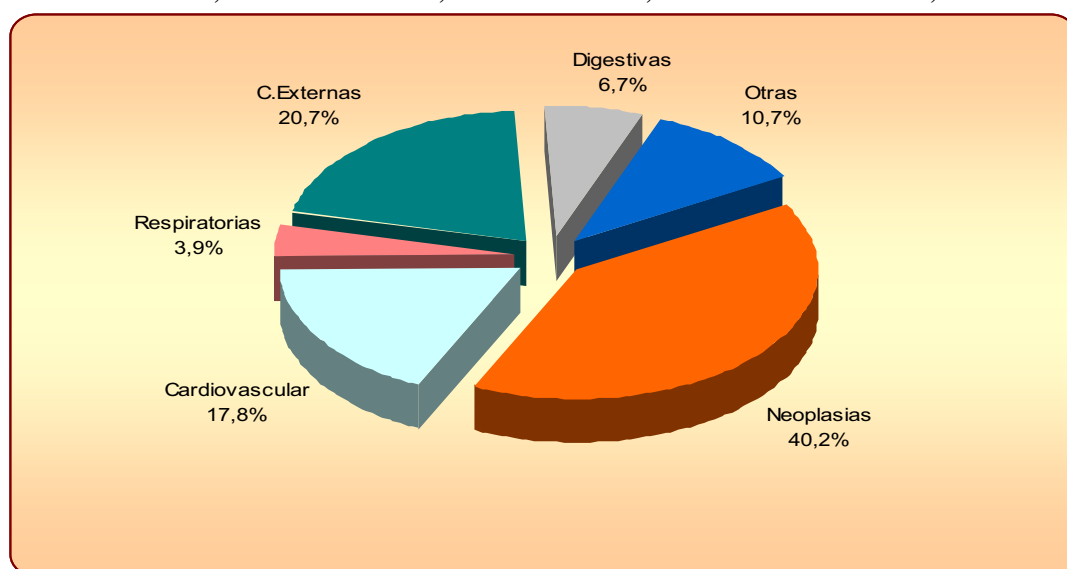
GRÁFICO 8. MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, DE 1 A 14 AÑOS, AMBOS SEXOS, REGIÓN DE MURCIA, 2004



c) De 15 a 64 años

La mortalidad proporcional de este grupo de edad, incluye a las neoplasias (40,2%), a las causas externas (20,7%), a las enfermedades cardiocirculatorias (17,8%), a las enfermedades digestivas (6,7%), y a las enfermedades respiratorias (3,9%), en ambos sexos (gráfico 8). Los hombres mantienen la misma jerarquía que el total. Así, las neoplasias (34,9%), las causas externas (24,5%), las enfermedades cardiocirculatorias (18,9%), las enfermedades digestivas (7,7%) y de las entidades respiratorias (4,2%). Las mujeres, mantienen a las neoplasias como principal causa (52,4%), alternan las cardiovasculares (15,3%) con las causas externas (11,9%), y a continuación, se sitúan las enfermedades del sistema nervioso (4,4%), y del sistema digestivo (4,2%) (Gráfico 9).

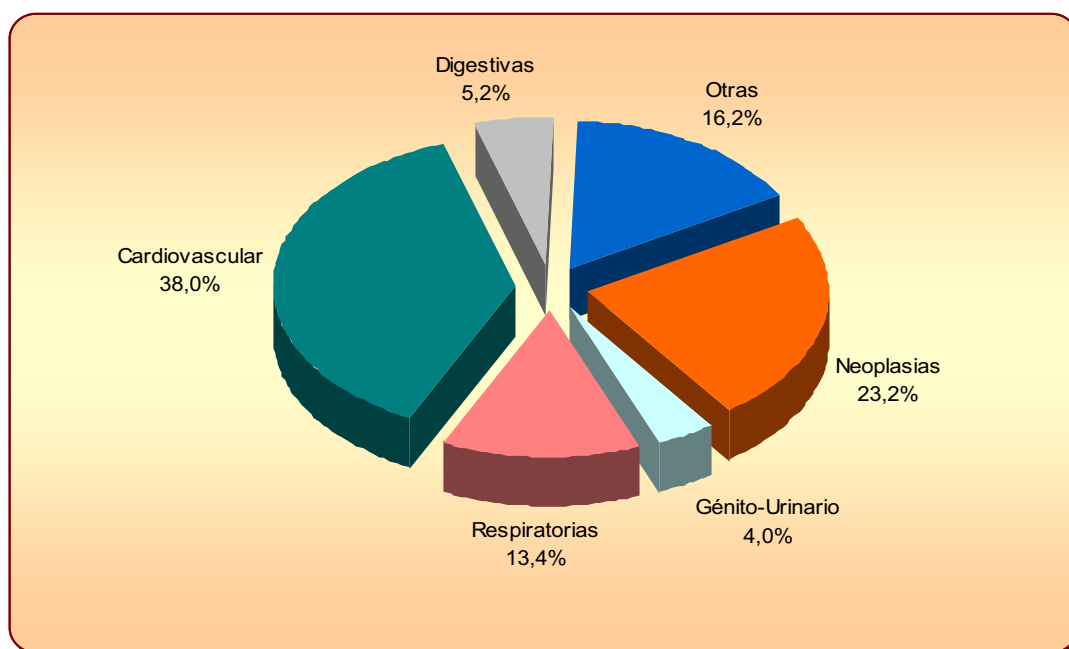
GRÁFICO 9. MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, DE 15 A 64 AÑOS, AMBOS SEXOS, REGIÓN DE MURCIA, 2004



d) De 65 y más años.

En los mayores de 64 años y en ambos sexos predomina la mortalidad por enfermedades cardiocirculatorias (38,0%), neoplasias (23,2%), afecciones respiratorias (13,4%), causas digestivas (5,2%), y las enfermedades genitourinarias (4,0%). Los hombres siguen la misma ordenación, con las enfermedades cardiovasculares (32,0%) en primer lugar, seguidas de los tumores (29,3%), respiratorias (16,8%), digestivas (5,0%), y de las enfermedades genitourinarias (3,4%). Las mujeres presentan la misma ordenación en las cuatro primeras causas, quedando, enfermedades cardiocirculatorias (43,8%), neoplasias (13,7%), respiratorias (10,1%) y digestivas (5,4%), seguidas de las enfermedades endocrino-nutricional-metabólicas (4,4%) (Gráfico 10).

GRÁFICO 10. MORTALIDAD PROPORCIONAL POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, DE 65 Y MÁS AÑOS, AMBOS SEXOS, REGIÓN DE MURCIA, 2004



CUADRO 2: PRINCIPALES GRANDES GRUPOS DE CAUSAS DE MUERTE POR GRUPOS DE EDAD. AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2004.

Grupo de Edad	Grandes grupos de causas	Casos	Tasa*
Menores de 1 año	XVI. CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	44	296,14
	XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	28	188,45
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	6	40,38
De 1 a 4 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	7	11,6
	II. NEOPLASIAS	5	8,29
	XVII. MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	4	6,63

Grupo de Edad	Grandes grupos de causas	Casos	Tasa*
De 5 a 14 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	8	5,43
	II. NEOPLASIAS	7	4,75
	I. CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	4	2,71
De 15 a 24 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	68	36,54
	II. NEOPLASIAS	9	4,84
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	5	2,69
De 25 a 34 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	103	42,8
	II. NEOPLASIAS	29	12,05
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	12	4,99
De 35 a 44 años	XX. CAUSAS EXTERNAS	67	32,33
	II. NEOPLASIAS	56	27,03
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	42	20,27
De 45 a 54 años	II. NEOPLASIAS	193	133,54
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	85	58,81
	XX. CAUSAS EXTERNAS	57	39,44
De 55 a 64 años	II. NEOPLASIAS	376	338,22
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	150	134,93
	XX. CAUSAS EXTERNAS	47	42,28
De 65 a 74 años	II. NEOPLASIAS	664	643,14
	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	528	511,41
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	184	178,22
De 75 a 84 años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.248	1.974,31
	II. NEOPLASIAS	856	1.354,17
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	418	661,27
De 85 y más años	IX. ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1.193	7.457,18
	X. ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	444	2.775,35
	II. NEOPLASIAS	291	1.818,98

Mortalidad por causas seleccionadas.

La mayor causa de mortalidad en ambos sexos la ostentan las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 79,48 por cien mil habitantes), seguidas de las enfermedades isquémicas del corazón (tasa bruta de 75,85 por cien mil), a continuación se ubican las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma) (tasa bruta de 38,23), el cáncer broncopulmonar (tasa de 36,22), la insuficiencia cardiaca (tasa de 30,82), la diabetes mellitus (19,31), el cáncer de colon (18,92), los trastornos mentales orgánicos pre/seniles (16,14), los accidentes de tráfico (15,99) y las enfermedades del riñón y de los uréteres (15,60).

CUADRO 3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD AMBOS SEXOS. REGIÓN DE MURCIA, 2004.

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	1.029	10,7	79,48	59,50
40 Enfermedades isquémicas del corazón	982	10,2	75,85	59,35
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	495	5,2	38,23	28,49
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón	469	4,9	36,22	33,12
41 Insuficiencia cardíaca	399	4,2	30,82	23,38
31 Diabetes mellitus	250	2,6	19,31	14,35
10 Neoplasia maligna del colon	245	2,6	18,92	15,51
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil....	209	2,2	16,14	11,97
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor	207	2,2	15,99	14,70
56 Enfermedades del riñón y del uréter	202	2,1	15,60	11,83
Total	9.593	100,0	740,95	599,12

(*)Tasa por 100.000 habitantes

(**)Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

En los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón (tasa bruta de 82,66 por cien mil hombres) seguidas del cáncer de pulmón (tasa bruta de 64,10 por cien mil), de las enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 61,80 por cien mil), de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma), (tasa bruta de 59,81), de los accidentes de tráfico de vehículos a motor (tasa de 25,76), del cáncer de próstata (tasa de 21,62), de la insuficiencia cardíaca (tasa de 21,01), del cáncer de colon (tasa de 20,40), de la cirrosis del hígado (tasa de 16,26) y las enfermedades del riñón y de los uréteres (tasa de 15,18).

CUADRO 4: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. HOMBRES. REGIÓN DE MURCIA, 2004

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
40 Enfermedades isquémicas del corazón.....	539	10,7	82,66	81,75
16 Neoplasia maligna de la tráquea, de los bronquios y del pulmón.....	418	8,3	64,10	65,59
42 Enfermedades cerebrovasculares.....	403	8,0	61,80	60,91
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma).....	390	7,7	59,81	58,49
66 Accidentes de tráfico de vehículos a motor.....	168	3,3	25,76	23,55
22 Neoplasia maligna de la próstata	141	2,8	21,62	20,11
41 Insuficiencia cardíaca	137	2,7	21,01	21,95
10 Neoplasia maligna del colon.....	133	2,6	20,40	19,78
52 Cirrosis y otras enfermedades crónicas del Hígado.....	106	2,1	16,26	17,51
56 Enfermedades del riñón y del uréter	99	2,0	15,18	15,43
Total.....	5.059	100,0	775,85	772,42

(*)Tasa por 100.000 habitantes

(**)Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

En las mujeres la mayor tasa de mortalidad es por enfermedades cerebrovasculares (tasa bruta de 97,41 por cien mil mujeres), a continuación están las enfermedades isquémicas del corazón (tasa de bruta 68,43), la insuficiencia cardíaca (tasa de bruta 40,77 por cien mil), el cáncer de mama (tasa de 24,43), la diabetes mellitus (tasa de 23,65), los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (tasa de 22,25), el cáncer de colon (tasa de 17,43), la enfermedad de Alzheimer (16,34), las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (EPOC sin asma, tasa de 16,34), y las enfermedades del riñón y de los uréteres (tasa de 16,03).

CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. MUJERES. REGIÓN DE MURCIA, 2004

Causas seleccionadas	Casos	%	Tasa*	Tasa**
42 Enfermedades cerebrovasculares	626	13,8	97,41	56,98
40 Enfermedades isquémicas del corazón	443	9,8	68,93	40,86
41 Insuficiencia cardíaca	262	5,8	40,77	23,35
19 Neoplasia maligna de la mama	157	3,5	24,43	21,73
31 Diabetes mellitus	152	3,4	23,65	13,96
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil ...	143	3,2	22,25	12,63
10 Neoplasia maligna del colon	112	2,5	17,43	11,80
36 Enfermedad de Alzheimer	105	2,3	16,34	9,12
46 Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	105	2,3	16,34	9,74
56 Enfermedades del riñón y del uréter	103	2,3	16,03	9,19
Total	4.534	100,0	705,53	456,24

(*)Tasa por 100.000 habitantes

(**)Tasa ajustada por el método directo a la población europea estándar por 100.000 habitantes

Al comparar entre causas de muerte comunes a los hombres y a las mujeres, mediante las tasas ajustadas por edad a la población europea estándar, observamos que los hombres presentan mayores tasas de mortalidad con la excepción de la mayor mortalidad por insuficiencia cardíaca (23,5 en la mujer frente a 21,95 por cien mil). A diferencia de los hombres, en las mujeres no aparecen entre las diez primeras causas de muerte, ni el cáncer de pulmón, ni la cirrosis hepática, ni los accidentes de tráfico, pero sí la diabetes mellitus, los trastornos mentales orgánicos pre/seniles, y la enfermedad de Alzheimer.

Años potenciales de vida perdidos.

El indicador años potenciales de vida perdidos (APVP) nos está cuantificando la existencia de mortalidad prematura. Los APVP para toda causa, son en promedio, de 16,3 años menos por persona residente fallecida en la Región de Murcia. Los hombres representan el 70,6% y las mujeres el 29,4% restante de la mortalidad precoz. En ambos sexos, los grandes grupos de causas que sustraen más años de vida, son las causas externas (31,8% sobre el total de APVP), las neoplasias (31,3%), las cardiovasculares (14,4%), las digestivas (5,7%) y las infecciosas-parasitarias (4,6%). En los hombres, las grandes causas que quitan años de vida son, las causas externas (25,8%, también sobre el total de APVP en

ambos sexos), seguidas de las neoplasias (18,8%), las cardiovasculares (10,5%) y las causas digestivas (4,6%). En las mujeres las grandes causas que restan más años, son las neoplasias (12,4%), y las causas externas (5,9%). Las causas seleccionadas que en ambos sexos restan más años a la vida, son las neoplasias malignas (30,3%), los accidentes de tráfico (16,3%), el suicidio (7,2%), el cáncer de pulmón (5,5%), y la isquemia cardiaca (5,3%). En hombres las primeras causas seleccionadas de mortalidad prematura son, las neoplasias malignas (18,4%), los accidentes de tráfico (13,6%), el suicidio (5,5%), el cáncer de pulmón (4,8%), y la isquemia cardiaca (4,5%). En las mujeres los APVP son por neoplasias malignas (12,0%), el cáncer de mama (3,4%), los accidentes de tráfico (2,7%) y el suicidio (1,7%).

Áreas de Salud.

Al comparar la mortalidad general de las áreas de salud en ambos sexos con el conjunto de la Región, observamos una menor mortalidad en Murcia y mayor mortalidad en Cartagena. También se expresa una menor mortalidad en el Altiplano en los hombres, y mayor mortalidad en los hombres y mujeres de Cartagena.

El área sanitaria de Murcia presenta en ambos sexos una menor mortalidad general, que se concreta en las enfermedades osteomusculares en ambos sexos, en las entidades mal definidas en la mujer y en las causas externas en el hombre. En las causas seleccionadas resalta la menor mortalidad por la osteoporosis y las fracturas patológicas, la demencia senil en ambos sexos, y la parada cardíaca y los accidentes de tráfico en el hombre, junto a la insuficiencia cardíaca en la mujer.

En el área de salud de Cartagena la mayor mortalidad general en ambos sexos se significa tanto en el sexo masculino como el femenino y se especifica en las neoplasias en el hombre y las enfermedades infecciosas en la mujer. Entre las causas seleccionadas destaca una sobremortalidad por enteritis y colitis no infecciosas en ambos sexos, neoplasias malignas, cáncer de próstata, leucemias, e isquemia coronaria en el hombre. Aunque también se presenta menor mortalidad por enfermedad cerebrovascular en el hombre.

El área sanitaria de Lorca destaca en mayor mortalidad por enfermedad respiratoria y por causas externas, y menor mortalidad por enfermedad infecciosa en ambos sexos. Además las grandes causas infecciosas y externas se significan en el hombre. Por causas seleccionadas se evidencia sobremortalidad en el infarto agudo de miocardio en ambos sexos, por asma y suicidio en el hombre, y por insuficiencia cardíaca en la mujer.

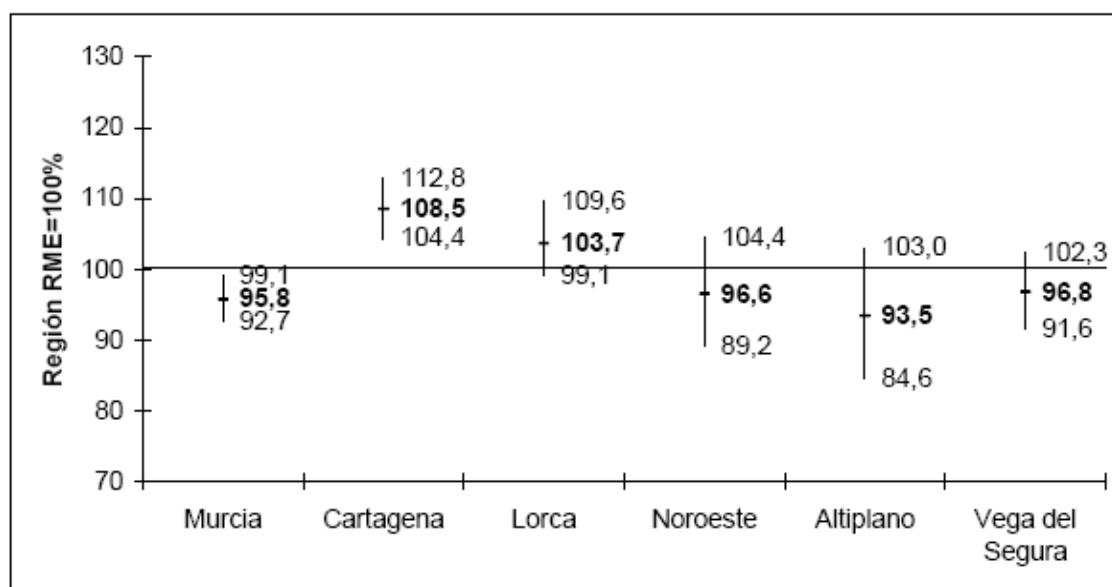
El área de salud del Noroeste presenta en ambos sexos y grandes causas de muerte una mayor mortalidad por entidades mal definidas, y menor mortalidad por causas externas. En los hombres se significan la enfermedad genitourinaria y las causas externas. Las causas seleccionadas que presentan exceso de mortalidad son la senilidad en ambos sexos, y la insuficiencia cardíaca y la enfermedad cerebrovascular en el hombre. Asimismo se

observa menor mortalidad en cáncer de pulmón, en enfermedad isquémica del corazón, y en los accidentes de tráfico en el hombre.

El área sanitaria del Altiplano registra una menor mortalidad general en el sexo masculino, y se expresa en grandes causas de muerte y ambos sexos una sobremortalidad por causas externas, y menor mortalidad por neoplasias. La menor mortalidad que se concreta en el sexo masculino. Además, en hombres y mujeres se presenta exceso de mortalidad por enfermedad osteomuscular. Entre las causas seleccionadas y ambos sexos, resalta la sobremortalidad por osteoporosis y fractura patológica, accidente de tráfico, y ahogamiento.

En la Vega del Segura-Comarca Oriental se observa sobremortalidad por entidades mal definidas en las mujeres. Entre las causas seleccionadas y ambos sexos está disminuida la mortalidad por septicemia y aumentada la mortalidad por neumonía y senilidad. Siendo esta última propia de las mujeres, además de la arteriosclerosis.

GRAFICO 11: COMPARACIÓN DE MORTALIDAD GENERAL REGIONAL CON LAS ÁREAS DE SALUD: TODA EDAD Y SEXO 2004



(*) Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud y sus intervalos de confianza al 95%. Menor mortalidad si el límite superior es menor de 100%, y mayor mortalidad si el límite inferior es mayor de 100%.

Coordinación con las Comunidades Autónomas y con Instituto Nacional de Estadística y Agencias Internacionales.

Participamos en la lista del INE en la que participan los registros de mortalidad (RRMM) de las CCAA sobre problemas de codificación de las causas de muerte en CIE-10, de las que hemos resuelto y presentado 16 consultas en el año 2006 y en la lista de discusión sobre codificación en CIE-10 de la Organización Panamericana de Salud de la Organización Mundial de la Salud (OPS-OMS).

C) BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA.

C.1. LISTA DE REVISORES DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA DURANTE EL AÑO 2006.

El Boletín Epidemiológico de Murcia cuenta con la imprescindible colaboración de expertos que, de forma independiente, actúan como evaluadores externos de los trabajos que se reciben para su publicación. Su contribución desinteresada es fundamental para mantener la calidad científica del boletín epidemiológico.

A continuación presentamos los nombres de los evaluadores de los manuscritos revisados para el Boletín Epidemiológico de Murcia durante el año 2006. Todos los artículos fueron revisados al menos por dos evaluadores de forma independiente y en todos los casos desconocían la identidad de los autores.

Alberto Zancajo Villa	Leonardo García Hernández
Ana María García Fulgueiras	Lluís Cirera Suárez
Antonio Domínguez Domínguez	María Arias Ferrer
Carmen Navarro Sánchez	María Dolores Chirlaque López
Daniel Fenoll Brotons	María José Tormo Díaz
Esteban Granero Fernández	María Luisa Gutiérrez Martín
Fernando Espí Martínez	Olga Monteagudo Piqueras
Francisco Bernardo Ramos Postigo	Pedro Antonio Balanza Vicente
Francisco Pérez Riquelme	Rafael García García
José Cruzado Quevedo	Rocío García Pina
José Javier Herranz Valera	Rosario Alcaraz Martínez
Juan Martínez Candela	Rosario Marco Aledo
Juan Francisco Correa Rodríguez	Visitación García Ortúzar

C.2. RELACIÓN DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 2006.

TÍTULOS PUBLICADOS

Consumo de tabaco en la Región de Murcia
Prevención del riesgo cardiovascular en la Región de Murcia: el abordaje desde A. P.
Tendencia temporal de la incidencia de cáncer de colon y recto en la Región de Murcia 1983-1998.
Brotos de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2005.
Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en 2005.
Prevalencia del síndrome metabólico y resistencia insulina en la población adulta de Yecla.
Valores normativos de las concentraciones de lípidos séricos en la población adulta de la Región de Murcia.
Enfermedades de declaración obligatoria.
Mortalidad regional en el año 2004
Vigilancia epidemiológica del sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de Junio de 2006.
Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia.
Dos sistemas de información de los casos de gripe.

NOTICIAS BREVES PUBLICADAS

Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005-2010.

Ley de Medidas Sanitarias frente al Tabaquismo.

Tratamientos de deshabituación de tabaco en atención primaria.

Diabetes, nutrición y obesidad en la población adulta de la Región de Murcia: Estudio Dino. Tendencias regionales de las causas de muerte en Murcia.

Ejercicio físico para comenzar la jornada

Informe SESPAS 2006

La Salud de la Población Española en el contexto europeo y del Sistema Nacional de Salud. Indicadores de Salud 2006.

Quit and Win (Déjalo y gana

Plan Regional de Erradicación del Sarampión.

Prevención de los efectos del calor sobre la salud.

Tablas y gráficos dinámicos de mortalidad.

Consumo de cocaína en escolares.

Enfermedades infecciosas en viajes internacionales.

Redes de investigación cooperativa

Programa piloto para la prevención del cáncer colo-rectal en la Región de Murcia.

Campaña de Vacunación de Triple Vírica en la población adulta (15-50 años).

La Salud en la Región de Murcia.

Simposio "De los indicadores y la investigación al control del cáncer".

Encuesta de salud y utilización de servicios en población inmigrante extranjera en la Región de Murcia.

Situación de la cardiopatía isquémica en la Región de Murcia.

Informe sobre la situación de la epidemia del sida en la Región de Murcia.

¡Búrlalas!

D) INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD.



D.1. PREVALENCIA DE DETERIORO COGNITIVO LEVE, DEMENCIAS Y SUS SUBTIPOS EN UNA MUESTRA REPRESENTATIVA DE POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS DE LA REGIÓN DE MURCIA. ESTUDIO ARIADNA.

Durante el año 2006 se ha avanzado en el análisis de los factores asociados al deterioro cognitivo y a la demencia. La prevalencia de demencia aumenta con la edad, mientras que para el deterioro cognitivo leve (DCL) el aumento con la edad, aunque presente, es menos importante (ver Tabla). Con la excepción de la Enfermedad de Alzheimer (EA), todos los tipos de deterioro cognitivo tienen mayor prevalencia en el medio rural. El DCL se asocia inversamente con el nivel de estudios. Para la EA y la demencia mixta (DM) existe relación en el mismo sentido pero es más débil, mientras que para la demencia vascular (DV) no se observa una relación evidente con el nivel de estudios. Aunque la prevalencia de todos los tipos de deterioro cognitivo es mayor en mujeres, las diferencias entre hombres y mujeres observadas en las prevalencias tanto de DCL como de demencia desaparecen al ajustar por edad, nivel de estudio y tipo de residencia. Se estima que en la Re-

gión de Murcia aproximadamente 10.050 personas mayores de 64 años padecen demencia y 7.350 tienen DCL.

También se ha estudiado la utilidad de las técnicas de imagen estructurales de resonancia magnética (IRM) y de la espectroscopia por resonancia magnética (ERM) en la clasificación del deterioro cognitivo. La valoración visual de la IRM y, sobre todo, la espectroscopia (ratio NAA/Cr) con un tiempo de eco corto, son útiles como apoyo en el diagnóstico clínico de la EA en el nivel más especializado de atención sanitaria. Menos acuerdo existe entre la espectroscopia y la evaluación clínica en el caso del DCL. La valoración visual no permitió detectar los casos de DCL. Además, se han estudiado nuevas soluciones estadísticas para mejorar el rendimiento de las pruebas de diagnóstico por imagen.

TABLA 21. PREVALENCIA (%) DE DETERIORO COGNITIVO LEVE Y DEMENCIA EN POBLACIÓN MAYOR DE 64 AÑOS SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS. MUNICIPIO DE MURCIA. AÑO 2003

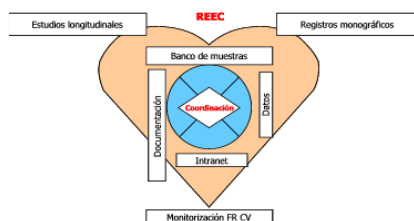
	<i>DCL</i>	<i>EA</i>	<i>DM</i>	<i>DV</i>	<i>Demencia*</i>
Sexo					
Hombres	2,8	2	0,9	0,7	3,5
Mujeres	5	3,8	2,2	0,9	7,2
Grupo de edad					
65-69 años	2,4	0,3	-	-	0,3
70-74 años	3,2	1,4	1,1	0,7	3,5
75-79 años	4,6	4,1	1	1,5	6,7
80-84 años	5,4	6,3	3,6	0,9	11,7
85 y más años	10,2	11,4	8	2,3	21,6
Tipo de residencia					
Urbana	3	3,1	1,4	0,6	5,3
Rural	17,8	1,4	4,1	2,7	8,2
Nivel educativo					
No sabe ni leer ni escribir	27,7	4,6	4,6	1,5	12,3
Sabe leer y escribir	4,1	3,6	2,1	1,6	7,3
Estudios primarios	2,2	3,2	1,9	0,3	5,7
Estudios secundarios	1,1	0,8	-	0,8	1,5
Estudios universitarios	1,8	0,9	0,9	0,9	2,7
TOTAL	4	2,9	1,6	0,8	5,5

DCL: Deterioro cognitivo leve; EA: Enfermedad de Alzheimer; DM: Demencia mixta; DV: Demencia vascular.

* Incluye EA, DM, DV y otros tipos de demencia.

Fuente: Servicio de Epidemiología. Estudio ARIADNA.

D.2. PROYECTO ERICE.



El proyecto ERICE financiado a través de las redes temáticas de investigación (G03/065) comprende 9 estudios de cohortes españoles iniciadas en los años 90 que forman la base de datos epidemiológica más grande del país sobre factores de riesgo y enfer-

medad cardiovascular, con seguimiento individual de los participantes y basados en muestras probabilísticas de la población general adulta española censada en las áreas de estudio. Tiene como objetivos:

- a) Estimación de la incidencia de acontecimientos cardiovasculares (infarto agudo de miocardio, ictus y revascularizaciones) fatales y no fatales en el conjunto de la población de estudio.
- b) Desarrollar y validar una ecuación predictiva del riesgo cardiovascular específica para la población española de fácil aplicación en la práctica clínica.

El grupo del Servicio de Epidemiología de la Consejería de Sanidad de la región de Murcia participa con los datos de la cohorte formada por 3089 hombres y mujeres de 18 a 69 años en el momento del reclutamiento en el periodo 1992-1993.

Durante el año 2006 el proyecto ha tenido financiación adicional del FIS (PI052765) y se ha finalizado el seguimiento de la cohorte. Se ha conseguido hacer el seguimiento y conocer el estado vital del 88% de la cohorte inicial.

En el seguimiento se han identificado 148 personas con posibles eventos cardiovasculares: infarto agudo de miocardio (IAM) y accidente cerebrovascular (ACV). En todos los casos se ha recuperado el máximo de información a través de los archivos de historias clínicas y de los médicos de atención primaria. Las tasas de incidencia de IAM han sido similares a las encontradas en el Estudio Ibérica en la Región de Murcia (registro poblacional de IAM en 1996-98).

TABLA 22. INCIDENCIA DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. TASAS POR 100.000 PERSONAS-AÑO. REGIÓN DE MURCIA: 1992-2006.

	<i>Personas-año</i>	<i>Casos</i>	<i>Tasa***</i>	<i>IC 95%</i>
IAM*	35.147,76	50	142,26	107,82 - 187,69
Hombres	16.957,54	39	229,99	168,04 - 314,78
Mujeres	18.190,22	11	60,47	33,49 - 109,19
ACV**	35.179,09	41	116,55	85,82 - 158,28
Hombres	17.013,79	28	164,57	113,63 - 238,35
Mujeres	18.165,30	13	71,57	41,55 - 123,25

*Infarto Agudo de Miocardio seguro, posible, datos insuficientes

**Accidente Cerebrovascular

***por 100.000 personas-año

D.3. INFLUENCIA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA DE RESIDENCIA EN LA SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN INMIGRANTE (PROYECTO COORDINADO DE LA RCESP).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria. El objetivo del estudio es evaluar el impacto del área de residencia y sus características, además de los factores de riesgo individuales, en la salud mental en inmigrantes en

comparación con la población autóctona. Para ello se realizará un estudio poblacional mediante entrevista con dos niveles de análisis (área de residencia e individuo) que será analizado mediante un modelo de regresión multinivel.

En febrero de 2006 se llevó a cabo un estudio piloto para probar el cuestionario diseñado ex profeso para este estudio y evaluar la tasa de respuesta en un barrio de Murcia mediante la entrevista a una muestra probabilística de 30 personas de población general (15 de nacionalidad ecuatoriana y 15 de nacionalidad española). La tasa de aceptación de la entrevista entre las personas contactadas fue muy buena, registrándose sin embargo problemas en relación al porcentaje importante de direcciones incorrectas o personas no localizadas. Se realizaron diversas modificaciones en el cuestionario derivadas tanto de nuestro estudio piloto como del realizado en los otros tres centros participantes en el proyecto.

Durante el último trimestre del año 2006 se ha realizado el estudio de campo del proyecto de investigación para toda la Región. En total se han realizado 324 entrevistas a personas de nacionalidad ecuatoriana y española residentes en 9 núcleos diferentes de la Región (18 personas de nacionalidad ecuatoriana y 18 de nacionalidad española por cada núcleo poblacional). Los núcleos corresponden a dos barrios de Murcia y dos barrios de Lorca y a cinco municipios, seleccionados en función de su población total, % de extranjeros, ubicación y condición urbano/rural.

Se ha participado en tres reuniones generales del equipo multicéntrico (AGF) en el Centro Nacional de Epidemiología en Madrid.

D.4. CARGA DE ENFERMEDAD DE PATOLOGÍAS INFECCIOSAS EN ESPAÑA, ESTIMACIÓN EN EL AÑO 2000 (PROYECTO COORDINADO POR EL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria. Subproyecto de Hepatitis B (HB) y Hepatitis C (HC)

El objetivo es cuantificar la carga de enfermedad de HB y HC en el año 2000 utilizando como instrumento de medida los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD).

Se ha participado en dos reuniones generales del equipo investigador FIS de carga de enfermedad en abril en el Instituto de salud Carlos III (RGP, VGO, AGF) y en diciembre en la Universidad Rey Juan Carlos para presentación preliminar de resultados y discusión (RGP).

Elaboración de un informe sobre incidencia en Murcia de varias enfermedades infecciosas (meningitis, hepatitis A, gripe, Inf. Resp. Bajas, varicela, enf. Neumococo invasiva, tuberculosis y ETS) y envío al resto del equipo multicéntrico.

Organización por parte del equipo de Murcia de una reunión nacional de Expertos en hepatitis, que se celebró en la Escuela Nacional de Sanidad el 27 de septiembre, con la

presencia de cinco de los mejores expertos en hepatitis de España. Los objetivos de la reunión, todos ellos alcanzados por consenso, fueron:

- a) Consensuar el porcentaje de mortalidad por hepatocarcinoma, cirrosis y VIH/sida atribuible a VHC y VHB.
- b) Consensuar el modelo de enfermedad de VHC y VHB por estadios y su duración.
- c) Asignar pesos de discapacidad para cada uno de los estadios.

Con ello, durante 2007, y tras estimar la prevalencia/incidencia de cada uno de los estadios para ambas infecciones, podremos realizar el Análisis de Años de Vida Perdidos (AVP) y Años de Vida vividos con Discapacidad (AVD) para VHC y VHB y calcular los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). El informe final y difusión de resultados se realizará en 2007.

D.5 PROYECTO INTERACT.



Es una iniciativa europea EPIC sobre los aspectos genéticos de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la interacción genético ambiental. Está liderado por el grupo EPIC Cambridge y a partir de octubre de 2006 tiene financiación de la Unión Europea a través del 6º Programa Marco (Contrato nº: LSHM-CT-2006-037197). El proyecto tiene cuatro grandes líneas de investigación:

- a) RL1 Análisis de las interacciones genes-estilos de vida en estudios observacionales sobre incidencia de diabetes.
- b) RL2 Análisis de los factores nutricionales y de la actividad física en la incidencia de diabetes.
- c) RL3 Análisis de factores genéticos en la incidencia de la diabetes.
- d) RL4 Análisis de interacciones genéticas y de estilos de vida en estudios de intervención para modificar o evitar la diabetes.

Las acciones del centro de Murcia tratan de la identificación y validación de casos y controles así como la validación del cuestionario de actividad física utilizado en el proyecto.

Durante el año 2006 se realizaron las siguientes actividades:

- se identificaron los posibles casos incidentes de diabetes a través de la información del seguimiento de la cohorte EPIC
- se cruzó la base de datos EPIC con OMI-AP para identificar los participantes EPIC que tengan diagnóstico de DM2 y/o que estén en tratamiento con anti-diabéticos orales en la base de datos de Atención Primaria; se identificaron un

total de 691 posibles casos incidentes de diabetes (ver Figura 1).

- se seleccionó una muestra aleatoria de los participantes EPIC para el estudio de validación del cuestionario de actividad física.
- participación en una reunión del grupo de investigación en Bruselas (M^a José Tormo)

D.6. ENCUESTA DE SALUD EN POBLACIÓN INMIGRANTE.



Salud y
Culturas

El objetivo principal de este proyecto financiado por FIS (PI052741) es obtener indicadores sobre estado de salud y morbilidad percibidos, utilización de servicios, hábitos de vida y actividades preventivas y salud reproductiva en población inmigrante y compararlos con indicadores referidos a población general extraída de diversas fuentes, principalmente de la Encuesta Nacional de Salud 2006 que en la actualidad lleva a cabo el INE por contrato con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Durante 2006 se diseñaron estrategias de acción para la recogida de datos y se comenzó con el desarrollo del trabajo de campo, concretamente se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Rediseño y actualización de la muestra.
- Contactos, reuniones, colaboración directa y coordinación del trabajo con los centros de salud, asociaciones y ONGs que trabajan con población inmigrante en el ámbito geográfico de realización del trabajo de campo.
- Traducción al árabe, ucraniano, rumano, francés, inglés, alemán y retraducción al castellano del cuestionario, incluyendo la adaptación de los conceptos contenidos en él a la significación cultural propia de cada uno de los colectivos.
- Contactos, acuerdos y formación continua grupal e individualizada de los mediadores e intérpretes para la localización y captación de la población seleccionada en la muestra y para la realización de las encuestas.
- Elaboración y diseño de la base de datos para la grabación manual de los resultados.
- Realización del estudio piloto en población de habla hispana.
- Realización de un estudio piloto en población marroquí.
- Supervisión directa de los resultados de las entrevistas y control de calidad de los resultados.

D.7. VALIDEZ DEL CMBD HOSPITALARIO EN LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE CÁNCER.

Realización de un proyecto sobre Validez del CMBD hospitalario en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMBD en evaluación de proveedores sanitarios.

Se trata de un proyecto multicéntrico en el que participan cuatro registros de cáncer poblacionales españoles, Granada, Zaragoza, País Vasco y Murcia. El objetivo principal es evaluar la capacidad del CMBD para detectar casos incidentes de cáncer. Para ello se han calculado los indicadores de validez diagnóstica (sensibilidad, especificidad, VPP) de los casos del CMBD cuyo diagnóstico principal sea cáncer de pulmón, mama, colon, recto, próstata, páncreas, cuerpo de útero, estómago y laringe del periodo 1999-2001 en 4 áreas españolas que cuentan con registros poblacionales de cáncer (Zaragoza, Granada, Murcia y País Vasco).

Por otra parte, se han combinado estrategias para buscar información diagnóstica y de procedimientos que mejoren la validez diagnóstica o capacidad predictiva del CMBD para la evaluación de la incidencia de cáncer.

D.8. TUMORES MALIGNOS RAROS EN ESPAÑA.

El proyecto “Tumores Malignos Raros en España” (TMRE) tiene por objeto desarrollar un sistema de información, integrado dentro del Programa sobre Enfermedades Raras en España que permita un mejor conocimiento sobre la etiología, morbilidad y supervivencia de los TMRE así como de los recursos disponibles para la atención a los enfermos y sus familias.

Para cada uno de los TMR que se van a analizar se pretende conocer la incidencia en las áreas donde ya existe un registro de cáncer poblacional en España y realizar su caracterización.

Durante el año 2006 el Registro de Cáncer de Murcia ha participado en este proyecto finalizando a recogida tumores incidentes de mama en hombres, laringe en mujer, mesotelioma y melanoma uveal de los años 1997-1998.

Se han analizado los casos de cáncer de mama en hombres en las 13 regiones españolas (Albacete, Asturias, Canarias, Castellón, Cuenca, Gerona, Granada, La Rioja, Mallorca, Murcia, Navarra, País Vasco y Zaragoza) incluidas en el proyecto. Todas disponen de registros de cáncer de base poblacional. Los casos corresponden a los años 1997-1997, con un total de 97 tumores incidentes de mama diagnosticados en hombres. La tasa bruta anual es de 1,5/100.000 hombres y la media de edad al diagnóstico de 70 años (rango 30-88). El 100% de los casos tenían confirmación histológica y el tipo histológico más frecuente fue el carcinoma intraductal infiltrante de mama, con un 93% de los casos.

D.9. SUPERVIVENCIA: PROYECTO EUROCARE.

En el año 2006, el Registro de Cáncer de la Región de Murcia continúa participando en el proyecto EUROCARE, proyecto multicéntrico realizado por registros de cáncer poblacionales europeos con interés en obtener información sobre la supervivencia en pacientes con cáncer.

En el año 2006 se ha finalizado la recogida de datos sobre el estado vital de los tumores incidentes del periodo 1995-1998 de todas las localizaciones tumorales, y se ha procedido al envío de la base de datos al centro coordinador europeo del Proyecto Eurocare.

A finales de año se han recibido los datos de los primeros análisis efectuados por el centro coordinador en Milán revisándose los resultados preliminares. Inicialmente se ha realizado un análisis de cohortes por localización tumoral del periodo 1995-1998 con seguimiento hasta el 31/12/2003. Los resultados han sido chequeados cuidadosamente con el objetivo de discutir potenciales problemas o inconsistencias entre los diferentes registros europeos que participan en el proyecto.

D.10. PROYECTO HELIOS

El proyecto HELIOS II es un estudio con diseño caso-control sobre la asociación entre la aparición de cánceres de piel y diferentes factores de riesgo que forma parte de un amplio estudio europeo presentado al programa “Europa contra el Cáncer” y aprobado para su realización en un total de 13 centros situados en 8 países europeos (Italia, Francia, España, Dinamarca, Portugal, Gran Bretaña, Alemania y Suiza).

Los objetivos específicos del estudio son conocer el grado de asociación entre la aparición de cáncer de piel y factores de riesgo como el fenotipo, tipo de piel, exposición solar y otros agentes medioambientales, analizar la asociación entre los diferentes tipos de melanina y el riesgo de desarrollar cáncer cutáneo y elaborar una prueba realizada en melanina de muestras de pelo que identifique sujetos con alto riesgo de desarrollar cáncer de piel.

Durante el año 2005 se han revisado varios resultados obtenidos con los datos analizados de casos aportados por los diferentes centros participantes, entre ellos el Registro de Cáncer de Murcia, y se han colaborado en la preparación de dos artículos científicos enviados a publicar a revistas internacionales.

Entre los hallazgos más importantes obtenidos destacar que midiendo la melanina en una muestra de pelo se puede predecir independientemente el riesgo individual de padecer melanoma. La determinación de la cantidad de melanina como un indicador individual del tipo de piel puede ser utilizado como información para los pacientes, en el sentido de con qué frecuencia deberían hacerse controles de lesiones en la piel y se podría utilizar para ofrecer un consejo individualizado a los pacientes.

Se van a realizar mediciones de melanina para determinar su asociación con carcinoma de células escamosas de piel y carcinoma basocelulares utilizando el mismo diseño de estudio de casos-controles.

D.11. EUROCHIP.

Durante los últimos años se ha desarrollado un Programa de Monitorización de la Salud (HMP, Health Monitoring Programme) para establecer, en el ámbito de la Unión Europea, indicadores de salud de todas las enfermedades. La comisión europea subvencionó varios proyectos, en el marco de este programa, con el fin de definir un conjunto de indicadores que describa la mayoría de los aspectos de la Salud Pública en Europa. Una vez finalizada la definición del conjunto de indicadores está finalizado se ha iniciado, en 2006, el diseño y puesta en marcha de la recogida de datos necesaria para disponer de estos indicadores que han sido definidos de forma muy exhaustiva durante la fase inicial.

Entre los proyectos del HMP se encuentra EUROCHIP (European Cancer Health Indicator Project), dedicado a la definición, coordinación y recogida de los indicadores capaces de describir el problema del cáncer en todos los países europeos.

La Directora del Registro de Cáncer de Murcia forma parte del grupo de expertos europeos EUROCHIP y lidera el grupo de Registros de Cáncer en Europa. Durante el año 2006 se ha diseñado y programado el estudio piloto de Eurochip II en los países europeos que participan en Eurochip. En España participan 7 regiones que cuentan con registro de cáncer de base poblacional: País Vasco, Navarra, Gerona, Castellón, Albacete, Granada y Murcia. El Registro de Cáncer de Murcia es el coordinador del proyecto piloto en España. Se ha diseñado un protocolo para el desarrollo del trabajo de campo y se ha planificado la recogida de 100 casos de cáncer de mama y 100 de colon y recto por país. En España, se ha realizado una distribución de casos por centro con representación del norte y sur.

El protocolo actualizado de recogida de casos está disponible en la página web de Eurochip. También se ha gestionado el envío de ficheros y formularios para la grabación electrónica de la información recogida en los diferentes centros.

D.12. PROYECTO MONITORIZACIÓN DEL CÁNCER DE MAMA.

A finales del año 2006 el Registro de Cáncer de Murcia ha colaborado en la elaboración de un proyecto multicéntrico sobre supervivencia de cáncer de mama en la mujer, variabilidad en la práctica clínica y factores asociados. Es un estudio que en el que participan nueve registros de cáncer de población españoles: Albacete, Castellón, Cuenca, Gerona, Granada, La Rioja, Murcia, Navarra y Zaragoza.

El objetivo general del Proyecto coordinado es detectar diferencias en la supervivencia de cáncer de mama femenino y los principales factores asociados, identificando los patrones asistenciales (demora diagnóstico-terapéutica, estadio y tratamiento) y su variabilidad en nueve áreas geográficas españolas en las que existe un registro de cáncer de po-

blación. Se trata de un estudio de cohorte retrospectiva, multicéntrico, de base poblacional, que se completará con un estudio de seguimiento.

La información básica (edad, residencia, fecha de incidencia, tipo histológico, grado de diferenciación,...) se obtendrá del Registro de Cáncer de Murcia. Se recogerán datos complementarios sobre demoras diagnóstico-tratamiento, métodos diagnósticos, estadio clínico y postquirúrgico (TNM), receptores hormonales, marcadores tumorales, tratamiento y comorbilidad, revisando la documentación clínica en los centros sanitarios. Se obtendrán los indicadores sobre demoras diagnóstico-terapéuticas y de buena práctica clínica, propuestos en el European Cancer Health Indicators Project (EUROCHIP) y se realizará el seguimiento del estado vital de los casos hasta el 31 diciembre de 2007 a través del Índice Nacional de Defunciones.

D.13. PROYECTO FIS EPIC – ENFERMEDADES ISQUÉMICAS CARDÍACAS.

Se ha aprobado y financiado por el FIS un proyecto sobre “Adherencia a la dieta mediterránea e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) de España” en el que ha participado el centro de Murcia, que se está realizando en el periodo 2005-2007.

El proyecto de investigación “Adherencia a la dieta mediterránea e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC” es un proyecto coordinado en el que participan 4 centros de la Red de Centros de Epidemiología y Salud Pública y 4 centros asociados no incluidos en la red. El EPIC (Estudio Prospectivo Europeo sobre Dieta y Cáncer) es un estudio con un diseño de seguimiento prospectivo de la cohorte española formada por 25.814 mujeres y 15.635 varones de 35-65 años reclutados entre 1992-1996 en Asturias, Granada, Guipúzcoa, Murcia y Navarra. Al no existir evidencias directas de que la dieta mediterránea reduzca el riesgo de cardiopatía isquémica se ha diseñado este estudio cuyo principal objetivo es examinar, por primera vez en un estudio de cohorte prospectivo, la relación entre la adherencia al patrón de dieta mediterránea y la incidencia de infarto agudo de miocardio y otras formas de enfermedad isquémica del corazón.

Durante el año 2006 se ha trabajado en la detección de casos incidentes de infarto y angina de pecho en los individuos que componen la cohorte del EPIC-Murcia.

D.14. INCIDENCIA Y TENDENCIA TEMPORAL DEL CÁNCER INFANTIL EN ESPAÑA.

Participación en un proyecto sobre Incidencia y tendencia temporal del cáncer infantil en España que consiste en un estudio cooperativo de 11 registros de cáncer, entre ellos, el Registro de Cáncer de Murcia y que coordina el Registro Nacional de Tumores Infantiles.

El objetivo de este proyecto es describir la incidencia y tendencia temporal del cáncer infantil en España, periodo 1985-2000, con los datos de todos los registros de cáncer de

base poblacional con cobertura anterior a 1990, acreditados por su contribución a la IARC. La cobertura del conjunto alcanza el 27% de la población infantil española (4.310 casos y 29.378.769 años-persona). Se examinará la correspondencia con los patrones europeos y variaciones por género, edad y tipo de tumor. El volumen de casos permitirá análisis por tipos tumorales, género y edad, y de tumores infrecuentes no viables en registros aislados.

D.15. RED DE INVESTIGACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD PÚBLICA (RCESP).



La Red Española de Centros de Excelencia de investigación en Epidemiología y Salud Pública (RCESP), financiada por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) ha cumplido su cuarto año de funcionamiento. La finalidad de RCESP es potenciar la investigación actual, establecer nuevos programas de investigación y dar soporte a las políticas y programas de las administraciones públicas. La RCESP está formada por 11 centros o nodos distribuidos en seis comunidades autónomas. El nodo RCESP de Murcia, formado por tres grupos de investigación, está coordinado por el Servicio de Epidemiología.

GRUPO 1: EPIDEMIOLOGÍA DEL CÁNCER Y ENFERMEDADES INFECCIOSAS

Jefe de Grupo: Dra. Carmen Navarro Sánchez

GRUPO 2: ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y DIABETES

Jefe de Grupo: Dra. M^a José Tormo Díaz

GRUPO 3: ENFERMEDADES RESPIRATORIAS Y EPIDEMIOLOGÍA AMBIENTAL

Jefe de Grupo: Dr. José Jesús Guillén Pérez

La RCESP ha permitido contratar becarios para los tres grupos de investigación, reforzar las líneas de investigación del centro y continuar los proyectos cooperativos nacionales e internacionales e iniciar otros nuevos.

El ISCIII, en un nuevo impulso a la consolidación de la investigación cooperativa en España, promovió la creación de siete centros de investigación biomédica en red (CIBERESP), uno de ellos sobre Epidemiología y Salud Pública. El grupo de investigación que coordina el Servicio de Epidemiología fue evaluado favorablemente y se ha integrado en CIBERESP. Las actividades comenzarán en 2007.

E) PARTICIPACIÓN EN COMISIONES TÉCNICAS Y GRUPOS DE TRABAJO.

- Plan de Salud 2003-2007. Se han elaborado informes con los indicadores de seguimiento. (Todos los responsables de unidad)
- Comité Editorial del Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia (Ll Cirera, MD Chirlaque, JF Correa, A García Fulgueiras, C. Navarro, MT Martínez, MJ Tormo), Coordinadora de edición MD Chirlaque y Asistente administrativo M. Navarro Balibrea.
- Participación en el Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en sus convocatorias durante 2006 (13/06/06-A García Fulgueiras)
- Participación en la reunión del Grupo de Trabajo Estatal del Plan de Eliminación del sarampión (9/03/06) (R García Pina)
- Organización de una reunión de la Dirección General de Salud Pública para evaluación de la investigación y control de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en la Región durante 2005 (23/06/06) (V García Ortúzar, A García Fulgueiras)
- Participación en la reunión estatal de Registros de SIDA/VIH en Ministerio de Sanidad (8/11/06 – R García Pina y A García Fulgueiras)
- Participación en el Grupo de Trabajo de Vigilancia de la Gripe del Consejo Interterritorial de Salud en sus convocatorias durante 2006 (27/04/06 y 16/11/06) (A García Fulgueiras)
- Participación en la reunión del Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (1/04/06 – R García Pina) (14/06/06 -A García Fulgueiras)
- Vocal de Tribunal de Oposiciones a Investigador Titular de la Escuela Nacional de Sanidad y del Centro Nacional de Epidemiología (C. Navarro)
- Miembro del Comité Asesor para la elaboración de las "Directrices éticas sobre la creación y uso de registros con fines de investigación biomédica". Comité de Ética del Instituto de Investigación de Enfermedades Raras. ISCIII. Madrid. (C. Navarro)
- Participación en el Comité Directivo de EPIC. Lyon, Junio (C. Navarro)
- Miembro del Comité de Dirección de la Red Española de Investigación en Epidemiología y Salud Pública. (C. Navarro).
- Presidenta del Comité Científico del XXIV Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología. (C. Navarro)

- Miembro del Comité de Expertos del Proyecto EUROCHIP y coordinadora del Área de Epidemiología y registros de cáncer. (C. Navarro)
- Reunión del Grupo Epic en Bruselas en noviembre de 2006 (M^a José Tormo Díaz).
- Reunión del Grupo Epic-España en el Instituto Catalán de Oncología de Barcelona (M^a José Tormo Díaz, M^a Dolores Chirlaque).
- Participación en la elaboración del Plan de Ciencia y Tecnología de la Región de Murcia (2007-2010)

F) SUBVENCIONES Y BECAS.

Subvenciones obtenidas.

Durante el año 2006 se han recibido ayudas a la investigación que realiza y coordina el Servicio de Epidemiología. Estas ayudas son las siguientes:

TABLA 23. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN OBTENIDOS EN CONVOCATORIAS COMPETITIVAS

TÍTULO DEL PROYECTO	Encuesta de salud en población inmigrante en la Región de Murcia 2006.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	María José Tormo Díaz
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. PI052741
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	77.588 €
FINANCIACIÓN 2006	48.314 €
PERIODO DE VIGENCIA	2006-2008
TÍTULO DEL PROYECTO	InterAct: A study of the interaction of genetic and lifestyle factors on the incidence of type 2 diabetes.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	María José Tormo Díaz (Spain)
AGENCIA FINANCIADORA	6th EU Framework Programme N° Expediente: 037197
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	73.622 €
FINANCIACIÓN 2006	49.080 €
PERIODO DE VIGENCIA	2006-2010
TÍTULO DEL PROYECTO	Estudio de la variabilidad regional de factores de riesgo cardiovascular y desarrollo de la ecuación de riesgo cardiovascular española. Proyecto ERICE.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	María José Tormo Díaz
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. PI052765
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	4.284 €
FINANCIACIÓN 2006	4.284 €
PERIODO DE VIGENCIA	2006
TÍTULO DEL PROYECTO	Investigación en epidemiología y salud pública. Determinantes, mecanismos, métodos y políticas.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Carmen Navarro Sánchez
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. PI052723
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	43.078 €
FINANCIACIÓN 2006	43.078 €
PERIODO DE VIGENCIA	2006

TABLA 23. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN OBTENIDOS EN CONVOCATORIAS COMPETITIVAS

TÍTULO DEL PROYECTO	Adherencia a la dieta mediterránea, modulación de polimorfismos genéticos e incidencia de enfermedad isquémica del corazón en la cohorte EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) de España. Subproyecto 4.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Carmen Navarro Sánchez
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. 04/2342
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	33.063 €
FINANCIACIÓN 2006	21.218 €
PERIODO DE VIGENCIA	2005-2007
TÍTULO DEL PROYECTO	European Cancer Health Indicator Project-II (EUROCHIP II).
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Carmen Navarro (Spain)
AGENCIA FINANCIADORA	Unión Europea. GRANT AGREEMENT nº 2003115
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	17.500 €
FINANCIACIÓN 2006	17.500 €
PERIODO DE VIGENCIA	2004-2007
TÍTULO DEL PROYECTO	Validez del CMBD hospitalario en la identificación de casos incidentes de diversos cánceres: estrategias de utilización del CMBD en evaluación de proveedores sanitarios. Subproyecto 2.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	María Dolores Chirlaque López
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. 04/2384
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	25.000 €
FINANCIACIÓN 2006	2.875 €
PERIODO DE VIGENCIA	2005-2007
TÍTULO DEL PROYECTO	Influencia de las características del área de residencia en la salud mental de la población inmigrante Subproyecto Murcia.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Ana María García Fulgueiras
AGENCIA FINANCIADORA	Fondo de Investigación Sanitaria. Exp. 04/2190
FINANCIACIÓN TOTAL DEL PROYECTO	6.958 €
FINANCIACIÓN 2006	3.565 €
PERIODO DE VIGENCIA	2005-2006

G) DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA Y PUBLICACIONES.

G.1. COMUNICACIONES Y PONENCIAS EN CONGRESOS.

- R García-Pina, A Tobías, A García-Fulgueiras, J Sanz, R Lopez, V García, C Navarro. Exceso de temperaturas, urgencias hospitalarias y su uso en vigilancia epidemiológica. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Logroño, Octubre 2006
- V García-Ortúzar, A García-Fulgueiras, R García-Pina, E Gutierrez, C Navarro. Ingresos por complicaciones de varicela en la población de la Región de Murcia. XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Logroño, Octubre 2006.
- García Santos JM, Gavrila D, Antúnez C, Tormo MJ, Navarro C, Torres del Río S. Comunicación Científica Electrónica: Estudio de la Enfermedad de Alzheimer mediante IRM y espectroscopia: El proyecto ARIADNA. XXVIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD

ESPAÑOLA DE RADIOLOGÍA MÉDICA (SERAM). Zaragoza, 26-29 mayo 2006. PREMIO CUM LAUDE

- D. Salmerón, J. M. García Santos, D. Gavrilá, C. Antúnez, M. J. Tormo y C. Navarro. Combinando respuestas con distribución normal y Bernoulli para maximizar el área bajo la curva ROC: el caso del diagnóstico por imagen de demencias. III Jornadas Científicas de las Sociedades Españolas de Epidemiología y Biometría. Valencia, 22-23 junio 2006.
- C. López-Rojo, MD Chirlaque, M. Márquez, I. Valera, E. Párraga, J. Tortosa, M. Illán, c. Navarro. La calidad de la información sanitaria en soporte magnético: Herramienta valiosa para automatizar procesos". XI congreso Nacional de Informática Médica, INFORMED 2006. Murcia 14-16 noviembre 2006.
- Tendencias de causas de Muerte (Lluís Cirera, M Rodríguez, MD Chirlaque...) SEE 2006.
- Valera I, López-Rojo C, Chirlaque MD, Márquez M, Tortosa J, Párraga E, Navarro C. Codificación automática en un registro de cáncer poblacional. Logroño, SEE 2006.
- Márquez M, Chirlaque MD, Navarro M, Navarro C. Aplicación de clustering en DataLink. Resultados sobre datos hospitalarios. Logroño, SEE 2006.
- Márquez M, Chirlaque MD, Rodeiro J, Pérez G, Navarro C. La información de calidad: Un arma muy valiosa. IX congreso Nacional Informática de la Salud. Madrid, marzo 2006.
- Chirlaque MD, Navarro C, Tortosa J, Valera I Párraga E, López-Rojo MC, Salmerón D. Tendencia Temporal del cáncer de cervix en una región del sudeste de España. XXXI Reunion du groupe pour L'epidemiologie et l'enregistrement du cancer des pays de langue latine. Palma de Mallorca, mayo 2006.
- Tortosa J, Chirlaque MD, Valera I, Párraga E, López-Rojo MC, Salmerón D, Navarro C. Tendencia TEMPORAL de cáncer HEPÁTICO EN UNA región MEDITERRÁNEA ESPAÑOLA. XXXI Reunion du groupe pour L'epidemiologie et l'enregistrement du cancer des pays de langue latine. Palma de Mallorca, mayo 2006.
- MJ Sánchez, JD Martín, A Mateos, S Mérida, A Alemán, A Torrella, R Jiménez, R Marcos, I Garau, MD Chirlaque, et al. MALE BREAST CANCER IN 13 SPANISH POPULATION-BASED CANCER REGISTRIES. Preliminary results. XXXI Reunion du groupe pour L'epidemiologie et l'enregistrement du cancer des pays de langue latine. Palma de Mallorca, mayo 2006.
- Cano, J.A., Kessler, M. y Salmerón, D., 2006. Integral priors for the one way random effects model. ISBA, Eighth World Meeting on Bayesian Statistics. Benidorm, España. Internacional
- D Salmerón, L Cirera, E Madrigal, C Martínez, C Navarro y Grupo COMPARA. Aplicabilidad de las razones de comparabilidad según sexo entre CIE-9 y CIE-10 a las listas de causas de muerte del INE y de la Región de Murcia. Logroño, SEE 2006.
- Cirera L, Tobías A, Pérez-Fernández V, Medrano J, Martínez-Victoria MA, Guillén JJ, García-Marcos L, Moreno-Grau S, Elvira-Rendueles B, Navarro C. Presentación de "Short-Term Effect of Air Pollution and Airborne Pollen on Hospital Emergencies for Asthma and COPD in an Industrial and Mediterranean City". Munich, 2-6 de Septiembre, 2006.

G.2. PUBLICACIONES

a) Artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

- Márquez M, Valera I, Chirlaque MD, Tortosa J, Párraga E, Navarro C. Validación de Iso códigos diagnósticos de cáncer de colon y recto en el Conjunto Mínimo Básico de Datos. Gac Sanit 2006; 4(20): 266-272.

- Cerezo J, Tormo MJ, Navarro C, Rodríguez-Barranco M, Marco R, Egea JM, Pérez-Flores D, Ortolá JB, González-Sicilia L, Tébar J, Sánchez-Pinilla M, Flores M, Cava J. Prevalence of diabetes in Murcia (Spain): a Mediterranean area characterised by obesity. *Diabetes Res Clin Pract* 2006;71:202-209
- Cirera L, Rodríguez-Barranco M, Madrigal E, Carrillo J, Santo AH, Becker R, Tobías A, y Navarro C, del grupo COMPARA. Correspondencias de CIE-10 a CIE-9 en las listas de causas de muerte del Instituto Nacional de Estadística y de Murcia. *Rev Esp Salud Pública* 2006; 80: 157-175
- Navarro C, Chirlaque MD, Tormo MJ, Perez-Flores D, Rodríguez-Barranco M, Sánchez-Villegas A, Agudo A, Pera G, Amiano P, Dorronsoro M, Larrañaga N, Quirós JR, Ardanaz E, Barricarte A, Martínez C, Sánchez MJ, Berenguer A, González CA. Validity of self-reported diagnoses of cancer in a major Spanish prospective cohort study. *J Epidemiol Comm Health* 2006; 60: 593-599
- Navarro C. El Índice Nacional de Defunciones: un avance en la accesibilidad de los datos de mortalidad largamente esperado. *Gac Sanit* 2006;20:421-423
- Jakszyn P, Agudo A, Berenguer A, Ibáñez R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Martínez C, Navarro C, Pera G, Quirós JR, Sanchez MJ, Tormo MJ, González CA. Intake and food sources of nitrites and N-Nitrosodimethylamine in Spain. *Public Health Nutr* 2006;14:2316-2325
- Mendez MA, Popkin BM, Jakszyn P, Berenguer A, Tormo MJ, Sanchez MJ, Quiros JR, Pera G, Navarro C, Martínez C, Larranaga N, Dorronsoro M, Chirlaque MD, Barricarte A, Ardanaz E, Amiano P, Agudo A, Gonzalez CA. Adherence to a Mediterranean diet is associated with reduced 3-year incidence of obesity. *J Nutr* 2006;136:2934-2938
- Zanetti R, Rosso S, Martínez C, Nieto A, Miranda A, Mercier M, Loria DI, Osterlind A, Greinert R, Navarro C, Fabbrocini G, Barbera C, Sancho-Garnier H, Gafa L, Chiarugi A, Mossotti R. Comparison of risk patterns in carcinoma and melanoma of the skin in men: a multi-centre case-case-control study. *Br J Cancer* 2006;94:743-751
- Agudo A, Sala N, Pera G, Capella G, Berenguer A, Garcia N, Palli D, Boeing H, Del Giudice G, Saieva C, Carneiro F, Berrino F, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Berglund G, Siman H, Stenling R, Hallmans G, Martínez C, Bilbao R, Barricarte A, Navarro C, Quiros JR, Allen N, Key T, Bingham S, Khaw KT, Linseisen J, Nagel G, Overvad K, Tjonneland A, Olsen A, Bueno-de-Mesquita HB, Boshuizen HC, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Trichopoulou A, Lund E, Offerhaus J, Jenab M, Ferrari P, Norat T, Riboli E, Gonzalez CA. Polymorphisms in metabolic genes related to tobacco smoke and the risk of gastric cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:2427-2434
- Agudo A, Sala N, Pera G, Capella G, Berenguer A, Garcia N, Palli D, Boeing H, del Giudice G, Saieva C, Carneiro F, Berrino F, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Berglund G, Siman H, Stenling R, Hallmans G, Martínez C, Amiano P, Barricarte A, Navarro C, Quiros JR, Allen N, Key T, Bingham S, Khaw KT, Linseisen J, Nagel G, Overvad K, Tjonneland A, Olsen A, Bueno-de-Mesquita HB, Boshuizen HC, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Trichopoulou A, Lund E, Blaker H, Jenab M, Ferrari P, Norat T, Riboli E, Gonzalez CA. No association between polymorphisms in CYP2E1, GSTM1, NAT1, NAT2 and the risk of gastric adenocarcinoma in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:1043-1045

- Allemani C, Sant M, De Angelis R, Marcos-Gragera R, Coebergh JW and the EURO CARE Working Group (Chirlaque MD, Navarro C). Hodgkin Disease Survival in Europe and the U.S. Prognostic Significance of Morphologic Groups. *Cancer* 2006;107:352-360
- Berrington de Gonzalez A, Spencer EA, Bueno-de-Mesquita HB, Roddam A, Stolzenberg-Solomon R, Halkjaer J, Tjonneland A, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Boeing H, Pischon T, Linseisen J, Rohrmann S, Trichopoulou A, Benetou V, Papadimitriou A, Pala V, Palli D, Panico S, Tumino R, Vineis P, Boshuizen HC, Ocke MC, Peeters PH, Lund E, Gonzalez CA, Larranaga,N.; Martinez-Garcia,C.; Mendez,M.; Navarro,C.; Quiros,J.R.; Tormo,M.J.; Hallmans G, Ye W, Bingham SA, Khaw KT, Allen N, Key TJ, Jenab M, Norat T, Ferrari P, Riboli E. Anthropometry, physical activity, and the risk of pancreatic cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:879-885
- Boeing H, Dietrich T, Hoffmann K, Pischon T, Ferrari P, Lahmann PH, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Allen N, Key T, Skeie G, Lund E, Olsen A Tjonneland A Overvad K, Jensen MK, Rohrmann S, Linseisen J, Trichopoulou A, Bamia C, Psaltopoulou T, Weinehall L, Johansson I, Sanchez MJ, Jakszyn P, Ardanaz E, Amiano P, Chirlaque MD, Quiros JR, Wirfalt E, Berglund G, Peeters PH, van Gils CH, Bueno-de-Mesquita HB, Buchner FL, Berrino F, Palli D, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Bingham S, Khaw KT, Slimani N, Norat T, Jenab M, Riboli E. Intake of fruits and vegetables and risk of cancer of the upper aero-digestive tract: the prospective EPIC-study. *Cancer Causes Control* 2006;17:957-969
- Canzian F, McKay JD, Cleveland RJ, Dossus L, Biessy C, Rinaldi S, Landi S, Boillot C, Monnier S, Chajes V, Clavel-Chapelon F, Tehard B, Chang-Claude J, Linseisen J, Lahmann PH, Pischon T, Trichopoulos D, Trichopoulou A, Zilis D, Palli D, Tumino R, Vineis P, Berrino F, Bueno-de-Mesquita HB, van Gils CH, Peeters PH, Pera G, Ardanaz E, Chirlaque MD et al. Polymorphisms of genes coding for insulin-like growth factor 1 and its major binding proteins, circulating levels of IGF-I and IGFBP-3 and breast cancer risk: results from the EPIC study. *Br J Cancer* 2006;30:299-307
- Engeset D, Alsaker E, Lund E, Welch A, Khaw KT, Clavel-Chapelon F, Thiebaut A, Chajes V, Key TJ, Allen NE, Amiano P, Dorronsoro M, Tjonneland A, Stripp C, Peeters PH, van Gils CH, Chirlaque MD et al. Fish consumption and breast cancer risk. The European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2006;119:175-182
- Feigelson HS, Cox DG, Cann HM, Wacholder S, Kaaks R, Henderson BE, Albanes D, Altshuler D, Berglund G, Berrino F, Bingham S, Buring JE, Burt NP, Calle EE, Chanock SJ, Clavel-Chapelon F, Colditz G, Diver WR, Freedman ML, Haiman CA, Hankinson SE, Hayes RB, Hirschhorn JN, Hunter D, Kolonel LN, Kraft P, LeMarchand L, Linseisen J, Modi W, Navarro C, Peeters PH, Pike MC, Riboli E, Setiawan VW, Stram DO, Thomas G, Thun MJ, Tjonneland A, Trichopoulos D. Haplotype analysis of the HSD17B1 gene and risk of breast cancer: a comprehensive approach to multicenter analyses of prospective cohort studies. *Cancer Res* 2006;66:2468-2475
- Friedenreich C, Norat T, Steindorf K, Boutron-Ruault MC, Pischon T, Mazuir M, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Bergman M, Johnsen NF, Tjonneland A, Overvad K, Mendez M, Quiros JR, Martinez C, Dorronsoro M, Navarro C, Gurrea AB, Bingham S, Khaw KT, Allen N, Key T, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Orfanou N, Krogh V, Palli D, Tumino R, Panico S, Vineis P, Bueno-de-Mesquita HB, Peeters PH, Monninkhof E, Berglund G, Manjer J, Ferrari P, Slimani N, Kaaks R, Riboli E. Physical activity and risk of colon and rectal cancers: the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2006;15:2398-2407

- Gonzalez CA, Jakszyn P, Pera G, Agudo A, Bingham S, Palli D, Ferrari P, Boeing H, del Giudice G, Plebani M, Carneiro F, Nesi G, Berrino F, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Berglund G, Siman H, Nyren O, Hallmans G, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quiros JR, Allen N, Key TJ, Day NE, Linseisen J, Nagel G, Bergmann MM, Overvad K, Jensen MK, Tjonneland A, Olsen A, Bueno-de-Mesquita HB, Ocke M, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Trichopoulou A, Psaltopoulou T, Roukos D, Lund E, Hemon B, Kaaks R, Norat T, Riboli E. Meat intake and risk of stomach and esophageal adenocarcinoma within the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition (EPIC). *J Natl Cancer Ints* 2006;98:345-354
- Gonzalez CA, Pera G, Agudo A, Bueno-de-Mesquita HB, Ceroti M, Boeing H, Schulz M, Del Giudice G, Plebani M, Carneiro F, Berrino F, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Berglund G, Siman H, Hallmans G, Stenling R, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quiros JR, Allen N, Key TJ, Bingham S, Day NE, Linseisen J, Nagel G, Overvad K, Jensen MK, Olsen A, Tjonneland A, Buchner FL, Peeters PH, Numans ME, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Roukos D, Trichopoulou A, Psaltopoulou T, Lund E, Casagrande C, Slimani N, Jenab M, Riboli E. Fruit and vegetable intake and the risk of stomach and oesophagus adenocarcinoma in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-EURGAST). *Int J Cancer* 2006;118:2559-2566
- Gormally E, Vineis P, Matullo G, Veglia F, Caboux E, Le Roux E, Peluso M, Garte S, Guarnera S, Munnia A, Airoidi L, Autrup H, Malaveille C, Dunning A, Overvad K, Tjonneland A, Lund E, Clavel-Chapelon F, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-de-Mesquita HB, Peeters PH, Pera G, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Quirós JR, Hallmans G, Day NE, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E, Hainaut P. TP53 and KRAS2 mutations in plasma DNA of healthy subjects and subsequent cancer occurrence: a prospective study. *Cancer Res* 2006;66:6871-6876
- Gram IT, Norat T, Rinaldi S, Dossus L, Lukanova A, Tehard B, Clavel-Chapelon F, van Gils CH, van Noord PA, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Nagel G, Linseisen J, Lahmann PH, Boeing H, Palli D, Sacerdote C, Panico S, Tumino R, Sieri S, Dorronsoro M, Quiros JR, Navarro CA, Barricarte A, Tormo MJ, Gonzalez CA, Overvad K, Paaske Johnsen S, Olsen A, Tjonneland A, Travis R, Allen N, Bingham S, Khaw KT, Stattin P, Trichopoulou A, Kalapothaki V, Psaltopoulou T, Casagrande C, Riboli E, Kaaks R. Body mass index, waist circumference and waist-hip ratio and serum levels of IGF-I and IGFBP-3 in European women. *Int J Obes* 2006;30:1623-1631
- Jakszyn P, Bingham S, Pera G, Agudo A, Luben R, Welch A, Boeing H, Del Giudice G, Palli D, Saieva C, Krogh V, Sacerdote C, Tumino R, Panico S, Berglund G, Siman H, Hallmans G, Sanchez MJ, Larranaga N, Barricarte A, Chirilaque MD, Quiros JR, Key TJ, Allen N, Lund E, Carneiro F, Linseisen J, Nagel G, Overvad K, Tjonneland A, Olsen A, Bueno-de-Mesquita HB, Ocke MO, Peeters PH, Numans ME. Endogenous versus exogenous exposure to N-nitroso compounds and gastric cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-EURGAST) study. *Carcinogenesis* 2006;27:1497-1501
- Jenab M, Riboli E, Ferrari P, Friesen M, Sabate J, Norat T, Slimani N, Tjonneland A, Olsen A, Overvad K, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Boeing H, Schulz M, Linseisen J, Nagel G, Trichopoulou A, Naska A, Oikonomou E, Berrino F, Panico S, Palli D, Sacerdote C, Tumino R, Peeters PH, Numans ME, Bueno-de-Mesquita HB, Buchner FL, Lund E, Pera G, Chirilaque MD, Sanchez MJ, Arriola L, Barricarte A, Quiros JR, Johansson I, Johansson A, Berglund G, Bingham S, Khaw KT, Allen N, Key T, Carneiro F, Save V, Del Giudice G, Plebani M, Kaaks R, Gonzalez CA. Plasma and dietary carotenoid, retinol and tocopherol levels and the risk of gastric adenocarcinomas in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Br J Cancer* 2006;95:406-415

- Jenab M, Riboli E, Ferrari P, Sabate J, Slimani N, Norat T, Friesen M, Tjonneland A, Olsen A, Overvad K, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Touvier M, Boeing H, Schulz M, Linseisen J, Nagel G, Trichopoulou A, Naska A, Oikonomou E, Krogh V, Panico S, Masala G, Sacerdote C, Tumino R, Peeters PH, Numans ME, Bueno-de-Mesquita HB, Buchner FL, Lund E, Pera G, Sanchez CN, Sanchez MJ, Arriola L, Barricarte A, Quiros JR, Hallmans G, Stenling R, Berglund G, Bingham S, Khaw KT, Key T, Allen N, Carneiro F, Mahlke U, Del Giudice G, Palli D, Kaaks R, Gonzalez CA. Plasma and dietary vitamin C levels and risk of gastric cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-EURGAST). *Carcinogenesis* 2006;27:2250-2257
- Linseisen J, Rohrmann S, Norat T, Gonzalez CA, Iraeta MD, Gomez PM, Chirlaque MD, Pozo BG, Ardanaz E, Mattisson I, Pettersson U, Palmqvist R, Van Guelpen B, Bingham SA, McTaggart A, Spencer EA, Overvad K, Tjonneland A, Stripp C, Clavel-Chapelon F, Kesse E, Boeing H, Klipstein-Grobusch K, Trichopoulou A, Vasilopoulou E, Bellos G, Pala V, Masala G, Tumino R, Sacerdote C, Del Pezzo M, Bueno-de-Mesquita HB, Ocke MC, Peeters PH. Dietary intake of different types and characteristics of processed meat which might be associated with cancer risk - results from the 24-hour diet recalls in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Public Health Nutr* 2006;9:449-464
- Matullo G, Dunning AM, Guarrera S, Baynes C, Polidoro S, Garte S, Autrup H, Malaveille C, Peluso M, Airoldi L, Veglia F, Gormally E, Hoek G, Krzyzanowski M, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund E, Pera G, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Tormo MJ, Quiros JR, Day J, Key TJ, Saracci R, Kaaks R, Riboli E, Vineis P. DNA repair polymorphisms and cancer risk in non-smokers in a cohort study. *Carcinogenesis* 2006;27:997-1007
- Pischon T, Lahmann PH, Boeing H, Friedenreich C, Norat T, Tjonneland A, Halkjaer J, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Guernec G, Bergmann MM, Linseisen J, Becker N, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Sieri S, Palli D, Tumino R, Vineis P, Panico S, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Boshuizen HC, Van Guelpen B, Palmqvist R, Berglund G, Gonzalez CA, Dorronsoro M, Barricarte A, Navarro C, Martinez C, Quiros JR, Roddam A, Allen N, Bingham S, Khaw KT, Ferrari P, Kaaks R, Slimani N, Riboli E. Body size and risk of colon and rectal cancer in the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition (EPIC). *J Natl Cancer Insts* 2006;98:920-931
- Pischon T, Lahmann PH, Boeing H, Tjonneland A, Halkjaer J, Overvad K, Klipstein-Grobusch K, Linseisen J, Becker N, Trichopoulou A, Benetou V, Trichopoulos D, Sieri S, Palli D, Tumino R, Vineis P, Panico S, Monninkhof E, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Buchner FL, Ljungberg B, Hallmans G, Berglund G, Gonzalez CA, Dorronsoro M, Gurea AB, Navarro C, Martinez C, Quiros JR, Roddam A, Allen N, Bingham S, Khaw KT, Kaaks R, Norat T, Slimani N, Riboli E. Body size and risk of renal cell carcinoma in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2006;118:728-738
- Reeves GK, Kan SW, Key T, Tjonneland A, Olsen A, Overvad K, Peeters PH, Clavel-Chapelon F, Paoletti X, Berrino F, Krogh V, Palli D, Tumino R, Panico S, Vineis P, Gonzalez CA, Ardanaz E, Martinez C, Amiano P, Quiros JR, Tormo MR, Khaw KT, Trichopoulou A, Psaltopoulou T, Kalapothaki V, Nagel G, Chang-Claude J, Boeing H, Lahmann PH, Wirfalt E, Kaaks R, Riboli E. Breast cancer risk in relation to abortion: Results from the EPIC study. *Int J Cancer* 2006; 119:1741-1745
- Rinaldi S, Key TJ, Peeters PH, Lahmann PH, Lukanova A, Dossus L, Biessy C, Vineis P, Sacerdote C, Berrino F, Panico S, Tumino R, Palli D, Nagel G, Linseisen J, Boeing H, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Chloptios J, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Tehard B, Clavel-Chapelon F, Gonzalez CA, Larranaga N, Barricarte A, Quiros JR, Chirlaque MD et al. Anthro-

pometric measures, endogenous sex steroids and breast cancer risk in postmenopausal women: A study within the EPIC cohort. *Int J Cancer* 2006;118:1832-2839

- Rinaldi S, Peeters PH, Berrino F, Dossus L, Biessy C, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Tehard B, Nagel G, Linseisen J, Boeing H, Lahmann PH, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Koliva M, Palli D, Panico S, Tumino R, Sacerdote C, van Gils CH, van Noord P, Grobbee DE, Bueno-de-Mesquita HB, Gonzalez CA, Agudo A, Chirlaque MD, Barricarte A, Larranaga N, Quiros JR, Bingham S, Khaw KT, Key T, Allen NE, Lukanova A, Slimani N, Saracci R, Riboli E, Kaaks R. IGF-I, IGFBP-3 and breast cancer risk in women: The European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Endocr-Relat Cancer* 2006;13:593-605
- Rinaldi S, Peeters PH, Bezemer ID, Dossus L, Biessy C, Sacerdote C, Berrino F, Panico S, Palli D, Tumino R, Khaw KT, Bingham S, Allen NE, Key T, Jensen MK, Overvad K, Olsen A, Tjønneland A, Amiano P, Ardanaz E, Agudo A, Martinez-Garcia C, Quiros JR, Tormo MJ, Nagel G, Linseisen J, Boeing H, Schulz M, Grobbee DE, Bueno-de-Mesquita HB, Koliva M, Kyriazi G, Trichopoulou A, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Ferrari P, Slimani N, Saracci R, Riboli E, Kaaks R. Relationship of alcohol intake and sex steroid concentrations in blood in pre- and post-menopausal women: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Cancer Causes Control* 2006;17:1033-1043
- Rohrmann S, Linseisen J, Boshuizen HC, Whittaker J, Agudo A, Vineis P, Boffetta P, Jensen MK, Olsen A, Overvad K, Tjønneland A, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Bergmann MM, Boeing H, Allen N, Key T, Bingham S, Khaw KT, Kyriazi G, Soukara S, Trichopoulou A, Panico S, Palli D, Sieri S, Tumino R, Peeters PHM, Bueno-de-Mesquita HB, Büchner FL, Gram IT, Lund E, Ardanaz E, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Sánchez MJ, Quirós JR, Berglund G, Janzon L, Rasmuson T, Weinehall L, Ferrari P, Jenab M, Norat T, Riboli E. Ethanol intake and the risk of lung cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Am J Epidemiol* 2006;164:1103:1114
- Steindorf K, Friedenreich C, Linseisen J, Rohrmann S, Rundle A, Veglia F, Vineis P, Fønns Johnsen N, Tjønneland A, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Schulz M, Boeing H, Trichopoulou A, Kalapothaki V, Koliva M, Krogh V, Palli D, Tumino R, Panico S, Monninkhof E, Peeters PH, Boshuizen HC, Bueno-de-Mesquita HB, Chirlaque MD, Agudo A, Larrañaga N, Quirós JR, Martínez C, Barricarte A, Janzon L, Berglund G, Bingham S, Khaw KT, Key TJ, Norat T, Jenab M, Cust A, Riboli E. Physical activity and lung cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohort. *Int J Cancer* 2006;119:2389-97
- Verheus M, Peeters PH, Rinaldi S, Dossus L, Biessy C, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Jeppesen M, Clavel-Chapelon F, Tehard B, Nagel G, Linseisen J, Boeing H, Lahmann PH, Arvaniti A, Psaltopoulou T, Trichopoulou A, Palli D, Tumino R, Panico S, Sacerdote C, Sieri S, van Gils CH, Bueno-de-Mesquita BH, Gonzalez CA, Ardanaz E, Larranaga N, Garcia CM, Navarro C, Quiros JR, Key T, Allen N, Bingham S, Khaw KT, Slimani N, Riboli E, Kaaks R. Serum C-peptide levels and breast cancer risk: Results from the European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2006;119:659-667
- Vineis P, Hoek G, Krzyzanowski M, Vigna-Taglianti F, Veglia F, Airolidi L, Autrup H, Dunning A, Garte S, Hainaut P, Malaveille C, Matullo G, Overvad K, Raaschou-Nielsen O, Clavel-Chapelon F, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Palli D, Peluso M, Krogh V, Tumino R, Panico S, Bueno-De-Mesquita HB, Peeters PH, Lund E, Gonzalez CA, Martinez C, Dorronsoro M, Barricarte A, Cirera L et al. Air pollution and risk of lung cancer in a prospective study in Europe. *Int J Cancer* 2006;119:169-174

- Weikert S, Boeing H, Pischon T, Olsen A, Tjonneland A, Overvad K, Becker N, Linseisen J, Lahmann PH, Arvaniti A, Kassapa C, Trichoupoulou A, Sieri S, Palli D, Tumino R, Vineis P, Panico S, van Gils CH, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Buchner FL, Ljungberg B, Hallmans G, Berglund G, Wirfalt E, Pera G, Dorronsoro M, Gurrea AB, Navarro C, Martinez C, Quiros JR, Allen N, Roddam A, Bingham S, Jenab M, Slimani N, Norat T, Riboli E. Fruits and vegetables and renal cell carcinoma: Findings from the European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2006;118:3133-3139

b) Artículos en Boletín Epidemiológico de Murcia

- V García Ortúzar, A García Fulgueiras Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por Alimentos. Región de Murcia, 2005. (Abril).
- R García Pina, A García Fulgueiras. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia.2005 (Agosto)
- A García Fulgueiras, JJ Pérez Martín. Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: temporada 2006-2007. (Septiembre).
- R García Pina, A García Fulgueiras, E Gutiérrez. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2006. (Octubre).
- Dos sistemas de información de los casos de gripe (Noviembre)
- R García Pina, A García Fulgueiras, E Gutiérrez. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2006. (Octubre).
- Cirera L. Mortalidad regional en el año 2004. Murcia: *Bol Epidemiol* 2006; 27(681):1 y 4.
- Cirera L (ed), PJ Bernal, JF Correa, MD Chirlaque, C Gutiérrez, M^a Isabel Espín, F Galvañ, AM García-Fulgueiras, V. García-Ortúzar, R García-Pina, ME Gómez, JJ Gutiérrez, MJ Herrera, JA Navarro, C Navarro, F Pérez, C Santiuste, F Sintas, y MJ Tormo. Indicadores de Salud en la Región de Murcia. Situación en el año 2005. Murcia: *Bol Epidemiol* 2006; 26(681):17-24.

c) Monografías y Libros:

- Cirera L. Cruz O. Madrigal E, Martínez C y Navarro C. Estadísticas Básicas de Mortalidad en la Región de Murcia en 2004. Murcia: Consejería de Sanidad y Consejería de Economía y Hacienda; 2006 www.murciasalud.es o www.carm.es/econet
- Rodríguez P, Cirera L, Salmerón D, Pérez-Fernández V, Fernández-Cuenca R y Llácer A. Mortalidad por causas y Comunidades Autónomas: 1992-2001. Tablas dinámicas. Disponible en: <http://www.murciasalud.es/seccion.php?idsec=1814>

G.3. PONENCIAS Y CONFERENCIAS INVITADAS

- A García Fulgueiras y V García Ortúzar. Investigación de un brote comunitario de gastroenteritis por Norovirus – Taller sobre investigación de brotes epidémicos organizado por RECESP. Barcelona, Mayo 2006
- R García Pina. Epidemiología del SIDA y de la infección por VIH, mesa redonda sobre SIDA e Infección por VIH en ciclo de Conferencias sobre Avances Médicos del Club Ciencia Médica XXI. Murcia, Diciembre 2006.
- C. Navarro. EPIC: Estudio Prospectivo Europeo sobre Dieta, Cáncer y Salud. Conferencia. Facultad de Medicina. Albacete, 29 de marzo de 2006.
- C. Navarro. “An explosive outbreak of Legionnaires’ disease in Murcia (Spain). Epidemiological research and crisis management”. Ponencia en el congreso Legionella 30 years on. The Water Management Society, England. Birmingham, 12-13 junio de 2006.

- MD Chirlaque. “II Jornadas Cáncer: Un problema de Salud Pública”, AECC, CAM Lorca, abril 2007.
- C. Navarro. El papel del Registro de Cáncer de Murcia en la Investigación epidemiológica y de salud pública. XXV Aniversario del Registro de Cáncer de Murcia: De los indicadores y la investigación al control del cáncer. Murcia, 31 de Octubre.

G.4. PARTICIPACIÓN EN REUNIONES CIENTÍFICAS

- XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Logroño, Octubre 2006
- XXV Aniversario del XXV ANIVERSARIO DEL REGISTRO DE CÁNCER DE MURCIA. Symposium “De los indicadores y la investigación al control del cáncer”
- Symposium Cáncer Familiar y consejo Genético, Murcia, noviembre de 2006.
- I Jornadas de Unidades de Patología Mamaria, Murcia, octubre de 2006.
- XXXI Reunion du groupe pour L’epidemiologie et l’enregistrement du cancer des pays de langue latine. Palma de Mallorca, mayo 2006.
- European Respiratory Society Annual Congress. Munich, 2-6 de Septiembre, 2006.
- III Jornadas Científicas de las Sociedades Españolas de Epidemiología y Biometría. Valencia, España. Junio 2006.
- Eighth World Meeting on Bayesian Statistics. Benidorm, Junio 2006.

G.5. DOCENCIA RECIBIDA

<i>Denominación del curso</i>	<i>Lugar</i>	<i>Titulados superiores</i>	<i>Titulados medios</i>
Curso sobre Inteligencia Emocional	Escuela de administración pública. Murcia. Mayo 2006 (16 horas)	1	
Curso de Evaluación de Programas de Salud: De la eficacia al coste-efectividad	Escuela de Administración Pública. Murcia, mayo-junio 2006 (32 horas)	3	3
Curso sobre prevención y mejora de la salud a través de la actividad física.	(10 horas). Murcia, marzo.		3
Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente, iniciativa, innovación y trabajo	EAP, mayo de 2006		1
Curso practico de habilidades de información en Internet: fuentes, estrategias de búsqueda y evaluación	EAP, Junio de 25 horas de duración.		2
Básico de Access.	Murcia, mes de mayo de 2006, de 30 horas de duración.		1
Prevención de riesgos en el trabajo de oficina y pantallas de visualización de datos	EAP, 5 horas mayo de duración		1
Análisis de tendencias	Consejería de Sanidad de Castilla la Mancha, noviembre, 15 horas	2	
Inglés por Internet	150 horas		1
Habilidades para al manejo de las relaciones interpersonales en el entorno laboral	EAP, 15 horas de duración.		1

G.6. CURSOS ORGANIZADOS O IMPARTIDOS COMO DOCENTES Y TUTORES DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

- Coordinación del curso: Evaluación de Programas de Salud: de la eficacia al coste-efectividad (32 horas) (R García Pina).
- Coordinación del III Módulo de 100 horas sobre “Métodos y Técnicas para estudios, identificación y análisis de problemas de salud en el Curso de Diplomado en Sanidad (C. Navarro)

- Docencia (36 horas) en el III Módulo de 100 horas sobre “Métodos y Técnicas para estudios, identificación y análisis de problemas de salud en el Curso de Diplomado en Sanidad. (C Navarro, A García, M Rodríguez, V García, MD Chirlaque, MJ Tormo)
- Organización del Seminario Internacional AARC’ 2006 (Avances en la Automatización de Registros de Cáncer). Murcia, 20 de junio de 2006. (MD Chirlaque, M Márquez, C Navarro).
- Sesión docente sobre “Estudio de un brote. Diseño y recogida de datos. Análisis y presentación de resultados”. Máster de Salud Pública. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid. Marzo 2006 (A. García Fulgueiras)
- Lluís Cirera Suárez ha impartido cuatro talleres sobre mejora de la calidad en la cumplimentación de los Boletines Estadísticos de Defunción a los estudiantes de sexto curso. Facultad de Medicina de la Universidad de Murcia. Espinardo, Murcia, 12 y 13 de enero.
- Sesión docente sobre “Estudios de Cohortes” en el Curso de Experto Universitario en Metodología de la Investigación. 21 de septiembre (6 horas). Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada. (C. Navarro).
- Sesiones Docentes en el Curso de Diplomado en Sanidad: Aplicaciones informáticas para el análisis epidemiológico y Estudios de Cohortes. 10 horas. (MD Chirlaque).
- Tutora del trabajo de investigación “Estudio del hábito de transporte de los libros y el material escolar en los escolares de Murcia”, presentado en el Curso de Diplomado en Sanidad septiembre 2006. Este trabajo ha sido seleccionado para ser presentado en la Escuela Nacional de Sanidad. (MD Chirlaque).
- Tutora del trabajo “Investigación de brotes de gastroenteritis por calicivirus tipo Norwalk en un centro turístico de la Comunidad Valenciana 2001-2006” presentado en el Curso de Diplomado en Sanidad septiembre 2006. (MD Chirlaque).
- Tutora del trabajo “Comparación de los menús escolares con las recomendaciones dietéticas en una región mediterránea” presentado en el Curso de Diplomado en Sanidad septiembre 2006. (MD Chirlaque).
- Docente en el “Curso Básico de Metodología de la Investigación” organizado por la FFIS, Murcia, Noviembre 2006. Sesión: Fundamentos para la investigación básica y epidemiológica (4 horas) (MD Chirlaque).
- Docente en el I Master en tecnologías alimentarias, nutrición y salud. Universidad de Murcia, Departamento de Tecnología de los alimentos, Nutrición y bromatología, 2006 (8 horas). (MD Chirlaque)

G.7. OTRAS ACTIVIDADES

- Revisión de artículos para el Boletín Epidemiológico de Murcia, la Revista Española de Salud Pública, la Revista Panamericana de Salud Pública y Gaceta Sanitaria.
- Revisor Externo de la XXV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (LL Cirera, R. García Pina, MD Chirlaque, D Salmerón, M Márquez, C Navarro)

Servicio de Sanidad Ambiental.

Introducción.

El Servicio de Sanidad Ambiental se creó en Octubre de 2002, mediante el decreto 117/2002 por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo. Anteriormente la estructura administrativa de Sanidad Ambiental era de Sección.

A este servicio le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del mismo y en especial el ejercicio de las siguientes funciones:

- Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actuaciones de investigación, vigilancia, inspección y análisis de carácter sanitario en relación con el control sanitario del medio ambiente donde se desenvuelve la vida humana, sin perjuicio de las competencias de la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua.
- Programación, organización, control, coordinación, y evaluación de las actuaciones de investigación, vigilancia, inspección y análisis de carácter sanitario en materia de aguas de consumo humano, de baño, piscinas, balnearios, talasoterapia y administración de peloides, reutilización para riego de aguas residuales y prevención de la contaminación en el medio acuático, terrestre y aéreo cuando, por afectar o incidir en el ser humano, sean competencia de esta Consejería.
- Control, inspección y prevención de la contaminación por residuos biosanitarios y radiaciones (no ionizantes)
- en materias que sean competencia de esta Consejería.
- Asimismo, actuará en coordinación con las actuaciones que realicen los diferentes Servicios de Salud Pública de Cartagena y Lorca en relación a su ámbito competencial.

Medios personales.

Para el ejercicio de sus funciones el Servicio de Sanidad Ambiental cuenta en 2006 con:

- Un Técnico Responsable en Materia de Aguas.
- Un Técnico Responsable en Materia de Vigilancia Ambiental.
- Un Técnico de Gestión.
- Un Técnico de Gestión de Seguridad Química.
- Tres Inspectores de Salud Pública en Servicios Centrales.
- Dos Técnicos Especialistas en Sanidad Ambiental.
- Una Técnico Especialista en Laboratorio.
- Dos Auxiliares Administrativos.

- Nueve Inspectores Farmacéuticos de Salud Pública.
- Una Farmacéutica experta en Microbiología y Parasitología (FIR) contratada según convenio con ESAMUR.

Funciones y actividades.

- **Control Higiénico Sanitario de playas, tanto fluviales como marinas.**
- **Estudiar la calidad sanitaria de las aguas de las zonas de baño.**
- **Información periódica a la población y las instituciones interesadas del estado sanitario de las playas.**
- **Inclusión en el programa estatal de zonas de baño**
- **Control Higiénico Sanitario de Balnearios, Baños Termales y Establecimientos de Talasoterapia.**
- **Control Higiénico Sanitario de Establecimientos de Lodoterapia.**
- **Establecer los criterios sanitarios (parámetros analíticos e informes) para la declaración de las aguas como mineromedicinales y termales.**
- **Elaborar los Informes Sanitarios vinculantes para la declaración de las aguas minero-medicinales y termales.**
- **Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (descubiertas).**
- **Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (climatizadas).**
- **Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de piscinas de uso público.**
- **Autorización de entidades colaboradoras para impartir cursos de formación en materia de mantenimiento de piscinas de uso colectivo.**
- **Examen de los aspirantes al carné por el que se les faculta para realizar el mantenimiento de las piscinas de uso público**
- **Expedición de carnés de cuidadores de piscinas de uso público**
- **Control Higiénico Sanitario de Gimnasios, Saunas y Jacuzzis.**
- **Control de la calidad del agua de consumo humano en aguas de origen subterráneo y superficial.**
- **Revisar las infraestructuras de los depósitos de agua apta para consumo humano, Estaciones .de Tratamiento de Aguas Potables (ETAP) e Instalaciones Desaladoras de Aguas de Mar (IDAM).**
- **Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de captaciones, ETAP, IDAM, conducciones, depósitos y redes de distribución de agua apta para consumo humano.**
- **Control de la calidad del agua en redes de distribución de aguas para consumo humano.**
- **Sistema de Vigilancia de aguas de consumo humano, coordinando las actuaciones de todos los municipios de la Región.**
- **Sistema de Información Nacional de las Aguas de Consumo (SINAC), coordinación, asesoramiento técnico y administración de los diferentes tipos de gestores para la notificación de infraestructuras existentes a un nuevo programa informático de cobertura na-**

Funciones y actividades.

cional y en tiempo real.

- **Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de aguas de bebida envasadas, en cuanto a la declaración de agua de manantial y/o mineral natural.**
- **Seguimiento de los criterios sanitarios (parámetros analíticos e informes) y aplicación de medidas correctoras, como paso previo para la declaración de las aguas como “aguas de manantial y/o mineral natural”.**
- **Controlar la calidad sanitaria de las aguas subterráneas que van a abastecer plantas envasadoras.**
- **Control Higiénico Sanitario de campamentos de turismo.**
- **Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de campamentos de turismo.**
- **Colaborar con la Sección de Salud Infantil en el Programa de Salud Bucodental.**
- **Colaborar con el Servicio de Epidemiología en el estudio de brotes epidémicos cuyo agente etiológico pueda ser transmitido por el agua.**
- **Control higiénico sanitario de instalaciones con riesgo de propagar legionelosis, tanto en el ámbito comunitario como en el hospitalario.**
- **Vigilancia y control de programas de mantenimiento para la prevención y control de la legionelosis en potabilizadoras, depósitos y redes de distribución municipales.**
- **Autorización, denegación o convalidación de las academias privadas que así lo soliciten para impartir cursos de prevención y control de la legionelosis, en cumplimiento de la Orden SCO/317/2003, de 7 de febrero, por la que se regula el procedimiento para la homologación de los cursos de formación del personal que realiza operaciones de mantenimiento higiénico sanitario de las instalaciones con riesgo de propagar legionelosis.**
- **Control de las materias impartidas en los cursos de prevención de la legionelosis.**
- **Examen de los aspirantes a obtener el certificado en materia de prevención y control de la legionelosis y expedición del certificado de aquellos alumnos que han superado el examen.**
- **Establecer criterios para la reutilización de aguas residuales en la Región de Murcia.**
- **Control de la calidad sanitaria de las aguas residuales depuradas reutilizadas para riego**
- **Ser representantes autonómicos junto a los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo en el Comité de Adaptación al Progreso Técnico de la Directiva de Aguas de Consumo Humano y de la Directiva de Aguas de Baño.**
- **Asesoramiento a Ayuntamientos, gestoras de aguas, agricultores, particulares etc. en materia de aguas de consumo humano, residuales, de baño etc.**
- **Control de los establecimientos con Rayos UVA.**
- **Autorización de entidades para impartir Cursos de Bronceado y control de los mismos.**
- **Programa de Prevención y Seguimiento de los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud**
- **Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de Plaguicidas.**
- **Participación en la comisión de plaguicidas.**

Funciones y actividades.

- **Realización y control de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas.**
- **Control de establecimientos y servicios plaguicidas en la Región de Murcia**
- **Controlar el cumplimiento de los requisitos mínimos exigibles a los residuos sanitarios producidos en hospitales, centros de salud y laboratorios de análisis clínicos.**
- **Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Técnico Sanitaria de preparados químicos.**
- **Controlar el cumplimiento de la reglamentación Técnico Sanitario de Sustancias químicas.**
- **Participación en el Proyecto Europeo Eurocad.**
- **Establecer un Sistema de Información Sanitaria relativo a sustancias y productos químicos peligrosos, incluidos plaguicidas (Toxicovigilancia).**
- **Coordinación con las unidades de la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral del Ministerio de Sanidad y Consumo.**
- **Actividades en materia de Radiaciones no Ionizantes.**
- **Vigilancia y control de la gestión de los residuos sanitarios.**
- **Información de planes, programas y proyectos de evaluación estratégica y de impacto ambiental.**
- **Asesoramiento a Ayuntamientos en materia de Sanidad Ambiental.**
- **Educación para la salud en materia de Sanidad Ambiental.**
- **Realización de denuncias en materia de Sanidad Ambiental.**
- **Participación en informes de autorización de actividades a solicitud de la Administración Local.**
- **Evaluación de riesgos para la Salud de contaminantes ambientales en la Región de Murcia.**
- **Establecimiento de Indicadores de Sanidad Ambiental para estudiar posteriormente su evolución.**
- **Recopilar y actualizar la legislación y los estándares que atañen a Sanidad Ambiental.**
- **Actividades en materia de formación continuada.**

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE AGUAS

Programa de aguas potables de consumo público

Introducción

El sistema de vigilancia de las aguas de consumo se basa fundamentalmente en el control analítico de la calidad del agua, tanto en salida de potabilizadoras, depósitos como en la red de distribución, y en la vigilancia de las características higiénico sanitarias de los sistemas de abastecimiento. Comienza en el año 1991 a raíz de la promulgación del R.D.

1138/90 de 14 de septiembre, por el que se aprueba la R.T.S. para el abastecimiento y control de calidad de las aguas potables de consumo público.

El control analítico de la calidad del agua corresponde en cada caso al gestor responsable de la zona de abastecimiento concreta. Así el control de la calidad del agua que va a potabilizarse en estaciones de tratamiento es de la Confederación Hidrográfica del Segura y de la Demarcación de Costas cuando el origen del agua es marino, el control del agua ya potabilizada corresponde a Mancomunidad de Canales del Taibilla o en su caso Ayuntamientos y el control en red de distribución corresponde a los Ayuntamientos y sus empresas gestoras.

La Dirección General de Salud Pública vigilará la materialización de estos controles y la adecuación de las características higiénico sanitarias. Así mismo prestará apoyo técnico cuando se solicite por parte de los Ayuntamientos, gestoras y particulares.

El 21 de febrero de 2003, se promulgó el RD 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano, incorporando al derecho interno español la Directiva 98/83/CE, de 3 de noviembre de 1998, posibilitando un marco legal más acorde, tanto con las necesidades actuales, como con los avances y progresos de los últimos años en lo que a las aguas de consumo humano se refiere, para la protección de la salud de los consumidores, siendo éste el objeto principal de esta disposición.

En 2004 comienza la notificación de infraestructuras a un programa informático global para todo el territorio español, en el que en un futuro cercano se dispondrá de datos de calidad de agua y de infraestructuras de abastecimiento público y privado, en tiempo real. Es importante tener en cuenta que el ciudadano tiene acceso a través de Internet a éste programa.

Durante 2005 son notificadas la totalidad de infraestructuras existentes y que disponen de Autorización Sanitaria. Comienza la introducción de boletines de análisis.

El 2 de junio de 2005, se publica la Orden SCO/2005, de 30 de mayo, sobre el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo, cuyo objetivo es identificar la calidad del agua de consumo humano y las características de los abastecimientos, mediante la carga de información.

El R.D. 909/2001, de 27 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, indica, que desde los reservorios naturales la *Legionella* puede colonizar los sistemas de abastecimiento de agua a las ciudades y, a través de la red de distribución de agua, se incorpora a los sistemas de agua sanitaria. Los titulares de las instalaciones son los responsables del mantenimiento de las mismas para el control de la legionelosis.

En la Región se elaboraron por parte de Ayuntamientos y MCT, programas de prevención y control de la legionelosis en potabilizadoras, depósitos y redes de distribución

municipales. En el control de la calidad del agua entra un nuevo parámetro que debe controlarse, *Legionella pneumophila*.

En julio, se publica el RD 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, que deroga el citado 909/2001, no afectando al normal desarrollo de las actividades llevadas a cabo por el Servicio.

Por otro lado la Consejería de Sanidad siguiendo sus Programas de Vigilancia y Control de Aguas, realiza mediante el Servicio de Sanidad Ambiental la coordinación y control de las actividades de los gestores descritos y realiza visitas de inspección y toma de muestras periódicamente en las distintas zonas de abastecimiento.

En cumplimiento del artículo 19 del RD 140/2003, de 7 de febrero, se elabora y distribuye el “PROGRAMA DE CONTROL Y VIGILANCIA SANITARIA DE LAS AGUAS DE CONSUMO HUMANO EN LA REGIÓN DE MURCIA”.

Para el desarrollo de este programa han sido oídos los diferentes gestores de aguas de consumo humano y se han tenido en cuenta sus aportaciones al mismo.

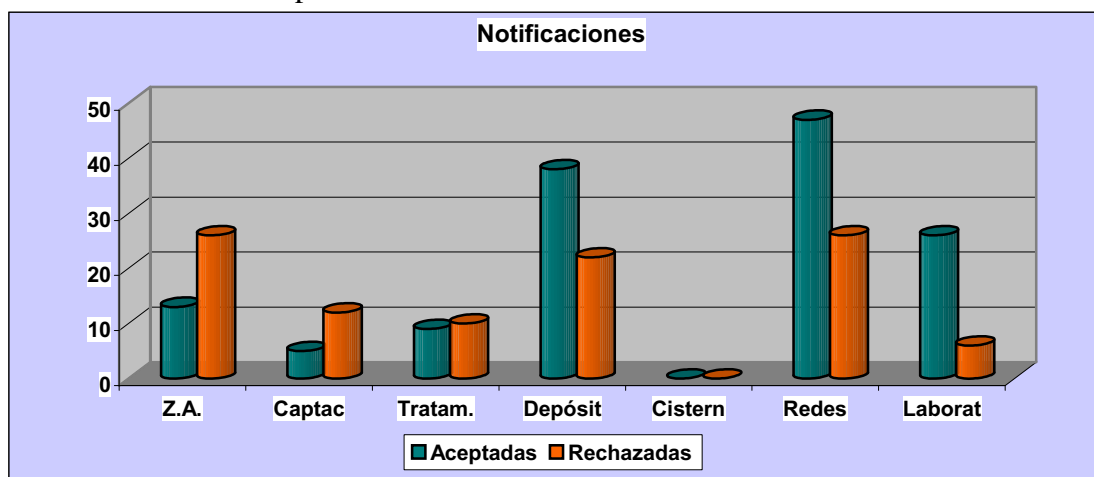
Objetivos y actividades

Se han cumplido adecuadamente los objetivos propuestos para el año 2006 en lo referente al Sistema de Vigilancia de Aguas de Consumo Humano en los 45 municipios de la Región y cuyos indicadores de cumplimiento vienen pormenorizados en el cuadro siguiente.

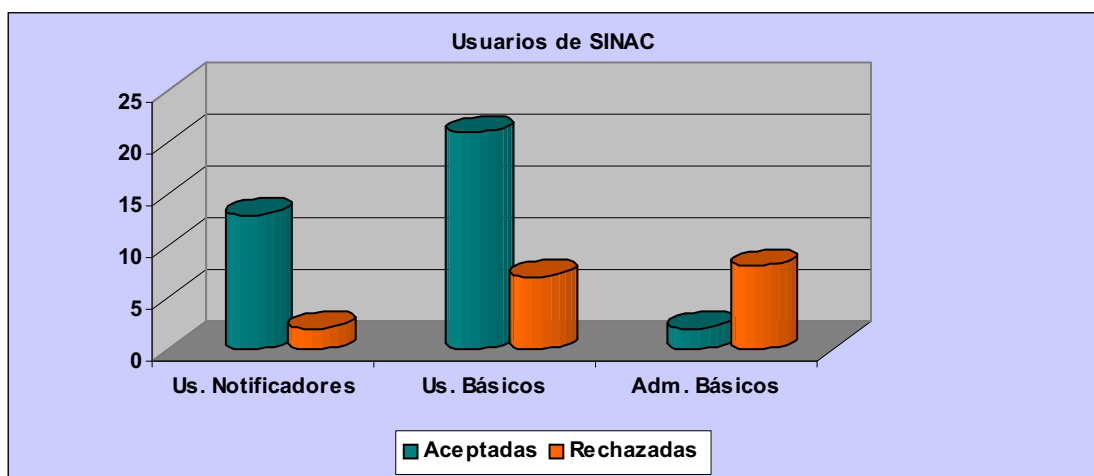
INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2006				
DENOMINACION	UNIDAD DE MEDIDA	PREVISTO	REAL	% CUMPLIMIN.
Ayuntamientos que cumplen el Sistema de Vigilancia.	Número	45	45	100
Solicitudes de infraestructuras aceptadas en SINAC.	Número	SP	141	--
Toma de muestras para nitratos, plaguicidas y metales pesados abastecimientos	Nº de muestras	nitrato 27 plaguicidas 27 metales 27	23 25 25	85.2 92.6 92.6
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P./I.D.A.M.)	Nº de muestras	21	20	95.2
Tomas de muestras de aguas a la salida de E.T.A.P./I.D.A.M.	Nº de muestras	21	27	128.6
Toma de muestras en depósitos municipales y de MCT.	Nº de muestras	376	414	110.1
Inspección de infraestructuras. Aguas de origen superficial.	Número	7	5	71.4
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	SP	0	--
Cisternas en estudio para autorización de transporte de agua de consumo humano	Número	SP	3	--
Brotos epidémicos	Número	SP	1	--
Denuncias	Número	SP	3	--

No se realizaron las determinaciones de Turbidez, Trihalometanos, Nitrógeno kjeldahl, Arsénico, Benzo (a) Pireno, Hidrocarburos Policíclicos Aromáticos, Benceno, Bromato, Carbono Orgánico Total, 1,2-Dicloroetano y Tricloroetano+Tetracloroetano por falta de recursos técnicos en el Laboratorio de Salud Pública.

Indicadores de cumplimiento de SINAC



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

La implantación del SINAC lleva consigo gran número de consultas telefónicas, en el año 2006 se cuantificaron unas 250 llamadas.

Se dieron de alta 33 nuevos usuarios, 138 infraestructuras, se introdujeron 85.241 boletines de análisis y se aceptaron 4 justificaciones de boletín.

Otras actividades relacionadas con SINAC.

Reuniones de trabajo de formación continuada sobre SINAC, dirigida a Farmacéuticos Inspectores de Salud Pública de las Áreas.

a) Sistema de vigilancia de aguas de consumo humano. Calidad de las aguas de abastecimiento municipal.

Para llevar a cabo este objetivo se realizan las siguientes actividades:

- **Recepción de resultados de Ayuntamientos, informatización y evaluación de los mismos.**

A finales del año 2006, el 98.04% de los municipios ya habían notificado sus infraestructuras en SINAC, y el 94.12% introdujeron análisis, el resto continuó enviándolos en formato papel al Servicio de Sanidad Ambiental.

- **Indicadores de calidad del agua (datos correspondientes al año 2006)**

El agua de abastecimiento en la Región de Murcia cumple lo establecido en la Reglamentación Técnico Sanitaria, excepto para el ión Sulfato. La concentración de ión Sulfato no es posible excepcionarla, a la vista del RD 140/2003, y la Dirección General de Salud Pública establece el valor provisional de 500 mg/l, siguiendo las directrices marcadas por la OMS. A partir de 800 mg/l aparecen efectos catárticos en población no acostumbrada.

En noviembre de 2006 comienza a detectarse un aumento en la concentración de Boro en las zonas abastecidas por agua procedente de IDAM. La Dirección General de Salud Pública le indica a MCT que realicen controles diarios del agua y mezclen con agua procedente de la ETAP de La Pedrera en cantidad suficiente para no sobrepasar el valor paramétrico establecido por la Legislación. La propia Consejería establece una vigilancia especial (un análisis semanal) para este parámetro en el depósito de "El Mirador" por tratarse del depósito desde el que se distribuye el agua a la población.

La MCT se ha comprometido a realizar la adecuación de las infraestructuras en la IDAM de San Pedro I, consistente en colocar un doble paso de filtros, para disminuir la concentración de boro.

Así mismo, la D.G.S.P. establece - en su programa autonómico de vigilancia sanitaria de las ACH - una concentración mínima de cloro libre de 0.2 ppm. y máxima de 1 ppm.

Se estima la realización de más de 130.000 controles de concentración cloro residual libre en las aguas de la Región por parte de los gestores municipales.

Cabe destacar que en los controles efectuados trimestralmente al agua de origen superficial por parte de la Consejería de Sanidad, puntualmente se detectan anomalías que son investigadas, adoptándose medidas correctoras en los casos necesarios.

b) Conseguir que las infraestructuras donde se potabiliza agua de consumo humano reúnan las condiciones establecidas en las reglamentaciones de aplicación.

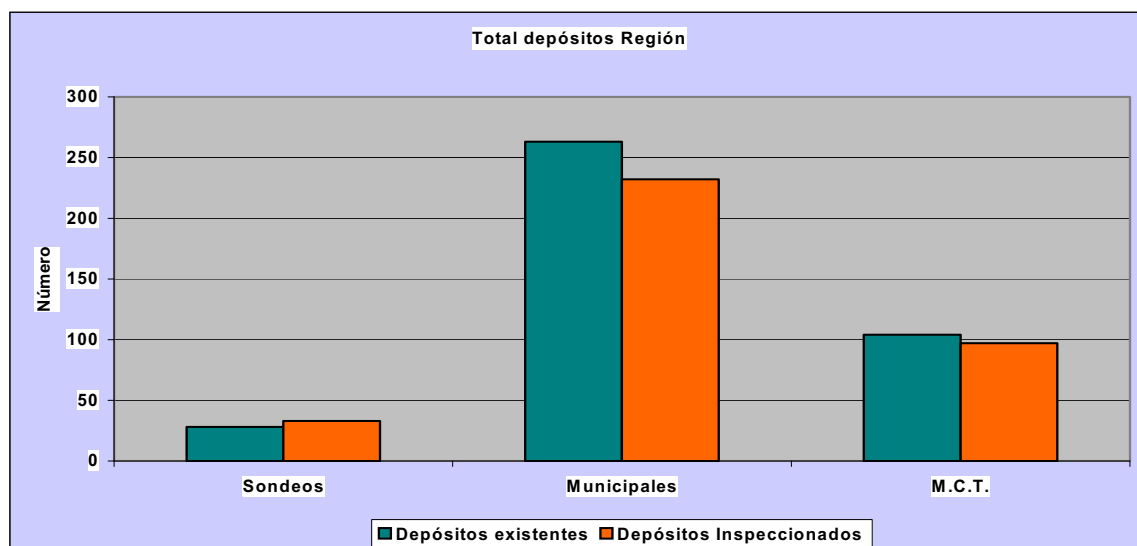
Para comprobar la adecuación de las características técnico-sanitarias de los abastecimientos se realiza una visita de inspección anual a cada uno de ellos. En la misma se sigue un protocolo y se levanta acta con las deficiencias encontradas.

Existen protocolos para ETAPs (Estaciones de tratamiento de aguas potables), depósitos pertenecientes a MCT (Mancomunidad de Canales del Taibilla), depósitos municipales y depósitos interiores de edificios, así como para aquellos depósitos que se abastecen con agua de origen subterráneo y únicamente sufren un proceso de desinfección previamente a la distribución.

Esta actividad se desarrolla a lo largo del año, por Áreas de Salud, según prioridades establecidas por cada Área.

En los cuadros siguientes se detallan: el número de depósitos inspeccionados, resaltándose las deficiencias de infraestructura de mayor interés desde un punto de vista sanitario.

- Depósitos existentes frente a depósitos inspeccionados. El nº total de depósitos de la Región es de 395. Se clasifican en: sondeos (28), municipales (263) y de la Mancomunidad de Canales del Taibilla (104).



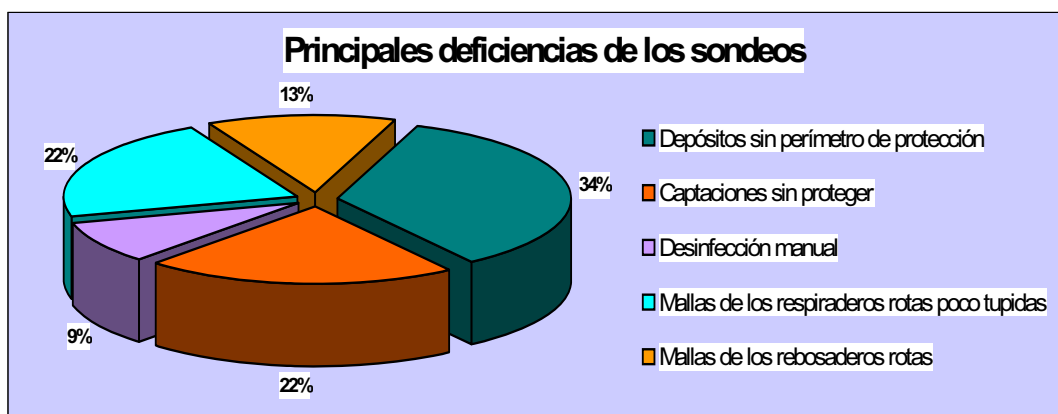
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Los depósitos calificados como sondeos pertenecen al ayuntamiento del municipio correspondiente. El agua es tratada mediante desinfección en el depósito cercano al sondeo y sin embargo en los clasificados como municipales no es así necesariamente ya que son depósitos incluidos en las redes de distribución.

- Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos pertenecientes a sondeos o mananciales.

Nº depósitos con agua de sondeo = 28; Nº Depósitos inspeccionados = 23

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de depósitos revisados}}{\text{n}^\circ \text{ de depósitos programados}} = \frac{28}{23} = 0,82 \Rightarrow 82\%$$



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

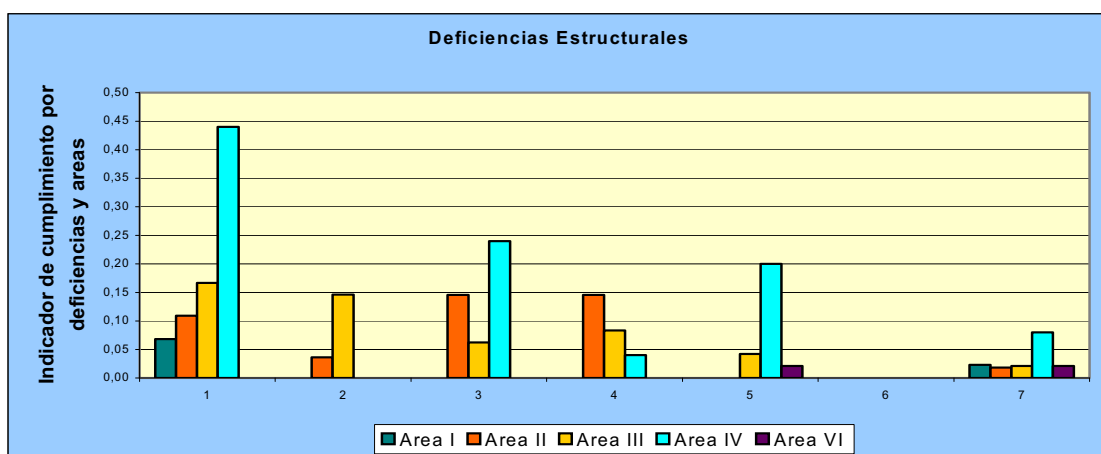
- Deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a redes de distribución municipales y con origen de agua superficial. El Área V no presenta ningún depósito de este tipo.

	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
N	47	61	56	29	0	52
n	44	55	48	25	0	48
I	93.62%	90.16%	85.71%	86.21%	---	92.31%

N: Total depósito por Áreas de Salud

n: Total depósito por Áreas de Salud

I: indicador de cumplimiento = $n/N \times 100$



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Tipos de deficiencias estructurales

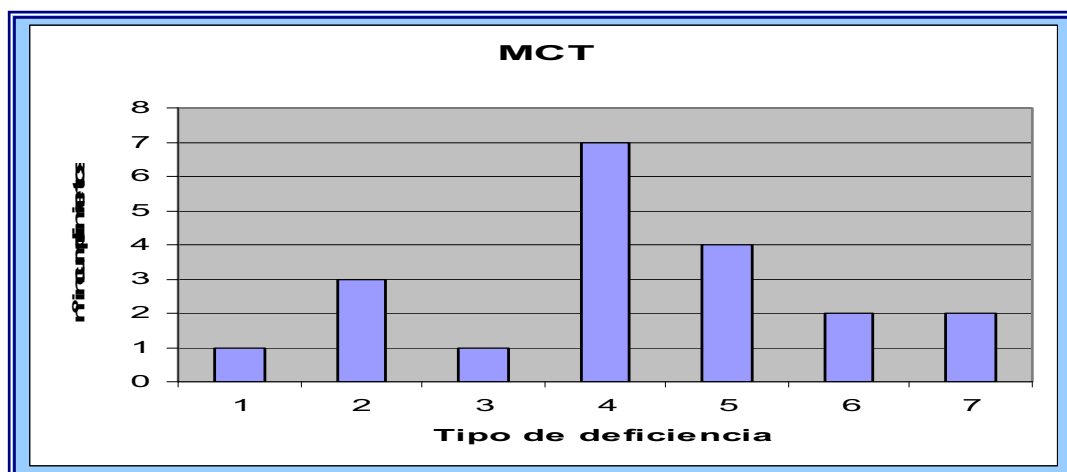
- 1→ Carece de perímetro de protección sanitaria
- 2→ Cloración manual
- 3→ Mallas protectoras rotas en respiraderos
- 4→ Mallas protectoras rotas o insuficientes en rebosaderos
- 5→ Depósitos con grietas o parte de la estructura agrietada o rota
- 6→ Carecen de torre de neutralización de posibles fugas de cloro y de detector de fugas
- 7→ Carece de grifo para toma de muestras en la salida del depósito.

Conviene resaltar que existen apartados en los protocolos que no son contestados por el inspector. Para las deficiencias en infraestructuras de depósitos expuestas, los casos no contestados son los que siguen:

Deficiencia	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area VI
1	9	1	6	1	5
2	9	1	2	0	0
3	5	1	5	1	7
4	7	3	5	9	4
7	3	0	0	0	0

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

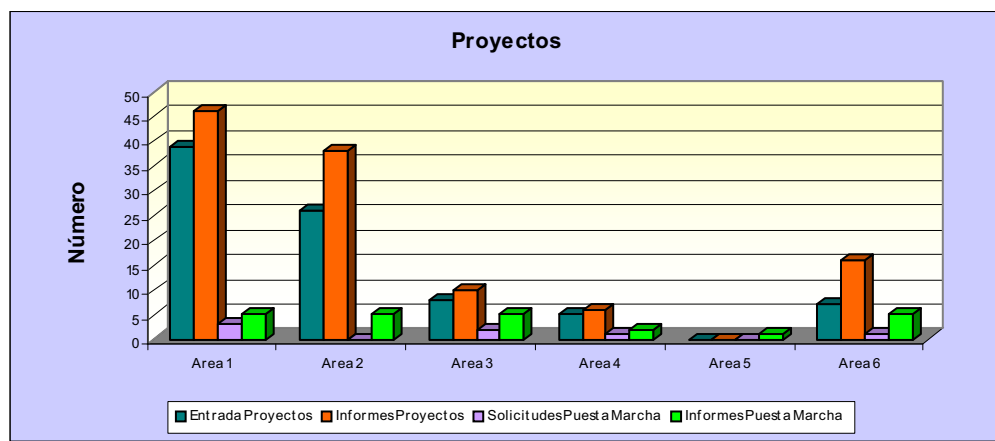
- Indicador de proceso y deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a Mancomunidad de Canales del Taibilla.



(Ver los tipos de deficiencias en la tabla del punto anterior.)

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de depósitos inspeccionados}}{\text{n}^\circ \text{ de depósitos totales}} = \frac{97}{104} = 0,933 \Rightarrow 93.3\%$$

- Informar los proyectos de nueva captación, conducción, ETAP, red de abastecimiento/distribución o remodelación de los existentes, en base al R.D. 140/2003.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

c) Prevención y control de la legionelosis en aguas de consumo humano

- Seguimiento por parte de la inspección de la ejecución de los programas de mantenimiento por parte de las gestoras de aguas.

	Depósitos en los que han aplicado R.D. 865/2003						
	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI	M.C.T.
Se ha realizado	N: 47	N: 61	N: 56	N: 29	N: 18	N: 52	N: 104
limpieza y	n: 40	n: 45	n: 39	n: 25	N: 9	n: 35	n: 77
desinfección	I: 85.11%	I: 73.77%	I: 69.64%	I: 86.21%	I: 50.0%	I: 67.31%	I: 74.04%
	N: 47	N: 61	N: 56	N: 29	N: 18	N: 52	N: 104
Curso de legionella	n: 26	n: 45	n: 25	n: 20	n: 9	n: 38	n: 65
	I: 55.32%	I: 73.77%	I: 44.64%	I: 68.96%	I: 50.0%	I: 73.08%	I: 62.5%
Cuentan con	N: 47	N: 61	N: 56	N: 29	N: 18	N: 52	N: 104
programa de	n: 16	n: 38	n: 25	n: 18	n: 6	n: 25	n: 63
mantenimiento	I: 34.04%	I: 62.29%	I: 44.64%	I: 62.07%	I: 33.33%	I: 48.08%	I: 60.58%

N: Total depósito por Areas de Salud
n: Depósitos que cumplen R.D. 865/2003
I: indicador de cumplimiento = n/N x100

d) Otras actividades

- Asistencia a la Ponencia de Sanidad Ambiental del “Sistema Nacional de Aguas de Consumo” del Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Asistencia una vez al mes de enero a junio al Ministerio de Sanidad y Consumo para participar en el Grupo de Trabajo sobre Plaguicidas en aguas de consumo humano.

e) Colaborar con la sección de salud infantil en el programa de salud buco-dental

Se coordina la toma de muestras de agua, por los Inspectores de Salud Pública, en los 45 municipios de la Región y en Valladolides y Barqueros (Murcia), por tratarse de excepciones en sus municipios correspondientes.

Los resultados analíticos una vez estudiados y repetidos, en caso necesario, son remitidos a la Sección de Salud Infantil.

$$(P) \frac{\text{n}^\circ \text{ de análisis realizados}}{\text{n}^\circ \text{ de análisis previstos}} = \frac{110}{94} \quad 1,17 \quad \Rightarrow 117\%$$

f) Puesta a punto de la toma de muestras para determinación de giardia lamblia en aguas.

La lamblisis es endémica en determinados núcleos de población del Área de Salud IV, que no se abastecen de agua potable procedente de Mancomunidad de Canales del Taibilla. Además en estas zonas es frecuente que la población beba agua procedente de fuentes o manantiales que no se encuentran conectados a la red pública de abastecimiento. Se tiene previsto realizar un estudio que no puede realizarse por falta de medios humanos y materiales.

g) Controlar la calidad sanitaria de las aguas que abastecen establecimientos de temporada en la región e informar los proyectos de construcción, ampliación o reforma de campamentos de turismo

Todos los años, a petición de la Dirección General de Turismo, se estudia la potabilidad del agua de abastecimiento a los C.T. existentes en la Región. La vigilancia del agua consiste en lo siguiente:

- En la primera visita de inspección, se formaliza un protocolo que recoge aquellos puntos de la Legislación que competen a Sanidad Ambiental.
- Se expide certificado de potabilidad de agua (provisional) cuando se cumplen unos criterios preestablecidos, atendiendo al estado del depósito de almacenamiento de agua y a la calidad de la misma.
- Si el agua no procede de la red pública de abastecimiento se medirá semanalmente, el cloro libre presente en el agua, durante los meses de julio y agosto y quincenalmente en invierno. Si el agua procede de la red de distribución municipal se determinará, como mínimo, mensualmente en temporada no estival.
- Cuando uno o más criterios falla, se revoca el certificado de potabilidad y se realizan visitas diarias de inspección y toma de muestras, si se estima necesario, hasta la subsanación del problema. Se vuelve a expedir el certificado de potabilidad.

ANÁLISIS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CAMPAMENTOS DE TURISMO.

CAMPAMENTOS DE TURISMO – 2.006

<i>Denominación</i>	<i>Unidad</i>	<i>Previsto</i>	<i>Realizado</i>	<i>%</i>
Análisis de cloro presente en el agua	Número	970	282	29.07
Informes de potabilidad	Número	21	21	100
Inspección condiciones higien-sanita.	Número	21	21	100
Visita por solicitud de autorización	Número	sp	0	---
Autorización nuevo campamento	Número	sp	0	---

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

Programa de prevención y control de la legionelosis

Objetivo general: Minimizar el riesgo de exposición a *Legionella pneumophila* en instalaciones susceptibles de emitir aerosoles.

El marco legislativo de las actividades de control y prevención de la legionelosis es el Real Decreto 865/2003, de 4 de julio, por el que se establecen los criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis. La citada norma entró en vigor el 19 de julio de 2003, derogando al Real Decreto 909/2001 y establece los requisitos mínimos que deben reunir aquellas instalaciones de riesgo incluidas en su ámbito de aplicación y los procedimientos a seguir para su adecuado mantenimiento, dependiendo del tipo de instalación.

Las actividades realizadas por el Servicio de Sanidad Ambiental se encuentran recogidas en dos subprogramas, éstos son:

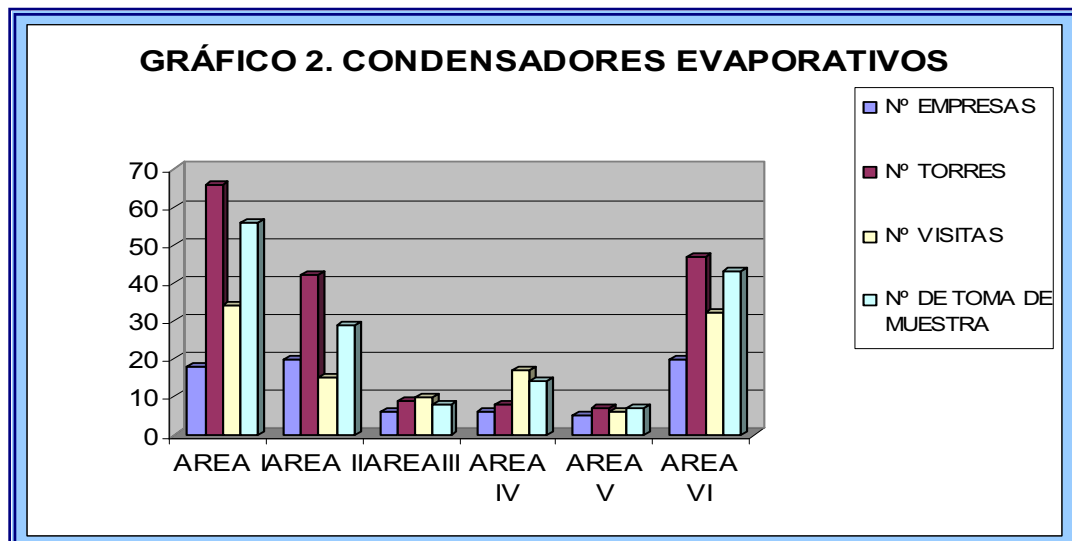
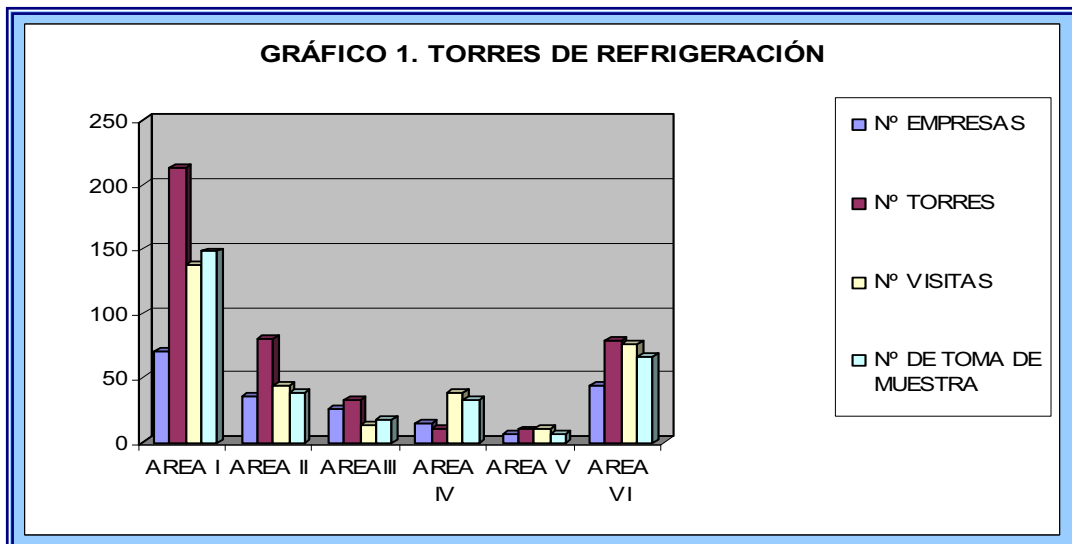
- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito comunitario.
- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito nosocomial y sociosanitario.
- Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este programa en el año 2006 han sido las siguientes:
- Propuestas de inicio de expediente sancionador: 19
- Colaboración con el Servicio de Epidemiología ante la notificación de casos de legionelosis. En este sentido se han realizado actuaciones de inspección y toma de muestras en relación a 26 casos confirmados y 1 probable de la Región de Murcia y 2 de otras comunidades autónomas.
- Carta a los Ayuntamientos y a los titulares de torres de refrigeración y condensadores evaporativos recordándoles las medidas preventivas que deben adoptar.
- Remisión a los Ayuntamientos de Recomendación sanitaria del servicio de Sanidad Ambiental en relación a la instalación de torres de refrigeración y condensadores evaporativos en la Región de Murcia
- Modificación de las analíticas exigidas en Residencias de Personas mayores
- Carta a las asociaciones de titulares de alojamientos rurales con el fin de difundir la normativa de prevención y control de la legionelosis
- Remitir información solicitada al Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía para la elaboración de una Guía Técnica sobre torres de refrigeración.
- Revisión de borradores de las Guías técnicas complementarias al Real Decreto 865/2003, elaboradas por el Ministerio de Sanidad y Consumo: Humectadores
- Actualización de los contenidos referentes a la legionelosis dentro del portal

de internet “Murcia Salud”. Hay que destacar la incorporación de las analíticas en Residencias de personas mayores, Requisitos cuando se realicen tratamiento del agua con resinas de intercambio iónico y la Ordenanza de Protección de la Atmósfera del Ayuntamiento de Murcia.

- Participación en el Grupo de trabajo Legionelosis/biocidas del Ministerio de Sanidad y Consumo
- **Prevención y control de la legionelosis comunitaria.**

Torres de refrigeración y condensadores evaporativos

La actualización de la base de datos de torres de refrigeración (TR) y condensadores evaporativos (CE), notificados por los titulares e instaladores o encontrados mediante búsqueda activa (Gráficos 1 y 2), proporciona una herramienta esencial para poder actuar rápidamente ante la notificación de casos.



Todas las instalaciones censadas son inspeccionadas con una determinada frecuencia, establecida en función del riesgo de cada instalación. Teniendo en cuenta los criterios asociados al riesgo (régimen de funcionamiento, uso, ubicación, diseño y mantenimiento) se establecen las categorías de riesgo y frecuencias de inspección (Tabla 1).

Tabla 1

<i>RIESGO</i>	<i>FRECUENCIA DE INSPECCIÓN</i>
Alto	Trimestral
Medio	Semestral
Bajo	Anual

La Tabla 2 muestra el número de establecimientos con torres de refrigeración y/o condensadores evaporativos visitados en las diferentes Áreas de Salud y el número de visitas realizadas y toma de muestras para determinación de *Legionella*.

Tabla 2

<i>ÁREAS</i>	<i>Nº EMPRESAS CON T.R/ C.E.</i>	<i>Nº VISITAS DE INSPECCIÓN REALIZADAS</i>	<i>Nº DE TOMA DE MUESTRAS</i>
I	83	149	169
II	51	57	51
III	32	38	26
IV	17	45	32
V	10	15	12
VI	56	87	102

Previo al aumento de las temperaturas se envió escrito a los titulares de torres de refrigeración y condensadores evaporativos recordándoles las medidas preventivas a adoptar.

Legionelosis del viajero

España forma parte del Grupo Europeo para las infecciones por *Legionella* (EWGLI), dentro del cual se encuadra la vigilancia de los casos de legionelosis asociados a viajes en la Unión Europea, a través de la red EWGLINET. Por ello tiene la obligación de notificar los casos de legionelosis en residentes españoles con evidencia de haber contraído la enfermedad en viajes en el territorio europeo. Igualmente, recibe la notificación de los casos de legionelosis en turistas extranjeros que han visitado España y comunica esta información a la Comunidad Autónoma donde se alojó. Esta Red, mediante la Guía europea para el control y prevención de la legionelosis, aprobada en junio de 2003, establece pautas para la notificación de casos y recomendaciones para la evaluación del riesgo y mantenimiento de los alojamientos turísticos. Por este motivo las actuaciones encaminadas a prevenir la legionelosis en este tipo de establecimientos han sido las siguientes:

- Inspección de establecimientos hoteleros
- Envío de copia de la normativa y cartas informativas a asociaciones de titulares de casas rurales
- Escrito al IMSERSO para conocer que establecimientos hoteleros se acogen al programa de vacaciones para personas mayores

La Tabla 3 recoge el número de visitas a establecimientos hoteleros realizadas a lo largo de 2006 por Áreas de Salud:

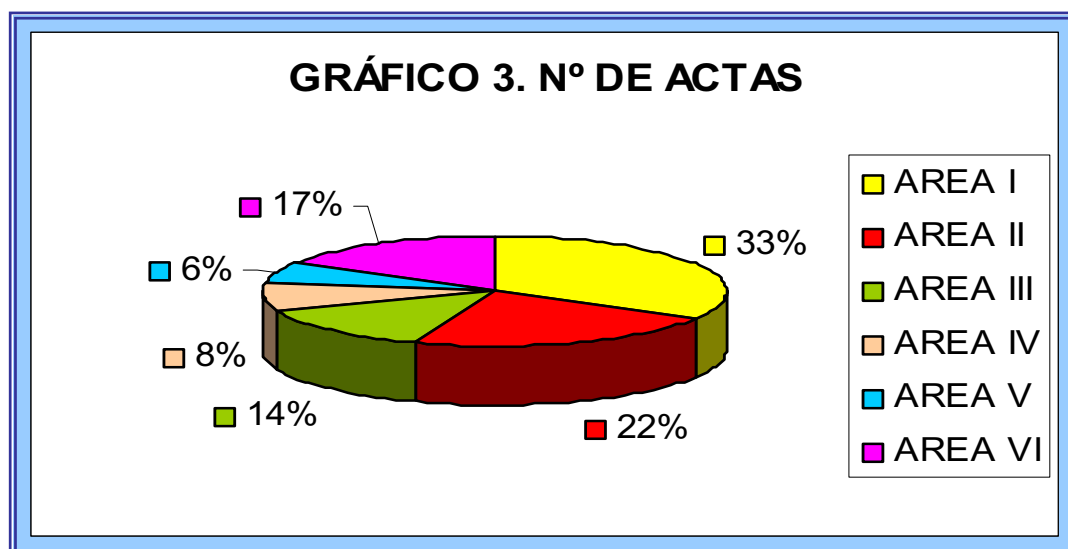
Tabla 3

ÁREAS	Nº DE VISITAS
I	4
II	55
III	34
IV	6
V	9
VI	3

Fuentes ornamentales y riego por aspersión municipal

Con el objeto de elaborar una base de datos de las fuentes ornamentales y riego por aspersión de titularidad municipal se ha solicitado a los Ayuntamientos que envíen unos cuestionarios con las características de dichas instalaciones. Conforme se ha ido recibiendo la información se han visitado las fuentes ornamentales para establecer la categoría de riesgo (alto, medio o bajo) en la que incluirlas.

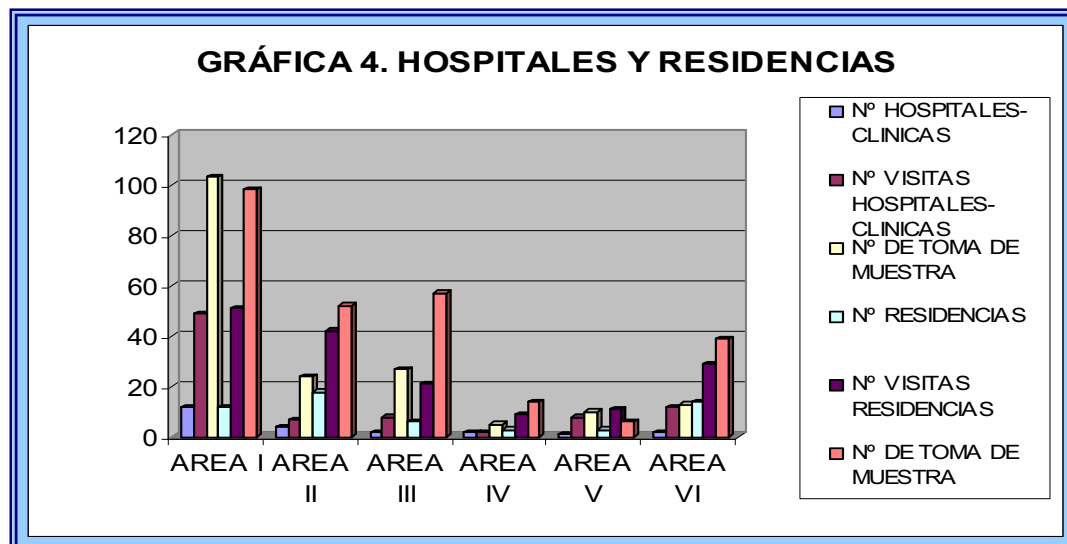
Con respecto a la **totalidad de actuaciones** realizadas en el programa, los datos de las actuaciones realizadas mediante acta aparecen reflejados en el Gráfico 3.



- **Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito nosocomial y sociosanitario**

En la Región, durante el año 2006, se han visitado programadamente 20 hospitales (públicos y privados) y 39 centros sociosanitarios. Estos establecimientos están clasificados según el riesgo de sus instalaciones emisoras de aerosoles y se han realizado visitas de inspección y toma de muestras para investigación de *Legionella*, de acuerdo con las categorías de riesgo.

En el gráfico siguiente se recoge el nº de visitas de inspección y toma de muestras realizadas a hospitales y residencias por Áreas de Salud.



En colaboración con el Servicio de Acreditación e Inspección de la Consejería de Trabajo y Política Social, se realizan visitas de inspección previa solicitud, para comprobar la adecuación a la normativa de los centros sociales (Tabla 4).

Tabla 4

ÁREAS	Nº DE VISITAS A CENTROS
I	9
II	19
III	2
IV	4
V	1
VI	3

Sistema de vigilancia de las zonas de baño

Controlar la calidad sanitaria de las aguas de baño

En base al Real Decreto 734/1988, de 1 de julio, por el que se establecen las normas de calidad de las aguas de baño, se realizan por un lado toma de muestras del agua de baño e inspecciones visuales, tanto del agua como del área periplayera. En el año 2006 tenemos censados en nuestra Región 75 zonas de baño marinas y 1 fluvial. Durante la temporada de baño (15 de mayo al 30 de septiembre), se han enviado informes sobre el estado sanitario de las playas, con una periodicidad aproximadamente quincenal, a los Ayuntamientos implicados, Organismos interesados y medios de comunicación.

Se introducen dos indicadores, uno de ellos valora las inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera con respecto a las programadas, y el otro las tomas de muestras del agua de baño en relación con las programadas para este año. En ambos casos se obtiene un resultado del 100%.

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera}}{\text{n}^\circ \text{ de inspecciones visuales programadas}} = \frac{10}{10} \cdot 1 \Rightarrow 100\%$$

$$(P) \frac{\text{n}^\circ \text{ de tomas de muestra del agua de baño realizadas}}{\text{n}^\circ \text{ de tomas de muestras programadas}} = \frac{10}{10} \cdot 1 \Rightarrow 100\%$$

Este año se ha implantado un programa de vigilancia de microalgas tóxicas en las playas de Águilas, con especial incidencia en Calarreona, como consecuencia de que a principios del mes de julio se registró un brote epidémico de afección respiratoria en 40 a 50 personas cuya característica común era disfrutar del baño y su entorno. Entre los días 24 de julio y 18 de septiembre se tomaron 29 muestras de agua (de superficie y fondo) y las especies determinadas fueron fundamentalmente *Gymnodinium* sp., *Chattonella* sp. y *Ostreopsis*.

Al finalizar la temporada de baño, se ha elaborado un Informe de síntesis final el cual es remitido al Ministerio de Sanidad y Consumo, para su inclusión en el documento final "Calidad de las aguas de baño en España. Año 2006. Los resultados obtenidos vienen recogidos en los cuadros adjuntos.

CALIFICACIÓN SANITARIA AGUA DE BAÑO (MICROBIOLÓGICA) – AÑO 2.006			
Playas	Calificación sanitaria	Numero de playas	Porcentaje
	2	73	97.33
Marinas	1	2	2.66
	0	0	0
Totales marinas		75	100
	2	0	0.00
Fluviales	1	0	0.00
	0	1	100.00
Total fluviales		1	100

Calificación 2: Aguas de buena calidad

Calificación 1: Aguas de calidad aceptable

Calificación 0: Aguas no recomendables para el baño.

A continuación se detallan los datos obtenidos por áreas de salud implicadas en el programa de aguas de baño:

AREA DE SALUD II

AREA DE SALUD II - PLAYAS MARINAS 2.006 (Nº = 63)			
PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS	Nº TOTAL MUESTRAS	% MUESTRAS QUE SUPERAN VALOR GUIA VALOR IMPER.	
COLIFORMES TOTALES	630	0.72	0
COLIFORMES FECALES	630	2.60	0
ESTREPTOCOCOS FECALES	630	1.88	-----
TOTALES	1.890		

<i>AREA DE SALUD II - PARAMETROS INSPECCION VISUAL PLAYAS MARINAS 2.006</i>			
	<i>Nº PARAMETROS ANALIZADOS</i>	<i>NUMERO ANOMALIAS</i>	<i>%</i>
COLOR	630	0	0.00
TRANSPARENCIA	627	0	0
ACEITES MINERALES	630	2	0,28
FENOLES	627	0	0
SUSTANCIAS TENSOAC.	630	0	0
RESIDUOS FLOTANTES	630	0	0

AREA DE SALUD III

<i>AREA DE SALUD III - PLAYAS MARINAS 2.006(Nº = 12)</i>			
<i>PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS</i>	<i>Nº TOTAL MUESTRAS</i>	<i>% MUESTRAS QUE SUPERAN VALOR GUIA VALOR IMPER.</i>	
COLIFORMES TOTALES	120	0.00	0
COLIFORMES FECALES	120	0.83	0
ESTREPTOCOCOS FECALES	120	0.00	-----
TOTALES	360		

<i>AREA DE SALUD III - PARAMETROS INSPECCION VISUAL PLAYAS MARINAS 2006</i>			
<i>PARAMETROS</i>	<i>Nº DE DETERMINACIONES REALIZADAS</i>	<i>NUMERO ANOMALIAS</i>	<i>%</i>
COLOR	108	0	0.00
TRANSPARENCIA	120	0	0
ACEITES MINERALES	120	0	0
FENOLES	120	0	0
SUSTANCIAS TENSOAC.	120	1	0.93
RESIDUOS FLOTANTES	132	0	0

AREA DE SALUD IV

<i>PLAYAS FLUVIALES 2.006 (Río Alhárabe)</i>			
<i>PARAMETROS MICROBIOLÓGICOS</i>	<i>Nº TOTAL MUESTRAS</i>	<i>% MUESTRAS QUE SUPERAN VALOR GUIA VALOR IMPER.</i>	
COLIFORMES TOTALES	9	77.78	33.33
COLIFORMES FECALES	9	22.22	0.00
ESTREPTOCOCOS FECALES	9	55.56	-----
TOTALES	27		

- **Controlar la calidad de las infraestructuras de las zonas de baño.**

Coincidiendo con el inicio de los meses de julio y agosto, se realizaron dos visitas de inspección a las playas marinas valorando, mediante la cumplimentación de las fichas ISP (índice sanitario de la playa), las condiciones de salubridad, seguridad y confortabilidad de la arena y entorno próximo considerando aspectos como son señalización, puesto de

salvamento y socorrismo, duchas, servicios higiénicos, fuentes de agua potable, vestuarios y papeleras. Con los resultados obtenidos, se otorga una calificación al entorno de la playa.

AREA II

<i>AREA II CALIFICACIÓN ENTORNO PERIPLAYERO PLAYAS MARINAS 2006</i>		
<i>CALIFICACION</i>	<i>Nº PLAYAS</i>	<i>%</i>
OPTIMA	27	42.86
BUENA	26	41.27
REGULAR	8	12.70
MALA	2	3.17
PÉSIMA	0	0.00
TOTAL	63	100.00

AREA III

<i>AREA III CALIFICACIÓN ENTORNO PERIPLAYERO PLAYAS MARINAS 2006</i>		
<i>CALIFICACION</i>	<i>Nº PLAYAS</i>	<i>%</i>
OPTIMA	9	75.00
BUENA	3	25.00
REGULAR	0	0.00
MALA	0	0.00
PÉSIMA	0	0.00
TOTAL	12	100.00

- **Controlar y vigilar las condiciones higiénico-sanitarias y de calidad de agua de las piscinas de uso colectivo**

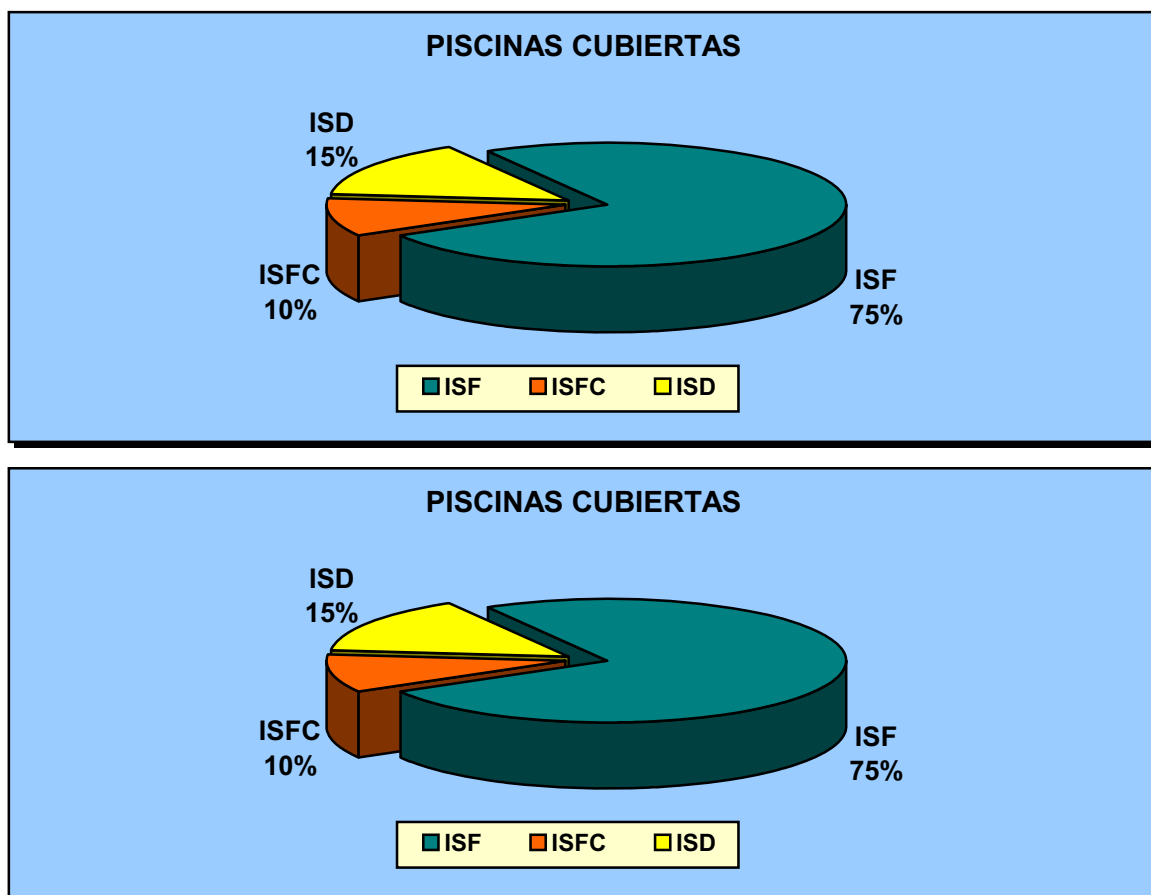
Para la verificación del cumplimiento del Decreto 58/1992, de 28 de mayo, sobre condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo, se han realizado las siguientes actividades:

Al inicio de la temporada de baños, tras solicitud por parte de los titulares de las instalaciones o a través de visita de oficio y siguiendo un protocolo general de actuaciones, común para todas las áreas, se realiza visita de inspección para la emisión del informe sanitario vinculante de reapertura de temporada. Así en piscinas descubiertas se emitieron 148 informes sanitarios de reapertura y en piscinas cubiertas 39.

Los informes favorables se conceden cuando las instalaciones, en base al Decreto 58/1992, no tienen ninguna deficiencia, favorables condicionados cuando las deficiencias se pueden subsanar en breve y no suponen riesgo para los usuarios y desfavorable cuando no se ajustan a ninguno de los casos anteriores.

Por otro lado, ciertas instalaciones tienen la posibilidad de funcionar como descubiertas durante el verano y como cubiertas durante el invierno. En estos casos se han considerado dos instalaciones independientes (cubierta y descubierta).

Los resultados obtenidos se muestran en los siguientes gráficos:



Se han expedido 2 autorizaciones para la utilización de aguas no procedentes de la red general de abastecimiento para distintos usos en las instalaciones (llenado de los vasos, aseos).

Se han emitido 5 informes sanitarios a Proyectos de construcción o remodelación de piscinas descubiertas y 14 a piscinas cubiertas. Se ha invertido la tendencia en relación con el año 2005.

A final de temporada se realizaron en piscinas descubiertas 5 propuestas de aperci-bimientos y/o suspensión de actividad y en piscinas cubiertas, una propuesta suspensión de actividad.

Se mantiene con la Dirección General de Deportes de la Conserjería de Presidencia, un procedimiento de colaboración para la tramitación de proyectos de construcción y/o rehabilitación de piscinas pertenecientes a instalaciones deportivas de uso público, activi-dad incluida dentro del Plan Regional de Instalaciones Deportivas. En concreto éste año se han informado 3 nuevos proyectos de piscinas, 2 de ellas en el área VI y 1 en el área IV.

Se ha elaborado un censo de establecimientos que poseen sistemas de agua climatizada con agitación constante y recirculación a través de chorros de alta velocidad o la inyección de aire (spas, jacuzzis, tratamientos con chorros a presión, etc)

Se continúan los trabajos de estudio para la reforma de la normativa de piscinas de uso público.

Las visitas realizadas a las instalaciones por áreas de salud se muestran en las siguientes tablas:

PISCINAS DE USO COLECTIVO-CUBIERTAS EVALUACIÓN FINAL 2006																		
ACTIVIDAD	ÁREA I			ÁREA II			ÁREA III			ÁREA IV			ÁREA V			ÁREA VI		
	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%
Emisión del informe sanitario de reapertura de temporada.	19	17	89%	16	11	69%	4	3	75%	4	2	50%	3	3	100%	9	5	56%
Controlar la calidad sanitaria del agua de baño durante la temporada en que la piscina permanece abierta al público. La frecuencia de visitas, se establece, en una visita mínima al mes.	45	37	82%	144	155	108%	36	37	103%	36	19	53%	27	9	33%	81	81	100%

PISCINAS DE USO COLECTIVO-DESCUBIERTAS - EVALUACIÓN FINAL 2006																		
ACTIVIDAD	ÁREA I			ÁREA II			ÁREA III			ÁREA IV			ÁREA V			ÁREA VI		
	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%	Nº P	Nº V	%
Emisión del informe sanitario de reapertura de temporada.	30	30	100%	62	56	90%	21	21	100%	19	19	100%	3	3	100%	25	23	92%
Controlar la calidad sanitaria del agua de baño durante la temporada en que la piscina permanece abierta al público. La frecuencia de visitas, se establece, en una visita mínima al mes.	48	37	77%	248	348	140%	84	77	92%	76	72	95%	12	9	75%	100	109	109%

Nº P: nº de visitas programadas

Nº V: nº de visitas realizadas

- **Controlar el estado higiénico sanitario de los establecimientos balnearios, baños termales, establecimientos de talasoterapia y aplicación de peloides.**

La vigilancia de éste tipo de establecimientos se establece en base al Decreto 55/1997, de 11 de julio, sobre condiciones sanitarias de Balnearios, Baños Termales y Establecimientos de Talasoterapia y de aplicación de Peloides.

Este tipo de establecimientos se encuentran repartidos por nuestra geografía, así en el área I están situados los Baños Termales de Mula. En el área II existen principalmente establecimientos de talasoterapia y/o aplicación de peloides como son Termas Cartaginesas, Hotel Entremares, Hotel Cavanna, Salud y Belleza Farmacéutica, Lodomar Barceló, Aguas Salinas y Sol y Mar, y en el área VI tenemos los Balnearios de Archena y Fortuna - Leana.

En el siguiente cuadro se resumen las actividades realizadas durante éste año 2006:

	Area I			Area II			Área VI		
	NI	NV	%	NI	NV	%	NI	NV	%
Inspección del establecimiento para comprobar el cumplimiento del Decreto 55 / 1997.	12	0	0	12	10	83.33	4	4	100
Inspección del establecimiento para comprobar el cumplimiento del RD 865/2003. Revisión del programa de mantenimiento establecido para la prevención y control de la legionelosis.	6	0	0	6	9	150	2	2	100
Toma de muestra para determinación de parámetros microbiológicos, incluida legionella, en aguas mineromedicinales, termales y lodos.	12	0	0	12	3	25	4	6	150

NI: nº de visitas programadas para todo el año.

NV: nº de visitas realizadas.

En el área VI se ha informado un proyecto de remodelación de éste tipo de establecimientos y en el área II se ha iniciado una propuesta de expediente sancionador.

Vigilancia y control sanitario de las aguas residuales depuradas que se reutilizan en la Región de Murcia

El uso de aguas residuales para el riego de cultivos es cada vez más común, especialmente en las zonas áridas y semiáridas. El rendimiento de los cultivos es superior ya que las aguas residuales contienen no solamente agua para el desarrollo de las plantas, sino también nutrientes (principalmente nitrógeno y fósforo). Sin embargo, existe el riesgo de que el riego con aguas residuales facilite la transmisión de enfermedades relacionadas con las excretas. Para prevenir la transmisión de estas enfermedades, la OMS ha recomendado que para el riego de cultivos sólo se utilice aguas residuales tratadas y que éstas se ajusten a las directrices marcadas sobre calidad microbiológica.

Desde el punto de vista parasitológico, las aguas residuales contienen con frecuencia estructuras de etiología distinta: quistes y ooquistes de protozoos; huevos y larvas de helmintos; huevos, larvas y adultos de nematodos de vida libre; y huevos de artrópodos. Las directrices actuales señalan que las aguas residuales empleadas para el riego de cultivos no deben contener más de un huevo de helminto por litro de agua.

En todos los casos de reutilización directa de aguas residuales depuradas (el uso de aguas residuales sin depurar está prohibido por ley) **es obligatorio y vinculante el informe sanitario**, emitido por la autoridad sanitaria y cursado por el organismo de cuenca

(CHS). (art. 272.4, RD 849/86, ley del Dominio Público Hidráulico, dentro de la Ley de Aguas.

No existe normativa legal específica para la reutilización de aguas depuradas en nuestro país; aunque sí un Proyecto de Real Decreto por el que se establecen las condiciones básicas para llevar a cabo la reutilización de las aguas depuradas y se modifica parcialmente el Reglamento del Dominio Público Hidráulico

El artículo 109 del Real decreto legislativo 1/2001, de 20 de julio, de Aguas, determina en su apartado primero que “el gobierno establecerá las condiciones básicas para la reutilización de las aguas, precisando la calidad exigible a las aguas depuradas según los usos previstos”, añadiendo en su apartado segundo que “la reutilización de las aguas procedentes de un aprovechamiento requerirá concesión administrativa como norma general. Sin embargo, en el caso de que la reutilización solicitada por el titular de una autorización de vertido de aguas ya depuradas, se requerirá solamente una autorización administrativa, en la cual se establecerán las condiciones necesarias complementarias de las recogidas en la previa autorización de vertido”.

- **Informe sanitario vinculante para la reutilización de aguas residuales depuradas.**

Este informe sanitario se emite desde la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad a solicitud de Confederación Hidrográfica del Segura.

Para la tramitación de la solicitud recibida de la CHS, debe quedar perfectamente identificado tanto el beneficiario de la concesión como los responsables técnicos de la misma. El peticionario presentará junto con el documento de “documentación mínima” (hoja informativa sobre datos del peticionario, de la EDAR y resumen de las características de uso), la siguiente documentación:

- El **Proyecto técnico** deberá estar elaborado y firmado por técnico competente (visado por colegio profesional). El proyecto no será necesariamente un proyecto constructivo (no contendrá pues normalmente cálculos estructurales o eléctricos, anejos geotécnicos, cuadros de precios o documentos análogos), pero sí deberá definir todas las características básicas tanto del tratamiento de depuración en la EDAR como del aprovechamiento de las aguas desde la salida de ésta. En dicho proyecto se especificará:

- El origen y la caracterización de las aguas sin tratar (parámetros de entrada). Las aguas residuales deben de tener un componente fundamentalmente doméstico, en caso contrario se realizará un estudio de posibles contaminantes.
- En función de lo anterior, el tratamiento de depuración implantado o proyectado, (para aguas residuales municipales lo puede proporcionar ESAMUR). Adjuntar esquema del proceso de depuración. Las aguas deben depurarse al menos mediante un tratamiento secundario y posteriormente regenerarse mediante un tratamiento terciario adecuado al destino de esa agua.

- Calidad medida o prevista de las aguas depuradas, tratamientos complementarios, etc.
- Uso/s previsto/s de las aguas depuradas y volúmenes a generar y a emplear.
- Planos de la zona regable identificando la zona exacta donde se va a utilizar el agua residual que se solicita.
- Esquema hidráulico en el que se defina y ubique en planos la situación de la EDAR, el punto de toma, las conducciones, los posibles embalses o depósitos, el tipo de sistema de riego, las características de los elementos instalados (goteros, aspersores...).
- En el **Plan de gestión** se contemplarán los aspectos relacionados con la administración de caudales, la salud laboral y la formación de los trabajadores en contacto con el agua reutilizada, medidas de protección de los usuarios (en el caso de zonas verdes o recreativas) y en su caso, medidas preventivas contra la legionelosis. Medidas de protección del medio ambiente, especificando las medidas a adoptar para evitar la contaminación de los cursos superficiales de agua potable y los perímetros de protección sanitaria de las captaciones. Deben especificarse las medidas correctoras necesarias para evitar la contaminación de la red de distribución del agua de consumo humano.
- El **Programa de Autocontrol** consiste en una memoria descriptiva de las medidas de control de la calidad sanitaria de los efluentes previstos. (En el Área de Gestión del Dominio Público Hidráulico de la Confederación Hidrográfica del Segura existe un modelo tipo de Programa de Autocontrol a disposición de los interesados).

En esta documentación se recogerá, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a) Fecha de inicio para el uso de las aguas residuales.
- b) Parámetros de calidad a controlar y frecuencia de control de cada uno de los mismos. El peticionario propondrá, de forma motivada, los parámetros analíticos a controlar, que se seleccionarán entre los siguientes:
 - Microbiológicos: Coliformes fecales, Coliformes totales, Escherichia coli, Estreptococos fecales, huevos viables de nematodos intestinales parásitos. Legionella pneumóphila (riego por aspersión).
 - Físico-químicos: DBO5, DQO, SS, turbidez, Cadmio, Cobre, Cromo, Mercurio, Níquel, Plomo y Zinc y metales pasados.
- c) Nombre y dirección completa del laboratorio encargado de la realización de las analíticas. Dicho laboratorio debe estar acreditado por ENAC para las técnicas a analizar.
- d) Deben indicarse las medidas correctoras a adoptar en el caso de que no se alcancen los parámetros de calidad establecidos.
- e) Cuando el agua a reutilizar provenga de una EDAR de nueva construcción se debe establecer un programa de autocontrol diferente para el periodo de puesta en marcha,

otro cuando se inicie el funcionamiento de la planta y otro cuando se alcance su funcionamiento normal.

El informe sanitario emitido será **Favorable o Desfavorable** en un plazo de tres meses a partir de la recepción de la documentación. En caso de ser **Favorable**, será **Condicionado y Temporal** mientras se cumplan las condiciones establecidas y no exista normativa en contra o las autoridades sanitarias desaconsejen su uso.

La solicitud de reutilización puede ser en proyectos, es decir de EDAR que no están en funcionamiento. En tal caso, el informe se condicionará al cumplimiento de lo expuesto en el proyecto, una vez la EDAR esté en funcionamiento y haya transcurrido el periodo de prueba.

En el caso de no disponer de toda la información solicitada necesaria para la emisión del informe sanitario este no se emitirá, desestimándose la solicitud por falta de información cuando esta no se haya facilitado transcurrido tres meses, produciéndose la caducidad del mismo.

Una vez realizado el informe sanitario se enviará a Confederación Hidrográfica del Segura y se comunicará por escrito que se ha realizado al solicitante de la petición.

El titular de la concesión estará obligado a llevar el control analítico que se establezca en el informe sanitario; los datos quedarán a disposición de la inspección durante dos años.

Las actividades realizadas en el año 2006 han sido, las siguientes:

- Se ha resuelto 24 expedientes de solicitud de informes sanitarios para la reutilización de aguas residuales depuradas, por parte de Confederación Hidrográfica del Segura. De los 24 expedientes en curso, han solicitado el informe sanitario en 29 ocasiones aportando documentación. Evaluada dicha información se ha emitido 11 informes favorables condicionados y 18 informes solicitando documentación adicional o que realicen modificaciones necesarias para poder obtener el informe sanitario favorable.

	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	Total	%
Expedientes tramitados	6	10	1	2	2	3	24	
Informes solicitados	9	11	1	3	2	3	29	100
Informes favorables condicionados	3	8	-	-	-	-	11	37,9
Informes no favorables	6	3	1	3	2	3	18	62,1

- Emisión de **informe técnico relativo al aprovechamiento de aguas residuales**. En dicho informe se establece el procedimiento para la obtención del informe sanitario y la documentación necesaria para su emisión.

- Convenio de colaboración entre la Administración General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad, y la Entidad Regional de Saneamiento y Depuración para la identificación de microorganismos presentes en las aguas residuales de interés sanitario publicado en el BORM de 15 de febrero de

2006.

- Se ha contratado una persona Especialista en Microbiología y Parasitología en octubre. Durante el último trimestre del año ha puesto a punto la técnica de Bailenger (OMS 1997) para la detección de parásitos en aguas residuales

- Reuniones con la Confederación Hidrográfica para establecer pautas coordinadas de trabajo.

Hasta la fecha el número total de informes sanitarios favorables temporales para la reutilización de aguas residuales depuradas emitidos por la D.G. de Salud es de 104.

- **Criterios de calidad microbiológica y físico-química del efluente para concesión informe sanitario**

La legislación y/o recomendaciones sanitarias vigentes relacionadas con la reutilización de aguas residuales depuradas, que se podría aplicar para establecer los criterios de reutilización sería:

1.- Recomendaciones de la O.M.S., para riego sin restricciones:

Coliformes fecales ≤ 1.000 u.f.c./100 ml^d

Nematodos intestinales patógenos < 1huevo/ l

Conviene establecer una directriz más estrictas (≤ 200 coliformes fecales por 100ml) para prados públicos como los de los hoteles, con los que el público puede entrar en contacto directo.

2- Presencia de sustancias tóxicas y peligrosas en aguas residuales, regulada por el R.D. 849/86.

3.- Le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France (1991), establece los límites máximos de metales admisibles en las aguas residuales a reutilizar.

4.- Existe legislación específica en diversos países como Alemania, E.E.U.U.(EPA), Arabia Saudita, Australia, Japón, Kuwait, Sudáfrica, Israel, etc.

5.- Real decreto 1310/1990, de 29 de octubre, por el que se regula la utilización de los lodos de depuración en el sector agrario.

Control de las autorizaciones emitidas:

El seguimiento de las autorizaciones se debe basar en la supervisión de los programas de control llevados a cabo por los concesionarios de las mismas y en la toma de muestras en el punto de riego para comprobar si ha cambiado la calidad del agua respecto a la que tenía cuando se concedió el informe sanitario favorable..

Una vez emitido un informe sanitario favorable, se debe establecer un programa de control o supervisión, basado en visitas de inspección y comprobación de del cumplimiento

to de los programas de autocontrol, comprobación de los datos analíticos y en su caso, toma de muestras.

Los análisis, tanto de autocontrol como los de control o de supervisión sanitarias, se harán según los métodos recomendados por la OMS y en laboratorios que tengan acreditados las técnicas a aplicar.

En el caso de comprobarse que no se alcanzan los estándares de calidad exigidos, se podrá revocar la autorización sanitaria con carácter temporal y/o definitivo.

En el caso de que los controles realizados por el concesionario evidencien el no cumplimiento de los estándares fijados en el informe sanitario, así como de las condiciones de reutilización, será responsabilidad de aquel, la suspensión de la misma hasta que se corrijan las deficiencias, comunicando el hecho a la Confederación Hidrográfica del Segura.

Además de la responsabilidad directa del concesionario del recurso, las funciones de vigilancia y control corresponden a la Confederación Hidrográfica del Segura.

La Consejería de Sanidad, además de efectuar los controles que estime pertinentes podrá incoar expediente sancionador al concesionario del recurso, lo bien tramitarlo a través de Confederación Hidrográfica del Segura, tras formular denuncia al respecto.

Durante el año 2006 no se ha sido posible realizar la Vigilancia Sanitaria por dos motivos:

1. Desconocer las autorizaciones concedidas por parte de la CHS. Se solicitó al organismo de cuenca que remitiese las autorizaciones o concesiones de uso de agua depurada para riego no obteniendo respuesta en el año 2006.

2.- Falta de personal.

Para el año 2007 se tiene previsto solicitar al Organismo de Cuenca, la remisión periódica de las Autorizaciones concedidas para poder establecer el Programa de vigilancia sanitario y abordar parte o la totalidad del mismo en función del personal adscrito al programa.

• **Bibliografía.**

- Criterios para la evaluación sanitaria de proyectos de reutilización directa de aguas residuales urbanas depuradas. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. 1994.
- Prevenció del risc sanitari derivat de la reutilització d'aigües residuals depurades com a aigües de reg. Direcció General de Salut Pública. Generalitat de Catalunya.
- La reutilización directa de Aguas residuales: Propuesta ante una legislación en ciernes. Avelino Martínez Herrero. XVIII Jornadas Técnicas de la AEAS 1998.
- Jornada técnica "Aspectos sanitarios de la reutilización de aguas residuales

dentro del plan nacional de saneamiento y depuración”. S.E.S.A.-M. Sanidad y Consumo. 1995.

- Curso “Depuración de Aguas Residuales”. Instituto Murciano de Tecnología. 1995.
- Seminario Aeas-Eureau sobre reutilización de agua en la Unión Europea. 2002.
- “Actualización de los criterios de reutilización de agua residual tratada” organizado por el Ministerio de medio Ambiente. Madrid, 20 al 23 de junio de 2005.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE VIGILANCIA AMBIENTAL.

Denuncias en materia de Sanidad Ambiental

El total de denuncias que han entrado en el Servicio de Sanidad Ambiental derivadas por el Coordinador de Denuncias de la D.G. de Salud Pública, han sido las siguientes, distribuidas en las materias abajo indicadas.

<i>MATERIA</i>	<i>NÚMERO</i>
Aguas potables	4
Aguas residuales	4
Balnearios	3
Campos electromagnéticos ^(*)	7
Legionella	0
Piscinas	3
Playas	2
Otros	5
TOTAL	28

(*)Ver epígrafe de radiaciones no ionizantes

Controlar el cumplimiento de la reglamentación técnico sanitaria de productos y sustancias químicas peligrosas

Durante el año 2006 se ha realizado las siguientes actuaciones:

- Participación en la Red de Alerta de productos químicos mediante el envío de 19 alertas cursadas.
- Asesoramiento en asuntos relacionados con productos químicos a particulares, Ayuntamientos, inspectores y empresas.
- Campaña de revisión del etiquetado de productos químicos, se han realizado 88 estudios, visitando la empresa posteriormente para la corrección de la eti-

queta (en empresas de esta Comunidad) o bien emisión de una alerta al MISACO.

Participación en la Red CLEEN (Chemical Legislation European Enforcement)

Participación en el proyecto **e-commerce**, en el mismo se controló la página Web de tres empresas de la Región de Murcia y los productos químicos que se anunciaban en ella, su etiquetado y la ficha de datos de seguridad. Corrección de las deficiencias observadas por las empresas.

Asistencia a 1 reunión en el MISACO de la ponencia de Sanidad Ambiental en la que se trataron los proyectos europeos de inspección. Red CLEEN. Cancelación de registros de productos biocidas. Procedimiento de la red de alerta. REACH.

Establecer un sistema de información sanitaria relativo a productos químicos peligrosos y plaguicidas

Encuesta para la estimación de los plaguicidas más utilizados en nuestra Comunidad, realizada en colaboración con la Consejería de Agricultura. Se ha realizado con un doble procedimiento, en un principio a través de las ATRIAS que trabajan en la Región de Murcia conociendo las materias activas utilizadas, el cultivo y época de la aplicación, y por otra parte en los principales puntos de venta conocer cuales son las materias activas mas vendidas en el año.

Participación con otros Organismos Autónomos

- Participación en 2 reuniones sobre Accidentes Graves en Industrias Químicas, en relación al Plan de Emergencia Exterior del Sector Químico de Alcantarilla y de la Ampliación del Plan de Emergencia Exterior del Valle de Escombreras.
- Realización de un informe sobre los riesgos para la salud pública a causa de los vertidos al río Guadalentín realizados por la depuradora SACURSA, solicitado por el Juzgado de 1ª instancia e Instrucción nº 3 de Lorca.

Controlar el cumplimiento de la Reglamentación Sanitaria de Plaguicidas

Desde abril de 2003 se gestiona desde el Servicio de Sanidad Ambiental el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Plaguicidas (ROESB), realizando una serie de mejoras de la base de datos: reordenación de los registros así como eliminación de los que no eran de nuestra competencia, modificación y creación de nuevas tablas descriptivas, creación de nuevos formularios y automatización de la emisión de los correspondientes certifi-

cados, así como la adaptación global de la base de datos en función de las necesidades del Servicio. Siendo la situación actual del registro a fecha 31/12/2006, la siguiente:

A L T A S	ACTIVIDAD	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS			11		12	23
	DDD	74			1		75
	DDD Y LEG	2					2
	LEG	75			1		76
	LEG. NO COM.				4		4
	TOTAL	151	0	11	6	12	180
	SECCIÓN	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	ESTABLECIMIENTOS			11		12	23
	SERVICIOS	151			6		157
TOTAL	151	0	11	6	12	180	

B A J A S	ACTIVIDAD	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	BIOCIDAS			3		3	6
	DDD	19					19
	DDD Y LEG	14					14
	LEG	13					13
	LEG. NO COM.				6		6
	TOTAL	46	0	3	6	3	58
	SECCIÓN	A TERCEROS	ALMACÉN	COMERC.	CORPORAL.	FAB.-FORM.	TOTAL
	ESTABLECIMIENTOS			3		3	6
	SERVICIOS	46			6		52
TOTAL	46	0	3	6	3	58	

Las inscripciones en el ROESB, conllevan la inspección mediante protocolo específico, de las empresas que disponen de instalaciones en el territorio de la Comunidad Autónoma.

AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
7	6	0	0	0	4

Empresas inspeccionadas por Área. Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Con la aparición de la Orden SCO/3269/2006, se ha tenido que reorganizar toda la información disponible en la página Web: www.murciasalud.es, con el fin de adaptarla a la nueva reglamentación, y en especial la información relativa a las empresas inscritas en el ROESB, las solicitudes de inscripción, y otras informaciones de interés para realizar el registro en esta Comunidad.

Actualización de la redacción de una Orden por la que se establecen medidas complementarias para la inscripción y el funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas.

Campana de inspección de empresas inscritas en el ROESB como empresas de servicios de aplicación de tratamientos ambientales y en la industria alimentaria y verificación de las condiciones de acreditación, 20 empresas.

Campana de inspección de empresas inscritas en el ROESB como empresas de servicios de tratamientos para la prevención y el control de la legionelosis y verificación de las condiciones de acreditación, 33 empresas.

Asesoramiento a diferentes Ayuntamientos y otras entidades en temas de Plagas Ambientales.

Participación en la Comisión de Plaguicidas

La Comisión de Plaguicidas no ha convocado ninguna reunión durante el año 2006

Control de las emisiones a la atmósfera

En colaboración con la Consejería de Industria y Medio Ambiente, se ha establecido la forma de actuación para informar y alertar a la población en caso de superarse los niveles de ozono troposférico de acuerdo con el R.D.1796/2003, para ello se ha confeccionado una pagina web en murciasalud interconectada con la pagina web de Medio Ambiente.

Creación de una comisión en la Consejeria de Sanidad, la cual tiene como objetivos informar de los efectos perjudiciales en la salud de los altos niveles de ozono troposférico, a los componentes de la misma y diseño de actuaciones a realizar para paliar los mencionados efectos.

Pruebas iniciales (visita a empresas y toma de muestras) para llevar acabo un programa de control de las emisiones a la atmósfera de compuestos con efectos cancerígenos, teratogénicos, tóxicos para la reproducción y disruptores endocrinos a través de las emisiones de compuestos orgánicos volátiles por las industrias.

Estudio de los fitosanitarios utilizados en la Región de Murcia

Con la finalidad de dar cumplimiento al Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establecen los criterios sanitarios de la calidad del agua de consumo humano. (BOE 45 del 21/02/2003) que en su Anexo I, nota nº 6, dice textualmente.: *“Las comunidades autónomas velaran para que se adopten las medidas necesarias para poner a disposición de la autoridad sanitaria y de los gestores del abastecimiento el listado de plaguicidas fitosanitarios utilizados mayoritariamente en cada una de las campañas contra las plagas del campo y que puedan estar presentes en los recursos hídricos susceptibles de ser*

utilizados para la producción de agua de consumo humano”, se enviaron a las 52 Agrupaciones para Tratamientos Integrados de Agricultura (ATRIAS) existentes en la Región de Murcia, una encuesta en formato electrónico para conocer los plaguicidas que utilizan en los diferentes cultivos, época de aplicación, dosis de uso, hectáreas tratadas, etc.

Recibidas dichas encuestas se pasó a procesar y depurar los datos recibidos, cotejándolos con los datos de las fichas de registro de cada producto en el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación (MAPA), en cuanto a su composición, función a la que se destina, uso autorizado, dosis de empleo, etc. Tras este trabajo se procedió a evaluar los resultados y elaborar tablas resumen, de las cuales se ponen algunos ejemplos a continuación. En éstas se han seleccionado solamente los 15 plaguicidas más utilizados según el uso a que se destinan.

SUSTANCIA ACTIVA: INSECTICIDA / ACARICIDA	MATERIA.ACTIVA (l, kg /Total Ha/Año)
CLORPIRIFOS	349,54
FENITROTION	265,33
ACEITE DE VERANO	254,53
MALATION	102,77
ACEITE DE INVIERNO	66,4
TRICLORFON	63,17
DICOFOL	50,5
ACEITE DE PARAFINA	42,5
SPINOSAD	37,44
OXAMILO	28,8
CIANAMIDA DE HIDROGENO	26
ACEITE DE NEEM	25
FENBUTAESTAN	23,05
BACILLUS THURINGIENSIS	19,6
ACETAMIPRID	15,62

SUSTANCIA ACTIVA: FUNGICIDA / BACTERICIDA	MATERIA ACTIVA (l, kg /Total Ha/Año)
AZUFRE	159,75
FOSETIL-AL	17,2
OXICLORURO DE COBRE	15
TIRAM (TMTD)	12
MANCOZEB	11
IPRODIONA	2,25
CIPRODINIL	2,25
METALAXIL	1,85
FLUSILAZOL	1,83
VINCLOZOLINA	1,5
PROCIMIDONA	1,5
CARBENDAZIMA	1,5
FLUDIOXONIL	1,5
AZOXISTROBIN	1
DIMETOMORF	0,9

SUSTANCIA ACTIVA: HERBICIDA	MATERIA ACTIVA (l, kg /Total Ha/Año)
GLIFOSATO	156,89
PARAQUAT	18,54
PENDIMETALINA	16,01
CLORTAL ESTER DIMETILICO	12,75
GLUFOSINATO AMONICO	8,1
PROPIZAMIDA	7,7
OXIFLUORFEN	5,88
ALACLORO	4,8
MCPA ACIDO	3,6
LINURON	3,25
METRIBUZINA	3,15
TERBUTILAZINA	2,25
FLUAZIFOP-P-BUTIL	2,25
DIQUAT	2,16
DIURON	2,1

SUSTANCIA ACTIVA: DESINFECTANTES SUELO	MATERIA ACTIVA (l, kg /Total Ha/Año)
METAM Na/K	3600
DICLOROPOPEÑO	1699,2
CLOROPICRINA	589,2
BROMURO DE METILO	201

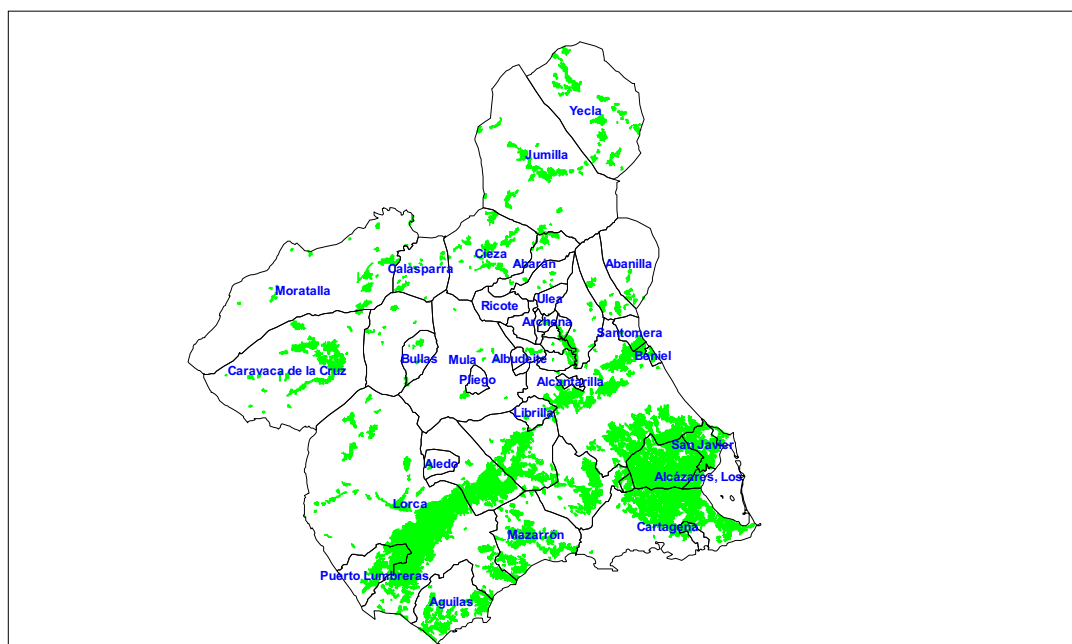
Las hectáreas de cultivos frutales y hortícolas, que tratan las ATRIAS, vienen recogidas en las tablas siguientes.

CULTIVO FRUTAL	HECTAREAS TRATADAS
LIMON	11.230,90
MELOCOTON-NECTARINA	8.254,67
VIÑEDO	3.212,59
PARRAL	2.510,00
NARANJA-MANDARINA	448,66
CIRUELO	316
ALBARICOQUE	280

CULTIVO HORTÍCOLA	HECTAREAS TRATADAS
HORTÍCOLAS (AIRE)	3300,34
PIMIENTO (INVERNADERO)	1690,5
TOMATE (INVERNADERO)	935,76
LECHUGA	819
BRASICAS (Brócoli, col, coliflor)	423
MELON	160
APIO	114

Por otra parte, se solicitó al Instituto Murciano de Investigación y Desarrollo Agrario y Alimentario (IMIDA), los mapas de cultivos de la Región de Murcia actualizados a la fecha más reciente. Nos enviaron los mapas elaborados por el MAPA correspondientes al año 2001. También nos comunicaron que están elaborando nuevos mapas de cultivos para adaptarlos a la realidad actual y que los tendrían terminados durante el año 2008.

Con estos mapas, y con la aplicación informática de información geográfica MapInfo[®] se procedió a elaborar los mapas particulares de cada cultivo, uno de cuyos ejemplos se recoge a continuación. El mapa corresponde a las áreas de cultivo de productos hortícolas.



Residuos sanitarios

• Gestión de residuos sanitarios en clínicas dentales

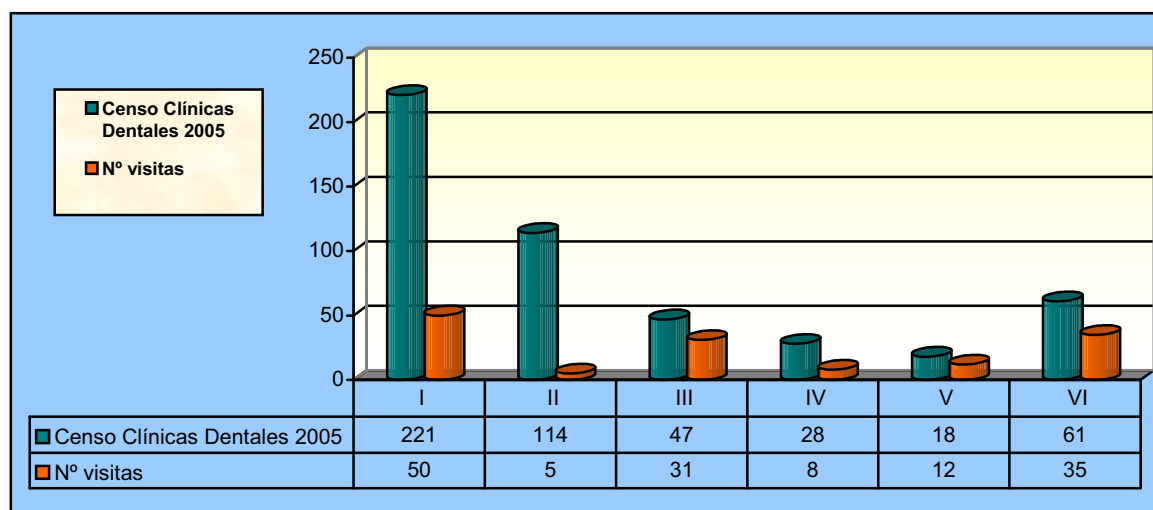
Durante el año 2006 se ha procedido desde las Áreas de Salud, a concluir la actividad de inspección iniciada durante el cuarto trimestre del año 2005, consistente en la visita a un número representativo de clínicas dentales de la Región de Murcia. El objetivo ha sido conocer las actividades de gestión de residuos sanitarios llevadas a cabo en este tipo de establecimientos sanitarios y, de acuerdo con ello, establecer e indicar a los productores las pautas de actuación a seguir para la realización de una correcta gestión, incidiendo principalmente en los siguientes aspectos:

- Disponibilidad de gestor de residuos autorizado.
- Disponibilidad de documentación requerida normativamente.
- Caracterización de los residuos generados.

- Segregación realizada y tipos de envases.
- Características del almacenamiento hasta entrega a gestor.
- Frecuencia de recogida.

El número de visitas de inspección llevadas a cabo para realizar esta actividad ha sido de 141, sobre un total de 489 clínicas dentales censadas en la Región de Murcia (28,8%). Ha sido realizada una propuesta de inicio de expediente sancionador para uno de los establecimientos visitados.

El censo utilizado para la realización de esta actividad procede del *Registro de Recursos Sanitarios Regionales* (año 2005), gestionado por el Servicio de Ordenación y Acreditación sanitaria y Calidad asistencial.



A partir de la información recabada, se ha procedido a la elaboración de una base de datos, la cual refleja la situación actual de cada uno de los establecimientos sanitarios investigados. Con estas actuaciones se concluye por este período, la actividad de visita a clínicas dentales de la Región de Murcia, quedando sólo pendiente de incluir, la información relativa a determinados requisitos documentales de obligado cumplimiento aportados en el presente año.

- **Elaboración de una propuesta de legislación autonómica**

Durante el año 2006 se ha procedido a la redacción parcial del texto borrador de *Decreto de Ordenación de la Gestión de los Residuos Sanitarios en la Región de Murcia*. Para ello se ha procedido previamente, junto con personal técnico procedente de la Dirección General de Calidad Ambiental de la Consejería de Industria y Medio Ambiente, a la visita a diferentes gestores intermediarios de residuos sanitarios y a determinados establecimientos generadores de residuos sanitarios, entre los que se encuentran: Hospital Los Arcos, Hospital Sta. María del Rosell, Sanatorio V. de la Vega y Clínica Ntra. Sra. de Belén.

- **Actividades de colaboración en materia de residuos sanitarios**

A solicitud del Servicio de Planificación y Coordinación Sanitaria de esta Consejería, se ha elaborado un documento informando sobre los requisitos mínimos a considerar a la hora de llevar a cabo el diseño y remodelación de infraestructuras sanitarias dependientes del SMS, en lo relativo a circuitos de traslado y evacuación de residuos sanitarios y a almacenamiento de los mismos.

Radiaciones no ionizantes

- **Campos electromagnéticos generados por corriente eléctrica**

A petición de la población se realizan mediciones de los campos electromagnéticos generados por la corriente eléctrica (50 Herzios), en viviendas junto a líneas de alta tensión o a Centros de Transformación Eléctrica (CTE). En total se han realizado durante el año 2.006, 7 visitas de inspección con sus correspondientes mediciones y emisión de informes.

- **Cursos para personal de centros de bronceado**

Se han supervisado y controlado los 5 cursos impartidos por entidades autorizadas (2 Asociación Esteticistas, 1 I.E.S. "A. Bastarreche", y 2 Roxan-Formación), con un total de 71 alumnos examinados y aprobados.

- **Control de los establecimientos de rayos uva**

Se han realizado un total de 43 inspecciones, en base al Real Decreto 1002/2002, de 27 de septiembre, distribuidas por Áreas de Salud de acuerdo con la siguiente tabla:

Nº INSPECCIONES A CENTROS DE BRONCEADO. AÑO 2006

<i>AREA I</i>	<i>AREA II</i>	<i>AREA III</i>	<i>AREA IV</i>	<i>AREA V</i>	<i>AREA VI</i>
22	1	0	14	5	1

Durante el año 2006 se han iniciado 9 expedientes sancionadores a centros de bronceado por incumplimiento de la normativa que le es de aplicación.

Programa de Prevención y Seguimiento de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud

La puesta en marcha durante el verano de 2006 del Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud ha tenido como objetivo el evitar y reducir los efectos adversos en salud asociados a las olas de calor.

El Plan ha sufrido algunas modificaciones, efectuadas por la Comisión Interministerial, en relación los Criterios para la asignación de los niveles de temperaturas excesivas, con respecto a los vigentes durante la campaña de 2004. Para el verano de 2006 la asignación de los niveles se ha realizado utilizando los siguientes criterios:

1. Si el número de días en que la temperatura máxima y mínima previstas rebasa simultáneamente los valores umbrales de referencia respectivos es cero, el índice es “0”, el nivel asignado se denomina “NIVEL 0” (o de ausencia de riesgo), y se representa con el color verde.

2. Si el número de días es uno ó dos, los índices son respectivamente “1” y “2”, el nivel asignado se denomina “NIVEL 1” (o de bajo riesgo), y se representa con el color amarillo.

3. Si el número de días es tres o cuatro, los índices son respectivamente “3” y “4”, el nivel asignado se denomina “NIVEL 2” (o de riesgo medio), y se representa con el color naranja.

4. Si el número de días es cinco, el índice es “5”, el nivel asignado se denomina “NIVEL 3” (o de alto riesgo), y se representa con el color rojo.

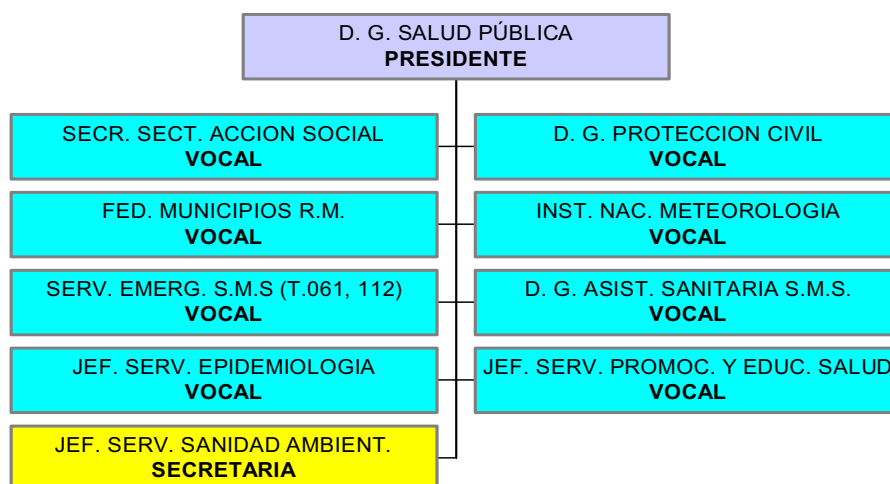
Podemos resumir estos cuatro niveles en la siguiente tabla:

NIVEL	INDICE	Nº DÍAS QUE SE SUPERAN SIMULTÁNEAMENTE LAS TEMPERATURAS UMBRALES MÁX Y MIN	COLOR
0	0	0	VERDE
1	1	1	AMARILLO
	2	2	
2	3	3	NARANJA
	4	4	
3	5	5	ROJO

El Ministerio de Sanidad y Consumo (MISACO) y el Instituto Nacional de Meteorología (INM) han acordado las temperaturas umbrales diarias, máximas y mínimas, basadas en las series de datos de temperaturas reales registradas en los meses de verano de años anteriores en los observatorios situados en las capitales de provincia o en sus proximidades. Para Murcia, la temperatura umbral máxima se establece en 38,0 °C y la mínima en 22,4 °C.

La Comisión Regional para la Prevención y Seguimiento de los efectos de la ola de calor en la Región de Murcia, está formada por los siguientes componentes:

COMISIÓN REGIONAL EXTREMOS TÉRMICOS



La Comisión se reunió el 25 de mayo, con la finalidad de presentar el “Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud. Año 2006”, enviado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y establecer la estrategia del mismo para la Región de Murcia.

Una vez elaborado el Índice Diario de Extremos Térmicos se remite a 75 direcciones de correo electrónico, dirigida a profesionales de la sanidad de diferentes organismos (Servicio Murciano de Salud, Ayuntamiento de Murcia, etc.), entidades (Instituto Nacional de Meteorología, Servicio de Teleasistencia, etc.) y medios de comunicación y también se incorpora diariamente a la página de Internet <http://www.murciasalud.es/> para información a la población.

Se han elaborado y enviado en la campaña de 2006 un total de 86 Índices Diarios de Extremos Térmicos.

Dentro de las medidas establecidas por el *Plan de Prevención de los efectos del calor sobre la Salud* se encuentra la realización de una **Campaña de información** en los medios de comunicación, destinada a facilitar consejos útiles y medidas prácticas para prevenir los efectos de la exposición a temperaturas elevadas. El eslogan de la campaña ha sido **“Cuida tu Salud. Protégete del calor”**.

Se han editado y distribuido un total de 315.000 folletos informativos en formato tríptico y 7.000 carteles que se han enviado a hospitales, centros de salud, residencias de ancianos, Ayuntamientos, oficinas de farmacia, etc. para su distribución e información a la población. Los puntos de distribución de carteles y trípticos vienen recogidos en la tabla siguiente.

Tabla 1.-Puntos de distribución de trípticos y carteles Campaña Extremos Térmicos. 2006

PUNTOS DE DISTRIBUCIÓN	TRIPTICO	CARTELES
Hospitales (25)	12.300	610
Centro de Hemodonación	750	15
Centro Comarcal de Lorca	1.500	90
Centro Comarcal de Cartagena.	1.500	90
Gerencia de Atención Primaria Murcia	30.300	850
Gerencia de Atención Primaria Cartagena	13.000	450
Gerencia de Atención Primaria Lorca	6.050	180
Gerencia del Área V de Yecla	2.450	90
Ayuntamientos (45)	55.300	1.445
Dirección General de Protección Civil (*)	22.000	2.200
Centro de Día de las personas mayores (25)	2.025	50
Residencias de Ancianos (41)	8.850	105
Cruz Roja	4.800	90
Caritas	4.175	125
Colegio Oficial de Farmacéuticos (*)	150.000	550
Consejería de Sanidad	0	60
Total	315.000	7.000

(*) La distribución la hace directamente la imprenta RM Comunicación

Igualmente se han realizado cuñas informativas en radio y publicación de información en prensa (200 cuñas radiofónicas y 20 anuncios en prensa), que han quedado distribuidas según se recoge en las tablas siguientes.

Tabla 2.-Cuñas radiofónicas emitidas Campaña Extremos Térmicos 2006.

<i>Medio</i>	<i>Fechas</i>	<i>Total</i>
RADIO MURCIA	Junio: 19, 20 21, 22,23	50
	Julio: 10, 11, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 26	
	Agosto: 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25	
ONDA CERO	Junio: 19, 20 21, 22, 23	50
	Julio: 10, 11, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 26	
	Agosto: 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 25	
ONDA REGIONAL	Junio: 19, 20 21, 22, 23	50
	Julio: 10, 11, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 26	
	Agosto: 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 26	
CADENA COPE	Junio: 19, 20 21, 22,23	50
	Julio: 10, 11, 12, 13, 14, 22, 23, 24, 25, 26	
	Agosto: 7, 8, 9, 10, 11, 21, 22, 23, 24, 26	

Tabla 3.-Anuncios publicados en prensa Campaña Extremos Térmicos 2006.

<i>Medio</i>	<i>Fechas</i>	<i>Total</i>
NUEVA LÍNEA	Junio: 27; Julio: 12, 25; Agosto: 11, 22	5
FARO	Junio: 23; Julio: 12, 25; Agosto: 11, 25	5
LA VERDAD	Junio: 23; Julio: 13, 25; Agosto: 11, 25	5
OPINION	Junio: 23; Julio: 12, 25; Agosto: 11, 25	5

El importe total de la campaña informativa a la población viene recogida en la tabla siguiente.

Tabla 4.-Importe de la Campaña de Información al público Extremos Térmicos 2006.

CONCEPTO	EMPRESA	IMPORTE (€)
Edición de folletos y carteles	RM	10.811,20
Distribución folletos y carteles	ASINCO	1.008,98
Cuñas en radio y anuncios en prensa	MURPRO, S.L.	21.109,10
TOTAL		32.929,28

Programa de evaluación de riesgos ambientales en salud

Sistemas de información geográfica

- Estudio de la aplicación MapInfo® para su utilización como instrumento de apoyo en Sanidad Ambiental.
- Estudio de la utilización de la PDA y GPS como herramientas para situar geográficamente en el campo puntos de interés en Sanidad Ambiental y para el que se utiliza ArcPad®, como aplicación informática.

Georreferenciación de torres de refrigeración

Entre los objetivos de la evaluación de riesgos ambientales se encuentra la georreferenciación de las torres de refrigeración (TR) y condensadores evaporativos (CE) existentes en la Región de Murcia.

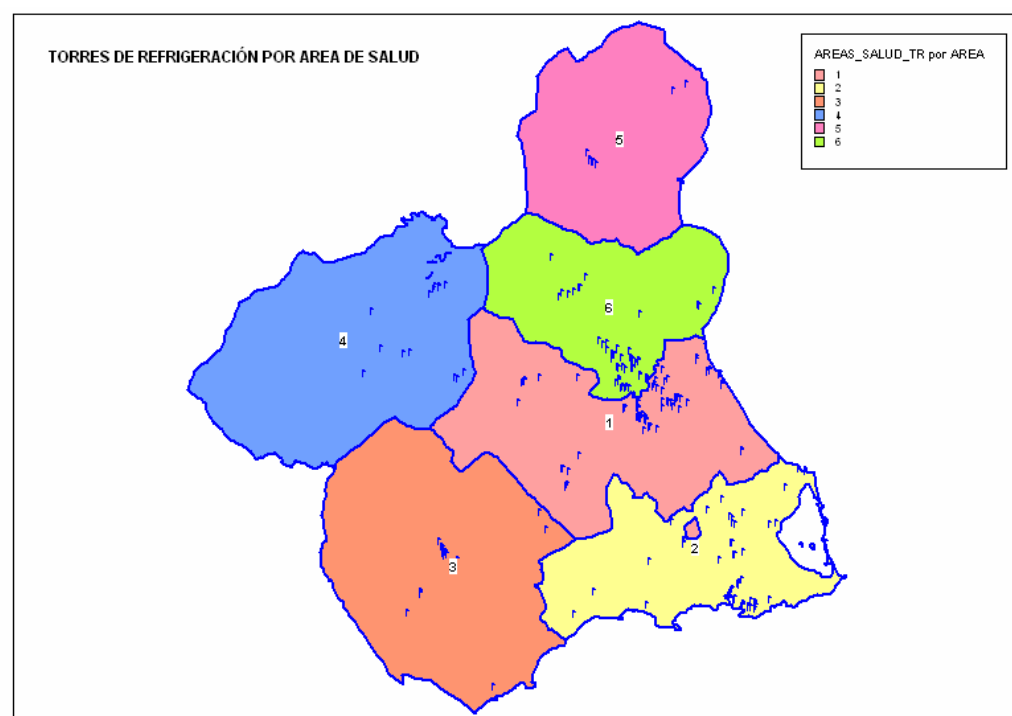
Para llevar a cabo este objetivo, se solicitó a los titulares de estas instalaciones que remitieran planos callejeros u ortofotos con la situación exacta de las mismas. En dicha solicitud se les remitió información de cómo obtener ortofotos de la web de cartomur (<http://www.cartomur.com/>), en la cual podían señalar la ubicación de sus TR y CE.

Recibida la información se elaboró una hoja de Excel en la que se incluían los datos de la empresa y de esas instalaciones así como las coordenadas X e Y de las TR y CE que poseía la empresa titular.

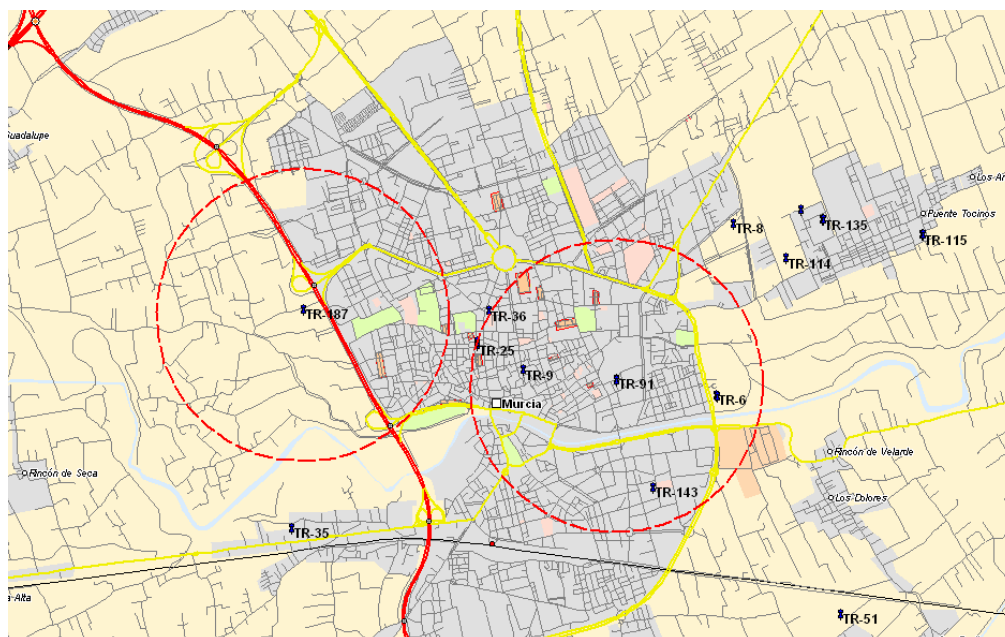
Posteriormente se accedía a cartomur para buscar la ubicación de las TR y CE que nos habían indicado, copiar las coordenadas de estas instalaciones y pegarlas en la hoja de Excel correspondiente. De este modo se completaron los datos recibidos en dicho archivo de Excel.

La tabla cumplimentada con estos datos y coordenadas se importó con la aplicación informática MapInfo®, que es un programa de información geográfica, y se elaboraron los diferentes tipos de mapas de situación de las TR y CE.

En el mapa siguiente se muestran las TR distribuidas por Areas de Salud.



La aplicación MapInfo® también permite establecer las áreas de influencia alrededor de las TR. Un ejemplo es el mapa siguiente.



También podemos situar las TR sobre las ortofotos correspondientes, ejemplo de lo cual se indica a continuación.



- Estudio y evaluación de efectos ambientales con riesgos sobre la salud
- Estudio de la metodología de Evaluación de Impacto Ambiental (EIA) y Evaluación Ambiental Estratégica (EAE). Revisión de la metodología utilizada en la información de los procedimientos de EIA por las C.C.A.A. de Madrid, Castilla La Mancha y País Vasco.
- Estudio y formulación de alegaciones de los siguientes planes y proyectos de EIA y EAE, a solicitud de la Dirección General de Calidad Ambiental de la Consejería de Industria y Medio Ambiente:
 - “Plan Director para el desarrollo de los sectores de alta tecnología en la Región de Murcia. 2007-2010”.
 - “Documento de Iniciación a la evaluación ambiental estratégica de la modificación estructural nº 10 de las NNSS de Fuente Álamo, El Escobar. Murcia”.
 - “Instalación de una torre de mezcla y disolución de productos químicos por Empresas Químicas Meroño S.L. Cartagena. Murcia”.
- Vigilancia de la salud pública y Sistemas De Información Sanitaria (SIS)
- Revisión y redacción de alegaciones al borrador de la Cartera de Servicios de Salud Pública del Mº de Sanidad y Consumo.

Programa de formación

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este apartado durante el año 2006 han sido las siguientes:

CURSOS ORGANIZADOS E IMPARTIDOS POR EL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

“Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a la Legionella”

- 1 edición, en colaboración con la Escuela de Administración Local, dirigido a personal de los Ayuntamientos encargado del mantenimiento de edificios públicos con un total de dieciocho alumnos.
- 2ª edición en colaboración con la Escuela de Administración Local, dirigida a personal de los Ayuntamientos encargado de mantenimiento de piscinas con un total de veinticinco alumnos.
- “Curso de cuidadores de piscinas de uso colectivo”
- 1ª edición, en colaboración con la Escuela de Administración Local, dirigida a personal de los Ayuntamientos encargado del mantenimiento de piscinas con un total de veinte alumnos.
- 1ª edición, en colaboración con la Escuela de Administración Regional, con un total de trece alumnos.

CURSOS CONVALIDADOS DE ACUERDO CON LA DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA DE LA ORDEN SCO/317/2003, DE 7 DE FEBRERO, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA LA HOMOLOGACIÓN DE LOS CURSOS DE FORMACIÓN DEL PERSONAL QUE REALIZA OPERACIONES DE MANTENIMIENTO HIGIÉNICO-SANITARIO DE LAS INSTALACIONES OBJETO DEL REAL DECRETO 909/2001, DE 27 DE JULIO, PARA AQUELLOS CURSOS REALIZADOS ANTES DE LA PUBLICACIÓN DE LA MENCIONADA ORDEN

- Curso organizado por la escuela de Administración Local e impartido por personal del Servicio de Sanidad Ambiental con un total de cuarenta y tres alumnos.

CURSOS DE LEGIONELA: AUTORIZACIÓN, DENEGACIÓN O RECONOCIMIENTO ENTRE COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE ENTIDADES QUE HAN SOLICITADO, PARA IMPARTIR CURSOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA LEGIONELOSIS, EN CUMPLIMIENTO DE LA ORDEN SCO/317/2003, DE 7 DE FEBRERO, POR LA QUE SE REGULA EL PROCEDIMIENTO PARA LA HOMOLOGACIÓN DE LOS CURSOS DE FORMACIÓN DEL PERSONAL QUE REALIZA OPERACIONES DE MANTENIMIENTO HIGIÉNICO SANITARIO DE LAS INSTALACIONES CON RIESGO DE PROPAGAR LEGIONELOSIS

- No se ha recibido ningún expediente durante este año.

- Control y supervisión de los cursos organizados del cumplimiento de las normas de calidad fijadas para estos cursos, asistencia de alumnos, horario, profesorado etc. de las veinte ediciones organizadas.
- Diseño de ocho diferentes tipos de exámenes para la obtención del certificado de aprovechamiento del mencionado curso.
- Asistencia a ocho convocatorias de examen para su vigilancia y control.
- Corrección de un total de doscientos sesenta y cuatro exámenes, expidiéndose doscientos tres certificados de aprovechamiento.
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas realizadas a los alumnos.
- Elaboración de calendario de las convocatorias de exámenes para la obtención del certificado de aprovechamiento del mencionado curso.
- Información al Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre cursos de formación impartidos en la Comunidad Autónoma de Murcia, en esta materia.
- Información al ciudadano sobre las entidades que organizan estos cursos.
- Actualización de la Web sobre información de entidades autorizadas, cursos, etc.
- Se ha resuelto expediente de homologación de empresas autorizadas para la impartición de cursos de legionella a favor de tres entidades.

CURSOS DE PISCINAS: AUTORIZACIÓN A ENTIDADES QUE SOLICITAN IMPARTIR CURSO DE CUIDADORES DE PISCINAS DE USO PUBLICO.

- Se ha resuelto un expediente de homologación de empresa autorizada para la impartición de cursos de cuidadores de piscinas de uso público a favor de una entidad.
- Control y supervisión de las ediciones del curso organizados por entidades autorizadas. Se ha realizado el control de asistencia de alumnos, horario, profesorado etc. de las siete ediciones organizadas.
- Diseño de cuatro tipos de exámenes diferentes para la obtención del carné de cuidador de piscinas de uso público.
- Asistencia a tres convocatorias de examen para su vigilancia y control.
- Corrección de exámenes y expedición de carnés. Se han corregido un total de ciento ochenta exámenes y se han expedido ciento treinta y seis certificados de aprovechamiento.
- Renovación de carnés de cuidador de piscinas de uso público. Se ha tramitado la renovación de veintidos carnés.
- Se ha realizado una visita de inspección a entidad autorizada.
- Se ha resuelto un expediente de homologación de empresa autorizada para la impartición de cursos de cuidadores de piscinas de uso público a favor de una entidad.

- Control y supervisión de las ediciones del curso organizados por entidades autorizadas. Se ha realizado el control de asistencia de alumnos, horario, profesorado etc. de las siete ediciones organizadas.
- Diseño de cuatro tipos de exámenes diferentes para la obtención del carné de cuidador de piscinas de uso público.
- Asistencia a tres convocatorias de examen para su vigilancia y control.
- Corrección de exámenes y expedición de carnés. Se han corregido un total de ciento ochenta exámenes y se han expedido ciento treinta y seis certificados de aprovechamiento.
- Renovación de carnés de cuidador de piscinas de uso público. Se ha tramitado la renovación de veintidos carnés.
- Se ha realizado una visita de inspección a entidad autorizada.

CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS EDICIONES DE LOS CURSOS “CAPACITACIÓN PARA APLICADORES DE PLAGUICIDAS” ORGANIZADOS POR ENTIDADES AUTORIZADAS.

- Se ha realizado el control de asistencia de alumnos, horario, profesorado etc. de las trece ediciones del curso con un total de ciento noventa alumnos
- Asistencia a ocho convocatorias de examen para su vigilancia y control
- Expedición de carnés. Se han tramitado ciento cuarenta y cuatro carnés de aplicadores de plaguicidas de uso ambiental y de la industria alimentaria, siendo ochenta y dos de nivel básico y sesenta y dos cualificado
- Diseñar, vigilar y corregir cuatro tipos de exámenes diferentes para nivel básico y cuatro para nivel cualificado dentro del control de cursos homologados, dirigidos a aplicadores de plaguicidas e impartidos por entidades.
- Se ha resuelto un expediente de homologación de empresa autorizada para la impartición de cursos de plaguicidas de uso ambiental y de la industria alimentaria nivel básico.
- Se ha resuelto un expediente de homologación de empresa autorizada para la impartición de cursos de plaguicidas de uso ambiental y de la industria alimentaria nivel cualificado.
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas realizadas a los alumnos.

PROPUESTA ACTIVIDADES FORMATIVAS EN MATERIA DE SANIDAD AMBIENTAL PARA EL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN LOCAL

- Se han programado y diseñado las siguientes actividades formativas:
- Organización del Curso para Cuidadores de piscinas de uso Público
- Programa de materias
- Material didáctico y guías didácticas

- Criterios de selección y selección de alumnos
- Previsión de locales de impartición
- Selección de profesorado
- Control de asistencia de los alumnos
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas Post y Pre
- Elaboración de memoria final.
- Organización de dos ediciones del curso para el Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a la legionelosis.
- Programa de materias
- Material didáctico y guías didácticas
- Criterios de selección y selección de alumnos
- Previsión de locales de impartición
- Selección de profesorado
- Control de asistencia de los alumnos
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas Post y Pre
- Elaboración de memoria final

PROPUESTA ACTIVIDADES FORMATIVAS EN MATERIA DE SANIDAD AMBIENTAL PARA EL PERSONAL DE LA ADMINISTRACIÓN REGIONAL

- Se han programado y diseñado las siguientes actividades formativas:
- Organización del Curso para Cuidadores de piscinas de uso Público
- Programa de materias
- Material didáctico y guías didácticas
- Criterios de selección y selección de alumnos
- Previsión de locales de impartición
- Selección de profesorado
- Control de asistencia de los alumnos
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas Post y Pre
- Elaboración de memoria final.

Programa de calidad

MODIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN REGLADA EN SALUD PÚBLICA PARA LA MEJORA DE LA CARRERA PROFESIONAL

- Formulación de alegaciones al Proyecto de Real Decreto por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Elaboración de informes relativos al Proyecto de Real Decreto por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

FORMACIÓN DE PROFESIONALES EN SALUD PÚBLICA

- Participación del Servicio de Sanidad Ambiental en la Unidad Docente para la formación de médicos especialistas en medicina preventiva y salud pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

SESIONES DE COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS DE SALUD

- Estas reuniones se realizaron de forma sistemática asisten Inspectores de las diferentes Áreas de Salud o personal de los Servicios Centrales.
- En ellas se debaten los diferentes Programas del Servicio de Sanidad Ambiental, a efectos de mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los mismos.
- Las reuniones llevadas a cabo fueron las siguientes:
- Reunión de Inspectores: 17 de marzo sobre calidad, programa de DDD y etiquetado de productos químicos.
- Reunión de inspectores: 6 de abril, calidad.
- Reunión de inspectores: 19 de mayo, empresas de legionella.
- Reunión sobre inspección a tanatorios: 2 y 7 de junio.
- **Otras reuniones del Servicio de Sanidad Ambiental**
 - Gripe aviaria : 18 de enero. 3 y 16 de febrero. 3 y 16 de marzo.
 - Residuos: 9 de febrero
 - Residuos sanitarios : 8 de junio.
 - Reunión en ESAMUR para control de aguas residuales: 13 de julio.
 - Reunión en Consejería de Medio Ambiente sobre el ozono: 21 de junio.
 - Plan de desarrollo sostenible: 25 y 28 de agosto.

Otras actividades

Estudio de documentación y elaboración de informe relativo al Procedimiento Ordinario en relación con el Brote de Legionella acaecido en 2001, a aportar ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.

INFORMES SOBRE ACTIVIDADES LLEVADAS A CABO POR EL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL EN AYUNTAMIENTOS

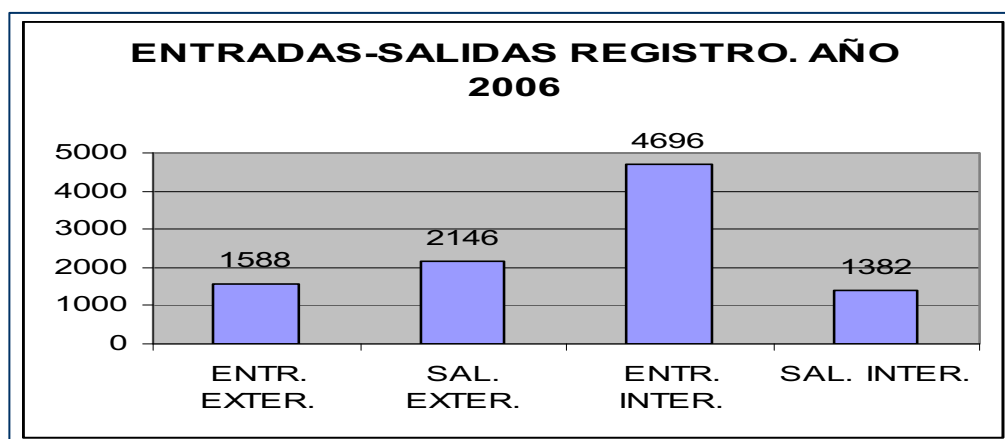
- Con motivo de la visita de la Excm. Consejera de Sanidad a diversos Ayuntamientos se solicita al Servicio informe de actuaciones pasadas, en curso y previstas para cada municipio.
- Los municipios para los que se ha realizado este tipo de informe durante el año 2006 han sido: Caravaca de la Cruz, Cehegín, Lorquí, Lorca, Librilla, Pliego y Alcantarilla.

INFORMES SOBRE LAS ACTIVIDADES MÁS RELEVANTES DEL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

- Con motivo de la celebración del Debate de la Región en la Asamblea Regional, nos solicita el Secretario de la Consejería de Sanidad un Informe de las actividades más relevantes del Servicio de Sanidad Ambiental. Durante el año 2006 se ha realizado 1 informe.

REGISTRO DE ENTRADA / SALIDA AL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

- El Servicio de Sanidad Ambiental tiene establecidos dos tipos de Registro de documentos que pasan por el mismo. Estos son:
- REGISTRO EXTERNO: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otras Consejerías, Comunidades Autónomas, Ministerios, Ayuntamientos y otros Organismos públicos o privados.
- REGISTRO INTERNO: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otros Servicios, Órganos directivos o unidades de la propia Consejería de Sanidad.
- En el gráfico siguiente vienen recogidas las entradas y salidas internas y externas durante el año 2006.



- Elaboración de la Memoria correspondiente al ejercicio 2005.
- Estimación de los gastos del Servicio para 2007.
- Elaboración y propuesta del cronograma de actividades de la Servicio para 2007.

PERTENENCIA A COMISIONES U OTROS ÓRGANOS QUE HA RECAIDO SOBRE ALGUN MIEMBRO DEL SERVICIO DURANTE EL AÑO 2.006.

- Miembro permanente del Subcomité de Salud Pública que elabora el Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a una pandemia gripal.
- Miembro de la Ponencia de Sanidad del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (MISACO) en sus diferentes grupos de trabajo: aguas de consumo humano, legionela, aguas de baño, SINAC, seguridad química, biocidas y radiaciones.
- Representante de la Consejería de Sanidad en la Comisión de Juntas Rectoras de Espacios Naturales Protegidos.
- Vocal de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental.
- Presidente del Comité Científico de las Primeras Jornadas Estatales sobre prevención y control de legionelosis. Madrid.
- Vocal del Comité Científico de las Primeras Jornadas Estatales sobre prevención y control de legionelosis. Madrid.
- Miembro del Comité Editorial de la Revista Española de Sanidad Ambiental.
- Delegada de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental en la Región de Murcia.
- Vocal suplente del D:G: de Salud Pública como representante de la Consejería de Sanidad en el Consejo de Administración de la entidad de Saneamiento y Depuración de aguas de la Región de Murcia.
- Secretaria de la Comisión Regional para el Seguimiento del Síndrome Respiratorio Agudo Severo.
- Secretaria de la Comisión Regional de Extremos Térmicos.

Publicaciones en revistas, congresos y conferencias impartidas en cursos

PUBLICACIONES

- Calidad sanitaria de las aguas y zonas de baño de la Región de Murcia. Año 2005. Boletín epidemiológico de Murcia. Volumen 27, nº 680. Mayo 2006.
- I Jornadas de prevención y control de la legionelosis Sociedad Española de Sanidad Ambiental. Gac Sanit. 2006;20(5):414-5

CURSOS IMPARTIDOS

- Curso de Cuidadores de Piscinas de Uso Colectivo. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Mayo 2006.
- Curso de Cuidadores de Piscinas de Uso Colectivo. Escuela de Administración Local. Mayo 2006.

- Curso cualificado “Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a Legionella”. Escuela de Administración Local. Murcia. Mayo 2006.
- Curso básico “Mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo frente a Legionella”. Escuela de Administración Local. Murcia. Mayo 2006.
- Ponencia “Avances de las Conclusiones de la I Jornadas sobre prevención y control de legionelosis de SESA”. IX Jornada AQUAESPANA Nuevas Guías Técnicas de prevención de Legionella según Real Decreto 865/2003. Barcelona. Julio 2006.
- Presentación de Conclusiones de las I Jornadas sobre prevención y control de legionelosis . Madrid. Junio de 2.006.
- Curso de “Operador Ambiental”. Dirección General de Calidad Ambiental. Consejería de Industria y Medio Ambiente. EAP 2006.
- Master de Toxicología. Curso Internacional de postgrado. Universidad de Sevilla. Coordinadora del Módulo de Sanidad Ambiental y profesora. M^a Elisa Gómez Campoy.
- Curso Diplomados en Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo y Consejería de Sanidad. Factores ambientales con repercusión en el proceso salud enfermedad: aguas, seguridad química, radiaciones y residuos. Murcia. 5 horas. Días 2 y 3 de Mayo de 2.006.

CURSOS RECIBIDOS

- Curso de Prevención y Mejora de la Salud a través de la Actividad Física. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Mayo 2006. 10 horas.
- Curso Aprendizaje de Mecanografía en el Ordenador (a distancia). Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Abril - Junio 2006. 25 horas.
- Curso de MAPINFO 8.00. Escuela de Administración Local. Marzo 2006. 25 horas.
- Curso “Básico de prevención y protección contra incendios y evacuación” Escuela de Administración Pública. Murcia. Mayo 2006. 10 horas
- Curso “Socorrismo y primeros auxilios”. Escuela de Administración Pública. Murcia. Julio 2006. 10 horas
- Curso de Powerpoint a través de Internet. Escuela de Administración Pública. Murcia. Octubre 2006. 15 horas
- Curso “Adaptación de los SIG a la nueva normativa europea (INSPIRE)”. Escuela de Administración Pública. Murcia. Octubre 2006. 30 horas.
- Curso de Diplomado en Sanidad. Escuela Nacional de Sanidad. Murcia. 2005-2006
- Curso de Experto Universitario en Toxicología de la Universidad de Sevilla.

2005-2006. 330 horas

- Curso de “Operador Ambiental”. Dirección General de Calidad Ambiental. Consejería de Industria y Medio Ambiente. EAP 2006. 30 horas.
- Curso de “Integrado de Intranet, navegador web y correo electrónico”. EAP. 15 horas.
- Curso de “Prevención de situaciones de estrés en el trabajo”. EAP 2006. 15 horas.

ASISTENCIA A CONGRESOS Y JORNADAS

- Jornadas Técnicas sobre Implementación de Métodos de Diagnóstico Molecular en el Laboratorio de Microbiología. Murcia. Abril 2006.
- I Jornadas sobre Control y Prevención de la Legionelosis. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. Junio 2006. Secretaría del Comité Científico desarrollada por la Jefe del Servicio de Sanidad Ambiental y Vocalía en dicho comité desarrollada por la Responsable del Programa de Control de legionelosis. Diseño del programa científico y elaboración de conclusiones.
- II Jornadas Técnicas Regeneración y Reutilización de Aguas Residuales. Problemas de Salinidad. Murcia. Octubre 2006.
- I Jornadas sobre Prácticas y productos sostenibles en los centros sanitarios. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. Junio 2006
- Reunión científica y técnica. Proyecto Hermes. Evaluación de la exposición e ingesta de mercurio y metilmercurio durante el embarazo y en la población infantil de la Región de Murcia. Octubre 2006.

Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

Introducción.

El Servicio de Promoción y Educación para la Salud depende de la Dirección General de Salud Pública y le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades dirigidas a la prevención de la enfermedad y a la protección del buen estado de salud, desarrolladas en la Región de Murcia, y en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las acciones encaminadas a la educación para la salud. Entre las que cuenta la propuesta, evaluación, informe y ejecución tanto de las acciones de educación para la salud, como de planes o programaciones relativas al SIDA y prevención de drogodependencias. Dichas acciones, van dirigidas a promocionar la adopción de estilos de vida saludables para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. Para optimizar esta línea de trabajo, las actuaciones de Educación para la Salud se centran en diferentes ámbitos de intervención, entre los que destacan por su importancia la escuela, la Atención Primaria de Salud y el ámbito Comunitario de intervención. Por otra parte, para incidir en estos ámbitos se utilizan diversas estrategias, entre las que podríamos resaltar dos que constituyen, por sí mismas, programas independientes, la formación y la investigación.

b) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades encaminadas a la promoción de la salud, en especial en materia de cáncer de mama, salud cardiovascular y salud geriátrica.

Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio de Promoción y Educación para la Salud cuenta con Técnicos de Educación de la Salud y en materia de Promoción de la Salud.

- A Educación para la Salud le corresponde la propuesta, evaluación, informe y ejecución tanto de las acciones de educación para la Salud como de planes o programaciones relativas al SIDA, drogodependencias, etc., en relación con este ámbito.
- A Promoción de la Salud, le corresponde las funciones de programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades encaminadas a la promoción de la salud, en especial en materia de cáncer de mama, salud cardiovascular y salud geriátrica.

Objetivos.

1. Programar, organizar, coordinar y evaluar las actividades encaminadas a la elaboración y desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

2. Favorecer la implantación y desarrollo de la educación para la salud en la oferta de servicios de los Equipos de Atención Primaria de salud.

3. Impulsar la ejecución de Programas Comunitarios de información, promoción de la salud y educación sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida y la salud, dedicando especial atención a los relacionados con la prevención primaria.

4. Programar, organizar, coordinar y evaluar programas de prevención secundaria de cáncer.

5. Desarrollar actividades de formación y científicas.

6. Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la salud.

7. Colaborar con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales, autonómicos y locales. Asesoramiento metodológico y técnico a otras unidades orgánicas de la administración así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en educación para la salud. Edición y distribución selectiva de materiales educativos.

Medios personales.

<i>Grupo</i>	<i>Puesto</i>	<i>Profesión</i>	<i>Situación laboral</i>	<i>Núm.profesionales</i>
A	Jefe de Servicio	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	1
A	Técnico Responsable	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	1
A	Técnico de Salud Pública	Médico especialista Medicina Preventiva y Salud Pública	Funcionario de carrera	2
		Médico especialista Medicina Familiar y comunitaria	Estatutario	1
A	Técnico de Educación	Médico General	Funcionario de carrera	1
A	Psicóloga	Psicóloga	Funcionario de carrera	1
B	Enfermero	Diplomado en enfermería	Funcionario de carrera	8
			Estatutario	1
			Contrato Laboral	1
B	Documentalista	Diplomado en documentación y biblioteconomía	Contrato Laboral	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera	2
			Funcionario interino	2

Objetivo 1: Programar, organizar, coordinar y evaluar las actividades encaminadas a la elaboración y desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

La Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia se enmarca dentro de la “Orden Conjunta de las Consejerías de Sanidad y Consumo y de Educación y Universidades de 29 de diciembre de 2005, para la Coordinación de competencias relativas a la educación para la salud en centros docentes no universitarios” (BORM de 26 de enero de 2006), por la que se dan nuevas competencias a la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en Centros Docentes no Universitarios.

1.1. Actividades de coordinación y organización en materia de Educación para la Salud en la Escuela.

1.1.1. A través de la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en centros docentes no universitarios, el Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Consejería de Sanidad y el Servicio de Programas Educativos de la Consejería de Educación y Cultura, llevan a cabo sesiones de trabajo para ejecutar, coordinar, evaluar, proponer, etc. las actuaciones que se están realizando desde las dos administraciones.

Durante el año 2006 se han celebrado un total de seis reuniones.

1.1.2. Sesiones de trabajo, para facilitar la coordinación y actividades cooperativas, con altos cargos de la Consejería de Educación y Cultura (Inspector Jefe de Educación, Subdirectora General de Ordenación y Jefe de servicio de Prevención de Riesgos Laborales), Gerentes de Atención Primaria, Directores de Centros de Profesores y Recursos (CPRs) y miembros de Corporaciones Locales, con directores de centros docentes, presidentes de asociaciones de padres y madres, coordinadores de Equipos de Atención Primaria y técnicos de Ayuntamientos, entre otros.

1.1.3. Sesión de trabajo con los Inspectores de Educación para promocionar su participación en el desarrollo del Plan.

1.2. Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

1.2.1. Presentación técnica del Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia, 2005-2010 a altos cargos de la Comunidad Autónoma, directores de centros docentes, coordinadores de los equipos de Atención Primaria, alcaldes y concejales de los ayuntamientos de la Región (tabla 1).

Tabla 1: Reuniones efectuadas para la promoción del Plan.

<i>Participantes</i>	<i>Nº Reuniones</i>
Altos cargos de las Consejerías implicadas y otras Consejerías	2
Directores de Centros	13
Concejales y técnicos de todas las Concejalías relacionadas con la EpS en los Ayuntamientos de la Región	39
Coordinadores de los EAP en el ámbito de la Gerencias de Atención Primaria	4
Inspectores de Educación	1
Facultad de Educación	1
Total	60

1.2.2. Distribución del Plan de Educación para la salud en la escuela 2005-2010 a los centros docentes, centros de salud y ayuntamientos, así como ejemplares en versión electrónica a cada uno de los docentes y profesionales sociosanitarios de equipos de Atención Primaria.

1.2.3. Elaboración de una convocatoria para la puesta en marcha del Plan, enviada a los centros docentes con una carta de invitación a participar en el mismo firmada por ambos Consejeros.

1.2.4. Puesta en marcha del Plan en 127 centros docentes, de los que 37 son institutos de Educación Secundaria y 90 corresponde a colegios de Educación Infantil y Primaria.

1.2.5. Constitución, en el seno de la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud en centros docentes no universitarios, del “Comité Técnico para la dirección, desarrollo y seguimiento del Plan de Educación para la Salud en la Escuela”, que se ha reunido en 25 ocasiones.

1.2.6. Nombramiento de un responsable de educación para la salud en cada una de las Gerencias de Atención Primaria y en cada uno de los Centros de Profesores y Recursos.

1.2.7. Nombramiento de un coordinador de educación para la salud en cada uno de los centros docentes no universitarios, de acuerdo con la Orden de 4 de julio de la Dirección General de Personal de la Consejería de Educación y Cultura.

1.2.8. Nombramiento de un responsable de educación para la salud en cada uno de los equipos de Atención Primaria.

1.2.9. Nombramiento de un responsable de educación para la salud en un 10% de los ayuntamientos de la Región.

1.2.10. Diseño del Centro de Recursos y contratación de una diplomada en Biblioteconomía y Documentación.

1.2.11. Diseño de la página web de educación para la salud.

1.2.12. Elaboración y edición de una Orden Conjunta de las Consejerías de Sanidad y de Educación y Cultura para la regulación de las actividades de Educación para la salud ofertadas a los Centros Docentes no universitarios por instituciones ajenas a los mismos y en el marco del Plan de EpS en la Escuela de la Región de Murcia, 2005-2010.

1.2.13. Elaboración de materiales para facilitar la realización del análisis de la situación a los centros educativos.

1.2.14. Elaboración de un resumen del Plan de Educación para la Salud en la Escuela para el Boletín Epidemiológico de Murcia (enero 2006).

1.2.15. Elaboración de un resumen del Plan de Educación para la Salud en la Escuela para Cuadernos de Salud del diario La Verdad de Murcia (enero 2006).

1.3. Elaboración y distribución de materiales (véase apartado 7.8).

1.3.1. Edición de los manuales y cd sobre “Intervenciones de Educación para la Salud en la etapa de Educación Infantil y Primaria” e “Intervenciones de Educación para la Salud en la etapa de Educación Secundaria Obligatoria”.

1.3.2. Materiales educativos para la Prevención del consumo de tabaco y alcohol para el Tercer Ciclo de Primaria.

1.3.3. Materiales educativos para la prevención del VIH-SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual.

Objetivo 2: Favorecer la implantación y desarrollo de la Educación para la Salud en la oferta de servicios de los Equipos de Atención Primaria de Salud.

2.1. Modificación de la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud: Participación en el grupo de trabajo del SMS para la revisión y actualización del Servicio de Educación para la Salud en la Escuela, de la Cartera de Servicios de Atención Primaria, con arreglo a las directrices del Plan de EpS.

Se han celebrado 3 reuniones.

2.2. Nombramiento, por parte de las 4 Gerencias de Atención Primaria dentro del marco del Plan de EpS en la escuela, de responsables de educación para la salud entre los profesionales de los equipos de Atención Primaria.

Objetivo 3: Impulsar la ejecución de programas comunitarios de información, promoción de la salud y educación sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida y la salud, dedicando especial atención a los relacionados con la prevención primaria.

3.1. Programa de Prevención y Control del tabaquismo.

3.1.1. Programa de Información sobre tabaquismo.

El Programa de Información sobre Tabaquismo tiene como principal cometido elaborar, editar y distribuir material informativo-educativo, destinado a colectivos diferentes con el objetivo de que los mensajes sobre los perjuicios que origina el tabaquismo y los beneficios del abandono del tabaco lleguen de una manera eficiente. Este año se han editado 90000 folletos de los diferentes modelos.

Objetivos:

- Informar a la población sobre los efectos del consumo de tabaco en para la salud de los fumadores y no fumadores.

- Informar a la población sobre los beneficios del abandono del consumo de tabaco.
- Proporcionar recursos y habilidades para facilitar el proceso de abandono del consumo de tabaco.

Contenido de los materiales:

- Información para jóvenes: Riesgos del consumo de tabaco, en especial en mujeres jóvenes, ventajas de dejar de fumar y declaración de derechos de los no fumadores.
- Información para mujeres: Riesgos del tabaco en las mujeres de todas las edades y en el embarazo, escaso rigor del abordaje del tabaco por parte de la industria tabaquera y sobre la utilización de la imagen de las mujeres.
- Información para padres y madres: Papel modélico dentro de la familia, riesgos de fumar sobre los menores y posibilidades de participación activa en contra del tabaco.
- Información para fumadores: Riesgos del consumo de tabaco, ventajas de dejar de fumar, legislación y decálogo para dejar de fumar.
- Información para no fumadores: Riesgos de ser fumador pasivo, consecuencias para la salud en población general, en embarazadas y en niños, los derechos de los no fumadores y la legislación actual.
- Guía para dejar de fumar: Información sobre las ventajas del abandono del tabaco y pautas de ayuda para dejar de ser un fumador.

Edición de materiales del Programa de Información sobre tabaquismo en los últimos 6 años. (Tabla 2)

Tabla 2: Ejemplares editados.

Título	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Guía para dejar de fumar.	25.000	20.000	18.000	28.500	25.000	25.000
Información para padres y madres.	22.000	20.000	15.000	10.000	15.000	15.000
Información para no fumadores.	20.000	-	15.000	5.000	15.000	10.000
Información para fumadores.	20.000	-	15.000	5.000	15.000	10.000
Información para mujeres.	20.000	20.000	15.000	15.000	18.000	15.000
Información para jóvenes.	30.000	20.000	20.000	21.300	25.000	15.000
Total	137.000	80.000	98.000	84.800	113.000	90.000

3.1.2. Promoción del cumplimiento de la Ley 28/2005 de 26 de diciembre de 2005 sobre medidas sanitarias frente al tabaquismo.

La finalidad de este programa es informar y promocionar el cumplimiento de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo, para promover los espacios libres de humo

y reducir el consumo de tabaco donde prohíbe la Ley. Se ha incorporado toda la información relativa a la nueva legislación, señalización adecuada y otros recursos en el portal sanitario de la Región.

Objetivos:

- Informar a la población general y especialmente a los establecimientos de hostelería y restauración sobre la nueva legislación.
- Incrementar el cumplimiento de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo.
- Sensibilizar a la población general de la necesidad de cumplir la normativa que recoge La Ley.
- Vigilar el cumplimiento de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo.
- Concienciar a los profesionales modelos (profesionales sanitarios y de la educación y otros profesionales de la administración pública) de su influencia en la prevención del consumo de drogas.

Destinatarios:

- Centros sanitarios y sociosanitarios
- Administraciones Públicas
- Centros deportivos
- Hostelería (bares, restaurante...)
- Locales de venta, dispensación y suministro tabaco
- Población General

Actividades:

Se realizaron actividades de información, sensibilización y vigilancia del cumplimiento de la normativa:

- Coordinación con el Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis para elaborar el protocolo de actuación a seguir en las inspecciones sanitarias para cumplir la Ley 28/2005 de medidas sanitarias.
- Organización de las Jornadas sobre la repercusión de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo en la Región de Murcia, realizadas en Murcia, Lorca y Cartagena en el mes de febrero y marzo. Destinatarios: Las jornadas se realizarán a puertas abiertas hasta completar aforo, estando destinada a los distintos ámbitos de intervención implicados en el cumplimiento de la nueva normativa:
 - Administraciones Publicas

- Administraciones locales
 - Centros Sanitarios
 - Centros Docentes y Formativos
 - Asociaciones de empresarios
 - Asociaciones de hostelería.
- Edición de materiales: Se han editado 1000 carteles y 5000 dípticos informativos de las Jornadas sobre la repercusión así como adhesivos indicativos de prohibición del fumar y para delimitar zona de fumadores y no fumadores, siguiendo los requisitos de la Ley de Medidas sanitarias frente al tabaquismo:
 - 40000 Adhesivos indicativos de la prohibición de fumar
 - 10000 Adhesivos indicativos de se permite fumar
 - 10000 Adhesivos indicativos de prohibido fumar, excepto en zonas habilitadas.
 - 10000 Adhesivos indicativos de zona habilitada para fumar.
 - 8000 Adhesivo de prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años DIN A4
 - 8000 Adhesivo de prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años DIN A6
 - Distribución (véase apartado 7.8).
 - Difusión en Medios de Comunicación: Anuncios en prensa regional sobre la celebración de Jornadas sobre la repercusión de la Ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo en la Región de Murcia

3.1.3. Programa informático de ayuda para dejar de fumar Stay Quit.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad ha puesto a disposición de la población el acceso a un programa informático de ayuda para dejar de fumar a través del portal sanitario.

Stay Quit es un programa de ayuda para dejar de fumar desarrollado testado en Dinamarca y en el Reino Unido a lo largo de cinco años. El programa, de 90 días, proporciona todas las herramientas y ayuda necesaria para superar las barreras mentales a dejar de fumar y evitar una recaída. La información contenida en Stay Quit está elaborada con criterios de calidad científica y de medicina basada en la evidencia. El programa se basa en el Modelo Transteórico de Cambio, desarrollado por Prochaska y DiClemente.

Objetivos:

- Facilitar recursos a la población para abandonar el consumo de tabaco.

- Contribuir a reducir la prevalencia tabáquica en la Región.

Intervención en medios de comunicación de masas

Para promocionar el Programa se ha optado por realizar difusión en la prensa Regional y en el portal sanitario. Se insertaron 36 anuncios en diferentes días en los periódicos regionales durante el mes mayo y junio.

Tabla 3: Inserción en medios de comunicación de masas: Prensa

<i>Medio</i>	<i>Tamaño</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo de emisión</i>
La Verdad	2x5 módulos	6	11,13 y 15 de mayo. 19, 24 y 29 de junio
La Opinión	2x5 módulos	6	11,13 y 15 de mayo. 17, 20 y 26 de junio
El Faro	2x5 módulos	6	11,13 y 15 de mayo. 19, 21 y 25 de junio
La Razón	2x5 módulos	4	10 y 20 de mayo. 23 y 27 de junio
20 Min.	2x5 módulos	4	16 y 17 de mayo. 19 y 29 de junio
La Línea	2x5 módulos	4	16 y 19 de mayo. 21 y 27 de junio
El Crónica	2x5 módulos	4	15 y 16 de mayo. 19 y 30 de junio
La Chuleta	2x5 módulos	2	17 de mayo 28 de junio
Total		36	

Resultados obtenidos:

Durante los 9 meses de este año que ha estado disponible el programa han utilizado sus servicios 130 personas.

Han finalizado el programa 83 personas, lo que representa el 63,84% de los usuarios.

Han conseguido dejar de fumar 78 personas, lo que representa un 60% de los usuarios.

El perfil de las personas que han utilizado este servicio ha sido:

- Edad media 34,2 años
- Media de cigarrillos consumidos al día: 20,6
- El 53,1% han sido mujeres y el 46,9% varones.
- El motivo por el que han querido dejar de fumar ha sido principalmente porque es malo para su salud (36,9%) y por la dependencia a la nicotina

(33,8%), seguido de dar ejemplo y los motivos estéticos (14,6% en cada caso).

- Un 10,76% el programa instantáneo, un 77,69% el programa estándar de 90 días, y un 11,53% han utilizado el programa de recaídas.

3.1.4. Plan de ayuda al profesorado para dejar de fumar.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad ha colaborado con la Dirección General de Personal de la Consejería de Educación y Cultura en la puesta en marcha y difusión del Plan de Ayuda al profesorado para dejar de fumar. El eslogan elegido para realizar difusión del Plan ha sido "Asignatura: dejar de fumar. Esta oportunidad no te la fumes".

3.1.4.1. Población destinataria.

Este Plan está destinado a unos 6.750 docentes fumadores en nuestra región, de los 18.000 docentes distribuidos en más de 500 centros de trabajo que es el porcentaje estimado, tomando como referencia el porcentaje de fumadores apreciado para toda la población que está entre el 35-40%.

3.1.4.2. Actuaciones realizadas.

- Difusión del Plan entre toda la población docente.
- Elaboración y edición de materiales informativo-educativos, así como divulgativos:
 - 5000 Carteles de la campaña.
 - 25000 Trípticos para enviar individualmente a todo el profesorado.
 - 15000 Trípticos informativos para los centros docentes.
 - 15000 Guía para dejar de fumar para todos los fumadores.
 - 2800 Guías del Ministerio de Sanidad y Consumo para dejar de fumar.
 - 2000 Kg Caramelos y recipientes con el lema y la imagen de la campaña.
 - 1000 Pelotas antiestrés
 - 15000 Adhesivos y 6000 señaladores con lema e imagen de la campaña.
- La Distribución de los materiales entre los centros educativos y C.P.R. ha sido realizada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Consejería de Educación y Cultura.
- Puesta en marcha una Unidad de Ayuda y Apoyo especializado compuesta por médicos y psicólogos del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Consejería de Educación y Cultura

3.1.5. Campaña publicitaria de prevención del tabaquismo y promoción del abandono del consumo en el ámbito familiar.

La Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad ha puesto en marcha una Campaña publicitaria de prevención del tabaquismo y promoción del abandono del consumo en el ámbito familiar que incluye dos líneas de actuación:

- Una destinada a mujeres en edad fértil con el lema “tabaco y embarazo. No es justo. No es sano”
- Otra destinada a jóvenes adolescentes con el lema “El tabaco no está bueno”

3.1.5.1. Objetivos

- Contribuir a reducir la prevalencia tabáquica en las mujeres y especialmente en mujeres embarazadas.
 - Informar a las mujeres en edad fértil sobre los efectos negativos del consumo de tabaco para su salud y la de sus futuros hijos.
 - Informar a las mujeres embarazadas sobre efectos negativos del consumo de tabaco para su salud y la del feto.
 - Motivar a las mujeres embarazadas para que abandonen el consumo de tabaco.
 - Promover el abandono del consumo de tabaco en mujeres especialmente embarazadas
 - Sensibilizar a los profesionales sanitarios sobre la necesidad de abandonar el consumo de tabaco especialmente en las mujeres embarazadas.
 - Buscar la colaboración de los profesionales sanitarios para sensibilizar a las mujeres embarazadas sobre los efectos negativos del consumo de tabaco para su salud y la de sus fetos.
- Contribuir al retraso en el inicio al consumo de tabaco.
 - Informar a los adolescentes de los efectos negativos del consumo de tabaco, especialmente a corto plazo.
 - Sensibilizar a los adolescentes sobre los beneficios del abandono del consumo de tabaco en edades tempranas
 - Promover el abandono del consumo de tabaco en adolescentes.

3.1.5.2. Población destinataria:

Estas intervenciones están dirigidas a la toda la población de la Región de Murcia, con especial énfasis en:

- Mujeres en edad fértil
- Mujeres embarazadas
- Adolescentes
- Profesionales sanitarios

3.1.5.3. Edición de materiales

Se han diseñado y editado los siguientes materiales informativo-educativos:

- Actuaciones de promoción del abandono del tabaco en mujeres embarazadas.
 - 23000 Folletos sobre la prevención del consumo de tabaco en mujeres en embarazadas.
 - 100000 Dípticos sobre la prevención del consumo de tabaco destinado a mujeres embarazadas
 - 25000 Polidípticos sobre la prevención del consumo de tabaco en mujeres en edad fértil y especialmente en mujeres embarazadas destinado a profesionales sanitarios (Médicos de familia, ginecólogos, obstetras, pediatras, profesionales de enfermería y matronas)
 - 150000 postales en dos modelos sobre prevención del consumo de tabaco destinado a mujeres embarazadas.
 - 36000 carteles informativo- divulgativos con el lema de la campaña en dos tamaños.
- Actuaciones de prevención del inicio al consumo de tabaco con el lema “El tabaco no esta bueno”
 - 4000 Carteles informativos en dos tamaños.
 - 100000 Postales informativas sobre la prevención del inicio al consumo de tabaco.
 - 15000 Folletos informativo-educativos con información específica para jóvenes, se ha utilizado el folleto del Programa de información sobre tabaquismo destinado para jóvenes.

3.1.5.4. Intervención en los medios de comunicación de masas:

- Actuaciones de promoción del abandono del tabaco en mujeres embarazadas.
 - 30 Inserciones en prensa (faldón de 15 módulos) en los diferentes periódicos de ámbito regional (véase Tabla 4).
 - Emisión de 825 spot´s de televisión de 20” de duración entre las dos TVs nacionales con desconexión Territorial y las de ámbito regional, con conte-

nidos sobre la prevención y abandono del consumo de tabaco en mujeres embarazadas (véase Tabla 5).

- 610 Cuña radiofónica, de 20".repartidas entre las emisoras generalistas y locales sobre prevención y abandono del consumo de tabaco en mujeres embarazadas (véase Tabla 6).
- 2940 Inserciones en cines de spot de 20" con contenidos sobre la prevención y abandono del consumo de tabaco en mujeres embarazadas (véase Tabla 8).
- 4 Autobuses completos y 4 rayobus (véase Tabla 7).
- 80 caras de Mupis en zonas urbanas (véase Tabla 8).
- Actuaciones de prevención del inicio al consumo de tabaco
 - 300 Cuña radiofónica, de 20". repartidas entre las emisoras generalistas y locales sobre prevención del consumo de tabaco en adolescentes (véase Tabla 6).
 - 100000 Inserciones en página Web de la Verdad que vinculan a la página Web de la Consejería de Sanidad (véase Tabla 8).

Tabla 4: Inserciones en prensa.

<i>Medio</i>	<i>Tamaño</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo de emisión</i>
La Verdad	3x5 módulos	7	Durante el mes de diciembre
La Opinión	3x5 módulos	5	Durante el mes de diciembre
El Faro	3x5 módulos	5	Durante el mes de diciembre
La Razón	3x5 módulos	2	Durante el mes de diciembre
20 Min.	3x5 módulos	2	Durante el mes de diciembre
La Línea	3x5 módulos	3	Durante el mes de diciembre
El Crónica	3x5 módulos	2	Durante el mes de diciembre
La Chuleta	3x5 módulos	4	Durante el mes de diciembre
Total		30	

Tabla 5: Spots televisivos.

<i>Medio</i>	<i>Programación</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
TVE 1ª y 2ª	Desconexión Regional	40	Durante el mes de diciembre
Antena 3	Desconexión Regional	63	Durante el mes de diciembre
TV murciana		152	Durante el mes de diciembre
Canal 6		150	Durante el mes de diciembre
Info TV		150	Durante el mes de diciembre
Popular TV		120	Durante el mes de diciembre
Canal Murcia		150	Durante el mes de diciembre
Total		825	

Tabla 6: Cuñas radiofónicas

<i>Medio</i>	<i>Programación</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Cadena Cope	Desconexión	55	Durante el mes de diciembre
Onda Cero	Desconexión Deportes	156	Durante el mes de diciembre
Ser	Desconexión	49	Durante el mes de diciembre
Onda Regional	Emisión	148	Durante el mes de diciembre
Solo radio	Local	224	Durante el mes de diciembre
Punto radio		88	Durante el mes de diciembre
Cadena dial	General	40	Durante el mes de diciembre
Cadena 100	General	40	Durante el mes de diciembre
Kiss radio	General	44	Durante el mes de diciembre
40 Principales	General	66	Durante el mes de diciembre
Total		910	

Otros soportes publicitarios: Autobuses Urbanos con cartel de vinilo colocado en el exterior, Mupy's y Banner.

Tabla 7: Autobuses.

<i>Medio</i>	<i>Localidad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Autobuses	Murcia y Cartagena	4	Diciembre
Rayo	Murcia	4	Diciembre
Total		8	

Tabla 8: Otros.

<i>Medio</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Mupy's	80 caras	5/12 al 18/12
Cines	2.940 pases	A partir de diciembre
Banner en Internet	100.000 conexiones	Durante el mes de

3.1.6. Programa "Red de Centros Sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia".

El Programa de Centros Sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia incluye redes específicas como la Red de Hospitales libres de Tabaco de la Región de Murcia integrada en la Red Europea y el Programa "Consejería de Sanidad Libre de Tabaco".

3.1.6.1. Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia.

La Red se desarrolla en el ámbito de la Región de Murcia. El objetivo principal es lograr que los hospitales públicos y privados de la Región de Murcia sean espacios asistenciales y laborales libres de tabaco. Actualmente están inscritos a ella 5 hospitales públicos: Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Hospital General Universitario Reina Sofía,

Hospital Psiquiátrico Ramón Alberca, Hospital Virgen del Castillo, Hospital Comarcal del Noroeste y Hospital General Universitario Morales Meseguer.

Actuaciones realizadas:

- Realización de un análisis de la situación de los centros adscritos a la Red sobre prevalencia del consumo de tabaco y actitudes del personal.
- Realización de cursos de formación sobre comunicación en conflicto ante la normativa antitabaco. (véase apartado 5.1.1)
- Estudio y adaptación del diseño del logotipo y de la aplicaciones de este a cada Hospital de la Red. Señalización de 5 de los centros adscritos.
- Distribución de materiales informativo-educativos y de caramelos con el logotipo de “Centros sin Tabaco”. (véase Tabla 40)

3.1.6.2. Programa “Consejería de Sanidad libre de Tabaco” de la Región de Murcia.

Objetivos:

- Lograr un ambiente de trabajo libre de humo de tabaco.
- Reducir la prevalencia de fumadores entre los trabajadores de la Consejería de Sanidad.
- Reducir el absentismo laboral por problemas de salud relacionados o asociados al consumo de tabaco.
- Contribuir a la reducción de los costes ocasionados por el consumo de tabaco, como gastos asistenciales, absentismos o bajas laborales.
- Actuaciones realizadas.
- Relacionadas con acciones programadas y mantenidas en el tiempo, tendentes a obtener un ambiente laboral libre de humo de tabaco.
- Realización de cursos de formación sobre comunicación en conflicto ante la normativa antitabaco (véase apartado 5.1.1).
- Distribución de Caramelos con el logotipo del Centro sin tabaco como elemento de recuerdo, y para reforzar el programa.

3.1.7. Convenios para la Prevención del tabaquismo.

3.1.7.1. Elaboración, gestión y seguimiento de Convenios con las siguientes centrales sindicales:

- - Unión General de Trabajadores de la Región de Murcia.
- - Unión Regional de Comisiones Obreras Región de Murcia.

Tabla 9: Convenios con Sindicatos en el año 2006

<i>Sindicato</i>	<i>Actividades</i>	<i>Euros</i>
CC.OO.-Región de Murcia	Acciones de formación de mediadores laborales en prevención del Tabaquismo y Otras Drogodependencias en el Ámbito Laboral.	15.000,00
	Actividades de prevención del tabaquismo y otras drogodependencias en las plataformas de negociación colectiva y acción sindical.	
	Actividades de formación prelaboral para la prevención del tabaquismo, el abuso de bebidas alcohólicas y del consumo de otras drogas.	
	Actividades informativas sobre los riesgos del tabaquismo en fumadores y no fumadores, del consumo de bebidas alcohólicas y de otras drogas en el ámbito laboral.	
UGT- Región de Murcia	Actividades de sensibilización y facilitación para el cumplimiento de la normativa vigente en cuanto a la prohibición del consumo de tabaco en los lugares de trabajo y promoción de espacios libres de tabaco.	15.000,00
	Acciones de formación de mediadores laborales en prevención del Tabaquismo y Otras Drogodependencias en el Ámbito Laboral.	
	Actividades de prevención del tabaquismo y otras drogodependencias en las plataformas de negociación colectiva y acción sindical.	
	Actividades de formación prelaboral para la prevención del tabaquismo, el abuso de bebidas alcohólicas y del consumo de otras drogas.	
Total	Actividades informativas sobre los riesgos del tabaquismo en fumadores y no fumadores, del consumo de bebidas alcohólicas y de otras drogas en el ámbito laboral.	30.000,00
	Actividades de sensibilización y facilitación para el cumplimiento de la normativa vigente en cuanto a la prohibición del consumo de tabaco en los lugares de trabajo y promoción de espacios libres de tabaco.	

3.1.7.2. Convenio de prevención del tabaquismo con otras instituciones:

- - Universidad de Murcia, para el desarrollo de Programas de Prevención y Control del tabaquismo, abuso de bebidas alcohólicas y consumo de otras drogas.
- - Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias, en materia de actividades de formación prevención y control del tabaquismo.

Tabla 10: Convenios con otras Instituciones

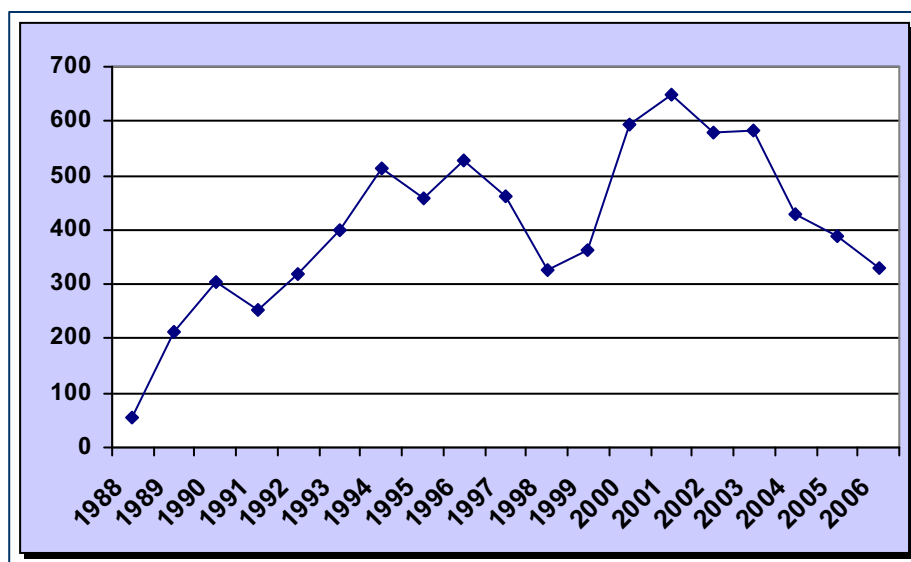
<i>Instituciones</i>	<i>Actividades</i>	<i>Euros</i>
Universidad de Murcia	Actividades de sensibilización para el cumplimiento de la legalidad vigente sobre tabaquismo y abuso de bebidas alcohólicas: edición de materiales, espacio web, formación de mediadores estudiantiles, etc.	40.000,00
	Actividades para la promoción de la deshabituación tabáquica y reducción de riesgos del consumo de bebidas alcohólicas: edición de materiales, ciclo de charlas entre iguales, docu-forum, concursos, revisión de materiales de promoción de actividades lúdicas entre estudiantes para evitar la promoción del consumo de drogas legales e ilegales, etc.	
	Servicio personalizado de asesoramiento (tabaco y alcohol): presencial, telefónico y on line.	
	Apoyo a la deshabituación tabáquica para alumnos: edición de materiales informativos, personal técnico (médico, psicólogo y otros) y materiales para la deshabituación tabáquica, actividades de tiempo libre, etc.	
	Evaluación del programa: externa e interna del tratamiento de alumnos, PDI y PAS, niveles de CO y Mapas de CO, etc.	
Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias	Difusión del programa	82.463,00
	Aportar la infraestructura y los recursos humanos necesarios para la ejecución de las actividades objeto de subvención, dedicando un técnico del SAOP para labores de coordinación e implementación del proyecto.	
	Realización de un programa de formación en la gestión de los conflictos ante la nueva normativa antitabaco.	
	Realización del estudio de prevalencia del consumo de tabaco en cinco centros hospitalarios de la Región de Murcia	
	Realización de la consultoría de preparación, puesta en marcha y fase de implantación de la Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia.	
	Realización de la primera fase Programa de Formación en Protocolización de la Atención al Tabaquismo desde Atención Primaria.	
	Realización de cursos de formación y de fomento de la deshabituación destinados a profesionales sanitarios y empleados de la Administración Pública de la Región de Murcia.	
Total		122.463,00

3.2. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA

3.2.1 Teléfono de información sobre SIDA.

Durante el año 2006 se han atendido 329 llamadas en el teléfono de información sobre SIDA, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 7.502 llamadas. (Figura 1).

Figura 1. Evolución de las consultas telefónicas de información sobre SIDA 1988 - 2006



La edad media de los usuarios es de 32,58 años (SD=9,77), el rango de edad oscila entre 15 y 73 años, y son principalmente varones (71,35%) (Figuras 2 y 3). La duración promedio de cada llamada es de 9,19 minutos, con un rango entre 1 y 35 minutos. (Figura 2)

Figura 2. Consultas telefónicas de información sobre SIDA. Distribución por sexo

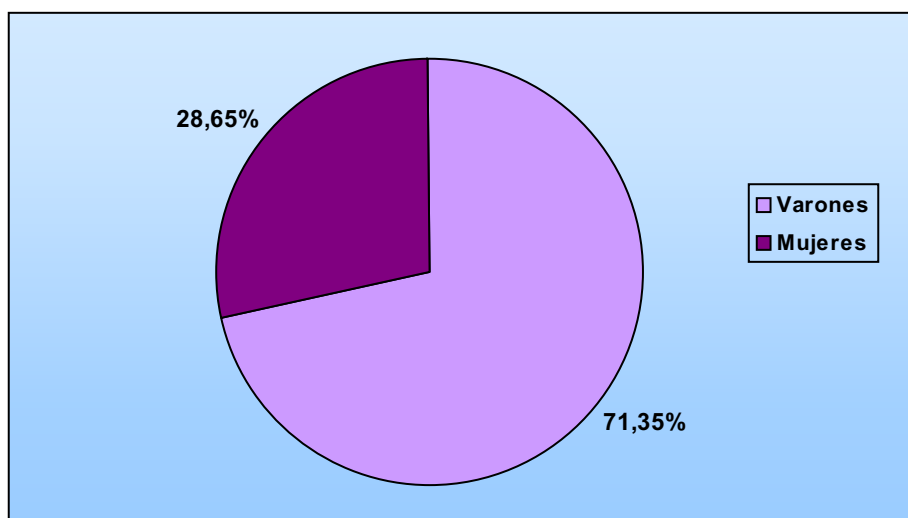
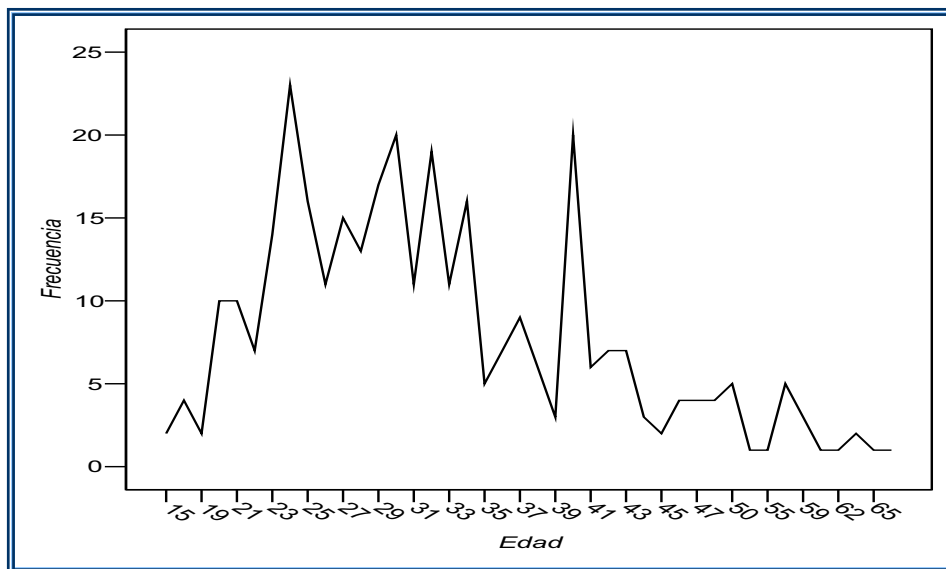
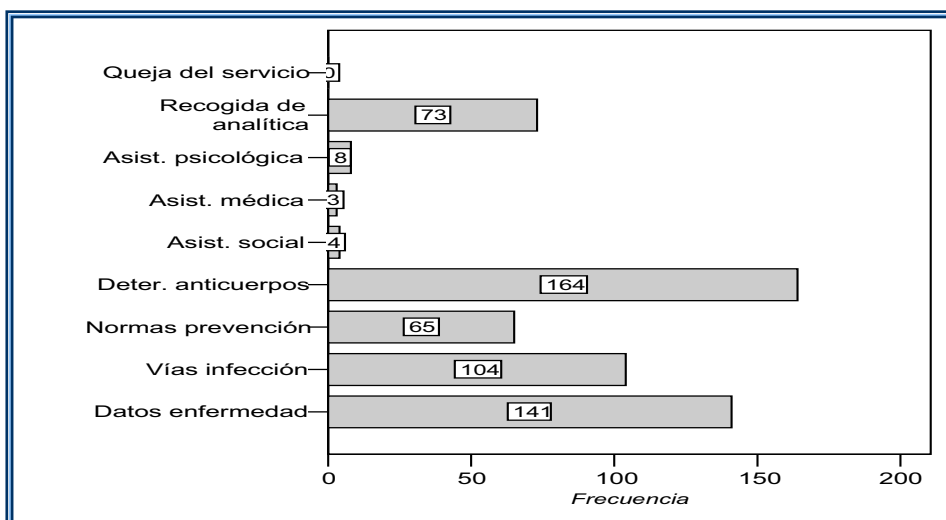


Figura 3. Consultas telefónicas de información sobre SIDA. Distribución por edad de los usuarios



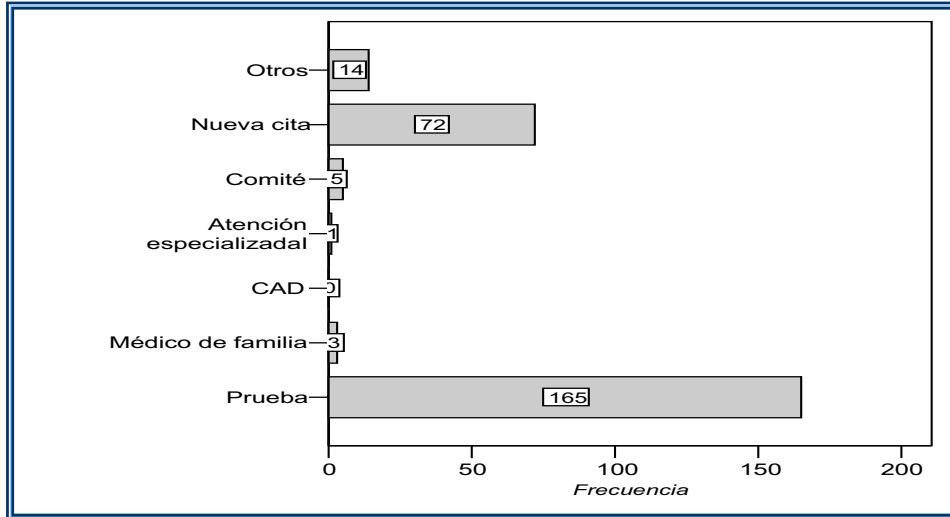
El motivo principal de consulta es la de la determinación de anticuerpos anti-VIH (N: 164), seguido de solicitud de información acerca de datos generales de la enfermedad (N: 141). A continuación aparecen las llamadas relacionadas con las solicitud de aclaración de dudas acerca de las vías de infección (N: 104) seguido de normas de prevención (N: 65) y las consultas para preguntar si están los resultados de la prueba (N: 73). El resto de motivos de consulta presentan un porcentaje muy bajo por lo general (Figura 4).

Figura 4. Distribución de consultas telefónicas por motivo de consulta.



En estas llamadas, además de ofrecer información, se derivó al usuario hacia otros servicios. Esta derivación fue principalmente hacia la realización de la prueba (N: 165) y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (N: 72) (Figura 5).

Figura 5. Consultas telefónicas de información sobre SIDA. Derivación de la consulta.

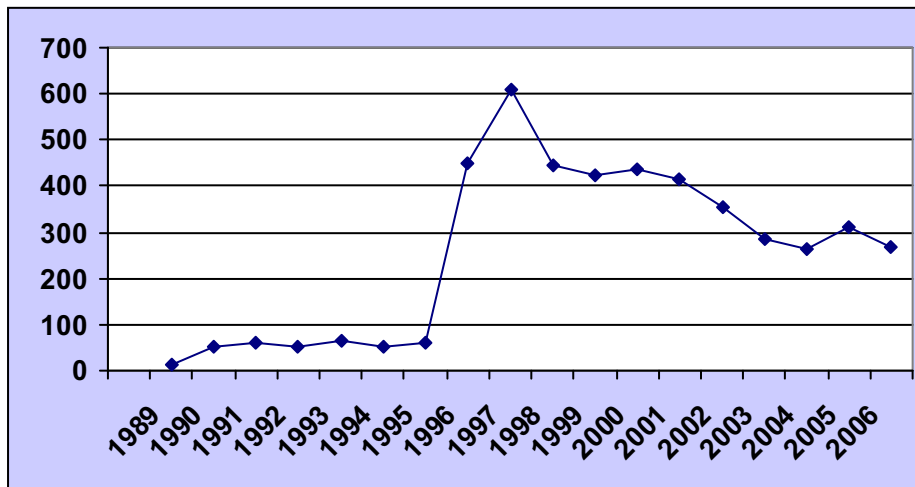


3.2.2. Consulta de información sobre SIDA

La consulta de información sobre SIDA, que funciona paralelamente al teléfono desde 1988, sufrió una modificación a partir de Mayo de 1996, integrándose en la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA, y asumiendo el consejo ligado a la prueba de determinación de anticuerpos anti-VIH.

Durante 2006 se han atendido 269 consultas, con lo que se acumulan un total de 4.614. Como se observa en la Figura 6, la mayor parte corresponden a los últimos años, es decir, a partir de la puesta en marcha de la Unidad.

Figura 6. Evolución del número de consultas directas de información sobre SIDA 1989-2006



Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (77,57%) con una edad media de 31,54 años (SD: 9,4) (Figuras 8 y 9). La duración promedio de cada consulta es de 15,42 minutos, con un rango entre 5 y 80 minutos. Figuras 7 y 8.

Figura 7. Consultas directas de información sobre SIDA. Distribución por sexo.

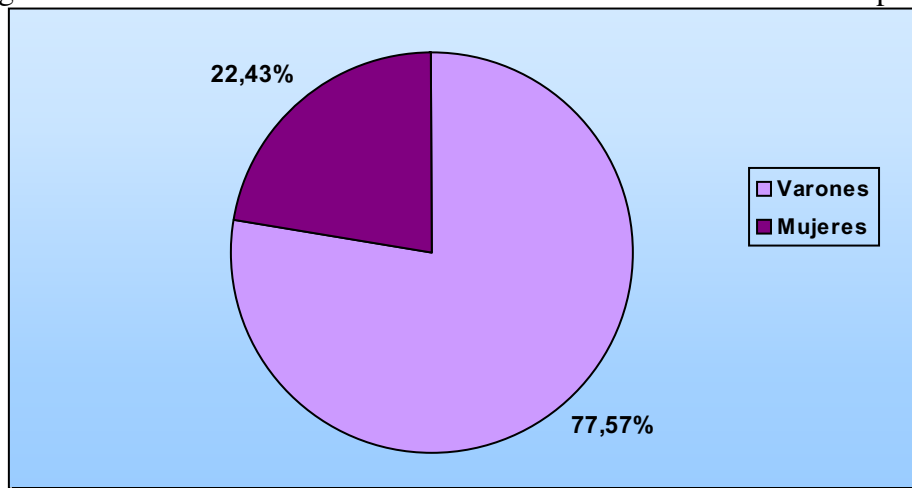
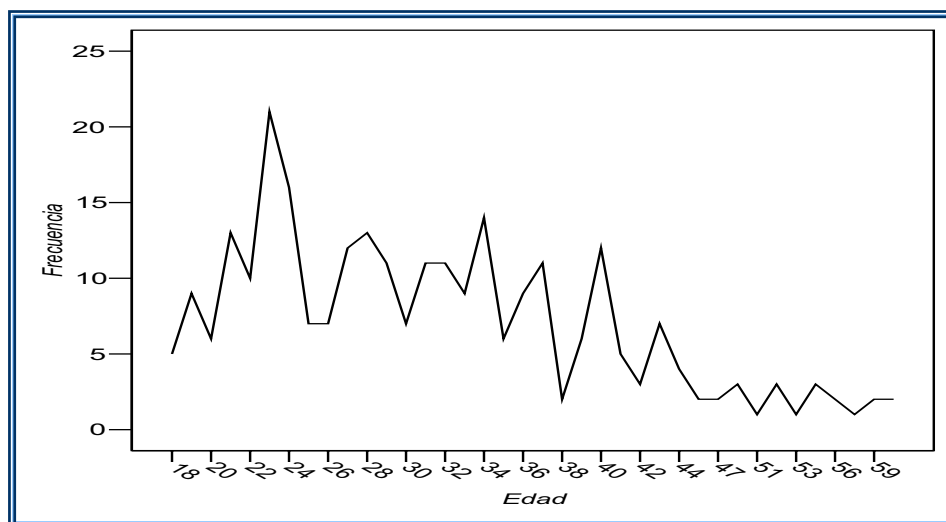


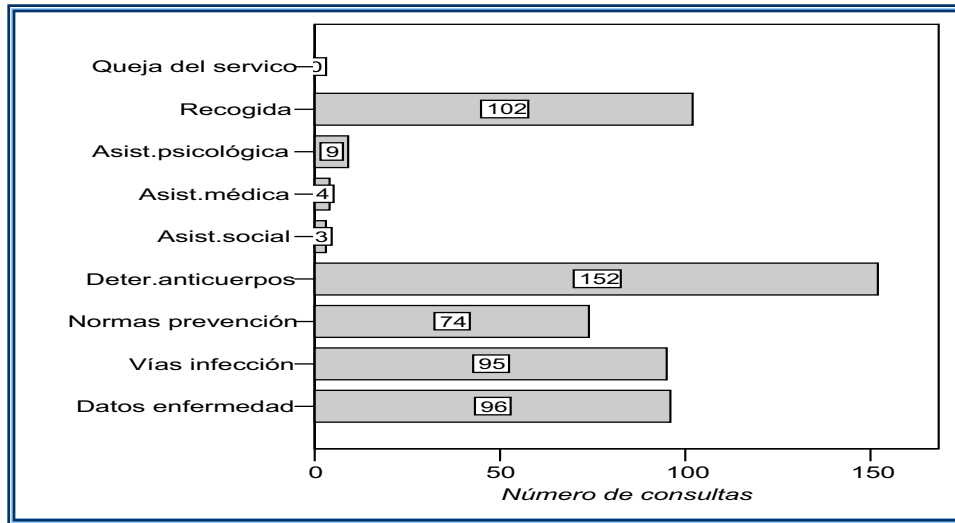
Figura 8. Consultas directas de información sobre SIDA. Distribución de la edad de los usuarios.



La distribución por motivo de consulta³ se muestra en la Figura 9. Como se puede observar, las principales demandas son referidas a la determinación de anticuerpos anti-VIH, bien para demandarla (N: 152) o para recoger los resultados (N: 102). En un número considerable de consultas se ha solicitado información acerca de datos de la enfermedad (N: 96) y vías de infección (N: 95).

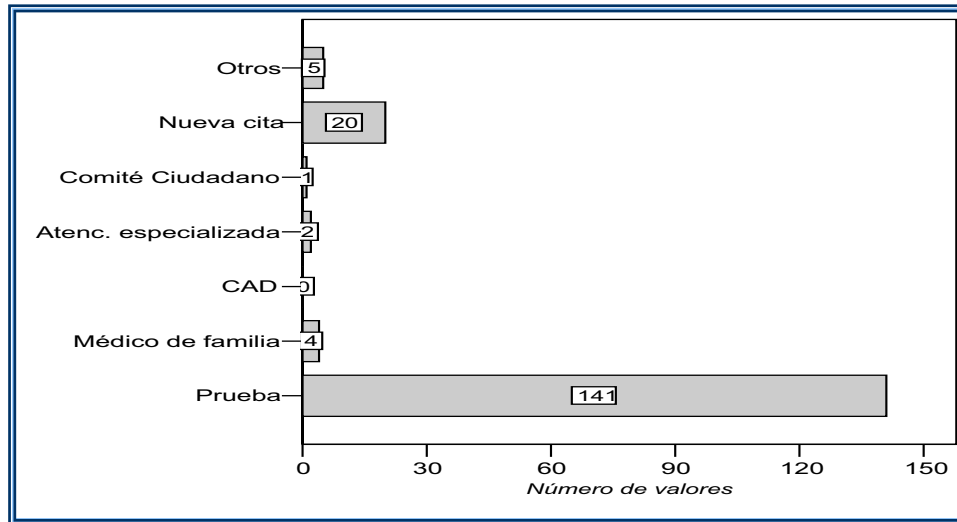
³ El “motivo de consulta” se refiere a la demanda inicial realizada por el usuario, no al tipo de información que se ofrece a la consulta que depende del transcurso de la misma. Por ejemplo, prácticamente todas las consultas incluyen información sobre prevención, o asistencia psicosocial aunque no haya sido demandada expresamente por el usuario.

Figura 9. Consultas directas de información sobre SIDA. Motivo de consulta.



Las consultas atendidas en la Unidad han sido derivadas dependiendo de sus necesidades específicas. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 10.

Figura 10. Consultas directas de información sobre SIDA. Derivación de la consulta.



3.2.3. Prevención de la infección por VIH entre UDVP y trabajadores/as del sexo.

Seguimiento del Convenio de Colaboración con el Comité Ciudadano Anti-SIDA de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1995 a través de diferentes convenios, el último de los cuales fue suscrito el pasado 13-06-05, y tiene como fin el desarrollo de actividades de atención a personas afectadas, prevención y promoción de la salud en relación con la infección por VIH/SIDA.

Seguimiento de un Convenio de Colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1-12-1999 a través de un Convenio para el desarrollo de los siguientes Programas de Prevención de la

Infección por VIH: Programa de facilitación de kit Anti-SIDA, Programa de intercambio de jeringuillas y Programa de sensibilización; los dos primeros Programas contemplan tanto la venta de kits anti-SIDA como la implantación de Puntos de Intercambio de Jeringuillas (PIJ) en las oficinas de farmacia que participan en el programa voluntariamente. El tercer Programa, incluye el desarrollo de actividades con el objeto de incrementar el número de farmacias participantes, optimizando los resultados de los otros programas. En el año 2006 han participado 53 farmacias.

Seguimiento de un Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA en trabajadoras del sexo.

Nuevo Convenio de Colaboración con el Comité de Apoyo a las Trabajadoras del Sexo (CATS), entidad con la que se viene colaborando desde el 01-06-2004 en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/SIDA en trabajadoras del sexo. El último Convenio ha sido suscrito el pasado 11-02-06.

Nuevo convenio de Colaboración con la Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer en Situación de Riesgo de la Región de Murcia (APRAMU) en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/SIDA en mujeres que ejercen la prostitución.

Gestión y coordinación de reuniones con las entidades que colaboran con la Consejería de Sanidad a través de Convenios y que realizan intervenciones en el ámbito de la prostitución en la Región de Murcia.

Compra y distribución de Kit Anti-SIDA.

Tabla 11: Distribución de Kits Anti-SIDA.

<i>Centro/Asociación</i>	<i>Unidades</i>
Comité Ciudadano Anti-Sida	1.000
Colegio Oficial de Farmacéuticos	10.000
Total	11.000

3.2.4. Prevención de la infección por VIH en el Sistema Educativo

Promoción de la puesta en marcha de intervenciones educativas en Centros de Enseñanza Secundaria de la Región: distribución de materiales e inclusión del programa en actividades paralelas (Día Mundial del SIDA).

Centros de Educación de Personas Adultas: asesoramiento a profesores y facilitación de materiales dirigidos al alumnado, sobre la prevención del VIH.

Difusión y distribución a demanda de la Guía de Salud para Jóvenes (véase Tabla 38).

Edición, distribución y presentación a los medios de comunicación de la nueva Guía: “Materiales Educativos para la Prevención del VIH/SIDA y otras Enfermedades de Transmisión Sexual”, dirigido a la formación del alumnado de Enseñanza Secundaria Obligatoria, que consta de cinco cuadernos y un CD.

3.2.5. Prevención de la infección por VIH en población general y colectivos específicos

Dada la importancia de mantener y potenciar el servicio de información sobre SIDA, en todos los materiales que se elaboran, se promueve la difusión de la línea gratuita de información para los usuarios, con objeto de facilitar aún más el acceso, incrementando la difusión de mensajes preventivos y reforzando la imagen de este servicio como punto de referencia regional para facilitar información, asistencia y derivación sobre temas relacionados con el VIH/SIDA.

Además de la promoción del uso del preservativos con la compra y distribución entre colectivos y/o asociaciones de ámbito regional.

Tabla 12: Distribución de Preservativos.

<i>Centro/Asociación</i>	<i>Unidades</i>
Unidad de Murcia (a demanda)	2.000
Unidad de Cartagena	10.000
Concejalía de Juventud (Cartagena)	4.000
Comité Ciudadano Anti-Sida	14.000
Cruz Roja	30.000
CATS	60.000
APRAMPU	10.000
Total	130.000

Nuevo Convenio de Colaboración con el Consejo de la Juventud en Murcia para el establecimiento de un Programa Educativo de Prevención de la Infección por VIH/SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados y consumo/abuso de drogas, en jóvenes. Este Convenio regula el establecimiento de una serie de talleres de prevención dirigidos a colectivos de jóvenes localizados en Programas de Iniciación Profesional, Escuelas Taller, Casas de Acogida para jóvenes inmigrantes, Asociaciones Juveniles y otras entidades prestadoras de servicios a la juventud, que no pertenezcan al sistema de enseñanza reglada, ni universitaria.

Difusión y distribución a demanda del material informativo “Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual” para mujeres en edad reproductiva (véase tabla 41)

3.2.5.1. Prevención de la infección por VIH entre inmigrantes.

Facilitación del acceso del colectivo inmigrante a la prevención de la infección por VIH a través del teléfono gratuito de información sobre SIDA y la realización de la prueba de determinación de anticuerpos anti-VIH de forma confidencial y gratuita.

Difusión y distribución a demanda de la guía “Cómo prevenir el SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual”, traducida a cuatro idiomas: árabe, ruso, inglés y francés.

Seguimiento del Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA. En el 2004 el Convenio se amplió para incluir otros programas, entre ellos el Programa de prevención de la infección por VIH/SIDA, infecciones por transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis en población inmigrante.

3.2.6. Otras actividades de prevención y asistenciales

Seguimiento de los Convenios de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y ONGs (Fundación Rocamur, y la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena) para el mantenimiento de Casas de Acogida para personas afectadas.

Gestión y seguimiento de un Convenio con el Comité Ciudadano Anti-SIDA de la Región de Murcia en materia de prevención de la infección por VIH y promoción de salud.

Participación en la Comisión de Admisión de Casas de Acogida para enfermos de SIDA Rocamur.

Seguimiento del Convenio de Colaboración con Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde el 31-07-1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/SIDA. En el 2004 el Convenio se amplió para incluir otros programas, entre ellos el Programa de prevención, detección y atención a niños con VIH.

3.2.7. Actividades de coordinación y organización en materia de prevención de la infección por VIH.

Asesoramiento, colaboración y coordinación de actividades preventivas/educativas con otros organismos, Instituciones y Organizaciones no Gubernamentales (Ayuntamientos, Comité Ciudadano Anti-SIDA, Centro Regional de Información y Documentación Juvenil, Consejo de la Juventud, Cruz Roja etc...)

Elaboración de la propuesta y seguimiento del Plan de Trabajo Conjunto entre la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para desarrollar acciones relativas a la prevención de la infección por VIH/SIDA en el 2006.

3.3- Prevención de la diabetes tipo II, a través del fomento de la práctica de ejercicio físico de forma regular y adaptado a las particularidades de cada persona y de la promoción de la adopción de una dieta equilibrada, normocalórica y con adecuado porcentaje de grasas, proteínas y vitaminas.

Estas intervenciones están dirigidas a la toda la población de la Región de Murcia, con especial énfasis en adultos mayores de 30 años, ancianos y grupos de riesgo de padecer diabetes.

3.2.1- Edición de materiales educativo-informativos

- 100.000 folletos de 33 páginas, sobre alimentación, ejercicio físico, detección de diabetes y prevención de diabetes.
- 200.000 dpticos sobre alimentación y ejercicio físico.
- 125.000 ejemplares de cuatro modelos de postales sobre alimentación y ejercicio físico.
- 16.000 carteles de alimentación.
- 16.000 carteles de ejercicio físico.

3.2.2- Gestión de una campaña publicitaria en medios de comunicación de masas y otros soportes publicitarios de la Región de Murcia.

- 145 MUPY's sobre alimentación y ejercicio físico, que han sido expuestos en Murcia, Cartagena y Lorca.
- Carteles en traseras y laterales de Autobuses urbanos en Murcia y Cartagena.
- Diseño, producción y emisión de 4 cuñas de radio de 20 segundos de duración sobre alimentación, obesidad, ejercicio físico y prevención de diabetes, que han sido emitidas durante los meses de noviembre y diciembre.
- Diseño, producción y emisión de un spot de televisión y su adaptación para cine, de 20 segundos de duración sobre alimentación y ejercicio físico.

Tabla 13. Medio y tipo de intervención

<i>Radio</i>	<i>Prensa</i>	<i>Televisión</i>	<i>Cine</i>	<i>Soportes urbanos</i>	
Cuñas	Anuncios	Anuncios	Spots	Mupy's	Autobuses
502	20	295	850	80 caras	8

Objetivo 4: Programar, organizar, coordinar y evaluar programas de prevención secundaria de cáncer.

4.1. Programa de Prevención del cáncer de mama entre las mujeres de la Región de Murcia.

4.1.1. Disminuir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las mujeres entre 50 y 69 años con cáncer de mama.

4.1.1.1. Actividades Generales

- Gestión económico-administrativa del programa.
- Seguimiento de los casos hospitalarios.
- Evaluación y control del programa en las zonas de intervención
- Elaboración del plan operativo anual.
- Supervisión del desarrollo global del programa, propuesta y preparación actividades de coordinación cuando se precisan.
- Planificación y realización de la evaluación del programa.
- Participación en la Comisión Técnica derivada del Convenio de la Asociación Española Contra el Cáncer.
- Participación en la Comisión Técnica del Convenio para la Prevención del Cáncer de Mama entre la Consejería de Sanidad y la Fundación Hospital de Cieza.
- Diseño y realización de actividades de garantía de calidad.
- Desarrollo del programa informático: Participación en el diseño, Depuración sistemática de los datos que se introducen, Seguimiento y propuestas de mejora, Realización de explotaciones sistemáticas de los datos incluidos.

4.1.1.2. Actividades específicas según tipo de mamógrafo

4.1.1.2.1. Mamógrafo fijo (en el Área I)

Control de la agenda de citas. Tras recoger la información de las mujeres citadas por los Equipos de Atención Primaria de referencia se completa la agenda mediante citas por correo.

Distribución entre los profesionales sanitarios de su área los materiales divulgativos del programa.

Presentación del programa a los profesionales sanitarios de la zona, elaborar la información sobre resultados para el equipo y para las mujeres.

4.1.1.2.2. Mamógrafo móvil.

Desarrollo del programa en los ayuntamientos correspondientes. Esto implica la realización de las siguientes actividades básicas en la unidad para cada uno de los municipios:

- Planificación de los lugares de intervención.
- Presentación del programa a las autoridades municipales locales.
- Presentación del programa a los sanitarios de la zona de salud.
- Coordinación de actividades entre las diferentes instituciones y organizaciones implicadas (Equipo de Atención Primaria, Corporaciones locales y Asociación Española Contra el Cáncer)
- Elaboración de las cartas de cita (primera y segunda parte) y de resultados, para las mujeres de la zona.

4.1.1.3. Tablas de resultados

Tabla 14. Fechas de actuación de la unidad móvil.

<i>Ayuntamiento</i>	<i>Vuelta</i>	<i>Mes</i>	<i>Días</i>
Águilas	1	Abril	oct-26
	2	Noviembre	13-24
Valle de Mula*	1	Febrero, marzo	6-28, 1-8
	2	Septiembre, octubre	28-29, 2
Beniel	1	Enero	sep-19
	2	Septiembre	18-19
Santomera	1	Enero, febrero	20-31, 1-3
	2	Septiembre	20-21
Calasparra	1	Enero	dic-25
	2	Octubre	17-18
Moratalla	1	Enero, febrero	26-31, 1-7
	2	Septiembre	26-27
Lorca	1	Marzo, abril	1-31, 1-7
	2	Octubre, noviembre	5-31, 2-10
Puerto Lumbreras	1	Febrero	22-28
	2	Septiembre, octubre	27-29, 2-4
Totana	1	Febrero	ago-20
	2	Noviembre, diciembre	29-30, 1-3
Aledo	1	Febrero	21
Alhama de Murcia**	1	Marzo, abril, mayo	30-31, 3-28, 2-3
	2	Octubre	jun-16
Abanilla	1	Junio	14-22
	2	Noviembre	22

<i>Ayuntamiento</i>	<i>Vuelta</i>	<i>Mes</i>	<i>Días</i>
Alguazas	1	Mayo	may-15
	2	Noviembre	27
Fortuna	1	Junio	feb-13
	2	Noviembre	21
Molina del Segura	1	Abril, mayo, junio	27-28, 2-31, 1-29
	2	Noviembre, diciembre	28-30, 1-5
Las Torres de Cotillas	1	Marzo	sep-29
	2	Octubre	03-may
Lorquí	1	Mayo, junio	25-31, 1
	2	Noviembre	24
Ceutí	1	Mayo	16-24
	2	Noviembre	23

* El Valle de Mula incluye los municipios de: Mula, Pliego Albudeite y Campos del Río.

**Alhama de Murcia incluye Librilla.

Tabla 15. Actuaciones con unidad de cribado fija

<i>Ubicación</i>	<i>Horario</i>	<i>Ayuntamientos de referencia</i>
Cartagena	9-13 y 16-20	Cartagena
		Fuente Álamo
		La Unión
		Los Alcázares
		Mazarrón
		San Javier
		San Pedro del Pinatar
		Torre Pacheco
Cieza	9-13,30	Cieza
		Abarán
		Blanca
Murcia	9-13,30 y 16-19	Murcia

Tabla 16. Poblaciones de referencia. Total Regional y por Áreas de Salud

<i>Áreas</i>	<i>Padrón</i>		<i>Población en la Base de Datos</i>			
	<i>Población diana (Padrón 2005)</i>	<i>Población Total de Base de datos</i>	<i>Población Diana de Base de datos</i>	<i>Razón Basel Padrón</i>	<i>Población elegible</i>	<i>Población citada</i>
1. Murcia	47.434	50.311	48.686	1,03	43.143	27.858
2. Cartagena	32.371	33.980	32.949	1,02	30.532	18.307
3. Lorca	14.106	15.207	14.968	1,06	13.679	8.913
4. Noroeste	6.637	7.078	6.975	1,05	6.294	1.820
5. Altiplano	4.701	5.163	5.077	1,08	4.506	49
6. Vega Media	16.217	17.209	16.795	1,04	15.368	12.215
Total Regional	121.466	128.948	125.450	1,03	113.522	69.162

Población Diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la Región según el Padrón de 2005

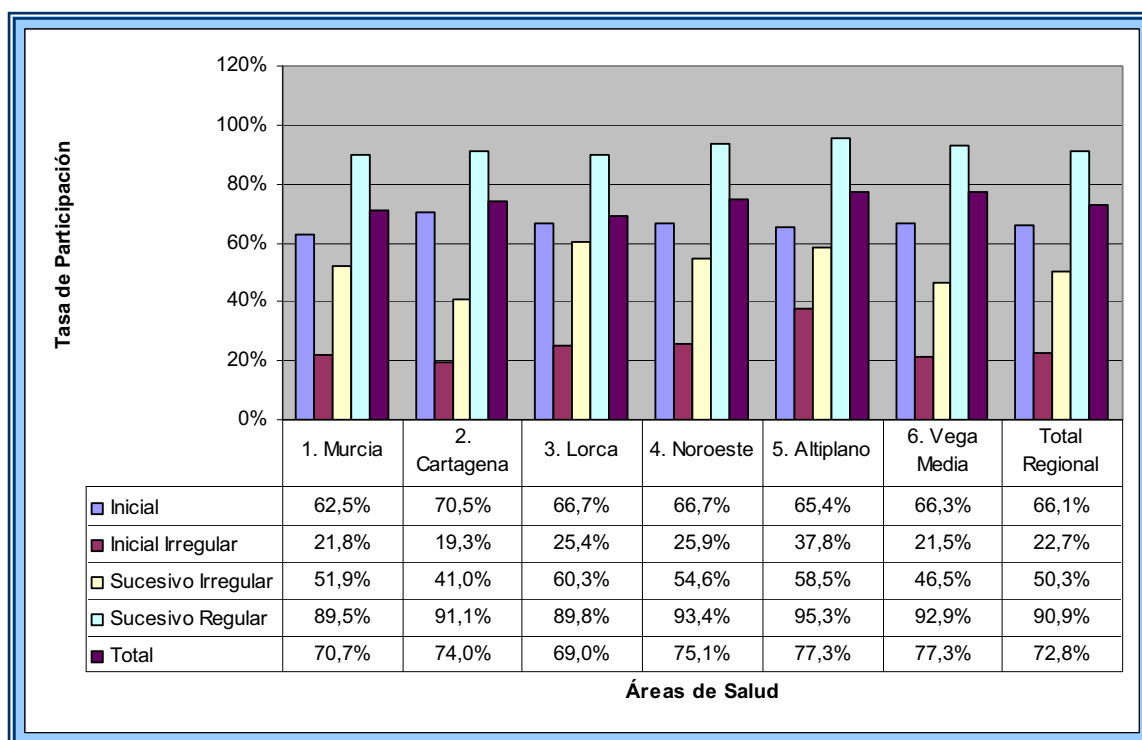
Población Total de la Base de Datos: Todas las mujeres que están en la base a excepción de las defunciones (también se descontarán las duplicadas y los hombres) a 31 de diciembre de 2006.

Población Diana en la Base de Datos: Todas las mujeres de la “Población Total de la Base de Datos” menos las diagnosticadas de neo de mama, mastectomizadas y desconocidas, a 31 de diciembre de 2006.

Población elegible: Todas las mujeres de la “Población Diana en la Base de Datos” menos las que se dan de baja por propia decisión, las que están en seguimiento por otros medios distintos a los del programa o con devoluciones postales, a 31 de diciembre de 2006.

Población citada: Todas las mujeres de la “Población elegible” a quienes se les ha proporcionado una cita (verbal, postal o acudió sin cita) durante el año 2005.

Figura 11. Tasas de participación durante el bienio 2005-2006. Total Regional y por Áreas de Salud.



Cribado inicial: mujeres que se realizan la mamografía por vez primera en su primera ronda de cribado.

Cribado inicial irregular: mujeres que se realizan la mamografía por vez primera en su segunda o sucesivas rondas de cribado.

Cribado sucesivo regular: mujeres que han participado en la fase de cribado anterior inmediatamente anterior.

Cribado sucesivo irregular: mujeres que han participado en una fase de cribado anterior pero no en la inmediatamente anterior.

Tabla 17. Población estudiada y con pruebas complementarias durante el año 2006. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de salud	Población estudiada	Mujeres con pruebas		Mujeres con ecografías		Mujeres con otras pruebas	
1. Murcia	16.775	356	2,10%	223	1,30%	209	1,20%
2. Cartagena	11.242	744	6,60%	259	2,30%	854	7,60%
3. Lorca	4.946	98	2,00%	55	1,10%	61	1,20%
4. Noroeste	1.374	29	2,10%	18	1,30%	19	1,40%
5. Altiplano	31	14	45,20%	8	25,80%	6	19,40%
6. Vega Media	8.972	199	2,20%	213	2,40%	73	0,80%
Total Regional	43.340	1.440	3,30%	776	1,80%	1.222	2,80%

Tabla 18. Resultados de los estudios realizados durante el año 2006. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de salud	Negativo para el cáncer		Revisión anticipada		Derivadas a Unidad de Mama		Abandonos	Total
1. Murcia	15.813	94,30%	854	5,10%	106	0,60%	2	16.775
2. Cartagena	8.832	78,60%	2.225	19,80%	185	1,60%	0	11.242
3. Lorca	4.662	94,30%	257	5,20%	27	0,50%	0	4.946
4. Noroeste	1.311	95,40%	53	3,90%	9	0,70%	1	1.374
5. Altiplano	22	71,00%	8	25,80%	1	3,20%	0	31
6. Vega Media	7.830	87,30%	1.100	12,30%	42	0,50%	0	8.972
Total Regional	38.470	88,80%	4.497	10,40%	370	0,90%	3	43.340

Tabla 19. Tasa global* de participación a 31 de diciembre de 2005. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de salud	Han participado	Población diana base de datos	Tasa global de participación
1. Murcia	36.531	49.899	73,20%
2. Cartagena	26.169	33.802	77,40%
3. Lorca	11.152	15.122	73,70%
4. Noroeste	5.343	7.015	76,20%
5. Altiplano	3.837	5.129	74,80%
6. Vega Media	13.864	17.141	80,90%
Total Regional	96.896	128.108	75,60%

*Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1937 y el 31 de diciembre de 1956 que hasta el 31 de diciembre de 2006 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa

4.1.2. Ofrecer asesoramiento y realizar actividades preventivas entre las mujeres que presentan un riesgo incrementado para desarrollar un cáncer de mama.

4.1.2.1. Actividades específicas de enfermería del Programa de Riesgo Incrementado de Cáncer de Mama.

- Captación y valoración de riesgo.
- Toma de muestras para la determinación de mutaciones de los genes BRCA1 y BRCA2.
- Información y Educación Sanitaria sobre factores de riesgo.

- Actividades preventivas en función del riesgo.
- Información a demanda a través de teléfono específico de la unidad.

4.1.2.2 Gestionar la atención de enfermería de la unidad de mama.

Garantizar la continuidad de la atención a las usuarias de la unidad y la coordinación de las actuaciones de los diferentes servicios implicados en la misma.

Asistencia de enfermería ambulatoria a las mujeres intervenidas quirúrgicamente.

Coordinación con la unidad de cribado en los procesos de derivación.

4.1.2.3. Tablas y gráficas de resultados

Tabla 20. Procedencia de las mujeres atendidas en la unidad de mujeres con riesgo incrementado.

<i>Procedencia</i>	<i>Total</i>	<i>%</i>
AECC	19	10,44%
Unidad de mama	15	8,24%
Propia iniciativa	16	8,79%
Ginecólogo UGA	36	19,78%
Atención Primaria	38	20,88%
Otros servicios H. Morales Meseguer	32	17,58%
Virgen de la Arrixaca	3	1,65%
ENMA	23	12,64%
Total general	182	100,00%

Gráfico 1. Clasificación de las mujeres según su riesgo.

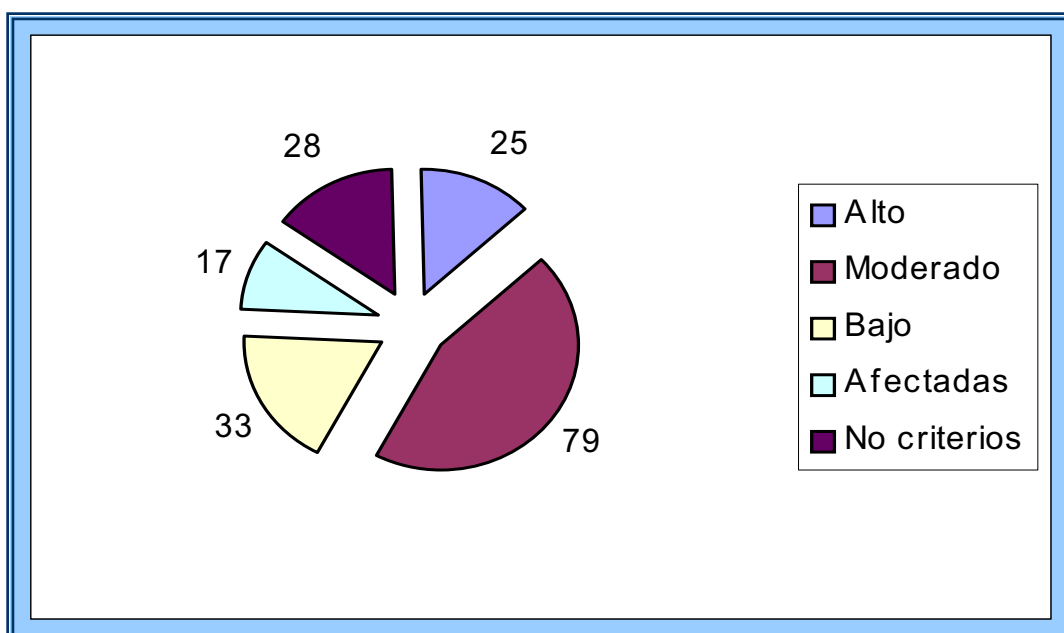


Tabla 21. Determinaciones de mutaciones genéticas (CNIO).

Muestras extraídas	14
Informes recibidos	7
Mutaciones positivas	4
BRCA1 positivos	1
BRCA2 positivos	3

4.2. Prevenir el cáncer de colon y recto en hombres y mujeres de la Región de Murcia.

4.2.1. Desarrollo e implantación de un proyecto piloto de prevención del cáncer de colon y recto en el Área de Salud VI, lo que ha supuesto la realización de las siguientes actividades:

4.2.1.1 Actividades Generales:

- Gestión económico administrativa del programa
- Elaboración del plan operativo.
- Evaluación y control del programa en las zonas de intervención.
- Supervisión de las actividades del programa
- Planificación y realización de la evaluación del programa
- Desarrollo de actividades coordinación entre diferentes niveles: AP, Hospitalaria y Salud Publica.
- Gestión en la incorporación de las oficinas de farmacias al proceso de cribado: Contactos con Colegio Farmacéutico, HEFAME y Oficinas de Farmacias.
- Organización y participación de las comisiones de coordinación y seguimiento.
- Desarrollo del programa informático: Participación en el diseño, Depuración sistemática de los datos que se introducen, Seguimiento y propuestas de mejora, Realización de explotaciones sistemáticas de los datos incluidos

4.2.1.2. Actividades específicas según fases del programa.

4.2.1.2.1. Fase 1: Captación y Cribado. Se realiza por zona de salud de forma sucesiva, cada seis meses, durante un periodo de días que está en relación con la población de la zona de salud e implica las siguientes actuaciones:

- Información a las autoridades municipales de la zona de salud. Durante el año 2006 se han visitado los Ayuntamientos de Archena, Ricote, Ojos, Villanueva, Ulea, Ceutí, Lorquí, Alguazas, Las Torres de Cotillas, Molina de Segura, Fortuna, Abanilla, Blanca, Abarán y Cieza.

- Información al Equipo de Atención Primaria y se planifica de forma conjunta los detalles de la actuación: ubicación de la auxiliar de refuerzo, información a los usuarios, días de actuación en los periféricos, etc. Se han visitado todos los siguientes C. de Salud y/o Consultorios: Archena, La Algaida, Ricote, Ojos, Villanueva, Ulea, Ceutí, Lorquí, Alguazas, Alguazas B° del Carmen, Las Torres de Cotillas, Molina de Segura- Jesús Marín, Molina de Segura- Antonio García, La Ribera de Molina, La Torre Alta, El llano de Molina, El Fenazar, La Alcayna, Fortuna, Abanilla, Macisvenda, Barinas, Blanca, Abarán, San José Artesano, Estación de Blanca.
- Información e incorporación de las oficinas de Farmacia a las que se les invita a colaborar. Se han visitado un total de 46 farmacias que colaboran con el programa.
- Invitación: Cada seis meses, por carta postal, se invita a participar a parte de la población de la zona, a partir de la base de datos de PERSAN. La carta de invitación incluye la solicitud de la prueba de cribado (para el laboratorio) y sirve como documento acreditativo para retirar el equipo del cribado de los centros de distribución. Debe garantizarse al menos dos cartas de recuerdo por persona y año.
- Entrega de equipos de cribado: Se realiza en las farmacias colaboradoras de la zona y en los centros de salud o consultorios correspondientes. Junto con el paquete para la determinación de la prueba, se entrega un folleto informativo y la explicación de donde y cuando entregarlo una vez tomadas las muestras. En la farmacia lo hace el farmacéutico o el auxiliar de farmacia, en los locales del Servicio Murciano de Salud (SMS) lo hace dos auxiliares de clínica entrenadas, dependientes del SMS, que actúa como refuerzo durante el periodo de actividad del programa en la zona de salud.
- Recogida de muestras. Para realizar esta tarea se dispone del auxiliar de clínica entrenada mencionada con anterioridad, que además de ofrecer información sobre el programa a quién lo solicite, confirma la identificación de la persona con la muestra, coloca las etiquetas de identificación en la carta y en los recipientes con las muestras y registra la actividad, para lo que dispone de un ordenador portátil que está conectado con el ordenador central de gestión del programa.
- Envío al laboratorio. Se envía al laboratorio del hospital de referencia, Hospital Morales Meseguer (SMS), por los procedimientos habituales de traslado de muestras orgánicas de cada centro de salud o consultorio.
- Recepción y preparación de muestras. Se hace en el Servicio de laboratorio del hospital de referencia por un técnico entrenado, dependiente del Hospital.
- Análisis. Mediante un auto-analizador, se mide la cantidad de hemoglobina humana presente en las muestras por métodos inmunológicos.

- Resultados. El resultado se liga a cada paciente, ofreciendo al final del proceso un archivo con los datos de identidad de cada caso, la información de la cantidad de hemoglobina detectada en cada muestra y cualitativa (positivo o negativo) en función del punto de corte que se haya establecido. Estos resultados se envían al final de cada proceso por correo electrónico interno a la unidad de coordinación. También incluye los casos en los que no se haya podido realizar el análisis por cualquier incidencia.
- Registro de los resultados del cribado. Cada día, los resultados enviados por el laboratorio se cargan en el ordenador central de gestión del programa.
- Emisión de cartas de resultados. Desde la unidad de coordinación se emiten las cartas de resultados cuando estos son negativos y se remiten por correo a los participantes.
- Emisión de informes de resultados: Desde la unidad de coordinación se emiten los correspondientes informes para el médico de cabecera. Se incluirán en la historia clínica del paciente cuando el sistema informático lo permita.
- Emisión de cartas de repetición de toma de muestras. En los casos que por alguna incidencia no se haya podido realizar la determinación analítica de las muestras, se remite carta al usuario informando de dicha situación y solicitando la repetición de la toma de muestras.

4.2.1.2.2. Fase 2: Confirmación diagnóstica y tratamiento. Se realizan las siguientes tareas:

- Información de los casos positivos a los participantes. Cada día se obtienen los listados de casos positivos por la enfermera del programa desde el ordenador central, del que obtiene información en tiempo real. Cuando el test de sangre oculta en heces es positivo, se comunica telefónicamente tal situación a la persona siguiendo el protocolo proporcionándole en el mismo acto una cita para la consulta de preparación a la colonoscopia. Esta información es proporcionada por la enfermera de cribado dependiente de la Dirección de Salud Pública de la Consejería de Sanidad. Cuando esto no es posible se informa a la unidad de coordinación para que intente localizar y transmitir la información y se emite carta para la persona con información sobre el resultado, teléfono y lugar de la consulta.
- Consulta de preparación a la colonoscopia. Es el punto de entrada de los casos positivos a los procedimientos diagnóstico-terapéuticos. Se informa a la persona con sangre oculta en heces, los riesgos de la colonoscopia y sobre los riesgos de no hacérsela, así como del resto de actuaciones en función de lo que se encuentre en la colonoscopia, incluidos los aspectos necesarios para obtener el consentimiento informado. A quienes aceptan, se les abre historia clínica, se realiza una anamnesis orientada, se les informa sobre la preparación que deben seguir, se le

entrega la solución evacuante según protocolo, un folleto informativo y se les proporciona cita para la colonoscopia. Debe quedar registrado también cuando el usuario, después de informado, decide no aceptar la colonoscopia y dejar previsto el acceso por si decide reconsiderar la decisión.

- Consentimiento informado. Se realiza el mismo día y a continuación de la consulta anterior. Cuando el usuario ha aceptado hacerse la colonoscopia, se le aclara y completa la información sobre el procedimiento que se va a seguir, sus riesgos y alternativas en función del resultado y presenta el documento de consentimiento informado que ha de firmar tanto el paciente como el médico. En los casos que el usuario no esté dispuesto a continuar con el procedimiento, le insistirá sobre los riesgos que conlleva, otras alternativas y el procedimiento a seguir.
- Colonoscopia. Se realiza por médicos especialistas en gastroenterología dependientes del Hospital de referencia (SMS) de acuerdo al protocolo, en una consulta específica para colonoscopia y horario propio para los pacientes procedentes del cribado, citados desde la consulta de preparación a la colonoscopia. Se graba todo el procedimiento para su archivo y se hace exéresis de pólipos y toma de muestras para estudio anatomopatológico según el hallazgo.
- Registro. El procedimiento y resultados quedan registrados en la historia clínica de la colonoscopia por el médico que ha realizado la técnica. El registro en el programa informático de la información necesaria para la evaluación del proyecto y del programa de prevención lo realiza la enfermera del programa.
- Estudio, informe y registro de anatomía patológica. Se realiza por un médico especialista en Anatomía Patológica, emitiendo su informe que se incorpora a la historia clínica. Los datos necesarios para la evaluación del proyecto y del programa se obtienen del informe de anatomía patológica y se registran en el programa informático por la enfermera del programa.
- Información sobre los resultados a los pacientes:
 - De la colonoscopia. Se realiza por un médico gastroenterólogo el mismo día en que se les practica. Se hace en la consulta específica del programa. Cuando se han tomado muestras, se ha extirpado un pólipo o el estudio sugiera la necesidad de estudio o tratamiento por los cirujanos, se informa al paciente de tal situación y se le proporciona cita con el especialista que corresponda (gastroenterólogo o cirujano).
 - De la anatomía patológica:
 - Benignos o malignos con resección curativa. La realiza el gastroenterólogo, remitiendo, en su caso, al oncólogo.

–Malignos sin resección o con resección insuficiente. La realiza el cirujano, informando del resultado, del tratamiento que se le propone y si acepta, inicia el procedimiento de acuerdo con la vía clínica

- Registro tratamiento. Las características del tratamiento, su fecha de realización y resultados del mismo quedan reflejados en la historia clínica. Los datos relativos al tratamiento necesarios para la evaluación del proyecto y del programa se obtienen de la historia clínica y se introducen en el programa informático de gestión del proyecto por la enfermera del programa.
- Colonografía por Tomografía Computarizada (colono- TC). Se realiza en aquellos casos en los que la colonoscopia convencional ha sido incompleta, bien porque el paciente no ha tolerado la exploración, o por problemas técnicos (no se alcanza el colon derecho, estenosis que no deja pasar el colonoscopio, etc.). El informe se remite al servicio de digestivo con el fin de que conste en la historia del paciente.
- Seguimiento. Se diferencia en función de los resultados de la colonoscopia y de la anatomía patológica:
 - Colonoscopia negativa tanto para cáncer como para pólipos, pasa a cribado con indicación de repetición del test a los 10 años.
 - Colonoscopia con pólipos y / o neoplasias benignas: colonoscopia a los 3 / 5 años.
 - Colonoscopia con neoplasia maligna, pasa a tratamiento y sale del cribado sistemático.

4.2.1.3. Resultados.

4.2.1.3.1. Fase 1. Captación y Cribado

Tabla 22. Fechas de actuación de la fase 1 de captación y cribado.

<i>Ayuntamiento</i>	<i>Vuelta</i>	<i>Meses</i>	<i>Días</i>
Valle de Ricote*	1ª	Enero, Febrero	19-31, 1-9
	2ª	Junio, Julio	28-30, 1-13
Ceutí	1ª	Febrero	oct-24
	2ª	Septiembre	abr-15
Lorquí	1ª	Febrero	oct-24
	2ª	Septiembre	abr-13
Alguazas**	1ª	Marzo	21-30
	2ª	Septiembre	14-22
Las Torres de Cotillas	1ª	Marzo, Abril	31, 3-27
	2ª	Septiembre, Octubre	20-30, 1-13
Molina de Segura***	1ª	Abril, mayo, Junio	24-30, 1-31, 1-19
	2ª	Septiembre ,Octubre,	25-30, 1-31, 1-17

<i>Ayuntamiento</i>	<i>Vuelta</i>	<i>Meses</i>	<i>Días</i>
Fortuna	1ª	Junio	19-27
	2ª	Noviembre	jun-15
Abanilla****	1ª	Junio	dic-28
	2ª	Noviembre	16-28
Abarán*****	1ª	Noviembre, Diciembre	20-30, 1-15
Blanca	1ª	Noviembre, Diciembre	29-30, 1-5

*El Valle de Ricote incluye los municipios de: Archena, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura: CS Archena y Consultorios dependientes

**Alguazas incluye C. S. Alguazas y consultorio Bº del Carmen.

***Molina de Segura incluye: CS Molina-Jesús Marín, CS Molina-Antonio García, Consultorio de La Ribera de Molina, La Torre Alta, El Llano, El Fenazar y La Alcayna.

****Abanilla incluye CS de Abanilla, consultorio de Barinas y Macisvenda.

*****Abarán incluye: CS de Abarán y consultorio la Hoya de campo y San Jose

Tabla 23. Poblaciones de referencia: Área 6 de Salud.

<i>Área</i>	<i>Padrón</i>	<i>Población en la Base De Datos</i>		
	<i>Población diana (Padrón 2006)</i>	<i>Población citada (Año 2006)</i>	<i>Participan</i>	<i>Tasa de participación</i>
6. Vega Media	32.829	16.880	6.427	38,07%

- Población Diana del Área VI Región de Murcia: hombres y mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en los Municipios del Área VI según el Padrón de 2006.
- Población citada: Todos los hombres y mujeres a quienes se les ha proporcionado una invitación durante el año 2006.

Tabla 24. Tasas de participación.

<i>Zona de Salud</i>	<i>Participantes</i>	<i>No participantes</i>	<i>Bien Invitados</i>	<i>% participantes</i>
Abarán	281	1.012	1.293	21,73%
Archena	1.304	1.292	2.596	50,23%
Ceutí	376	501	877	42,87%
Lorquí	304	342	646	47,06%
Fortuna	331	568	899	36,82%
Abanilla	467	455	922	50,65%
Alguazas	274	542	816	33,58%
Molina Jesús Marín	1.457	2.335	3.792	38,42%
Molina Antonio García	944	1.536	2.480	38,06%
Las Torres de Cotillas	560	1.425	1.985	28,21%
Blanca	129	445	574	22,47%
Total Área VI	6.427	10.453	16.880	38,07%

En cuanto a participación, nos encontramos con un problema muy común y es la baja tasa de participación, aunque en un análisis más detallado hay motivos que nos hacen sospechar que puede mejorar. Así, cuando en una cohorte se analiza la participación en función del número de invitaciones se observa que tras la primera invitación hay una participación 34,4% que aumenta hasta el 43,3% tras la segunda. Nuestro modelo prevé un mínimo de cuatro invitaciones en los dos años de cada ronda de cribado, por que es previsible que finalmente la participación sea aceptable.

Tabla 25. Tasas de positivos

<i>Zona De Salud</i>	<i>Participantes</i>	<i>Positivos</i>	<i>% Positivos</i>
Abarán	281	21	7,47%
Archena	1.304	151	11,58%
Ceutí	376	34	9,04%
Lorquí	304	28	9,21%
Alguazas	274	20	7,30%
Molina Segura	944	71	7,52%
Molina La Ribera	1.456	141	9,68%
Las Torres de Cotillas	560	50	8,93%
Fortuna	331	24	7,25%
Abanilla	467	42	8,99%
Blanca	129	21	16,28%
Total Área VI	6.427	603	9,38%

Tabla 26. Tasa de discordancias de resultados de analíticas: Se considera positivo al individuo que presenta al menos una de las dos muestras entregadas.

<i>Zonas de Salud</i>	<i>Positivos</i>	<i>Discordancias</i>	<i>% Discordancias</i>
Archena	151	79	52,32%
Ceutí	34	17	50,00%
Lorquí	28	22	78,57%
Alguazas	20	12	60,00%
Molina Segura	71	47	66,20%
Molina La Ribera	141	101	71,63%
Las Torres de Cotillas	50	35	70,00%
Abanilla	42	33	78,57%
Fortuna	24	17	70,83%
Abarán	21	14	66,67%
Blanca	21	13	61,90%
Total Área VI	603	390	64,68%

4.2.1.3.1. Fase diagnóstica y tratamiento.

Tabla 27. Consulta de cribado Hospital Morales Meseguer

Individuos con SOH positiva	603
% sobre total de participantes	9,40%
Aceptaron colonoscopia	601
% sobre el total de SOH positiva	99,70%
No se justifica colonoscopia	49
% sobre el total de colonoscopias aceptadas*	8,2 %
Colonoscopias Indicadas	553
Colonoscopias realizadas	549
% de colonoscopias realizadas sobre las indicadas	99,30%

*No están justificadas la colonoscopia por antecedentes de enfermedad inflamatoria intestinal, pólipos en seguimiento, colonoscopia completa reciente y enfermedades situación terminal.

Tabla 28. Hallazgos tras colonoscopia

Pólipos o lesiones planas	392
% sobre el total de colonoscopias realizadas	71,40%
Neoplasias avanzadas	161
Tasa de detección sobre el total de participantes	2,5 %.
Cánceres detectados	81
Tasa de detección sobre el total de participantes*	1,26 %.
Carcinomas in situ o intramucosos	36
% del total de cánceres	44,40%
Carcinomas invasivos	45

*Como dato de referencia, las tasas de detección en los programas de detección del cáncer de mama están en torno al 0,4% o el 0,8% en función de la incidencia previa.

Como puede apreciarse los resultados en cuanto a detección de cánceres y adenomas avanzados son extraordinarios, más si tenemos en cuenta que según los datos de nuestro Registro Regional del Cáncer en el periodo 2000-2001 la tasa de incidencia truncada 50-69 años es de 0,1%, por tanto nos encontramos con razón detección/ incidencia 12,6 (como referencia, las guías europeas de control de calidad en programa de prevención del cáncer de mama proponen como un valor aceptable para este indicador es 3). En cualquier caso hemos de ser muy prudentes con estos resultados, puesto que aún son preliminares y pueden estar afectados por algunos sesgos.

Objetivo 5: Desarrollar actividades de formación y científicas.

5.1. Actividades de formación.

5.1.1. Actividades formativas organizadas.

- Curso de tratamiento metodológico de las intervenciones y de los contenidos de Salud en el ámbito escolar dirigido a profesionales docentes y sanitarios.
- Seminarios I y II de formación para Coordinadores de EpS de Centros Docentes, celebrados en el Centro de Profesores y Recursos de Molina de Segura.
- Curso de aplicación del Plan de EpS en la Escuela en Atención Primaria dirigido a Coordinadores de EpS de Equipos de Atención Primaria de la Gerencia de Cartagena y responsables de EpS de los Ayuntamientos de esa Área de Salud. Asisten 19 profesionales de Equipos de Atención Primaria y 16 técnicos municipales.
- Curso de Comunicación en Conflicto ante la Normativa Anti-tabaco. La población destinataria del curso son los responsables, grupos promotores y otros trabajadores de los Centros adscritos a la Red de Centros Sanitarios sin tabaco de la Región de Murcia.
- Se han realizado un total de 5 Cursos, con una duración de 3 horas teórico-prácticas entre el personal del Hospital Virgen de la Arrixaca, Morales Meseguer, Reina Sofía, Ramón Alberca, Virgen del Castillo de Yecla y de la Consejería de Sanidad.
- I Jornada de abordaje del tabaquismo en la Región de Murcia, celebradas en San Pedro del Pinatar y organizadas por el Servicio de Salud Pública de Cartagena y el Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Consejería de Sanidad. Dirigida a profesionales sanitarios interesados en el abordaje del tabaquismo desde los servicios asistenciales.

5.1.2. Colaboración en la docencia y organización de actividades formativas promovidas por otros organismos.

- 14 Seminarios para la puesta en marcha y desarrollo del Plan de EpS en la Escuela organizados por diferentes Centros de Profesores y Recursos en los siguientes centros educativos:
 - IES Ramón Arcas Meca. Lorca.
 - CEPA Alto Guadalentín. Lorca.
 - CP San Francisco. Caravaca de la Cruz.
 - IES Infanta Elena. Jumilla.
 - Cruz de Piedra. Jumilla.

- CEIP Cervantes. Torres de Cotillas.
- IES Sierra Minera. La Unión.
- CP los Molinos. Calasparra.
- CEIP Miguel Medina. Archena.
- EEI El Castellar. Bullas.
- IES J. Martínez Ruiz (AZORÍN). Yecla.
- CP El Molinico. La Alberca de las Torres.
- IES Licenciado Fº Cascales (29/11/2006)
- CP Pascual Martínez Abellán. Pliego.
- CPEE Ascruz. Caravaca de la Cruz.
- Curso de Diplomado en Sanidad 2005-06. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria. Murcia.
- Curso de Diplomado de Sanidad organizado por la Escuela Gallega de Salud. Santiago de Compostela.
- V Jornadas de Prevención de Drogodependencias para técnicos municipales. Águilas.
- I Jornada de prevención en diabetes. Dirección General de Salud Pública. Murcia.
- I Jornada de abordaje del tabaquismo en la Región de Murcia. San Pedro del Pinatar.
- Curso sobre aplicaciones prácticas de promoción de la salud desde las recomendaciones de buenas prácticas internacionales. Peñaranda del Duero (Burgos). Junta de Castilla y León.
- Curso de Educación para la salud dirigido a Médicos Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria. Gerencia de Atención Primaria del Área de Cartagena.

5.1.3. Cursos recibidos.

- Diplomado de Sanidad. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria con certificación del Instituto de Salud Carlos III-Escuela Nacional de Sanidad, 250 horas. Murcia.
- Habilidades para el manejo de las relaciones interpersonales en el entorno laboral. Escuela de Administración Pública, 15 horas. Murcia.
- Hoja de calculo Excel. Escuela de Administración Pública, 30 horas. Murcia.

- Presentaciones eficaces, por Internet. Escuela de Administración Pública, 15 horas. Murcia.
- Técnicas de comunicación. Habilidades sociales para hablar en público. CCOO, 25 horas. Murcia.
- Formación de formadores: metodología y habilidades. Escuela Andaluza de Salud Pública, 30 horas. Granada.
- Metodología de Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial. Programa EM-CA, 60 horas. Murcia.
- Desarrollo de competencias para el trabajo eficiente. Iniciativa, innovación y trabajo en equipo (Nivel 3). por Escuela de Administración Pública, 32 horas. Murcia.
- Gestión del tiempo. Internet. Plan Interadministrativo 2006 de la CARM, 25 horas.
- Atención al ciudadano. Internet. Escuela de Administración Pública, 15 horas. Murcia.
- Introducción a la ofimática: Windows. Escuela de Administración Pública, 20 horas. Murcia.
- Socorrismo y primeros auxilios, Escuela de Administración Pública, 10 horas. Murcia.
- Prevención de conflictos comunitarios asociados a la implantación de servicios y programas de drogodependencias. Grup Igia Programa “Cometa on-line”, reconocido por el Ministerio de Sanidad y Consumo. 36 horas lectivas.
- Prevención de Riesgos Laborales: La atención a los riesgos psicosociales. Clave de la relación laboral. CSI-CSIF. 10 horas. Murcia.
- Avanzado de Word. CCOO, 25 horas. Murcia.
- Manual de lenguaje y estilo administrativo. Internet. Escuela de Administración Pública. 30 horas. Murcia.
- Formación de formadores. Escuela de Administración Pública. 30 horas. Murcia.

5.1.4. Asistencia a Reuniones científicas.

- I Congreso de Enfermería de Familia y Comunitaria de la Región de Murcia, SEAPREMUR (Sociedad de enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia). Moratalla.
- VII Reunión de Invierno del Área de Tabaquismo, SEPAR (Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica). Valencia.

- II Jornadas sobre la formación continua en las administraciones públicas de la CARM. Murcia.
- Simposium cáncer familiar y consejo genético. Murcia,
- Simposio XXV Aniversario del registro de cáncer de Murcia.
- Programa de adherencia a la donación de sangre de personas de procedencia de países endémicos para la enfermedad de chagas.

5.1.5. Comunicaciones y ponencias

- Pérez Riquelme F, Cruzado Quevedo J, Cavas Martínez MC, Torrilla Cortés E, Gómez Gómez AE, Chaves Benito A, Carballo Álvarez LF, Lázaro Agustín MD, Gutiérrez García JJ, Grupo del Proyecto Piloto del PPCC- R de la Región de Murcia Prevención del Cáncer de Colon y Recto. Estimaciones de actividad para un proyecto piloto y primeros resultados. En: XXIV Congreso de la Sociedad Española de Epidemiología. Logroño; 2006.
- Cruzado Quevedo J, Pérez Riquelme F, Lázaro Agustín MD, Cavas Martínez MC, Carballo Álvarez, Gómez Gómez AE. El cribado de cáncer de colon y recto: un proyecto de investigación coordinado entre atención primaria, especializada y salud pública. En: XXVI Congreso de la SEMFyC. Valencia; 2006.
- Gutiérrez García JJ. La prevención y promoción: de la teoría a la práctica. En: I Congreso de Enfermería de Familia y Comunitaria de la Región de Murcia. Moratalla; 2006

5.2. Participación en actividades y reuniones científico-técnicas.

- Inserción de información sobre tabaquismo en el Periódico Sindical de UGT en la edición especial del mes de diciembre.
- Inserción en el Boletín de Epidemiología de Murcia de información sobre la puesta en marcha por la Consejería de Sanidad del “Programa de centros sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia” en octubre 2006.
- Equipo Investigador del Proyecto “Evolución de la prevalencia e incidencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual y de diagnóstico del VIH” (Proyecto EPI-VIH). Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Grupo de Estudio EPI-VIH: XXIV Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología (Logroño, Octubre 2006) “Prevalencia de VIH en personas que se hicieron la prueba en una red de centros de diagnóstico en 2000-04”. P. Sobrino y Grupo EPI-VIH

- Grupo de Estudio EPI-VIH: IX Congreso Nacional sobre el SIDA (Barcelona, Marzo 2006) “Incidencia de seroconversiones al VIH en inmigrantes en España”. Castilla, J y Grupo EPI-VIH
- Grupo de Estudio EPI-VIH: IX Congreso Nacional sobre el SIDA (Barcelona, Marzo 2006) “Incidencia de seroconversiones al VIH en una cohorte multicéntrica de hombres homo/bisexuales, 1988-2004”. Rodríguez, C y Grupo EPI-VIH.
- Grupo de Estudio EPI-VIH: XII Reunión del grupo español para la investigación de las enfermedades de transmisión sexual (Oviedo, Marzo 2006) Centros de ETS/ITS en España. Propuesta a la Academia Española de Dermatología y Venereología para debate. Junquera, ML y Grupo EPI-VIH.
- Inclusión del Plan de EpS en la Escuela como módulo obligatorio en el curso de funcionarios en prácticas de la Consejería de Educación y Cultura.
- Formación de un grupo de trabajo entre la Universidad de Murcia y las Consejerías de Sanidad y Educación y Cultura, que establecerá el Plan de Formación Continua del Profesorado en Educación para la Salud.
- Organización y atención de un stand en el I Congreso de Enfermería de Familia y Comunitaria de la Región de Murcia, celebrado en Moratalla (Murcia) los días 11, 12 y 13 de mayo de 2006 dirigido específicamente a estos profesionales con el fin de promocionar los materiales informativo-educativos y actuaciones del Servicio de Promoción y Educación para la salud.
- Colaboración con el Ayuntamiento de Molina de Segura en la Semana de la Salud 2006 instalando un stand de la Dirección General de Salud Pública en el que se ofrecían materiales informativos.
- Grupo de Coordinación de las CCAA sobre Prevención y Control del Tabaquismo. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- Grupo de Promoción de Salud del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- Coordinación del Grupo de Formación del Consejo Interterritorial de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- IV Reunión de responsables de SIPES (Sistema de Información de Promoción y Educación para la salud) Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.
- Comisión Gestora del Programa PERSEO. Agencia española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid.

Objetivo 6 Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia

6.1. Participación y coordinación en la Región de Murcia de un estudio multicéntrico coordinado desde el Instituto de Salud Carlos III. Financiación aprobada por FIPSE (Fundación para la Investigación y la Prevención del SIDA en España) 3067/99.

6.2. Estudio sobre conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada de la Región de Murcia.

La Consejería de Sanidad está monitorizando desde 1991 las conductas relacionadas con la salud en jóvenes de la Región mediante la realización de un estudio descriptivo transversal de base poblacional en la que se recoge información sobre diversos aspectos del estilo de vida de los escolares murcianos. Específicamente se incluye información sobre los siguientes aspectos: Datos demográficos, actividad física, consumo de tabaco, consumo de alcohol, autovaloración del estado de salud y consumo de medicamentos, higiene y salud bucodental, alimentación, relación personales, tiempo libre y descanso, conductas relacionadas con los accidentes, consumo de drogas ilegales y conducta sexual. Actualmente se han incorporados temas como el maltrato escolar, el uso de las nuevas tecnologías y las relaciones con los padres y profesores.

El Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia tiene como objetivo 5.1. Investigar los patrones de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de la Región, en cumplimiento de dicho objetivo, y siguiendo la línea de investigación ya existente, se ha realizado el estudio de Evolución de las Conductas y factores relacionados con la salud durante el curso escolar 2005/2006.

6.3. Finalización del estudio sobre “Análisis del desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia y evaluación de la metodología educativa”.

Objetivo 7: Colaboración con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales y autonómicos. Asesoramiento metodológico y técnico a otras unidades orgánicas de la Administración así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en educación para la salud. Edición y distribución selectiva de materiales educativos.

7.1. Día mundial del sida (1 de Diciembre “No te la juegues”)

El Día Mundial del SIDA se centró, por un lado en la implicación de los Ayuntamientos de la Región, como en años anteriores, y por otro, en la promoción de actividades en los Centros de Educación Secundaria de la Región. Se elaboraron sendas propuestas de actividades tanto para los Municipios como para los Centros Educativos. Esta iniciativa contó con la participación, de todos los Ayuntamientos de la Región.

Estas propuestas supusieron el desarrollo de las siguientes actividades:

- Coordinación de las intervenciones
- Elaboración de un dossier informativo para Ayuntamientos y Centros Educativos de Secundaria.
- Elaboración de un dossier para los Medios de Comunicación de Masas
- Elaboración de una comunicación sobre distribución de materiales para los Ayuntamientos
- Elaboración y cesión a los Ayuntamientos de una maqueta de anuncio de prensa, y un modelo de cuña radiofónica.

Otras actividades realizadas con motivo del Día Mundial del SIDA incluyeron:

- Elaboración de una Declaración Institucional sobre la Infección por VIH/SIDA para ser suscrita por la Asamblea Regional
- Elaboración de materiales: Díptico informativo, cartel y tatuaje temporal.
- Intervenciones en los medios de comunicación de masas.

Tabla 29. Intervenciones en m.c.m.

<i>Programa</i>	<i>Medio y Tipo de Intervención</i>				
	Radio	Prensa	Televisión	Cine	
Información y Educación Sanitaria sobre SIDA	cuñas	entrev.	anuncios	entrevistas	spots
	84	4	8	1	850

7.1.1. Edición y Distribución de Materiales (Ver Tabla 41)

- Gestión de la distribución de materiales. En esta distribución colaboraron todos los Ayuntamientos de la Región.
- Actividades de apoyo a la distribución de materiales.

7.1.2. Preparación y gestión de la presentación de materiales, intervenciones y actividades desarrolladas con motivo del Día Mundial del SIDA 2006.

7.1.3 Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de una rueda de prensa para la presentación de diversos materiales y actividades relativas a la celebración del Día Mundial del SIDA.

7.2. Día mundial sin tabaco (31 de mayo de 2006)

Para la celebración del Día mundial sin tabaco la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad ha escogido el eslogan positivo, “Tú sí que puedes dejar de fumar, Infórmate”, para reforzar la autoestima de los fumadores y promover el abandono del consumo. La meta final es sensibilizar a la población sobre los perjuicios de fumar

para la salud del fumador y de los que están a su alrededor y contribuir a reducir la prevalencia tabáquica.

En esta ocasión se incluye diferentes mensajes para hacer reflexionar a la población sobre diferentes aspectos perjudiciales del consumo de tabaco:

- Si alguien hiciera daño a los que más quieres, ¿qué harías?
- Si alguien te intentara envenenar ¿qué harías?
- Si alguien te quitara 10 años de vida ¿qué harías?
- Si alguien te regalara 70 euros cada mes, ¿qué harías?

Además para avanzar en la consolidación de la posición de los profesionales de la salud, como componentes básicos en el desarrollo de los programas de Prevención y Control del tabaquismo, se ha patrocinado y colaborado con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC) en la celebración de la VII Semana sin humo, impulsando su desarrollo en todos los Centros de Atención Primaria de la Región de Murcia.

El Día Mundial sin Tabaco supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

7.2.1. Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de una rueda de prensa para la presentación de diversos materiales y actividades relativas a la celebración del Día Mundial sin Tabaco.

7.2.2. Edición y distribución de materiales

Elaboración, edición y difusión de los siguientes materiales informativos con el lema de la campaña “Tú sí que puedes dejar de fumar. Infórmate”:

- 8000 Carteles informativos destinados a población general para promover el abandono del tabaco y potenciar la autoestima de los fumadores.
- 100000 Tarjetas informativas destinadas a población general con información sobre las ventajas del abandono del tabaco y animando al abandono de su consumo

Distribución de 250 Kg. de caramelos publicitarios con anagrama y mensaje. Éstos se utilizan como elementos de recuerdo y refuerzo para que los fumadores abandonen el tabaco. La distribución se realizó en la población general a través de lugares estratégicos como centros sanitarios, administraciones locales, puntos de atención al ciudadano...).

Distribución selectiva los folletos de información sobre tabaquismo entre organismos, asociaciones y entidades que promuevan actividades preventivas del consumo de tabaco, especialmente entre los centros sanitarios. En total se distribuyeron 37300 folletos por toda la Región.

7.2.3. Intervenciones en los medios de comunicación de masas

7.2.3.1. Prensa.

Tabla 30.

<i>Medio</i>	<i>Localización</i>	<i>Tamaño</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo de emisión</i>
La Verdad	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
La Opinión	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
El Faro	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
La Razón	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
20 Min.	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
Línea	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
El Crónica	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
La Chuleta	Página interior B/N	3x5 módulos	1	31 de mayo
Total			8	

cado en el exterior, Mupys y cuñas de radio.

a) Autobuses Urbanos con cartel de vinilo colocado en el exterior.

Tabla 31.

<i>Medio</i>	<i>Localidad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Rayo	Murcia	5 autobuses	Junio

b) Mupis

Tabla 32.

<i>Medio</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Mupis	75 caras	23/05 al 05/06

c) Radio

Tabla 33.

<i>Medio</i>	<i>Localidad</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Periodo</i>
Cadena Cope	Murcia y Cartagena	80	Del 27 de mayo al 5 de junio
Onda Cero	Murcia y Yecla	60	Del 27 de mayo al 5 de junio
Onda Regional	Región	80	Del 27 de mayo al 5 de junio
Kiss fm	Murcia y Cartagena	60	Del 27 de mayo al 5 de junio
Cadena 100	Murcia	40	Del 27 de mayo al 5 de junio
Radio compañía	Molina de Segura	40	Del 27 de mayo al 5 de junio
Radio sintonía	Alcantarilla	60	Del 27 de mayo al 5 de junio
Sensación latina	Campo Cartagena y Lorca	40	Del 27 de mayo al 5 de junio
Total		460	

7.3. Desarrollo del Concurso Internacional de cesación tabáquica en la Región de Murcia. Quit and Win.

El programa Quit and Win (Déjalo y Gana) es un programa internacional de ayuda al abandono del tabaco, dirigido a mayores de 18 años que mediante la organización de un concurso, pretende animar a los fumadores a que dejen su consumo. Se basa en el compromiso individual de cada fumador de abstenerse de fumar durante un período de 4 semanas al tiempo que se les ofrece la posibilidad de ganar diferentes premios: viajes, estancias en hoteles de lujo, premios en metálico, etc.

La Región de Murcia participa por segunda vez en el Concurso, enmarcando esta actividad en el Programa de Prevención y Control del Tabaquismo de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad.

El concurso está dirigido a los más de 342.811 fumadores diarios (según la Encuesta Nacional de Salud de 2003), mayores de 18 años, residentes en la Región de Murcia y a las personas no fumadoras que les apoyen en su intento de dejar de fumar durante al menos 4 semanas (del 15 de mayo al 12 de junio). Después de este tiempo se realizará el sorteo entre los concursantes y todas las pruebas necesarias para posteriormente otorgarles los premios a los ganadores.

7.3.1. Objetivos generales:

- Fomentar de la cesación tabáquica de los mayores de 18 años.
- Involucrar a los no fumadores en el apoyo a los que quieren dejar de fumar.
- Impulsar a los profesionales de la salud para que abandonen el tabaco.
- Impulsar a los profesionales docentes para que abandonen el tabaco
- Lograr que los profesionales de la salud proporcionen más y mejor asesoramiento a sus pacientes sobre los peligros del tabaco y las ventajas de dejarlo.
- Fomentar la estrategia de participación en programas de intervención comunitaria.

7.3.2. Actividades de coordinación y organización del Concurso Internacional de cesación tabáquica en la Región de Murcia. Déjalo y Gana 2006.

- Gestión del patrocinio de los premios ofrecidos en el Concurso.
- Coordinación y colaboración con diferentes organismos y entidades públicas y privadas para el desarrollo del Concurso.
- Gestión de la información ofrecida a los participantes del Concurso a través del teléfono de Información y de la página Web.
- Coordinación y gestión del sorteo y de las pruebas de comprobación de la abstinencia.
- Elaboración de protocolo de comprobación de la abstinencia

- Constitución y participación en la Comisión técnica para la adjudicación de premios.
- Elaboración de materiales informativo/educativos

7.3.3. Gestión y realización de intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de la presentación de diversos materiales y actividades a los medios de comunicación Regionales.

7.3.4. Edición y distribución de materiales (véase tabla 35 y 40).

Tabla 34: Intervención en Medios de Comunicación

<i>Tipo de intervención</i>	<i>Numero de</i>
Rueda de Prensa de presentación del Concurso	1
Anuncio en prensa local: El Faro, La Verdad, La Opinión, La Razón, Nueva línea, La chuleta, El crónica, 20 min.	12
Mesas informativas	1
Rueda de Prensa de entrega de premios y presentación de resultados	1
Total	15

Tabla 35: Edición de materiales.

<i>Materiales</i>	<i>Cantidades</i>
Carteles alusivos al concurso Quit and Win (Déjalo y Gana)	10.000
Tarjetas de inscripción al concurso Déjalo y Gana	250.000
Carta de refuerzo	600
Fichas informativas	10.000
Total	270.600

Los materiales se han difundido principalmente en ayuntamientos, centros sanitarios, universidades, CPR, farmacias, AECC, Colegios profesionales y entre los diferentes patrocinadores y colaboradores del concurso.

7.3.5. Resultados obtenidos.

En esta edición se han recibido más de 550 tarjetas de inscripción, de las cuales 511 son validas. El perfil del participante es de hombre o mujer, de 33 años, que fuma desde los 16 años, que lleva fumando más de 15 años unos 18 cigarrillos al día y que ha realizado al menos dos intentos de abandono del consumo. El porcentaje de docentes que participa en el Concurso en esta edición es un 10% y el de sanitarios un 7%. Está previsto realizar la evaluación de la abstinencia al año concurso.

7.4. Cooperación con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFyC) en el desarrollo de la VII edición de la Semana sin Humo de la Región de Murcia.

Los objetivos del programa fueron:

- Promocionar espacios libres de humo.
- Movilizar a los profesionales de Atención Primaria y motivarlos para que intensifiquen acciones relacionadas con el tabaquismo.
- Informar a los profesionales sanitarios de los efectos perjudiciales del ACHT.
- Movilizar a los usuarios de los centros de salud que fuman para que realicen actuaciones encaminadas a la deshabituación del tabaco.
- Informar a los fumadores de los efectos del consumo de tabaco.
- Promover el abandono del consumo de tabaco.

Las actividades realizadas en los Centros de Atención Primaria de Salud durante la VII Semana sin Humo:

- Captación, por parte del personal sanitario del centro de salud, de fumadores para que dejen de fumar.
- Proporcionar el apoyo suficiente e iniciarles en el tratamiento de deshabituación.
- Participar en programas divulgativos en medios de comunicación local dando mensajes sobre los efectos nocivos del tabaco e informando de los recursos.
- Edición y difusión de materiales informativo/educativos y de apoyo dirigidos a los profesionales sanitarios y a la población general: (Tabla 40)
 - 600 Carteles de la Semana sin Humo con el lema “espacio sin humo; salud para todos”, destinados a la población general
 - 1400 Fichas de intervención
 - 1800 Encuestas
 - 500 Manifiestos.
 - 1350 Guías de referencia para ayudar a dejar de fumar
 - 1350 Documentos sobre el ACHT (Aire Contaminado por el Humo de Tabaco)
 - 20500 Dípticos informativo/educativos para los pacientes
 - 45000 Adhesivos con el lema “espacio sin humo; salud para todos”.

- La distribución de los materiales se ha realizado entre todos los centros de Atención Primaria de Salud de la Región, así como entre los C.A.D. y los Hospitales adscritos a la Red de Hospitales libres de tabaco de la Región de Murcia.

7.5. Asistencia en el Ministerio de Sanidad a diferentes sesiones interministeriales y con la participación del resto de Comunidades Autónomas, para tratar el tema de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud.

7.6. Elaboración de informes y colaboración con unidades orgánicas de la Consejería de Sanidad, con otras Consejerías y con el Ministerio de Sanidad y Consumo.

7.6.1. Elaboración de informes técnicos:

- Propuestas de materiales educativos relacionados con la educación para la salud por parte de empresas o instituciones ajenas a los centros docentes: Asociación “5 al día”, Espectáculo “Vamos al Dostós”, Ciencia Divertida, “El Tebeo de la espalda” de la Fundación Kovacs y Programa “el Secreto de la Buena Vida” del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Respuesta al Cuestionario sobre Propuestas sobre iniciativas de racionalización del Gasto Sanitario.
- Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005-2010 para el Documento descriptivo de Experiencias Innovadoras en las áreas de prevención y promoción de la salud para el informe anual 2005 del Sistema Nacional de Salud.
- Actuaciones realizadas por el Servicio de Promoción y EpS en los municipios de Puerto Lumbreras, Caravaca de la Cruz, Cehegín, Lorca, Librilla, Pliego y Albu-deite.
- Relativos a la evaluación del III Plan de Salud de la Región de Murcia 2003-2007:
 - Ejecución de objetivos 2005 del Servicio de Promoción y EpS.
 - Indicadores para el seguimiento del Plan de Salud 2002-2005.
 - Evaluación de los objetivos: Objetivos 2005, objetivos sin fecha, objetivos pendientes 2003-2004.
- Alegaciones a la propuesta de Acuerdo para el Consejo de Gobierno que contiene las directrices para la elaboración del Plan Regional sobre Drogas.
- Respuesta a la carta de la Asociación Empresarial del Tabaco.
- Propuesta de aprobación de criterios de distribución de fondos a las CC.AA. para prevención y control del tabaquismo.

- Criterios para la distribución de fondos para programas autonómicos derivados del Plan Nacional sobre Sida, para el Pleno del Consejo Interterritorial.
- Criterios para la distribución entre las CC.AA para programas relacionados con la prevención y Promoción de la Salud en el ámbito de las enfermedades emergentes, reemergentes y de especial relevancia.
- Sobre actuaciones del Servicio de Promoción y EpS en relación al Plan para la Integración Social de los Inmigrantes de la R.M. 2006-2009 y al protocolo marco de cooperación para la gestión del fondo de apoyo a la acogida y la integración de los inmigrantes.
- Presentación a los medios de comunicación de “Materiales educativos para la prevención de VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual”.
- Actuaciones de Educación para la Salud dirigidas a jóvenes 2003-2006.
- Evaluación de las actuaciones contempladas en el Plan Regional de Prevención de Riesgos Laborales 2005-2007.
- Ficha de Evaluación del Plan Nacional para la Inclusión Social 2005 y Previsiones.
- Propuesta de Comunicación para el Plan de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe de la Comunidad de Murcia.
- Seguimiento del Proyecto Prevención y Control del Tabaquismo. Estrategias de Salud.
- Memoria justificativa de la necesidad y oportunidad de concesión directa de subvención para la Universidad de Murcia, mediante convenio de colaboración en materia de prevención del tabaquismo, abuso de bebidas alcohólicas y otras drogas.
- Plan de trabajo conjunto entre la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Consumo y la Comunidad Autónoma de Murcia para desarrollar acciones relativas a la prevención de la infección por VIH/SIDA en el año 2006.
- Memoria justificativa de la necesidad y oportunidad de concesión directa de subvención a la Asociación Española Contra el Cáncer mediante convenio de colaboración para el desarrollo del Programa de Prevención del Cáncer de Mama.
- Sobre la primera reunión de la Comisión de Técnicos para la elaboración del II Plan Regional de Acción Integral para Personas con Discapacidad 2007-09.
- Proyecto del Centro de Recursos de Promoción y EpS.

- Sobre la prevención de la obesidad Infantil en el medio educativo. Programa Perseo entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el Ministerio de Educación y Ciencia.
- Sobre el curso de Soporte Vital Básico para profesorado de los centros docentes a propuesta de la Sociedad Murciana de Resucitación Cardiopulmonar
- Actuaciones en materia de juventud previstas para 2007 (EpS en la Escuela; Prevención del Tabaquismo; Educación Sanitaria sobre Sida).
- 2 informes sobre la situación del Programa Piloto de Cribado de Cáncer de Colon y Recto para la Subdirección de Atención Primaria, Especializada y Dirección General de Salud Pública.
- Sobre las actuaciones que realiza el Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA.
- Actividades a desarrollar por el Programa de Prevención del VIH/SIDA durante el año 2006.
- Actuaciones de Educación para la Salud dirigidas a jóvenes de la Región en el periodo comprendido entre 2003 a 2006.
- Seguimiento de la implantación del Plan de Salud 2003-2007 de la Región de Murcia sobre las actividades desarrolladas por el Programa de Prevención del VIH.
- Seguimiento de la implantación del Plan Regional de Acción Integral para Personas Discapacitadas.
- Justificación de la necesidad de incrementar la inversión económica del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA.
- Elaboración de borradores de áreas temáticas del Programa de Atención al Niño: Prevención de enfermedades de transmisión sexual, embarazo juvenil, consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Promoción de estilos de vida saludables (actividad física y deporte) en la edad escolar y adolescencia temprana.
- Seguimiento de la evaluación del III Plan para la Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres 2004-05.
- Evaluación relativa a los proyectos presentados por entidades solicitando ayudas y subvenciones para la realización de programas de cooperación y voluntariado sociales con cargo a la asignación tributaria del IRPF.
- Elaboración de la memoria anual para el Plan Nacional sobre SIDA con las actividades desarrolladas durante 2006 por el “Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA”.

- Elaboración de la memoria anual del Servicio con las actividades desarrolladas durante 2006 por el “Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA”.

7.6.2. Elaboración de documentación para la gestión de Convenios de colaboración.

- Informe para el convenio de la Consejería de Sanidad con ADEBA.

7.6.3. Participación en la elaboración del Plan Regional de Drogodependencias para la adaptación de sus indicaciones al ámbito escolar.

7.7. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general.

Facilitando información, asesoramiento y materiales a profesionales tanto del ámbito educativo como del sanitario y social así como a la población general.

La información facilitada es presencial y telefónica.

7.8. Materiales educativos editados y distribuidos por el Servicio.

Tabla 36. Programa de EpS en la Escuela

<i>Título/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
Guía de salud bucodental para padres y madres. Folleto 13 pág.		180
Evolución de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de Región de Murcia. 1993-2001.		70
Necesidades y problemas para el desarrollo de la EpS en la escuela. Estudio DELPHI. Libro		100
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Carpeta 2 libros		1.660
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cd.		21.350
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cartel.		3.000
Regla/calculadora con logo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela	1.000	550
Adhesivos con logo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela	5.000	750
Objetivos y actividades. Plan de Educación para la salud en la escuela. Folleto 41 pág.	10.000	1.000
Intervenciones de educación para la salud en la etapa de Educación Infantil y Primaria. Libro	1.000	30
Intervenciones de educación para la salud en la etapa de Educación Secundaria. Libro.	1.000	30
Intervenciones de educación para la salud en las etapas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Cd.	22.000	70
Regulación de actividades de educación para la salud ofertadas a los centros docentes.	10.000	
Total	50.000	28.790

Tabla 37. Promoción de Estilos de Vida Saludables

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
Dieta mediterránea y prevención cardiovascular. Libro.		45
Alimentación en niños y adolescentes. Folleto		300
Prevención de la Osteoporosis y las fracturas. Folleto.		550
Promoción de la salud. Glosario. Libro.		40
Guía de salud para Jóvenes. Libro.		35
Guía de la alimentación saludable. Libro.	5.380	4.900
Apúntate a la vida sana. Folleto 35 pág.	100.000	
Apúntate a la vida sana. Díptico.	200.000	
Tarjetas informativas (4 modelos)	625.000	
Peca, no piques. Cartel (2 tamaños)	16.000	
Sal corriendo. Cartel (2 tamaños)	16.000	
Total	962.380	5.870

Tabla 38. Programa de Prevención de Drogodependencias

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
Cocaína. Folleto.		2.700
Las Bebidas Alcohólicas. Folleto.		5.500
Cannabis. Folleto.		3.500
Drogas de Síntesis. Folleto.		3.000
Mejor no bebas pero si bebes.... Polidíptico.		500
Drogas de Síntesis. Información. Polidíptico.		1.000
Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias. Libro.		2.600
Prevención de drogodependencias. Guía para Educadores. Libro.		1.300
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpeta con fichas.		900
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpetas.		450
Valores en la literatura. Carpeta 9 cuadernos.		30
Prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años. Adhesivo.		820
Se legal. Tríptico.		600
Programa "En la Huerta con mis amigos." Guía para padres y madres. Libro.		190
Programa "En la Huerta con mis amigos." Guía para educadores. Libro.		20
Programa "Construyendo Salud" Guía Alumno 1º. Libro.		3.200
Programa "Construyendo Salud" Guía Profesor 1º. Libro		230
Programa "Construyendo Salud" Guía Alumno 2º. Libro.		2.450
Programa "Construyendo Salud" Guía Profesor 2º. Libro.		210
Habla con ellos. Libro.		770
Guía de Prevención de drogodependencias. 3º ciclo de Primaria.		25
Prevención del consumo de Tabaco y Alcohol en Tercer Ciclo de Primaria. 2 libros +cd.	1.500*	
Banco de herramientas para la prevención. Dvd+ cd-rom	75	60
Total	1.575	30.055

*Revisión y reedición.

Tabla 39. Programa de Información sobre Tabaquismo

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
PiT. Guía para dejar de fumar. Folleto.	25.000*	26.150
PiT. Información para padres y madres. Folleto.	15.000*	3.600
PiT. Información para no fumadores. Folleto.	10.000*	1.250
PiT. Información para fumadores. Folleto.	10.000*	3.500
PiT. Información para mujeres. Folleto.	15.000*	4.700
PiT. Información para jóvenes. Folleto.	15.000*	10.400
Campaña día Mundial sin Tabaco. Tarjetas 4 modelos.	100.000	98.000
Campaña día Mundial sin Tabaco. Cartel.	8.000	7.650
Campaña día Mundial sin Tabaco. Caramelos.	250 kg	240 kg
Cartel (1x2 m.) presentación del Día Mundial sin tabaco.	1	
Prohibido Fumar. Adhesivo	40.000	24.200
Prohibido fumar excepto en zonas habilitadas. Adhesivo	10.000	
Se permite fumar. Adhesivo.	10.000	7.400
Zona habilitada para fumar. Adhesivo	10.000	6.200
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo DIN A4.	8.000	3.800
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo DIN A6.	8.000	4.300
Carteles alusivos al concurso Quit and Win (Déjalo y Gana)	10.000	10.000
Tarjetas de inscripción al concurso Quit and Win (Déjalo y Gana)	250.000	250.000
Fichas informativas Quit and Win (Déjalo y Gana)	10.000	10.000
Cartel (1x2 m.) presentación del concurso Quit and Win (Déjalo y Gana)	1	
Centro sin tabaco. Caramelos.		330 kg
Cartel informativo de las Jornadas sobre la repercusión de la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo en la Región de Murcia.	1.000	1.000
Díptico informativo de las Jornadas sobre la repercusión de la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo en la Región de Murcia.	5.000	5.000
VII Semana sin humo. Sociedad española de familia y comunitaria: carteles, guías, dípticos y adhesivos.	67.450	67.450
Total	627.702	545.170

*Revisión y reedición.

Tabla 40. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre el Sida.

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
Campaña día mundial del SIDA 2005. Díptico.	150.000	149.000
Campaña día mundial del SIDA 2005. Cartel.	12.000	11.500
Campaña día mundial del SIDA 2005. Cd informativo.	60	45
Cartel (1x2 m.) presentación del Día Mundial del SIDA.	1	
Sal de dudas. Folleto.		1.700
Penes corcho.		20
SIDA Preservativos.	130.000	130.000

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Edición</i>	<i>Distribución</i>
Kit anti-SIDA.	11.000	11.000
Carpeta de materiales educativos para la prevención del VIH/SIDA y otras ETS.	1.500	400
Cartel (1x2 m.) presentación de la carpeta de materiales educativos para la prevención del VIH/SIDA y otras ETS.	1	
Este folleto te puede salvar la vida. Todo lo que debes saber sobre el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto 18 pág.		135
SIDA, familia y educación. Información y criterios para tratar este tema en familia. Folleto 15 pág.	20.000	135
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en castellano.		12.800
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en árabe.		6.500
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en ruso.		4.300
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en inglés.		4.950
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en francés.		4.600
Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Folleto.		1.100
Total	324.562	338.185

7.9. Materiales facilitados por el Ministerio de Sanidad y Consumo para su difusión.

Tabla 41. Materiales del Ministerio de Sanidad y Consumo

<i>Titulo/Materiales</i>	<i>Recibidos</i>	<i>Distribuidos</i>
Se puede dejar de fumar. Claves para conseguirlo. Libro.		8.750
Campaña día mundial del SIDA 2006. Detén el SIDA. Tú puedes. Tríptico.	1.000	900
Campaña día mundial del SIDA 2006. Ministerio de Sanidad y Consumo. Cartel.	50	40
Embarazo e infección VIH. Folleto.		20
Formación en promoción y educación para la salud	150	30
Guía europea en prevención cardiovascular en la práctica clínica.	780	
Espacio sin humo. Tríptico.	500	200
Espacio sin humo. Ley 28/2005. Tríptico.	204.600	
Espacio sin humo. Esta niña fuma un paquete al día. Tríptico.	400	200
Espacio sin humo. ¿Cuántos mensajes necesitas para pasar del tabaco?	400	400
Total	207.880	10.540

Actuaciones facultativas realizadas a petición de la dirección provincial de tráfico.

1) Informes sanitarios sobre aptitud para conducción de vehículos.

En base a lo dispuesto en el Real Decreto 1467/1982, de 28 de mayo, por el que se determinan las enfermedades y deficiencias que pueden impedir la obtención o revisión de los permisos de conducción o restricciones a los mismos y las condiciones que deben reunir los certificados y reconocimientos correspondientes, en caso de disparidad de criterios entre reconocimientos efectuados por dos Centros Autorizados Diferentes, la Dirección General de Salud Pública ordena y evalúa otro dictamen médico, remitiendo su informe dirimente a la Dirección Provincial de Tráfico. Igualmente, y a petición de la referida Dirección Provincial, también se informan aquellos expedientes donde se existe sospecha de que el titular de una licencia o permiso de conducir ha perdido sus aptitudes psico-físicas al respecto. Los informes requeridos son de los tipos: psiquiátrico, neurológico, oftalmológico, otorrinológico y endocrinológico.

Citaciones realizadas	40
Informes emitidos a la Dirección General de Trafico	17
Dictamen final APTO	17
Dictamen final NO APTO	0
Prorrogar la Vigencia del permiso de Conducción	9
Continuar o no en posesión del permiso de Conducción	1
Obtención del permiso Conducción	7

Nota. - Pendientes 32 citaciones para que obtengan el certificado médico exigido por el Técnico de Salud Publica para su valoración y posterior emisión del informe a la Dirección General de Trafico.

Informes requeridos:			
Psiquiátrico	4	Neurológico	20
Oftalmológico	11	Endocrinológico	1
Otorrino	1	Psicológico	1
Cardiológico	1	Neumológico	1

2) informes facultativos para adaptación de vehículos a personas con discapacidades.

Un Facultativo Médico adscrito a la Dirección General de Salud Pública colabora con Técnicos de la Dirección Provincial de Tráfico en la evaluación y aplicación de medidas especiales en automóviles y motocicletas para adaptar dichos vehículos y permitir su

conducción por personas con discapacidades aptas para conducir. Durante el año 2006 se han realizado los siguientes informes:

TOTALES: TIPOS A (Nº 16) B (Nº 109) C (Nº 3)

Servicio de Prevención y Protección de la Salud.

Funciones.

Actividades de prevención de la enfermedad y protección de la salud desde la etapa de recién nacido hasta la edad adulta, dirigidas mayoritariamente a la Atención Primaria regional.

Desarrollar actividades para la detección, registro y control de enfermos e infectados de Tuberculosis.

Desarrollar actuaciones de prevención, investigación y control en grupos de riesgo para la Tuberculosis, especialmente en los contactos convivientes de enfermos, niños en edad escolar y grupos sociales de alto riesgo.

Realizar actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales sobre las normas y procedimientos para la prevención y control de la infección y enfermedad tuberculosa en nuestra Región

Mantener y desarrollar el sistema de información sanitaria de siniestralidad laboral.

Implantar y desarrollar actuaciones de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los servicios de prevención de las empresas.

Realizar estudios e investigaciones epidemiológicas en el ámbito de la salud de los trabajadores.

Medios personales.

Servicios Centrales:

- 1 Jefe de Servicio
- 2 Técnicos responsables
- 3 Técnicos de Salud Pública
- 6 A.T.S./D.U.E.
- 5 Auxiliares de Enfermería
- 2 Auxiliares Administrativos

Centro de Salud de Cieza

- 1 A.T.S.
- 1 Auxiliar de Enfermería

Actividades específicas.

a) Programa de Vacunaciones

1. Adquisición y reparto de preparados vacunales, y evaluación de la gestión y de la cobertura vacunal.

- TABLA 1.- Número de dosis vacunales administradas (2006)
- TABLA 2.- Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 2005).

2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.

- TABLA 3.- Cobertura nominal por vacunas del segundo año (nacidos en 2004)

3. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal y Antineumocócica.

- TABLA 4.- Cobertura vacunal (2005-06).

4. Campaña de vacunación antigripal en sanitarios

- TABLA 5. Cobertura vacunal (2005-2006)

5. Campaña extraordinaria de vacunación de adultos frente a sarampión, rubéola y parotiditis

- TABLA 6. Cobertura vacunal (2006)

6. Indicaciones y asesoramiento sobre inmunización, ante situaciones específicas, a profesionales sanitarios (ámbito Hospitalario y Atención Primaria) y a usuarios.

7. Elaboración de pautas de actualización del calendario vacunal para población inmigrante.

8. Participación en la elaboración de informes de vacunas del European Centre for Disease Prevention and Control

9. Participación en actividades del Vaccine Safety Net de la Organización Mundial de la Salud

10. Participación en el proyecto VACSACT financiado por la Unión Europea

11. Mantenimiento de la sección de vacunas de “Murciasalud.es” y su actualización según la “Vaccine Safety Net” de la Organización Mundial de la Salud

12. Participación y elaboración de informes en la Ponencia de Vacunas del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

b) Programa de Atención al Niño

1. Elaboración y distribución de material de fomento de la lactancia natural en preparto, parto y postparto.

2. Elaboración del libro “Programa de Atención al Niño y al Adolescente” de la Región de Murcia.

3. Colaboración con el Servicio Murciano de Salud en el diseño informático del Programa de Atención al Niño.

4. Programa de Detección Precoz de Hipoacusias Neonatales. Resultados 2006 (TABLA 7).

c) Programa de Salud Bucodental Infantil

1. Desarrollo, planificación, evaluación y control del Programa de Atención Dental Infantil (TABLA 8. Gráficas 1 y 2).

2. Monitorización semestral de la concentración de ión flúor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud, estomatólogos y pediatras.

3. Cursos de formación sobre el Programa dirigidos a pediatras y enfermeros de Atención Primaria de Salud.

4. Diseño del nuevo programa informatizado de salud bucodental “Bucosan”.

d) Preparación y respuesta a una pandemia gripal

1. Diseño estrategias para incrementar coberturas de vacunación antigripal en sanitarios.

2. Participación en Subcomité de Vacunas y Antivíricos del Ministerio de Sanidad y Consumo.

3. Coordinación del Subcomité de Vacunas y Antivíricos del Plan de Preparación y Respuesta frente a una Pandemia Gripal de la C. A. de Murcia.

Publicaciones

Navarro JA. La inmunización frente a *N meningitidis* serogrupo C con vacuna conjugada: Siete años de experiencia. **Pediatría Atención Primaria** 2006;8:65-86

Pérez Martín J, Bernal González P, Fernández Sáez L, Navarro Alonso JA. Cálculo de la población susceptible ante una nueva campaña de vacunación frente a la varicela. **Atención Primaria** 2006;37:303-304

Capítulos de libros

Navarro Alonso JA, Bernal González P J, Pérez Martín J J. Las enfermedades inmunoprevenibles y la inmigración. En: La salud del inmigrante. López Vélez R editor, Madrid 2006:38-67

Plotkin S, Orenstein W, Picazo JJ, editores. Vacunas. 1ª edición española. Madrid. ACINDES; 2007

Intervenciones en Congresos y Reuniones Científicas

Programas de Vacunación en Inmigrantes. “XIV Jornadas Internacionales sobre actualización en Vacunas”, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, 16-17 de Febrero de 2006.

Vacuna antimeningocócica conjugada tetravalente. “X Curso de actualización en Vacunas”, Hospital Valle de Hebrón, Barcelona, 27-28 de abril de 2006.

Vacuna antimeningococo B “a la carta”. III Congreso de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica. Sitges, Barcelona. 2 a 4 de Marzo de 2006

La seguridad de las vacunas. Conferencia inaugural. Iª Reunión Científica de la Sociedad Norte de Medicina Preventiva y Salud Pública. Bilbao, 31 de Marzo de 2006

Generalidades de Vacunología. Infecciones respiratorias agudas. Gripe. Infección meningocócica. Curso Diplomado en Sanidad. Consejería de Sanidad. Región de Murcia. Abril 2006.

La vacuna frente a la hepatitis A. VI Jornadas Científicas sobre Actualización en Vacunas. Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de Salud. Las Palmas de Gran Canaria 15-17 Mayo 2006.

Calendarios de vacunación en Europa, EEUU y países EPI. Registros Vacunales. Curso de Especialista Universitario en Vacunas. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, curso 2005-06.

Prevención del cáncer de cuello uterino. Interrogantes de la introducción de la vacuna frente a HPV en los programas de vacunación. XXIV Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología. La Rioja, 2- 5 de Octubre de 2006.

Controversias en vacunación frente a HPV. III Foro Internacional de Vacunas. Instituto Catalán de Oncología y Fundación para el Estudio de la Infección. Madrid, 19 de Octubre de 2006

Calendarios de vacunación en países de nuestro entorno. Jornadas Técnicas de Vacunas. Ministerio de Sanidad- Consejería de Sanidad Gobierno Insular. Tenerife 13-14 de Noviembre de 2006

Enfermedades inmunoprevenibles en niños inmigrantes. Jornadas sobre inmigración-emigración en Salud. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia. Murcia 30 Noviembre 2006

Docencia

Docencia y Tutoría del “**Curso on-line de Experto Universitario en Vacunas**”. Universidad Complutense de Madrid. Curso 2005-06.

Docencia y Tutoría del “**Curso de actualización y formación continuada on-line en Vacunología**”. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Curso 2005-06

Tribunales

Tribunal para la valoración de proyectos "AYUDAS DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO EN EL TERCER MUNDO" presentados en la convocatoria de Orden de la Consejería de Presidencia de 5 de Abril de 2006

Asistencia a cursos y congresos

I Congreso de Enfermería de Familia y Comunitaria y Comunitaria de la Región Murcia. Sociedad de Enfermería de Atención Primaria de la Región de Murcia.

IEA-EEF European Congress of Epidemiology 2006. Epidemiology and Health Care Practice. 3-5 de Julio de 2006

Cursos realizados

Curso "Avanzado de Word". Plan de formación de la Escuela de Administración Pública de la Región Murcia. Abril 2006. 25 horas.

Curso "Prevención de situaciones de estrés en el trabajo". Plan de formación de la Escuela de Administración Pública de la Región Murcia. Mayo 2006. 16 horas.

Evaluación de programas de salud. De la eficacia al coste efectividad. Plan de formación de la Escuela de Administración Pública de la Región Murcia. Mayo-Junio del 2006. 32 horas.

Programa de Vacunaciones.

TABLA 1. NUMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (2006)

VACUNAS	2 MESES	4 MESES	6 MESES	15 MESES	18 MESES	6 AÑOS*	11 AÑOS*	14 AÑOS*
DTP-HB-VPI/Hib	17.799	17.683	17.555					
MENINGOCOCO C	17.822	17.676		15.935				
TV				16.897		13.361		
DTP-VPI/Hib					16.335			
DTPa						13.367		
HEPATITIS B							34.147	
DIFTERIA (adultos)-TETANOS								10.481

* Datos provisionales a 15 de marzo de 2007.

TABLA 2. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL PRIMER AÑO (%)

VACUNA	1ª	1ª	2ª	2ª	3ª
	DTP-HB-VPI/Hib	Men C	DTP-HB-VPI/Hib	Men C	DTP-HB-VPI/Hib
COBERTURA	102,65%	102,79%	101,98%	101,94%	101,25%

Población: Censo nacidos 2005 (Centro Regional de Estadística)

TABLA 3. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL SEGUNDO AÑO DE VIDA (%)

VACUNA	T.V.	3ª Men C	4ª DTP/Hib/VPI
COBERTURA	101,34%	93,19	97,97%

Población: Censo nacidos 2004 (Centro Regional de Estadística)

TABLA 4. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL (2005-2006)

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	Nº DOSIS ADMINIS-TRADAS =>65 AÑOS	PORCENTAJE =>65 A. VACUNADOS*	Nº DOSIS ADMINIS-TRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	77.411	46.408	67,42	25.570
AREA II	53.155	29.541	64,21	20.791
AREA III	25.854	15.411	68,94	9.752
AREA IV	13.387	8.508	66,95	3.901
AREA V	7.389	4.672	58,26	2.238
AREA VI	28.031	16.725	68,18	9.087
TOTAL REGIÓN	205.227	121.265	66,46	71.339

*Población: Padrón municipal 2004.

TABLA 5. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL EN PERSONAL SANITARIO (2005-2006)

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DOSIS EN SANITARIOS	PERSONAL SANITARIO	COBERTURA EN SANITARIOS	DOSIS EN NO SANITARIOS
Hospital Virgen de la Arrixaca	1973	2992	65,9	905
Rosell	519	1157	44,9	639
Morales Meseguer	397	995	39,9	304
Rafael Méndez	250	526	47,5	94
Reina Sofia	284	791	35,9	170
Virgen del Castillo	133	253	52,6	59
Hospital del Noroeste	150	314	47,8	62
Román Alberca	52	94	55,3	42
Los Arcos	118	257	45,9	127
Molina	28	73	38,4	39
Cieza	171	242	70,7	41
TOTAL REGIÓN	4.075	7.694	52,96	2482

TABLA 6. CAMPAÑA VACUNACIÓN TRIPLE VÍRICA EN ADULTOS INMIGRANTES (2006)

PAÍS DE NACIMIENTO	VACUNADOS	PERSONAS EN BASE DE DATOS PERSAN	COBERTURA
República del Ecuador	3983	50353	12,64
República de Bolivia	638	8982	14,08
República de Colombia	331	5833	17,62
República de Paraguay	25	572	22,88
República del Perú	25	533	21,32
República Dominicana	43	524	12,19
Otros	892		
Total	5937	66797	11,25

Programa de Atención al Niño.

TABLA 7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LAS HIPOACUSIAS NEONATALES (2006)

Hospital	RN registrados	Indicadores de Cobertura					
		1ª FASE			2ª FASE		
		RN con pruebas	Participación (%)	RN no pasaron 1ª Fase	Estudiados 2ª Fase	Participación (%)	Hipoacusias confirmadas
SAN CARLOS	620	572	92,26	62	4	6,45	0
LOS ARCOS	1.219	1.209	99,1	17	2	11,76	1
VIRGEN DEL CASTILLO	783	782	99,87	36	28	77,78	0
VIRGEN DE LA VEGA	1.777	1.617	91	105	79	75,24	0
NAVAL DEL MEDITERRANEO	2.950	1.684	57,08	15	0	0	0
NOROESTE (CARAVACA)	711	697	98,03	2	1	50	0
RAFAEL MENDEZ	1.834	1.834	100	6	1	0	0
VIRGEN DE LA ARIXACA	8.140	7.841	96,33	6	2	33,33	2
TOTALES	18.034	16.236	90,03	249	117	46,99	3

Programa de Salud Bucodental Infantil.

TABLA 8. TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS, 2006*

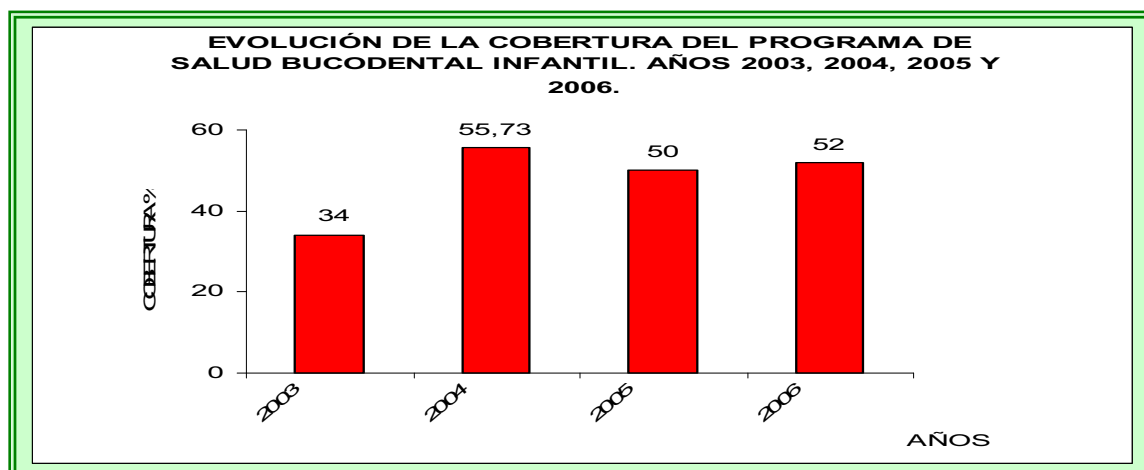
TRATAMIENTOS ESPECIALES AUTORIZADOS	Número	%(1)	%(2)
Reconstrucción incisivo-canino	326	43,3	0,87
Endodoncia pieza post permanente	125	16,6	0,33
Protección pulpar incisivo-canino	49	6,5	0,13
Extracción de supernumerario	10	1,3	0,02
Obturación situac. especiales	68	9	0,18
Apicoformación	11	1,4	0,02
Ortopantomografía	158	21	0,42
Pernoprefabricado	5	0,7	0,01
TOTAL	752	100	

(1) % Respecto al total de tratamientos autorizados.

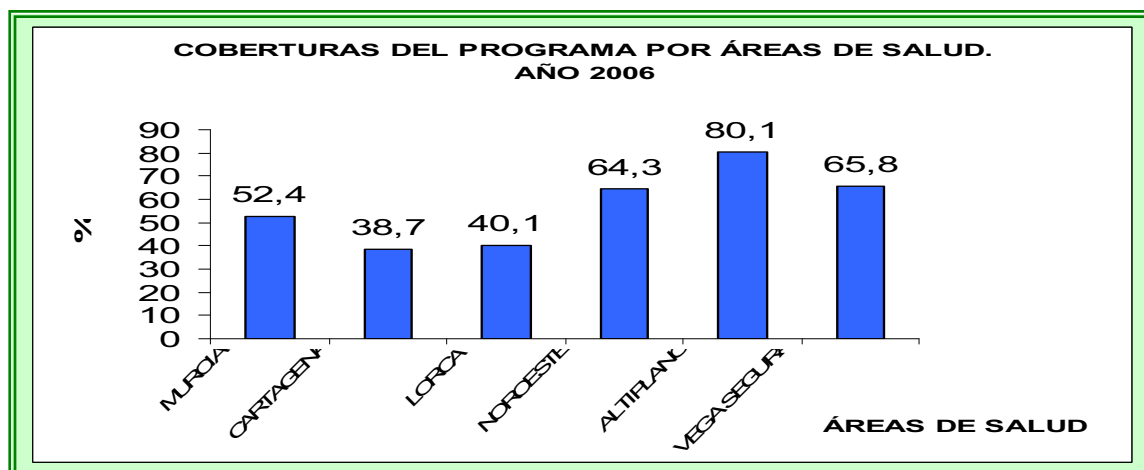
(2) % Respecto al total de niños atendidos en el Programa

* Nacidos en 1996, 1997, 1998, 1999 y 2000 beneficiarios del Servicio Murciano de Salud

Grafica 1. Cobertura del Programa de Salud Bucodental, 2006



Grafica 2. Cobertura del Programa de Salud Bucodental, por Áreas, 2006



Programa de Prevención y Control de la Tuberculosis

Tiene los siguientes objetivos generales:

- Desarrollar actividades para la detección, registro y control de enfermos e infectados de Tuberculosis.
- Desarrollar actuaciones de prevención, investigación y control en grupos de riesgo para la Tuberculosis, especialmente en los contactos convivientes de enfermos, niños en edad escolar y grupos sociales de alto riesgo.
- Realizar actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales sobre las normas y procedimientos para la prevención y control de la infección y enfermedad tuberculosa en nuestra Región.

Resultados de la investigación y el control de la infección y enfermedad tuberculosa en la Región de Murcia en el año 2.006

Durante el año 2.006 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 1.932 personas, de ellas 1.525 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. A los 231 enfermos de TBC residentes en la Región de Murcia se les ha realizado seguimiento y control terapéutico, 31 de ellos (13,4%) han sido detectados entre contactos y convivientes de los enfermos investigados.

A continuación se describen las características básicas de la población estudiada así como de los enfermos de tuberculosis diagnosticados en el año 2.006. Algunas variables presentan categorías no excluyentes, por lo que la suma de sus efectivos puede superar el total de casos referenciados.

Actividades dispensariales básicas realizadas

Total Consultas	5.819
Exploraciones	1.936
Pruebas	2.130

A. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN REVISADA Y CONTROLADA POR EL CENTRO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS. MURCIA. 2.006

SEXO Y EDAD

	Varón			Mujer			Total	
	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad
Desconocida	2	0,2	33,3	4	0,4	66,7	6	0,3
Hasta 4 años	62	6,0	57,9	45	5,0	42,1	107	5,5
5 a 9 años	50	4,9	52,6	45	5,0	47,4	95	4,9
10 a 14 años	47	4,6	54,0	40	4,4	46,0	87	4,5
15 a 19 años	60	5,8	48,4	64	7,1	51,6	124	6,4
20 a 29 años	239	23,3	50,3	236	26,1	49,7	475	24,6
30 a 39 años	219	21,3	57,5	162	17,9	42,5	381	19,7
40 a 49 años	162	15,8	53,3	142	15,7	46,7	304	15,7
50 a 59 años	109	10,6	55,3	88	9,7	44,7	197	10,2
60 a 69 años	41	4,0	53,2	36	4,0	46,8	77	4,0
70 a 79 años	24	2,3	47,1	27	3,0	52,9	51	2,6
80 o más años	12	1,2	42,9	16	1,8	57,1	28	1,4
Total	1.027	100,0	53,2	905	100,0	46,8	1.932	100,0

CONTACTO O CONVIVENCIA

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
NO CONSTA	407	21,1
CONTACTO DE ENFERMO O INFECTADO TBC	1.525	78,9
Familiar conviviente	494	25,6
Familiar no conviviente	526	27,2
Contacto laboral	224	11,6
Contacto escolar	79	4,1
Conviviente de institución	29	1,5
Otros (amigo, vecino, etc.)	173	9
Total	1.932	100,0

SINTOMAS

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No consta	63	3,3
Asintomático	1.502	77,7
Síntomas respiratorios	235	12,2
Síntomas constitucionales	122	6,3
Hemoptisis	32	1,7
Otros	70	3,6
Total	1.932	100,0

PRUEBA DE TUBERCULINA

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No consta	189	9,8
Negativa	939	48,6
Positiva	761	39,4
No realizada	43	2,2
Total	1.932	100,0

FACTORES DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especific.	273	14,1
No consta	1.484	76,8
Alcoholismo	20	1,0
CDVP	13	0,7
VIH+	27	1,4
Diabetes	37	1,9
Trat. inmunosupresor	1	0,1
Neoplasias	17	0,9
Otros	71	3,7
Total	1.932	100,0

SITUACION DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	198	10,2
No consta	1.313	68,0
Prisión	9	0,5
Centro acogida	14	0,7
Residencia ancianos	2	0,1
Hospital Psiquiátrico	3	0,2
Indigencia	6	0,3
Inmigrante reciente	336	17,4
Distocia social	25	1,3
Personal sanitario	35	1,8
Total	1.932	100,0

DIAGNÓSTICO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Sano	1.261	65,3
Infectado	397	20,5
TBC activa	238	12,3
TBC Recaída	6	0,3
TBC Residual	20	1,0
Pendiente	10	0,5
Total	1.932	100,0

TRATAMIENTO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	26	1,3
Ninguno/no iniciado	1.168	60,5
QP primaria	134	6,9
QP secundaria	359	18,6
Trat. Antibacilar	245	12,7
Total	1.932	100,0

ÁREA DE SALUD

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Murcia	949	49,1
Cartagena	322	16,7
Lorca	163	8,4
Noroeste	14	0,7
Altiplano	36	1,9
Vega del Segura	403	20,9
Otras provincias	43	2,2
Desconocido	2	0,1
Total	1.932	100,0

B. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD TUBERCULOSA RESIDENTES EN LA REGIÓN DE MURCIA A LOS QUE SE HA REALIZADO SEGUIMIENTO Y CONTROL DURANTE EL AÑO

(Incluye sólo enfermos radicados en la Región de Murcia)

SEXO y EDAD

	<i>Varón</i>			<i>Mujer</i>			<i>Total</i>	
	<i>Casos</i>	<i>% Edad</i>	<i>% Sexo</i>	<i>Casos</i>	<i>% Edad</i>	<i>% Sexo</i>	<i>Casos</i>	<i>% Edad</i>
Desconocida	1	100,0	0,7	0	0,0	0,0	1	0,4
Hasta 4 años	3	42,9	2,0	4	57,1	4,8	7	3,0
5 a 9 años	3	75,0	2,0	1	25,0	1,2	4	1,7
10 a 14 años	3	60,0	2,0	2	40,0	2,4	5	2,2
15 a 19 años	5	45,5	3,4	6	54,5	7,1	11	4,8
20 a 29 años	31	46,3	21,1	36	53,7	42,9	67	29,0
30 a 39 años	41	69,5	27,9	18	30,5	21,4	59	25,5
40 a 49 años	23	79,3	15,6	6	20,7	7,1	29	12,6
50 a 59 años	24	82,8	16,3	5	17,2	6,0	29	12,6
60 a 69 años	4	80,0	2,7	1	20,0	1,2	5	2,2
70 a 79 años	5	83,3	3,4	1	16,7	1,2	6	2,6
80 o más años	4	50,0	2,7	4	50,0	4,8	8	3,5
Total	147	63,6	100,0	84	36,4	100,0	231	100,0

AREA DE SALUD

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Murcia	93	40,3
Cartagena	59	25,5
Lorca	25	10,8
Noroeste	6	2,6
Altiplano	8	3,5
Vega del Segura	40	17,3
Total	231	100,0

CONTACTO O CONVIVENCIA

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
NO CONSTA	200	86,6
CONTACTO DE ENFERMO TBC	31	13,4
Familiar conviviente	7	3,0
Familiar no conviviente	15	6,5
Contacto laboral	3	1,3
Contacto escolar	1	0,4
Otros (amigo, vecino, etc.)	5	2,2
Total	231	100,0

SINTOMAS

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No especificados	17	7,4
Asintomáticos	2	0,9
Síntomas respiratorios	130	56,3
Síntomas constitucionales	89	38,5
Hemoptisis	22	9,5
Otros	46	19,9
Total	231	100,0

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No especificada	10	4,3
No practicada	17	7,4
Normal	14	6,1
Patológica no cavitada	123	53,2
Patológica cavitada	64	27,7
Vestigios fibrosos	3	1,3
Total	231	100,0

INGRESO EN HOSPITAL

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No	43	18,6
Sí	188	81,4
Total	231	100,0

FACTORES DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No consta	184	79,7
Alcoholismo	10	4,3
VIH+	22	9,5
CDVP	4	1,7
Diabetes	6	2,6
Trat inmunosup.	1	0,4
Neoplasias	6	2,6
Otros	3	1,3
Total	231	100,0

SITUACIÓN DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No consta	122	52,8
Prisión	7	3,0
Centro de acogida	1	0,4
Indigencia	1	0,4
Inmigrante reciente	96	41,6
Distocia social	1	0,4
Personal sanitario	3	1,3
Total	231	100,0

DIAGNÓSTICO

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
TBC nuevo caso	225	97,4
TBC recaída	6	2,6
Total	231	100,0

LOCALIZACIÓN

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Pulmonar	173	74,9
Pleural	29	12,6
Ganglionar	15	6,5
Meningea	6	2,6
Genitourinaria	2	0,9
Osea	3	1,3
Diseminada	10	4,3
Miliar	9	3,9
Otras	8	3,5
Total	231	100,0

BACILOSCOPIA DIRECTA

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No especificada	8	3,5
No practicada	13	5,6
Negativa	87	37,7
Positiva	123	53,2
Total	231	100,0

CULTIVO PARA BK

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No especificado	8	3,5
No practicado	19	8,2
Negativo	34	14,7
M. Tuberculosis	142	61,5
M. Tub. Resistente	10	4,3
M. Tub. Multirresistente	3	1,3
Cultivo Contaminado	1	0,4
Pendiente	14	6,1
Total	231	100,0

TRATAMIENTO

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
No especificado	3	1,3
No iniciado	3	1,3
2HRZ/4HR	110	47,6
2HRZE6S/4HR	90	39,0
2HRE6S/7HR	3	1,3
2HRZE6S/7HR	3	1,3
Trat. intermitente	1	0,4
Trat. con Rifabutina	3	1,3
Trat. alternativo	15	6,5
Total	231	100,0

CENTRO DE CONTROL

	<i>Frecuencia</i>	<i>%</i>
Dispensario TBC Murcia	14	6,1
Hospital Virgen Arrixaca	46	19,9
Hospital General R. Sofía	30	13,0
Hospital V. del Rosell	36	15,6
Hospital R. Mendez (Lorca)	19	8,2
Hospital Los Arcos	12	5,2
Hosp. Virgen del Castillo	7	3,0
Hospital de Caravaca	5	2,2
Clínica de San Carlos	2	0,9
Hospital Morales Meseguer	36	15,6
Sanat. Virgen de la Vega	4	1,7
Clínica la Consolación	1	0,4
Hospital de Cieza	6	2,6
Hospital Militar Marina	2	0,9
Prisión Murcia	3	1,3
Otra Provincia	7	3,0
Desconocido	1	0,4
Total	231	100,0

Programa de Salud Laboral.

Responde a las atribuciones que legalmente son asignadas a las administraciones sanitarias en Salud Laboral (Art. 21 y 22 de la Ley General de Sanidad y Art. 10 y 11 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Los principales objetivos son:

- Mantener y desarrollar el sistema de información sanitaria de siniestralidad laboral.
- Implantar y desarrollar actuaciones de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los servicios de prevención de las empresas

Las principales líneas de actuación que desarrolla esta Sección dentro del Programa de Salud Laboral son:

a) Actuaciones de acreditación, vigilancia y control de las actividades sanitarias de los servicios de prevención de las empresas.

Servicios de Prevención Ajenos que incluyen Unidades para la Vigilancia de la Salud que han sido acreditados en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia hasta el año 2006

<i>Nombre</i>	<i>Ambito/Instal. principales</i>	<i>Acreditación</i>
Aseprev	Murcia	Definitiva
Centro Medico Laboral	Murcia	Definitiva
Clipresal	Murcia	Definitiva
Control y Correccion de Riesgos	Murcia	Definitiva
Estudios Técnicos de Riesgos Laborales	Murcia	Definitiva
Forpremur S.L.	Murcia	Definitiva
G.p.l. Gabinete de Prevencion	Murcia	Definitiva
Gestiprel s.l.	Murcia	Definitiva
Global Consulting	Murcia	Definitiva
Holistic Enterprise Grupo	Murcia	Definitiva
Impre	Murcia	Definitiva
Mupresal, Servicios de Prevención	Murcia	Definitiva
Prefor Salud, s.l.	Murcia	Definitiva
Prevemed s. L.	Murcia	Definitiva
Prevemur	Murcia	Definitiva
Prevemur (Lorca)	Murcia	Definitiva
Prevencion y Salud Laboral de Murcia	Murcia	Definitiva
Prevysem	Murcia	Definitiva
Prilanor s.l.	Murcia	Definitiva
Sanipres sl	Murcia	Definitiva
Sinac	Murcia	Definitiva
Spm Prevencion Murcia	Murcia	Definitiva
Tresmur s.l.	Murcia	Definitiva

<i>Nombre</i>	<i>Ambito/Instal. principales</i>	<i>Acreditación</i>
Vega Prevención s.l.	Murcia	Definitiva
Virgen de la Caridad s.l.	Murcia	Definitiva
Oficina Técnica de Prevención s.l.	Murcia	Definitiva
Semurtsad, s.l.	Nacional	Definitiva
Hispalense de Prevención s.l.	Nacional (Andalucía)	Definitiva
Fremap	Nacional (C. Madrid)	Definitiva
Ibermutuamur	Nacional (C. Madrid)	Definitiva
Muprespa/La Fraternidad	Nacional (C. Madrid)	Definitiva
Dalgo, Prevención y Formación, SL	Nacional (C. Valenciana)	Definitiva
Mutua Valenciana de Levante	Nacional (C. Valenciana)	Definitiva
Sermecon s. L.	Nacional (C. Valenciana)	Definitiva
Asepeyo	Nacional (Cataluña)	Definitiva
Cyclops	Nacional (Cataluña)	Definitiva
Mugenat. Mutua Universal	Nacional (Cataluña)	Definitiva
Gremiat	Nacional (Madrid)	Definitiva
Ainsap Prevención.	Nacional (C. Valenciana)	Definitiva
Mutua MAZ	Nacional (Zaragoza)	Definitiva

b) Elaboración y edición de protocolos y documentos informativos sobre vigilancia específica de la salud de los trabajadores

En referencia a las actuaciones de vigilancia de la salud de los servicios de prevención, han sido elaborados una serie de protocolos de vigilancia específica de la salud de los trabajadores:

<i>Protocolos informados favorablemente por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud</i>		
Plomo	Pantallas de visualización de datos	Manipulación manual de cargas
Amianto	Plaguicidas	Cloruro de vinilo monómero
Posturas forzadas	Movimientos repetidos	Neuropatías
Asma laboral	Ruido	Alveolitis alérgica extrínseca
Agentes biológicos	Agentes anestésicos inhalatorios	Silicosis y otras neumoconiosis
Dermatosis laborales	Óxido de etileno	Citostáticos
Radiaciones ionizantes	Agentes Químicos (en preparación)	

c) Sistema de Información, Registro y Vigilancia de la Siniestralidad Laboral en la Región de Murcia.

Este Sistema permite conocer y evaluar de forma permanente la situación y evolución de la siniestralidad laboral y sus condicionantes (áreas geográficas, sectores de actividad económica, sexo, edad, tamaño de la empresa, tipo de contrato, antigüedad, tipo de accidente o patología, forma y lugar del siniestro, etc.) en nuestra Región, orientando los campos y estrategias de actuación en función de un mayor o menor riesgo de daño laboral. Responde adecuadamente a los criterios establecidos por el artículo 21 de la Ley General de Sanidad y el Artículo 10 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Presentamos a continuación los datos más relevantes sobre siniestralidad laboral correspondientes al año 2006.

Total de Accidentes de Trabajo
Evolución de tasas en Murcia y España. 1995-2006

	<i>MURCIA</i>		<i>ESPAÑA</i>
	<i>Accidentes</i>	<i>Tasa/1000</i>	<i>Tasa/1000</i>
1.995	20.402	80,92	60,84
1.996	21.317	82,63	61,59
1.997	25.166	87,13	65,19
1.998	28.435	93,15	69,63
1.999	31.878	100,23	75,78
2.000	32.304	94,27	77,27
2.001	29.172	84,21	77,59
2.002 *	26.788	70,07	69,32
2.003 *	24.871	62,4	63,72
2.004 *	23.605	57,04	60,63
2.005 **	26.805	55,07	58,35
2.006***	27.207	-	-

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según metodología EPA-2002

** Tasas 2005 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2005

***Tasas 2006 pendientes de datos población asalariada

Accidentes de trabajo Graves
Evolución de tasas en Murcia y España. 1995-2006

	<i>MURCIA</i>		<i>ESPAÑA</i>
	<i>Accidentes</i>	<i>Tasa/1000</i>	<i>Tasa/1000</i>
1.995	326	1,29	1,09
1.996	307	1,19	1,07
1.997	282	0,98	1
1.998	305	1	0,98
1.999	301	0,95	1,03
2.000	316	0,92	0,94
2.001	347	1	0,97
2.002 *	315	0,82	0,86
2.003 *	306	0,77	0,81
2.004*	268	0,65	0,72
2.005**	262	0,54	0,55
2.006***	246	-	-

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

** Tasas 2005 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2005

***Tasas 2006 pendientes de datos población asalariada

Accidentes de trabajo Mortales

Evolución de tasas en Murcia y España. 1995-2006

	MURCIA		ESPAÑA
	<i>Accidentes</i>	<i>Tasa/1000</i>	<i>Tasa/1000</i>
1.995	32	0,13	0,1
1.996	36	0,14	0,1
1.997	39	0,14	0,1
1.998	38	0,12	0,1
1.999	29	0,09	0,1
2.000	25	0,07	0,09
2.001	34	0,1	0,08
2.002 *	26	0,07	0,08
2.003 *	33	0,08	0,07
2.004 *	35	0,08	0,07
2.005**	34	0,07	0,06
2.006***	33	-	-

Tasa/1000 : Número de accidentes por 1.000 trabajadores asalariados

* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

** Tasas 2005 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2005

***Tasas 2006 pendientes de datos población asalariada

Enfermedades Profesionales

Evolución de tasas en Murcia y España. 1995-2006

	MURCIA		ESPAÑA
	<i>Casos de enfermedad profesional</i>	<i>Tasa/1000</i>	<i>Tasa/1000</i>
1.995	101	0,4	0,6
1.996	157	0,61	0,71
1.997	129	0,45	0,81
1.998	190	0,62	0,96
1.999	234	0,74	1,23
2.000	317	0,93	1,43
2.001	571	1,65	1,64
2.002 *	620	1,62	1,63
2.003 *	695	1,74	1,69
2.004 *	766	1,85	1,59
2.005**	841	1,73	1,16
2.006***	634	-	-

Tasa/1000 : Número de enfermedades por 1.000 trabajadores asalariados

* Tasas 2002-04 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2002

** Tasas 2005 calculadas con datos de población según nueva metodología EPA-2005

***Tasas 2006 pendientes de datos población asalariada

Accidentes de Trabajo Totales, Graves y Mortales por Sectores Económicos. Frecuencia . Murcia 2006

	<i>Total Acc.</i>	<i>Acc. Graves</i>	<i>Acc. Mortales</i>
AGRICULTURA	2.245	17	0
INDUSTRIA	7.831	65	6
CONSTRUCCION	8.314	108	10
SERVICIOS	8.841	56	17
TOTAL	27.231	246	33

**Enfermedades Profesionales por Sectores Económicos
Frecuencia. Murcia 2006**

	<i>Nº Casos</i>
AGRICULTURA	88
INDUSTRIA	306
CONSTRUCCION	87
SERVICIOS	153
TOTAL	634

Estudios, Colaboraciones, Actividades de Formación.

- Participación de un técnico como miembro del Grupo de Salud Laboral de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial.
- Participación de un técnico en el Grupo de Trabajo de la Comisión Regional de Vigilancia de la Salud Laboral.
- Participación de dos técnicos como docentes en el Curso Diplomado de Sanidad, organizado por la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias.
- Asistencia de un técnico a la “Jornada Técnica sobre la Articulación de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores Expuestos a Amianto”, organizada por la Dirección General de Salud Pública y Alimentación de la Comunidad de Madrid.
- Asistencia de un técnico al X Taller Internacional sobre Tuberculosis: 25 años de SIDA, 20 años del Programa TB de Barcelona, Brotes epidémicos, Estudio de Contactos e Innovaciones en tuberculosis, organizado por la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona.
- Asistencia de una ATS al Curso “Desarrollo de Competencias para el Trabajo Eficiente. Iniciativa, Innovación y Trabajo en Equipo” (Nivel 2), organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de una ATS al Curso “Técnicas de Interrelación para la Mejora de la Calidad Percibida por el Usuario de los Servicios Sanitarios” organizado por la Escuela de Administración Pública.
- Asistencia de un Auxiliar Administrativo al Curso “Árabe para Atención a Inmigrantes, Inicial I”, organizado por la Universidad de Murcia y la Consejería de Trabajo y Política social.
- Asistencia de una Auxiliar de Clínica al Curso “Desarrollo de Competencias Personales para el Trabajo Eficiente. (Nivel 3)”, organizado por la Escuela de Administración Pública

Servicio de Salud Pública de Cartagena.

Con los recursos humanos del Centro de Área de Cartagena, se debe dar cobertura a los Programas de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad, en los ocho municipios que componen el Área de Salud II de la Región de Murcia.

Medios personales por grupo de trabajo:

<i>UNIDAD</i>	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>E</i>
JEFATURA SALUD PÚBLICA	1	1(a)		1	3
1 EPIDEMIOLOGÍA Y PROMOCIÓN DE SALUD	2	4(b)		1	
2 DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	1	1			
3 SALUD INFANTIL Y VACUNAS	1	2		1	
4 INSPECCIONES E HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	11				2
5 LABORATORIO	2		2	1	1
6 SANIDAD AMBIENTAL	5		2 (c)	1	
TOTAL	23	8	4	5	6

(a).-Una enfermera está a cargo del Registro de Establecimientos Sanitarios.

(b).-Una enfermera está contratada para el Programa de Promoción de la Salud en la Escuela.

(c).-Un Técnico en Sanidad Ambiental estuvo contratado 4 meses.

Se presta apoyo a actividades dependientes del Servicio Murciano de Salud (S.M.S.), especialmente el Laboratorio de Área, que realiza determinaciones físico-químicas al Centro de Salud Mental, así como a la Unidad Ginecológica de Apoyo.

Se presta servicio de colaboración a la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria con funciones a través del Registro de Establecimientos Sanitarios y la inspección de vehículos de transporte sanitario, así como a la Dirección General de Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica en la inspección de farmacias. Debido a la ubicación del Laboratorio Municipal de Cartagena en el Centro, se colabora con él en distintos Programas Medio-Ambientales.

Se trabaja en contacto continuo con las Gerencias de Atención Especializada y Primaria del Servicio Murciano de Salud y con los 20 Centros de Salud que hay en el Área.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

A. UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

La Unidad de Vigilancia Epidemiológica es la encargada de aplicar los programas del Servicio de Epidemiología en el Área de Salud, haciendo especial seguimiento de las enfermedades incluidas en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración

Obligatoria, el estudio de brotes de enfermedades de cualquier etiología, al mismo tiempo que desarrolla, supervisa y ejecuta aquellos programas y actividades de prevención relacionados con dichas enfermedades.

A. Enfermedades de Declaración Obligatoria.

- ◆ Partes recibidos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (E.D.O.) en el Área II de Salud (Cartagena).

TABLA 1.1.- COBERTURA DEL SISTEMA DE DECLARACIÓN E.D.O. POR MUNICIPIO

<i>MUNICIPIO</i>	<i>PARTES PREVISTOS</i>	<i>PARTES RECIBIDOS</i>	<i>COBERTURA %</i>
CARTAGENA	6.240	6.038	96,76
TORRE PACHECO	988	386	39,07
LA UNIÓN	520	517	99,42
SAN JAVIER	728	717	98,49
SAN PEDRO DEL PINATAR	676	665	98,37
FUENTE ÁLAMO	468	459	98,08
MAZARRÓN	936	936	100
LOS ALCÁZARES	416	415	99,76
TOTAL	10.972	10.133	92,35

- ◆ Enfermedades de Declaración Obligatoria declaradas en el Área II.

TABLA 1.2.- ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

<i>ENFERMEDADES</i>	<i>TASA POR 100.000 h.</i>
GRIPE	540,90
VARICELA	838,80
T.B.C.	13,30
OTRAS T.B.C.	3,30
M. TUBERCULOSA	0,30
IN FEC. MENINGOCÓCICA	1,70
OTRAS MENINGITIS	6,90
LEGIONELLA	0,80
HEPATITIS A	4,20
HEPATITIS B	2,20
OTRAS HEPATITIS	0,60
SARAMPIÓN	0,30
RUBÉOLA	0,00
PAROTIDITIS	11,90
TOS FERINA	0,60
T.I.A.	25,00
F. TIFOIDEAS	0,60
DISENTERÍA	0,00
SÍFILIS	3,30
GONOCOCIA	3,60
F. EXANTEMÁTICA	0,60

B. Estudio de brotes.

TABLA 1.3.- TIPOLOGÍA DE LOS BROTES Y EL NÚMERO DE CASOS

	<i>Nº BROTES</i>	<i>Nº CASOS</i>
TOXIINFECCIÓN ALIM. ÁMBITO GENERAL	4	69
TOXIINFECCIÓN ALIM. ÁMBITO FAMILIAR	4	15
PAROTIDITIS	2	9
TUBERCULOSIS	2	4
PESTICIDAS	1	50
ERITEMA INFECCIOSO	1	27
ESCABIOSIS	1	8
GASTROENTERITIS	1	2
MENINGITIS POR ENTEROVIRUS	1	2
TOTAL	17	186

Se realizan las recogidas de muestras de exudado nasal y coprocultivos a los manipuladores de alimentos, así como la recogida de coprocultivos a afectados en el caso de toxiinfecciones alimentarias. (Tabla 1.4).

<i>MUESTRAS</i>	<i>AFECTADOS</i>	<i>MANIPULADORES</i>
COPROCULTIVOS	20	19(*)
EXUDADO NASAL		19

(*) Coprocultivos seriados.

TABLA 1.5.- ETIOLOGÍA DE LOS BROTES DE TOXIINFECCION

<i>AGENTE</i>	<i>NÚMERO</i>
SALMONELLA	5
SOSPECHA CLÍNICA DE SALMONELLA	1
SOSPECHA CLÍNICA DE CL. PERFRINGENS	2

C. Subprograma de actividades relacionadas con la declaración de tuberculosis.

TABLA 1.6.- ACTIVIDADES DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE TBC

	<i>Nº DE CASOS</i>	<i>ACTIVIDADES</i>			
		<i>MANTOUX REALIZAD.</i>	<i>MANTOUX POSITIVOS</i>	<i>CONTACTOS ESTUDIADOS</i>	<i>DERIVACIÓN A SET*</i>
TBC RESPIRAT.	47	411	63	363	83
OTRAS TBC	11	23	1	28	0
TOTAL	58	434	64	391	83

*Sección de Enfermedades del Tórax

D. Subprograma de actividades relacionadas con la declaración de meningitis.

Las meningitis, por sus características como enfermedad, deben tener una actuación rápida, eficaz y coordinada entre todas las instituciones que tienen responsabilidad con los afectados y su entorno. Por ello, ante un caso se realizan una serie de actuaciones previamente protocolizadas en el Área.

En el Área se han producido 6 casos de enfermedad meningocócica (1 fallecido) y 24 casos encuadrados en el epígrafe “otras meningitis”, 15 de ellas en población menor de 16 años (Tabla 7).

TABLA 1.7.- MENINGITIS, SEGÚN GRUPO DE EDAD

<i>EDAD</i>	<i>CASOS</i>	<i>PORCENTAJE</i>
< 1	5	16,67
1 – 4	3	10,00
5 – 9	4	13,33
10 – 14	3	10,00
16 – 24	4	13,33
25 – 44	4	13,33
45 – 64	6	20,00
> =65	1	3,33
Total	30	100,00

De los géneros identificados destacan los Géneros Neisseria Meningitidis y Streptococo neumonie (Tabla 8).

TABLA 1.8.- DIAGNOSTICO ETIOLÓGICO

<i>ETIOLOGÍA</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJE</i>
NEISSERIA MENINGITIDIS GRUPO	5	16,67
STREPTOCOCO NEUMONIE	3	10,00
NEISSERIA MENINGITIDIS GRUPO	1	3,33
HAEMOFILUS INFLUENZAE	1	3,33
STREPTOCOCO SP	1	3,33
CITROBACTER KOSERI	1	3,33
CULTIVOS NEGATIVOS	17	56,67
NO REALIZADO	1	3,33
TOTAL	30	100,00

TABLA 1.9.- MENINGITIS, SEGÚN SEXO

	<i>ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA</i>	<i>OTRA MENINGITIS</i>
VARONES	3	16
MUJERES	3	8
TOTAL	6	24

Actividades realizadas:

Las actividades que se realizan en las familias y en colectivos respecto a las meningitis en general es informar de las medidas a tomar. En caso de enfermedad meningocócica la actuación consiste, además de informar y realizar Educación Sanitaria en la familia y

colectivos de contacto, se lleva a cabo quimioprofilaxis antibiótica y vacunación si procede. En la gráfica 1 y tabla 10 se reflejan los casos y actuaciones en relación con la enfermedad meningocócica.

GRAFICA 1.1.- CASOS DE ENFERMEDAD MENINGOCOCICA

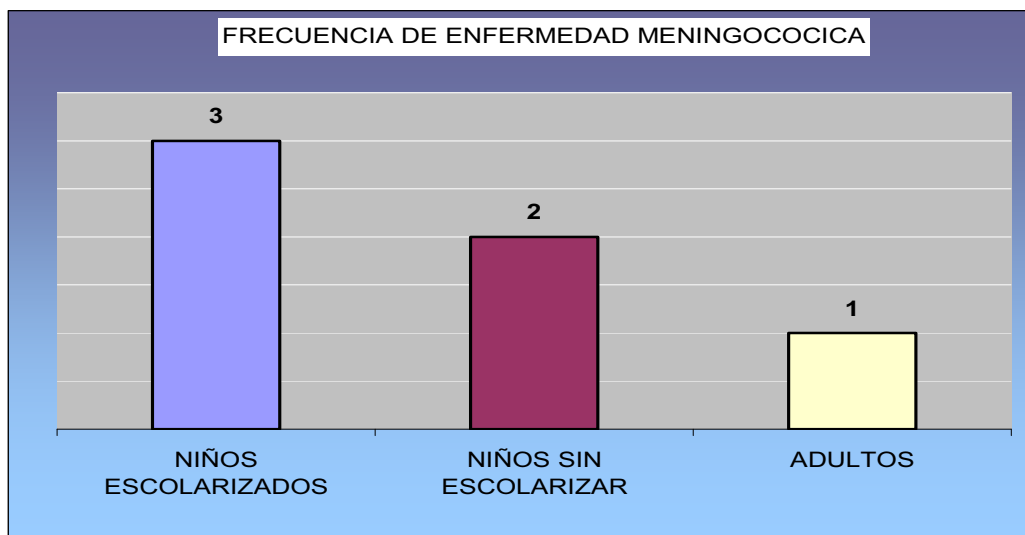


TABLA 1.10.- ACTIVIDADES REALIZADAS SEGÚN LA POBLACIÓN DÓNDE SE PRODUCEN LOS CASOS

ACTIVIDADES	NIÑOS NO ESCOLARIZADOS	ADULTOS	ESCOLARIZADOS EN PERIODO LECTIVO.	TOTAL DE ACTIVIDADES
SUPERVISIÓN				
QUIMIOPROFILAXIS EN ENTORNO FAMILIAR	2	1	3	6
EDUCACIÓN SANITARIA A PADRES Y PROFESORADO	2		3	5
COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN QUIMIOPROF. EN ESCUELA			3	3

La fluidez y rapidez en la comunicación de los procesos meníngeos son fundamentales para realizar las actividades pertinentes. En ese sentido en nuestro Área la demora en la comunicación ha sido la siguiente (Tabla 11).

TABLA 1.11.- DEMORA DE LA DECLARACIÓN EN CASOS PEDIÁTRICOS

CENTRO COMUNICANTE	MENOR DE 48 HORAS		MAYOR DE 48 HORAS	
	ENFERMEDAD MENINGOC.	OTRAS MENINGITIS	ENFERMEDAD MENINGOC.	OTRAS MENINGITIS
HOSPITALES DEL ÁREA	6	8	0	2
OTROS HOSPITALES				
TOTAL	6	8	0	2

B. PROGRAMA DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

A. Reuniones para el desarrollo de actividades y programas de educación para la salud en el Área II.

REUNIONES CON INSTITUCIONES

GERENCIA DE ATENCIÓN PRIMARIA.	1
CONCEJALÍAS DE AYUNTAMIENTOS	4
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA DE CARTAGENA	1
COMISIÓN DE SALUD ESCOLAR DEL MUNICIPIO DE LOS ALCAZARES	4
COMISIÓN DE SALUD ESCOLAR DEL MUNICIPIO DE LA UNIÓN	6
COMISION TECNICA DE SALUD E INMIGRACIÓN DEL MUNICIPIO DE CARTAGENA	5
TOTAL	16

- ◆ Realización de actividades de formación y/o sensibilización de ámbito comunitario:
 - ◆ Taller “afectivo sexual” dirigido a mujeres de la Escuela de Adultos del barrio Los Mateos del municipio de Cartagena.
 - ◆ Taller “afectivo-sexual” dirigido a los usuarios de la Asociación Prometeo.
- ◆ Elaboración y/o material informativo de Promoción de la Salud.
 - ◆ Diseño de un folleto para el fomento de integración en el sistema sanitario de la población inmigrante.
- ◆ Programa de Promoción de la Salud en los centros de enseñanza.
 - ◆ Reuniones con entidades para planificar y poner en marcha actividades de prevención y promoción de la Salud.
 - ◆ Elaboración y /o experimentación con materiales de Educación para la Salud:
 - ⇒ Elaboración de un taller de alimentación para los alumnos de bachiller y último ciclo de la ESO.
 - ⇒ Demostración del taller de alimentación en los IES “Narval” y “El Cano” del municipio de Cartagena y el Colegio Las Claras del municipio de los Alcázares.
 - ◆ Actividades de sensibilización y/o educación de la comunidad escolar:
 - ⇒ Charla sobre alimentación “mi niño no me come” realizada en la Asociación de Padres y madres del Colegio de Santa Florentina.

C. PROGRAMA DE TABAQUISMO.

A. Subprograma preventivo.

- ◆ Colaboración con la Escuela de Adultos de la Universidad Politécnica de Cartagena en la sensibilización y fomento de espacios libre de humo de tabaco.

- ◆ Asesoramiento sobre la Ley 28/2005 a asociaciones e instituciones ubicadas en el territorio del Área II.
- ◆ Distribución de material informativo del “programa de información sobre tabaquismo”.

B. Subprograma asistencial.

- ◆ Programa comunitario:
 - ◆ N° de demandas: 116.
 - ⇒ Fumadores participantes: 81.
 - ⇒ N° de 1ª consultas: 81.
 - ⇒ N° de consultas individuales de seguimiento: 197
 - ⇒ N° de cooximetrías: 213
 - ⇒ N° de espirometrías: 66
 - ⇒ N° de sesiones de grupo: 36
- ◆ Programa de intervención en el medio laboral.

Programa de deshabituación de los trabajadores de los centros de salud del Área II.

- ⇒ N° de demandas: 66
- ⇒ N° de participantes: 25
- ⇒ N° de primeras consultas: 25
- ⇒ N° de consultas individuales de seguimiento: 50
- ⇒ N° de cooximetrías: 100
- ⇒ N° de espirometrías: 25
- ⇒ N° de sesiones de grupo: 24

C. Formación:

- ◆ Organización del curso “Tabaquismo y desarrollo de habilidades para la deshabituación tabáquica” de 34 horas de duración, dirigido a profesionales médicos de los equipos de atención primaria del Área II.
- ◆ Organización de la “I Jornada de abordaje del tabaquismo en la Región de Murcia”, celebrada en San Pedro del Pinatar con una participación de 52 profesionales.
- ◆ Participación con la ponencia “Políticas de Salud sobre tabaco en el estado español” en la mesa redonda “tabaquismo” organizada por la Comisión Mixta

de la Asamblea Regional y la Real Academia de Medicina y Cirugía de Murcia.

- ◆ Participación en el curso “Prevención de drogodependencias”, organizado por el servicio de prevención de riesgos laborales de la Armada Española.

D. Investigación.

- ◆ Prevalencia del consumo de tabaco en las mujeres embarazadas en el Área II.
 - ◆ Recogida de datos.

D. OTRAS ACTIVIDADES.

A. Policía Sanitaria Mortuoria:

- Autorización traslado de cadáveres: 120
- Autorización traslado de restos: 131

E. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

<i>ACTIVIDADES DE FORMACIÓN</i>	
CURSOS IMPARTIDOS	2
CURSOS RECIBIDOS	2

F. PARTICIPACIÓN EN PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN.

- ◆ Estudio sobre la prevención del síndrome de la muerte súbita del lactante en la Región de Murcia.
 - ◆ Recogida de datos.

DIAGNÓSTICO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL ÁREA II DE SALUD.

1 UNIDAD DE DIAGNOSTICO Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL DEL ÁREA II DE SALUD.

Esta unidad tiene las funciones de planificar y ejecutar acciones para prevenir enfermedades relacionadas con la actividad sexual y dar asistencia aquellas personas afectadas, a través de intervenciones en la comunidad y personas con prácticas de riesgo, mediante información y atención profesional especializada. Así como, ejecutar actuaciones epidemiológicas en aquellas enfermedades dermatológicas transmisibles. Tiene el objetivo general de prevenir, captar, diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual de la comunidad y en especial del Área de Cartagena.

Objetivos específicos.

A. Promocionar la salud y prevenir las E.T.S.

- ◆ Información y asesoramiento a la población general sobre prevención y cuidados en las ITS.

	<i>LLAMADAS TELEFÓNICAS</i>	<i>INFORMACIÓN CONSULTA</i>
I.T.S.	87	61
SIDA	47	30
OTRAS	29	17

B. Diagnosticar precozmente y tratar las I.T.S.

- ◆ Actividades asistenciales a población general

<i>ENFERMEDADES</i>	<i>PRIMERAS VISITAS</i>	<i>VISITAS DE SEGUIMIENTO</i>
<i>ITS</i>	205	519
<i>OTRAS</i>	32	39
<i>TOTAL</i>	237	558

- ◆ Resultados de las patologías diagnosticadas.

<i>PATOLOGÍAS DIAGNOSTICADAS</i>	<i>NÚMERO CASOS</i>	<i>PATOLOGÍAS DIAGNOSTICADAS</i>	<i>NÚMERO CASOS</i>
CANDIDOSIS (VAGINA)	22	GONOCOCIA (URETRA M.)	4
CHANCRO BLANDO	0	MOLLUSCUM CONTAGIOSUM	20
CHLAMYDIAS	9	HOMBRE	12
URETRA M	3	MUJER	8
CERVIX	6	MYCOPLASMA (CÉRVIX)	8
CONDILOMAS	21	PEDICULOSIS PUBIS (MUJER)	2
GLANDE	7	UREAPLASMA (CÉRVIX)	25
VULVA	7	TRICHOMONAS (VAGINA)	7
PENIS	1	CONTROL VENEREO	40
ANO M.	1	VENEREOFOBIA	10
ANO F.	5	SIDAFOBIA	20
STREPTOCOCO B (VAGINA)	21	HIV DETERMINACIONES	232
GARDNERELLA	9	HIV POSITIVOS	0
VAGINA	9		

C. Informar de I.T.S. y otros problemas de Salud Pública a la población general.

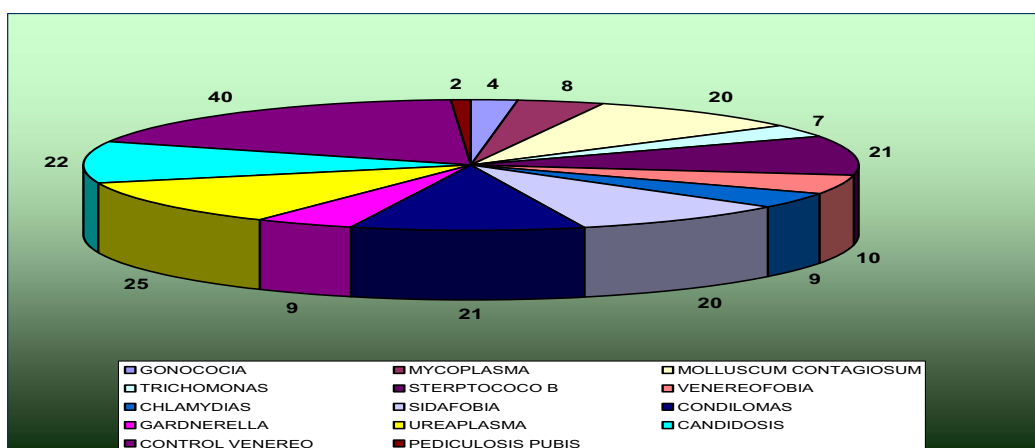
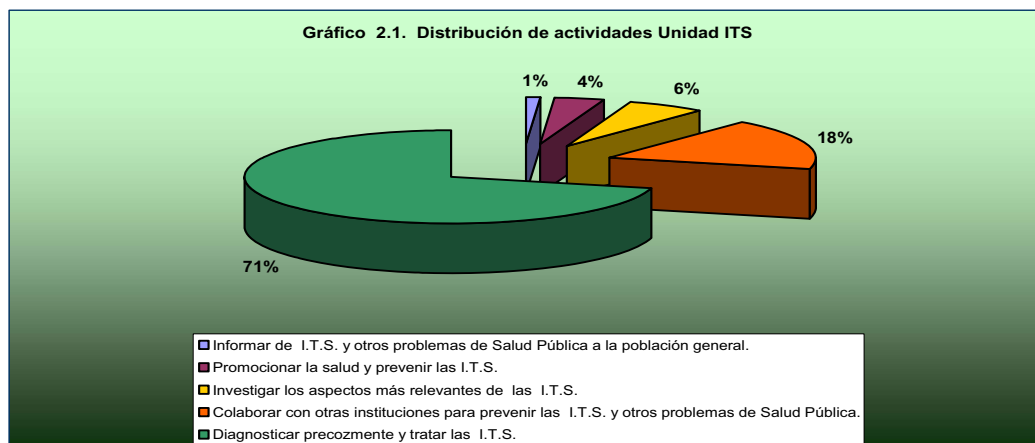
- ◆ Inicio de la experiencia piloto del PROGRAMA CITA RÁPIDA ETS con Atención primaria del Área II.

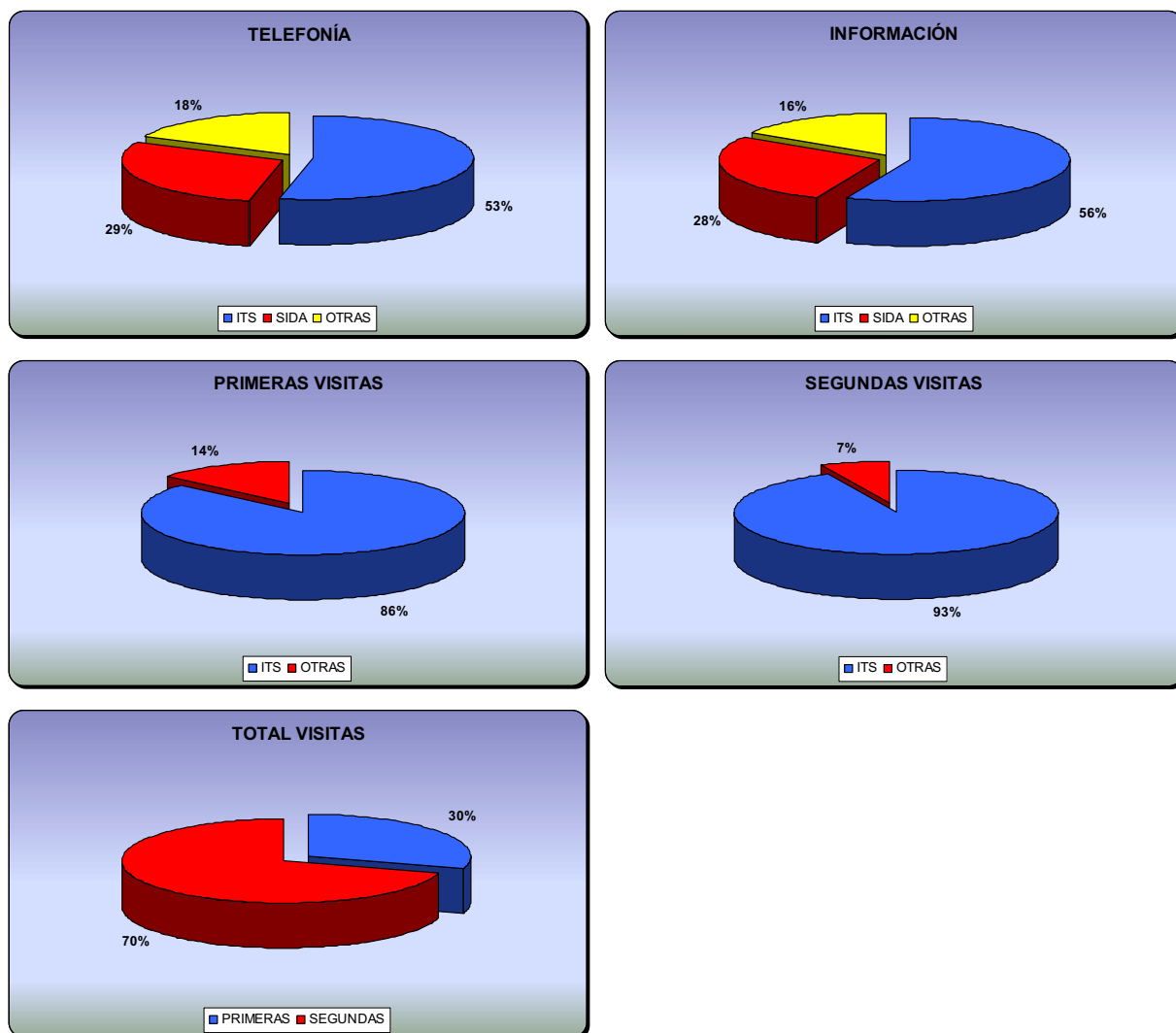
D. Investigar los aspectos más relevantes de las ITS:

- ◆ Colaboración como Centro investigador con la Unidad de Epidemiología del VIH y SIDA del Instituto de Salud Carlos III, en el proyecto de investigación titulado “*Evolución de la prevalencia e incidencia de VIH en pacientes de consultas de enfermedades de transmisión sexual y de diagnóstico del HIV*” (EPI-VIH). FINANCIADO POR FIPSE.

E. Colaborar con otras instituciones para prevenir las ITS. y otros problemas de Salud Pública.

- ◆ Asistencia y secretariado de las reuniones de la Comisión Técnica del Programa de Enfermos Crónicos del “Hogar Torre Nazaret”. Tallante. (Cartagena).
- ◆ Colaboración con Cruz Roja Española en el Programa de Atención a Prostitutas.
- ◆ Colaboración con el Centro de Encuentro y Acogida de Cartagena.
- ◆ Colaboración con la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Cartagena.
- ◆ Colaboración con El Comité Ciudadano CASMU-ANTISIDA de Cartagena.
- ◆ Colaboración en la Coordinadora Centros de Atención Prostitución HIV-SIDA
- ◆ Colaboración con la Unidad de Vigilancia Epidemiológica, en la Prevención de Enfermedades Transmisibles en el medio escolar.
- ◆ Colaboración en la jornada nacional de diagnóstico precoz de melanoma. EURO MELANOMA. Organizado por: Academia Española de Dermatología y Venereología.
- ◆ Colaboración con la Unidad de Tabaquismo. Servicio de Salud Pública del Área II.





PROGRAMA DE VACUNACIONES..

1 PROGRAMA DE VACUNACIONES ESCOLARES.

En el curso académico 2005-06, se llevó a cabo en niños matriculados en 5º de Primaria y en 2º de E.S.O. de los 140 colegios e institutos públicos y concertados del Área.

Las vacunas a administrar son las siguientes:

- ◆ **6 años (Primer curso de Primaria):**
 - ⇒ Difteria, tétanos y tosferina acelular.
 - ⇒ Triple vírica (sarampión, rubéola, paperas)
- ◆ **11 años (Quinto curso de Primaria):**
 - ⇒ Tres dosis de hepatitis B
 - ⇒ Varicela (niños que no la han padecido)

◆ 14 años (Segundo curso de Educación Secundaria):

⇒ Tétanos y difteria adultos

A. Vacunaciones escolares 6 años (Cohorte 2000).

DIFTERIA-TÉTANOS-TOSFERINA ACELULAR-TRIPLE VÍRICA

MUNICIPIO	POBLACIÓN	BIEN VACUNADOS	COBERTURA (%)
CARTAGENA	2.144	1.753	81,76
FUENTE ÁLAMO	167	176	105,39
LA UNIÓN	193	169	87,56
LOS ALCÁZARES	136	100	73,53
MAZARRÓN	264	233	88,26
SAN JAVIER	255	235	92,16
S. PEDRO PINATAR	199	233	117,09
TORRE PACHECO	338	310	91,72
TOTAL	3.696	3.209	86,82

B. Vacunaciones escolares 11 años.

VACUNA HEPATITIS B: DOSIS ADMINISTRADAS

CURSO 2005-2006.

AREA DE SALUD II

HEPATITIS B

DOSIS ADMINISTRADAS ()*

CENTROS NOTIFICACIÓN DE ZONA	MATRICUL.	1ª DOSIS	2ª DOSIS	3ª DOSIS	TOTAL
C.S. SANTA LUCIA	87	75	68	60	203
C.S. COSTA CALIDA	54	33	33	33	99
C.S. MAR MENOR	131	111	102	87	300
C.S. CASCO ANTIGUO	66	45	45	44	134
C.S. CARTAGENA-ESTE	307	223	219	209	651
C.S. CARTAGENA-OESTE	293	269	266	256	791
C.S. MOLINOS MARFAGONES	126	116	115	115	344
C.S. POZO ESTRECHO	109	108	108	103	319
C.S. ISAAC PERAL	263	228	225	215	668
C.S. LOS BARREROS	112	106	105	104	315
C.S. SAN ANTÓN	180	142	139	136	417
C.S. LOS DOLORES	405	351	336	324	1.011
MUNICIPIOS	MATRICUL.	1ª DOSIS	2ª DOSIS	3ª DOSIS	TOTAL
CARTAGENA	2.133	1.807	1.761	1.686	5.252
FUENTE ALAMO	167	161	157	153	471
LA UNION	224	199	193	176	568
LOS ALCAZARES	107	102	102	102	306
MAZARRON	274	233	225	206	664
SAN JAVIER	354	276	275	271	823
SAN PEDRO DEL PINATAR	191	178	172	169	519
TORRE PACHECO	343	337	333	324	994
AREA DE SALUD II	3.793	3.293	3.218	3.087	9.598

*Dosis administradas en Colegios.

COBERTURAS VACUNACIÓN HEPATITIS B (*)

<i>CURSO 2005-2006.</i>				
<i>AREA DE SALUD II</i>		<i>HEPATITIS B</i>		
<i>CENTROS DE SALUD</i>	<i>MATRIC.</i>	<i>% 1ª</i>	<i>% 2ª</i>	<i>% 3ª</i>
C.S. SANTA LUCIA	87	86,2	78,16	68,97
C.S. COSTA CALIDA	54	61,11	61,11	61,11
C.S. MAR MENOR	131	84,73	77,86	66,41
C.S. CASCO ANTIGUO	66	68,18	68,18	66,66
C.S. CARTAGENA-ESTE	307	72,63	71,33	68,07
C.S. CARTAGENA-OESTE	293	91,8	90,78	87,37
C.S. MOLINOS MARFAGONES	126	92,06	91,26	91,26
C.S. POZO ESTRECHO	109	99,08	99,08	94,49
C.S. ISAAC PERAL	263	86,69	85,55	81,74
C.S. LOS BARREROS	112	94,64	93,75	92,85
C.S. SAN ANTÓN	180	78,88	77,22	75,55
C.S. LOS DOLORES	405	86,66	82,96	80
<i>MUNICIPIOS</i>	<i>MATRIC.</i>	<i>% 1ª</i>	<i>% 2ª</i>	<i>% 3ª</i>
CARTAGENA	2.133	84,71	82,55	79,04
FUENTE ALAMO	167	96,4	94,01	91,61
LA UNION	224	88,83	86,61	78,57
LOS ALCAZARES	107	95,32	95,32	95,32
MAZARRON	274	85,03	82,11	75,18
SAN JAVIER	354	77,96	77,68	76,55
SAN PEDRO DEL PINATAR	191	93,19	90,07	88,48
TORRE PACHECO	343	98,25	97,08	94,46
AREA DE SALUD II	3.793	86,81	84,84	81,38

*Coberturas vacunaciones realizadas en colegios (no están incluidas las realizadas en los Centros de Salud)

VACUNAS DE VARICELA ADMINISTRADAS

<i>CENTROS DE SALUD</i>	<i>DOSIS</i>
C.S. SANTA LUCIA	5
C.S. COSTA CALIDA	12
C.S. MAR MENOR	14
C.S. CASCO ANTIGUO	18
C.S. CARTAGENA-ESTE	51
C.S. CARTAGENA-OESTE	62
C.S. MOLINOS MARFAGONES	26
C.S. POZO ESTRECHO	44
C.S. ISAAC PERAL	51
C.S. LOS BARREROS	29
C.S. SAN ANTÓN	33
C.S. LOS DOLORES	64

VACUNAS DE VARICELA ADMINISTRADAS

MUNICIPIOS	DOSIS
CARTAGENA	409
FUENTE ALAMO	64
LA UNION	32
LOS ALCAZARES	21
MAZARRON	48
SAN JAVIER	22
SAN PEDRO DEL PINATAR	46
TORRE PACHECO	65
AREA DE SALUD II	707

C. Vacunación 14 años (*).

TÉTANOS - DIFTERIA ADULTOS (dT).

CURSO ESCOLAR 2005-2006			
AREA DE SALUD II		dT	
CENTROS NOTIFICACIÓN POR ZONA	MATRICUL.	VACUNADOS	%
C.S. SANTA LUCIA	41	18	43,9
C.S. COSTA CALIDA	87	43	49,42
C.S. MAR MENOR	217	95	43,77
C.S. CASCO ANTIGUO	127	79	62,2
C.S. CARTAGENA-ESTE	609	244	40,06
C.S. CARTAGENA-OESTE	274	239	87,22
C.S. M.MARFAGONES	182	110	60,43
C.S. POZO ESTRECHO	120	108	90
C.S. ISAAC PERAL	359	191	53,2
C.S. LOS BARREROS (**)	0	0	0
C.S. SAN ANTÓN (***)	272	124	45,58
C.S. LOS DOLORES	388	233	60,05
MUNICIPIOS	MATRICUL.	VACUNADOS	%
CARTAGENA	2.676	1.484	55,45
C.S. FUENTE ALAMO	215	184	85,58
C.S. LA UNION	279	115	41,21
C. LOS ALCAZARES	197	122	61,92
C.S. MAZARRON	262	197	75,19
C.S. SAN JAVIER	414	175	42,27
C.S. S. PEDRO PINATAR	230	138	60
C.S. TORRE PACHECO	348	201	57,75
AREA DE SALUD II	4.621	2.616	56,61

*Coberturas vacunaciones realizadas en colegios (no están incluidas las realizadas en las U.B.S)

(**) No Institutos de ESO.

2 PROGRAMA DE VACUNACIONES INFANTILES (serie primaria).

Las vacunas administradas en esta serie primaria fueron las siguientes:

- ⇒ **2,4,6 meses:**
 - Polio inyectable
 - Difteria, tétanos, tosferina acelular
 - Haemophilus influenzae b
 - Hepatitis B
 - Meningitis meningocócica C (2 y 4 meses)
- ⇒ **15 meses:**
 - Triple vírica (Sarampión, rubéola, parotiditis)
 - Meningococo C
- ⇒ **18 meses:**
 - Polio inyectable
 - Difteria, tétanos, tosferina acelular
 - Haemophilus influenzae b

AÑO 2006. COBERTURA VACUNAL.					
AREA DE SALUD II					
<i>Serie primaria</i>					
MUNICIPIOS	2 (*) MESES	4 (*) MESES	6 (*) MESES	15 (*) MESES	18(**) MESES
CARTAGENA	99,89	98,32	98,17	99,4	95,4
FUENTE ÁLAMO	106,19	104,64	101,03	106,54	102,34
LA UNIÓN	104,56	102,9	102,9	99,14	89,7
LOS ALCÁZARES	108,72	107,56	105,23	107,18	103,08
MAZARRÓN	109,31	107,51	102,4	92,11	86,75
SAN JAVIER	96,38	95,65	92,03	97,83	89,4
SAN PEDRO DEL PINATAR	109,12	107,6	109,42	112,71	109,97
TORRE PACHECO	107,71	105,63	102,29	98,2	95,5
AREA II	102,44	100,89	99,71	100,15	95,62

3 PROGRAMA DE VACUNACIONES DEL ADULTO.

Campaña vacunación antigripal antineumocócica 2005-06

- Área de Salud de Cartagena.

Municipios:

◆ Gripe:

- ⇒ Se han declarado como administradas 53.155 dosis (Tabla 1).
- ⇒ El 94,7% de las dosis notificadas corresponden a población incluida en grupos de riesgo.
- ⇒ La cobertura obtenida en población de 65 años o mayor es del 64,21% (Tabla 2).

◆ Neumococo:

- ⇒ Se han declarado como administradas 2.313 dosis (Tabla 1).
- ⇒ El 81,32% de las dosis notificadas corresponden a población de 65 años o más.

Zonas de Salud:

◆ **Gripe:**

- ⇒ Se han declarado como administradas 46.873 dosis (Tabla 3).
- ⇒ El 96,4% de las dosis notificadas corresponden a población incluida en grupos de riesgo.
- ⇒ La cobertura obtenida en población de 65 años o mayor es del 56,25% (tabla 4).

◆ **Neumococo:**

- ⇒ Se han declarado como administradas 2.080 dosis (Tabla 3).
- ⇒ El 81,3% de las dosis notificadas corresponden a población de 65 años o más.
- ⇒ La cobertura obtenida (EAP que declaran las dosis a través de OMI-AP) en población que cumple 65 años en 2005 es del 28,3% (tabla 5).

Tabla 3.1.- Dosis de vacuna antigripal y antineumocócica declaradas por Municipios

MUNICIPIO	DOSIS DECLARADAS									TOTALES	
	NEUMO		GRIPE						NEUMO		GRIPE
	A	B	A	B	C	D	E	F	G		
CARTAGENA	1.176	255	18.257	9.753	1.126	399	778	62	1.867	1.431	32.242
FUENTE ÁLAMO	88	14	1.420	652	68	33	7	24	66	102	2.270
LA UNIÓN	31	1	1.359	753	32	35	29	0	62	32	2.270
LOS ALCÁZARES	121	5	997	500	18	17	358	23	21	126	1.934
MAZARRÓN	185	53	1.960	1.062	53	65	233	2	67	238	3.442
SAN JAVIER	72	23	1.910	919	240	33	324	6	176	95	3.608
S. PEDRO PINAT.	140	67	1.691	1.113	26	36	646	2	156	207	3.670
TORRE PACHECO	68	14	1.947	1.017	26	18	223	80	408	82	3.719
TOTAL ÁREA II	1.881	432	29.541	15.769	1.589	636	2.598	199	2.823	2.313	53.155

Tabla 3.2. Coberturas por Municipios Área II.

MUNICIPIOS	COBERTURA DE GRIPE Y NEUMOCOCO EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS O MÁS			
	POBLACIÓN (*)	DOSIS GRIPE	DOSIS NEUMOC.	COBERT. GRIPE
CARTAGENA	28.951	18.257	1.431	63,06
FUENTE ÁLAMO	1.905	1.420	102	74,54
LA UNIÓN	1.951	1.359	32	69,66
LOS ALCÁZARES	1.700	997	126	58,65
MAZARRÓN	3.172	1.960	238	61,79
SAN JAVIER	3.050	1.910	95	62,62
SAN PEDRO DEL PINATAR	2.464	1.691	207	68,63
TORRE PACHECO	2.816	1.947	82	69,14
TOTAL ÁREA II	46.009	29.541	2.313	64,21

*Población: Padrón municipal 2002

Tabla 3.3. Dosis declaradas por Zonas de Salud Área II.

ZONA DE SALUD	DOSIS DECLARADAS									TOTALES	
	NEUMO A	NEUMO B	A	B	C	GRIPE			NEUMO	GRIPE	
						D	E	F	G		
C.S. MOLINOS MARFAGONES	29	15	905	427	15	14	6	0	27	44	1.394
C.S. CARTAGENA CASCO	148	16	2.123	831	23	73	12	0	281	164	3.343
C. S. CARTAGENA-ESTE	268	32	3.904	1.900	30	10	35	5	191	300	6.075
C.S. ISAAC PERAL	144	44	1.888	922	2	2	24	6	43	188	2.887
C.S. LOS BARREROS	3	61	744	620	7	8	2	0	21	64	1.402
C.S. LOS DOLORES	165	11	2.044	1.443	33	45	10	3	47	176	3.625
C.S. EL ALGAR- MAR MENOR	89	8	960	478	18	45	121	12	47	97	1.681
C.S. CARTAGENA-OESTE	0	0	154	134	51	57	5	6	8	0	415
C.S. FUENTE ALAMO	88	14	1.417	651	62	33	7	19	64	102	2.253
C.S. LA UNION	28	1	1.342	735	26	21	29	0	43	29	2.196
C.S. MAZARRON	185	53	1.960	1.062	53	65	233	2	67	238	3.442
C.S. POZO ESTRECHO	2	0	1.186	605	0	0	30	0	0	2	1.821
C.S. SAN PEDRO PINATAR	140	67	1.691	1.113	26	36	646	2	156	207	3.670
C.S. SAN ANTON	109	10	1.090	831	33	5	4	6	72	119	2.041
C.S. SAN JAVIER	61	7	1.833	901	16	18	324	6	160	68	3.258
C.S. SANTA LUCIA	35	27	434	597	43	19	4	0	48	62	1.145
C.S. TORRE PACHECO	68	14	1.923	993	22	18	155	2	352	82	3.465
C.S. LA MANGA	25	6	285	267	24	0	244	0	53	31	873
C.S. LOS ALCAZARES	104	3	971	499	15	1	358	23	20	107	1.887
Total Area II	1.691	389	26.854	15.009	499	470	2.249	92	1.700	2.080	46.873

Tabla 3.4.- Coberturas vacunación antigripal y antineumocócica en población de 65 o más años por Zonas de Salud

ZONAS DE SALUD	COBERTURA DE GRIPE Y NEUMOCOCO EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS O MÁS			
	POBLACIÓN (*)	DOSIS GRIPE	DOSIS NEUMOCOCO	COBERTURA GRIPE
C.S. MOLINOS MARFAGONES	1.679	905	29	53,9
C.S. CARTAGENA CASCO	3.654	2.123	148	58,1
C. S. CARTAGENA-ESTE	3.480	3.904	268	112,18
C.S. ISAAC PERAL	3.308	1.888	144	57,07
C.S. LOS BARREROS	1.283	744	3	57,99
C.S. LOS DOLORES	3.798	2.044	165	53,82
C.S. EL ALGAR- MAR MENOR	1.794	960	89	53,51
C.S. CARTAGENA-OESTE	3.553	154	0	4,33
C.S. FUENTE ALAMO	2.023	1.417	88	70,04
C.S. LA UNION	2.094	1.342	28	64,09
C.S. MAZARRON	3.852	1.960	185	50,88
C.S. POZO ESTRECHO	1.405	1.186	2	84,41
C.S. SAN PEDRO PINATAR	3.228	1.691	140	52,39
C.S. SAN ANTON	1.778	1.090	109	61,3
C.S. SAN JAVIER	3.626	1.833	61	50,55
C.S. SANTA LUCIA	1.212	434	35	35,81
C.S. TORRE PACHECO	3.038	1.923	68	63,3
C.S. LA MANGA	934	285	25	30,51
C.S. LOS ALCAZARES	2.002	971	104	48,5
TOTAL ÁREA II	47.741	26.854	1.718	56,25

Tabla 3.5. Cobertura por Zonas de Salud de Gripe/Neumo en la población nacida en 1940 Área II.

<i>COBERTURA DE GRIPE Y NEUMOCOCO EN POBLACIÓN DE 65 AÑOS</i>						
<i>ZONAS DE SALUD</i>	<i>POBLACIÓN (*)</i>	<i>DOSIS NEUMOCOCO</i>	<i>DOSIS GRIPE</i>	<i>COBERTURA NEUM (**)</i>	<i>COBERTURA GRIPE(**)</i>	
C.S. MOLINOS MARFAGONES	18	24	47	133,3	261,1	
C.S. CARTAGENA CASCO	198	53	86	26,8	43,4	
C. S. CARTAGENA-ESTE	179	73	193	40,8	107,8	
C.S. ISAAC PERAL	205	41	103	20	50,2	
C.S. LOS BARREROS	101	3	48	3	47,5	
C.S. LOS DOLORES	178	67	148	37,6	83,1	
C.S. EL ALGAR- MAR MENOR	51	38	51	74,5	100	
C.S. CARTAGENA-OESTE				0	0	
C.S. FUENTE ALAMO	60	14	51	23,3	85	
C.S. LA UNION	96	17	47	17,7	49	
C.S. MAZARRON	127	30	93	23,6	73,2	
C.S. POZO ESTRECHO						
C.S. SAN PEDRO PINATAR	153	41	121	26,8	79,1	
C.S. SAN ANTON	118	33	64	28	54,2	
C.S. SAN JAVIER	100	25	92	25	92	
C.S. SANTA LUCIA	36	7	26	19,4	72,2	
C.S. TORRE PACHECO	134	23	111	17,2	82,8	
C.S. LA MANGA	53	10	25	18,9	47,2	
C.S. LOS ALCAZARES	131	49	70	37,4	53,4	
TOTAL ÁREA II	1.938	548	1376	28,3	71	

*Población: Tarjeta Sanitaria.

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS.

1 MATADEROS.

En el área existen 5 mataderos, de los cuales 3 son mataderos generales y 2 son mataderos de aves. Todos ellos están supervisados, durante toda su jornada laboral, por un inspector veterinario y en dos de ellos desarrollan jornada completa incrementada, varios días a la semana, con jornada de tarde.

Nº de animales sacrificados	Vacuno	Ovino mayor	Ovino menor	Caprino mayor	Caprino menor	Porcino
TOTAL	3.092	164.483	473.832	8.953	6.424	58.610
Decomisos totales	Vacuno	Ovino mayor	Ovino menor	Caprino mayor	Caprino menor	Porcino
TOTAL	65	2.141	480	210	2	142
Nº de aves sacrificadas	Pollos	Gallinas	Pavos			
TOTAL	2.184.573	1.021.907	214.677			
Decomisos totales	Pollos	Gallinas	Pavos			
TOTAL	18.935	11.482	825			

2 INSPECCIONES SANITARIAS.

A. Industrias y establecimientos sujetos a R.G.S.A.

Industrias		
Autorizadas 2006	Bajas	CENSO
80	6	787

Por su importancia cabe destacar la existencia de:

- ⇒ 71 Industrias cárnicas
- ⇒ 84 Industrias de la pesca
- ⇒ 118 Industrias hortofrutícolas
- ⇒ 218 Panaderías-Confiterías
- ⇒ 89 Almacenes polivalentes

Inspecciones realizadas					
Auditorias	Convalidación	Cambio titular	Cambio domicilio	Ampliación actividad	Otras
125	108	7	12	15	65
TOTAL		395			

Otras actuaciones				
SCIRI	Denuncias	Decomisos	Informes sanción	
TOTAL	12	8	15	2

3 ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS PREPARADAS.

Establecimientos de restauración social	Censo	Autorizaciones concedidas en año	Inspecciones totales
Colegios y Guarderías	77	9	119
Hospitales y Residencias	52	7	34
TOTALES	129	16	153

Salones de celebraciones, Restaurantes, Cafeterías, etc.				
Inspecciones	Autorizaciones concedidas	Informes sanción	Denuncias	Toxiinfecciones
825	102	19	51	9

4 ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL CONSUMIDOR FINAL.

	Visitas de inspección	Autorizaciones concedidas	Denuncias atendidas	Informes sanción
Carnicerías/Salchicherías	152	37	-	2
Pescaderías	45	-	-	-
Panaderías/Confiterías	265	-	10	-
Frutas/Verduras.	51	-	-	-
Grandes superficies	17	-	1	-
Supermercados	95	-	-	-
Mercados de abastos	7	-	-	-
TOTAL	633	37	11	2

* Por el momento solamente está reglamentado para minoristas de carne

5 OTRAS ACTUACIONES.

A. Mercadillos semanales y fiestas locales.

Se han visitado con regularidad los puestos de alimentos ubicados en los diferentes mercadillos semanales del Área II habiéndose levantado 83 actas de inspección y concedido 2 autorizaciones sanitarias.

B. Informes a Ayuntamientos.

Se han realizado 165 informes sobre condiciones higiénico-sanitarias de locales, previos a la concesión de licencia de apertura, para los diferentes Ayuntamientos del Área.

C. Zoonosis.

Durante el año 2006 se presentaron 4 denuncias por lesiones de mordedura que en su totalidad fueron atendidas en clínicas veterinarias, no comunicándose a esta Coordinación ningún caso positivo.

D. Inspecciones de plazas de toros.

Durante el año 2006 se han inspeccionado un total de 21 plazas de toros portátiles, instaladas en diferentes localidades del Área, con el fin de comprobar el cumplimiento de las condiciones que deben reunir según el vigente Decreto de espectáculos taurinos.

E. Cursos de manipuladores de alimentos.

	Exámenes realizados	Presentados	Aptos	No aptos	% No aptos
D.G.S.P.	104	2.099	1.755	340	16'20
HOSTECAR	21	784	726	56	7'14

LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA.

El Laboratorio de Salud Pública de Cartagena (LSPC) atiende las solicitudes de análisis de las distintas unidades del Centro de Salud del Área II, para el cumplimiento de sus correspondientes objetivos:

- **INSPECCIÓN DE SALUD PÚBLICA:** desarrollo de los programas de control de alimentos e investigación de brotes de toxiinfecciones alimentarias en locales de uso público.
- **SANIDAD AMBIENTAL:** programa de control de aguas de playa, piscinas de uso público, control de aguas potables (en depósitos y grifo del consumidor), seguimiento y control de aguas termales, lodos y otros productos de uso terapéutico en balnearios y establecimientos de talasoterapia.
- **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** investigación de brotes de toxiinfecciones alimentarias en lo referente a afectados y manipuladores de alimentos.
- **CONSULTA DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS):** seguimiento y control de pacientes de riesgo para el padecimiento de este tipo de patologías.

El LSPC atiende así mismo las peticiones de análisis de otros solicitantes de la Administración Regional, como son:

- **SERVICIO MURCIANO DE SALUD** (Salud Mental, Centro de Atención al Drogodependiente, Dispensario de metadona, Planificación Familiar).
- **LA HUERTECICA** en sus distintos servicios: acogida, seguimiento, centro de día, comunidad terapéutica.
- **TORRE NAZARET.**
- **SOLICITANTES PARTICULARES.**

Las muestras que el laboratorio analiza son:

- Alimentos, superficies, aguas potables, de baño (tanto marinas como de la red) y terapéuticas, lodos ambientales y terapéuticos.
- Muestras clínicas: exudados nasales, faríngeos, cervicales, vaginales y uretrales, heces, orinas y sueros.

Las determinaciones que se efectúan a las distintas muestras dependiendo de las solicitudes de los peticionarios son:

- **AGUAS:** análisis microbiológico y físico-químico.
- **ALIMENTOS:** análisis microbiológico.
- **SUPERFICIES:** análisis microbiológico.

- LODOS: análisis microbiológico.
- EXUDADOS: cultivo, inmunofluorescencias (chlamydia trachomatis y *Treponema pallidum*).
- SUEROS: litios, serología (hepatitis, VIH , sífilis).
- ORINA: drogas de abuso, cultivos, anormales, sedimento, prueba de embarazo.

1 NÚMERO DE MUESTRAS Y DETERMINACIONES.

MUESTRA	REGISTROS	DETERMINACIONES
ALIMENTOS Y SUPERFICIES	69	414
AGUAS DE PISCINA	107	1.177
AGUAS POTABLES (DEPOSITOS Y GRIFO)	105	1.365
AGUAS TERMALES Y SALINAS Y LODOS TERAPEUTICOS	11	88
AGUAS DE PLAYA	879	3.516
EXUDADOS (ITS Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR)	288	2.016
ORINAS (PRUEBAS BIOQUÍMICAS Y EXAMEN MICROSCÓPICO DE SEDIMENTO)	46	414
HECES (INVESTIGACIÓN, PRUEBAS BIOQUÍMICAS Y CONFIRMACIÓN)	75	375
SUEROS	336	819
TOTAL	1.916	10.184

TECNICAS ESPECIALES	REGISTROS	DETERMINACIONES
LITEMIAS	175	175
HEPATITIS	161	644
VIH (DETERMINACIÓN CUALITATIVA ANTICUERPOS)	232	232
VDRL	166	166
IF CHLAMIDIA TRACHOMATIS	157	157
IF TREPONEMA PALLIDUM	166	166
TOTAL	1.374	1.890

ANALISIS DE DROGAS DE ABUSO POR PROCEDENCIAS	
CENTRO	TOTAL TEST
CASA DE ACOGIDA	1.711
CENTRO DE DIA	3.374
COMUNIDAD TERAPEUTICA	1.734
METADONA	1.756
PETICION EXTERNA	66
SALUD MENTAL	4.584
SEGUIMIENTO	676
TORRE NAZARET	3.288
PROGRAMA AMBULATORIO	8
TOTAL	17.197

RESUMEN DE DETERMINACIONES POR TEST				
TEST	POSITIVO	NEGATIVO	INDETERMINADO	TOTAL
ANFETAMINAS	2	1.105	0	1.107
BENZODIAZEPINAS	2	13	1	16
CANNABIS	303	1.194	1	1.498
COCAINA	901	6.962	5	7.868
METADONA	67	472	1	540
OPIACEOS	266	5.895	7	6.168
TOTAL	1.541	15.641	15	17.197

2 ACTIVIDADES FORMATIVAS.

- Durante el año 2006 el personal del Laboratorio ha asistido a los siguientes cursos:
- Implantación de la norma UNE en ISO/IEC 17025 en el laboratorio, requisitos de gestión y técnicos organizado por el Ministerio de Agricultura (M.A.P.A.) – Madrid.
- Fundamentos de cromatografía iónica (marca Metrom) e interpretación de resultados (Cartagena).
- Asistencia a jornada técnica organizada por Calitas (Barcelona).
- Además, se ha colaborado en la formación práctica de dos alumnos del ciclo formativo de grado superior de salud ambiental del Instituto de Formación Profesional “El Bohío” de Cartagena, así como de un alumno de la licenciatura de ciencias y tecnología de los alimentos.

3 IMPLANTACIÓN DE LA CALIDAD.

Obtención de la acreditación por ENAC (Entidad Nacional de Acreditación): El LSPC, tiene la necesidad de acreditarse con arreglo al Norma ISO EN 17025 de 2005, debido a que los análisis que realiza estén acordes con el desarrollo de la Unión Europea. Para ello se realizó la planificación del alcance a solicitar a ENAC, que será pH y parámetros microbiológicos de agua de mar. Para ello analizamos los puntos críticos de medición (metrología) a tener en cuenta, de ahí la adquisición de Data-logger para el control de las temperaturas de incubación y preparación y conservación de los medios de cultivo. Y la adquisición de masa inalterable para la verificación de nuestro sistema de pesada.

Lo que nos lleva a una revisión de nuestras técnicas de laboratorio, para aplicar en la mayoría de ellas normas ISO, Internacionales (ASTM y otras), Unión Europea y España.

Empezando la modificación de las técnicas usadas para la investigación de microorganismos productores de toxi-infecciones alimentarias.

Y la participación en Ejercicios Intercomparativos, organizados por entidades acreditadas por ENAC para tal fin, CALITAX y GSC.

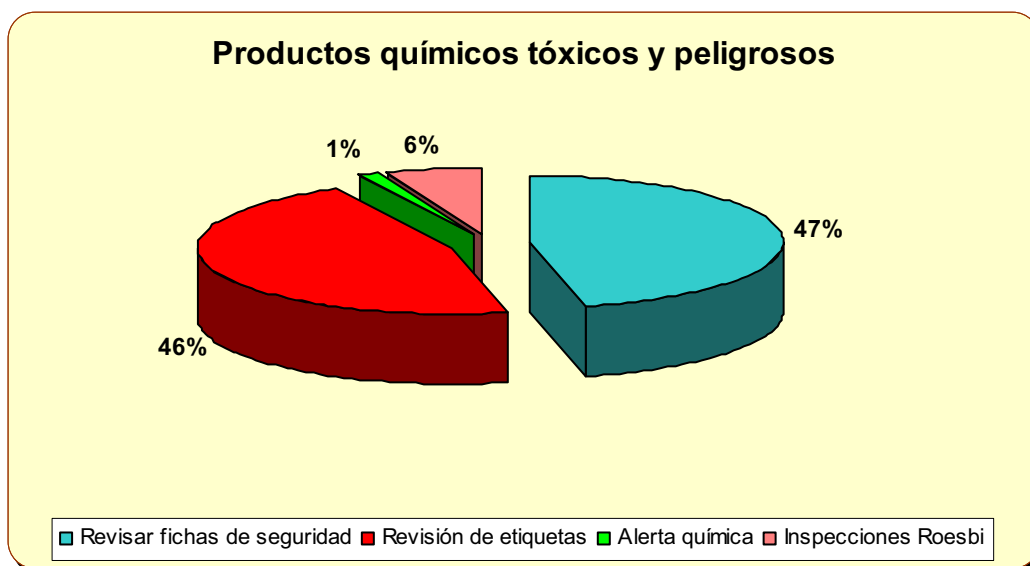
SANIDAD AMBIENTAL.

1 PRODUCTOS QUÍMICOS TÓXICOS Y PELIGROSOS. SUSTANCIAS QUÍMICAS.

Programa de control de fabricas de pinturas, se efectuaron actividades de inspección, recogida de fichas de seguridad y técnicas, control de registros, revisado del etiquetado, asesoramiento. Actividades relacionadas con la alerta química.

Tabla 6.1 PRODUCTOS QUÍMICOS 2005

Revisar fichas de seguridad	75
Revisión de etiquetas	75
Alerta química	2
Inspecciones Roesbi	10



2 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LEGIONELLA PNEUMÓPHILA EN EL ÁREA II.

Inspecciones de instalaciones emisoras de aerosoles que pueden transmitir legionelosis pertenecientes a industrias, edificios, hoteles, hospitales, pensiones, residencias de la tercera edad, centros deportivos y depósitos de agua potable.

Se realiza búsqueda activa de torres de refrigeración, condensadores evaporativos y equipos de enfriamiento evaporativo, se cumplimentan fichas de notificación y se elabora el censo.

Control y vigilancia de hospitales con brotes nosocomiales. Control y vigilancia en hoteles que han realizado tratamientos por hipercloración.

Tabla 6.2 PROGRAMA LEGIONELLA 2006

Inspecciones residencias	41
Inspecciones centros sociosanitarios	15
inspección hoteles	50
Inspección hospitales	7
Inspecciones campamentos de turismo	9
Inspecciones depósitos agua potables	87
Nº Inspecciones en instalaciones con equipos emisores de aerosoles	62
Nº programas mantenimiento revisados	264
Nº instalaciones censadas	109
Nº torres refrigeración	72
Nº condensadores evaporativos	37
Investigación de casos de legionelosis comunitaria	5

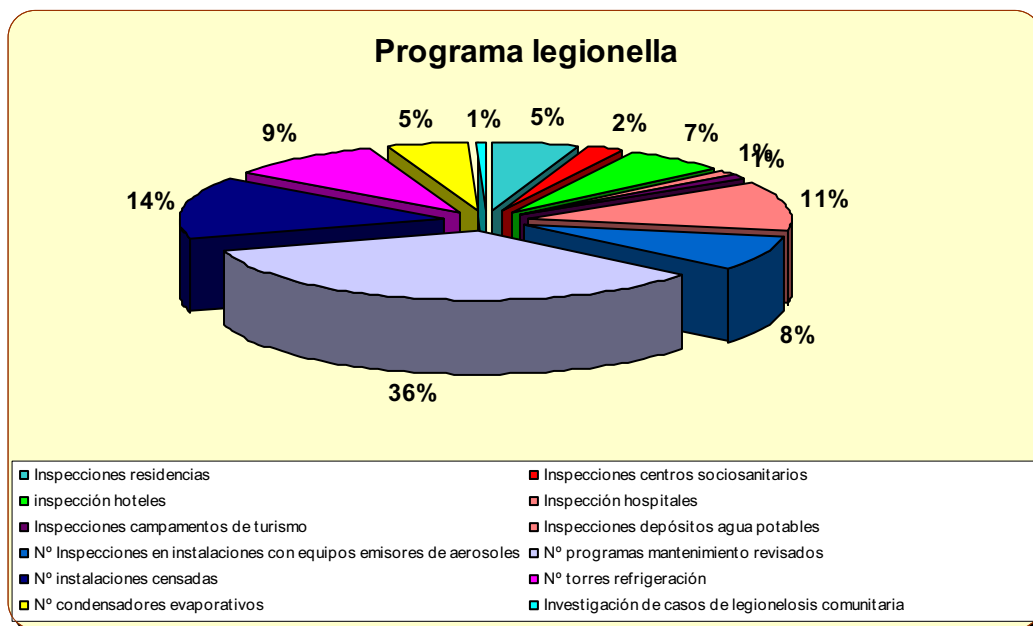
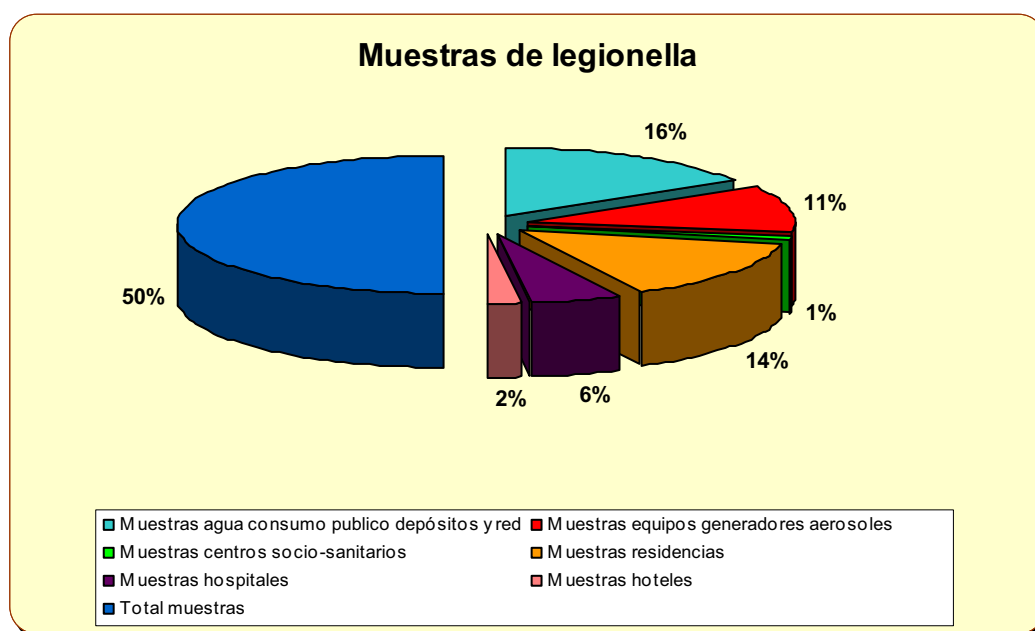


Tabla 6.3 TOMA DE MUESTRAS DE LEGIONELLA 2006

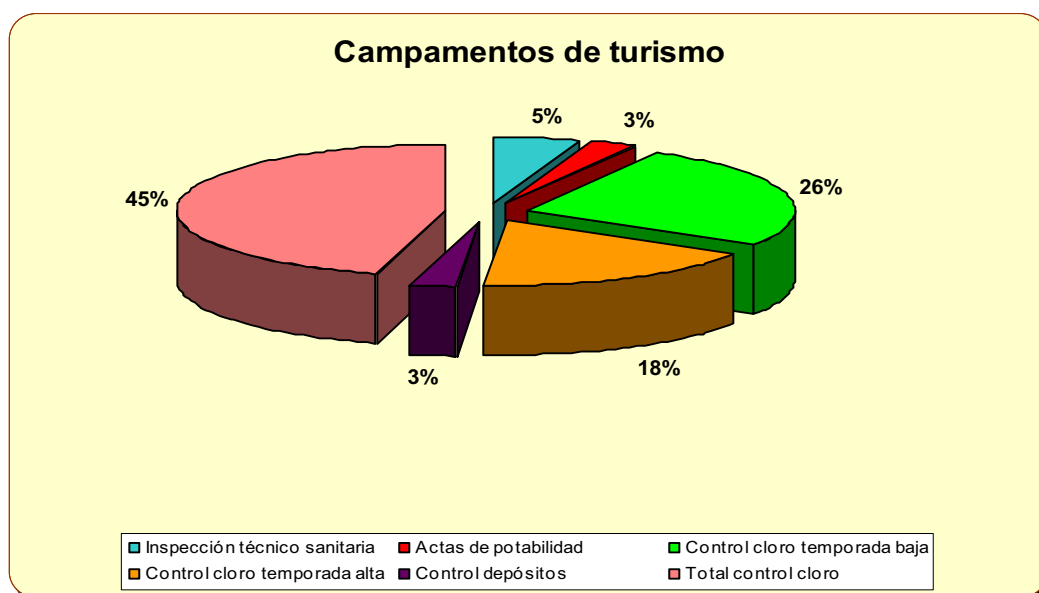
Muestras agua consumo publico depósitos y red	87
Muestras equipos generadores aerosoles	58
Muestras centros socio-sanitarios	4
Muestras residencias	77
Muestras hospitales	30
Muestras hoteles	10
total muestras	266



3 PROGRAMA CAMPAMENTOS DE TURISMO.

Inspección establecimientos, control de cloración, emisión de informes, autorizaciones aguas de pozo, control de los mismos, actas de potabilidad, control del mantenimiento de las instalaciones.

Tabla 6.4 CAMPAMENTOS DE TURISMO-2006	
Inspección técnico sanitaria	17
Actas de potabilidad	9
Control cloro temporada baja	82
Control cloro temporada alta	56
Control depósitos	9
Total control cloro	147



4 SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS AGUAS DE CONSUMO PÚBLICO.

Desarrollo del programa, control de cloración, recepción y control de datos gestoras, programaciones por municipios. Actuaciones diversas. Inspecciones de depósitos. Se realizan informes sanitarios de proyectos de nueva creación o de ampliación. Con frecuencia bimensual se controla el nivel de flúor en la red de distribución.

Tabla 6.5 PROGRAMA DE CONTROL DE CLORACIÓN DE AGUAS POTABLES-2005	
PUNTOS DE CONTROL DE CLORACIÓN	663
Cartagena	382
Fuente Álamo	48
La Manga-Cartagena	15
La Manga-San Javier	30
Los Alcázares	23
La Unión	27
Mazarrón	50
San Javier	23
San Pedro del Pinatar	25
Torre Pacheco	40

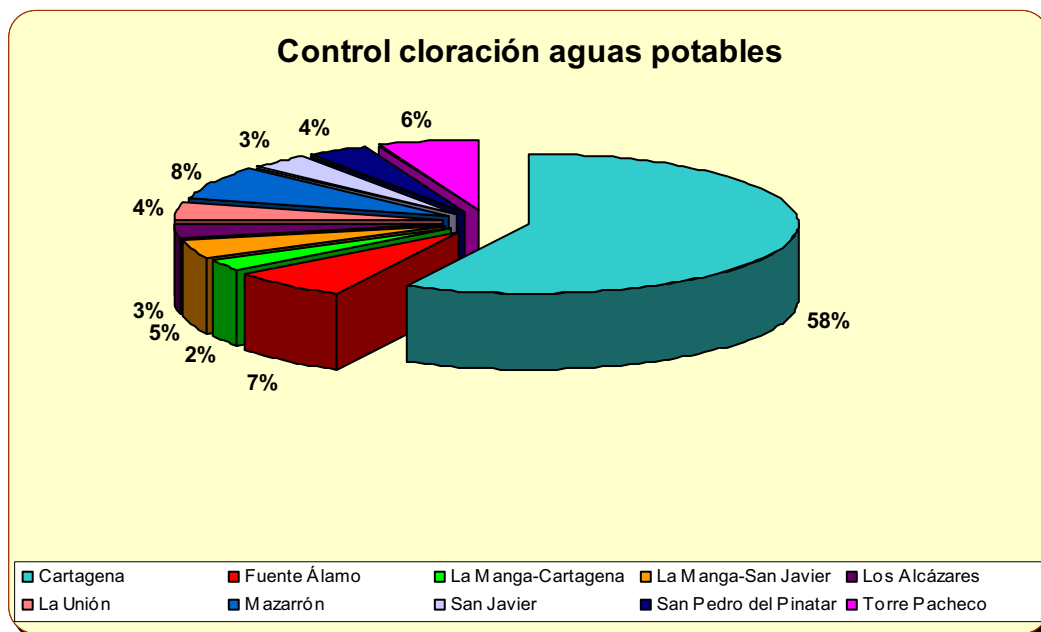


Tabla 6.6 CONTROL DE FLUOR ÁREA II-2006

Cartagena	18
Fuente Álamo	2
Los Alcázares	2
La Unión	2
Mazarrón	2
San Javier	2
San Pedro del Pinatar	2
Torre Pacheco	2
TOTAL DE MUESTRAS	32

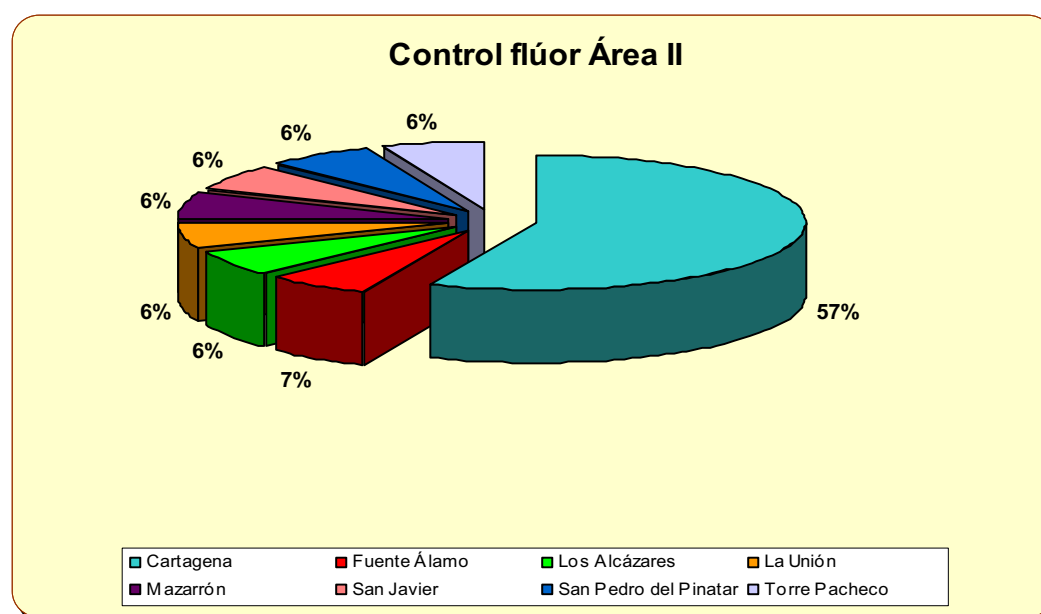


Tabla 6.7 CONTROL DE DEPÓSITOS AREA II-2005

Inspecciones	87
Toma de muestras	341
Informes proyectos	42
Varios	10

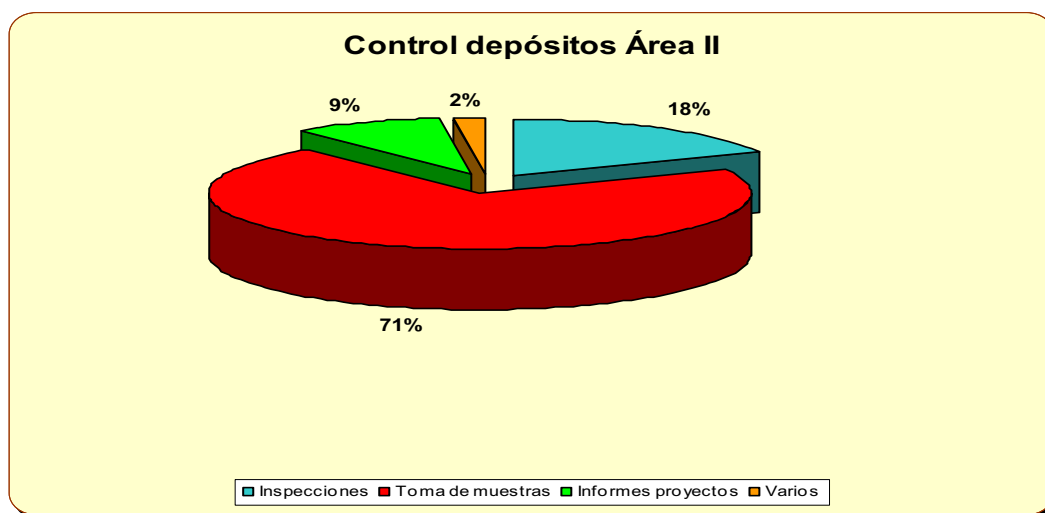


Tabla 6.8 INSPECCIÓN DE DEPÓSITOS ÁREA II-2006

Cartagena	23
Fuente Álamo	14
La Unión	5
San Pedro del Pinatar	14
Mazarrón	18
San Javier	4
San Pedro del Pinatar	7
Los Alcázares	2
TOTAL DEPÓSITOS INSPECCIONADOS	87

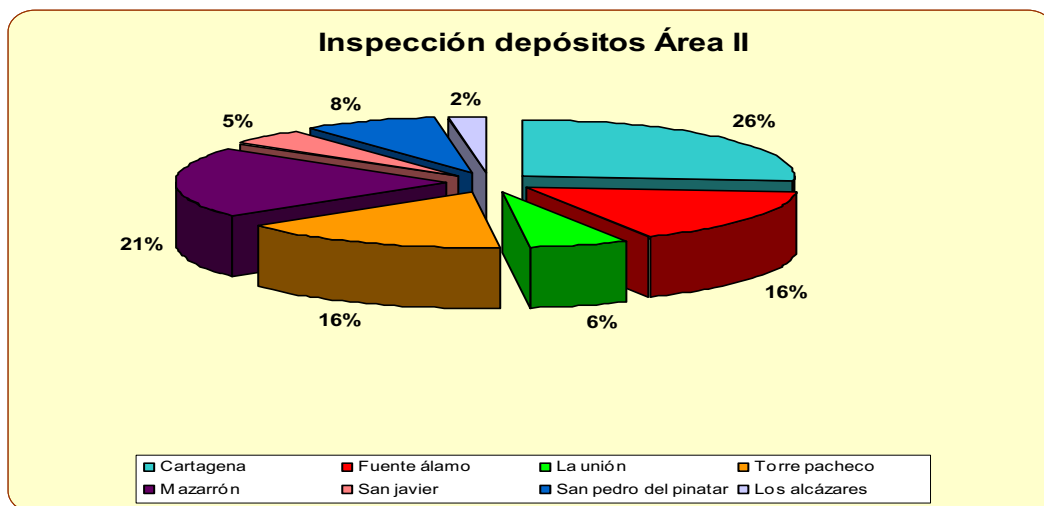


Tabla 6.9 ANALÍTICAS REVISADAS GESTORAS REMITIDAS AL ÁREA II-2006	
Legionella	508
A. Completo	41
A. Control	297
A. Extraordinarios	169
A. Ctrol grifo consumidor	19
A. Organolépticos	283
TOTAL	1.317

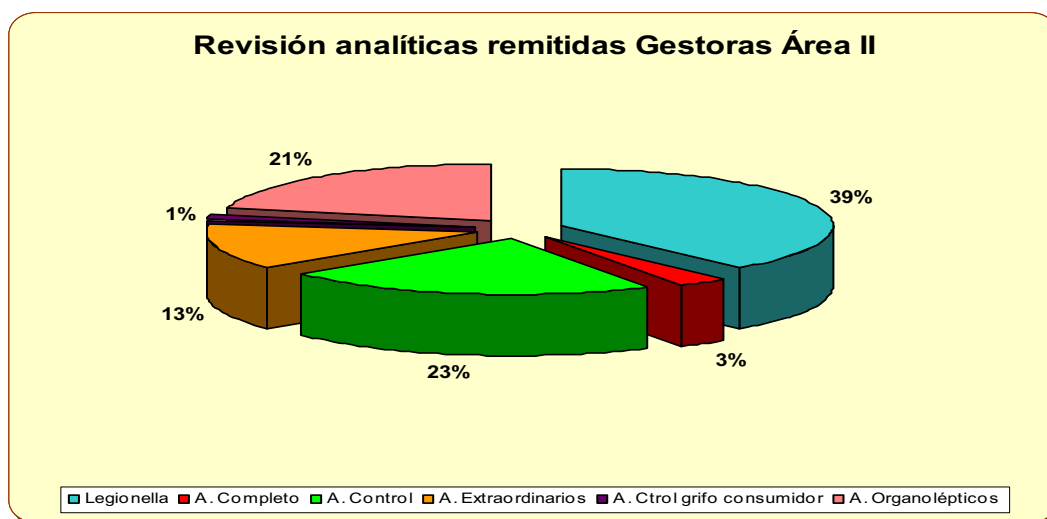


Tabla 6.10 ANALISIS CONTROL CL-pH, POR POBLACIONES, REVISADAS REMITIDAS POR LAS GESTORAS AL ÁREA II-2006	
Cartagena	31.755
San Javier	792
Mazarrón	4.123
La Manga-San Javier	424
La Unión	270
TOTAL	37.364

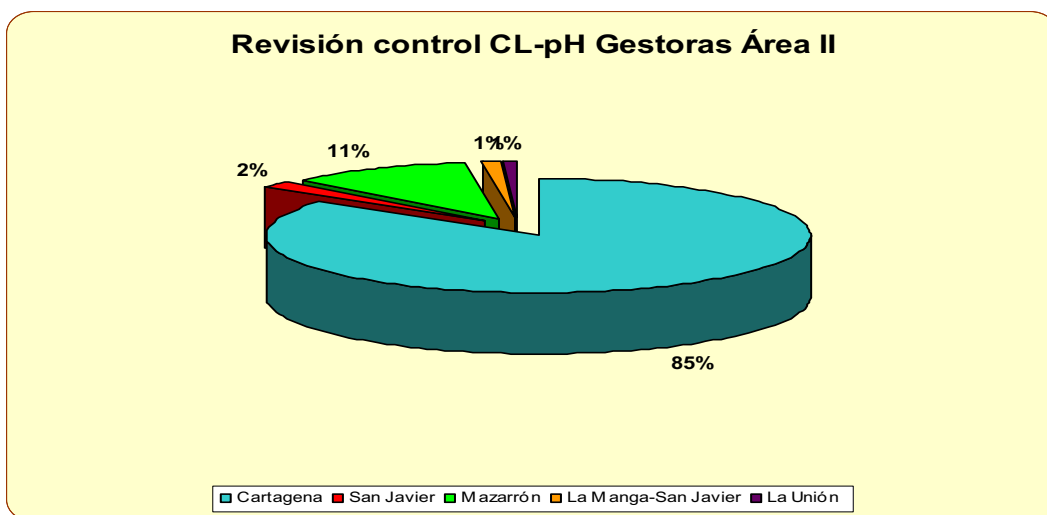
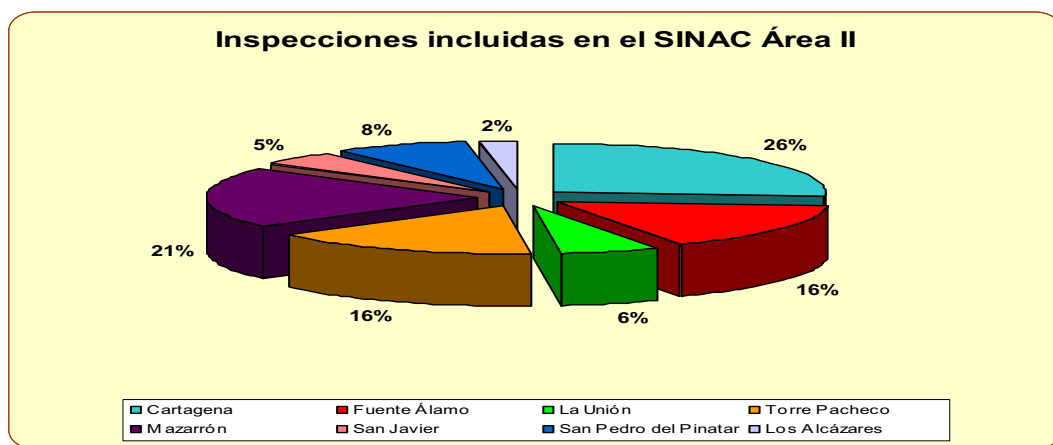


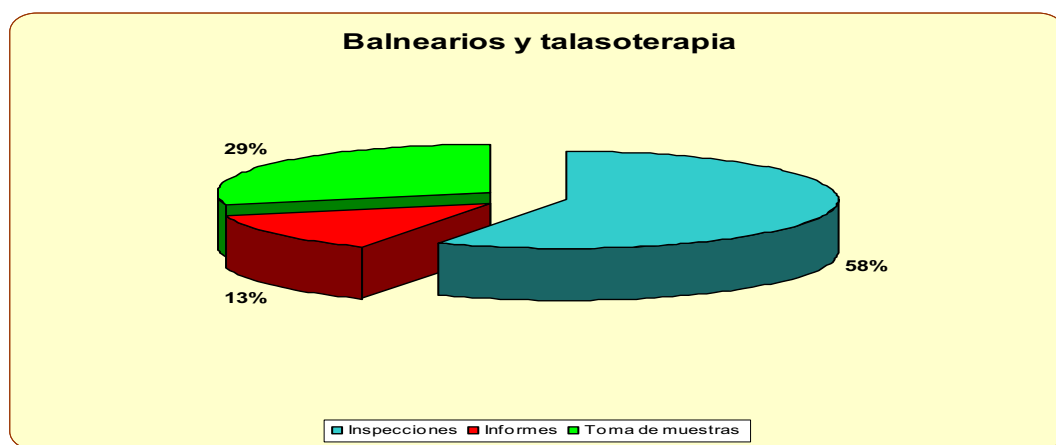
Tabla 6.11. INSPECCIONES INCLUIDAS EN EL SINAC ÁREA II-2006	
Cartagena	23
Fuente Álamo	14
La Unión	5
Torre Pacheco	14
Mazarrón	18
San Javier	4
San Pedro del Pinatar	7
Los Alcázares	2
TOTAL DE INSPECCIONES	87



5 PROGRAMA DE CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS DE TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS.

Inspecciones, tomas de muestras, emisión de informes. En el caso de las tomas de muestras, está referenciada el total que se han realizado tanto de lodos como de agua de los establecimientos inspeccionados.

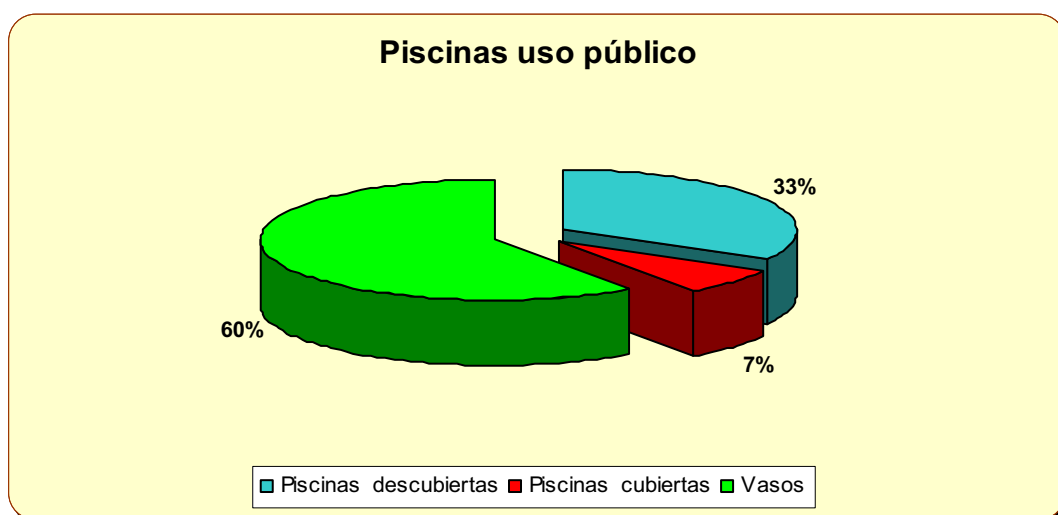
Tabla 6.12 CENTROS DE LODOTERAPIA, TALASOTERAPIA Y BALNEARIOS 2006	
Inspecciones	22
Informes	5
Toma de muestras	11



6 PROGRAMA DE VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIA PISCINAS DE USO PÚBLICO.

Inspecciones, controles rutinarios, muestreos, informes sanitarios, permisos aguas pozo, proyectos de nueva construcción o reforma. Dentro de los controles rutinarios se tiene que tener en cuenta que se realizan en cada vaso de cada instalación que se visita análisis in situ de cloro libre residual y total, pH y en las instalaciones cubiertas también la temperatura.

Piscinas descubiertas	64
Piscinas cubiertas	14
Vasos	116



Inspecciones reapertura	90
Inspecciones nueva apertura	7
Informes apertura	97
Estudios y proyectos	4

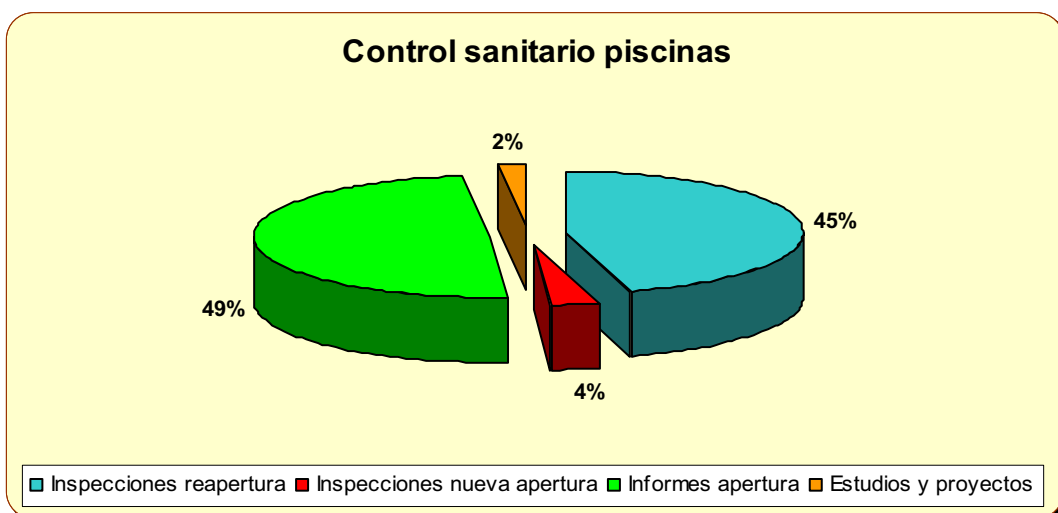
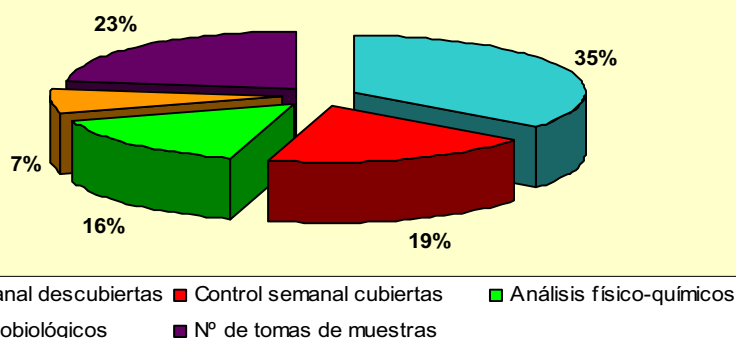


Tabla 6.15 PISCINAS DE USO PÚBLICO 2006

Control semanal descubiertas	455
Control semanal cubiertas	242
Análisis físico-químicos	202
Análisis microbiológicos	89
Nº de tomas de muestras	291
TOTAL CONTROLES	988

Controles analíticos piscinas



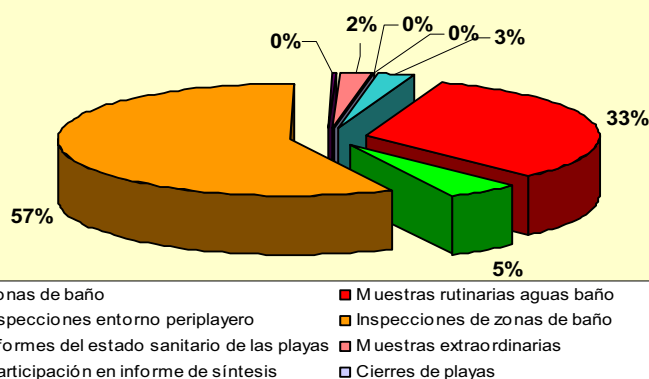
7 PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL AGUAS Y ZONAS DE BAÑO.

Inspecciones, muestreos, determinaciones. Actuaciones extraordinarias por causas de vertidos, accidentes o denuncias.

Tabla 6.16 PROGRAMA DE VIGILANCIA DE AGUAS DE BAÑO 2006

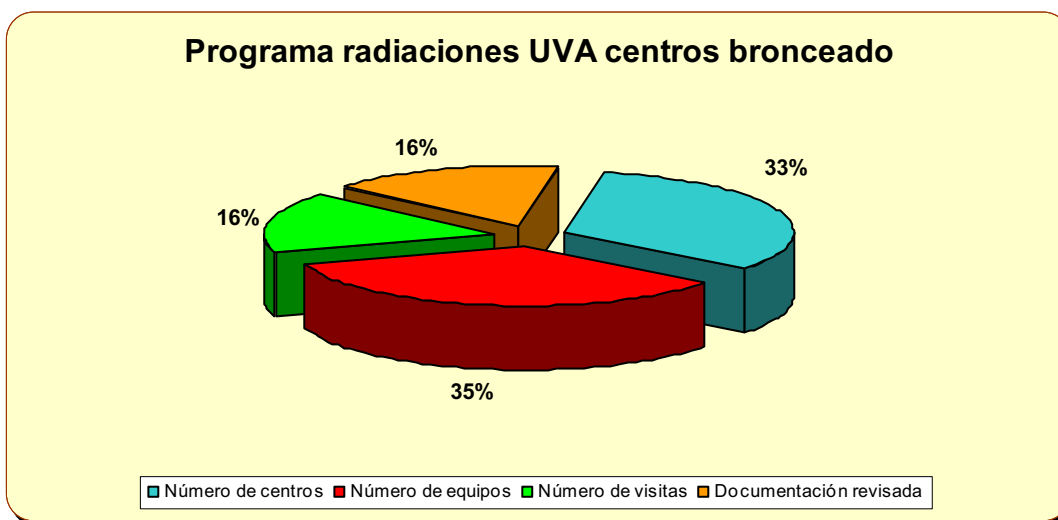
Zonas de baño	64
Muestras rutinarias aguas baño	827
Inspecciones entorno periplayero	128
Inspecciones de zonas de baño	1.460
Informes del estado sanitario de las playas	11
Muestras extraordinarias	52
Participación en informe de síntesis	1
Cierres de playas	1

Vigilancia sanitaria aguas baño



8 PROGRAMA DE INSPECCIÓN DE CENTROS DE BRONCEADO (RAYOS UVA).

Tabla 6.17 RADIACIONES UVAS-CENTROS DE BRONCEADO 2006	
Número de centros	20
Número de equipos	21
Número de visitas	10
Documentación revisada	10



9 EMISIÓN DE INFORMES SANITARIOS PARA REUTILIZACIÓN DE AGUAS RESIDUALES TRATADAS.

Tabla 6. 18 EMISIÓN DE INFORMES SANITARIOS REUTILIZACIÓN AGUAS RESIDUALES-2006	
Número de informes emitidos	14
Informes favorables	11
Informes desfavorables	9
Informes favorables condicionados	0



10 ACTIVIDADES VARIAS.

Tabla 6.19 ACTIVIDADES VARIAS 2006	
Intervención en otros problemas de salud pública	18
Inspecciones actividades agropecuarias	23
Participación en comisiones, ponencias diversas instituciones	9
Asistencia a cursos de formación continuada	14
Asistencia a congresos y jornadas nacionales	3
Intervenciones por denuncias varias	20
TOTAL ACTIVIDADES	87

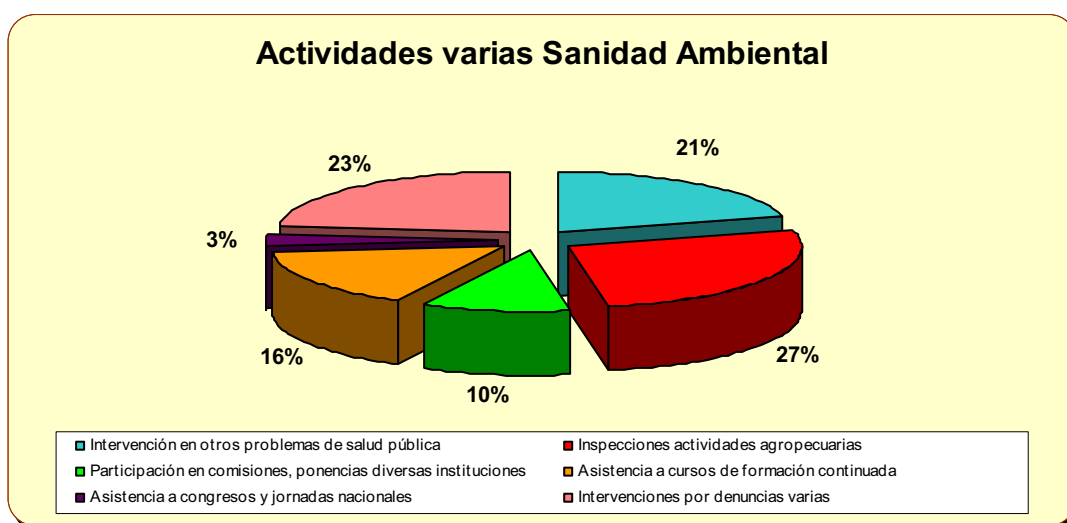
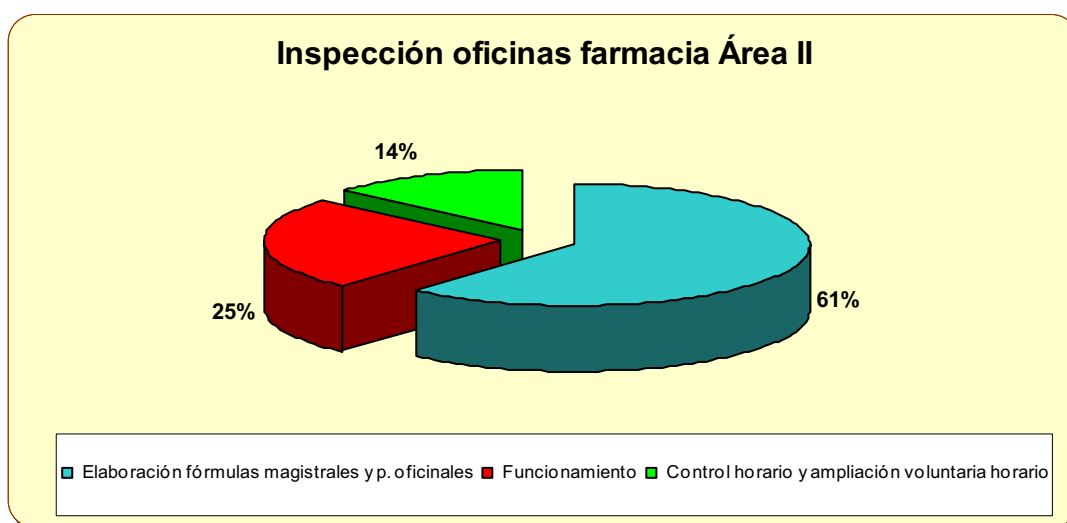


Tabla 6. 20 INSPECCIÓN EN OFICINAS DE FARMACIA ÁREA II 2006	
Elaboración fórmulas magistrales y p. oficinales	105
Funcionamiento	42
Control horario y ampliación voluntaria horario	23

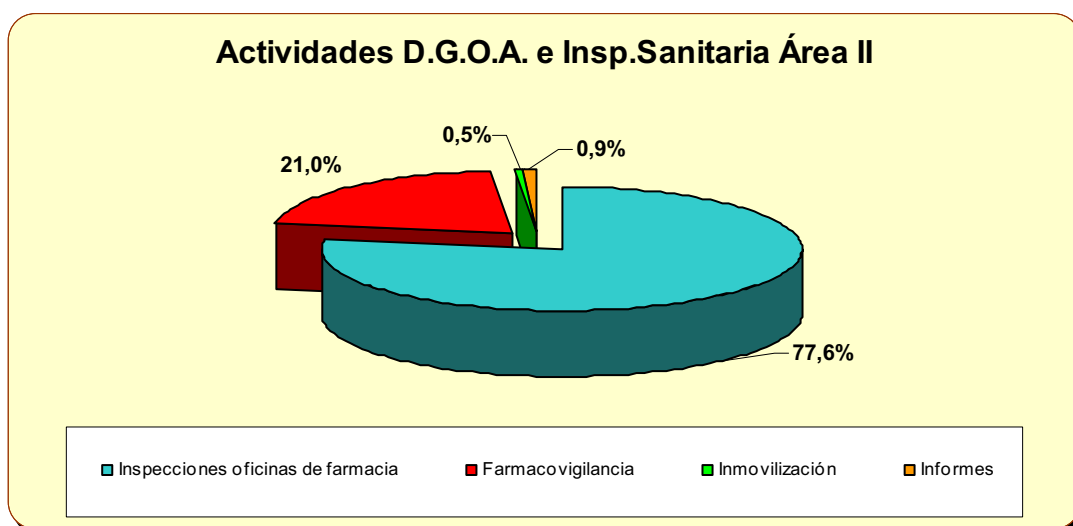


11 ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA D.G. ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA EN EL ÁREA II.

Los farmacéuticos de Salud Pública del Área II entre sus funciones tienen competencia en el uso racional del medicamento, lo que incluye Farmacovigilancia; aperturas y ceses de oficinas de Farmacia en colaboración con los inspectores de la D.G. de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria; denuncias; Inspección de Oficinas de Farmacia, etc.

Tabla 6. 21 ACTIVIDADES D.G.O.A. E INSP.SANITARIA ÁREA II 2006

Inspecciones oficinas de farmacia	170
Farmacovigilancia	46
Inmovilización	1
Informes	2



12 ACTIVIDADES REALIZADAS EN ESTABLECIMIENTOS DE PIERCING Y TATUAJES.

Adecuación al Decreto 17/2003 de 14 de Marzo, sobre condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y piercing de la región de Murcia, tipos de actividades, inspecciones realizadas, solicitudes de autorizaciones sanitarias, ceses de actividad, garantía de origen de piercing y tatuajes.

Tabla 6. 22 TIPOS DE ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES

Estudios de tatuaje y piercing	14
Centros de estética (micropigmentación)	12
Total establecimientos censados	23

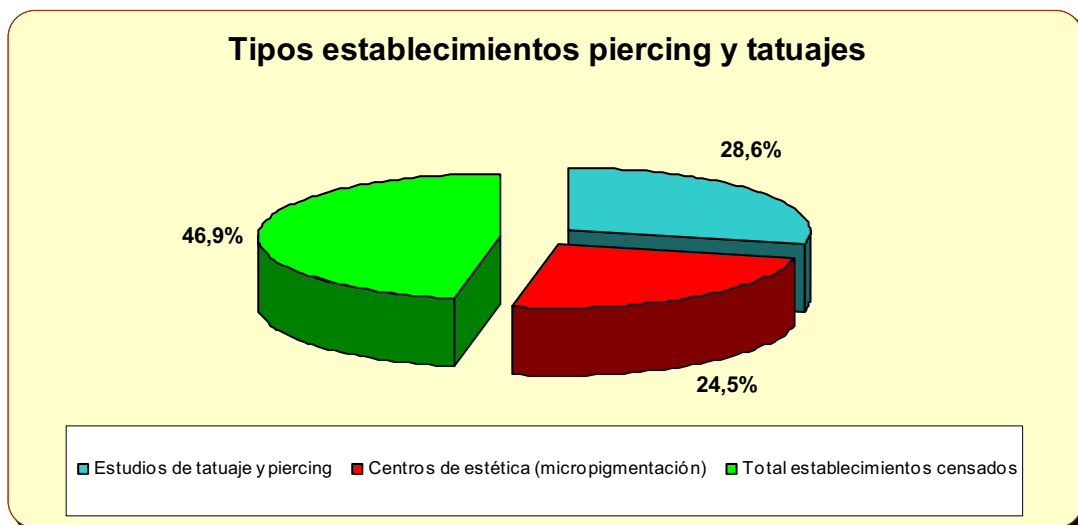
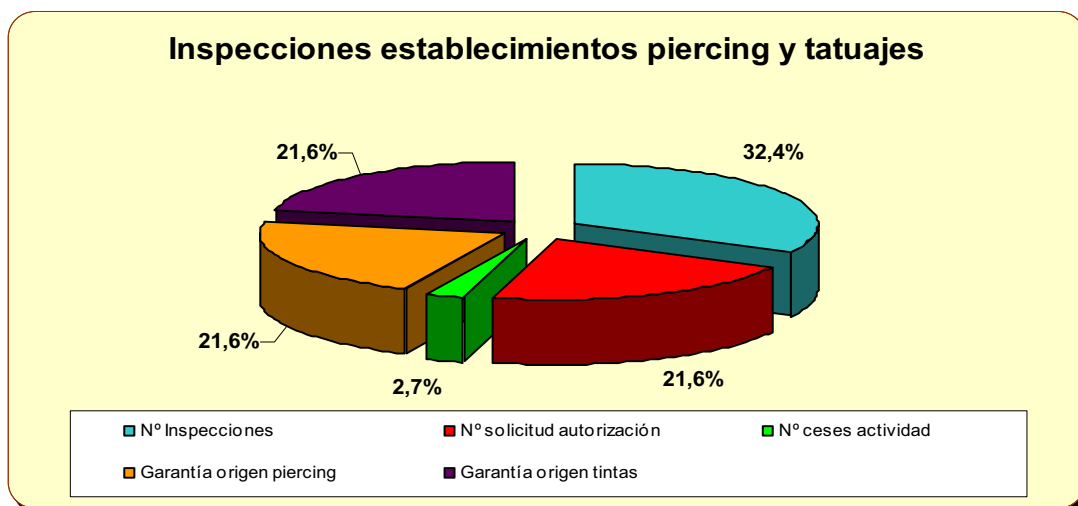


Tabla 6.23. INSPECCIONES ESTABLECIMIENTOS PIERCING Y TATUAJES 2005

Nº Inspecciones	12
Nº solicitud autorización	8
Nº ceses actividad	1
Garantía origen piercing	8
Garantía origen tintas	8



13 ACTIVIDADES REALIZADAS PARA ADECUACIÓN A LEGISLACIÓN DEL TABACO.

Para adecuación a la Ley 28/2005, de 26 diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro y la publicidad del tabaco, inspectores del Área de Salud II han realizado inspecciones para comprobación de su correcto cumplimiento. Para ello se realizaron inspecciones rutinarias en establecimientos que le compete dicha legislación, así como inspecciones extraordinarias (nocturnas) y se atendieron las denuncias recibidas en la Consejería de Sanidad de diversas fuentes.

Tabla 6. 24. INSPECCIONES ADECUACIÓN TABACO 2006	
Nº inspecciones rutinarias	451
Nº inspecciones nocturnas	109
Denuncias	21
TOTAL INSPECCIONES REALIZADAS	581

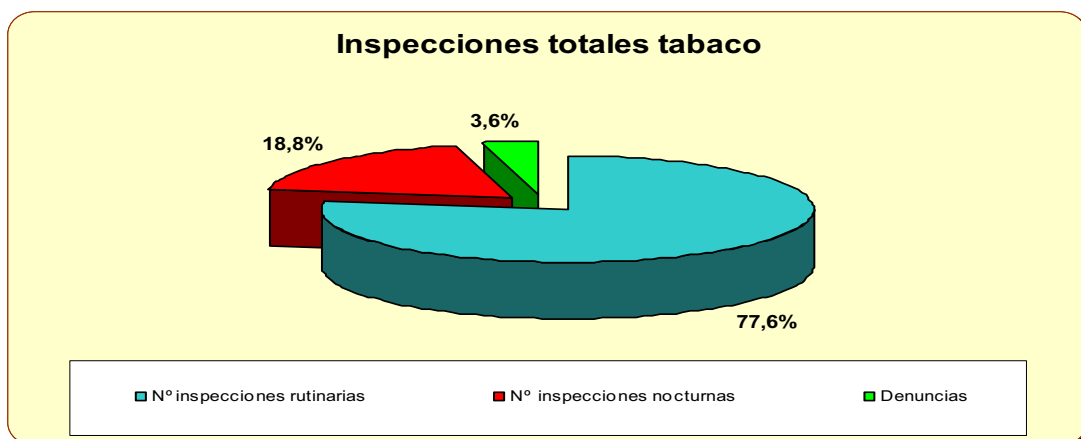
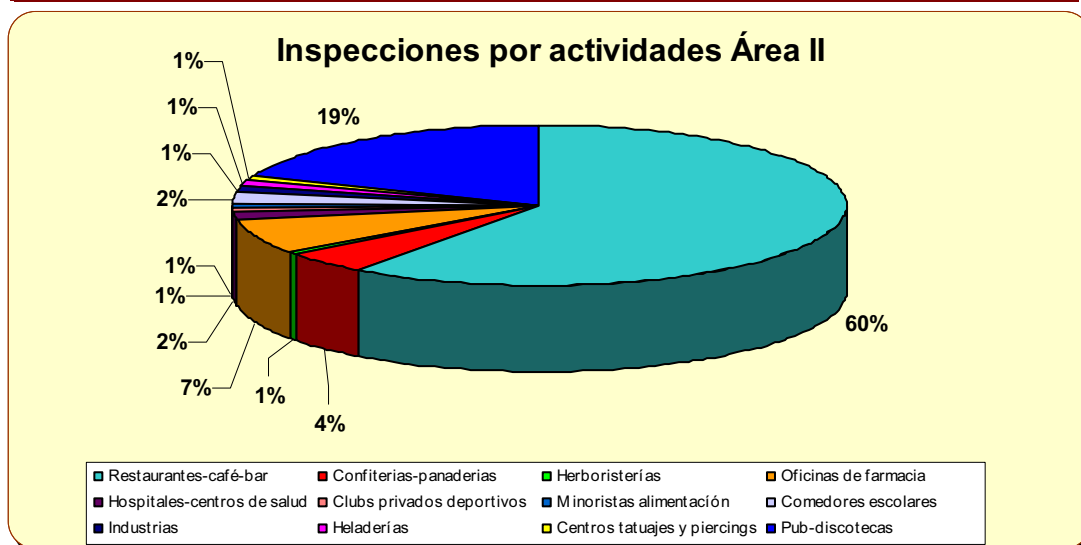


Tabla 6.25. INSPECCIONES POR ACTIVIDADES EN RELACIÓN AL TABACO 2006	
Restaurantes-café-bar	349
Confiterías-panaderías	25
Herboristerías	4
Oficinas de farmacia	42
Hospitales-centros de salud	10
Clubs privados deportivos	3
Minoristas alimentación	5
Comedores escolares	14
Industrias	6
Heladerías	6
Centros tatuajes y piercings	8
Pub-discootecas	109
TOTAL	581

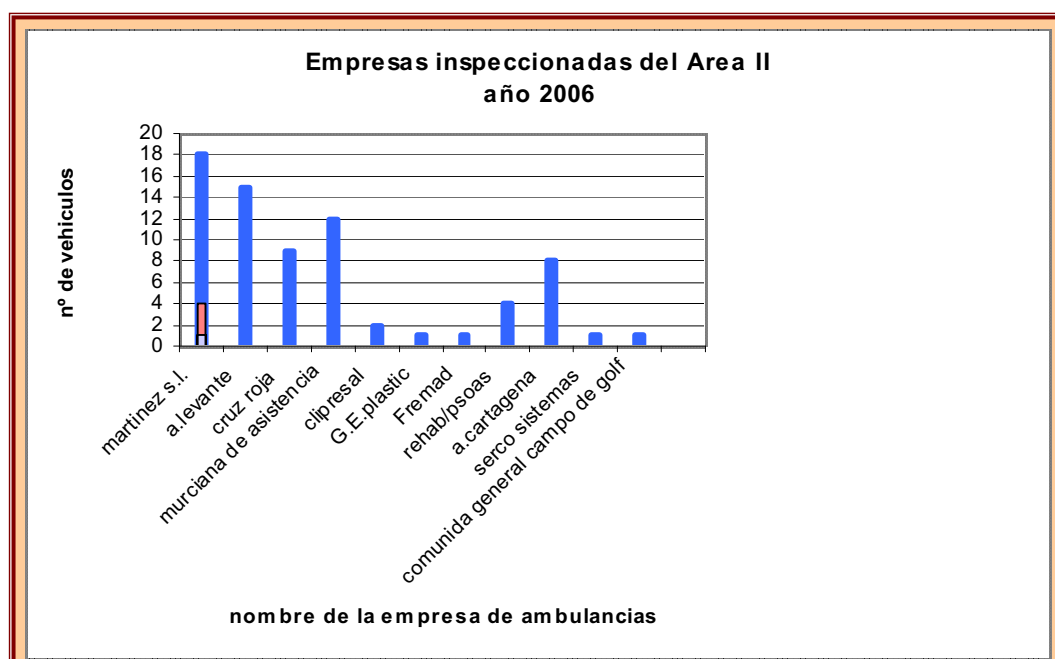
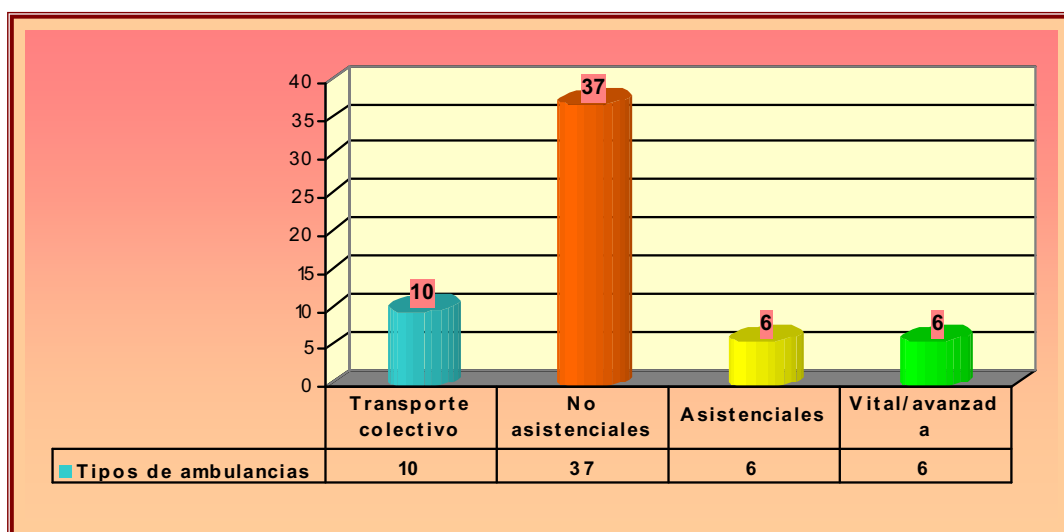


14 ACTIVIDADES REALIZADAS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN E INSPECCIÓN SANITARIA.

1 Gestión del programa informático CAMILLA.

Para el otorgamiento de la Certificación-Técnico Sanitaria, de todos los vehículos sanitarios ubicados en el Área II de salud tras su inspección y protocolo.

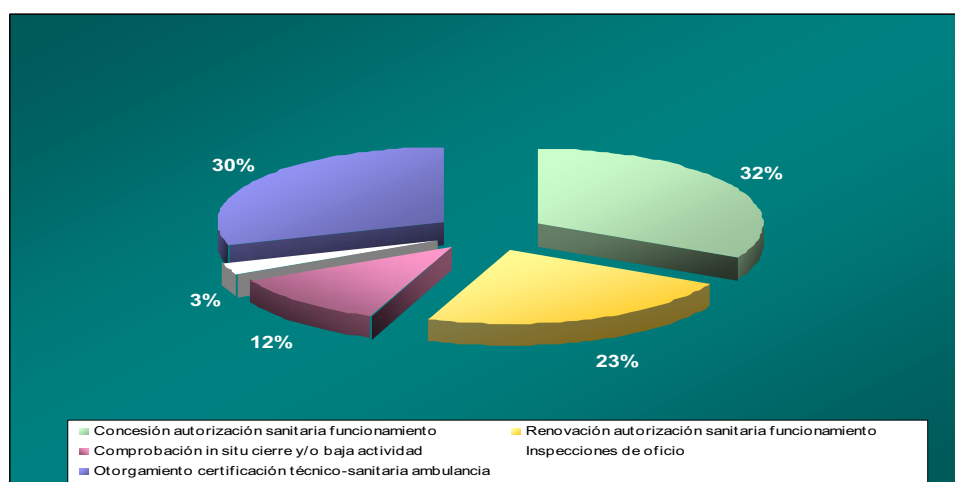
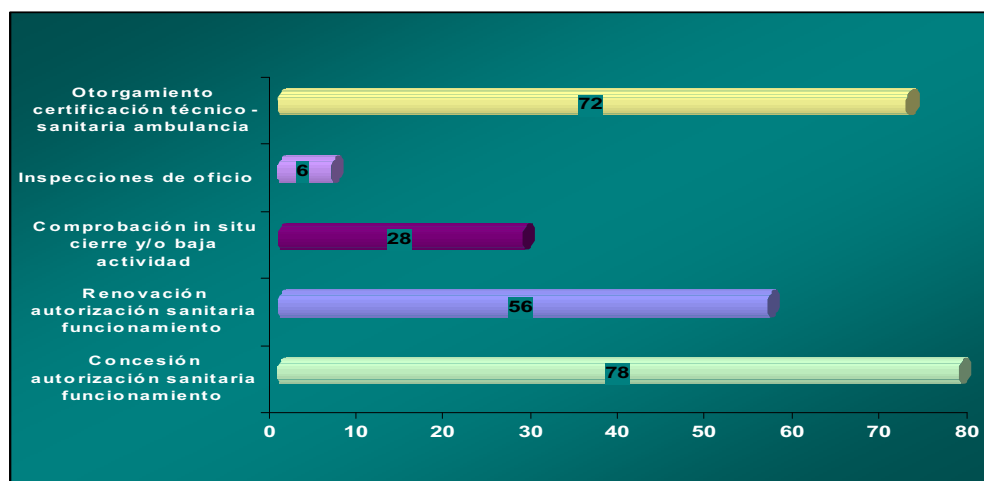
RESTRICCIONES: RD 619/1998 de 17 Abril.



2 Inspección a Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, ubicados en el Área II de Salud Pública.

RESTRICCIONES: RD1277/2003 de 10 de Octubre y Decreto Regional 73/2004 de 2 de Julio.

CENTROS INSPECCIONADOS, CUMPLIMENTANDO PROTOCOLO DE INSPECCIÓN Y LEVANTAMIENTO DE ACTA	
Concesión autorización sanitaria funcionamiento	78
Renovación autorización sanitaria funcionamiento	56
Comprobación in situ cierre y/o baja actividad	28
Inspecciones de oficio	6
Otorgamiento certificación técnico-sanitaria ambulancia	72
TOTAL	256



3 Labor de asesoramiento.

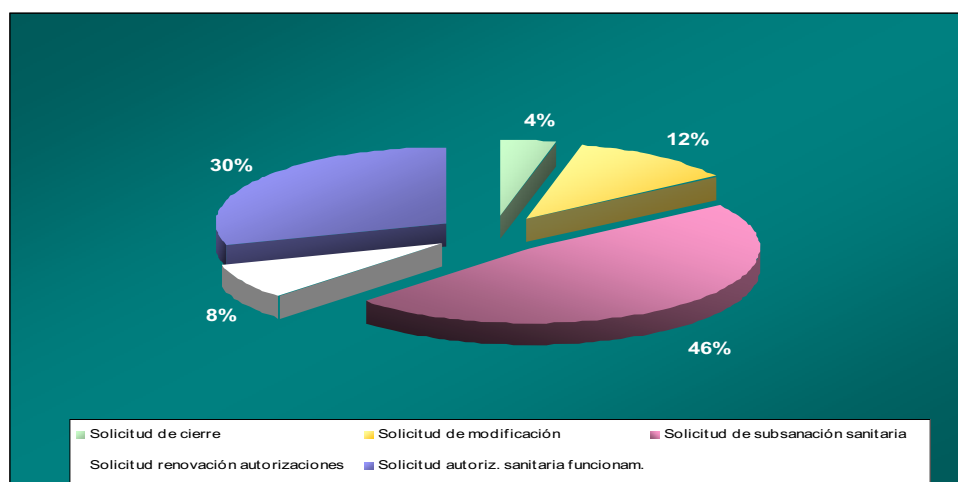
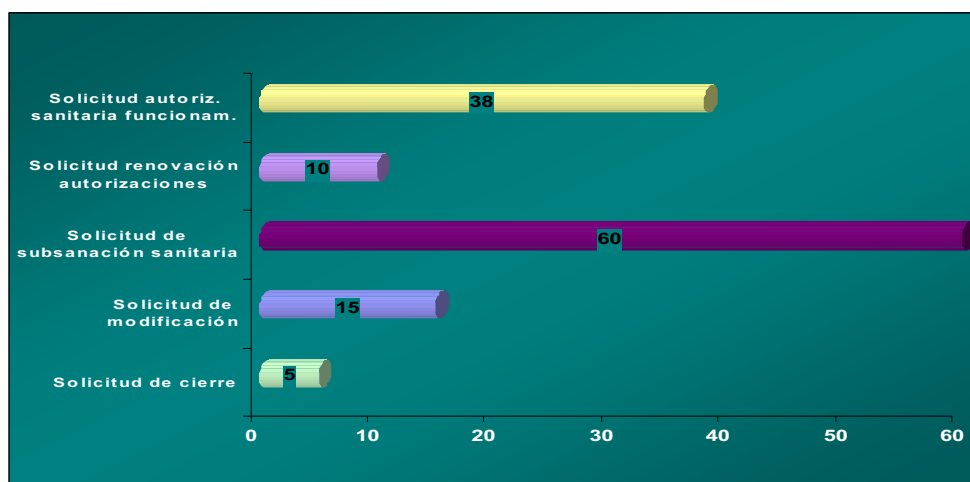
Realizado de modo individualizado y entrega de los modelos de solicitud, a los titulares de establecimientos, centros y servicios sanitarios ubicados en el Área II de Salud Pública, de los tramites necesarios, para la obtención de la autorización de funcionamiento,

renovación cierre y modificación por cambio de titularidad, estructura del centro u oferta asistencial.

Recogida de solicitud más datos documentales, con valoración de ellos y registro de entrada en el Área II.

RESTRICCIONES: RD1277/2003 de 10 de Octubre y Decreto Regional 73/2004 de 2 de Julio.

RECOGIDA DE SOLICITUD MÁS DATOS DOCUMENTALES, CON VALORACIÓN DE ELLOS Y REGISTRO DE ENTRADA EN EL ÁREA II.	
Solicitud de cierre	5 Registradas
Solicitud de modificación	15 Registradas
Solicitud de subsanación sanitaria	60 Registradas
Solicitud renovación autorizaciones	10 Registradas
Solicitud autoriz. sanitaria funcionam.	38 Registradas
TOTAL	128 Registradas



Servicio de Salud Pública de Lorca.

Funciones.

Se encarga este Centro de la ejecución de los Programas de Salud de la Dirección General de Salud Pública en el ámbito territorial del Área de Salud III que comprende a los Municipios de Lorca, Totana, Aledo, Águilas y Puerto Lumbreras, así como de otras actividades en colaboración con diversas entidades (Ayuntamientos, Centros Educativos, Centros de Salud, Gerencia de Atención Primaria, Hospital Rafael Méndez,..etc.).

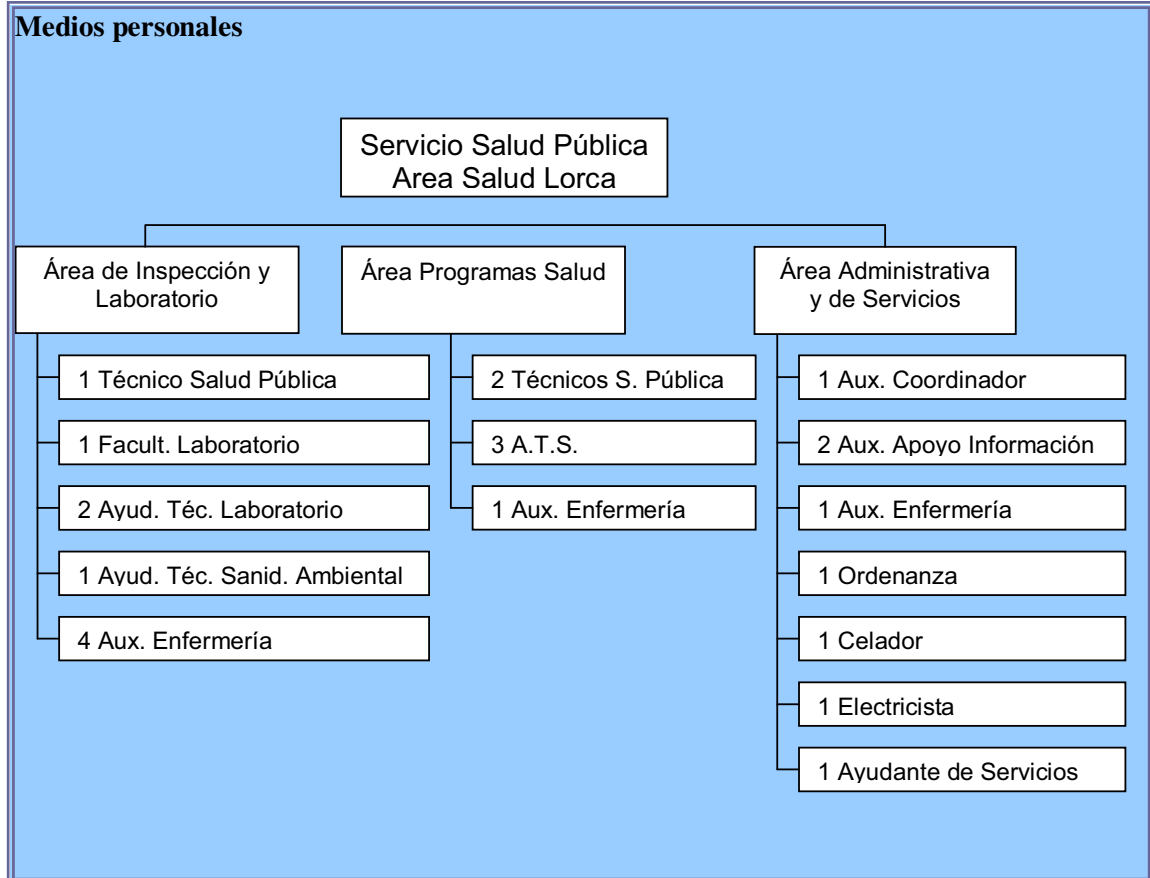
Objetivos

1º.- Organización, coordinación, ejecución y control de las actividades de vigilancia e inspección sanitaria en el Área de Lorca.

2º.- Control Sanitario del Medio Ambiente en el que se desarrolla la vida humana en el Área de Lorca, sin perjuicio de las competencias de la Consejería de Medio Ambiente.

3º.- Desarrollo de los Programas dirigidos a mejorar el nivel de Salud de la población.

4º.- Vigilancia epidemiológica en el Área de Salud III.





Actividades formativas.

<i>Curso</i>	<i>Entidad organizadora</i>	<i>Asistentes</i>
Vacunas y la sociedad en el siglo XXI	CECOVAC y Esteve	4
Gestión del tiempo	Escuela de Administración Pública	2
I Jornada Unidad de Mama	Hospital Reina Sofía	1
Operador Ambiental Básico	Escuela de Administración Pública	1
Sistemas de Información Geográfica Arcgi	Escuela de Administración Pública	1
Prueba de Aptitud de Introducción a la Ofimática Windows	Escuela de Administración Pública	2
Prueba de Aptitud de Integrado de: Intranet, Navegador Web y Correo Electrónico	Escuela de Administración Pública	1
I Jornadas sobre Prevención y Control de Legionelosis	Sociedad Española de Sanidad Ambiental	1
II Jornadas Técnicas sobre Regeneración y Reutilización de Aguas Residuales. Problemas de Salinidad	ESAMUR (Entidad de Saneamiento y Depuración de la Región de Murcia)	1
Cromatografía Iónica		1
Ingles Avanzado	Facultad de Educación (UMU)	1
Productos Químicos y Seguridad Alimentaria	Escuela de Administración Pública	5
Función Inspector en el Sector Alimentario	Escuela de Administración Pública	2
Prevención del estrés	Escuela de Administración Pública	2

Resultados.

PROGRAMAS DE SALUD

I Programa de vacunaciones

Reparto de vacunas a los puestos de vacunación, evaluación de la gestión y de la cobertura vacunal del Área de Salud de Lorca.

1. Vacunación Antigripal. Temporada 2005-2006

<i>Vacunación Antigripal. Área de Salud de Lorca Temporada 2005-2006</i>				
<i>CENTRO DE SALUD</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS > 65 AÑOS</i>	<i>COBERTURA VACUNAL EN > 65 AÑOS</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS OTROS GRUPOS DE RIESGO</i>
C.S. AGUILAS NORTE	2.722	1.564	57,42	1.158
C.S. AGUILAS SUR	2.260	1.273	55,98	987
C.S. LORCA CENTRO	4.250	2.919	56,43	1.331
C.S. LORCA SAN DIEGO	3.645	2.055	59,22	1.590
C.S. LORCA SUR	2.811	1.682	55,11	1.129
C.S. LORCA LA PACA	806	568	62,76	238
C.S. PUERTO LUMBRERAS	2.857	1.615	56,27	1.242
C.S. TOTANA	4.348	2.818	66,31	1.530
TOTAL AREA DE	23.699	14.494	58,64	9.205

2. Vacunación Antineumocócica en población de 65 o más años .

<i>CENTRO DE SALUD</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS > 65 AÑOS</i>	<i>Nº TOTAL DE VACUNADOS OTROS GRUPOS DE RIESGO</i>
C.S. AGUILAS NORTE	98	93	5
C.S. AGUILAS SUR	102	93	9
C.S. LORCA CENTRO	314	269	45
C.S. LORCA SAN DIEGO	287	259	28
C.S. LORCA-SUR	125	102	23
C.S. LA PACA	0	0	0
C.S. PUERTO LUMBRERAS	62	56	6
C.S. TOTANA	297	270	27
TOTAL AREA DE LORCA	1.285	1.142	143

3. Programa de Vacunaciones Sistemáticas:

<i>COBERTURA VACUNAL DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2004 INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMATICAS</i>					
<i>MUNICIPIO</i>	<i>NIÑOS</i>	<i>15 meses</i>		<i>18 meses</i>	
		<i>DOSIS</i>	<i>%</i>	<i>DOSIS</i>	<i>%</i>
AGUILAS	386	402	104,15	381	98,7
ALEDO	11	8	72,73	8	72,73
LORCA	1.054	1.134	107,59	1.106	104,93
P. LUMBRERAS	127	136	107,09	136	107,09
TOTANA	406	423	104,19	420	103,45
TOTAL AREA:	1.984	2.103	106	2.051	103,38
TOTAL REGION	16.674	16.897	101,34	16.335	97,97

COBERTURA VACUNAL DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EL AÑO 2005 INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS							
MUNICIPIO	NIÑOS	2 meses		4 meses		6 meses	
		DOSIS	%	DOSIS	%	DOSIS	%
AGUILAS	408	406	109,31	441	108,09	443	108,58
ALEDO	18	7	38,89	7	38,89	7	38,89
LORCA	1.064	1.127	105,92	1.136	106,77	1.123	105,55
P. LUMBRERAS	158	166	105,06	169	106,96	171	108,23
TOTANA	360	423	117,5	430	119,44	434	120,56
TOTAL AREA:	2.008	2.169	108,02	2.183	108,72	2.178	108,47
TOTAL REGION	17.339	17.799	102,65	17.683	101,98	17.555	101,25

PROGRAMA DE VACUNACIONES SISTEMATICAS. Nº DE NIÑOS VACUNADOS EN EL AREA DE SALUD DE LORCA EN EL AÑO 2005 VACUNACION INFANTIL								
	2 meses	4 meses	6 meses	15 meses	18 meses	6 años	11 años	14 años
AGUILAS	446	441	443	402	381	294	283	464
ALEDO	7	7	7	8	8	10	8	9
LORCA	1.127	1.136	1.123	1.134	1.106	881	772	1.075
PUERTO LUMBRERAS	166	169	171	136	136	135	121	159
TOTANA	423	430	434	423	420	310	211	347
AREA DE LORCA	2.169	2.183	2.178	2.103	2.051	1.630	1.395	2.054

4. Vacunación Antihepatitis B en Recién Nacidos.

Por parte del Hospital "Rafael Méndez", se han notificado 25 vacunaciones de Hepatitis B en recién nacidos de madres con AgsHB positivo, con la siguiente distribución por municipios:

MUNICIPIO	Núm. Vacunaciones
AGUILAS	8
LORCA	11
PUERTO LUMBRERAS	1
TOTANA	5

5. Vacunación Antihepatitis B en escolares de 5º de Primaria.

VACUNACION ANTIHEPATITIS B. 5º DE EDUCACION PRIMARIA. CURSO 2004-2005.								
MUNICIPIO	Nº	Nº	Nº	Nº DOSIS	CENSO NIÑOS	COBERTURA	COBERTURA	COBERTURA
	1ª DOSIS	2ª DOSIS	3ª DOSIS	TOTALES		1ª DOSIS	2ª DOSIS	3ª DOSIS
AGUILAS	283	275	251	809	374	76	74	67
ALEDO	8	8	7	23	8	100	100	88
LORCA	772	754	725	2.251	1.004	77	75	72
PUERTO LUMBRERAS	121	118	115	354	152	80	78	76
TOTANA	211	212	192	615	308	69	69	62
TOTAL AREA DE LORCA	1.395	1.367	1.290	4.052	1.846	76	74	70
TOTAL REGION	11.715	11.466	10.966	34.147	16.624	70	69	66

*En la cobertura de la vacunación antihepatitis B, se recogen vacunas administradas a escolares >14 años vacunados a través de la captación realizada de inmigrantes escolarizados en el Área de Salud de Lorca.

6. Vacunación Antineumocócica conjugada heptavalente en niños de 2 a 59 meses de edad en grupos de riesgo:

Durante el año 2006 se han suministrado las dosis de vacuna antineumocócica conjugada heptavalente a 28 niños incluidos en grupos de riesgo.

II. Programa de prevención del cáncer de mama.

Desde el Centro de Área de Salud de Lorca, se han realizado, entre otras, las siguientes actividades:

- Planificación de todas las citas para mamografía del área de salud por semestre.
- Envío de más de 10.000 cartas de citación a mujeres incluidas en el programa.
- Envío de 4 cartas a todos los médicos de cabecera del área de salud, incluyendo copia para cada paciente de los resultados de las mamografías realizadas y listado por médico con el total de mujeres pertenecientes a su consulta y resultados de las mamografías por cada mama.

Al cribado inicial, se han incorporado por primera vez 1.232 mujeres.

De las 4.946 mamografías realizadas en el Área, 27 mujeres fueron derivadas a la Unidad de mama lo que supone una tasa del 0,5 %.

MUNICIPIO	Población diana (Padrón 2005)	Población total de la base de datos	Población diana de la base de datos	Razón Base/Padrón	Población elegible	Población citada
AGUILAS	2.946	3.189	3.135	1,06	2.878	2.016
ALEDO	133	133	133	1	113	113
LORCA	7.500	8.111	7.980	1,06	7.271	4.530
PUERTO LUMBRERAS	1.200	1.280	1.253	1,04	1.135	682
TOTANA	2.327	2.494	2.467	1,06	2.282	1.573
AREA DE LORCA	14.106	15.207	14.968	1,06	13.679	8.913
TOTAL REGION	121.466	128.948	125.450	1,03	113.522	69.162

Población diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la Región de Murcia según Padrón de 2005.

Población total de la base de datos: Todas las mujeres incluidas en la base de datos, a excepción de las defunciones (también se descontaran los duplicados y los hombres) a 31 de diciembre de 2006.

Población diana de la base de datos: Todas las mujeres de la “población total de la base de datos”, menos las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama, mastectomizadas, y desconocidas, a 31 de diciembre de 2006.

Población elegible: Todas las mujeres de la “Población diana de la base de datos”, menos las mujeres que se han dado de baja por propia decisión y las que están en seguimiento por otras vías distintas al Programa o con devoluciones postales, a 31 de diciembre de 2006.

Población citada: Todas las mujeres de la población elegible a quienes se les ha proporcionado una cita durante el año 2006.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. AREA DE LORCA. 2006							
MUJERES ESTUDIADAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS							
MUNICIPIO	Mamografías	Pruebas compl.		Ecografías		Otras pruebas	
	Nº	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
AGUILAS	1.121	26	2,32	7	0,62	22	1,96
ALEDO	91	1	1,1	0	0	1	1,1
LORCA	2.419	51	2,11	33	1,36	30	1,24
PUERTO LUMBRERAS	456	8	1,75	4	0,88	4	0,88
TOTANA	859	12	1,4	11	1,28	4	0,47
AREA DE LORCA	4.946	98	1,98	55	1,11	61	1,23
TOTAL REGION	43.340	1.440	3,32	776	1,79	1.222	2,82

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. AREA DE LORCA. 2006								
RESUMEN DE RESULTADOS								
MUNICIPIO	Resultado negativo		Revisión anticipada		Derivación U. de mama		Abandonos	Total mamografías
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
AGUILAS	1.055	94,11	56	5	10	0,89	0	1.121
ALEDO	89	97,8	1	1,1	1	1,1	0	91
LORCA	2.270	93,84	141	5,83	8	0,33	0	2.419
PUERTO LUMBRERAS	433	94,96	20	4,39	3	0,66	0	456
TOTANA	815	94,88	39	4,54	5	0,58	0	859
AREA DE LORCA	4.662	94,26	257	5,2	27	0,55	0	4.946
TOTAL REGION	38.470	88,76	4.497	10,38	370	0,85	0	43.340

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. AREA DE LORCA. 2006					
TASA GLOBAL DE PARTICIPACIÓN Y POBLACION DE REFERENCIA					
MUNICIPIO	Mujeres que participan	Población diana de la base de datos	Tasa global de participación	Población Padrón 2005	Razón base/padrón
AGUILAS	2.385	3.174	75,14	2.946	1,06
ALEDO	111	1132	84,09	133	1
LORCA	5.872	8.065	72,81	7.500	1,06
PUERTO LUMBRERAS	996	1.273	78,24	1.200	1,04
TOTANA	1.788	2.478	72,15	2.327	1,06
AREA DE LORCA	11.152	15.122	73,75	14.106	1,06
TOTAL REGION	96.896	128.108	75,64	121.466	1,03

Tasa global de participación: % de mujeres nacidas entre 1/1/1937 y 31/12/1956 que hasta el 31/12/2006 se han realizado al menos una mamografía dentro del Programa de Prevención del Cáncer de Mama.

Razón Base/Padrón: Población Diana de la base de datos/Padrón

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.

1. Sistema de Información sobre Enfermedades de Declaración Obligatoria (SISEDO)

Por su frecuencia destacan 2 enfermedades de declaración únicamente numérica: Gripe, con 2.067 casos, tasa de 1.294,87 por 100.000 habitantes y Varicela con 1.217 casos, tasa de 762,39 por 100.000 habitantes.

NUMERO DE CASOS DE ENFERMEDADES DE DECLARACION OBLIGATORIA Y TASAS POR 100.000 HABITANTES. AREA DE SALUD DE LORCA. AÑO 2005.		
ENFERMEDAD	CASOS	TASA
TUBERCULOSIS RESPIRATORIA	19	11,9
MENINGITIS TUBERCULOSA	1	0,63
OTRAS TUBERCULOSIS	6	3,76
LEGIONELOSIS	3	1,88
HEPATITIS A	2	1,25
HEPATITIS B	2	1,25
OTRAS HEPATITIS VIRICAS	1	0,63
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	1	0,63
TOXI-INFECCION ALIMENTARIA	89	55,75
PAROTIDITIS	2	1,25
ENFERMEDAD MENINGOCOCICA	5	3,13
OTRAS MENINGITIS	25	15,66
SÍFILIS	4	2,51
INFECCION GONOCOCICA	2	1,25
FIEBRE EXANTEMATICA MEDITERRANEA	1	0,63
BRUCELOSIS	4	2,51
LEISHMANIASIS	1	0,63
TOTAL	168	

2. Brotes epidémicos

ENFERMEDAD	Nº BROTES	ENCUESTAS
INFECCIÓN DISEMINADA POR STREPTOCOCCO	1	39
INTOXICACIÓN ALGAS TOXICAS	1	125
TOXIINFECCIÓN ALIMENTARIA	2	111
TOTAL	4	

III. Programa de control de la tuberculosis.

Durante el año 2006, el Centro de Área de Salud de Lorca ha realizado las siguientes actividades.

- Revisión de historias clínicas en Hospital Rafael Méndez
- Revisión de pacientes hospitalizados por Tuberculosis para captación de contactos.
- Evolución, seguimiento de las revisiones por el neumólogo, cambios en el tratamiento y seguimiento del cumplimiento del tratamiento de 26 enfermos de Tuberculosis.
- Encuesta epidemiológica de un total de 422 contactos de enfermos de Tuberculosis
- Realización de 678 pruebas tuberculínicas.
- Lectura a las 48/72 horas de las 678 pruebas tuberculínicas realizadas.
- Petición, recogida y envío al Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis en la Consejería de Sanidad de Murcia de 224 radiografías de tórax.
- Realización de 94 informes dirigidos a los médicos de cabecera con las pautas correspondientes a 12 Quimioprofilaxis primarias y 80 Quimioprofilaxis secundarias.
- Seguimiento de los contactos que precisan quimioprofilaxis, citación para la realización de Rx de control, seguimiento del cumplimiento de la medicación.
- Durante todo el año se han realizado multitud de llamadas telefónicas comunicando los resultados de las radiografías realizadas.

SERVICIOS DE INSPECCIÓN.

I - Inspección en Seguridad Alimentaria y Zoonosis.

PUESTOS DE VENTA EN MERCADILLOS SEMANALES

Nº. Total Estimado de Puestos en el Total de Mercadillos del Área.	Nº. de Puestos Inspeccionados.	Nº de Concedidas
325	12	4

ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA (Chiringuitos)

Nº. Total Estimado de Establecimientos de Temporada Instalados durante	Nº. de Establecimientos
3	3

SALAS DE DESPIECE

Nº. Total de Salas de despiece en el Área.	Nº. Total de Visitas de Inspecciones
9	42

Dirección General de Salud Pública

ALMACENES FRIGORÍFICOS DE CARNES	
Nº. Total de Almacenes Frigoríficos en el Área.	Nº. Total de Visitas de Inspección
10	15

INDUSTRIAS CARNICAS	
Nº. Total de Industrias en el Área	Nº. Total de Visitas de Inspección
21	56

NUMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS CARNICOS		
	CARNES	SUPERFICIES
MATADEROS	252 (249 PNIR)	45
SALAS DESPIECE		25
ALMACENES FRIGORIFICOS		6
INDUSTRIAS CARNICAS		60

INDUSTRIAS DE LA PESCA		
	Nº Establecimientos/Área	Nº Visitas de Inspección
Lonjas de Subastas	1	2
Industrias Manipulación	4	8
Almacenistas	5	2

NUMERO DE MUESTRAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA PESCA		
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍMICA
Lonjas de pescados	12	12
Industrias de la pesca	2	-
Minoristas	12	2

INDUSTRIAS DE LACTEAS		
	Nº de Establecimientos/	Nº Visitas de Inspección
Leches de consumo	3	6
Queserías	4	9

NUMERO DE MUESTRAS EN INDUSTRIAS LÁCTEAS		
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍMICAS
Leches de consumo	8	3
Queserías	22	-

ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL			
	Nº de Establecimientos/Área	Nº Establecimientos Visitados	Nº de Visitas de Inspección
Carnicerías./Salchicheras/Charcuterías	174	128	240
Pescaderías	45	21	32
Panaderías/Confiterías etc.	140	67	136
Venta de Frutas/Verduras	-	37	62
Supermercados	23	23	29
Grandes Superficies	2	2	3
Plazas de Abastos	4	4	4

NUMERO DE MUESTRAS EN VENTA DIRECTA A CONSUMIDOR FINAL			
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO-QUÍMICAS	TEMPERATURAS
Carnicerías/Salchich./Charcuterías	64	-	-
Pescaderías	6	-	-
Venta de Frutas/Verduras	-	17	-
Supermercados	15	11	-

COMEDORES COLECTIVOS			
	Nº de Establecimientos /Área	Nº de Establecimientos Visitados	Nº de Visitas de Inspección
Colegios y Guarderías	55	55	98
Hospitales Residencias	18	15	36
Restaurantes, Bares, etc.	800	391	624

NUMERO DE MUESTRAS COMEDORES COLECTIVOS			
	MICROBIOLÓGICAS	FÍSICO QUÍMICAS	TEMPERATURAS
Colegios y Guarderías	135	-	-
Hospitales Residencias	67	-	-
Restaurantes, Bares, etc.	28	-	-

OTROS ESTABLECIMIENTOS INCLUIDOS EN EL R.G.S.A		TOTAL
AREA III		
CLAVE 14 HUEVOS		
Nº Establecimientos visitados		28
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		9
Nº de Toma de muestras		
CLAVE 16 GRASAS		
Nº Establecimientos visitados		12
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		16
Nº de Toma de muestras		13
CLAVE 19 TUBERCULOS		
Nº Establecimientos visitados		1
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		1
CLAVE 20 HARINAS		
Nº Establecimientos visitados		44
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		78
CLAVE 21 FRUTAS, VERDURA Y HORTALIZAS		
Nº Establecimientos visitados		40
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		72
Nº de Toma de muestras		21
CLAVE 23 EDULCORANTES		
Nº Establecimientos visitados		2
Nº Visitas Inspecciones Realizadas		2

OTROS ESTABLECIMIENTOS INCLUIDOS EN EL R.G.S.A	
AREA III	TOTAL
CLAVE 24 CONDIMENTOS Y ESPECIAS	
Nº Establecimientos visitados	1
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	2
Nº de Toma de muestras	3
CLAVE 26 PLATOS PREPARADOS	
Nº Establecimientos visitados	4
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	11
CLAVE 28 HELADOS	
Nº Establecimientos visitados	3
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	8
CLAVE 29 BEBIDAS NO ALCOHOLICAS	
Nº Establecimientos visitados	1
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	3
CLAVE 30 BEBIDAS ALCOHOLICAS	
Nº Establecimientos visitados	4
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	7
CLAVE 39 MATERIALES EN CONTACTO CON LOS ALIMENTOS	
Nº Establecimientos visitados	1
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	2
CLAVE 40 ALMACENISTAS, DISTRIB. , ENVASAD. E IMPORT, POLIVALENTES	
Nº Establecimientos visitados	30
Nº Visitas Inspecciones Realizadas	64
Nº de Toma de muestras	13

OTRAS ACTUACIONES (Denuncias, Reclamaciones, Informes) RELACIONADAS CON:				
	Higiene de los Alimentos	Consumo	Zoonosis	
Ceses de actividad	2		Mordeduras	3
Propuesta exp	20			
ETA	2			
Denuncias	23			
Inmovilizaciones	10			
Destrucción	4			

PARTICIPACIÓN EN CURSOS DE MANIPULADORES (Numero e Incidencias destacables)	
Cursos de “manipuladores”	53
Alumnos menor riesgo	1.024
Alumnos mayor riesgo	843
Carnés	642

II - Inspección de Sanidad Ambiental y Farmacia

a) Inspección de Sanidad Ambiental

1. Control higiénico-sanitario de zonas de baño.

Durante el año 2006 ha sido controlada la calidad sanitaria de las aguas de baño y entorno periplayero de las zonas de baño, comprendidas en el programa y pertenecientes al Área de Salud III, en un total de 12 zonas de baño.

<i>Municipio</i>	<i>Zona de baño</i>	<i>Punto de muestreo</i>
Águilas	Calabardina	Mojón 216
“	La Cola	Mojón 239
“	El Hornillo	Mojón 16
“	Las Delicias	Mojón 4
“	Playa Levante	Frente al Molino
“	Playa Colonia	Frente Bar Cronos
“	Playa Poniente	Frente Cuartel G. Civil
“	Calarreona	Mojón 461
“	La Higuera	Mojón 488
“	La Carolina	Mojón 503
Lorca	Puntas de Calnegre	Bar Calnegre
Lorca	Calnegre. Cala 1	Izda. Chiringuito

1.a. Calidad Sanitaria de las aguas de baño

La calificación sanitaria global de las aguas de baño se obtiene como resultado de los valores observados en los parámetros microbiológicos (mc) y de inspección visual.

<i>Zona de baño</i>	<i>Nº de muestreos (mc y pH)</i>	<i>Nº de muestreos microcistina</i>	<i>Nº de Inspecciones</i>
Calabardina	13	3	13
La Cola	13	2	13
El Hornillo	13	2	13
Las Delicias	13	3	13
Playa Levante	13	3	13
Playa Colonia	15	2	15
Playa Poniente	14	3	14
Calarreona	13	2	13
La Higuera	13	2	13
La Carolina	13	3	13
Puntas de Calnegre	13	2	13
Calnegre. Cala I	13	3	13
Total	159	30	157

1.b. Inspección del área periplayera.

Parámetros observados: Presencia de alquitrán, basura, algas y nivel de residuos.

<i>Zona de baño</i>	<i>Nº de Inspecciones</i>
Calabardina	13
La Cola	13
El Hornillo	13
Las Delicias	13
Playa Levante	13
Playa Colonia	14
Playa Poniente	14
Calarreona	13
La Higuera	13
La Carolina	13
Puntas de Calnegre	13
Calnegre. Cala I	13
Total	158

En las playas de La Colonia y Poniente de Águilas se realizan más muestreos e inspecciones porque en Septiembre se investigó el alcance de un posible vertido de aguas residuales.

1.c. Evaluación del área periplayera

Se evalúa la infraestructura sanitaria a través de los siguientes parámetros: Señalización, fuentes agua potable, salvamento/socorrismo, vestuarios, servicios higiénicos, papeleras, duchas.

<i>Zona de baño</i>	<i>Nº de Inspecciones</i>
Calabardina	2
La Cola	2
El Hornillo	2
Las Delicias	2
Playa Levante	2
Playa Colonia	2
Playa Poniente	2
Calarreona	2
La Higuera	2
La Carolina	2
P. de Calnegre	2
Calnegre. Cala I	2
Total	24

1.d. Programa de vigilancia de microalgas tóxicas en playas de Águilas

Durante el fin de semana del 8 y 9 de Julio varias personas son atendidas por los servicios sanitarios con síntomas respiratorios principalmente, teniendo en común que han estado en las playas de Calarreona, La Higuera y La Carolina de Águilas y algunas colindantes de la provincia de Almería.

- Se realizan numerosas actuaciones por parte de los inspectores de Sanidad Ambiental del Area para investigar la causa:
- Se llevan a cabo actuaciones sin acta en coordinación con los técnicos del Ayuntamiento de Águilas y con los de la Dirección General del Medio Natural, para investigar posibles vertidos, tratamientos con fitosanitarios,...etc.
- Se realizan 3 inspecciones con acta a las empresas dedicadas a la acuicultura en las inmediaciones de Águilas y a un camping ubicado en la zona afectada.

Se realizan 24 tomas de muestras de agua de mar en las playas afectadas durante los días 10, 11 y 12 de Julio para determinación de plaguicidas, sustancias tóxicas, parámetros microbiológicos, y microalgas tóxicas.

A la vista de los resultados, por parte de la Dirección General de Salud Pública se establece con el Departamento de Ingeniería Química y Ambiental de la Universidad Politécnica de Cartagena, un Programa de vigilancia de microalgas tóxicas para toda la temporada de baño, realizándose muestreos semanales en la playa de Calarreona y adyacentes para análisis microscópico de varias especies de microalgas. Desde el 24 de Julio al 18 de Septiembre se realizan 16 tomas de muestras.

2. Control y vigilancia del agua de consumo humano.

2.a. Actuaciones respecto a incidencias detectadas en el control de calidad del agua de consumo humano

MUNICIPIO	Nº Actuaciones con acta	Nº Actuaciones sin acta
LORCA	5	6
TOTANA	3	5
ALEDO	1	-
AGUILAS	12	3
PUERTO LUMBRERAS	1	2
TOTAL	22	16

2.b. Redes de abastecimiento

Parámetros de control por parte de la inspección:

- Cloro residual libre
- Cloro residual combinado
- pH

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Nº Ptos.Control</i>	<i>Nº PC I(annual)</i>
LORCA	32	284
TOTANA	10	154
AGUILAS	6	116
PUERTO LUMBRERAS	6	109
ALEDO	2	17
TOTAL	56	680

Nº PC I: Número de puntos de control inspeccionados

2.c. Estación de tratamiento de agua de consumo humano(ETAP)

En la estación de tratamiento de agua de consumo humano que existe en Lorca se han realizado, durante el año 2006, 31 controles periódicos en entrada y salida de planta, analizándose diversos parámetros según se indica en la tabla siguiente:

		<i>Toma de muestras</i>					
		<i>M</i>	<i>Leg</i>	<i>FQ</i>	<i>P</i>	<i>Me</i>	<i>Micr</i>
LORCA	ETAP	3	6	6	6	8	2

M: Microbiológico; Leg: Legionella pneumophilla; FQ: Físico-Químico;

P : Plaguicidas; Me: Metales; Micr: Microcistina

2.d. Depósitos de distribución.

Este apartado incluye depósitos municipales y de Mancomunidad de Canales del Taibilla. Se han realizado 311 actuaciones distribuidas como se detalla a continuación:

<i>MUNICIPIO</i>	<i>NºDepósitos</i>	<i>Nº Controles Cl</i>	<i>Nº Inspecciones</i>	<i>Nº Toma de muestras</i>
LORCA	46	54	38	51
TOTANA	12	16	12	9
AGUILAS	6	5	7	11
PUERTO LUMBRERAS	6	5	7	6
ALEDO	4	6	5	5
TOTAL	74	86	69	82

2.e. Investigación de flúor en aguas potables de consumo humano:

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Nº muestreos</i>
LORCA	2
TOTANA	2
AGUILAS	2
PUERTO LUMBRERAS	2
ALEDO	2
TOTAL	10

2.f. Campamentos de turismo

Anualmente se realiza informe de potabilidad del agua de consumo humano de los campings a solicitud de la Dirección General de Turismo.

Además se realiza seguimiento y control de la calidad del agua durante todo el año.

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Nº Establecimientos</i>	<i>Informes de Potabilidad</i>	<i>Controles Cloro</i>
AGUILAS	2	2	46
LORCA	1	1	18
TOTANA	1	1	14
PUERTO LUMBRERAS	1	1	19
TOTAL	5	5	97

2.g. Informes sanitarios relativos a proyectos de infraestructuras de abastecimiento de agua de consumo humano.

Durante el año 2006 se han realizado 16 informes sanitarios relacionados con proyectos a realizar en los municipios del Área. De ellos, 5 han sido informes de puesta en funcionamiento de nuevas instalaciones.

3. Control y vigilancia higiénico-sanitaria de piscinas de uso colectivo.

3.a. Condiciones técnico-sanitarias de las instalaciones.

<i>MUNICIPIO</i>	<i>Nº Instalaciones</i>	<i>Nº Vasos</i>	<i>Nº actuaciones con acta</i>	<i>Nº actuaciones sin acta</i>
LORCA	9	19	13	24
TOTANA	5	8	7	24
AGUILAS	6	10	23	34
PUERTO LUMBRERAS	2	4	5	7
ALEDO	1	1	1	-
TOTAL	23	42	49	89

3.b. Calidad higiénico-sanitaria de las aguas de baño.

Control durante la temporada de 2006, mediante visitas de inspección periódicas a través del control de cloro residual libre, cloro combinado, pH y verificación de los siguientes parámetros: ausencia de turbidez, olor y materias extrañas, nivel rebosaderos, lecturas agua renovada y depurada

<i>Parámetro</i>	<i>Nº Determinaciones</i>
Cloro residual libre	177
Cloro residual	177
pH	177
Turbidez	177
Olor	177
Materias extrañas	177
Nivel rebosaderos	177
Total	1.239

3.c. Informes :

Informes sanitarios de apertura: 29

Informes relativos a proyectos de nuevas instalaciones: 4

Informes relativos a modificaciones en instalaciones existentes: 2

4.-Prevención y control de la legionelosis.

Durante este año se han realizado actuaciones encaminadas a verificar el cumplimiento del R.D 865/2003, de 4 de Julio, por el que se establecen los criterios higiénico-sanitarios para la prevención y control de la legionelosis.

4.a . Actuaciones con Acta

Se han realizado un total de 206 inspecciones distribuidas de la siguiente forma:

MUNICIPIO	Torres de refrigeración y análogos	Centros hospitalarios	Residencias	Hoteles y similares	Otros
AGUILAS	2	-	4	15	7
ALEDO	-	-	-	1	-
LORCA	26	7	16	1	8
PUERTO LUMBRERAS	2	-	2	3	3
TOTANA	1	-	2	4	2
TOTAL	31	7	24	24	20

Se han tomado 142 muestras para determinación de Legionella, distribuidas de la siguiente forma:

MUNICIPIO	Torres de refrigeración y análogos	Centros hospitalarios	Residencias	Hoteles y similares	Otros
AGUILAS	1	-	16	-	-
ALEDO	-	-	-	-	-
LORCA	22	46	44	1	1
PUERTO LUMBRERAS	1	-	-	-	2
TOTANA	2	-	6	-	-
TOTAL	26	46	66	1	3

Otros: incluye establecimientos dedicados a actividades diversas: spa, gimnasios, centros de día, campamentos de turismo, fuentes ornamentales,...etc.

4.b. Actuaciones sin acta.

Se han realizado numerosas actuaciones sin acta a lo largo del año, entre las cuales constan las revisiones de distintas instalaciones con el fin de evaluar si constituyen un riesgo en cuanto a la dispersión de Legionella.

4.c. Investigación de casos aislados de legionelosis.

Durante el año 2006 se han llevado a cabo 6 inspecciones y 10 tomas de muestras en establecimientos o instalaciones relacionadas con casos aislados de legionelosis.

5.- Seguridad química (plaguicidas, biocidas y productos químicos).

Durante este año se han realizado 8 actuaciones con acta encaminadas a la vigilancia, inspección y control de aplicadores, formuladores, almacenistas y distribuidores de biocidas. En ellas se incluyen visitas para verificar el cumplimiento de requisitos para la inscripción en el ROESBI.

Se distribuyen por municipios de la siguiente forma:

MUNICIPIO	Nº actuaciones
AGUILAS	2
LORCA	3
PUERTO LUMBRERAS	1
TOTANA	2
TOTAL	8

Además se han recogido y evaluado etiquetas y documentación correspondiente a 15 productos químicos.

6.- Residuos sanitarios.

Durante este año se han llevado a cabo 31 inspecciones en clínicas dentales, distribuidas de la siguiente forma:

MUNICIPIO	Nº inspecciones
AGUILAS	6
LORCA	13
PUERTO LUMBRERAS	4
TOTANA	8
TOTAL	31

7.- Otras actuaciones.

7.a.- Denuncias

Se ha atendido una denuncia relacionada con la calidad del agua de consumo humano en un hotel, realizándose inspección y toma de muestras.

7.b.- Formación

Se ha realizado una auditoría a un Curso de cuidador de piscinas impartido en el Área.

7.c.- Establecimientos de piercing y tatuajes

Se han llevado a cabo 3 inspecciones en establecimientos con esta actividad.

a) Inspección de Farmacia.

Durante el año 2006, se ha colaborado con el Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica realizando inspecciones en oficinas de farmacia del Área según los programas establecidos.

b) Programa de medios personales en las oficinas de farmacia con ampliación voluntaria de horario mínimo y control de cumplimiento horario:

Se han realizado un total de 4 inspecciones con acta en oficinas de farmacia de Totana y Lorca.

c) Programa de autorización de oficinas de farmacia para la elaboración de fórmulas magistrales y preparados oficinales:

Se han 2 inspecciones con acta en oficinas de farmacia de Totana y Lorca.

d) Red de Alerta:

Se han realizado 40 actuaciones con acta y numerosas sin acta relacionadas con comunicaciones de red de alerta de retirada medicamentos ilegales. Se distribuyen de la siguiente forma por municipios:

MUNICIPIO	Nº actuaciones
AGUILAS	9
LORCA	8
PUERTO LUMBRERAS	5
TOTANA	18
TOTAL	40

LABORATORIO SALUD PÚBLICA. LORCA

1.- Distribución total de las muestras.- Área III de Salud.

1.1- Alimentos: En el año 2.006 se procesan 801 muestras de alimentos y superficies, que respecto a las 774 tomadas en 2.005 supone un incremento del 3,5%. Este pequeño incremento se produce por un número algo mayor de muestras de superficies del Programa Regional de Superficies en Industrias Alimentarias asumido por este Laboratorio.

El 90 % de las muestras de alimentos procesadas por el Laboratorio de Salud Pública del Área III están enmarcadas dentro de los programas que en año 2.006 se desarrollaron, (Control de puntos críticos en Industrias Cárnicas y de la Pesca, Superficies en Industrias Cárnicas y de la Pesca, Industrias lácteas, Comedores Colectivos de Colegios y Escuelas Infantiles, Huevos, Hortalizas rastreras y Zoonosis (investigación de listeria y campylobacter).

1.2- Aguas: Las 342 muestras procesadas, suponen un aumento del 21,2% sobre las 282 procesadas en 2.005, el aumento fue debido a un mayor número de muestras programadas para el año 2.006 en el Programa de Control de Legionella. El 95 % de las muestras corresponden a los programas de Aguas de Playa, Control de Agua de Abastecimiento, control de depósitos de distribución de agua potable y control de legionella. El 5% restante corresponde a muestras particulares.

1.3- Manipuladores/toxiinfecciones: En el año 2.006 se procesan 28 muestras de manipuladores, por episodios de toxiinfecciones alimentarias. Lo que supone un incremento con respecto a las 6 muestras procesadas en 2005.

1.4.- Apoyo a otros servicios: Como unidad de apoyo al Centro de Salud Mental de Lorca (Servicio Murciano de Salud) en los análisis de drogas de abuso, en el año 2.006 se realizan 11.120 muestras procedentes de la Unidad de Tratamiento con Opiáceos y del Centro de Atención a Drogodependientes (Lorca, Águilas y Totana) que respecto a las 10.661 realizadas en 2.005 supone un incremento del 4,3%.

2.- Otras actividades desarrolladas por el Laboratorio de Salud Pública del Área III

Como unidad de apoyo al Centro de Salud Mental de Lorca y U.T.O's de Águilas y Totana (Servicio Murciano de Salud) en los análisis de drogas de abuso.

3.- Funcionamiento del Laboratorio de Salud Pública del Área III.

Podemos considerar una media de 1025 muestras por mes, considerando que 926 muestras mensuales corresponden a análisis de drogas en orina (proceso automatizado en autoanalizador) podemos suponer un rendimiento del Laboratorio del 85% de su capacidad.

ALIMENTOS Y SUPERFICIES:

<i>PRODUCTO</i>	<i>Nº</i>	<i>DETERM. MICROBIOL.</i>	<i>DETERM. FIS.-QUIM.</i>	<i>TOTAL DETERM.</i>
CARNES Y DERIVA.	47	95	0	95
COMEDOR COLECT.	186	1.504	0	1.504
HUEVOS	2	5	5	10
LECHE Y DERIVAD.	20	43	0	43
PRODUC. PESCA	17	23	6	27
SUPERFICIES	490	973	0	973
ALIMENT. TOXIINFE	10	15	0	15
ACEITES Y GRASAS	15	0	101	101
VERDUR. Y HORTA.	14	105	0	105
TOTAL ALIMENTOS	801	2.763	112	2.875

AGUAS:

<i>PRODUCTO</i>	<i>Nº</i>	<i>DETERM. MICROBIOL.</i>	<i>DETERM. FIS.-QUIM.</i>	<i>TOTAL DETERM.</i>
AGUA DE MAR	162	486	162	648
AGUA RED ABASTE.	25	10	128	138
AGUA DE POZO	12	40	124	164
AGUA DEPOSIT. DIS.	100	480	875	1355
AGUA LEGIONELLA	43	0	43	43
TOTAL AGUAS	342	1.018	1.332	2.350

MANIPULADORES:

<i>PRODUCTO</i>	<i>Nº</i>	<i>DETERM. MICROBIOL.</i>	<i>DETERM. FIS.-QUIM.</i>	<i>TOTAL DETERM.</i>
COPROCULTIVOS	28	28	-	28
EXUDADO NASAL	0	0	-	0
TOTAL MANIPULAD.	28	28	-	28

OTROS SERVICIOS:

<i>PRODUCTO</i>	<i>Nº</i>	<i>DETERM. MICROBIOL.</i>	<i>DETERM. FIS.-QUIM.</i>	<i>TOTAL DETERM.</i>
DROGAS EN ORINA	11.120	-	26.452	26.452
TOTAL OTROS SERV.	11.120	-	26.452	26.452

AREA III DE SALUD	12.291	3.809	27.896	31.705
--------------------------	---------------	--------------	---------------	---------------

Laboratorio Regional de Salud Pública.

Funciones.

Al Laboratorio Regional de Salud Pública, le corresponde la realización de las funciones analíticas en materia de Salud Pública y bromatología sobre aquellas muestras que le sean remitidas por las correspondientes unidades o a petición de parte y que requieran un análisis sanitario, empleando las técnicas microbiológicas, bromatológicas, fisicoquímicas y de aseguramiento de la calidad analítica que sean precisas.

Entre las principales funciones pueden enumerarse las siguientes:

- Prestación de apoyo técnico y analítico en materia de salud pública sobre aquellas muestras que le remitan las distintas unidades de la Dirección General de Salud Pública, principalmente los Servicios de Seguridad Alimentaria, de Sanidad Ambiental, y de Epidemiología.
- Prestación de apoyo técnico y analítico a los programas conjuntos o acuerdos establecidos con otros órganos de la Comunidad Autónoma de Murcia.
- Colaboración con otros organismos Oficiales -Locales, Autonómicos o del Estado- (Ayuntamientos, otras Comunidades Autónomas, Centro Nacional de Alimentación, Juzgados, etc.).
- Funciones de Laboratorio de Referencia con carácter Regional
- Realización de análisis al público previo pago de la tasa correspondiente.

Medios personales.

Para el ejercicio de sus funciones el Laboratorio Regional de Salud Pública contó en el año 2007 con el siguiente personal:

<i>Grupo</i>	<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Nº de puestos</i>
A	Director	1
	Técnico Responsable	3
	Técnico Salud Pública	4
	Facultativo de Laboratorio	1
C	Técnico Especialista	1
	Técnico de Apoyo	3
	Ayudante Técnico de Laboratorio	4
D	Auxiliar Especialista	1
	Auxiliar Enfermería	4
	Auxiliar Administrativo	1

Actividades.

Entre las actividades que realiza el Laboratorio Regional de Salud Pública destacar las siguientes:

- Realizar análisis de aguas y alimentos destinados al consumo, de muestras ambientales, y de muestras incluidos en otros programas.
- Investigación de drogas.
- Dar cobertura, mediante el control analítico, a las necesidades urgentes, fundamentalmente en relación a brotes de intoxicaciones, y ante cualquier alerta en salud pública.
- Realización de pruebas analíticas de acuerdo con la normativa para la aplicación de infracciones y sanciones en materia de defensa del consumidor y de la producción agroalimentaria.
- Participar en las comisiones de los Programas de Salud Pública en cuya elaboración esté relacionado el Laboratorio.
- Dar asesoramiento técnico en la toma de muestras e interpretación de resultados analíticos a todos los usuarios del laboratorio.
- Gestionar el sistema de aseguramiento de la calidad implantado según la norma UNE-EN-ISO 17025.
- Desarrollar áreas de especialización técnica que le permita abordar las exigencias y requisitos que imponen los Planes Nacionales y Europeos en el control de productos destinados al consumo humano y de sanidad ambiental.

I. Actividades analíticas específicas.

Área de Microbiología

<i>Tipo producto/análisis</i>	<i>Nº muestras</i>	<i>Nº determinaciones</i>
Aguas	740	2.950
Antibióticos	842	1.684
Campylobacter	125	125
Espicias	47	188
Intoxicaciones	275	550
Legionella	1466	1.466
Listeria	175	175
Platos preparados	242	1.452
Productos cárnicos	218	763
Productos de la pesca	50	190
Productos lácteos	98	310
Superficies de trabajo	280	1035
Otros alimentos	45	170
TOTAL	4.603	11.058

Área de Bromatología

<i>Tipo producto/análisis</i>	<i>Nº muestras</i>	<i>Nº determinaciones</i>
Aceites	20	100
Aguas	605	8.449
Metadona	920	1840
OMGs	45	120
Otros	42	290
TOTAL	1.632	10.799

Área de instrumentación.

<i>Tipo producto/análisis</i>	<i>Nº muestras</i>	<i>Nº determinaciones</i>
Aceites	20	180
Aditivos	62	290
Alcoholemias	25	25
Bebidas refrescantes	2820	100
Clembuterol	151	151
Cloranfenicol	207	207
Espicias	87	1.044
Flúor	75	75
Glucocorticoides	162	324
Hormonas	28	140
Ivermectina	175	175
Metales pesados	436	5350
Micotoxinas	124	350
PCBs	255	4845
Plaguicidas	390	25350
Quinolonas	105	210
Sulfamidas	143	858
Tetraciclinas	68	272
Otros	100	750
TOTAL	2.633	40.696

II. Actividades de formación.

II.a. Actividades de formación organizadas por el Laboratorio

- “Difusión del Sistema de Calidad”

II.b. Actividades de formación recibidas.

- Habilidades para el manejo de las relaciones interpersonales en el entorno laboral”
- “Ingles por Internet”
- “Diplomado en Sanidad”
- “Prevención y mejora de la salud a través de la actividad física”

- “investigación con células madre”
- “Estrés en los profesionales de la salud, prevención y tratamiento”
- “Gestión del tiempo”
- “Socorrismo y primeros auxilios”
- “Estrategias de prevención, afrontamiento y control de estrés”
- “Quimiometría y cualimetría en laboratorios de ensayo”
- “Cartera de Servicios”
- “Acreditación para usuarios de MINIVIDAS”
- “Utilización del sistema TEMPO”

II.c. Otras

Han realizado su formación práctica en el Laboratorio Regional de Salud Pública durante un tiempo variable (entre 1 y 4 meses) a lo largo del año un total de 4 alumnos procedentes de los siguientes centros:

- Alumnos de formación profesional en prácticas. “Modulo de Formación Salud Ambiental”. Instituto de Formación El Bohío de Cartagena.
- Alumnos en prácticas de Licenciatura en Ciencia y Tecnología de los Alimentos. Universidad de Murcia.

II.d. Asistencias a Jornadas y Congresos.

- “Jornada de Microbiología Industrial” organizado por Biomerieux en Valencia.
- “XV Congreso Nacional de Microbiología de los Alimentos” celebrado en Ourense.
- “II Congreso Egarense Legionella y Calidad del Aire: el reto de hoy” celebrado en Terrasa.
- “Jornada Técnica de Diagnóstico molecular”, organizada por APPPLUS Medio Ambiente en Murcia.
- “XVII Jornada sobre Residuos en Alimentos”, organizada por el CENA en Madrid
- “XVIII Jornada sobre Residuos en Alimentos”, organizada por el CENA en Madrid.
- “XII Simposium Biomerieux de Análisis Microbiológico Industrial”, organizada por Biomerieux en Madrid.

- Jornada de “Detección y recuento de coliformes y E.coli en Aguas: métodos alternativos”, organizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en Madrid.
- Jornada Técnica “Calitax-Labaqua. Ejercicios de Intercomparación de Microbiología 2006”. Barcelona
- Jornada Técnica “Calitax-Labaqua. Ejercicios de Intercomparación de Legionella 2006”. Barcelona.

II.e. Ponencias en Congresos.

- “Estudio de niveles de plomo y arsénico en especias”. En XIX Congreso Nacional de Técnicos Superiores en Diagnostico Clínico.
- “Control Medio Ambiental en un Laboratorio de Microbiología”. En XIX Congreso Nacional de Técnicos Superiores en Diagnostico Clínico.
- “Evaluación microbiológica de las especias”. En XV Congreso nacional de Microbiología de los Alimentos.
- “Validación cualitativa de E.coli O157:H7 por el sistema MINIVIDAS”. En XV Congreso Nacional de Microbiología de los Alimentos.
- “Implantación de un sistema de calidad para el control de temperaturas en estufas de cultivo”. En XV Congreso Nacional de Microbiología de los Alimentos.
- “Control microbiológico de platos preparados”. En XV Congreso nacional de Microbiología de los Alimentos.

III. Implantación del Sistema de Calidad

Actividades desarrolladas:

- 1) Revisión de Documentos del Sistema de Calidad
- 2) Validaciones con material de referencia certificado de los métodos de sulfamidas, tetraciclinas, metales pesados, trihalometanos, Legionella, E.coli, ...

- 3) Participación en ensayos de intercomparación

Se ha participado en ensayos de intercomparación de resultados entre laboratorios:

- Ensayos Químicos: 47 colaborativos
- Ensayos microbiológicos: 12 colaborativos.

- 4) En Junio nos realizó una auditoría interna la empresa Gabinete de Servicios para la Calidad, que pasamos de forma satisfactoria.

- 5) En noviembre la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) nos realizó la auditoría de revisión de la acreditación, que pasamos de forma satisfactoria.

Coordinación Regional de Trasplantes.

Introducción.

La Coordinación Regional de Trasplantes de la Dirección General de Salud Pública tiene como objetivo fundamental coordinar las actuaciones a nivel hospitalario y a nivel de la población encaminadas al fomento de la donación y trasplante de órganos y tejidos. De ello se derivan una serie de funciones y actividades:

a) A nivel de la red de hospitales:

- Informes técnicos para la autorización de programas de extracción y trasplante de órganos y tejidos:
- Fomento de Cursos y Programas de educación Sanitaria en materia de donación y trasplantes (se detalla en la memoria)

b) Actuaciones de sensibilización de la población general:

- Programas de Educación Sanitaria.
- Campañas en los medios de comunicación.
- Colaboración con las Asociaciones de Enfermos

c) A nivel de la Oficina Regional:

- Gestión económico-administrativa del Programa.
- Informes técnicos relacionados directa o indirectamente con la donación de órganos, solicitados por las autoridades sanitarias competentes.
- Emisión de tarjetas de donante.
- Información telefónica sobre cualquier duda acerca de la donación y los trasplantes.
- Realización de la Estadística Regional sobre donación y trasplante.
- Información y difusión sobre la actividad trasplantadora a Administraciones sanitarias, coordinadores de trasplantes, otros profesionales del trasplante o sanitarios,
- Realización de estudios sobre la donación y los trasplantes: Programa de Garantía de Calidad, Reducción de las negativas a la donación, Actitud ante la donación en la población.
- Difusión de material informativo, didáctico, de trabajo entre los profesionales de la coordinación y el trasplante.
- Evaluación de requerimientos sanitarios: legales, humanos y materiales.
- Coordinación entre los diferentes coordinadores hospitalarios y programas de trasplantes de la Comunidad (Comisión Autónoma de Trasplantes).
- Actualización y mantenimiento de las listas de espera para trasplante de órganos y tejidos.

- Canalización de informes de pacientes para evaluación pretrasplante.
- Canalización de solicitudes de intercambios de cualquier tipo de tejido humano.

d) Otras funciones:

- Relación con la Organización Nacional de Trasplantes y el Ministerio de Sanidad y Consumo, directamente o a través de la Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa.
- Relación con los Coordinadores hospitalarios de trasplantes y con las Direcciones de todos los hospitales de la Comunidad Autónoma.
- Relación con la Coordinaciones Autonómicas de otras Comunidades.
- Relación con otras instituciones públicas o privadas.
- Favorecer las reuniones de Consenso y Acuerdos en materias relacionada con la donación y trasplante (Convenios, acuerdos entre Comunidades, colectivos de jueces y forenses, etc.).

ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE 2006

La actuación conjunta e integrada de la Coordinación Regional de Trasplantes de la Dirección General de Salud Pública, junto a los coordinadores hospitalarios de trasplantes, equipos de trasplantes, de enfermería, ONT, instituciones públicas y privadas, asociaciones profesionales y de enfermos, medios de comunicación, LA SOCIEDAD EN PLENO, ha posibilitado que durante el año 2006, se realicen en la Región **42 donaciones multiorgánicas (30.7 p.m.p.)** y **253 trasplantes de órganos y tejidos**, Siendo **50 trasplantes de hígado, 3 de páncreas, 50 de riñón, 9 de corazón, 77 de Médula Ósea (25 en el H. Virgen de la Arrixaca y 52 en el H. J.M. Morales Meseguer, 24 de ellos alogénicos), y 64 implantes de córneas.**

A. Promover la obtención de donantes en toda la red hospitalaria CA Murcia.

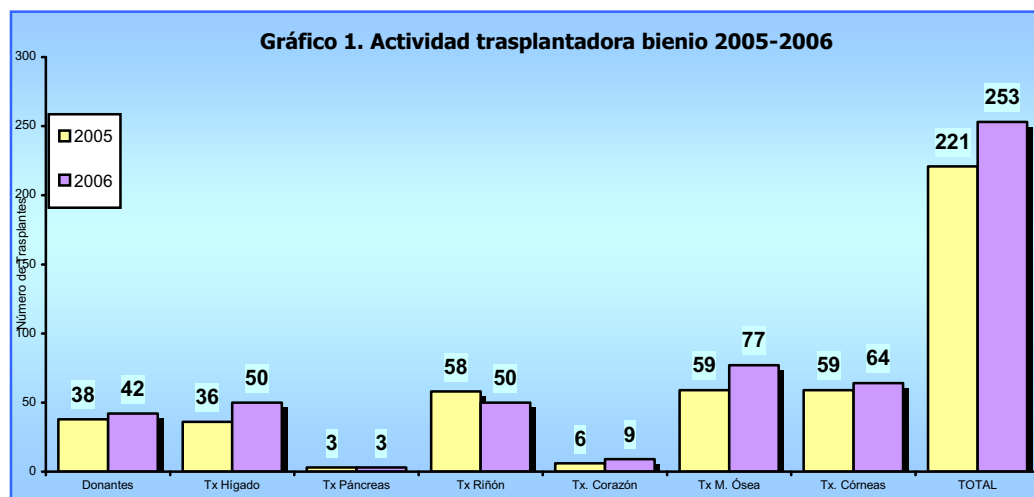


TABLA 1. ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE.

	2005	2006	Variación 2005-2006
Donantes	38	42	+9.5
Tx. Hígado	36	50	28
Tx. Páncreas	3	3	=
Tx. Riñón	58	50	-16
Tx. Corazón	6	9	+33.3
Tx. M. Osea	59	77	+23.38
Tx. Córneas	59	64	+7.8
Total	221	253	+12.6

La tasa de Negativas Familiares a la Donación de Órganos es de 15.68 %

A. Incentivación de las coordinaciones hospitalarias, facilitando la participación en diferentes programas de formación continuada:

TABLA 2

Congresos/cursos	Participantes
-Curso Inmunosupresión en trasplante de órganos. Barcelona, enero 2006.	2
-Curso Donantes a Corazón Parado. Madrid, febrero 2006	1
-Curso Resultados a largo plazo de los trasplantes de órganos sólidos. Pérdida crónica del injerto. Santander, febrero 2006	2
-Curso El Proceso de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos, Alicante, marzo de 2006.	4
-IV Congreso de la Sociedad Andaluza de Trasplante de Órganos y Tejidos, marzo 2006.	3
-Jornada Trasplante Global, marzo 2006	2
-Curso Complicaciones del Trasplante, Córdoba abril 2006.	1
-XXI Reunión Nacional de Coordinadores de Trasplante, Madrid, mayo 2006.	3
-IX Congreso de la Asociación Española de Bancos de Tejidos, Oviedo, mayo 2006.	1
Curso Alternativas al Alotrasplante de Órganos y Tejidos procedentes de cadáver, La Coruña junio 2006.	1
-XXX Congreso de la Sociedad Española de Bioquímica y Biología Molecular, Universidad de Elche, septiembre 2006.	1
-IX Jornadas de Encuentro entre profesionales de la Administración de Justicia y de la Comunidad Trasplantadora, Santander, septiembre de 2006	2
-Curso Investigación de resultados. La valuación de la Calidad de Vida relacionada con la salud. Oviedo, septiembre 2006.	1
-XIV Reunión de Enfermería de Trasplante Hepático, Granada, octubre 2006.	1
-2º Congreso sobre Bioética y Trasplante, trasplante renal de donante vivo, Pamplona, octubre 2006.	2
-1er Encuentro Europeo sobre Trasplante de Hepatocitos Humanos, Valencia, noviembre 2006.	1
-XXVI Congreso Nacional de Cirugía, Madrid, noviembre 2006	2
-Curso Iniciación en Banco de Tejidos, La Coruña, noviembre 2006	2
-Curso Familia y Donación de Órganos, Villajoyosa, noviembre 2006	3
-Jornadas Donación sin Fronteras, Madrid, noviembre 2006	4
-Curso Anatomía Patológica del trasplante de Órganos Sólidos	2

B. Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación:

Desde el año 1997, la C.A: de Murcia se adhirió al Programa de Garantía de Calidad en el Proceso de Donación, promovido por la Organización Nacional de Trasplantes, con el propósito de dar respuesta a unos objetivos, que inicialmente eran:

- 1.-Definir la capacidad teórica de donación de órganos según el tipo de hospital.
- 2.-Detectar los escapes durante el proceso de donación y analizar las causas de pérdidas de potenciales donantes de órganos como herramienta para la identificación de posibles puntos de mejora.
- 3.-Describir los factores hospitalarios que tienen impacto en el proceso de donación.

La evaluación del proceso se realiza en dos etapas. La primera en una evaluación interna o autoevaluación, llevada a cabo por los propios equipos de coordinación de los hospitales, y la segunda consiste en una evaluación externa, llevada a cabo por profesionales de la coordinación de trasplantes pero externos a los hospitales que se evalúan.

Los hospitales de la Región adheridos al Programa de Garantía de Calidad son:

- H. Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.
- H. Universitario J.M. Morales Meseguer de Murcia.
- H. Sta. María del Rosell de Cartagena.
- H. Rafael Méndez de Lorca.

Este programa de Garantía de Calidad ha sido galardonado por el Ministerio de las Administraciones Públicas con el premio a las mejores prácticas dentro de la Administración Pública, en su primera edición del año 2000.

B. Promover programas de sensibilización de la población murciana con el objeto de disminuir la tasa de negativas a la donación.

a) Orden de 23 de febrero de 2006, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan las bases y se convocan subvenciones a Fundaciones y Asociaciones sin ánimo de lucro, que en e, ámbito territorial de la Región de Murcia, tengan entre sus fines la promoción y fomento de la donación de órganos y tejidos para trasplante, (Total: 66.112 €):

TABLA 3

Entidad beneficiaria	Cantidad concedida
ADAER (Asociación de Ayuda al Enfermo Renal):	29.058 €
Asociación Lucha contra la Fibrosis Quística:	16.029 €
FELL (Fundación de Lucha contra la Leucemia):	15.025 €
FAMDIF (Federación de Asociaciones de Discapacitados Físicos	3.000 €
Asociación Regional Murciana de Hemofilia:	3.000 €.

b) Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Consejería de Sanidad y Consumo, Servicio Murciano de Salud y la Fundación Carerras para la lucha contra la leucemia.

c) Relación con los medios de comunicación.

c.1. Publicidad en prensa, radio y televisión:

Desde el año 1997, se viene realizando un seguimiento de las noticias sobre donación y trasplantes aparecidas en prensa escrita en diarios de la Región.

TABLA 4. NOTICIAS SOBRE DONACIÓN-TRASPLANTE PRENSA ESCRITA AÑO 2006.

TRIMESTRE	LA VERDAD	LA OPINIÓN	EL FARO	TOTAL
1º	3	3	8	14
2ª	3	1	5	9
3ª	1	1	0	2
4ª	5	2	4	11
TOTAL	12	7	17	36

c. 2.- Orden de 31 de julio de 2006 de la Consejería de Sanidad, por la que se convoca el X Premio Periodístico sobre Donación y Trasplante de Órganos: 5.400 €

TABLA 5

Beneficiario	Modalidad	Cantidad concedida
D. Pablo Albadalejo Perona	Prensa escrita	1.800 €
D. Juan de Dios Martínez Mateos	Radio	1.800 €
Dña. Isabel María Sánchez	Televisión	1.800 €

c.3. Colaboración con los medios de comunicación para la promoción de la donación de órganos:

- Diversas Ruedas de Prensa: Estadística anual, Día del Donante.
- Realización de Spot y kinescopado sobre donación y trasplante de órganos en salas de cine regionales., septiembre a diciembre 2006.

d) Registro informatizado de las tarjetas de donante y emisión de carnés.

e) Edición de dpticos divulgativos donación de órganos.

f) Diagnóstico de la actitud ante la donación y formación de escolares de la Región de Murcia.

g) 75 charlas sobre Donación y Trasplante en institutos de la Región a los cursos de 3º y 4º ESO en los meses de enero y febrero, recogida de encuestas para su posterior evaluación, en colaboración con ADAER (Asociación de Ayuda al Enfermo Renal).

h) Colaboración con la Asociación Murciana de Deportes para Trasplantados en las 1ªas Jornadas sobre Discapacidad, Trasplante y Calidad de Vida, 20 al 22 de octubre de 2006, celebradas en Cieza.

C. Planificar programas de promoción e incentivación científica y profesional de los equipos trasplantadores.

a) Registro de pacientes de la CA en lista de espera de trasplante hepático, renal, cardíaco, córnea médula ósea:

b) Organización de la VII Edición de un Seminario EDHEP (Programa Integral Europeo para la Donación de Órganos):

Programa diseñado en Holanda y que España fue el primer País en implantarlo, impartido por profesionales de la Organización Nacional de Trasplantes y dirigido a profesionales sanitarios de la Región de Murcia, con el fin de que pueda ayudar a los profesionales, unidades de trasplante y coordinadores hospitalarios de trasplantes en los diferentes aspectos que inciden en el Proceso de Donación-Trasplante y más concretamente en el manejo de familias de pacientes en situación crítica. Abril 2006. 20 alumnos.

c) Cursos Donación de Órganos:

Organización y Dirección de la 6ª edición del curso “La Enfermería en el Proceso de Donación-Trasplante: su participación en gestión y cuidados”, en colaboración con el Departamento de Enfermería de la Universidad de Murcia (40 horas, noviembre 2006), con participación de 190 alumnos y profesionales de enfermería . 108 alumnos matriculados.

d) Investigación en trasplantes de órganos y tejidos:

Participación de la Coordinación Regional en Comisiones Nacionales e Internacionales:

- Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa del Consejo Interterritorial.
- Subcomisión de Docencia dependiente de la Comisión de Trasplantes y Medicina Regenerativa.
- Subcomisión de Xenotrasplante, dependiente de la Comisión Permanente de Trasplantes del Consejo Interterritorial.
- Subcomisión de Conflictos dependiente de la C. Permanente de Trasplantes del C. Interterritorial.
- Grupos de Trasplante Hepático.
- Red de Trasplantes de Islotes Pancreáticos.
- Comité de Registro de Enfermos Renales.

- Redes telemáticas de Investigación Cooperativa de Centros de Investigación.
- Comisión de Evaluación de Infraestructuras y Proyectos de Investigación en las C.C.A.A.
- Plan Estratégico Nacional para la reducción de las Negativas a la Donación.
- Grupo de trabajo de “Actuaciones en la Población General del Plan Estratégico Nacional para la reducción de las Negativas a la Donación”.
- Inscripción en el Grupo Europeo de Hematología y Trasplante de Médula Ósea (EBMT) de los equipos de Hematología del H. M.Meseguer y H.U. V. Arrixaca.
- Inscripción en la Asociación Americana de Hematología y Trasplante de Médula Ósea (ASBMT) del equipo de hematología del H.U. Morales Meseguer
- Suscripciones a revistas internacionales: Nature Medicine, Transplantation, Xenotransplantation y Liver Transplantation.

Publicaciones:

1.- Conesa C, Rios A, Ramírez P, Sánchez J, Sánchez E, Rodríguez MM, Martínez L, Fernández OM, Ramos F, Montoya MJ, Parrilla P; Redes temáticas de I: Estrategias para Optimizar los resultados en Donación y Trasplante, Red C03/03.

Attitudes of primary care professionals in Spain toward xenotransplantation.

Transplant Proc.2006 Apr;38 (3):853-7

2.- Rios A, Conesa C, Ramirez P, Galindo PJ Martínez L, Fernández OM, Montoya MJ, Rodríguez MM, Lucas D, Parilla P;Redes Temáticas de Investigación Cooperativa: Estrategias para Optimizar los resultados en Donación y Trasplante, Red C03/03

Ancillary hospital personnel faced with organ donation and transplantation.

3.- Conesa C, Rios A, Ramirez P, Sanchez J, Sanchez E, Rodriguez MM, Martinez L, Montoya MJ, Ramos F, Parrilla P; Redes Temáticas de Investigación Cooperativa: Estrategias para Optimizar los resultados en Donación y Trasplante, Red C03/03

Primary care doctors faced with living organ donation.

Transplant Proc.2006 Apr, 38(3):863-5

4.- Conesa C, Rios A, Ramirez P, Canteras M, Rodriguez MM, Parrilla P; Redes Temáticas de Investigación Cooperativa: Estrategias para Optimizar los resultados en Donación y Trasplante, Red C03/03.

Attitudes toward organ donation in rural areas of southeastern Spain.

Transplant Proc.2006 Apr, 38(3):866-8

5.- Rios A, Conesa C, Ramirez P, Galindo PJ, Rodriguez J.M. Rodriguez MM, Martinez L, Parrilla P.;Redes Temáticas de Investigación Cooperativa : Estrategias para Optimizar los Resultados en Donación Y Trasplante, red C03/03.

Attitudes of resident doctors toward different types of organ donation in Spanish transplant hospital.

Transplant Proc. 2006 Apr;38(3):869-74.

6.-Fernandez-Rodriguez OM, Rios A, Navarro JL, Pons JA, Palenciano CG, Mota R, Berenguer JJ, Mulero F, Contreras J, Conesa C, Ramirez P, Fuente T, Parrilla P, Redes Temáticas de Investigación Cooperativa: Estrategias para Optimizar los Resultados en Donación y Trasplante, Red C02/03.

Doppler ultrasonographic and scintigraphic assessment of an auxiliary heterotopic liver transplantation with portal vein arterialization in pigs.Transplant Proc.2006 Apr; 38 (3):963-6

7.-Zambudio AR, Conesa C, Ramirez P, Galindo PJ, Martinez L, Rodriguez MM, Parrilla, P.

What is the attitude of hospital transplant-relate personnel toward donation?

J Heart Lung Transplant 2006 Aug;25(8):972-6. Epub 2006 jul11.

8.- Rios A, Conesa C, Ramirez P, Galindo PJ, Rodriguez MM, Martinez L, Montoya MJ, Rodriguez JM, Parrilla P.

Hospital personnel faced with organ xenotransplantation: an attitudinal survey in a hospital with a pre-clinical liver xenotransplantation program.

Xenotransplantation. 2006 Sep; 13(5):447-54

Transplant Proc. 2005 Nov;37(9):4103-6.

9.- Rios A, Conesa C, Ramirez P, Sanchez J, Sanchez E, Ramos F, Parrilla P.

Information requested about organ donation in primary health care centers.

Transplant Proc.2006 Oct;38(8):2367-70.

10.-Martinez-Alarcon L, Rios A, Conesa C, Alcaraz J, Gonzalez MJ, Ramirez P, Parrilla P.

Attitude of kidney patients on the transplant waiting list toward related living donation. A reason for scarce development of living donation in Spain.

Clin Transplant. 2006 Nov-Dec;20(6):719-24.

D. Potenciar el proyecto de Xenotrasplante como nueva fuente de obtención de órganos.

1.- Prórroga para 2006 del Convenio de colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, y la Fundación Séneca, Centro de Coordinación de la Investigación, en materia de investigación sobre Trasplantes y Xenotrasplantes de Órganos.

2.- Prórroga para 2006 del Convenio entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo y la Universidad de Murcia para la mejora y adecuación de instalaciones a su uso en materia de investigación sobre Xenotrasplante de Órganos.

TABLA 6

Entidad beneficiaria	Cantidad concedida	Objeto
Fundación Séneca Centro de coordinación de la Investigación	116.000 €	9 becas investigación
Universidad de Murcia	85.824 €	Infraestructura: 2 mozos de animalario

OTRAS ACTIVIDADES:

Ministerio de Sanidad y Consumo:

Orden SCO/1401/2006, de 28 de abril, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones destinadas a Instituciones y Entidades sin ánimo de lucro para fomentar la donación y el trasplante de órganos y tejidos humanos y a la Orden de la convocatoria de éstas subvenciones.

TABLA 7

Entidad beneficiaria	Cantidad concedida	Objeto
Consejería de Sanidad	34.686,34 €	Actividades dirigidas a la promoción de la donación y trasplantes de órganos
Consejería de Sanidad	2.620,00 €	Mejora de la Calidad en los procesos de donación de los hospitales de la C.A. Murcia
Consejería de Sanidad	16.156,00 €	1 beca Investigación para el Registro de la Insuficiencia Renal Crónica

Escuela Universitaria de Enfermería.

Cada vez está mas cerca el horizonte tanto tiempo buscado, que define el futuro docente y profesional de enfermería en particular y la Universidad en general.

Ha sido, es y seguirá siendo tiempo de cambios donde confluyen para esta Escuela importantes acontecimientos. La previsible integración de este Centro en la Universidad de Murcia supone un gran paso en busca de la deseada estabilidad que los alumnos universitarios disfrutan y que en esta Escuela aún queda por alcanzar. No es cuestión académica solamente, en este caso se aúnan infraestructuras y recursos que en la distancia resultan más difíciles de solventar.

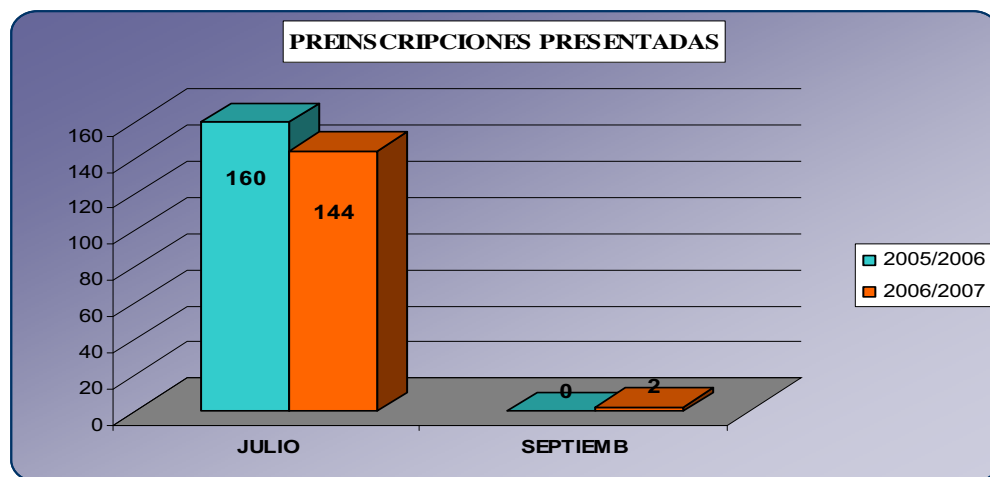
Vamos pues a apostar por una integración donde la calidad de la enseñanza universitaria siga manteniendo el nivel previsto, con el fin de poner después en el mercado europeo de trabajo, profesionales capaces de dar calidad en la asistencia, en la docencia, en la gestión y en la investigación.

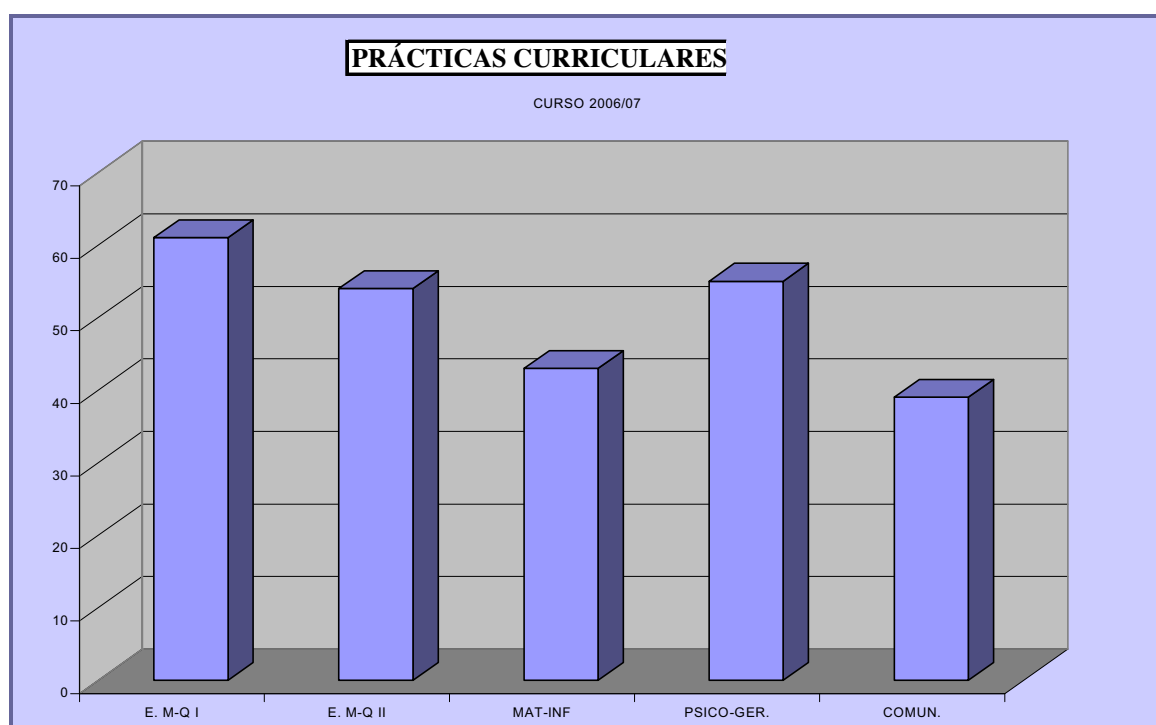
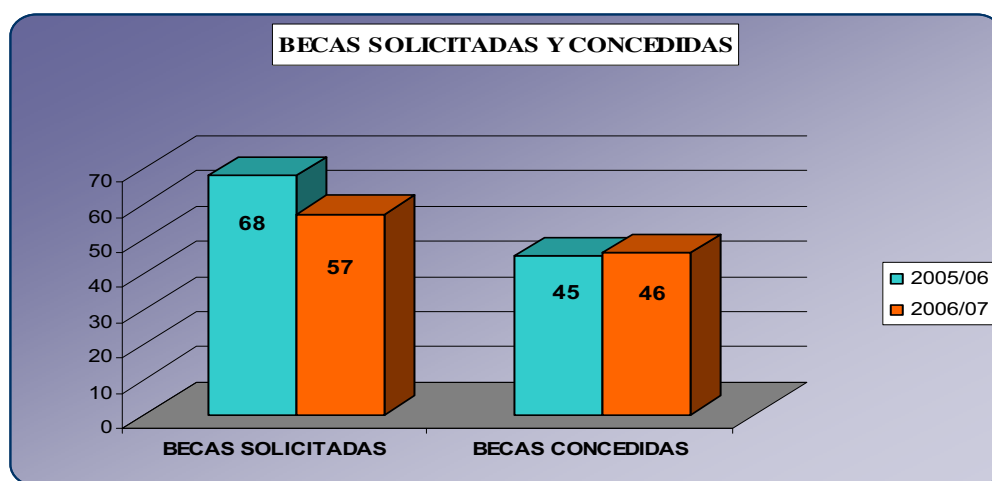
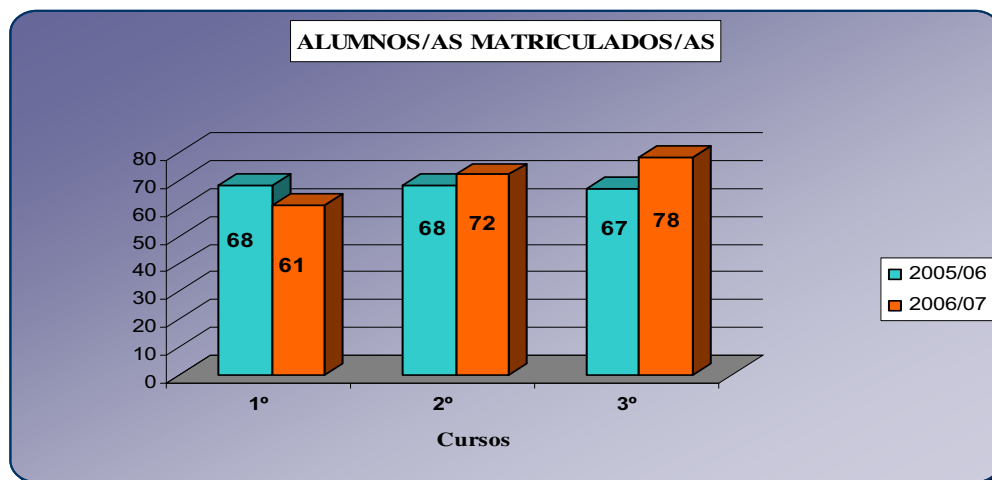
Cerca está también el comienzo de una nueva especialidad en la Región de Murcia: Salud Mental, nuestra más cordial bienvenida a los futuros especialistas y mis felicitaciones a los profesionales que tanto han luchado por que este proyecto se haga realidad, incluidos los de este Centro.

La memoria que se presenta a continuación corresponde al año natural 2006, pero al ser este un Centro Docente integra datos de los cursos académicos 2005/06, 2006/07.

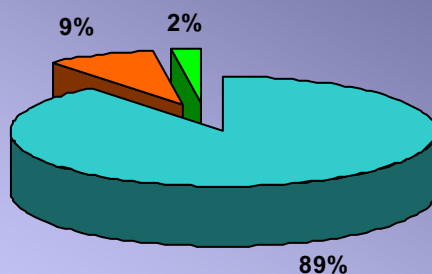
Recursos humanos.

Plantilla del centro	7
Docentes a tiempo total	4
Docentes a tiempo parcial	25
Docentes ayudantes	7
Profesores asociados	6
Docentes diplomados	13
Docentes licenciados	17
Docentes lic/doctores	6



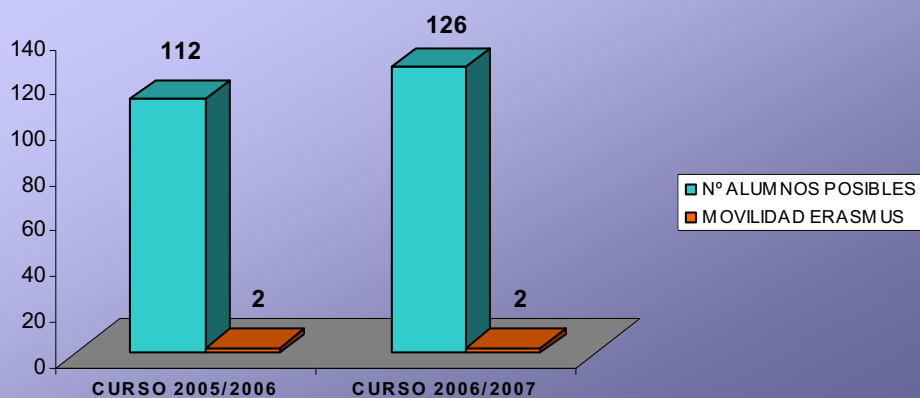


PRÁCTICAS EXTRACURRICULARES Y RURALES



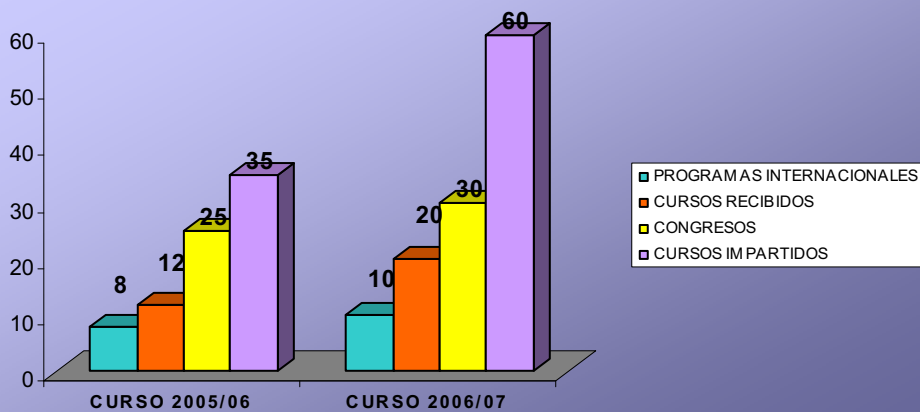
■ Nº ALUMNOS POSIBLES ■ EXTRACURRICULARES ■ RURALES

MOVILIDAD INTERNACIONAL

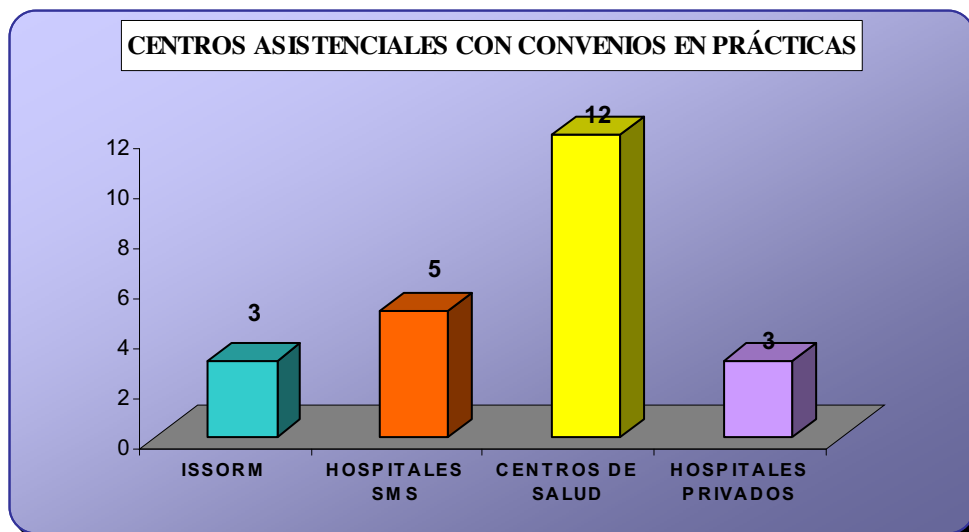


■ Nº ALUMNOS POSIBLES ■ MOVILIDAD ERASMUS

MOVILIDAD DE PROFESORES



■ PROGRAMAS INTERNACIONALES ■ CURSOS RECIBIDOS ■ CONGRESOS ■ CURSOS IMPARTIDOS



Publicaciones realizadas:

- ◆ EDICIÓN PROPIA: REVISTA “*MEMORANDUM ENFERMERO*” (Depósito legal MU-49-2005. I.S.S.N. 1689-9961), trimestral.
- ◆ GUIA PRÁCTICO-CLÍNICA DE LA FORMACIÓN ENFERMERA (Depósito legal MU-1640-2005. I.S.B.N. 84-95669-61-7)
- ◆ TRABAJOS PUBLICADOS:
 - Publicaciones nacionales: 20
 - Publicaciones internacionales: 4

6. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, FINANCIACIÓN SANITARIA Y POLÍTICA FARMACÉUTICA.

Competencias.

Además de las funciones atribuidas por la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de la administración pública de la comunidad Autónoma de la Región de Murcia a las Direcciones Generales, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 105/2004, de 22 de octubre, por el que se establecen los Órganos Básicos de la Consejería de Sanidad, corresponde a la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica el ejercicio de:

Las competencias en materia de planificación sanitaria regional a través del Plan de Salud de la Región de Murcia.

La asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, la programación y gestión de las inversiones en nuevos recursos sanitarios y también la programación y diseño de aquellas que impliquen ampliación o modificación sustancial, de los recursos ya existentes.

La competencia en materia de sistemas de información sanitaria.

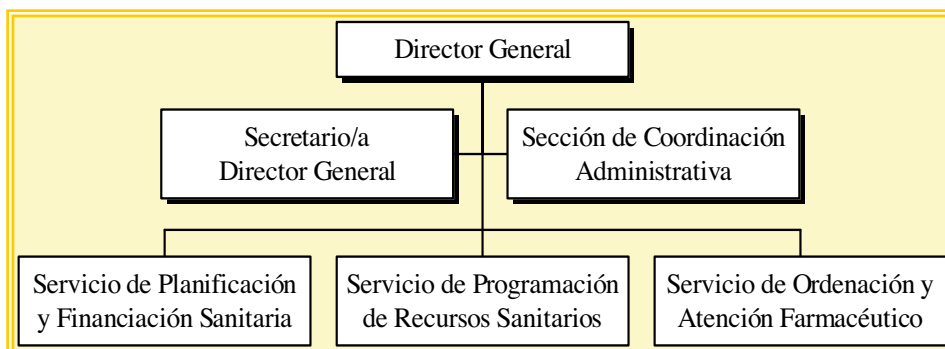
La planificación de actuaciones en materia de drogodependencias, sin perjuicio de las competencias asignadas a otros centros directivos de la Consejería.

Las competencias en materia de ordenación y atención farmacéutica, las de ejecución en materia de productos farmacéuticos y la planificación de las estrategias para el desarrollo de una política farmacéutica integral.

Las funciones relacionadas con la financiación de los servicios sanitarios prestados por el SMS (a través del contrato-programa) y la evaluación general de las actividades que realice el Ente Público

Las funciones de planificación en materia de prestaciones, derivadas de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

Estructura.



Actividades.

Las actividades correspondientes a la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica se desarrollan a través de las unidades que forman su estructura, de acuerdo con la especificidad de las materias que tiene atribuidas.

En las páginas siguientes se describen con mayor detalle, las actuaciones realizadas por las distintas Unidades.

Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Funciones.

En el Decreto n.º 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, se dispone que al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria le corresponden:

- La programación y determinación de criterios generales de la planificación sanitaria regional.
- La elaboración y propuesta de la estructura territorial de los servicios sanitarios.
- La elaboración y formulación de criterios generales en materia de asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria: atención primaria, especializada y de urgencias-emergencias sanitarias.
- La programación, organización, elaboración y propuestas de actuaciones de planificación sanitaria dentro del Plan Regional de Salud, así como la evaluación y coordinación de dicho Plan.
- La elaboración, evaluación y coordinación del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia.
- El análisis y estudio de las necesidades y demandas en Asistencia Sanitaria.
- La programación y determinación de criterios específicos de planificación sanitaria en materia de diabetes.
- El desarrollo y mantenimiento del sistema de información y estadísticas sanitarias y cualquier otra herramienta de información sanitaria.
- La coordinación de la información sanitaria.
- La elaboración, coordinación y evaluación del Plan Director de Sistemas de Información.
- El análisis del gasto sanitario y el estudio de los sistemas de financiación y aseguramiento.

- La programación y determinación de normas o criterios generales de la asistencia sanitaria que, con medios propios o ajenos, debe ser prestada por el Servicio Murciano de Salud.
- La evaluación económica de la prestación de los servicios sanitarios y su mantenimiento, estableciendo las condiciones económicas básicas y comunes para la concertación.
- La elaboración de la propuesta del contrato-programa que deba ser suscrito con el SMS, en el que se concreten las actividades que se deban realizar para alcanzar los objetivos asignados, así como la correspondiente financiación para su cumplimiento.
- El control y evaluación de las actividades del SMS, así como del cumplimiento y ejecución del contrato-programa, sin perjuicio de las competencias de control que deban ejercer otros órganos de la Administración Regional.
- La evaluación y control de los convenios celebrados, en su caso, por el SMS con entidades y centros concertados, sin perjuicio del control que pueda realizar el propio Ente.

Estas funciones se agrupan en cuatro áreas de trabajo:

- 1- Planificación Sanitaria.
- 2- Planes y Programas de Salud.
- 3- Sistemas de Información Sanitaria.
- 4- Financiación y Evaluación del SMS.

1- Área de Planificación Sanitaria

1.1. Ordenación territorial de los servicios sanitarios.

En el marco del *Proyecto para la modificación de las Áreas de Salud, Región de Murcia*, se han realizado diferentes informes de análisis de situación y para el establecimiento de las bases para su modificación. Tales informes han concluido en la elaboración de una propuesta de orden para una nueva delimitación.

Tomando como base lo dispuesto en la Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, se ha realizado un informe sobre la Ordenación Territorial de los Servicios Sanitarios regionales. Algunos datos contenidos en dicho informe, se muestran en la siguiente tabla.

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS POR ÁREAS DE SALUD, ZONAS BÁSICAS DE SALUD Y CENTROS SANITARIOS.									
	2005	Nº de AS *	Nº de ZBS*	Nº de CS*	Nº de CL*	Superficie	población	Hab/AS*	Hab/ZBS*
Región de Murcia	1.335.792	6	76	74	183	11.314	118,07	222.632	17.576
España	44.108.530	155	2.639	2.756	10.145	505.989	87,17	284.571	16.714

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración con base en padrón 2005.

* Datos referidos a 31 de diciembre de 2004.

La actualización del Mapa Sanitario ha requerido la incorporación de nuevas Zonas Básicas de Salud, centros de salud y consultorios locales así como la revisión y modificación de datos en aquéllos donde se ha producido alguna variación. Otras actualizaciones se han realizado en los distintos dispositivos asistenciales: centros de salud mental, centros de atención a drogodependientes, ambulatorios y servicios de urgencias extra-hospitalarias. También, en el ámbito de la Atención Especializada, se mantienen actualizados los datos de todos los hospitales de la Región, públicos y privados. De acuerdo con el Mapa Sanitario, actualmente, los recursos asistenciales existentes en 2006 son los siguientes:

<i>RECURSOS ASISTENCIALES EXTRA-HOSPITALARIOS. REGIÓN DE MURCIA 2006.</i>							
<i>Áreas de Salud</i>	<i>I Murcia</i>	<i>II Cartagena</i>	<i>III Lorca</i>	<i>IV Noroeste</i>	<i>V Altiplano</i>	<i>VI V. Segura</i>	<i>TOTAL REGIÓN</i>
Zonas de Salud	32	21	10	6	3	13	85
Centros de Salud	27	19	8	6	3	12	75
Consultorios Locales	52	54	29	21	3	25	184
Centros de Salud Mental	6	1	2	1	2	2	14
C. At. Drogodependientes	1	1	0	0	0	1	3
Centros de especialidades	2	0	2	0	1	0	5
U.M. Emergencia	2	4	2	1	1	2	12
Unid. Rehabilitación	2	1	1	0	0	0	4
Disp. Atención Continuada	11	11	8	8	2	8	48

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

1.2. Análisis de las necesidades y demandas en Asistencia Sanitaria.

Con objeto de atender las solicitudes presentadas por los Ayuntamientos de Los Alcázares, Mazarrón, Puerto Lumbreras y Villanueva del Río Segura; se han elaborado informes relacionados con la construcción de nuevos puntos asistenciales en la Región. Para ello, se han considerado criterios geográficos, demográficos, de accesibilidad y referidos a la dotación de recursos.

Otras demandas atendidas han estado relacionadas con la situación actual de diferentes Zonas Básicas de Salud. En este contexto se han realizado informes sobre los servicios sanitarios, en los municipios de: Molina de Segura, Puerto Lumbreras, Cartagena, Lorca y Pliego; así como en las pedanías de Cabezo de Torres y Churra.

En atención a la solicitud presentada por la Gerencia de Atención Primaria de Murcia, se han detallado en un informe los criterios seguidos para delimitar la Zona Básica de Salud 78, Murcia-Zarandona, de acuerdo con las modificaciones establecidas por la Orden de 12 de mayo de 2005, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia.

Para la planificación de las necesidades de recursos sanitarios a largo plazo, se ha puesto en marcha un proyecto con el objetivo de identificar las necesidades de infraestructuras sanitarias y de recursos humanos en la Región de Murcia, hasta el año 2020. En una primera fase se han abordado la ampliación del periodo de tiempo de las proyecciones de población de la Región de Murcia desglosadas por municipio y su adaptación al Mapa Sanitario. En la actualidad, estas proyecciones están disponibles por hospitales de referencia, así como por Áreas de Salud actuales y previstas para el periodo 2005-2019. Igualmente,

se dispone de los primeros datos sobre las estimaciones de las necesidades de recursos en Atención Primaria; detalladas en varios escenarios sobre las Zonas de Salud, los centros de salud y diferentes categorías de recursos humanos. En la siguiente tabla se muestran las necesidades estimadas para nuevas Zonas Básicas de Salud.

<i>NECESIDADES DE NUEVAS ZONAS DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA 2006-2019</i>					
	<i>Situación</i>				<i>Incremento 2006-2019</i>
	<i>2006</i>	<i>2011</i>	<i>2015</i>	<i>2019</i>	
Escenario 1	76	94	106	115	39
Escenario 2	85	106	119	129	44
Escenario 3	82	100	108	119	37
Escenario 4	82	99	108	117	35

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

1.3. Programa “CIVITAS”.

Con el objetivo de mejorar su implantación, personal del Servicio ha participado en las actividades informativas y formativas que se han llevado a cabo. Durante 2006 se han mantenido varias reuniones junto con los coordinadores y los representantes de los diferentes servicios implicados en el desarrollo de este programa. Las actividades asignadas al Servicio, en relación con este programa, han consistido en el mantenimiento y actualización de los datos correspondientes al Mapa Sanitario, a los recursos asistenciales de Atención Primaria y Especializada, a los de Unidades Funcionales y a los referidos al apartado de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios.

1.4. Proyecto Geo-Salud.

En el contexto del Proyecto para la modificación de las Áreas de Salud de la Región de Murcia, se ha elaborado el Mapa de Áreas de Influencia Hospitalaria y el correspondiente a las nuevas Áreas de Salud previstas. Otra actividad ha consistido en elaborar distintos mapas para geo-referenciar los dispositivos asistenciales existentes, tanto de Atención Primaria como de Especializada.

Con el objetivo de su exposición en la Feria Internacional de Turismo (FITUR), se crearon varios Mapas de la Región de Murcia, en los que se representaron los municipios y los recursos asistenciales existentes, en colaboración con el SMS.

2- Área de Planes y Programas de Salud

2.1. Plan de Salud 2003-2007. Región de Murcia.

Con motivo de la reunión del Comité Director del III Plan de Salud, en febrero se elaboró un Informe de Seguimiento conteniendo la evaluación correspondiente al año 2005. A finales de año se ha realizado el informe “Evaluación del estado de ejecución del

Plan de Salud de la Región para el término del año 2006". Los resultados más relevantes se incluyen en la tabla siguiente.

Área de Intervención	DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE OBJETIVOS SEGÚN GRADO DE CONSECUCIÓN			TOTAL GENERAL
	En desarrollo	Pendiente	Realizado	
1- Estilos Vida	8	1	1	10
2.-Cáncer	7	3	1	11
3.- E. Cardiovasculares	6	2		8
4.- E. Transmisibles	3	5	3	11
5.- Salud Mental	6	1		7
6.- Diabetes	5	2		7
7.- Accidentes	2	3		5
8.- Niño - Joven	2	1	2	5
9.- Mujer	3			3
10.- Excluidos Sociales	2			2
11.- Personas Mayores	2		2	4
12.- Fortalecimiento SS	4	1		5
TOTAL GENERAL	50	19	9	78
%	64,10%	24,36%	11,54%	100,00%

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Por otra parte, diferentes técnicos del Servicio ha participado en la Comisión para la elaboración del Plan de Cáncer de la Región, Plan cardiovascular y también en el Grupo de Trabajo para la Atención Socio-sanitaria.

2.2. Plan Integral de Atención al Diabético 2005-2009. (PIAD)

Se han realizado diferentes informes sobre las Estrategias en Diabetes del Sistema Nacional de Salud, así como un análisis comparativo entre éstas y los contenidos del PIAD de la Región.

La participación del Servicio en la Comisión de Seguimiento del PIAD se ha plasmado en la coordinación de actuaciones y asistencia a la reunión mantenida con objeto de validar competencias e indicadores de este Plan. Igualmente se ha participado y coordinado las actuaciones del Comité Asesor Regional de Diabetes.

Dentro de las actividades para el desarrollo de la investigación definidas en el PIAD, se han continuado las relacionadas con la ejecución del proyecto *Calidad de Vida y Diabetes*. El proyecto se ha llevado a cabo mediante una encuesta telefónica dirigida a 1.500 diabéticos de las distintas Áreas de Salud de la Región. La encuesta contenía 33 preguntas agrupadas en cuatro áreas temáticas: Estado de Salud, Hábitos de vida, Utilización de Servicios Sanitarios y Características Sociodemográficas. Para la valoración del Estado de Salud, se seleccionó un cuestionario validado para tal uso en España (Cuestionario SF-12vs2). Para la valoración del resto de áreas, se tomó como referencia la Encuesta Nacional de Salud y se seleccionaron aquellas variables con mayor poder discriminador. La fase

de campo del Proyecto finalizó en noviembre de 2006 en todas las Áreas de Salud de la Región. En el mes de diciembre se elaboró un informe preliminar del Estado de Salud en población diabética del Área del Altiplano; algunos de cuyos resultados se recogen en la tabla siguiente.

<i>Descripción de variables sociodemográficas y análisis bivalente respecto a componentes sumario de calidad de vida y utilización de servicios sanitarios</i>									
<i>Variables</i>	<i>Total</i>	<i>CVRS (Media ± DE)</i>				<i>Utilización de Servicios Sanitarios (n, %)</i>			
		<i>n</i>	<i>PCS</i>	<i>Valor p</i>	<i>MCS</i>	<i>Valor p</i>	<i>AP</i>	<i>Valor p</i>	<i>Hospital</i>
Grupos de edad									
18-44	26	51,39 ± 7,81	0,000	41,84 ± 8,84	0,816	8 (5,9)	0,010	6 (14,6)	0,023
45-54	39	48,95 ± 10,31		41,31 ± 9,34		17 (12,6)		8 (19,5)	
55-64	55	47,18 ± 11,28		40,55 ± 9,65		28 (20,7)		3 (7,3)	
65-74	61	39,38 ± 12,39		42,78 ± 9,78		39 (28,9)		7 (17,1)	
>= 75	66	38,20 ± 13,86		41,84 ± 10,41		43 (31,9)		17 (41,5)	
Sexo									
Mujeres	129	39,56 ± 13,42	0,000	40,55 ± 9,96	0,050	73 (54,1)	0,609	22 (57,3)	0,866
Hombres	118	48,06 ± 10,52		42,99 ± 9,31		62 (45,9)		19 (46,3)	
Educación									
No sabe	95	39,50 ± 12,72	0,000	41,37 ± 10,25	0,914	57 (42,5)	0,102	17 (41,5)	0,134
Sin estudios y primarios	100	46,24 ± 11,68		41,95 ± 9,11		57 (42,5)		12 (29,3)	
Estudios secundarios y resto	48	47,70 ± 12,57		41,80 ± 9,86		20 (14,9)		12 (29,3)	
Vivir en pareja									
Sí	185	44,46 ± 12,15	0,054	41,82 ± 9,97	0,669	103 (76,9)	0,555	30 (73,2)	0,843
NO	61	40,79 ± 14,54		41,20 ± 8,95		31 (23,1)		11 (26,8)	
Tipo tratamiento									
ADO	161	44,56 ± 12,15	0,009	41,85 ± 8,95	0,042	91 (67,4)	0,030	27 (65,9)	0,524
Insulina	51	40,56 ± 14,11		43,55 ± 10,85		25 (18,5)		1 (2,4)	
ADO e Insulina	11	34,42 ± 13,75		34,90 ± 11,95		10 (7,4)		7 (17,1)	
Dieta y ejercicio	23	47,42 ± 11,83		39,78 ± 10,20		9 (6,7)		6 (14,6)	

Abreviaturas: Resumen Físico (PCS), Resumen Mental (MCS), Atención primaria de salud (AP), DE: Desviación estándar, Valor p (significación estadística), Calidad de vida relacionada con la salud, o estado de salud (CVRS), Antidiabéticos orales (ADO).

Puntuaciones de calidad de vida por encima y por debajo de 50 se interpretan como mejor y peor, respectivamente, que la población general.

2.3. Estado de Salud de la Región.

En marzo de 2006 se firma un acuerdo con la Universidad de Sheffield (School of Health and Related Research: Health Economics and Decision Science), sobre el uso de su algoritmo de Evaluación Económica, para estimar años de vida ajustados por calidad (AVAC) a partir de los resultados del cuestionario SF12.

Al mismo tiempo, y con el objeto de disponer de información sobre el nivel de salud de la población para su utilización en la evaluación del impacto de los planes salud, se ha puesto en marcha el proyecto para la Evaluación del Estado de Salud en la población general de la Región de Murcia (Proyecto ESaRM). Este proyecto se basa en la utilización de dos herramientas: la Encuesta Nacional de Salud (ENS) y el Cuestionario SF12 ampliado. En relación con la primera, se ha establecido un convenio con el INE para la ampliación de la muestra correspondiente a la Región de Murcia de la ENS 2006, que permitirá disponer de información específica con un nivel de desglose suficiente como para obtener datos significativos de cada Área de Salud. Al mismo tiempo se han iniciado los trabajos para realizar una encuesta telefónica a una muestra representativa de la población general de la Región, empleando para ello el cuestionario SF12 ampliado y validado de acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta sobre Calidad de Vida y Diabetes, realizado durante este año.

2.4. Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2005-2010.

El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria se ha encargado de la edición y distribución de 1.500 ejemplares del documento presentado en junio de 2006. En él se recogen las líneas prioritarias de actuación y los objetivos a conseguir, en el ámbito de la sanidad pública regional, durante el periodo 2005-2010.

3- Área de Sistemas de Información Sanitaria

3.1. Catálogo Nacional de Hospitales (CNH)

En colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo, se ha elaborado el Catálogo 2006 de hospitales regionales que recoge datos a 31 de diciembre de 2005. En este periodo se ha producido el cierre de un hospital en el Área de Salud de Cartagena, sin que esto produzca variaciones apreciables en el número de camas (ver tabla siguiente).

CATÁLOGO DE HOSPITALES DE LA REGIÓN DE MURCIA, 2005-2006						
	2005			2006		
	<i>Públicos</i>	<i>Privados</i>	<i>TOTAL</i>	<i>Públicos</i>	<i>Privados</i>	<i>TOTAL</i>
Nº de Centros	10	15	25	10	14	24
Nº de Camas (*)	2.693	1.355	4.048	2.845	1.212	4.057

A fecha 31/12 del año anterior. (*) Camas instaladas. No incluye el Hospital de la Defensa.

Fuente: Registro Regional del CNH. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad.

El Catálogo se ha remitido al Ministerio para su inclusión en el Catálogo Nacional de Hospitales, se ha distribuido a las unidades interesadas, en el ámbito de la Región y se ha difundido a través de www.murciasalud.es. Como resultado de las medidas que se están desarrollando para optimizar el proceso administrativo, el tiempo de elaboración del CNH (77 días) ha disminuido un 35% en comparación con el año anterior.

3.2. Encuesta de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI)

De acuerdo con la información recabada durante 2006, en el año 2005 se realizaron 3.134.807 actos asistenciales en el ámbito de la Atención Especializada (altas, intervenciones quirúrgicas sin ingreso, estancias en hospital de día, consultas externas o urgentes), lo que supone un aumento del 1,7% respecto al año anterior.

La recogida de la información de la EESRI, que llevaba un año de retraso, se puso al día para el año 2004. Aunque se siguen acortando los plazos de su recepción (media de 65 días en 2006, frente a 70 el año anterior), el tiempo total se ha alargado un 47% (211 días) debido al retraso de tres centros que tardaron más de 150 días en remitir la información.

EESRI. SELECCIÓN DE INDICADORES. REGIÓN DE MURCIA, 2004-2005									
	2004			2005			Aumento (%)		
	TOTAL	Públicos	Privados	TOTAL	Públicos	Privados	TOTAL	Públicos	Privados
CAMAS	3.803	2.533	1.270	3.956	2.654	1.302	4	4,8	2,5
QUIRÓFANOS	94	56	38	105	66	39	11,7	17,9	2,6
PARITORIOS	16	12	4	16	12	4	0	0	0
PLAZAS EN H DE DÍA	177	171	6	207	201	6	16,9	17,5	0
ALTAS	140.046	107.869	32.177	146.365	110.904	35.461	4,5	2,8	10,2
ESTANCIAS	1.145.145	763.502	381.643	1.186.035	790.731	395.304	3,6	3,6	3,6
CMA	34.331	16.572	17.759	35.281	19.293	15.988	2,8	16,4	-10
ESTANCIAS EN H DÍA	53.057	51.251	1.806	62.981	60.784	2.197	18,7	18,6	21,7
CONSULTAS	2.014.516	1.921.558	92.958	2.003.558	1.904.796	98.762	-0,5	-0,9	6,2
URGENCIAS	840.100	704.247	135.853	886.622	720.246	166.376	5,5	2,3	22,5

Los indicadores de infraestructura son en funcionamiento. Los años se corresponden con el CNH de 2005 y 2006

Fuente: Registro Regional de la EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

3.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)

En 2005 se notificaron 141.277 episodios de alta hospitalaria con ingreso al Registro Regional del CMBD. Esto indica una exhaustividad de la información del 96,5% (en comparación con la EESRI), siendo superior en los centros de titularidad pública (98,8%) que en los privados (89,2%). En 2006 se han recibido 149.246 episodios, lo que señala un aumento del 5,6% con respecto al año anterior. Al registro del CMBD-AH notificaron 22 de los 24 hospitales radicados en la Región, lo que supone un 91,7% de los hospitales y un 97,8% de las camas instaladas, sin incluir el Hospital General Básico de la Defensa.

EPISODIOS REGISTRADOS EN EL CMBD. REGIÓN DE MURCIA									
	Al Alta Hospitalaria			Cirugía Ambulatoria			Aumento 2006 (%)		
	2004	2005	2006	2004	2005	2006	AH	CA	
Hospitales Públicos	107.882	109.636	113.030	21.718	23.675	23.883	3,1	0,9	
Hospitales Privados	29.896	31.641	32.999	9.066	11.794	12.737	4,3	8	
TOTAL	137.778	141.277	146.029	30.784	35.469	36.620	3,4	3,2	

Datos provisionales. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

En el año 2004 se abordó la implantación del CMBD de Cirugía Ambulatoria (CMBD-CA) y, durante 2005, se incorporan a su registro todos los hospitales públicos y los privados concertados que practican la actividad. En el año 2006 se ha recibido la notificación de 36.620 actos, lo que supone un aumento del 3,2% con respecto al año anterior.

3.4. Estudios e informes

A partir de la explotación de los sistemas de información sanitaria se han elaborado los siguientes informes:

- *Indicadores del Servicio Murciano de Salud (SMS) según el CMBD al alta hospitalaria. Región de Murcia, 2005.* Partiendo del CMBD-AH, se elaboran los indicadores de gestión que habitualmente utiliza el SMS para la evaluación de los centros hospitalarios. En el año 2005 el SMS tuvo un comportamiento más eficiente que el conjunto de hospitales de España en 2004 (últimos datos disponibles en el momento de la elaboración del informe; IEMA de 0.97). En las tablas anexas se observan los resultados de la calidad de la información y la distribución de los GRD más frecuentes en varias agrupaciones de hospitales, que incluyen los centros privados.

INDICADORES DE CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN. CMBD-AH DE LA REGIÓN DE MURCIA, 2005.				
	<i>Altas</i>	<i>Media Diagnósticos</i>	<i>Media Procedimientos</i>	<i>GRD inespecíficos (%)</i>
Hospitales agudos SMS	106.191	4,64	3,21	0,6
Hospitales privados	31.641	2,82	2,64	1,1
H. privados (Act. concertada)	13.833	3,55	2,69	1
H. Psiquiátrico	1.095	2,23	0,31	0,1
Servicio Murciano de Salud	121.119	4,49	3,13	0,6
Servicio Regional de Salud	138.927	4,21	3,06	

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

GRD MÁS FRECUENTES POR AGRUPACIONES EN FUNCIÓN DE LA FINANCIACIÓN Y DEL HOSPITAL DONDE SE REALIZAN. REGIÓN DE MURCIA, 2005										
<i>GRD</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Región</i>			<i>SMS (1)</i>			<i>H Propios del SMS</i>		
		<i>Altas</i>	<i>%</i>	<i>EM</i>	<i>Altas</i>	<i>%</i>	<i>EM</i>	<i>Altas</i>	<i>%</i>	<i>E.M.</i>
373	Parto vaginal sin complicaciones	9.308	6,7	2,7	7.972	6,58	2,8	7.972	7,51	2,8
372	Parto vaginal con complicaciones	3.781	2,72	3,2	3.527	2,91	3,3	3.527	3,32	3,2
541	Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	3.131	2,25	12,6	3.021	2,49	12,8	2.477	2,33	10,3
371	Cesárea, sin complicaciones	2.591	1,87	5,2	1.758	1,45	5,7	1.758	1,66	5,7
381	Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	2.133	1,54	2	1.802	1,49	2,2	1.802	1,7	2,2
359	Proc. sobre útero & anejos por ca. in situ & proceso no maligno sin cc	1.963	1,41	4,2	1.602	1,32	4,5	1.209	1,14	4,8
222	Procedimientos sobre la rodilla sin cc	1.935	1,39	2,3	592	0,49	2,3	203	0,19	2,5
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.818	1,31	12,3	1.768	1,46	12	1.254	1,18	7,2
162	Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad >17 sin cc	1.789	1,29	2,3	1.425	1,18	2,4	583	0,55	2,1
127	Insuficiencia cardiaca & shock	1.629	1,17	11	1.559	1,29	11,2	1.330	1,25	7,8
494	Colecistectomía laparoscopica sin explorac. conducto biliar sin cc	1.600	1,15	3,1	1.313	1,08	3,3	889	0,84	3,5
379	Amenaza de aborto	1.534	1,1	3,6	1.429	1,18	3,7	1.429	1,35	3
430	Psicosis	1.344	0,97	48	1.341	1,11	43,3	744	0,7	17,5
167	Apendicetomía sin diagnostico principal complicado sin cc	1.287	0,93	3,6	1.128	0,93	3,5	1.128	1,06	3,5
209	Sustitución articulación mayor excepto cadera & reimplante m. inferior	1.239	0,89	6,3	1.139	0,94	6,3	621	0,58	3,5
383	Otros diagnósticos ante parto con complicaciones medicas	1.237	0,89	3,5	1.195	0,99	3,5	1.189	1,12	3,4
852	Proc. cardiovascular percutáneo con stent no liberador de farmaco, sin iam	1.226	0,88	4,8	1.204	0,99	4,8	1.204	1,13	4,8
158	Procedimientos sobre ano & enterostomía sin cc	1.134	0,82	2,3	821	0,68	2,5	499	0,47	2,7
321	Infecciones de riñón & tracto urinario edad >17 sin cc	1.094	0,79	8,2	1.010	0,83	8,6	836	0,79	4,3
814	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal edad >17 sin cc	1.064	0,77	4,2	781	0,64	4,9	683	0,64	4,5
219	Proc. extr. inferior & humero exc. cadera, pie, fémur edad >17 sin cc	1.002	0,72	5,4	704	0,58	5,4	588	0,55	5,4
14	Ictus con infarto	985	0,71	18,2	965	0,8	18,4	901	0,85	9,4
143	Dolor torácico	928	0,67	4,8	872	0,72	5	861	0,81	4,5
Altas Totales		138.927			121.119			106.191		

(1) incluye actividad propia y concertada. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad
Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad

- *Cirugía Mayor Ambulatoria: una evaluación a partir del Conjunto Mínimo Básico de Datos. Región de Murcia, 2005.* Partiendo del CMBD-AH se analizan la frecuencia y el índice de sustitución, por Área de Salud y Hospital, de los episodios asistidos y de los sufragados por el SMS. En las tablas anexas se muestran los resultados regionales.

Resumen: GRD incluidos en Contrato de Gestión con CMA								
Índice de Sustitución (%) por tipo de financiación. Región de Murcia, 2005								
	Financiación SMS		Otra Financiación		Total			
	Episodios	Índice Sust (%)	Episodios	Índice Sust (%)	Episodios	Índice Sustit (%)	% de su Área	Estancias Ingresados
SMS Centros Propios	21.336	69,8	167	19,8	21.503	69,4		20.024
Total SMS (*)	32.155	66,6	167	19,8	32.322	66,3		
Hospitales Privados	10.819	60,2	4.577	23,2	15.396	49,2		13.044
Total REGION	32.155	66,6	4.744	23,1	36.899	61,0		33.068
(*) Incluye actividad de centros concertados. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria								
Índice de Sustitución y Tasa por Área de Salud de residencia. Región de Murcia, 2005								
Área de Salud	Financiación SMS		Otra Financiación		Total			
	Índice Sust (%)	Tasa	Índice Sust (%)	Tasa	Episodios	Índice Sustit (%)	Tasa	% en su Hospital
Murcia	65,6	22,67	22,1	3,97	13.747	59,1	26,64	45,2
Cartagena	62,0	16,91	13,9	2,61	6.794	55,5	19,52	46,8
Subárea H St ^a Rosell	67,5	17,66	14,6	2,77	5.359	60,4	20,42	47,9
Subárea H Los Arcos	41,4	14,61	10,9	2,14	1.435	37,5	16,75	31,1
Lorca	60,2	21,49	21,3	1,88	3.731	57,1	23,37	51,4
Noroeste	65,1	25,40	20,5	1,60	1.887	62,4	27,00	79,9
Altiplano	62,9	23,41	18,8	0,83	1.400	61,4	24,25	81,8
Vega del Segura	80,6	32,31	22,9	2,61	6.439	76,3	34,91	79,7
Subárea H Cieza	78,0	37,27	31,6	2,14	2.101	75,4	39,41	78,8
Resto Área	81,9	30,29	20,2	2,80	4.338	76,6	33,09	75,5
Total Región	67,1	22,53	20,1	2,92	33.998	61,7	25,45	56,1
Foraneos	51,4		31,2		656	39,2		
Desconocido	60,2		41,8		2.245	56,5		
Total	66,6		23,1		36.899	61,0		
Tasa por 1.000 habitantes, Padrón, 2005 (CRE). Fuente: Registro Regional CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria								

- *CMBD-AH 2005: Comparación de los indicadores de actividad de cada Hospital privado con el conjunto de los Hospitales Privados de la Región de Murcia.*
- *Asistencia especializada a los no residentes en la Región de Murcia según el CMBD-AH, en el año 2005.* En él se recogen el perfil de los pacientes asistidos y sus motivos de ingreso.

- *Asistencia especializada a los no residentes en la Región de Murcia según el CMBD-CMA, en el año 2005.* Contiene el perfil de los pacientes asistidos y sus motivos de ingreso.
- *Mortalidad infantil y CMBD.* Resume la información disponible sobre la mortalidad hospitalaria en los menores de 1 año, nacidos en hospitales de la Región entre los años 2000 y 2004; según el CMBD-AH.
- *Frecuentación hospitalaria en menores de 15 años.* Analiza las variaciones producidas en la frecuentación hospitalaria, en función del hospital de nacimiento y del Área de Salud de residencia.
- *La cardiopatía isquémica a través del CMBD-AH, Región de Murcia 2005.* Este informe se realiza a solicitud del SMS. En él se analiza la casuística atendida en los hospitales de la Región, con especial énfasis en las variaciones de frecuentación e intensidad diagnóstico-terapéutica, en función del hospital de nacimiento y del Área de Salud de residencia.
- *La patología cerebro-vascular a través del CMBD-AH, Región de Murcia 2005.* Este informe se realiza a solicitud del SMS. Similar al anterior pero aplicado a la patología cerebro-vascular.
- *Impacto del cáncer sobre la actividad asistencial. El CMBD de la Región de Murcia 2003-2005.* Este informe, aplicado al cáncer, es análogo a los anteriores y se realiza a solicitud de la Consejería de Sanidad. Contiene estudios de detalle del cáncer pulmonar, de cerviz, colo-rectal, de mama, melanoma y de próstata.

3.5. Solicitudes de información

Durante 2006 se han recibido 58 solicitudes de información, relacionadas con los tres Sistemas de Información Sanitaria ya comentados. Esto supone, en comparación con el año anterior, un aumento del 13,7%. En las solicitudes, el motivo más frecuente ha sido la elaboración de informe (36,2%), y la Unidad que con mayor frecuencia ha pedido información, la Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS FINES				
	2005		2006	
Elaboración informe	17	33,30%	21	36,20%
Investigación	14	27,50%	12	20,70%
Gestión	12	23,50%	3	5,20%
Vigilancia epidemiológica	6	11,80%	8	13,80%
Otros	2	3,90%	14	24,10%
Total	51		58	

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DEL SOLICITANTE				
	2005		2006	
SMS	10	19,60%	10	17,20%
D. G. de Salud Pública	13	25,50%	10	17,20%
Centro Hospitalario	4	7,80%	9	15,50%
Otros Consejería	7	13,70%	10	17,20%
D. G. Planificación, F. S Y P. F.	16	31,40%	13	22,40%
Otros	1	2,00%	6	10,30%
Total	51		58	

El tiempo medio de respuesta a una solicitud de información ha sido de 10,1 días* desde la fecha de solicitud hasta la salida del informe y de 8,6 días* desde la fecha de entrada hasta la emisión del informe. En 14 ocasiones se incluía el tiempo estimado en que el solicitante deseaba recibir la información, en el 57,1% era de 1-2 días, siendo el tiempo medio de 10,6 días. El tiempo medio de respuesta fue de 8,4 días.

TIEMPOS DE RESPUESTA A LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN				
	2005		2006	
	TOTAL	ENTRADA - SALIDA	TOTAL	ENTRADA - SALIDA
0-2 días	11	15	31	37
3-7 días	15	11	7	6
8-14 días	6	6	4	3
>14 días	7	3	9	7
MEDIA	7,9	5,4	10,1	8,6

3.6. Formación continuada y actuaciones de mejora en la codificación

El pasado año inició su andadura el *Grupo de Formación* con los objetivos de promocionar e impartir actividades de Formación Continuada al colectivo de profesionales que realizan tareas de codificación en los hospitales regionales. Durante 2006 ha impartido los cursos:

- “Actualizaciones en codificación clínica con la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión Modificación Clínica” y
- “Codificación con la Clasificación Internacional de Enfermedades, 9ª revisión, modificación clínica (CIE 9-MC): Actualización y normalización”

El primero se centró en la actualización y normalización de criterios sobre: embarazo, parto y puerperio, enfermedades del aparato respiratorio y fracturas. Se han impartido un total de 68 horas lectivas y han participado profesionales de los sectores público y privado. El coste de estas actividades ha ascendido a 4.520,00 €

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN		
Denominación	Actualización en codificación	Codificación con la CIE-9. Actualización y normalización
	1ª sesión	32
Asistentes	2ª sesión	26
	3ª sesión	34
	Asisten a todas las sesiones	19
Profesores	4	8
Duración	25	43
Fechas realización	2-3 de marzo, 19-20 de octubre y 29 de noviembre 2006	22 a 24 y 31 de mayo, 1, 5 y 6 de junio de 2006

3.6. Actuaciones de coordinación Regional y Estatal

En el ámbito regional, se ha participado en distintas reuniones con los responsables hospitalarios de la documentación clínica. Estas reuniones han tenido como objetivos buscar el consenso en lo referente al desarrollo del sistema de información sanitaria, iniciar la codificación de otros procesos realizados en la atención ambulatoria hospitalaria, coordinar las actuaciones comunes, establecer unos criterios mínimos y homogéneos de calidad de las bases de datos de los CMBDs y valorar las mejoras a introducir en los sistemas de registro, que el Plan de Sistemas de Información está implantando.

También en el ámbito nacional, se ha participado en las reuniones mantenidas por el Comité Técnico del CMBD y por la Unidad Técnica, del Ministerio de Sanidad y Consumo; así como en las mantenidas por el Grupo de Trabajo del CMBD de Asistencia Ambulatoria Especializada, para el Sistema Nacional de Salud.

3.7. Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS)

Durante 2006, se han continuado las actuaciones de apoyo, orientadas a mejorar las instalaciones y la seguridad de la red de datos, en todos los hospitales de la Región. El coste del equipamiento adquirido ha sido de 370.020,77 €

Con objeto de mejorar la gestión y la explotación de los sistemas de información, se han adquirido licencias de distintas aplicaciones informáticas, tanto para los hospitales como para distintos Órganos Directivos de la administración sanitaria regional. La inversión realizada ha sido de 136.018,59 €

3.9. Atlas de Variaciones en la Práctica Médica (Atlas VPM).

La Región de Murcia continúa participando en las actividades de esta publicación, a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Los datos contenidos en el CMBD, junto con los del último censo de población, son las bases en que se fundamentan las investigaciones que se publican. Durante el año 2006 se han publicado dos números del Atlas VPM:

- N° 3. Atlas de “Variaciones en hospitalizaciones pediátricas por procedimientos quirúrgicos y diagnósticos seleccionados” y “Variaciones en hospitalizaciones pediátricas por todas las causas”.
- N° 4. Atlas de “Variaciones en la hospitalización por problemas y procedimientos cardiovasculares en el Sistema Nacional de Salud”.

3.10. Subcomisión de Sistemas de Información del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Corresponde a este Servicio la representación de la Consejería de Sanidad en dicho órgano. Por tal motivo, ha participado en las tres sesiones plenarias celebradas durante el año y cumplido con las actividades que se le han asignado, en relación con los grupos de trabajo que dependen de ella:

- Centros y servicios
- Estadísticas hospitalarias.
- CMBD.
- Gasto Sanitario.
- Listas de espera.
- Tarjeta sanitaria.
- Historia Clínica Digital.
- Sistemas de

Entre los productos principales de este año cabe destacar, además de los ya tradicionales, los siguientes:

- Aprobación y publicación del Sistema de Información de Atención Primaria del SNS con datos de 2005. Para dicha publicación se han aportado datos sobre: recursos humanos, estructura y organización de la Atención Primaria en la Región de Murcia.
- Elaboración de un catálogo de Indicadores Clave del Sistema de Información del SNS. En él se recogen datos sobre la fuente de información, la institución y la unidad responsable de elaborarlo. También contiene información sobre el inicio del Sistema, la periodicidad de la publicación, el ámbito asistencial y sobre los desarrollos temporal y territorial que se vayan produciendo.

4- Área de financiación y evaluación del SMS

En 2006 se han recibido un total de 159.620 €, del Ministerio de Sanidad y Consumo, para el desarrollo de los sistemas de información. La mayor parte de esta financiación (154.774,16 €) se ha destinado a contratar distinto personal para reforzar las unidades de codificación de varios hospitales regionales.

El seguimiento del Convenio de Colaboración suscrito entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y la Fundación Hospital de Cieza se ha realizado manteniendo las reuniones pertinentes. La financiación concedida en 2006, para la prestación de servicios sanitarios, ha sido de 811.453,00 €(Capítulo VII) y 3.829.904 €(Capítulo IV). Por haberse prorrogado el convenio suscrito con la Fundación, en materia de cáncer de mama,

se han destinado a ésta 28.560,00 €. También, con motivo del incremento progresivo en la prestación de asistencia sanitaria, mediante el Decreto 169/2006 de 28 de julio, en 2006 se ha concedido una subvención de 2.996.465,09 € a dicha Fundación.

En el ámbito del Consejo de Política Fiscal y Financiera, la CARM ha asumido diversos compromisos para realizar determinados análisis y propuestas en relación con el impacto de la inmigración en el gasto sanitario. A tal efecto se ha constituido un grupo de trabajo integrado por las Consejerías de Hacienda y Sanidad, del cual forma parte este Servicio. Dentro de las tareas asignadas a este grupo, el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria ha realizado, entre otros, diversos trabajos que han concluido en la elaboración de una propuesta para la estimación de la actividad sanitaria realizada y sus costes en población inmigrante no regularizada. Además ha trabajado en el diseño de un estudio para analizar estas variables en población inmigrante regularizada que se desarrollará durante el año 2007.

5- Otras actividades realizadas.

5.1. Actividades de formación continuada.

Las personas adscritas al Servicio han participado, como alumnos, en distintas actividades formativas durante 2006, con un total de 836 horas recibidas.

En relación con las funciones atribuidas al Servicio, se han continuado las sesiones internas de carácter formativo.

El personal del grupo A ha participado, como docente, en actividades de formación relacionadas con el curso “Diplomado en sanidad”, organizado por la Consejería de sanidad y la Escuela Nacional de Sanidad (ENS); impartiendo un total de 20 horas lectivas. Igualmente, en este curso, se ha ejercido la tutoría en tres trabajos finales.

5.2. Otras Actividades

Personal del Servicio ha intervenido en la realización del artículo “Calidad de vida en pacientes con fémur corto congénito” (autores: Monteagudo-Piqueras O, Peleteiro M, Díaz-Faes J, Munuera L). Dicho artículo ha sido aceptado y está pendiente de publicación en la Revista *Ortopedia y Traumatología*.

Para el Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2005, se ha mantenido la colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo aportando información sobre los apartados relacionados con: características socioeconómicas y demográficas de la población, planificación y programas sanitarios y sistemas de información sanitaria.

El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria participó en las Jornadas de Economía celebradas en Toledo, mediante la presentación del póster “¿Cohesiona el Fondo de Cohesión?”.

Servicio de Programación de Recursos Sanitarios.

Funciones.

Estudio, prospección y asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria.

La programación y gestión de las inversiones en relación a los proyectos técnicos de obras que impliquen nuevos recursos sanitarios.

Estudio y elaboración de memorias técnicas en la programación de los recursos sanitarios.

La programación y diseño de aquellas obras que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes.

Seguimiento de la ejecución de las obras

Medios personales.

Grupo	Titulación	Número	Denominación
A	Licenciado en Medicina	1	Jefe de Servicio
A	Licenciado en Medicina	1	Médico
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica de Gestión
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica de Gestión
B	Diplomada en Enfermería	1	Técnica Esp. en Inspecc y montaje de Centros Sanitarios.
D	Auxiliar Administrativo	1	Auxiliar Administrativo
D	Auxiliar Administrativo	1	Auxiliar Administrativo

Actividades de formación recibidas e impartidas por el personal del Servicio

Formación y ponencias impartidas:

Jefe de Servicio: Organizador y Ponente de la I Jornada sobre gestión Clínica. Hospital J M Morales Meseguer 1-2-2006. Murcia.

Ana Moratilla Marquez, Raquel Hernández Moratilla, mariana Sánchez Pardo, Julia Canovas Alarcón, carlos A. Arenas Díaz, Juan Enrique mangual befan. Comunicación: Construcción Cultural del Cuerpo. Influencia en los cuidados para la Salud. En la V jornadas Internacionales de Cultura de los Cuidados.

Cursos de Formación recibidos por el personal de servicio de Programación de Recursos Sanitarios:

Denominación	Curso	Organismo que imparte
Médico	Curso de Actualización Clínica en Atención Primaria	SEMFIC
	Curso de Actualización en E.P.O.C	SEPAR
	Curso de Actualización en Tratamiento de Enfermedades Respiratorias.	SEPAR

Denominación	Curso	Organismo que imparte
Técnica de Gestión	Cursos de Doctorado del Programa “Enfermería y cultura de los Cuidados y lectura del D. E. A (Suficiencia Investigadora)	Universidad de Alicante
	Asistencia al curso para la incorporación de la igualdad de hombres y mujeres en las intervenciones de los fondos Europeos.	Consejería de Economía y Hacienda.
	Asistencia a V Jornadas Internacionales de cultura de los cuidados, y Presentación de la comunicación “Construcción Cultural del Cuerpo: Influencia en el Programa de Detección Precoz del Cáncer de mama en la Región de Murcia”	Universidad de Alicante.
Técnica de Gestión	Dirección, Trabajo en equipo y Técnicas de negociación (30 horas)	Escuela de Adm. Pública.
	Uso del lenguaje no sexista (20 horas)	Escuela de Adm. Pública.
	Avanzado de Word (25 horas)	Escuela de Adm. Pública.
Técnica Especialista en Inspecciones y montaje.	Formador de formadores (30 horas)	Escuela de Adm. Pública.
	Ingles por Internet (150 horas)	Escuela de Adm. Pública.
	Avanzado de Word (25 horas)	Escuela de Adm. Pública.
	Básico de Accès (30 horas)	Escuela de Adm. Pública.
Auxiliar Administrativo	Curso Integrado de Intranet, Navegador Web y Correo Electrónico	Escuela de Adm. Pública.
	Colaboradora en el Curso sobre Autonomía del Paciente.	Escuela de Adm. Pública.
	Colaboradora en el Curso Actualización en Diabetología Clínica	Escuela de Adm. Pública.

Visitas realizadas por el personal del Servicio a otras Comunidades:

Se han realizado visitas a otras Comunidades para estudio y planificación de nuevos Centros Sanitarios.

- Visita al Centro de Integrado de Alta Resolución de Segorbe (Comunidad Valenciana)
- Visita al Centro Integrado Sanitario de Alta Resolución de Villena (Comunidad Valenciana)
- Visita al Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra del Segura, Jaén. (Junta de Andalucía)

Actuaciones en Planificación y Programación de Recursos Sanitarios

1. Elaboración Del Plan Director de Infraestructuras

Se ha elaborado durante el año 2006 el documento base que servirá para la planificación y programación de la construcción de Infraestructuras sanitarias en la Región de Murcia hasta el año 2010.

Actuaciones en diseño, construcción y equipamiento de centros de atención primaria

1. Centros de salud:

Por Orden de 12 de mayo de 2005, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia, se crean nuevas zonas Básicas de Salud, por lo que se hace necesario el aumento en la construcción de nuevas infraestructuras que permitan una buena prestación de la asistencia Sanitaria, dotando cada zona Básica de Salud de un Centro de Salud.

- Durante el 2006 se han realizado las siguientes actuaciones:

ALHAMA DE MURCIA

Estudio e informe de propuestas de actuaciones para afrontar las futuras necesidades sanitarias del Municipio.

CARTAGENA

Seguimiento de las obras del Centro de Salud Cartagena/Centro, actualización y remodelación del programa de necesidades.

Estudio de solar ofrecido por el Ayuntamiento para la construcción de un centro de salud en la Z.B.S. Cartagena San Antón. Trámites para la cesión de solar.

CEUTI

Seguimiento de las obras del Centro de Salud. Elaboración de informes y estudios de un segundo modificado de las obras.

CIEZA

Se ha elaborado el proyecto de ejecución de las obras del Centro de Salud de Cieza Oeste. Listo para contratación de obras.

JUMILLA

Estudio de las necesidades de infraestructuras sanitarias del Municipio y elaboración de informe de propuestas de dotación.

Elaboración de programa de necesidades preliminar, de un posible Centro de Alta Resolución.

Estudio de la adecuación de los solares ofertados por este Ayuntamiento.

LIBRILLA

Estudio de adecuación de los solares ofertados por el Ayuntamiento, para alojar una nueva infraestructura sanitaria capaz de alojar un futuro Centro de Salud.

Supervisión del proyecto del centro de atención Primaria que hará posible, cuando las necesidades así lo aconsejen, ampliarlo a centro de salud.

LORCA

Se elabora Programa Funcional del Centro de Salud Lorca-Sutullena. Se realiza el Estudio Geotécnico del solar. Preparándose los pliegos de prescripciones técnicas para contratar el Elaboración de un Programa de Necesidades para el Centro de Salud de Lorca Centro, a requerimiento del Servicio Murciano de Salud

LORQUI

Estudio de la adecuación de las infraestructuras sanitarias de esta ZBS y previsión de necesidades a corto y medio plazo

MAZARRÓN

Contratación de la Redacción del Proyecto y el Control de Calidad del Centro de Salud de Puerto de Mazarrón, supervisión y adecuación al programa de necesidades.

MOLINA DE SEGURA

Dotación y puesta en funcionamiento del Centro de Salud de Molina la Ribera.

MURCIA

Nueva Zona Básica de Salud de Murcia/ Aljucer. Realización de estudio geotécnico. Se inician los trámites para la redacción del proyecto.

Nueva Zona Básica de Salud de Murcia/ Floridablanca. Elaboración de un Programa de Necesidades definido, pendiente de determinadas condiciones urbanísticas para iniciar los trámites de redacción del proyecto.

Contratación de la Redacción del Proyecto y el Control de Calidad del Centro de Salud de La Ñora, supervisión y adecuación al programa de necesidades. Se inician los trámites para la contratación de las obras de construcción.

Contratación de las obras de ejecución y control de calidad de las mismas del Centro de Salud de Monteagudo. Seguimiento de las obras.

Seguimiento de las obras del Centro de Salud de El Ranero, dotación y equipamiento del mismo.

Estudio y propuestas para la construcción de una nueva infraestructura sanitaria en la ZBS Murcia/ Centro (Bº de San Juan), elaboración de diversos programas de necesidades alternativos. Se realiza el estudio geotécnico del solar, y se hacen croquis preliminares, en colaboración con la oficina técnica de arquitectura del Ayuntamiento de Murcia y la GAP de Murcia

Contratación de la Redacción del Proyecto del Centro de Salud de Santiago El Mayor, supervisión y adecuación al programa de necesidades. Se inician los trámites para la contratación del control de calidad del proyecto.

Elaboración del Programa de necesidades preliminar del nuevo centro de Salud de Sangonera la Verde. Elaboración del Programa de necesidades preliminar, solicitud, estudio y adecuación del solar para un nuevo Centro de Salud.

Elaboración del Programa de necesidades del Centro Integrado de Santiago y Zairaiche. Contratación de la Redacción del Proyecto del Centro, supervisión y adecuación al programa de necesidades. Se inician los trámites para la contratación del control de calidad del proyecto.

TORRE PACHECO

Elaboración del Programa de necesidades y tramitación de la cesión del solar del Centro de Salud de Torre Pacheco Oeste.

Elaboración de un Convenio con el Ayuntamiento, por el que, con financiación de la Consejería de Sanidad, esta Corporación asume la redacción del proyecto y la contratación de las obras de construcción del nuevo Centro de Salud de Torre Pacheco Oeste. Todo este proceso, hasta la entrega de las obras, será supervisado por este Servicio.

TOTANA

Elaboración del Programa de necesidades y tramitación de la cesión del solar del C.S. de Sotana Sur.

Elaboración de un Convenio con el Ayuntamiento, por el que, con financiación de la Consejería de Sanidad, esta Corporación asume la redacción del proyecto y la contratación de las obras de construcción del nuevo Centro de Salud de Sotana Sur. Todo este proceso, hasta la entrega de las obras, será supervisado por este Servicio

- Durante el ejercicio del año 2006 las actuaciones realizadas suponen un importe de 5.224.467,00 €

<i>Centro de Salud</i>	<i>Concepto</i>	<i>Cuantía en €</i>
Aljucer	Geotécnico	4.712,00
Cartagena centro	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras	813.795,00
Ceutí	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	575.605,00
Cieza	Redacción Proyecto/ Control calidad proyecto	87.521,00
El Ranero	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	1.070.431,00
La Ñora	Redacción Proyecto/ Control calidad proyecto	85.600,00
Lorca	Geotécnico	5.697,00
Mazarrón	Geotécnico/Redacción Proyecto	20.927,00
Murcia (San Juan)	Geotécnico	6.415,00
Molina La Ribera	Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	1.716.107,00
Montegudo	Control calidad proyecto. Construcción/Control calidad obra /Dirección Facultativa obras.	561.580,00
Zarandona	Equipamiento	276.077,00
TOTAL		5.224.467,00 €

2. Consultorios de Atención Primaria:

2.1. Subvenciones a los Ayuntamientos de la Región de Murcia para construcción y obras de mejora.

ORDEN de 6 de febrero de 2006 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a los Ayuntamientos de la Región de Murcia destinadas a la construcción y obras de mejora de Centros de Atención Primaria durante el ejercicio del año 2006.

- Se han estudiado y evaluado, realizando todas las visitas necesarias, todas las solicitudes presentadas por los diferentes Ayuntamientos de la Región y:
- Se han concedido a los Ayuntamientos de la Región de Murcia las siguientes ayudas, al amparo de la Orden citada anteriormente con la siguiente distribución:

MUNICIPIO	CONSULTORIO	CONCEPTO	TOTAL (€)
ABARÁN	San José Artesano	Remodelación	2.000,00
BLANCA	Estación de Blanca	Remodelación	6.000,00
CARAVACA	Los Royos	Construcción	74.911,00
CARTAGENA	Los Belones	Construcción	246.960,00
	La Aparecida	Construcción	121.100,00
CEHEGÍN	Cañada de Canara	Remodelación	2.500,00
	Campillo Los Jiménez	Remodelación	3.500,00
FUENTE ÁLAMO	Balsapintada	Construcción	195.300,00
LIBRILLA	Librilla	Construcción	460.000,00
LORCA	Morata	Construcción	70.000,00
MORATALLA	Inazares	Remodelación	5.000,00
MURCIA	Esparragal	Construcción	323.400,00
	Llano de Brujas	Construcción	436.800,00
OJÓS	Ojós	Remodelación	8.000,00
PUERTO LUMBRERAS	Bº Frances	Construcción	121.100,00
RICOTE	Ricote	Remodelación	4.000,00
TORRE PACHECO	Roldán	Ampliación	210.000,00
ULEA	Ulea	Remodelación	1.400,00
YECLA	Raspay	Remodelación	9.000,00
TOTAL			2.295.971,00

2.2. Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria:

Durante el ejercicio del año 2006 se han realizado las siguientes actuaciones en los equipamientos de Consultorios de Atención Primaria por un importe de 297.932,00 €

MUNICIPIO	CONSULTORIO	TOTAL (€)
CARAVACA	Archivel	110
	Singla	25.347,00
CARTAGENA	Los Mateos	37.275,00
	Bº de la Concepción	103.267,00
LORCA		110,00
	Bº del Progreso	75.834,00
MURCIA	San José de la Vega	55.187,00
	Era Alta	582
TORRE PACHECO	Balsicas	220
TOTAL		297.932,00

2.3. Mantenimiento de Consultorios de Atención Primaria:

ORDEN de 11 de enero de 2005 de la Consejería de Sanidad, por la que se convocan subvenciones a Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a Mantenimiento de actividades de Atención Primaria durante el ejercicio del año 2005.

- Se han concedido a los Ayuntamientos de la Región de Murcia las siguientes ayudas, al amparo de la Orden citada anteriormente con la siguiente distribución:

<i>MUNICIPIO</i>	<i>EUROS</i>	<i>MUNICIPIO</i>	<i>EUROS</i>
ABANILLA	4.161,00	MAZARRÓN	1.781,00
ABARÁN	2.052,00	MOLINA	7.726,00
AGUILAS	2.052	MORATALLA	3.600,00
ALBUDEITE	2.052,00	MULA	4.303,00
ALGUAZAS	2.052,00	MURCIA	145.705,00
ALHAMA	4.161,00	OJÓS	2.052,00
BLANCA	2.052,00	PLIEGO	2.205,00
BULLAS	2.925,00	PUERTO LUMBRERAS	2.052,00
CAMPOS DEL RÍO	2.052,00	RICOTE	2.052,00
CARAVACA	14.956,00	SAN JAVIER	1.652,00
CARTAGENA	72.821,00	SAN PEDRO PINATAR	1.200,00
CEHEGÍN	4.500,00	TORRE PACHECO	6.050,00
CEUTÍ	2.205,00	TOTANA	2.414,00
FORTUNA	2.052,00	ULEA	2.600,00
FUENTE ÁLAMO	5.883,00	UNIÓN (LA)	3.700,00
JUMILLA	3.700,00	VILLANUEVA	2.534,00
LIBRILLA	2.052,00	YECLA	2.052,00
LORCA	23.182,00		
Total ejecutado		348.588,00 €	

Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.

Funciones.

Según el artículo 45 del Decreto nº 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM 8/10/2002), al Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica:

1. Le corresponde la planificación, coordinación, dirección y control de las unidades dependientes del Servicio y, en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) La ordenación y gestión en materia de asistencia farmacéutica, y, en especial, la planificación de los turnos de urgencia de las oficinas de farmacia en la Región de Murcia.

b) La propuesta de planes o programaciones, informes, control, inspección, vigilancia, evaluación e investigación en relación con el cumplimiento de la legislación vigente en materia de medicamentos de uso humano y veterinario, productos farmacéuticos y plantas medicinales durante su elaboración, almacenamiento, distribución y dispensación, así como de los establecimientos donde se materialicen dichas fases y en relación con el uso racional del medicamento y de farmacovigilancia.

c) El diseño de los proyectos de sistemas de información relacionados con medicamentos y productos sanitarios y el mantenimiento de bases de datos relativas al sistema de información farmacéutica, en coordinación con las unidades correspondientes en materia de información sanitaria.

d) La promoción del uso racional de los medicamentos de uso humano y veterinario y de la información general sobre los mismos dirigida a los profesionales sanitarios y al público, el control y, en su caso, propuesta de autorización de la publicidad de medicamentos de uso humano, en los casos en que su otorgamiento corresponda a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

e) El ejercicio de las funciones que, en relación con los productos sanitarios, cosméticos, preparados utilizados en la higiene personal y desinfectantes de material clínico y farmacéutico y de ambientes clínicos y quirúrgicos, atribuya a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia la legislación vigente.

f) La inspección que corresponda a la Administración Regional en la materia de asistencia farmacéutica, establecimientos y servicios farmacéuticos, medicamentos y productos sanitarios, sin perjuicio de las competencias de inspección previstas en el artículo 20 de este Decreto.

g) Desarrollar las funciones y responsabilidades competencia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en materia de tráfico y uso lícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.

h) La tramitación de la acreditación de Comités Éticos de Investigación Clínica y verificación del cumplimiento de las buenas prácticas clínicas.

i) El ejercicio, control e inspección de todas aquellas funciones que deban realizarse en materia de ejecución de la legislación sobre productos farmacéuticos.

2. Para el cumplimiento de sus funciones el Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica contará con:

a) La Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica.

b) Los Técnicos en materia de Medicamentos, Farmacovigilancia y Productos Sanitarios.

3. A los anteriores les corresponderán el ejercicio de las funciones de dirección, coordinación y control de las actuaciones desarrolladas por las unidades y/o puestos de ellos dependientes y, en especial:

a) A la Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica, la propuesta, evaluación, informe y ejecución de las acciones en materia de planificación, ordenación y gestión en materia de asistencia farmacéutica y, en especial, la planificación y propuesta de los horarios de atención al público y turnos de urgencia de las oficinas de farmacia, así como las actuaciones relativas a la apertura, traslado, modificación, cierre y transmisión de las oficinas de farmacia y botiquines farmacéuticos y al personal al servicio de los establecimientos y servicios farmacéuticos, así como las facultades de inspección de los mismos.

b) A los Técnicos en materia de Medicamentos, Farmacovigilancia y Productos Sanitarios, la propuesta, evaluación, informe y ejecución de las funciones en materia de medicamentos de uso humano y veterinario, productos farmacéuticos y plantas medicinales, productos sanitarios, publicidad y buenas prácticas, enumeradas en las letras b), c), d), e), g) y h) del apartado 1 de este artículo. Su número vendrá determinado en la Relación de Puestos de Trabajo.

Medios personales.

<i>Denominación puesto trabajo</i>	<i>Número</i>
Jefe de Servicio	1
Técnico Responsable de Medicamentos, Farmacovigilancia y P.S.	1
Jefe de Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmac.	1
Asesor jurídico	1
Técnico de Gestión Farmacéutico	2
Auxiliar Especialista en Farmacia	7
Auxiliar Administrativo	1
Auxiliar de Enfermería	5
	2

Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica.

A. ASISTENCIA FARMACÉUTICA

1. Informes, certificados, y denuncias, en relación con la ordenación y gestión de la asistencia farmacéutica.

ASISTENCIA FARMACEUTICA

Informes	22
Consultas	45
Denuncias	2

2. Visitas de inspección a Oficinas de Farmacia a fin de comprobar la adecuación del local y cumplimiento de los requisitos exigidos, y tramitación e informe de resolución de puesta en funcionamiento, según lo dispuesto en el Decreto nº 17/2001, de 16 de febrero, por el que se regulan los procedimientos de autorización de apertura, traslado, modificación, cierre y transmisión de las oficinas de farmacia.

INSPECCIONES A OFICINAS DE FARMACIA

Aperturas	3
Cambio de titularidad	1
Cierres	2
Traslados definitivos	16
Retorno en traslados provisionales	7
Transmisiones	26
Aperturas Obras y Modif. del Local	4
TOTAL	59

TRAMITACIONES

Elaboración de procedimientos de trabajo	1
Tramitación e informe advertencia de caducidad	3

3. Tramitación de comunicaciones de cierres temporales de oficinas de farmacia

CIERRES TEMPORALES

Nº comunicaciones de cierre	48
-----------------------------	----

4. Gestión, informe y visita de inspección de expedientes autorización de Servicios y depósitos de Farmacia de Hospital en colaboración con el Registro de Establecimientos Sanitarios, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y la Orden de 1 de febrero de 1977, del Ministerio de la Gobernación por la que se regulan los servicios farmacéuticos de hospitales.

FARMACIA HOSPITALARIA Y DEPOSITOS DE MEDICAMENTOS

Clausura de farmacia hospitalaria	1
Apertura de depósitos de medicamentos	6

5. Tramitación, informe y visita de inspección de expedientes autorización de Almacenes de Distribución farmacéutica, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y en el Real Decreto 2259/1994 de 25 de noviembre, que regula los almacenes farmacéuticos y la distribución al por mayor de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos.

ALMACENES DE DISTRIBUCION

Tramitación e informe de almacén farmacéutico	1
Comunicación de almacén farmacéutico otras CCAA	3

6. Toma de posesión de personal al servicio de los establecimientos de atención farmacéutica regulados en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.

PERSONAL ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION FARMCEUTICA

Toma de posesión Regentes	1
Toma de posesión Sustitutos	72
Toma de Posesión Adjuntos	104
Toma Posesión Dir. Téc. Almacén	1

7. Control y Diligencia de Títulos profesionales

TITULOS PROFESIONALES

Diligencia de títulos profesionales	45
Control títulos profesionales	60

8. Control y Diligencia de Talonarios de Actas de Inspección

TALONARIOS Y ACTAS DE INSPECCION

Talonarios diligenciados y controlados	15
--	----

9 Control y Diligencia de Libros Recetario Oficial (Orden de 15/04/1991).

LIBRO RECETARIO OFICIAL

Diligencia Libros Recetario Oficial manual	232
Diligencia Libros Recetario Oficial informático	125
Control Libros Recetario Oficial	357

10 Tramitación e informe de procedimientos de horarios de atención al público, exclusión de turnos de urgencia y vacaciones, en relación el Decreto nº 44/1998, de 16 de julio, por el que se regula el régimen de atención al público y la publicidad de las Oficinas de Farmacia

PROCEDIMIENTOS DE HORARIOS DE ATENCION AL PUBLICO, VACACIONES Y GUARDIAS DE OFICINAS DE FARMACIA

Horario mínimo especial	3
Ampliación voluntaria de horario mínimo	80
Reducciones de horario mínimo	39
Exclusiones anuales de turnos de urgencia	188
Vacaciones	154
Asistencia a Comisión de Trabajo de Farmacia del Consejo Asesor de Consumo	4

11 Tramitación, informe y visita de inspección de autorización de depósitos de toxina botulínica tipo A con indicación estética, en aplicación de la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y la Circular nº 3/2004.

DEPOSITOS DE TOXINA BOTULINICA TIPO ESTETICA

Depósitos autorizados	8
Expedientes tramitados e informes	11
Visitas de inspección	7

12 Estudio e informe de propuesta del PLAN DE TURNOS DE URGENCIA de Oficinas de Farmacia en la Región de Murcia, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2006 (Orden de 30 de diciembre B.O.R.M 11/01/2006).

PLAN DE TURNOS DE URGENCIA

Tramitación modificación de turnos de urgencia 2006	1
Comunicación permuta turno de urgencia	34
Elaboración de propuesta de turnos de urgencia 2007	1
Gestión del Plan de Turnos de Urgencia 2007	1

13 Elaboración, propuesta, ejecución y control de programa piloto de atención farmacéutica en centros sociosanitarios, mediante depósitos de medicamentos regulados en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.

PROGRAMA PILOTO DE ATENCION FARMACEUTICA EN CENTROS SOCIO-SANITARIOS

Ejecución de programa piloto de atención farmacéutica en centros sociosanitarios	1
Reuniones	1

14 Elaboración, propuesta, ejecución y de control de Programa de Control de Medios Personales en las Oficinas de Farmacia con Ampliación Voluntaria de Horario Mínimo

MEDIOS PERSONALES EN OFICINAS DE FARMACIA CON AMPLIACION DE HORARIO

Visitas de inspección a oficinas de farmacia	5
Propuesta de expediente sancionador	1

15 Elaboración, propuesta, ejecución y control de Programa de control de cumplimiento de horario en las Oficinas de Farmacia

CUMPLIMIENTO HORARIO EN OFICINAS DE FARMACIA

Propuesta de expediente sancionador	1
-------------------------------------	---

16 Informe, elaboración y propuesta de proyectos de ordenación farmacéutica

PROYECTOS DE ORDENACION FARMACEUTICA

Elaboración y propuesta de regulación de señalización de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia	1
Elaboración y propuesta de proyecto de regulación de personal de establecimientos farmacéuticos	1
Elaboración y propuesta de proyecto de regulación de servicios y depósitos farmacéuticos de atención primaria	1
Elaboración y propuesta de circular informativa de depósitos de medicamentos en la Región de Murcia	1

B. MEDICAMENTOS, FARMACOVIGILANCIA Y PRODUCTOS SANITARIOS

A ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS. FUNCIONAMIENTO.

1. Control y vigilancia de Almacenes mayoristas de distribución de medicamentos, regulados por el Real Decreto 2259/1994.

ALMACENES DE DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS

Inspecciones	1
--------------	---

2. Oficinas de farmacia:

2.1 Inspecciones de condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento de oficinas de farmacia.

El objetivo es la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en relación con las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento en las oficinas de farmacia en la Región de Murcia.

FUNCIONAMIENTO DE OFICINAS DE FARMACIA

Inspecciones	126
--------------	-----

2.2 Formulas magistrales

El Real Decreto 175/ 2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, modificado por el artículo único del Real Decreto 905/ 2003, de 11 de julio, establecía que el 31 de diciembre de 2003 las oficinas de farmacia y servicios farmacéuticos que elaboren fórmulas magistrales y preparados oficinales debían adaptar sus actividades, y por tanto sus locales, instalaciones y utillaje, a lo establecido en el propio Real Decreto.

Mediante Resolución de la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria se aprueba una Guía Práctica para el cumplimiento y adaptación inmediata de las oficinas y servicios de farmacia de la Región de Murcia al Real Decreto 175/ 2001, que facilite a los profesionales y titulares responsables de las oficinas y servicios de farmacia de la región de Murcia la realización de las medidas de adaptación concreta de sus locales o zonas de preparación, instalaciones y utillaje.

ELABORACION DE FORMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES

Solicitudes recibidas	5
Inspecciones	43
Informes de adecuación a la normativa	3
Contratos de fabricación a terceros	49

3. Botiquines farmacéuticos.

El objetivo es la verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en relación con las condiciones higiénico-sanitarias y de funcionamiento en los Botiquines Farmacéuticos en la Región de Murcia.

INSPECCIONES A BOTIQUINES FARMACÉUTICOS

Total	20
-------	----

4. Laboratorios fabricantes de medicamentos de uso humano.

Verificar que los laboratorios farmacéuticos realizan los controles exigidos en cumplimiento de los requisitos establecidos por el RD 1564/92, de 18 de diciembre por el que se desarrolla y regula el régimen de autorización de los laboratorios farmacéuticos e importadores de medicamentos y la garantía de calidad de su fabricación industrial.

Realización de **inspecciones de buenas prácticas de laboratorios**, de conformidad con el R.D. 2043/1994, de 14 de octubre, sobre inspección y verificación de buenas prácticas de laboratorios.

INSPECCIONES A LABORATORIOS FARMACÉUTICOS

Inspecciones	2
--------------	---

B MEDICAMENTOS.

1. Tramitación y difusión de Alertas Farmacéuticas y Notas informativas.

Las alertas, notas informativas y desabastecimientos de medicamentos enviada por la AEMPS, se remiten a:

DESTINATARIOS

Directores Gerentes de Hospital
Directores Médicos de Hospital
Servicios de Farmacia Hospitalaria
Almacenes de distribución farmacéutica
Gerencias de Atención Primaria
Colegio Oficial de Farmacéuticos
Colegio Oficial de Médicos
Gerencia del "061"
Director General de Salud Pública
Director General de Aseguramiento y Prestaciones
Secretario Sectorial de Atención al Ciudadano, Calidad Asistencial y Drogodependencias
Director General de Asistencia Sanitaria

ACTUACIONES RELATIVAS A ALERTAS Y NOTAS INFORMATIVAS DE MEDICAMENTOS

Alertas Farmacéuticas	51
Número de unidades de medicamento retiradas del mercado	10.620
Notas Informativas	11
Levantamiento de Alertas	1

2. Retiradas del mercado de medicamentos ilegales.

Este tipo de retiradas del mercado se realizan por indicación de la Subdirección General de Inspección y Control de Medicamentos de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, debido a que son productos que por su composición tienen la consideración legal de medicamentos y no han sido evaluados ni autorizados por dicha Agencia. Normalmente, los canales de distribución de estos productos no son los típicos de los medicamentos, por ello, se comunican vía fax a los centros indicados en el punto 2, y además se realizan visitas de inspección a las herboristerías, parafarmacias y grandes superficies, si no se especifica otro tipo de establecimientos.

RETIRADAS DE MEDICAMENTOS ILEGALES	
Número	4
ÁREA DE SALUD	Nº ESTABLECIMIENTOS VISITADOS
Murcia	24
Cartagena	16
Lorca	56
TOTAL	96

3. Desabastecimiento de especialidades farmacéuticas:

3.1 Desabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:

DESABASTECIMIENTOS COMUNICADOS POR LA AEMPS	
Expedientes de desabastecimiento	9

3.2 Desabastecimientos dentro de la Región de Murcia: comunicados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, almacenes de distribución, particulares....

DESABASTECIMIENTOS DENTRO DE LA REGIÓN DE MURCIA	
Expedientes de desabastecimiento	2

4. Programa de control de medicamentos 2006

La campaña de control de medicamentos se realiza conjuntamente entre la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios y las Comunidades Autónomas, es aprobada por el Comité Técnico de Inspección, en ella participan todas las Comunidades Autónomas y el objetivo de la misma es, la evaluación de la calidad de medicamentos comercializados.

Se trata de una campaña de control de calidad a fin de verificar, mediante el análisis de muestras el cumplimiento de especificaciones ya sea de materia prima o especialidad terminada, así como que mantienen los estándares de calidad fijados en su autorización de comercialización.

Esta Campaña se divide en dos apartados atendiendo a las propuestas de las Divisiones de Química y Tecnología Farmacéutica y de Productos Biológicos y Biotecnología de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS).

A la Región de Murcia le correspondió la toma de muestras de las siguientes especialidades:

1ª Parte: División de productos biológicos y biotecnología.

1. Vigilancia del volumen de la suspensión extemporánea reconstituida.

El objetivo de su recogida será comprobar el cumplimiento de especificaciones del ensayo de volumen en suspensiones extemporáneas reconstituidas de distintos principios activos de antimicrobianos.

Se tomó muestras de las siguientes especialidades farmacéuticas:

Especialidad: **Amoxicilina /Ácido Clavulánico Sandoz 250/62,5 mg. Polvo Suspensión Oral.**

Principio Activo: Amoxicilina Trihidrato, Clavulánico Ácido

C.N.: 835561

Laboratorio titular: Sandoz Fca.

Especialidad: **Cefaclor Normon 125 mg/5 ml, Polvo para Suspensión Oral**

Principio Activo: Cefaclor

C.N.: 720268

Laboratorio titular: Normon

2ª Parte: División de química y tecnología farmacéutica

1. Medicamentos que han tenido incidencias de calidad

Especialidad: **Digoxina ampollas 0,25 mg**

Causa: Potencia inferior a la especificada

Ensayos: Dosificación

Laboratorio titular: Roche Farma S.A.

Laboratorio fabricante: Kern Farma S.A

C.N.: 745067

2. Genéricos.

Especialidad: **Omeprazol Genfarma 40 mg, Polvo y disolvente para solución inyetable**

Ensayos: Control de calidad

C.N: 651477

3. Fabricación en un tercer país

Especialidad: **Mirtazapina Teva 15 mg comprimidos recubiertos con película**

C.N: 651411

Laboratorio: Teva Genéricos Española S.L

Fabricante PT: Teva Pharmaceutical industries, LTD Api División

Fabricante PA: Teva

En relación a la especialidades farmacéuticas MIRTAZAPINA TEVA 15 MG comprimidos recubiertos con película y OMEPRAZOL GENFARMA 40 MG polvo y disolvente para solución inyectable fue imposible realizar toma de muestra de las mismas al no estar dadas de alta en la base de datos de los almacenes distribuidores visitados.

PROGRAMA DE CONTROL DE MEDICAMENTOS	
Almacenes visitados	2
Nº de toma de muestras	9

5. Estupefacientes:

La orden de 25 de abril de 1994, por la que se regulan las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes, indica además las actuaciones que deberán realizar las comunidades autónomas en relación con la prescripción y dispensación de especialidades farmacéuticas que contienen estupefacientes:

5.1 Distribución y control de talonarios oficiales de recetas de estupefacientes:

Se realizan las solicitudes de talonarios al MSC, éstos son revisados y preparados para su distribución a las entidades que han solicitado la distribución de los mismos a los médicos, estas entidades son:

DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE TALONARIOS OFICIALES DE RECETAS DE ESTUPEFACIENTES	
Colegio Oficial de Médicos	
Gerencia de Atención Primaria de Cartagena	
Gerencia de Atención Primaria de Lorca	
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	
Gerencia de Atención Primaria de Murcia	
Hospital General Universitario	1.197
Hospital Los Arcos	
Hospital Santa María de Rosell	
Hospital Virgen del Castillo	
Hospital Morales Meseguer	
Hospital Rafael Méndez	
Destruído por defecto	32

El médico, al recibir el talonario, firma el documento de recepción, el cual quedara en poder de la entidad distribuidora. A la vez, deberá entregar del talonario agotado con la hoja de control de prescripción debidamente cumplimentada.

Trimestralmente la entidad distribuidora nos remitirá los documentos de recepción junto con las hojas de control de prescripción junto a un escrito que las relacione, donde se procederá a su archivo y control.

5.2 Control y distribución de vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos.

5.3 Gestión de pérdida o robo de talonarios de estupefacientes:

Los partes de robos de talonarios de estupefacientes remitidos por el MSC, de otras Comunidades Autónomas, son remitidos al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su difusión a las oficinas de farmacia

Las pérdidas o robos de talonarios de recetas de estupefacientes a médicos de la Región se remiten al MSC, para que informe al resto de Comunidades Autónomas, y al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su difusión a las oficinas de farmacia de la Región.

5.4 Control y procesamiento de las recetas oficiales de estupefacientes

Trimestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria nos remiten las recetas oficiales de estupefacientes dispensadas, junto con la relación de las mismas.

5.5 Control de Declaración semestrales de Estupefacientes de las oficinas de farmacia.

Semestralmente las oficinas de farmacia y servicios de farmacia hospitalaria remiten la relación de movimientos de estupefacientes habidos durante el semestre anterior.

5.6 Recepción y custodia de medicación excedente de tratamiento con especialidades estupefacientes.

También se recogen aquellas especialidades con estupefacientes que llevan caducadas en las farmacias más de 6 meses y de las que no se hacen cargo ni los almacenes de distribución ni los laboratorios.

ACTUACIONES EN CUANTO A DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE TALONARIOS OFICIALES DE ESTUPEFACIENTES.

	Solicitud de Talonarios al Ministerio de Sanidad y Consumo		960
Talonarios oficiales de recetas de estupefacientes	Gestión de pérdidas o robos de Talonarios de Recetas Oficiales de Estupefacientes	Dentro de la Región de Murcia	2
		En otras Comunidades Autónomas	67
	Distribución de Talonarios a Gerencias y a Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia		1.197

ACTUACIONES EN CUANTO A DISTRIBUCIÓN Y CONTROL DE TALONARIOS OFICIALES DE ESTUPEFACIENTES.

Vales de estupefacientes para depósitos	Distribución y control	3
Recetas oficiales de estupefacientes	Procesamiento y control de las Recetas Oficiales de Estupefacientes dispensadas en la Región	2.720
Declaraciones semestrales de estupefacientes de las oficinas de farmacia	Procesamiento y Control	1.128
Recepción de estupefacientes caducados	Medicación excedente de Tratamiento	68

En relación al procesamiento y control de las declaraciones semestrales de estupefacientes revisadas durante el año 2006 las actuaciones fueron las siguientes:

DECLARACIONES SEMESTRALES DE ESTUPEFACIENTES	
Nº DECLARACIONES REVISADAS	ACTUACIONES REALIZADAS
TOTAL: 1128	TOTAL : 119
564 (2º semestre de 2004)	42(2º semestre de 2004)
564(1º semestre de 2005)	77(1º semestre de 2005)

6. Control y vigilancia de psicotropos:

Control de las adquisiciones de especialidades farmacéuticas que contienen principios activos psicotropos por parte de las oficinas de farmacia de la región a los almacenes de distribución farmacéutica.

Mensualmente se reciben un listados, por cada uno de los almacenes de distribución de medicamentos existentes en la región en los que se indican las compras que las oficinas de farmacia de cada una de las especialidades farmacéuticas que contienen sustancias psicotropas.

Control a través de los albaranes de suministro de los almacenes de distribución a las Oficinas de Farmacia de la Región.	4.000
--	-------

7. Control y vigilancia de medicamentos incluidos en la lista de sustancias dopantes:

Control de la distribución de medicamentos incluidos en la lista de sustancias dopantes, por parte de los almacenes de distribución farmacéutica a las oficinas de farmacia de la Región, mediante el control de los albaranes de suministro. Concretamente se controlan:

- Anabolizantes hormonales
- Hormona del crecimiento
- Eritropoyetina

8. Medicamentos extranjeros:

Tramitación, dispensación y facturación de medicamentos legalmente autorizados en algún país extranjero y no autorizados en España.

Las solicitudes de aquellos medicamentos no autorizados en España y para los cuales no existe alternativa terapéutica se realizan mediante modelo normalizado A2 y A3, procediendo a su estudio y tramitación remitiéndolas al Ministerio de Sanidad y Consumo, el cual indica si procede o no la importación del medicamento solicitado.

ACTUACIONES MEDICAMENTOS EXTRANJEROS	
Estudio y evaluación de solicitudes	423
Medicamentos dispensados	3.852
Expedientes facturados al SMS	814
Denegaciones	23
Facturas tramitadas	310

9. Suministro de Rifampicina a los Ayuntamientos de la Región cuando existe un caso de meningitis meningocócica.

SUMINISTRO DE RIFAMPICINA A LOS AYUNTAMIENTOS DE LA REGIÓN	
NÚMERO DE ACTUACIONES	3
ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Rifaldin suspensión 2% 120 ml	30
Rifaldin 600 mg cápsulas	400
Rifaldin 300 mg cápsulas	800

10. Suministro al Dispensario de enfermedades del tórax de la Dirección General de Salud de medicamentos antituberculosos:

SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS AL DISPENSARIO DE ENFERMEDADES DEL TÓRAX DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD	
NÚMERO DE ACTUACIONES	4
ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Rimactazid 300 mg	4.200
Rifinah 300 mg	2.000
Rifaldin 600 mg cápsulas	1.500
Rimstar	4.200

11. Tramitación de las peticiones de vacunas consideradas medicación extranjera para el Servicio de Salud infantil:

VACUNAS CONSIDERADAS MEDICACIÓN EXTRANJERA PARA EL SERVICIO DE SALUD INFANTIL	
NÚMERO DE ACTUACIONES	14
ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA	UNIDADES
Mencevax	0
Moruviraten	14

12. Medicamentos de especial control médico.

Las oficinas de farmacia de la Región entregan mensualmente los partes de dispensación de especialidades de especial control médico:

Recepción y control de partes mensuales de dispensación de medicamentos de especial control médico dispensados por las farmacia de la Región.	1.447
Nº de envases de medicamentos comunicados	9.497

13. Ensayos clínicos.

Verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos por el RD 223/2004, de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos y el Decreto nº 58/1998, de 8 de octubre de 1998 por el que se regulan los Comités Éticos de Investigación Clínica en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

13.1 Gestión, inspección e informe de acreditación de Comités Éticos de Investigación Clínica en relación con el Decreto nº 58/1998, de 8 de octubre, por el que se regulan los Comités Éticos de Investigación Clínica de la Región de Murcia.

ACTUACIONES EN RELACION CON LOS CEIC	
Tramitación de modificaciones de la acreditación	4
Informes de adecuación a la normativa	3

13.2 Ejecución del Plan de Inspección de Ensayos clínicos 2005 de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

INSPECCIONES ENSAYOS CLINICOS	
Ensayos clínicos controlados	1
Visitas de inspección a CEIC	1
Visitas de inspección a investigador principal	2
Visitas a servicio de farmacia hospitalaria	1

13.3 Comunicaciones de laboratorios promotores de ensayos clínicos.

TIPOS DE COMUNICACIÓN	
Informe Anual de Seguridad	
Inicio ensayo	
Cancelación de ensayo	
Información de seguridad relevante (acontecimientos y reacciones adversas)	
Modificaciones relevantes del protocolo	
Cambio administrativo y enmienda local al protocolo	
Notificación fin de periodo de reclutamiento	
Informe final	

14. Plantas medicinales

Las plantas medicinales que constituyen una alternativa farmacológica para ciertas enfermedades y síntomas menores, han sido reguladas en la Ley 29/2006, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, dentro de Título II dedicado a los medicamentos, Capítulo quinto relativo a los medicamentos especiales.

En dicho Capítulo el artículo 51, establece que las plantas y sus mezclas, así como los preparados obtenidos de plantas que se presente con utilidad terapéutica, diagnóstica o

preventiva seguirán el régimen de las fórmulas magistrales, preparados oficinales o medicamentos industriales, según proceda y con las especificidades que reglamentariamente se establezcan y además, se prevé la existencia de una lista de plantas cuya venta al público estará restringida o prohibida por razón de su toxicidad, y, por último, se autoriza la venta libre al público (fuera de las Oficinas de Farmacia) las plantas tradicionalmente consideradas como medicinales y que se ofrezcan sin referencia a propiedades terapéuticas, diagnósticas o preventivas, quedando prohibida su venta ambulante.

La regulación anterior a esta Ley, está recogida fundamentalmente en la Orden Ministerial de 3 de Octubre de 1973. Establece el registro especial para preparados a base de especies vegetales medicinales.

También se ha publicado la Orden SCO/190/2004 de 28 de enero por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad.

INSPECCIONES A HERBORISTERIAS

Inspecciones

24

C PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

1. Control y vigilancia de productos sanitarios

Los Productos Sanitarios están regulados en base a la siguiente normativa:

- Real Decreto 634/93, de 3 de mayo, sobre productos sanitarios implantables activos.
- Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, por el que se regulan los productos sanitarios.
- Real Decreto 1662/2000, de 29 de septiembre sobre Productos Sanitarios para diagnóstico “in vitro”.
- Real Decreto 437/2002, de 10 de mayo, por el que se establecen los criterios para la concesión de Licencias de Funcionamiento a los fabricantes de Productos Sanitarios a Medida

En ellos se establecen las actuaciones a realizar por las Comunidades Autónomas:

- Vigilancia de Productos Sanitarios.
- Tramitación de Comunicaciones de Puesta en el Mercado y/o Puesta en Servicio de Productos Sanitarios de las clases IIb o III que no procedan de terceros países.
- Tramitación de las Comunicaciones al Registro de Responsables de la Comercialización de Productos Sanitarios de la AEMPS de productos de las clases I y IIa, así como Productos Sanitarios a Medida.

- Distribución de Productos Sanitarios.
- Comunicaciones de Venta Directa al Público de Productos Sanitarios.

Tras la entrada en vigor del Real Decreto 437/2002, la competencia en la concesión de Licencias de Funcionamiento a personas físicas o jurídicas que se dediquen a la fabricación de Productos Sanitarios a medida, corresponde a las Comunidades Autónomas. Diferenciamos entre establecimientos de Ortopedia y Laboratorios de Prótesis Dental.

- 1.1 Actuaciones realizadas en establecimientos relacionados con los productos sanitarios.

ACTUACIONES EN ESTABLECIMIENTOS DE VENTA DIRECTA AL PÚBLICO, RESPONSABLES DE COMERCIALIZACIÓN Y FABRICANTES DE PRODUCTOS SANITARIOS.		
Establecimientos de distribución y venta de productos sanitarios	Tramitación de Comunicaciones de Establecimientos de Distribución y venta	4
	Productos en el mercado	35
	Inspecciones	1
Comunicaciones de responsables de comercialización de productos sanitarios	Productos Sanitarios conformes al Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, sobre Productos Sanitarios.	6
	Fabricación a Medida	5
Fabricantes de productos sanitarios a medida	Expedientes tramitados	36
	Autorizaciones	3
	Ceses	1
	En trámite de autorización	32
	Inspecciones	3
Autorizaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo	Importación de Productos Sanitarios (Material desechable) (Ampliación Productos)	1
	Fabricación seriada de productos sanitarios	
	Importación de productos sanitarios para diagnóstico "in Vitro" (autodiagnóstico)	1
Inmovilización / retiradas de mercado de productos sanitarios		196
Número de unidades retiradas de productos sanitarios		1.980
Notas informativas de productos sanitarios		11
Estudio de documentación sobre productos sanitarios		4

- 1.2 Gestión de documentación de productos sanitarios.

- Actualización de la Nota Informativa de Fabricación de Productos Sanitarios a Medida en septiembre de 2006.
- Creación del fichero no automatizado para la gestión de la información recibida de los profesionales sanitarios relativa al **Sistema de Vigilancia de Productos Sanitarios** para la implantación de la **Nota Informativa Ref.: 002 / noviembre 2005**. Sistema de notificación de incidentes por parte de los profesionales sanitarios. Durante el año 2007 se tendrá un fichero automatizado inscrito en la AEPD.

- Modificación de las FICHAS DE PROCEDIMIENTOS INTERNOS de:
 - Distribución de Productos Sanitarios.
 - Venta Directa al Público de Productos Sanitarios.
 - Fabricantes de Productos Sanitarios a Medida: Productos Ortoprotésicos.
 - Fabricantes de Productos Sanitarios a Medida: Prótesis Dental.
 - Responsables de comercialización de Productos Sanitarios de Diagnóstico “in vitro”.

Para su adecuación a la aprobación de la Ley 29/2006 de 26 de julio de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios.

- En relación al Proyecto de Administración Electrónica definido por la Dirección General de Informática, se han incluido en el mismo los siguientes procedimientos:
 - Solicitud de Licencia Sanitaria de Entidades Fabricantes de Productos Sanitarios a Medida.
 - Comunicación de las actividades de Distribución y Venta al Público de Productos Sanitarios.
 - Comunicación de las actividades de Distribución y Venta al Público de Productos Sanitarios para diagnóstico “in Vitro”.
 - Comunicación de Registro de Responsables de la Comercialización de Productos Sanitarios.
 - Comunicación de Registro de Responsables de la Comercialización de Productos Sanitarios para diagnóstico “in Vitro”.

2. Control y vigilancia de cosméticos, productos de higiene personal y biocidas de uso en higiene personal y en ambientes clínicos y quirúrgicos.

Los productos cosméticos y de higiene personal están regulados por:

- Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, por el que se regulan los Productos Cosméticos.

2.1 Cosméticos:

ACTUACIONES EN ESTABLECIMIENTOS DE RESPONSABLES DE PUESTA EN EL MERCADO Y FABRICANTES DE PRODUCTOS COSMÉTICOS	
Inspección a empresas fabricantes.	1
Tramitación de Comunicaciones de Puesta en el Mercado.	196
Altas en el Registro de Responsables de Puesta en el Mercado	494
Autorizaciones recibidas del MSC	
Iniciales	1
Modificación / Ampliación	1

ACTUACIONES EN ESTABLECIMIENTOS DE RESPONSABLES DE PUESTA EN EL MERCADO Y FABRICANTES DE PRODUCTOS COSMÉTICOS

	Renovación	5
Retiradas del mercado		9

2.2 Gestión de documentación de cosméticos.

En relación al **Proyecto de Administración Electrónica** definido por la Dirección General de Informática, se han incluido en el mismo los siguientes procedimientos:

- Comunicación de Puesta en el Mercado de Productos Cosméticos.

Actualización de la base de datos PROCOS con la información relativa a productos cosméticos de los años 1997 a 2003. Con esto y con la organización del fichero en papel **por expedientes** de:

- Fabricantes – Importadores o
- Responsables de la Puesta en el Mercado de Productos Cosméticos

Se da por finalizado el proceso de actualización del fichero.

3. Gestión de consultas.

Se han resuelto un total de 122 consultas telefónicas o presenciales, relacionadas con Productos Sanitarios y Cosméticos, de ellas, aproximadamente un 70% corresponden a Productos Sanitarios y un 30% a Productos Cosméticos.

CONSULTAS 2006

Productos sanitarios	85
Cosméticos	37

4. Búsquedas de información.

- Implantes mamarios autorizados en España. (Nueva consulta en 2006).
- Normativa sobre Productos de Higiene.
- Normativa sobre sustancias susceptibles de utilización en tintes del cabello.
- Normativa aplicable a distintos dispositivos:
 - Producto sanitario para lavados en UCI.
 - Productos sanitarios de fototerapia.
 - Cabinas de trabajo con radiofármacos en Unidades de Radiofarmacia.

D DENUNCIAS TRAMITADAS.

DENUNCIAS 2006

Cosméticos	1
Oficina de farmacia–medicamentos	4

DENUNCIAS 2006	
Oficina de farmacia-Guardia	1
Herbolario con consulta	1
Efectos y Accesorios: Fabricante	1
Productos Higiene Personal	1
Ortopedia-oficina de Farmacia: Facturas	1
Productos Sanitarios	1
TOTAL	11

E CENTRO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

Durante el año 2006, se ha creado dentro del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica, el **Centro de Información y Evaluación de Medicamentos y Productos Sanitarios (CIEMPS)**, para favorecer la canalización del flujo de información destinado a los profesionales sanitarios.

Para ello el número de técnicos del mismo se ha aumentado de 2 a 4 titulados superiores.

El Centro tiene como **objetivos generales**, promover el uso racional del medicamento, según los criterios de seguridad y eficacia y facilitar información veraz, objetiva e independiente a los profesionales sanitarios.

Las **funciones** del CIEMPS son las siguientes:

- Dar información activa, a través de la publicación de boletines.
- Dar información pasiva, para dar respuesta a las consultas terapéuticas formuladas al Centro, de la forma mas objetiva, concisa y útil.
- Actuar como Centro de Farmacovigilancia de la Región de Murcia, integrado en el Sistema Español de Farmacovigilancia, en el que se desarrolla el Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano.
- Evaluación, autorización y seguimiento de Estudios Post-Autorización que ese desarrollan en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

1. Boletines.

Durante el ejercicio 2006 se ha puesto en marcha la elaboración boletines de publicación periódica dirigidos a los profesionales sanitarios:

1.1 Boletín de Evaluación Farmacoterapéutica.

Se centra en la evaluación de medicamentos y pretende transmitir información objetiva, contrastada y racional sobre la utilización de los mismos. Su contenido habitual se-

rán monografías de principios activos de reciente comercialización, principios activos con una nueva indicación autorizada o bien aquellos con una información relevante sobre su eficacia o seguridad, también podrán ser objeto de este boletín revisiones de grupos de medicamentos.

BOLETIN DE EVALUACION DE MEDICAMENTOS	
Número	Título
0	Presentación
1	Antipsicóticos
2	Escitalopram

1.2 Boletín de Farmacovigilancia de la Región de Murcia.

En el cual se dará cabida a los problemas y necesidades de la Región en relación con la seguridad de los medicamentos.

BOLETIN DE FARMACOVIGILANCIA	
Número	Título
0	Presentación
1	Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas

2. Consultas sobre medicamentos.

En el análisis de las consultas se distinguen tres grupos bien diferenciados:

- Consultas de información de medicamentos, que incluye cuestiones administrativas, condiciones de dispensación, altas/bajas, farmacología, farmacodinamia, búsquedas bibliográficas, medicamentos extranjeros, etc.
- Consultas relacionadas con información relativa a seguridad, alertas en los medios de comunicación o información sobre notas informativas o sospechas de reacciones adversas.
- Consultas sobre los estudios postautorización, requisitos, situación del expediente, envío de aclaraciones, etc.

En función del tipo las consultas se dividen en:

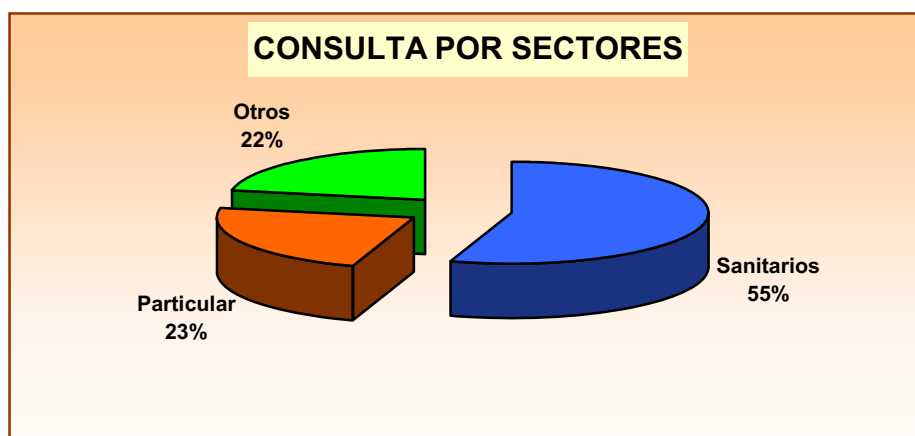
TIPO DE CONSULTA	NÚMERO
Información de medicamentos y productos sanitarios	67
Farmacovigilancia	48
Estudios post-autorización	22
TOTAL	137

En función del consultante se dividen de la siguiente manera:

CONSULTANTE	NÚMERO
Farmacéutico de la CARM	37
Particular	32
Promotores de estudios post-autorización	22

CONSULTANTE	NÚMERO
Farmacéutico de oficina de farmacia	14
Farmacéutico de hospital	6
Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios	6
Departamento de medicamentos extranjeros	4
Colegio Oficial de Farmacéuticos	4
Médicos	4
Centro de Farmacovigilancia	3
Servicios Jurídicos	2
Veterinarios	1
Abogados	1
Departamento de tasas	1

Así, los profesionales sanitarios son los que mayor proporción de consultas realizan, alcanzando el 55% de las mismas, los particulares que realizan el 23% y el 22% restante lo realizan distintos organismos o departamentos.



En este punto hay que destacar que, respecto al año 2005, se ha incrementado el número de consultas recibidas en más del 100%.

3. Informes técnicos.

Durante el ejercicio 2006 se ha respondido a la solicitud de 15 Informes de distinta naturaleza.

INFORMES SOBRE MEDICAMENTOS SOLICITADOS POR EL SERVICIO DE GESTION FARMACEUTICA DEL SMS
Informe sobre el principio activo PIOGLITAZONA
Informe sobre el principio activo VALSARTAN
Informe sobre el principio activo IVESARTAN
Informe sobre el principio activo ADEMETIONINA
INFORMES DE PROYECTOS DE NUEVAS NORMATIVAS
Borrador de Orden que actualiza el anexo I del RD 1348/2003, 31 oct. por el que se adopta la clasificación anatómica de medicamentos al sistema de clasificación ATC

Borrador de Declaración galénica de interés terapéutico (aplicación del art.93, Ley 29/2006, de 26 julio

Proyecto de orden para modificar el anexo del RD 956/2002, 13 septiembre

INFORMES SOBRE RECURSOS DE ALZADA INTERPUESTOS A RESOLUCIONES DE EPA_s SOLICITADOS POR LOS SERVICIOS JURÍDICOS

Estudio MUN-OXI-2005-02

Estudio PBC-ANT-2005-01

Estudio AMG-OST- 2005-01

OTROS

Informe sobre la evolución del consumo farmacéutico en la Región de Murcia 2000-2005

Informe sobre el Metotrexato en artritis reumatoide (Servicio Jurídico de la Comunidad Autónoma)

Informe sobre el expediente sancionador S-17/04 de oficina de farmacia (Secretaría Autónoma de Atención al Ciudadano).

Informe del expediente sancionador 01/2006 relativo a si ciertos productos adjuntos son medicamentos o productos de parafarmacia. (Servicio de desarrollo normativo?).

Informe técnico sobre Cytotec® (Misoprostol) (Dirección General de la Policía Nacional y Guardia Civil).

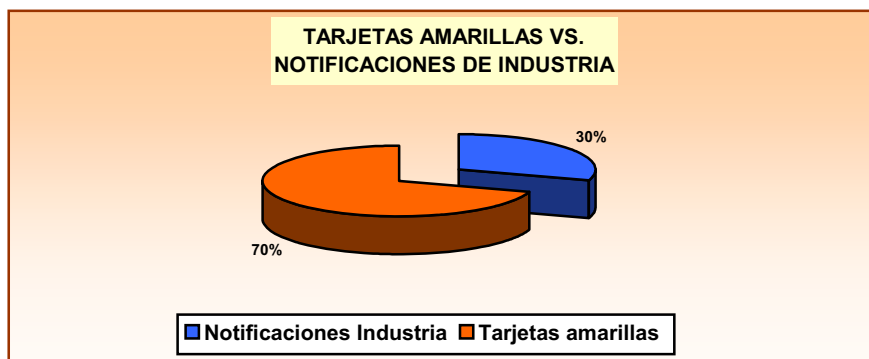
4. Farmacovigilancia.

El Centro de Farmacovigilancia de la Región de Murcia, esta integrado en el Sistema Español de Farmacovigilancia, en el que se desarrolla el Programa de Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos de uso humano.

Se encarga, entre otras funciones, de la recepción de las notificaciones de profesionales sanitarios en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (en tarjeta amarilla) y de los Laboratorios titulares (en CIOMS-1), y de su evaluación individual y su registro en la base de datos nacional, FEDRA.

4.1 Notificaciones.

Se han notificado 216 sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) durante el año 2006, esto supone un incremento en el número de notificaciones de más de un 22% respecto al año anterior. De ellas 151 correspondieron a notificaciones espontáneas procedentes de profesionales sanitarios enviadas en forma de tarjeta amarilla o en el formato OMI-AP y las otras 65 notificaciones son procedentes de la Industria Farmacéutica que envía, las sospechas de reacciones adversas graves que sucedan en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y que han tenido conocimiento a través de diferentes fuentes: profesionales, revistas, estudios.



Del total de reacciones recibidas en el Centro de Farmacovigilancia de la Región 14 han resultado no codificables, 11 notificadas por la industria y 3 recibidas en formato de tarjeta amarilla.

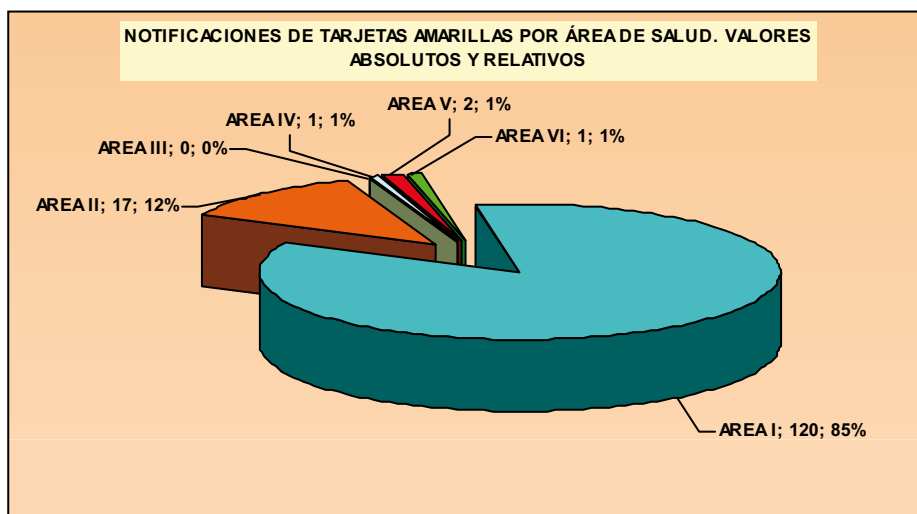
En cuanto a las notificaciones de la industria 13 de ellas han resultado ser de seguimiento, aportando información complementaria a los casos iniciales y modificando posteriormente la carga con la información adicional.

La Tasa de Notificación por millón de habitantes da un valor de 158 (Padrón Municipal del INE a 01-01-2006). De las 216 notificaciones recibidas se han cargado en la base de datos Fedra 173, más de un 80%. De las cuales 141 corresponden al Programa de Notificación Espontánea y 32 proceden de la industria.

PROPORCION DE REACCIONES DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA	
Notificaciones	173
Reacciones	357
Relación reacción/notificación	2.06
PROPORCION DE MEDICAMENTOS DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA	
Notificaciones	173
Medicamentos	371
Relación medicamentos/notificación	2.14

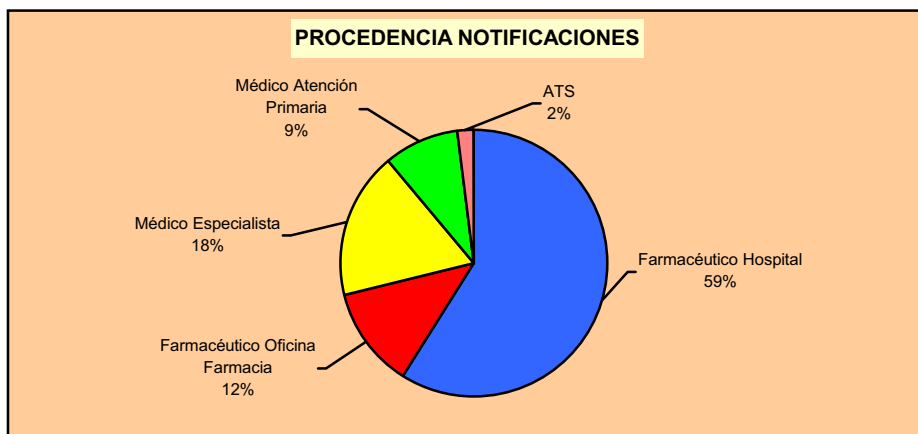
4.2 Notificaciones por Área de Salud

Según el mapa sanitario de la Región de Murcia, el mayor número de notificaciones corresponde al Área I de salud, donde se ubica el mayor número de centros sanitarios y la mayor parte de la población. Alcanzando el 85% en el total de las notificaciones cargadas en la base de datos FEDRA. Las notificaciones se distribuyeron como se indica a continuación.

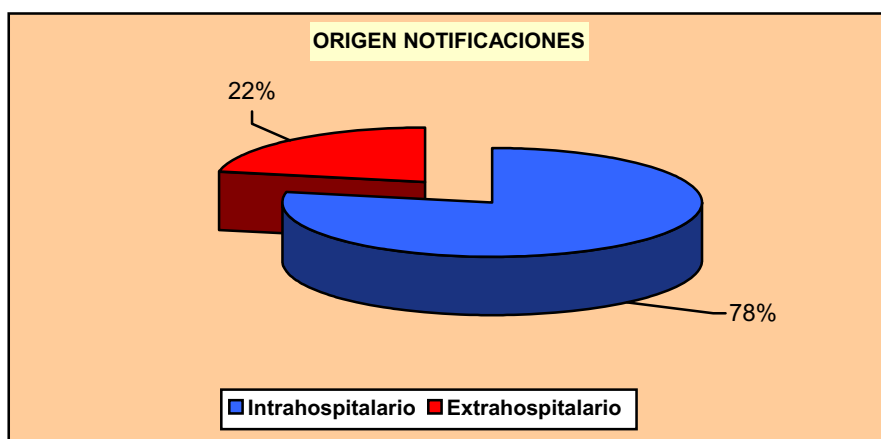


4.3 Origen de las tarjetas amarillas.

Los farmacéuticos fueron el colectivo que más informo sobre las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional (96 notificaciones). Dentro de este colectivo han sido los farmacéuticos de hospital los que mas han comunicado (80 notificaciones), seguidos de los médicos especialistas, farmacéuticos de oficina de farmacia y de los médicos de atención primaria.



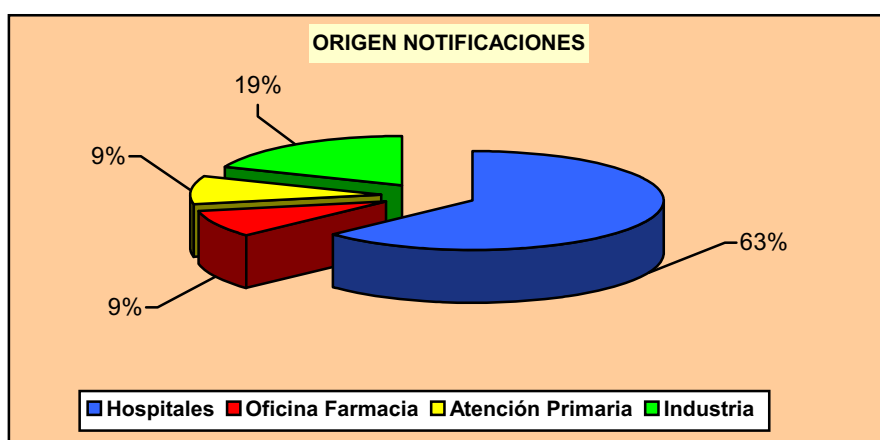
<i>HOSPITALARIO</i>		<i>N.º Notificaciones</i>
Médico especialista		25
Farmacéutico		80
Otros		1
TOTAL		106
<i>EXTRAHOSPITALARIO</i>		<i>N.º Notificaciones</i>
Médico general		12
Farmacéutico		16
DUE		3
TOTAL		31



4.4 Procedencia de las notificaciones.

PROCEDENCIA	
Atención primaria	15
Hospitales	110
Oficinas de farmacia	16
TOTAL	141

Cabe señalar que el mayor número de notificaciones mediante Tarjeta Amarilla procede de Hospitales. A continuación se representa el diagrama incluyendo las notificaciones expeditivas procedentes de la industria.

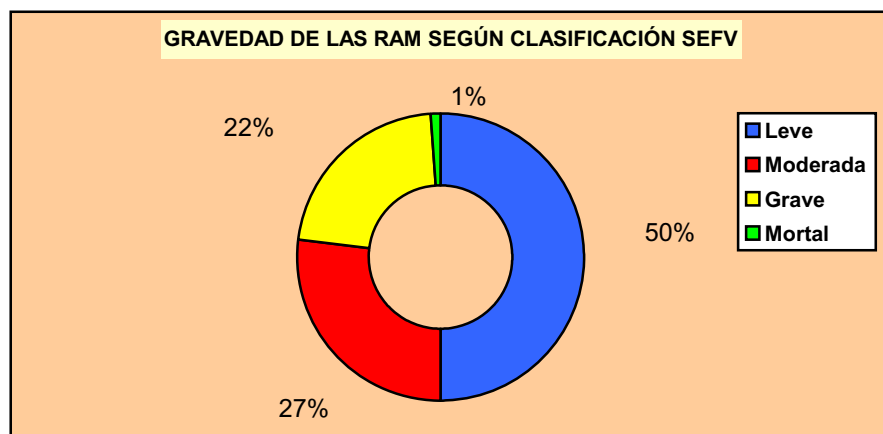


4.5 Datos de las reacciones adversas notificadas.

De acuerdo con los criterios de gravedad de la Unión Europea (UE) se distinguen sólo dos categorías de reacciones adversas: "Grave" y "No grave". Del análisis de la sospechas de reacciones adversas notificadas, se observa que la mayor proporción corresponde a reacciones graves (54%). Las reacciones que despiertan más interés son las reacciones a medicamentos introducidos hace menos de cinco años en el mercado y, las reacciones graves o aquellas que no se hallen descritas en cuanto a su naturaleza, gravedad o frecuencia para todos los medicamentos, ya sean o no de reciente comercialización.

Gravedad de las RAM.

GRAVEDAD SEGÚN SEFV	NOTIFICACIONES (%)
Leve	50
Moderada	27
Grave	22
Mortal	1
GRAVEDAD SEGÚN CRITERIOS DE LA UE	NOTIFICACIONES (%)
No Grave	73
Grave	27

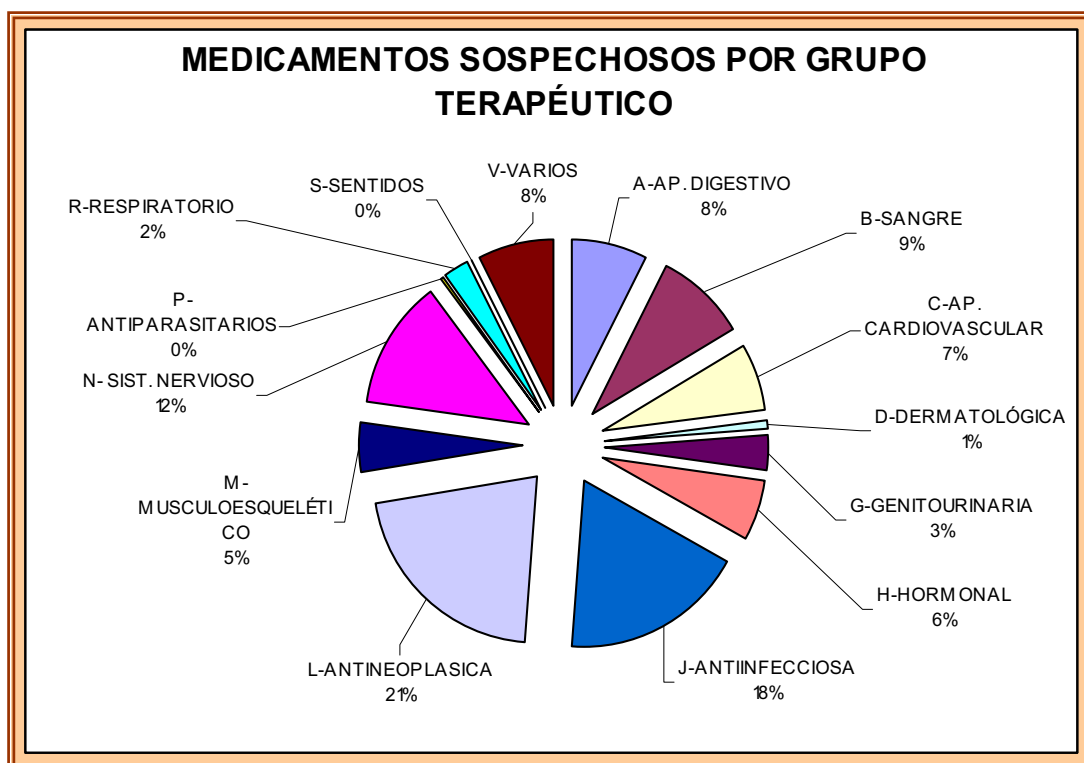


Distribución de los distintos órganos afectados de las reacciones adversas notificadas (según diccionario de reacciones adversas de la OMS).

<i>Órgano/Sistema implicados en sospechas de RAM</i>	<i>Notificaciones (%)</i>
Piel y anejos	51
General	40
Sistema nervioso central y periférico	31
Sistema gastro-intestinal	31
Psiquiátricos	27
Aparato respiratorio	13
Hígado y vías biliares	11
Leucocitos	11
Sistema nervioso autónomo	10
Nutrición y metabolismo	10
Plaquetas	10
Aparato urinario	9
Ritmo	6
Hematíes	6
Sistema músculo esquelético	5
Cardiovasculares (general)	4
Otros órganos de los sentidos	3
Zona de aplicación	3
Sistema endocrino	2
Vasculares (extracardiacos)	2
Mecanismos de defensa	2
Mio-, endo-, pericardio y válvulas	1
Reproductivos del varón	1
Reproductivos de la mujer	1
TOTAL	290

Medicamentos sospechosos clasificados por grupo anatómico-terapéutico.

Más del 50% de los medicamentos pertenecen a los siguientes grupos anatómico-terapéuticos: Antineoplásicos 22%, Antiinfecciosos 18% y Sistema Nervioso Central 12%.



4.6 Otras actividades relacionadas con la Farmacovigilancia.

- Remitir semanalmente al Centro Coordinador de Farmacovigilancia de la AEMPS la relación de notificaciones procedentes de la industria.
- Edición y distribución de los formularios de notificación de sospecha de reacciones adversas o “tarjeta amarilla” a los profesionales sanitarios.
- Envío de cartas de agradecimiento tras la recepción en el centro de cada notificación, indicando el número de registro dado a la notificación.
- Comunicación del resultado de la evaluación de las notificaciones, en los casos que se solicitan y en aquellos casos de sospechas de reacciones que no figuren descritas por su naturaleza, frecuencia o gravedad en la ficha técnica.
- Revisar y depurar la base de datos para evitar duplicidades.

4.7 Asistencias al Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia.

El Comité Técnico del SEFV, es un órgano representado por todas las CCAA y por el Centro Coordinador (AEMPS), en donde se estudia la homogenización de criterios y se evalúan posibles señales de problemas relacionados con los medicamentos. A dichos Comités la CARM acude con voz y voto como parte integrante del mismo.

En el año 2006 se ha asistido a un total de 4 reuniones:

- Comité del 29 de marzo de 2006
- Comité del 24 de mayo de 2006
- Comité del 28 de septiembre de 2006
- Comité del 2 de noviembre de 2006

Se constituyó un grupo de trabajo para la actualización del “Manual de usuario de FEDRA 2.0” (30/09/2004), el cual ha seguido en funcionamiento durante el año 2006, donde participa un representante del Centro de Murcia junto con el Centro de Madrid, el Centro de Canarias y, el Centro Coordinador (AEMPS).

4.8 Jornadas de Farmacovigilancia.

Asistencia a las VI Jornadas de Farmacovigilancia tituladas “Hacia la prevención del riesgo”, realizadas en Madrid los días 30 y 31 de marzo de 2006.

En dichas jornadas se presentó por parte del Centro un Póster, en colaboración con el Hospital Morales Meseguer, titulado: “Resultados de la colaboración continua entre la sección de digestivo del hospital Morales Meseguer y el Centro de Farmacovigilancia de la Región de Murcia”.

5. Estudios post-autorización (EPAS).

El Real Decreto 711/2002, de 19 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, hace referencia a los llamados estudios post-autorización de tipo observacional, indicando que deberán tener como finalidad el complementar la información obtenida durante el desarrollo clínico de los medicamentos en la fase previa a su autorización; y deberán llevarse a cabo de acuerdo a las condiciones que establezcan las administraciones sanitarias en el ámbito de sus competencias.

Posteriormente, la Circular 15/2002 (AEM), Directrices de los estudios post-autorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano, recoge una serie de requisitos comunes exigibles en la realización de este tipo de estudios, sin perjuicio de que las diferentes comunidades autónomas puedan establecer exigencias adicionales. Asimismo, en estas directrices se prevé que el promotor del estudio, con el fin de poder realizarlo en una determinada Comunidad Autónoma, debe solicitar autorización a los órganos competentes que se establezcan.

El Real Decreto 711/2002 establece que las administraciones sanitarias, en el ámbito de sus competencias, deben regular las condiciones por las que se realizarán dichos estudios, al objeto de favorecer los que tengan verdadero interés científico e impedir los que tengan un fin puramente promocional.

Al objeto de dar cumplimiento a toda esta normativa, durante el año 2006 se han realizado las siguientes actividades:

- Se han registrado y evaluado un total de 22 Estudios Post-Autorización Observacionales de Seguimiento Prospectivo (EPAS) solicitados en nuestra Región. Los resultados de la tramitación de los mismos se han distribuido como se indica en la tabla siguiente:

ESTUDIOS POST-AUTORIZACIÓN	
EPAS autorizados	14
Ampliación de centros	1
EPAS denegados	6
EPAS pendientes de aclaración	1
EPAS totales	22

- Tramitar consultas de la industria o de CRO relacionadas con estudios post-autorización, generalmente se trata de consultas de carácter administrativo, bien sea de requisitos para solicitar un EPAS o bien de la situación en la que se encuentra un estudio en concreto.
- Se ha elaborado un documento de los requisitos para la evaluación de los EPAS en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para ser colgado en la página Web de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, junto con los del resto de Comunidades Autónomas.
- Registro, mantenimiento y actualización en la base de datos GESTO (Gestión de Estudios de Seguridad tipo Observacional), de los EPAs solicitados en la Región. GESTO está coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y a ella acceden todas las Comunidades Autónomas.

6. Otras actividades

- Contratación de la Revista médica “The Medical Setter”, en su versión española, para hacerla llegar al personal facultativo del Servicio Murciano de Salud.
- Participación en el proyecto multicéntrico EUDRAGENE: bases genéticas de algunas reacciones adversas a medicamentos.
- Desarrollo y cumplimentación de dos bases de datos de registro de las notificaciones de los profesionales sanitarios y de la industria.
- Desarrollo y cumplimentación de una base de datos de registro de las comunicaciones realizadas por los titulares de comercialización de especialidades: puesta en el mercado, fichas técnicas, alteraciones en la autorización.
- Actualización y mantenimiento de la biblioteca técnica del Centro, con la finalidad de servir de apoyo a las anteriores actividades enumeradas. Para ello se ha realizado:

- Petición y actualización de bibliografía básica
- Actualización de las revistas científicas con llegada al centro.
- Conexión a bases de datos.
- Información referente a la seguridad de medicamentos, utilizando las siguientes fuentes: Drugs, Drug Safety, Reactions y Prescrire international, además de la base de datos IDIS/database, y la información on-line de la Agencia Europea del Medicamento.

BIBLIOGRAFÍA Y DOCUMENTACIÓN ADQUIRIDA EN EL AÑO 2006

1. Bibliografía adquirida:

1. PDR. "Physicians` Desk Referente". 60ª ed. USA: Thomson PDR; 2006.
2. Allwood M, Stanley A, Wright P. "The Cytotoxics Handbook". 4ª ed. United Kingdom: Allwood M, Stanley A, Wright P; 2002.
3. Kasper, Braunwald, Fauci, Hauser, Longo, Jameson. "Harrison. Principios de la Medicina Interna". 16ª ed. Mexico: McGraw-Hill Interamericana.
4. Barret TG, Lander AD, Diwakar V. "Paedriatic Vade-Mecum" 14ª ed. London: ARNOLD; 2003.
5. Rodríguez JM, Aguirre C Eds "Farmacovigilancia". Bilbao: Universidad del País Vasco, 2004.
6. Llopis MJ, Baixauli V. "Formulario Básico de medicamentos magistrales". Valencia: El Cid; 2001.
7. COF Vizcaya. "Formulación Magistral de Medicamentos". COF Vizcaya; 2004.
8. Heymann DL, editor. "El control de las enfermedades transmisibles" 18ª ed. USA: Organización Panamericana de la Salud (OMS); 2005.

2.- Bibliografía donada:

1. Hernández EB, Oruezabal ML. "Formulario Regional". Murcia: COF Región de Murcia; 2005.
2. Laboratorios Boiron. "Guía de medicamentos homeopáticos de uso frecuente". Madrid: Laboratorios Boiron.

3. Soutullo C. “Convivir con niños y adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)”.Madrid: Panamericana; 2004.
4. Brown TE. “Trastornos por déficit de atención y comorbilidades en niños, adolescentes y adultos”.Barcelona: Masson; 2003.
5. Quintero M, Mitrovic DR. “Artrosis: aspectos básicos, fisiopatología, clínica, diagnóstico y tratamiento”.
6. “VI Jornadas de Farmacovigilancia. Hacia la prevención del riesgo. Libro de resúmenes”. Madrid: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Consejería de Sanidad y Consumo; 2006.

3.- Catálogos:

1. Colección CONSEJO PLUS 2006 (Bot plus cd-rom, Bot cd-rom, Catálogo de medicamentos, Catálogo de parafarmacia, Catálogo de plantas medicinales, Panorama Actual del Medicamento).
2. Colección CONSEJO PLUS 2006 (Catálogo de medicamentos, Catálogo de parafarmacia, Catálogo de plantas medicinales)

4.- Revistas:

1. Drug Safety (institutional print and electronic) suscripción 2006.
2. Drug (institucional print and electronic) suscripción 2006.
3. Medical Letters on Drug, Therapeutics (Edición española) suscripción 2006.

5. - Bases de datos:

1. Reaction Database (ADIS). Cd-rom
2. IDIS System: Web index from 1966 + Web articles from 1997 (ingles). 2 usuarios
3. Micromedex® Healthcare Series. Thomson.

INFORMES.

INFORMES REALIZADOS	
Proyectos legislativos	21
CEIC	3
Informes a servicios jurídicos consejería	3

INFORMES REALIZADOS	
Establecimientos farmacéuticos	18
CIEMPS	2
Gasto farmacéutico	2
Otros	10
TOTAL	59

OTRAS ACTIVIDADES.

- Creación y puesta en funcionamiento del CENTRO DE INFORMACION Y EVALUACION DE MEDIACAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CIEMPS).
- Organización de la campaña de uso racional de antibióticos “LOS ANTIBIOTICOS CON PRUDENCIA”, dirigida a evitar la automedicación y concienciar a la población del uso de antibióticos mediante la prescripción facultativa.
- “GUIA FARMACOTERAPEUTICA DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD”, para prescripción en Atención Primaria, Especialidad y Salud Mental. Inclusión de esta guía en el portal sanitario MurciaSalud.
- Propuesta de regulación de los Servicios de Farmacia y/o depósitos de medicamentos en Atención Primaria.
- Diseño y elaboración de un PROGRAMA PILOTO para la puesta en funcionamiento de depósitos de medicamentos en Centros Sociosanitarios de titularidad pública.
- Convocatoria del concurso para la adjudicación de 10 nuevas oficinas de farmacia.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN.

- “Jornada de actualización farmacológica sobre el uso de antipsicóticos”. Realizado en Valencia el 23 de marzo del 2006.
- “Evaluación económica de las intervenciones sanitarias”. Realizado en Salamanca, los días 20, 21, y 22 de junio del 2006.
- JORNADA DE TRABAJO SOBRE INVESTIGACION CLINICA EN LA REGION DE MURCIA organizada por la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria el 21 de julio de 2006.
- Curso de fabricación de Medicamentos de Terapia Génica 21-22 de noviembre de 2006 organizado por la Escuela Nacional de Sanidad. Madrid.

- Curso de Inspecciones de Buenas Prácticas Clínicas 14-15 de febrero de 2006 organizado por la Escuela Nacional de Sanidad. Madrid.
- Curso de inspecciones de Buenas prácticas de farmacovigilancia. 6-7 Noviembre de 2006. Madrid.
- Curso “Cumplimiento de normas de correcta fabricación de los fabricantes de sustancias activas”. Madrid. 13-15 noviembre de 2006.
- Curso de medicamentos de terapia celular e ingeniería genética. Barcelona. 6-7 de noviembre de 2006.
- “Curso de diplomado en Sanidad”. Instituto de Salud Carlos III. 2006.
- Curso de Envejecimiento, Alimentación, Nutrición y Salud. Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia. Del 13 al 20 de febrero del 2006.
- Curso de Envejecimiento Cutáneo, Fotocarcinogénesis, Profilaxis. Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia.
- Reunión Científica Internacional: “Impacto de la edad sobre los sistemas neuroendocrino y cardiovascular”. Fundación Ramón Areces-Universidad de Murcia. 4 y 5 de mayo de 2006.
- VI SIMPOSIUM DE RESULTADOS DEL PROGRAMA DÁDER DE SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO. Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia- Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada. Murcia, del 11 al 13 de mayo de 2006.
- Curso de Experto en Tratamiento y Gestión de Aguas Residuales. CIFEA Molina de Segura. 24 de abril a 29 de mayo de 2006.
- Curso de Productos Químicos y Seguridad Alimentaria. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
- Curso de Formación de Inspectores en Sector Agroalimentario. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Del 26 al 29 de septiembre de 2006.
- Curso de Actos y Procedimiento Administrativo. Nivel Medio. A distancia. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
- Prueba de Aptitud de Introducción a la Ofimática. Windows. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
- Jornadas de Ortopedia 2006. Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
- Abordaje del dolor desde la Oficina de Farmacia. Consejo de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

- Talleres de lectura crítica de la literatura científica. Murcia. 5-6 julio 2006.
- Auditorias, Inspección y Garantía de calidad en la investigación clínica. Murcia. 31 de enero de 2006.
- Gestión y desarrollo de competencias directivas. Nivel 2. Murcia Marzo de 2006.
- Gestión y desarrollo de competencias directivas. Nivel 3. Marzo de 2006.
- Fourth GCP Inspector`s course. Viena. Marzo 2006.
- “Training session on Bioequivalence Trials Inspections. Paris. Junio de 2006.
- Curso de farmacoeconomía para las administraciones sanitarias. Madrid. Febrero de 2006.

PARTICIPACIÓN EN COMITÉS Y GRUPOS DE TRABAJO.

De la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios:

1. Comité de Seguridad de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
2. Comité Técnico de Inspección (CTI) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
3. Comité Técnico de Farmacovigilancia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
4. Grupo de Formación y coordinación del CTI.
5. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas Clínicas del CTI.
6. Grupo de Trabajo de Normas de Correcta Fabricación-Instalaciones del CTI.
7. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas de Laboratorio del CTI.
8. Grupo de Trabajo de Buenas Practicas de Distribución del CTI.
9. Grupo de Trabajo de Formulación Magistral del CTI.
10. Grupo de Trabajo de Productos Sanitarios del CTI.
11. Grupo de Trabajo de Estudios Post-autorización de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
12. Grupo de trabajo de abastecimiento del mercado de medicamentos del CTI

13. Grupo de Trabajo de trazabilidad de medicamentos de uso humano

De la Agencia Europea del Medicamento (EMA):

1. Grupo de Buenas Prácticas Clínicas (GCP)
2. Grupo de Buenas Prácticas de Farmacovigilancia

En la Región de Murcia:

1. Comisión Regional de Drogodependencias.
2. Comisión Regional de acreditación de establecimientos para tratamientos con opiáceos.
3. Subcomité de Vacunas-Antivíricos del Plan Regional de Preparación y Respuesta frente a una Pandemia Gripal.
4. Grupo de trabajo sobre Tarjeta Sanitaria individual.
5. Comisión Regional Asesora del Uso de la Hormona del Crecimiento.
6. Grupo de trabajo de adaptación al Real Decreto 224/2004, de 6 de febrero por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos. Número de reuniones 2.

ACTUACIONES RELATIVAS A ALERTAS Y NOTAS INFORMATIVAS DE MEDICAMENTOS

Alertas Farmacéuticas	51
Número de unidades de medicamento retiradas del mercado	10.620
Notas Informativas	11
Levantamiento de Alertas	1

Retiradas del mercado de medicamentos ilegales.

Este tipo de retiradas del mercado se realizan por indicación de la Subdirección General de Inspección y Control de Medicamentos de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios, debido a que son productos que por su composición tienen la consideración legal de medicamentos y no han sido evaluados ni autorizados por dicha Agencia. Normalmente, los canales de distribución de estos productos no son los típicos de los medicamentos, por ello, se comunican vía fax a los centros indicados en el punto 2, y además se realizan visitas de inspección a las herboristerías, parafarmacias y grandes superficies, si no se especifica otro tipo de establecimientos.

7. DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIA.

Competencias.

La Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria asume las competencias en materia de políticas de calidad en la prestación sanitaria, en coordinación con los órganos competentes del Servicio Murciano de Salud; así como el desarrollo y ejecución de los sistemas de calidad que garanticen la adecuada prestación de los servicios sanitarios.

Le compete el ejercicio de las competencias correspondientes en materia de ordenación del personal sanitario y de las profesiones sanitarias tituladas o reguladas, de Colegios Oficiales o Profesionales del ámbito de la Salud; docencia y formación sanitaria. En especial, le corresponde el impulso y fomento de la formación continuada del personal sanitario, coordinando a tal efecto la actuación del Servicio Murciano de Salud en este ámbito.

Por último, le compete la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria.

Introducción.

La memoria de actividades 2006 se constituye en un documento que permite la realización de un balance global de la línea de trabajo iniciada hace dos años y medio por la Consejería de Sanidad consistente en el impulso del área de gestión del conocimiento del sector biosanitario regional, que culminará a mediados del año 2007 con la finalización de la legislatura.

Las acciones realizadas por la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria (en adelante DIGCAFIS) durante el año 2006 son parte de una estrategia que deberá tener unos resultados claros, explícitos y tangibles en este último semestre de legislatura, único modo de justificar la acción de gobierno ante los ciudadanos.

El impulso del área de gestión del conocimiento del sector biosanitario regional se inició pasado el primer tercio de la legislatura 2003-2007, coincidiendo con dos hitos:

- Consolidación de las transferencias sanitarias
- Cambio en la titularidad de la Consejería de Sanidad

En esas fechas, la Consejería de Sanidad cree llegado el momento de impulsar el área de gestión del conocimiento del sector biosanitario regional, en sus tres facetas, calidad, formación e investigación para lo que abordó y lideró un proceso organizacional complejo que pretendió asumir los retos políticos, administrativos y de gestión que el impulso de un área tan dinámica requería.

Claves Estratégicas.

El primer reto fue crear una estructura organizativa capaz de liderar desde la administración regional las políticas de gestión del conocimiento. Para ello se creó la DIGCAFIS con varias claves estratégicas:

- La Consejería otorga el máximo rango administrativo posible a la estructura de la administración responsable de las políticas de gestión del conocimiento, una Dirección General, lo que habla bien a las claras de una decidida apuesta política.
- Dicha Dirección General se crea en el seno de la Consejería de Sanidad (y no del Servicio de Salud): se separa pues, y ello tendrá importantes consecuencias legales y funcionales, el área de gestión del conocimiento del área de gestión de la asistencia sanitaria, asumiéndose desde la Consejería de Sanidad, las últimas tendencias nacionales e internacionales de diseño organizacional para la dinamización de la investigación, la calidad y la formación dentro de las instituciones y corporaciones. Este diseño organizacional respondería a la certeza de que un impulso del área de investigación, calidad y formación requiere de una financiación, planificación y gestión diferenciada aunque coordinada con la línea de negocio, el ámbito asistencial, pero con la capacidad de establecer alianzas y ser interlocutor con otras instancias regionales, nacionales e internacionales, tanto públicas como privadas.
- La Consejería de Sanidad también decide, con la creación de la DIGCAFIS, unir en una misma estructura administrativa las unidades y servicios responsables de la calidad, de la investigación y de la formación. Esta decisión viene a reforzar otra tendencia organizativa que se va generalizando y que obedecería a tres razones:
 - (a) las políticas de calidad, para tener un impacto real en la organización, requieren de la obtención previa de conocimiento acerca de la propia organización, sus procesos y sus resultados, lo que se conoce como investigación operativa o, más específicamente en nuestro sector, investigación en servicios de salud;
 - (b) cualquier intervención propuesta para la mejora de la calidad debe realizarse en un contexto de innovación organizativa y, por tanto, con el requisito de una financiación diferenciada y la necesidad de una evaluación posterior de sus resultados en la organización; y, finalmente,
 - (c) la mejora de la calidad debe ser protagonizada por los profesionales (abajo-arriba) y no por los directivos (arriba-abajo) lo que requiere de una línea de formación muy robusta, capaz de transformar la cultura organizacional.
- La Consejería de Sanidad también decide, al posicionar las unidades de calidad en una Dirección General de la Consejería de Sanidad, reforzar las líneas

de desarrollo de la calidad más cercanas a la planificación y monitorización de la calidad así como a la calidad en su clave organizacional.

Con estas claves estratégicas, la actividad de la DIGCAFIS durante estos dos años y medio de actividad, conoce tres etapas

Etapas del Proyecto de Impulso del Área de Gestión del Conocimiento de la Consejería de Sanidad:

1ª etapa o etapa de creación propiamente dicha en la que prevalece el trabajo intramuros con el fin de clarificar y consolidar un presupuesto, definir los marcos de trabajo, estructurar los equipos y diseñar las líneas de acción. Esta primera etapa ocuparía desde finales del 2004 hasta finales del año 2005 y en ella podrían destacarse los siguientes hitos:

1. Creación de la Fundación para la Formación y la Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (en adelante FFIS) como instrumento sectorial de gestión.
2. 1 titular en la DIGCAFIS
3. Consolidación del Área de Formación e Investigación de la DIGCAFIS con el nombramiento de un responsable, una jefa de servicio, una jefa de sección y la estabilización de una técnico, un coordinador y dos administrativos.
4. Establecimiento de un marco estable de trabajo y un modelo de interrelación dinámico y flexible con el Servicio de Salud
5. Participación en el diseño de Carrera Profesional del SMS con una orientación pragmática al considerarla una herramienta para incentivar y gestionar el conocimiento de los profesionales, introduciendo conceptos clave como mapa de competencias y perfil competencial, acreditación de las actividades formativas o evaluación integral del desempeño.
6. Diseño e inicio de las líneas de trabajo de la DIGCAFIS:

Investigación:

- Creación de una estructura de gestión de la investigación: la FFIS
- Puesta en marcha del Programa de Fomento de la Investigación Sanitaria (PROFIS); en su vertiente financiadora y coordinadora, mediante la creación y financiación de las Redes Regionales de Investigación en Cáncer, Enfermedades Neurodegenerativas y Calidad y Servicios de Salud.

Formación:

- Creación de una estructura de apoyo a la gestión de la formación sanitaria: la FFIS.

- Diseño de un Plan Estratégico Común (PEC) de Formación Continua que respondiese a los objetivos estratégicos de la organización.
- Interlocución con los Centros Sanitarios para el diseño, seguimiento y evaluación del Plan de Formación Periférico.
- Reconocimiento de la DIGCAFIS como instancia acreditadora y formadora por parte de la Escuela de Administración Pública.

Calidad:

- Diseño y primeras actuaciones para el Despliegue Corporativo del Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión.
- Impulso de la línea de trabajo sobre “Calidad Percibida”.
- Refuerzo del Programa EMCA de formación en calidad asistencial y de financiación de la investigación en calidad.
- Desarrollo de un modelo de atención a las condiciones crónicas en colaboración con la OMS y basado en la metodología IDEF y de Gestión de Enfermedades.
- Inicio de la elaboración de un Informe sobre Comisiones Clínicas (organización, estructura, objetivos, resultados, etc) en todas las gerencias del SMS.
- Avance en la investigación sobre indicadores de calidad a partir del CMBD.
- Inicio de una línea de investigación en economía de la salud y evaluación de nuevas tecnologías en colaboración con la Facultad de Económicas de la UMU y la de Empresariales de la UPCT.

2ª etapa o etapa de impulso, en la que comienzan a consolidarse las líneas de trabajo de la primera etapa junto con una progresiva visibilización de la DIGCAFIS tanto en la propia organización como fuera de ella (Ministerio de Sanidad y Consumo, otras CCAA, otras instancias del Gobierno Regional, etc). Durante esta segunda etapa se habría realizado el traslado físico a su sede definitiva de la DIGCAFIS. Esta etapa ocuparía todo el año 2006 y habría contado con los siguientes hitos:

1. Constitución de la DIGCAFIS como estructura responsable del despliegue y seguimiento del Plan ES+SALUD, que se apoyaría con la creación de la Oficina de Seguimiento Estratégico (OSE) como unidad operativa responsable, dependiente de la FFIS y en concreto de su Área de Investigación, Innovación y Desarrollo.
2. Visibilización regional de la DIGCAFIS/Consejería de Sanidad:

- Participación como representante de la Consejería de Sanidad en el Plan Estratégico Regional Horizonte 2006 posicionando en el ámbito de la política de gobierno dos acciones estratégicas de la Consejería de Sanidad: el Plan Estratégico ES+SALUD y la creación del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB).
 - Participación en el Patronato de la Agencia Regional de Ciencia y Tecnología Fundación Séneca.
 - Participación en el diseño del Plan de Ciencia y Tecnología 2007-2010, coordinando el biocluster sanitario.
3. Visibilización nacional de la Consejería de Sanidad en el ámbito de la formación y la investigación:
- Interlocución y participación activa en las líneas de trabajo del MSC (renovación Comisiones Nacionales de las Especialidades, grupo de trabajo de evaluación de necesidades de especialistas, grupo de trabajo para el desarrollo de la LOPS, etc) y del Instituto de Salud Carlos III (en adelante isciiii) en relación con el diseño de las nuevas estrategias de financiación de la investigación cooperativa (CIBER Y RETICS) y la puesta en marcha de los Institutos de Investigación Biomédica (diseño y acreditación).
 - Interlocución y visualización de la Consejería de Sanidad a nivel de otras CCAA.
4. Durante esta etapa (todo el ejercicio 2006) se han consolidado varias líneas de trabajo que comenzaron en la primera etapa:
- Investigación:
 - Consecución de la ventanilla única para la solicitud de ayudas a la investigación en convocatorias nacionales e internacionales, a través de la FFIS. La ventanilla única sería una estrategia que permitiría otros beneficios, más allá de la implementación de los procedimientos administrativos, como la coordinación, la planificación, la priorización o la mejora de la calidad de los proyectos y solicitudes de infraestructuras de investigación.
 - Posicionamiento de la FFIS como estructura organizativa para la consolidación, estabilización y desarrollo de los recursos humanos dedicados a la investigación y la innovación del Sistema Regional de Salud (interlocutor con el isciiii en sus programas de estabilización e intensificación de investigadores; contratación de personal ligado a proyectos de I+D, recursos humanos investigadores propios, etc).

- Creación e inicio de la actividad del Grupo de Trabajo Operativo para la puesta en marcha del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB).
 - Diseño del Cluster Biosanitario del Plan de Ciencia y Tecnología 2007-2010 y del Plan Estratégico de Investigación Biosanitaria (PEIB).
 - Creación de la Unidad Regional AECC de Investigación Traslacional en Oncología.
 - Puesta en marcha del primer ensayo clínico no comercial del Servicio Murciano de Salud (Ensayo Clínico Fase 1 de Terapia Celular para pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica), promovido por la DIGCAFIS y la FFIS.
 - Creación del Centro de Investigación y Desarrollo de la Excelencia Clínica (Ci+DEC), órgano profesional independiente responsable de coordinar e implementar las actividades de evaluación de la práctica clínica y nuevas tecnologías, desarrollo de herramientas de apoyo para la toma de decisiones y prescripción de medicamentos.
- Formación:
- Primer año del PEC, evaluación de sus fortalezas y debilidades con vista al ejercicio del 2007 y avances en los instrumentos de gestión del mismo a través de la FFIS (información y registro de actividades, seguimiento, gestión de solicitudes, etc).
 - Inicio del desarrollo de un Programa para la Formación on line en Sanidad, a través de la FFIS, mediante:
 - Desarrollo de una plataforma corporativa para la formación sanitaria on line.
 - Pilotaje de algunos cursos.
 - Implementación de la estructura de formación de postgrado del Servicio de Salud mediante la consolidación y refuerzo de las unidades docentes existentes, la creación de tres nuevas unidades docentes (enfermería de salud mental, medicina preventiva y medicina del trabajo) y la acreditación docente de los hospitales Reina Sofía y Cieza.
 - Inicio de una Agenda Común de Trabajo con la Universidad Regional, sobre todo la Universidad de Murcia, y dentro de ella con la Facultad de Medicina, relacionada con la consecución de los requisitos

exigidos por el Espacio Europeo de Educación Superior o con la necesidad de mejorar el convenio UMU/SMS.

- Aprobación del Decreto Regional de Acreditación Docente e inicio de las acciones y requisitos para su puesta a punto
- Inicio de los Proyectos: “Observatorio de Necesidades de Profesionales Sanitarios” y “Mapa de Competencias de las Profesiones Sanitarias”
- Calidad:
 - Desarrollo del Programa Corporativo de Formación en EFQM para Directivos y Gestores en colaboración con el Club Europeo de Excelencia en la Gestión.
 - Desarrollo del Programa para el Fomento de la Gestión por Procesos, en respuesta a las debilidades de la primera auto-evaluación EFQM, con los siguientes resultados:
 - Diseño del Mapa Nivel 0 de todas las Gerencias del SMS.
 - Diseño de 35 procesos clave, nivel 1.
 - Finalización y presentación del diseño de la primera fase del Programa OMS para la atención a las condiciones crónicas (EPOC y Diabetes).
 - Finalización y presentación del Informe sobre Comisiones Clínicas.
 - Consolidación de la intensificación del Programa de Evaluación de la Satisfacción del Usuario:
 - Diseño de indicadores sintéticos.
 - Monitorización trimestral.
 - Propuesta de intervenciones de mejora.
 - Programa de Trabajo SMS/DIGCAFIS para la consecución de algunos de los objetivos del Contrato de Gestión 2006 en relación con la Planificación de Cuidados y Planes de Acogida para Pacientes.

3ª etapa o etapa de consolidación: esta etapa habría comenzado en el último trimestre del 2006 y culminaría en el primer semestre del 2007 coincidiendo con el final de la legislatura. Como decíamos al principio, las acciones que la DIGCAFIS ha de desarrollar durante esta etapa deben tener unos resultados claros, explícitos y tangibles y deben anali-

zarse como la consecución de las líneas de trabajo iniciadas hace dos años y medio con la creación de la Dirección General y de la estructura sectorial de gestión, la FFIS. Durante esta etapa podríamos destacar las siguientes líneas de trabajo:

1. Consolidación de la DIGCAFIS como responsable del Área de Innovación y Desarrollo de la Consejería de Sanidad mediante su constitución como instrumento de la Consejería para el seguimiento, impulso, monitorización, consecución y estabilización de los objetivos del Plan ES+SALUD. Además, la DIGCAFIS coordinará las acciones de la Región de Murcia como representante de las CCAA en la REPER del Consejo de Europa. Durante el ejercicio 2007:
 - Se priorizarán aquellas líneas de trabajo de la DIGCAFIS/FFIS relacionadas con el Plan ES+SALUD; así mismo, se apoyarán y reforzarán aquellas otras que siendo responsabilidad de otros departamentos de la Consejería requieran la participación o el apoyo de profesionales de la DIGCAFIS o de las potencialidades de la FFIS como interfaz para la gestión de la innovación organizativa.
 - Se consolidará la Oficina de Seguimiento Estratégico (OSE) del Plan ES+SALUD que garantizará y se responsabilizará de las acciones relacionadas con:
 - Secretaría de la Comisión de Dirección de la Consejería de Sanidad y de la Comisión de Seguimiento del Plan ES+SALUD
 - Creación de un Cuadro de Mandos Integral Estratégico (CMIE) para el seguimiento de los objetivos
 - Creación de la Unidad de Comunicación de la Estrategia (UCE) en coordinación con el Gabinete de la Consejera que se responsabilizará de la publicación del órgano de comunicación interna de la estrategia, el Boletín ES+SALUD, de periodicidad mensual y el diseño de una página web del Plan.
 - Creación de una Unidad de Estudios Estratégicos Sanitarios (UEES) que apoye, refuerce y eventualmente amplíe las líneas estratégicas priorizadas por la Comisión de Dirección.
 - Creación de la Unidad de Coordinación de Asuntos Europeos (UCAE) que se constituirá con el nombramiento de un Experto Nacional Europeo (END) de la Región de Murcia, con la finalidad de que la agenda europea alimente y enriquezca el Plan ES+SALUD.
2. Consolidación de las líneas de trabajo en el ámbito de la Investigación Biosanitaria, con los siguientes hitos:

- Presentación del Plan Estratégico de Investigación Biosanitaria en coordinación con el Plan Regional de Ciencia y Tecnología 2007-2010.
- Constitución jurídica y acreditación (por parte del MSC) del IMIB. Durante el año 2007, igualmente debe diseñarse y realizarse el Plan funcional del edificio del IMIB en el Campus de la Salud de la UMU.
- Constitución de una plataforma de impulso del cluster biosanitario, en colaboración con la Consejería de Industria y el INFO
- Consolidación y estabilización de una línea de crédito con fondos regionales y de la propia Consejería de Sanidad para la financiación del PROFIS que contemple:
 - Programa de Recursos Humanos con un marco regulado competitivo.
 - Programa de Infraestructuras.
 - Programa de Formación.
 - Programa de Financiación de Proyectos.
- Consolidación e inicio de las actividades de la Unidad Regional AECC de Investigación Traslacional en Oncología
- Creación y puesta en marcha de la Oficina de Apoyo a la Gestión de Ensayos Clínicos (OAGEC), instancia de gestión que actuará como:
 - Ventanilla única para la tramitación de los ensayos clínicos lo que debe suponer:
 - Diseño de un Contrato Único Regional.
 - Puesta en marcha de un Sistema Regional de Gestión de los Ensayos Clínicos que permita el seguimiento de los distintos tiempos de respuesta
 - Estructura administrativa de apoyo al órgano regional de evaluación ética de los ensayos clínicos, el Comité Regional de Ética de la Investigación Clínica (CREIC).
- Elaboración del Decreto Regional de Regulación de la Investigación Biosanitaria que entre otras cosas contemple:
 - Regulación de la Investigación Clínica con Productos Farmacéuticos.
 - Creación y regulación del Comité Regional de Ética de la Investigación Clínica (CREIC).

- Regulación de la Investigación Clínica No Farmacológica (productos sanitarios, investigación epidemiológica, procedimientos quirúrgicos, nuevas tecnologías, etc).
- Regulación de los Bancos de Muestras Regionales incluyendo los bancos de cordón umbilical.
- Regulación de la investigación genética.
- Creación de los órganos de coordinación y planificación de la investigación tanto a nivel de los servicios centrales como de los centros:
 - Comisión Central de Investigación Sanitaria (CCIS) (SMS, DIGCAFIS, FFIS).
 - Comisión de I+D+i (CIDi): responsable de la política científica de los Centros, participada por la Dirección y los profesionales.
- Creación de una Unidad de Apoyo al Diseño y Comunicación de la Investigación (UADCi).
- 3. Consolidación de las líneas de trabajo en el Área de Formación Sanitaria con los siguientes hitos:
 - Creación de la Unidad de Calidad y Acreditación de la Formación Sanitaria (UCAFS) que se responsabilice y apoye todas las acciones de la DIGCAFIS en relación con las funciones encomendadas a la administración sanitaria regional por el Decreto de Acreditación de la Formación Sanitaria:
 - Creación de la Comisión Regional de Formación Sanitaria.
 - Creación de una Red Regional de Evaluadores de Actividades Docentes.
 - Diseño de un Sistema de Gestión de la Acreditación Docente.
 - Primeros resultados del Observatorio de Necesidades de Profesionales Sanitarios de la Región de Murcia que realice un seguimiento e informe a las instancias políticas de las necesidades de profesionales sanitarios.
 - Establecimiento de los órganos de cooperación con el MSC en relación con la puesta en marcha del Registro de Profesionales Sanitarios
 - Primeros resultados del Mapa de Competencias Profesionales que permita la evaluación del desempeño en el seno de la Carrera Profesional
 - Creación y financiación de una Red de Unidades de Gestión del Conocimiento, responsables a nivel de los Centros de las políticas periféricas de gestión del conocimiento y de una Red de Comisiones de Docencia
 - Consolidación del PEC priorizando:

- Programa Estratégico Común de Formación en Uso Adecuado de Medicamentos
 - Programa Estratégico Común de Formación en Investigación Clínica y Medicina Basada en la Evidencia
 - Programa Estratégico Común de Formación en Cuidados Paliativos
 - Programa Estratégico Común de Formación en Bioética
 - Programa Estratégico Común de Formación de Formadores
 - Programa Estratégico Común de Formación en Sistemas de Información en Salud y Nuevas Tecnologías
 - Programa Estratégico Común de Formación en Gestión, Competencias Administrativas y Directivas
 - Programa Estratégico Común de Formación en Calidad Asistencial
 - Diseño de un Programa Formativo Común para Residentes.
4. En el Área de Calidad se desarrollarán las siguientes líneas de trabajo con estos hitos:
- Consolidación del Programa de Despliegue del Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión que contemple:
 - Segunda autoevaluación EFQM en los Centros
 - Obtención del Sello EFQM del Club Europeo de Excelencia en la Gestión
 - Consecución de la Red Corporativa de Evaluadores EFQM
 - Continuación con el Plan de Desarrollo de la Gestión por Procesos con apoyo técnico específico a los Centros
 - Establecimiento y monitorización de un set de indicadores y objetivos en el Contrato de Gestión 2007
 - Consolidación del Programa de Evaluación de la Satisfacción del Usuario:
 - Incorporación de objetivos relacionados con los indicadores de satisfacción al Contrato de Gestión de los Centros
 - Monitorización trimestral de los indicadores
 - Diseño de nuevas encuestas corporativas de evaluación de la satisfacción (urgencias y consultas externas)
 - Diseño de Encuestas Corporativas de Evaluación de la Satisfacción de los Profesionales

- Desarrollo de nuevas líneas de trabajo:
 - Calidad Hostelera
 - Sanidad Limpia
- Desarrollo del Convenio de Colaboración de la Consejería de Sanidad con la Fundación para la Ética de las Organizaciones y los Negocios (Fundación ETNOR):
 - Programa de Formación en Ética de las Organizaciones Sanitarias
 - Elaboración de un Código Ético Corporativo
- Desarrollo de los Programas de Gestión de Enfermedades:
 - EPOC y Diabetes
 - Enfermedad Cardiovascular
 - Trastornos de la Alimentación
- Desarrollo del Programa Regional de Fomento de la Lactancia Materna.

Balance de legislatura.

1. Creación y consolidación (incluyendo la estabilización de su sede) de la Dirección General de Calidad, Formación e Investigación Sanitaria, instrumento político de planificación e impulso del área de innovación y gestión del conocimiento del Sistema Regional de Salud y de la Fundación para la Formación y la Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, instrumento sectorial de interface para la gestión del conocimiento en el Sistema Regional de Salud.
2. Diseño del Plan Estratégico de Investigación Biosanitaria 2007-2013; puesta en marcha del Proyecto del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), órgano de coordinación y gestión de la investigación biosanitaria regional, de la Unidad Regional AECC de Investigación Traslacional en Oncología y del Proyecto Murcia BioRegión, plataforma de gestión e impulso del cluster biosanitario de la Región de Murcia
3. Consolidación del Programa de Despliegue Corporativo del Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión, y de sus planes complementarios, “Plan Corporativo de Evaluación de Satisfacción del Usuario”, “Plan de Desarrollo de la Gestión por Procesos del Servicio Murciano de Salud” y el “Plan de Innovación en la Atención a las Condiciones Crónicas” (este último en colaboración con la OMS)
4. Consolidación del Plan Estratégico Común de Formación Continuada para los Profesionales del Sistema Regional de Salud (PEC) acompañado de un incremento presupuestario del 30%

5. Aumento de la Oferta de Plazas de Formación Especializada del Sistema Regional de Salud (desde el año 2002, ha aumentado un 32%; de 123 a 179); creación de las Unidades Docentes de Medicina Preventiva y Salud Pública y de Medicina del Trabajo; acreditación docente de los Hospitales Reina Sofía y Cieza
6. Puesta en marcha del Sistema Regional de Acreditación de Actividades Docentes en Ciencias de la Salud
7. Creación del Observatorio Regional de Necesidades de Profesionales y del Registro Regional de Profesionales Sanitarios
8. Diseño de la Carrera Profesional del Personal Investigador del Sistema Regional de Salud
9. Creación del Centro de Investigación y Desarrollo de la Excelencia Clínica (CI+DEC)
10. Puesta en marcha del primer ensayo clínico no comercial del Servicio Murciano de Salud (Ensayo Clínico Fase 1 de Terapia Celular para pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica), promovido por la DIGCAFIS y la FFIS
11. Inicio del Programa Corporativo de Formación Sanitaria on line
12. Consolidación del Master Universitario de Derecho y Bioética (2ª edición) en colaboración con la Universidad de Murcia
13. Creación de la Oficina de Seguimiento Estratégico (OSE) del Plan ES+SALUD, puesta en marcha de la Comisión Asesora del Plan y de su órgano de comunicación, el Boletín ES+SALUD

Recursos humanos.

1 Responsable Formación e Investigación Sanitaria	1 Jefe Servicio de formación continuada, docencia e investigación
1 Jefe de sección de investigación	1 Técnico
1 Jefe de negociado	2 Auxiliares administrativos
1 Becaria (6 meses)	

A. FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

1.- Acreditaciones docentes de formación especializada:

Acreditación de los siguientes hospitales para la formación de especialistas:

- Acreditación del Hospital General Universitario Reina Sofía como Centro Docente.
- Acreditación del Hospital Fundación de Cieza para la formación de especialistas en medicina familiar y comunitaria.

Acreditación de las siguientes unidades docentes regionales para la formación de especialistas:

- La Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia
- La Unidad Docente de Medicina del Trabajo de la Región de Murcia
- La Unidad Docente de Enfermería de Salud Mental de la Región de Murcia

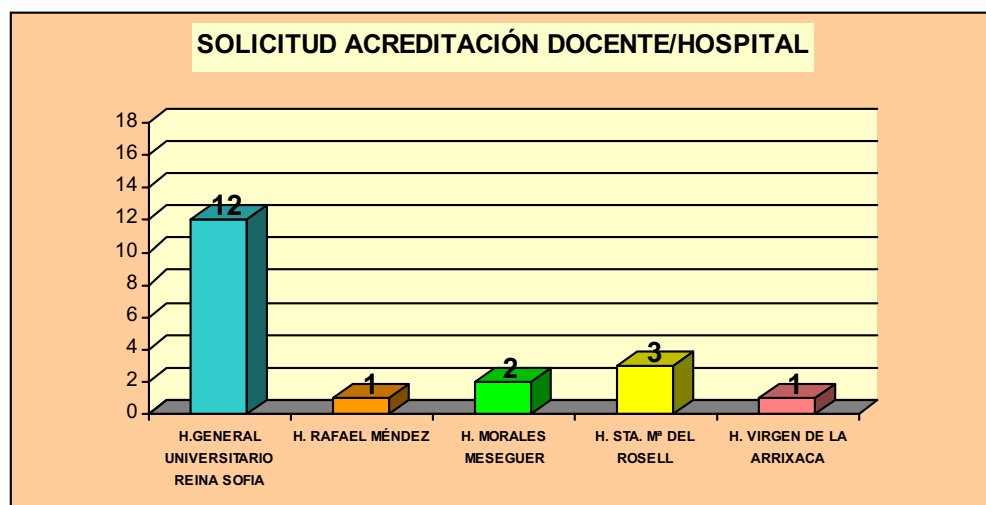
1.1.- Expedientes tramitados:

TIPO DE ACREDITACIÓN	EXPEDIENTES TRAMITADOS	SITUACIÓN DEL EXPEDIENTE		
		ACREDITADOS	PENDIENTES	DENEGADOS
HOSPITALES	2	2		
CENTROS DE SALUD	4	1	3	
UNIDADES DOCENTES REGIONALES	3	3		
UNIDADES DOCENTES HOSPITALARIAS	20	4	10	6

1.2.- Plazas de residentes solicitadas y acreditadas:

ESPECIALIDAD	PLAZAS SOLICITADAS	PLAZAS		
		ACREDITADAS	PENDIENTES	DENEGADAS
Anestesiología y reanimación	1			1
Aparato digestivo	2		1	1
Cardiología	4	2	2	
Cirugía general y del aparato digestivo	2			2
Cirugía ortopédica y traumatología	2	1	1	
Endocrinología y nutrición	2			2
Enfermería de salud mental	10	10		
Medicina del trabajo	6	6		
Medicina familiar y comunitaria	14	14		
Medicina intensiva	2		1	1
Medicina interna	2	2		
Medicina preventiva y salud pública	4	4		
Obstetricia y ginecología	2	1	1	
Oftalmología	2	2		
Oncología radioterápica	1		1	
Otorrinolaringología	1		1	
Psiquiatría	2		2	
Radiodiagnóstico	2		2	
Urología	1		1	
TOTAL	62	42	13	7

1.3.- Solicitudes de acreditación de unidades docentes hospitalarias /hospital.

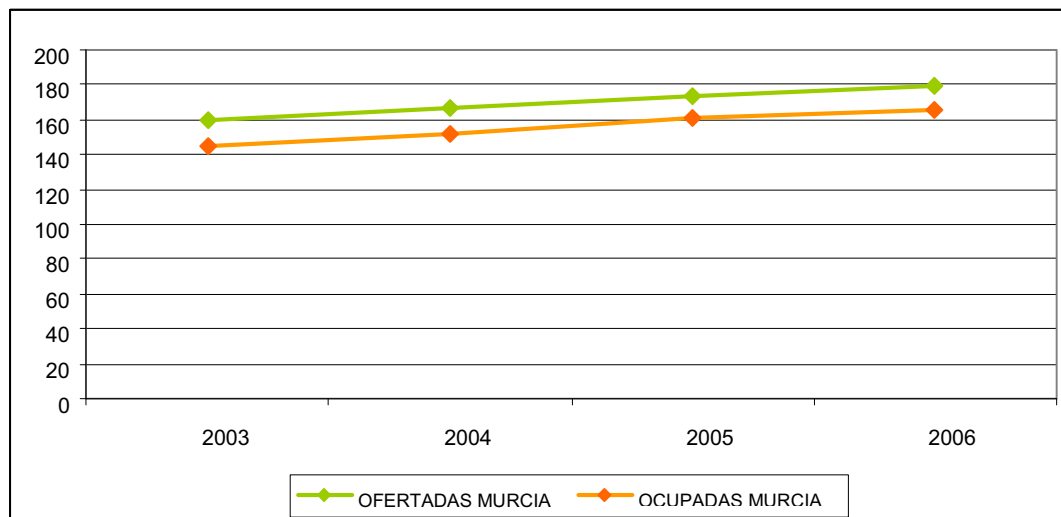


2.- Elaboración y seguimiento de la oferta de plazas de la convocatoria anual para la formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. (art 22.5 de la LOPS).

- Elaboración y coordinación de la oferta de plazas de formación especializada para la convocatoria 2006/2007:

ESPECIALIDADES	PLAZAS OFERTADAS	ESPECIALIDADES	PLAZAS OFERTADAS
ALERGOLOGÍA	2	MEDICINA NUCLEAR	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	4	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	NEFROLOGÍA	1
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	11	NEUMOLOGÍA	2
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	0	NEUROCIRUGÍA	1
APARATO DIGESTIVO	2	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1
BIOQUÍMICA CLÍNICA	1	NEUROLOGÍA	3
CARDIOLOGÍA	3	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	6
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	OFTALMOLOGÍA	3
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	4	ONCOLOGÍA MÉDICA	2
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	9
CIRUGÍA TORÁCICA	0	PSIQUIATRÍA	5
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	RADIODIAGNÓSTICO	7
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	0	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	0
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2
FARMACIA HOSPITALARIA	6	REUMATOLOGÍA	1
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	4
GERIATRÍA	0	UROLOGÍA	2
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	PSICOLOGÍA CLÍNICA	2
INMUNOLOGÍA	1	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	82	RADIOFARMACIA	1
MEDICINA INTENSIVA	6	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	4
MEDICINA INTERNA	8	ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA	10
TOTALES:			222

- Relación de las plazas ofertadas con las ocupadas en las últimas convocatorias del examen MIR en la Región de Murcia



- Porcentaje de ocupación de plazas ofertadas para las diferentes especialidades médicas en las últimas convocatorias del examen MIR.

ESPECIALIDADES	2003	2004	2005	2006
ALERGOLOGIA	100%	100%	100%	100%
ANALISIS CLINICOS	66,70%	50%	66,67%	75%
ANATOMIA PATOLOGICA		100%	100%	100%
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	100%	100%	100%	100%
APARATO DIGESTIVO	50%	100%	100%	100%
BIOQUIMICA CLINICA			100%	100%
CARDIOLOGIA	66,67%	100%	100%	100%
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	100%	100%	100%	100%
CIRUGIA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	100%	100%	100%	100%
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL			100%	100%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	100%	100%	100%	100%
CIRUGIA PEDIATRICA	100%	100%	100%	100%
CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	100%	100%	100%	100%
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	100%	100%	100%	100%
FARMACIA HOSPITALARIA	100%	60%	66,67%	80%
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	100%	100%	100%	100%
INMUNOLOGIA	100%	100%	100%	100%
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	95,31%	92,18%	88,23%	86,76%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	100%	100%	100%	100%
MEDICINA INTENSIVA	100%	100%	100%	100%
MEDICINA INTERNA	100%	100%	100%	83,33%
MEDICINA NUCLEAR		50%	100%	50%
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	100%	100%	100%	100%
NEFROLOGIA	100%	100%	100%	100%
NEUMOLOGIA		100%	100%	100%
NEUROCIRUGIA	100%	100%	100%	100%
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	100%	100%	0%	100%

ESPECIALIDADES	2003	2004	2005	2006
NEUROLOGIA	100%	100%	100%	100%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	100%	100%	100%	100%
OFTALMOLOGIA	100%	33,30%	100%	100%
ONCOLOGIA MEDICA	100%	100%	100%	100%
OTORRINOLARINGOLOGIA	0%	100%	100%	100%
PEDIATRIA Y AREAS ESPECIFICAS	100%	100%	100%	100%
PSICOLOGÍA CLÍNICA	100%	100%	100%	100%
PSIQUIATRÍA	100%	80%	100%	100%
RADIODIAGNOSTICO	85,71%	100%	100%	100%
RADIOFARMACIA	0%	0%	100%	100%
RADIOFISICA HOSPITALARIA	0%	100%	100%	100%
REUMATOLOGIA	100%	100%	100%	100%
UROLOGIA	50%	100%	100%	100%

3.- Coordinación y seguimiento de las auditorias docentes de formación especializada.

- Coordinación y distribución de la información sobre la calidad entre los distintos actores relacionados con la docencia en los centros y unidades docentes y participación en el desarrollo de los aspectos relacionados con el Plan de Auditorias Docentes del Ministerio de Sanidad y Consumo.
 - Hospital Virgen del Castillo: implantación de un plan de mejora con resultados favorables.
 - Hospital Los Arcos: se ha conseguido una reacreditación por un año con un plan de mejora
 - 25 Auditores Docentes en la Región de Murcia
- Asistencia al grupo de trabajo de responsables autonómicos del Plan de Auditorias de Formación postgrado.

4.- Creación de la red de Comisiones de Docencia y Comisiones Asesoras.

- Constitución del grupo de comisiones de docencia.

5.- Asistencia a Comisiones de Docencia y Comisiones Asesoras como representantes de la Comunidad Autónoma.

CENTRO/GERENCIA	Nº reuniones
GAP DE LORCA	4
GAP DE CARTAGENA	4
GAP DE MURCIA	5
HOSPITAL REINA SOFIA	4
HOSPITAL V. ARRIXACA	7
HOSPITAL M. MESEGUER	3
HOSPITAL S. M. ROSELL	2
HOSPITAL RAFAEL MENDEZ	3
SALUD MENTAL	2
TOTAL	34

6.- Plan común complementario de residentes:

- Creación del grupo de trabajo.
- Curso de protección radiológica:

<i>Denominación de la acción formativa</i>	<i>Nº Ediciones</i>	<i>Nº participantes</i>		<i>Nº horas</i>	
		<i>Edición</i>	<i>Total</i>	<i>Edición</i>	<i>Total</i>
Curso de protección radiológica I	3	50	150	6	18
Curso de protección radiológica II	1	50	50	4	4

7.- Plan de definición, evaluación de las competencias del tutor de formación especializada y elaboración del sistema de acreditación y reacreditación del tutor docente.

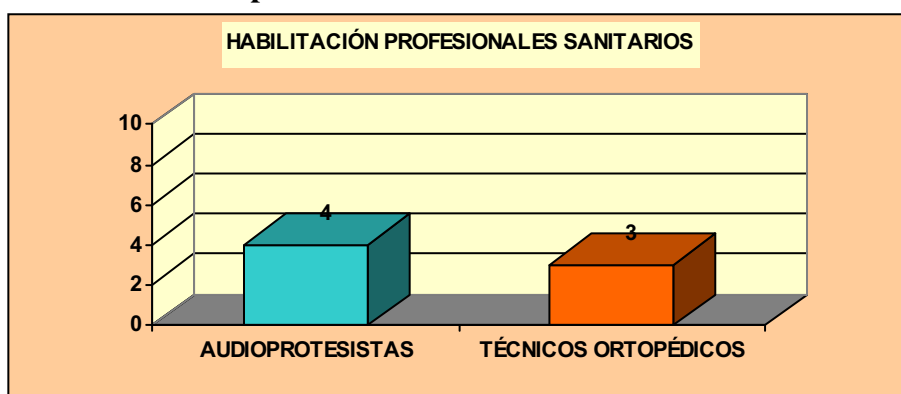
8.- Dirección, coordinación y desarrollo del RD 1753/1998 de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud (prueba ECOE).

- Asistencia a las reuniones de la comisión autonómica y la comisión nacional.
- Convocatoria alumnos a prueba ECOE:

Alumnos convocados prueba ECOE	35
Alumnos aptos prueba ECOE 2005	27
Alumnos no aptos prueba ECOE	15
Alumnos no presentados prueba	7

B. ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS TITULADAS

9.- Habilitación de profesionales sanitarios tramitados durante el año 2006:

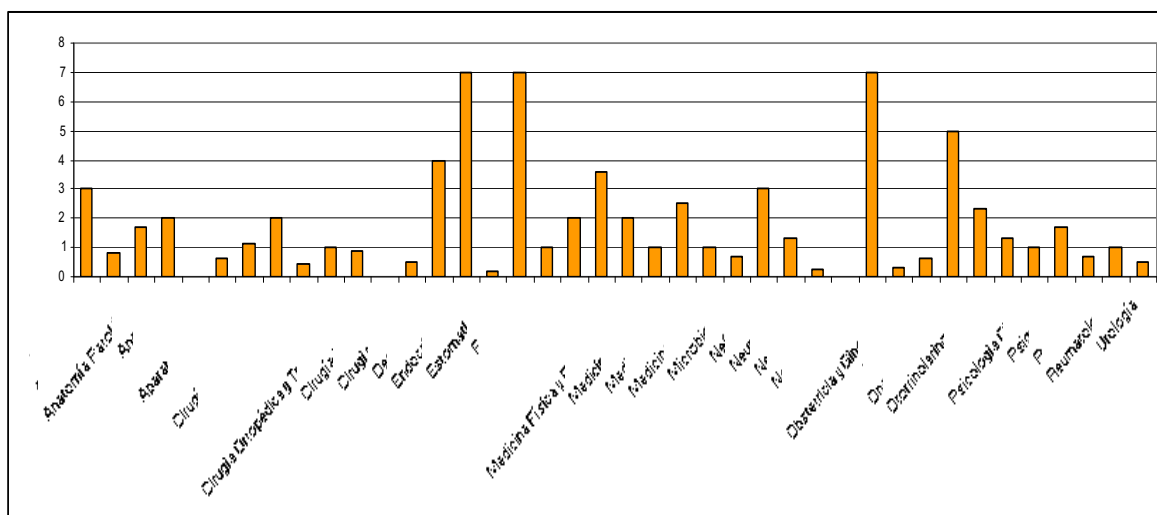


10.- Elaboración de informes relativos a competencias de las profesiones sanitarias:

A lo largo del año 2006 se han elaborado 15 informes, de los que se pueden destacar los de nutrición y dietética, intrusismo profesional, fisioterapeutas, osteopatía, audioprotesistas, etc.

11.- Estudio sobre necesidades de profesionales sanitarios en la Región de Murcia:

- Convocatoria de beca.
- Elaboración de un informe de análisis descriptivo de las necesidades de especialistas.
 - Índice de reemplazo a cinco años, cociente entre la población de la cohorte más veterana (los que le quedan cinco o menos años para jubilarse) y la población de la cohorte más joven (especialistas menores de 34 años).
 - El número resultante indica el número de personas que reemplazan a cada persona que sale de edad activa. Las especialidades con este índice igual a cero son: angiología, cirugía pediátrica y neurofisiología, esto indica que por cada persona que sale no entra ninguna.



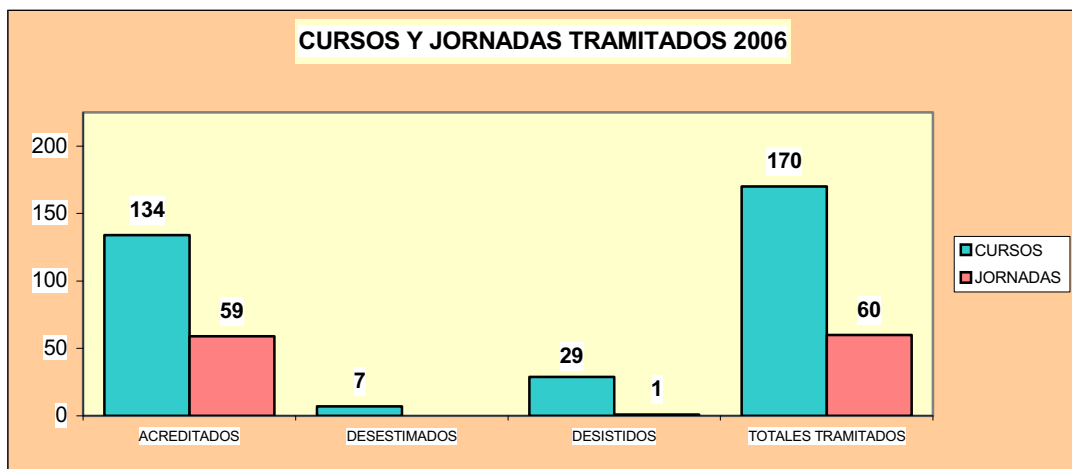
C. ACREDITACIÓN Y FORMACIÓN SANITARIA CONTINUADA

12.- Publicación del Decreto por el que se regula el procedimiento de acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias y se crea la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias de la Región de Murcia.

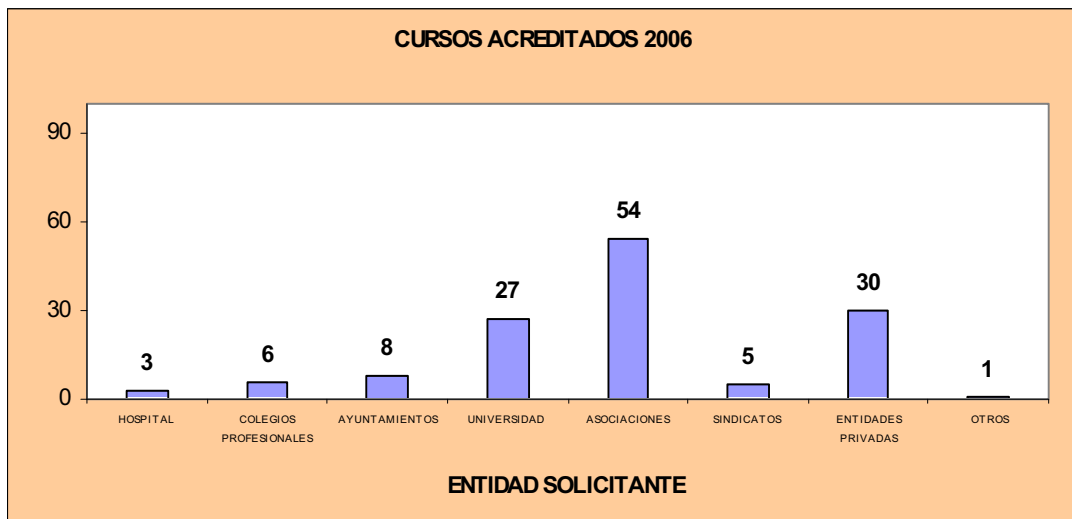
- Decreto nº 223/2006, de 27 de octubre, por el que se dictan normas para la aplicación del sistema de acreditación de formación continuada de las profesiones sanitarias. BORM nº 257 de 7 de noviembre.

13.- Reconocimiento de interés de actos científico-sanitarios y acreditación de cursos de interés sanitario:

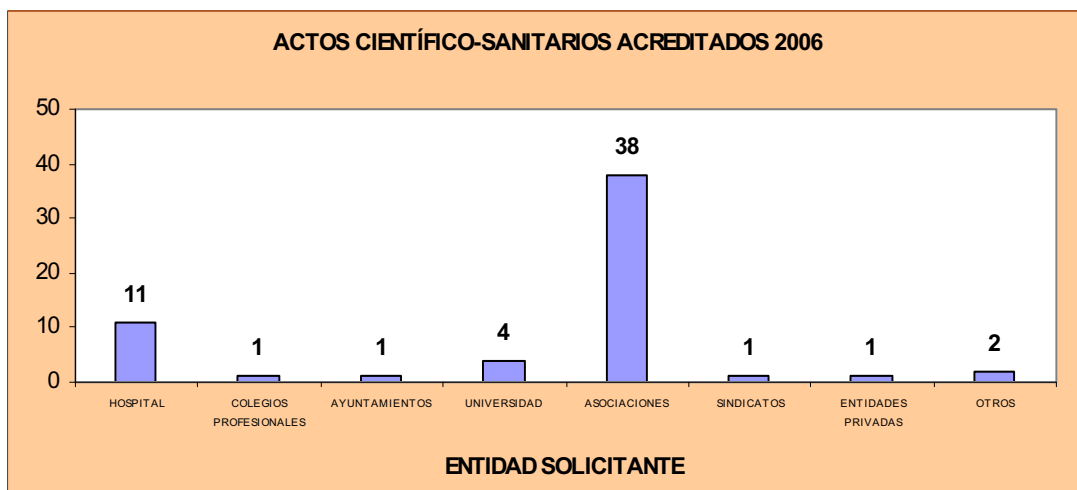
13.1.- Cursos de interés sanitario y actos científico-sanitarios tramitados durante el año 2006:



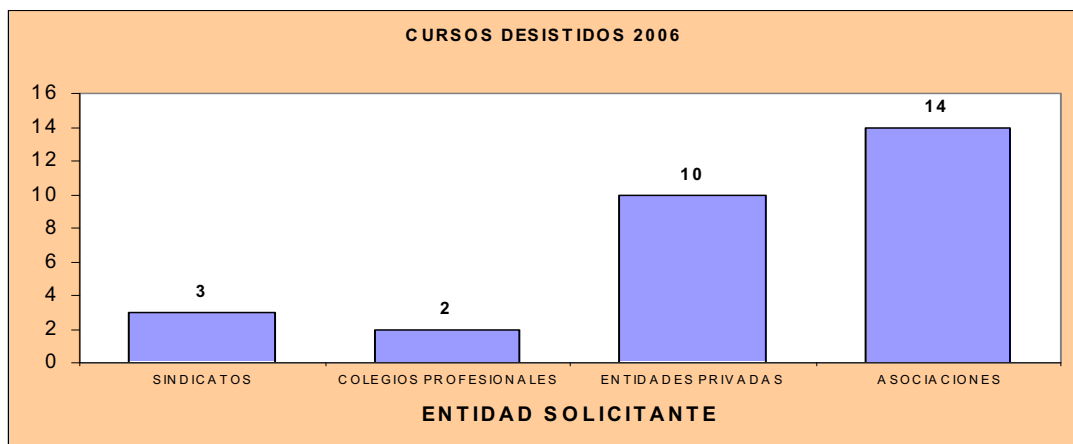
13.2.- Cursos acreditados de interés sanitario, según las entidades solicitantes:



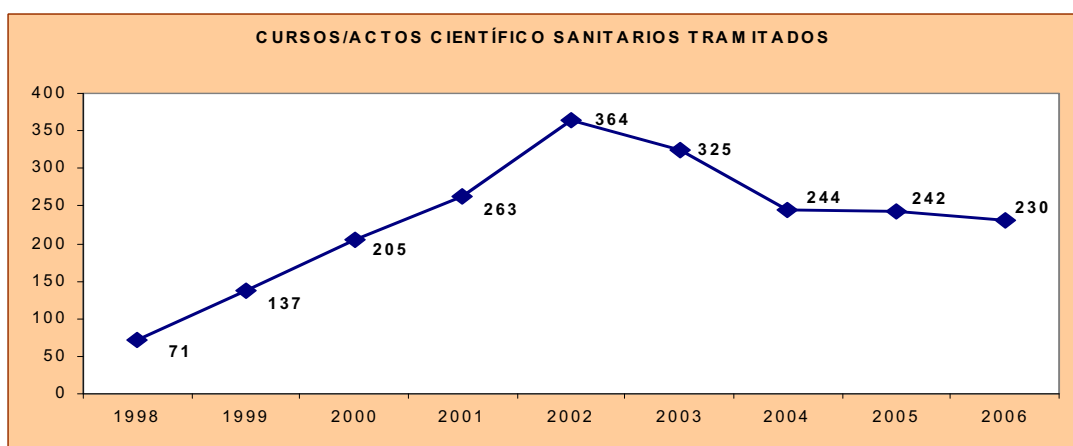
13.3.- Actos científico-sanitarios reconocidos de interés, según las entidades solicitantes, durante el año 2006:



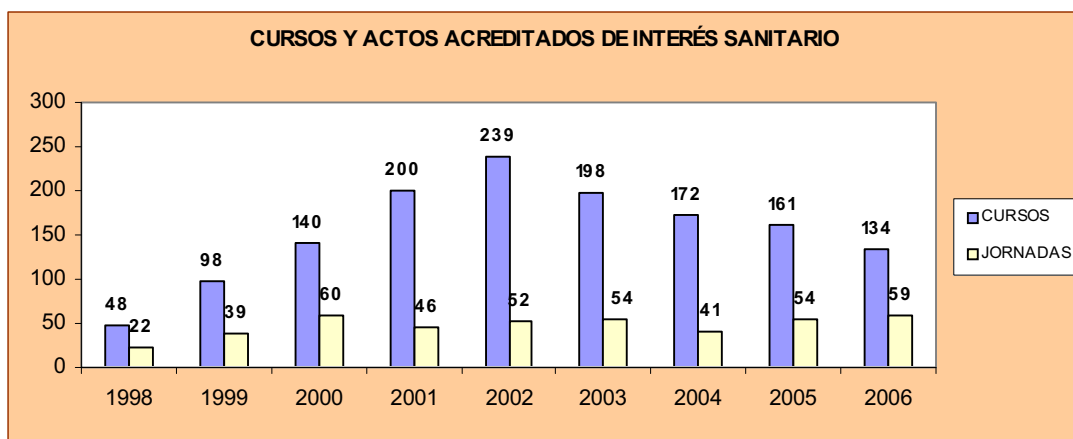
13.4.- Cursos desistidos, según las entidades solicitantes, durante el año 2006:



13.5.- Cursos/Actos científicos-sanitarios, expedientes tramitados, desde 1998 a 2006:

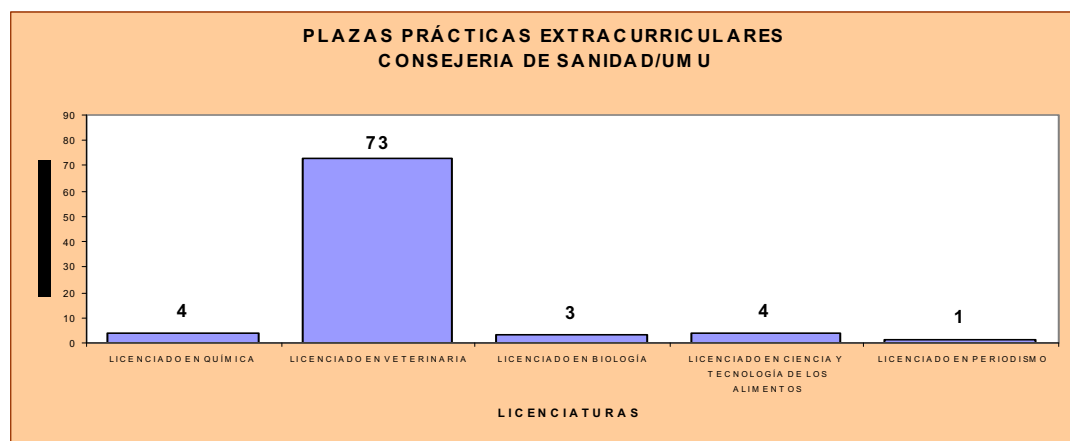


13.6.- Cursos/Actos científico-sanitarios acreditados y reconocidos de interés, desde 1998 a 2006:



14.- Seguimiento del convenio de colaboración entre la comunidad autónoma de la Región de Murcia y la Universidad de Murcia para realizar prácticas docentes. Aplicación prado: oferta de plazas para la realización de prácticas extracurriculares en la CARM que tienen carácter voluntario.

Plazas prácticas extracurriculares (Consejería de Sanidad / Universidad de Murcia)



15.- Elaboración del Plan Integrado de Formación Continuada Sanitaria 2006.

Planificación, elaboración, coordinación, difusión y evaluación del Plan.

15.1.- Plan periférico de formación continuada sanitaria:

- 354 ediciones
- 6385 participantes
- 5517 horas

<i>Acciones formativas por áreas</i>	<i>Número</i>	<i>Participantes</i>	<i>Horas</i>
Dirección y gerencia pública	8	220	210
Económico-presupuestaria	6	176	85
Específicos determinados colectivos	208	3.615	2.773
Idiomas/lenguas	6	88	270
Información y atención al público	17	241	342
Jurídico-procedimental	9	203	221
Nuevas tecnologías información y comunicación	66	951	1.047
Prevención de riesgos laborales. Salud laboral.	19	340	280
Recursos humanos	14	349	284
Urbanismo y medio ambiente	1	202	5
TOTAL	354	6.385	5.517

El número de participantes, en función de su relación laboral ha sido el siguiente:

<i>Personal funcionario</i>		<i>Personal laboral</i>		<i>Personal estatutario</i>	
Grupo A	5	Licenciat. universitaria (N.1)	305	Licenciat. universitaria (N.1)	1.785
Grupo B	12	Diplomado universitario (N.2)	202	Diplomado universitario (N.2)	1.951
Grupo C	7	Técnico Superior (N.3)	7	Técnico Superior (N.3)	170
Grupo D	37	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	155	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	1.339
Grupo E	7	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	53	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	350
TOTAL	68	TOTAL	722	TOTAL	5.595

El número total de participantes en función de su grupo profesional ha sido el siguiente:

Grupo A / Licenciatura universitaria (N.1)	2.095
Grupo B / Diplomado universitario (N.2)	2.165
Grupo C / Técnico Superior (N.3)	184
Grupo D / E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	1.531
Grupo E / E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	410
TOTAL	6.385

15.2.- Plan de formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Descripción del desarrollo del Plan:

- 46 cursos
- 47 ediciones
- 1.212 plazas
- 810 horas

15.3.- Plan de formación de Organizaciones Sindicales.

Descripción del desarrollo del Plan:

- 36 cursos
- 41 ediciones
- 1019 plazas
- 979 horas

15.4.- Plan Estratégico Común (PEC)

El Plan Estratégico Común de Formación Continuada del SMS está compuesto por 13 líneas estratégicas de formación:

1. Investigación Clínica
2. Bioética

3. Formación de Formadores
4. Sistemas de Información en Salud
5. Coordinación entre niveles y continuidad asistencial
6. Cuidados Paliativos y Comunicación
7. Asistencia sanitaria basada en la evidencia
8. Desarrollo profesional en grupos específicos
9. Gestión clínica y de Recursos humanos
10. Prevención de riesgos laborales
11. Formación transversal del residente
12. Legislación Sanitaria
13. Calidad Asistencial

Descripción del desarrollo del PEC:

- 54 cursos
- 74 ediciones
- 1.625 plazas
- 1.511 participantes
- 1.120 horas

16.- Responsable de formación del Servicio Murciano de Salud ante la Escuela de Administración Pública.

16.1.- Asistencia a comisiones paritarias de la comunidad autónoma en representación del servicio murciano de salud.

16.2.- Llamamientos a los cursos y Pruebas de Aptitud para su exposición en los tablones de anuncios de la Consejería/Organismo.

16.3.- Elaboración de la propuesta al plan de formación de la escuela de administración pública, área de sanidad:

- Se incluyen 13 acciones formativas en el área específica de sanidad y consumo
- Colaboración en la difusión del libro del Plan de Formación: distribución de 150 ejemplares

16.4- Coordinación con la escuela de administración pública. Acceso de estatutarios al plan de formación:

- 13 cursos

- 481 solicitudes presentadas
- 415 solicitudes tramitadas

Nº de solicitudes en función del centro:

<i>CENTRO/GERENCIA</i>	<i>Nº SOLICITUDES</i>
GAP DE LORCA	9
GAP DE CARTAGENA	10
GAP DE MURCIA	22
GERENCIA DEL 061	7
HOSPITAL REINA SOFIA	90
HOSPITAL V. ARRIXACA	122
HOSPITAL M. MESEGUER	52
HOSPITAL S. M. ROSELL	8
HOSPITAL LOS ARCOS	56
HOSPITAL RAFAEL MENDEZ	3
HOSPITAL C. DEL NOROESTE	7
GERENCIA DEL AREA V DE SALUD	2
SALUD MENTAL	6
H. PSIQ ROMÁN ALBERCA	17
SERVICIOS CENTRALES	4
TOTAL	415

Nº de solicitudes en función de la categoría profesional:

<i>CATEGORÍA PROFESIONAL</i>	<i>Nº SOLICITUDES</i>
ADJUNTO/ESP. ÁREA	16
ADMINISTRATIVO, ESPECIALISTA EN INFORMÁTICA	4
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	38
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	51
AYUDANTE DE SERVICIOS	19
CELADOR	21
COCINERO	20
COSTURERA	6
DIRECTOR DE ENFERMERÍA	1
ELECTRICISTA	3
ENFERMERA / DUE	102
ENFERMERA JEFE, SUBJEFE O ADJUNTA DE II. AA	2
FISIOTERAPEUTA	9
GRUPO GESTIÓN DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	20
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	1
JEFE DE SECCIÓN	4
LAVANDERA	18
LIMPIADORA	2
MÉDICO	15
MIR	8

<i>CATEGORÍA PROFESIONAL</i>	<i>Nº SOLICITUDES</i>
PERSONAL TÉCNICO DE GRADO MEDIO	1
PINCHE	6
PLANCHADORA	12
PROFESOR DE LOGOFONÍA Y LOGOPEDIA	2
RESTO DE PERSONAL DEL GRUPO E	12
TÉCNICO ESPECIALISTA	7
TÉCNICO SALUD PÚBLICA	4
TELEFONISTA	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL	3
TRABAJADOR SOCIAL	5

Nº de solicitudes en función del grupo al que pertenece el solicitante:

<i>GRUPO</i>	<i>Nº SOLICITUDES TRAMITADAS</i>	<i>Nº PARTICIPANTES</i>
Grupo A /	62	32
Grupo B /	126	43
Grupo C /	15	4
Grupo D /	121	33
Grupo E /	91	16
TOTAL	415	128

16.5.- Colaboración y coordinación con la Escuela de Administración Pública en el I Plan de Formación Interadministrativo:

- Propuesta de 3 actividades formativas.
- Colaboración en la difusión del libro del Plan de Formación: distribución de 70 ejemplares.

17.- Preparación y asistencia a Comisiones Paritarias del SMS:

- Comisión paritaria de formación continua

D. OTROS

18.- Realización de las jornadas sobre inmigración y salud.

Organización, elaboración y publicación de las conclusiones de las jornadas.

El proyecto se enmarcó bajo un formato “formativo-debate” materializándose los días 30 de noviembre, 1 y 2 de diciembre de 2006, en talleres docentes, Jornadas sobre Inmigración-Emigración en Salud y la redacción de un Informe Final de Recomendaciones.

Así, se propusieron cuatro talleres de 4 horas de duración el día anterior al inicio de las Jornadas. Dichos talleres versaron sobre:

- “Legislación y procedimiento en la atención sanitaria al inmigrante/emigrante en la Región de Murcia”.
- “Prevención de enfermedades evitables mediante vacunación en niños inmigrantes”.
- “Salud transcultural. Desigualdades en salud”.
- “Enfermedades no comunes en nuestro medio: importadas o reemergentes”.

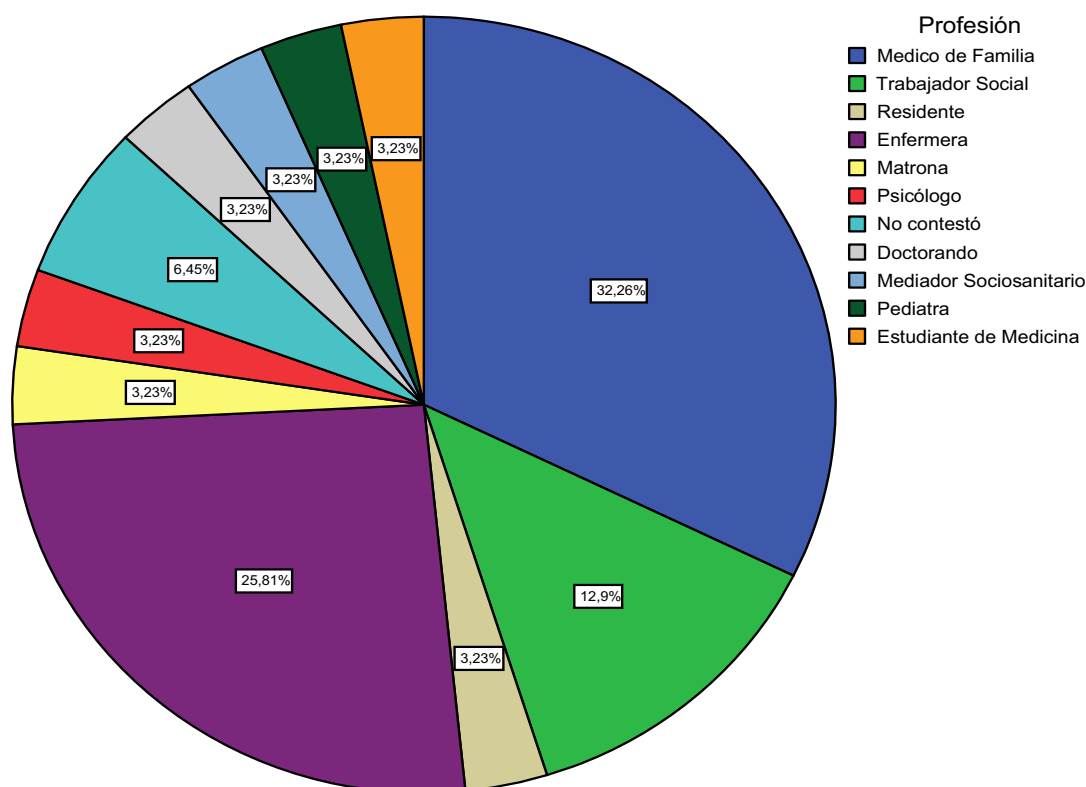
A continuación se celebraron las “Jornadas sobre Inmigración-Emigración en Salud”, de un día y medio de duración, en las que mediante diferentes conferencias, se trataron temas de máximo interés en el ámbito de la inmigración y la atención sanitaria, véase:

- Conferencia inaugural: “*Enfermedades importadas*”. D. José Luís Pérez Arellano. Servicio Insular de Salud.
- Conferencia magistral: “*La experiencia de la salud en la población inmigrante*”. D. Vladimir Paspuel. Vicepresidente de la Asociación Rumiñahui.
- Conferencia magistral: “*La mediación en contextos multiculturales. El mediador o mediadora intercultural*”. D^a Ascensión Tudela Costa. Psicóloga.
- Conferencia de clausura: “*Concretando*”. D. Fidel Delgado. Psicólogo Clínico.

Dichas conferencias se compaginaron con sesiones de trabajo de los participantes que, mediante la metodología DAFO, abordaron las diferentes estrategias y actuaciones por parte de los agentes sociales implicados, identificando las tendencias futuras y posibles escenarios de intervención para favorecer la convivencia intercultural en salud. Los grupos de trabajo consiguieron realizar un análisis de la situación regional de los cuatro ámbitos tratados: Legislación, Vacunación, Enfermedades no comunes y Salud transcultural.

El número de asistentes a las Jornadas fue de 55 personas. La edad media de los participantes en el estudio fue de 41,37 años, el 19,23% de los asistentes eran hombres y el 80,77% de los asistentes eran mujeres.

El siguiente gráfico muestra la distribución en porcentaje de las profesiones para los asistentes a las Jornadas.



Las medidas de actuación prioritarias detectadas tras el análisis DAFO son:

- Establecer, mantener y aumentar la colaboración entre los distintos agentes sociales relacionados con la problemática de la población inmigrante: Salud, Educación, Servicios sociales, ONGs.
- Adecuar los recursos humanos y materiales del sistema para atender correctamente al crecimiento de la demanda sanitaria por parte de la población inmigrante.
- Implementar programas de formación específicos para los profesionales que permitan reconocer y respetar la diversidad cultural existente, capacitándoles para los nuevos retos clínicos y sociales.
- Formar e incorporar al sistema sanitario la figura de los mediadores interculturales.
- Asegurar un abordaje multidisciplinar de las condiciones de vida y trabajo de la población inmigrante.

19.- Concesión directa de subvención a la Real Academia de Medicina y Cirugía para la promoción de actos científicos relacionados con la salud.

20.- Concesión directa de subvención a la Academia de Farmacia Santa M^a de España para el fomento de la investigación en ciencias farmacéuticas.

21.- Prórrogas de convenios de colaboración suscritos con Colegios Profesionales (5).

22.- Convenio específico de colaboración en el programa de estabilización de investigadores e intensificación de la actividad investigadora de la Consejería de Sanidad/Instituto de salud Carlos III.

23.- Subvención a la FFIS para la realización de acciones especiales (Decreto/Orden)

24.- Concesión de subvención nominativa a la FFIS para financiar gastos en redes regionales de investigación:

- Red Regional de Investigación en Cáncer.
- Red Regional de Investigación en Neurociencias.
- Red Regional de Apoyo a la Investigación.

25.- Concesión de subvención nominativa a la FFIS para financiar gastos de inversión en materia de formación e investigación.

26.- Concesión de proyecto FIS: Enfermería de enlace.

El Fondo de Investigación Sanitaria ha resuelto favorablemente la concesión de financiación del proyecto a tres años titulado “Evaluación de la efectividad de la planificación del alta hospitalaria y seguimiento en atención primaria de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica” (PI06/90655) el cual es liderado desde la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación y participan profesionales de las Gerencias del Hospital Morales Meseguer, Hospital Reina Sofía y de la Gerencia de Atención Primaria de Murcia.

27.- Participación en grupos o líneas de trabajo:

- Grupo de necesidades de especialistas: desarrollo del Registro Nacional de profesionales sanitarios
- Grupo de renovación de la prueba de acceso al sistema de residencia (prueba MIR)
- Comisión Nacional constituyente de la posible especialidad de Urgencias y Emergencias
- Grupo de aspectos formativos de la residencia
- Comisión Técnica de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud

- Grupo de asignación de representantes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en la Comisión Nacional de la Especialidad, junto con las CCAA de Cataluña, Baleares y País Vasco: nº de representantes de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en las Comisiones Nacionales: 10

<i>Especialidades con representante de la CA de la Región de Murcia</i>
Inmunología
Microbiología y Parasitología
Radiofarmacia
Hematología y Hemoterapia
Medicina Física y Rehabilitación
Neumología
Enfermería Familiar y Comunitaria
Alergología
Cirugía Torácica
Radiofísica

- Participación en la elaboración del Plan de Ciencia y Tecnología de la Región de Murcia 2007-2010
- Participación en la elaboración del Plan Oncológico de la Región de Murcia 2007-2010
- Participación en la elaboración del Plan Estratégico de Investigación Biosanitaria 2007-2012.

28.- Subvenciones a instituciones sin fin de lucro para la organización de jornadas, cursos, actos o publicaciones relacionados con la salud. (Orden de 15 de mayo de 2006).

