



SERIE
INFORMES

59

Memoria 2010

Consejería de Sanidad y Consumo

Memoria 2010

Edita: Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo
Secretaría General

ISBN: 978-84-96994-64-5

Índice

1. ESTRUCTURA Y COMPETENCIAS.....	3
INTRODUCCIÓN.	3
ÓRGANOS DIRECTIVOS.....	3
SECRETARÍA GENERAL.	3
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.....	3
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.....	4
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO.	4
ORGANISMOS PÚBLICOS.	5
SERVICIO MURCIANO DE SALUD.....	5
SOCIEDADES MERCANTILES REGIONALES.	5
GESTORA DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, S.A.....	5
CONSEJO DE DIRECCIÓN.....	5
ÓRGANOS CONSULTIVOS.	6
ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO.	6
CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA CONSEJERÍA.	7
2. SECRETARÍA GENERAL.....	15
ASESORÍA DE APOYO TÉCNICO.....	15
Asesoría Económica	16
Asesoría Facultativa.....	21
VICESECRETARÍA.	23
Servicio de Régimen Interior.....	24
Servicio Jurídico.	37
Servicio Económico y de Contratación.	41
Servicio de Obras y Mantenimiento.	61
Servicio de Gestión Informática.	73

3. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.....	87
Asesoría Facultativa.....	88
Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.....	93
Servicio de Promoción y Educación para la Salud.....	139
Servicio de Prevención y Protección de la Salud.....	185
Servicio de Sanidad Ambiental.....	205
4. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.....	263
Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.....	264
Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación.....	300
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitarias.....	336
Servicio de Programación de Recursos Sanitarios.....	348
Subdirección General de Calidad Asistencial.....	361
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial.....	380
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.....	387
5. GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO.....	431
Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.....	432
Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral.....	441
Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales.....	446
Servicio de Información y Defensa de los Servicios Sanitarios.....	454
Programa de Seguridad del Paciente.....	461
Coordinación Regional de Drogodependencias.....	464
Junta Arbitral de Consumo.....	516
Servicio de Defensa del Consumidor.....	525
Inspección de Consumo.....	544

1. ESTRUCTURA Y COMPETENCIAS.

INTRODUCCIÓN.

La Consejería de Sanidad y Consumo es el Departamento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia encargado de la propuesta, desarrollo y ejecución de las directrices generales del Consejo de Gobierno en materia de sanidad, higiene, ordenación farmacéutica, así como en materia de consumo y drogodependencias. Asimismo, ejercerá las competencias de ejecución en materia de productos farmacéuticos y de gestión de la asistencia sanitaria que la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia tenga legalmente atribuidas y cualesquiera otras que le asigne la legislación vigente.

ÓRGANOS DIRECTIVOS.

Conforme a lo establecido en el artículo 2 del Decreto 327/2008, de 3 de octubre, la Consejería de Sanidad y Consumo, bajo la superior autoridad de su titular, se estructura en los siguientes Órganos directivos:

- 1. Secretaría General.**
- 2. Dirección General de Salud Pública.**
- 3. Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.**
- 4. Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo.**

SECRETARÍA GENERAL.

La Secretaría General ejercerá las funciones que le reconoce el artículo 17 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.

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

La Dirección General de Salud Pública ejercerá 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, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.

La Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación ejercerá las competencias en materia de planificación sanitaria regional. En especial, le corresponde la planificación en materia de: estructura territorial de los servicios sanitarios, asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, inversiones en nuevos recursos sanitarios o en los que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes, así como de prestaciones sanitarias y cartera de servicios, sistemas de información sanitaria y de evaluación general de las actividades que desarrolla la Entidad Pública Servicio Murciano de Salud.

Le corresponde, igualmente, ejercer las competencias en materia de ordenación sanitaria de los recursos asistenciales, incluida la autorización, registro y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, asume la ordenación de las profesiones sanitarias, de la docencia y formación sanitaria y, en especial, de la formación continuada del personal sanitario. Le compete, además, la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria y el impulso y fomento de las relaciones con los Colegios Profesionales del ámbito de la Salud.

Le corresponde también las funciones de gestión en materia de documentación sanitaria y de bases de datos del ámbito científico-sanitario, en especial, en lo relativo al desarrollo del Portal Sanitario de la Región de Murcia.

Asume, a su vez, 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 corresponde, por último, la ordenación y atención farmacéutica en desarrollo de la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia, así como la ejecución en materia de productos farmacéuticos.

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO.

La Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo ejercerá las competencias de dirección y coordinación en materia de tutela de los derechos y obligaciones de los usuarios del sistema sanitario público regional y el estudio e implantación de sistemas de información y atención al ciudadano para el acceso a las prestaciones sanitarias. Igualmente, asumirá las relaciones de apoyo y cooperación con las asociaciones de usuarios de la sanidad y con las Corporaciones Locales.

Asume, también, el ejercicio de las competencias de inspección de los recursos sanitarios y de las diferentes prestaciones sanitarias, así como el ejercicio

de las funciones en materia de incapacidad temporal y, en general, de cuantas funciones correspondan a la Inspección de los Servicios Sanitarios.

Asimismo, ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

Igualmente, asumirá las competencias de desarrollo y ejecución de la política de defensa de los consumidores y usuarios de la Región de Murcia.

ORGANISMOS PÚBLICOS.

SERVICIO MURCIANO DE SALUD.

Queda adscrita a la Consejería de Sanidad y Consumo, la entidad pública 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.

GESTORA DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, S.A.

La Sociedad mercantil Gestora de Infraestructuras Sanitarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, S.A. (GISCARMSA) creada por Decreto 129/2004, de 17 de diciembre, previa autorización otorgada al efecto 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/o explotación de bienes inmuebles destinados a satisfacer las necesidades de infraestructuras sanitarias y sociosanitarias y de los servicios sociales especializados del Sistema de Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El desarrollo, gestión y/o explotación de servicios complementarios de las infraestructuras que no tengan naturaleza sanitaria o sociosanitaria.

CONSEJO DE DIRECCIÓN.

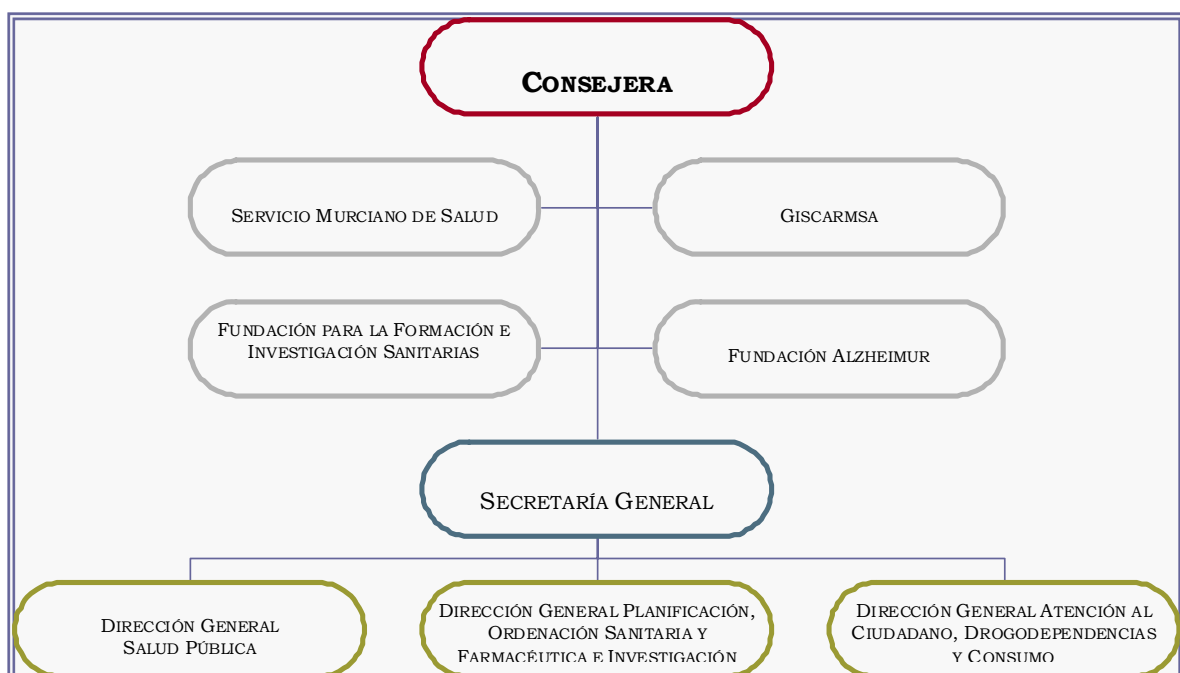
Presidido por el titular del Departamento, el Consejo de Dirección estará constituido por los titulares de los centros directivos de la Consejería, colaborando con el titular de la misma en la fijación de las directrices de actuación de aquéllos y en la determinación y coordinación de las actividades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

ÓRGANOS CONSULTIVOS.

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

- 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 de Salud de la Región de Murcia, establecido por Ley 4/1994, de 26 de julio.
- Consejo Asesor Regional de Consumo de la Región de Murcia, creado por Decreto 1/1995, de 20 de enero.
- 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.
- Comisión Regional para la Seguridad Alimentaria, establecida por Decreto 13/2001, de 2 de febrero.
- Consejo Asesor Regional de Ética Asistencia “Dr.Gómez Rubí”, creado por Decreto 26/2005, de 4 de marzo

ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO.



Estructura y competencias

CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA CONSEJERÍA.

SECRETARÍA GENERAL

411.A DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Vicesecretario	1					1
Jefe de Servicio	5	1				6
Jefe de Sección	1	4	1			6
Asesor Facultativo	5					5
Asesor Jurídico	4					4
Asesor Desarrollo Normativo	1					1
Arquitecto	1					1
Técnico Superior	1					1
Técnico Apoyo Informática		2				2
Técnico Gestión Informática		4				4
Técnico Especializado Informática		3	2			5
Técnico Gest.Obras y Mantenimiento		1				1
Documentalista		1				1
Habilitado General			1			1
Técnico Contratación			1			1
Administrativo			3			3
Delineante			1			1
Especialista Informática			1			1
Jefe de Negociado			3			3
Administrativo de Apoyo			1			1
Secretaria Consejera				1		1
Secretaria Secretario General				1		1
Auxiliar Secretaria Consejera				1		1
Auxiliar Secretaria del Secretario General				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					8	8
Subalterno					1	1
Totales	19	16	14	26	13	88

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
412.E CENTRO DE ÁREA DE LORCA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Salud Pública	3					3
Facultativo Laboratorio	1					1
Técnico de Apoyo		1				1
ATS/DUE		3				3
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			1			1
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Apoyo Información				2		2
Auxiliar Enfermería				6		6
Auxiliar Laboratorio				1		1
Electricista				1		1
Celador					1	1
Ordenanza					1	1
Totales	5	4	3	11	2	25

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
412.F CENTRO DE ÁREA DE CARTAGENA**

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Resp.Epid.y Educación Salud	1					1
Técnico Salud Pública	5					5
Facultativo Laboratorio	1					1
Técnico de Apoyo		1				1
ATS/DUE		7				7
Ayudante Técnico Laboratorio			2			2
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			1			1
Auxiliar Apoyo Información				1		1
Auxiliar Administrativo				1		1
Auxiliar Enfermería				4		4
Celador					2	2
Ayudante Servicios					1	1
Ordenanza					3	3
Totales	8	8	3	6	6	31

**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	0	0	1	1	0	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	0	1	0	1	0	2

Estructura y competencias

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA 413.B SALUD

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	3					3
Jefe de Sección	3	1				4
Técnico Responsable	6					6
Asesor Apoyo	1					1
Coordinador Observatorio Regional Drogas	1					1
Técnico Salud Pública	13					13
Psicólogo	1					1
Técnico de Apoyo		3				3
ATS/DUE		18				18
Documentalista		1				1
Técnico Estadística		1				1
Auxiliar Coordinador				2		2
Auxiliar Especialista				3		3
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				7		7
Auxiliar Enfermería				6		6
Ayudante Servicios					1	1
Totales	28	24	0	19	1	72

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA 413.D SALUD PUBLICA E INSPECCIONES

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	2					2
Asesor Facultativo	1					1
Director Laboratorio Salud Pública	1					1
Coordinador Inspección Salud Pública	6					6
Jefe de Sección	1					1
Técnico Responsable	8					8
Director Veterinario Matadero	13					13
Técnico Salud Pública	13					13
Técnico de Gestión	2					2
Inspector Veterinario Matadero	24					24
Farmacéutico Salud Pública	29					29
Facultativo Laboratorio	1					1
Inspector Veterinario Área	11					11
Técnico Apoyo		2				2
Técnico Especializado			2			2
Administrativo de Apoyo			1			1
Especialista de Apoyo			3			3
Ayudante Técnico Laboratorio			4			4
Ayudante Técnico Sanidad Ambiental			2			2
Auxiliar Especialista				6		6
Auxiliar Administrativo				5		5
Auxiliar Enfermería				5		5
Auxiliar Laboratorio				1		1
Totales	112	2	12	17	0	143

DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA 422.A ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERIA

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	0	4	0	1	2	7

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN

411.C. PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	1					1
Técnico Gestión		2				2
Técnico Espec.Inspecc.y Montaje Centros		1				1
Auxiliar Especialista				1		1
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Administrativo				3		3
Totales	2	3	0	5	0	10

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN

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	5					5
Técnico Gestión	3	2				5
Técnico Apoyo		1				1
Administrativo			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				1		1
Totales	10	3	1	3	0	17

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN

412.J PLANIFICACIÓN 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	3					3
Asesor de Apoyo Jurídico	2					2
Técnico Salud Pública	4					4
Técnico Gestión	1	1				2
Ayudante Técnico Sanitario		1				1
Jefe Sección Coordinación Administrativa			1			1
Administrativo			3			3
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				2		2
Totales	14	2	4	4	0	24

Estructura y competencias

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN 413.E ORDENACIÓN SANITARIA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Director Centro Tecnol. Informac. y Docum:	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Técnico Responsable	3					3
Técnico Gestión		5				5
Técnico Apoyo		2				2
Técnico Superior	1					1
Técnico		1				1
Ayudante Técnico Sanitario		1				1
Jefe de Negociado			2			2
Administrativo			1			1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				4		4
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	6	9	3	9	0	27

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN 413.F ORDENACIÓN FARMACÉUTICA

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	1					1
Jefe de Sección	1					1
Técnico Resp.Medic.Farmacov.y Prod.Farm	1					1
Asesor Apoyo	1					1
Técnico Gestión	3					3
Farmacéutico	7					7
Administrativo de Apoyo			1			1
Auxiliar Especialista				1		1
Auxiliar Administrativo				5		5
Auxiliar Enfermería				2		2
Totales	14	0	1	8	0	23

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO

411.B ATENCIÓN AL CIUDADANO Y DROGODEPENDEN

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Subdirector General	1					1
Jefe de Servicio	1					1
Asesor jurídico	1					1
Tecnico Responsable	1	1				2
Técnico Gestión	1					1
Tecnico Apoyo		1				1
Administrativo			2			2
Secretario/a Director General				1		1
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				3		3
Auxiliar Apoyo Información				4		4
Auxiliar Administrativo				2		2
Totales	5	2	2	11	0	20

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO

413.G INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	3					3
Inspector Médico Área	16					16
Inspector Farmacéutico	2					2
Asesor de apoyo jurídico	1					1
Técnico Gestión		1				1
Jefe Un.Coord.Insp.Centr.Serv.y Est.Sanit.		1				1
Inspector de Apoyo		2				2
Enfermero Subinspector		13				13
Jefe Seccion Proce.d.Servicios Inspeccion			1			1
Técnico Apoyo Área		1				1
Administrativo			2			2
Jefe Negociado			3			3
Auxiliar Coordinador				4		4
Auxiliar Especialista				10		10
Auxiliar Administrativo				12		12
Totales	22	18	6	26	0	72

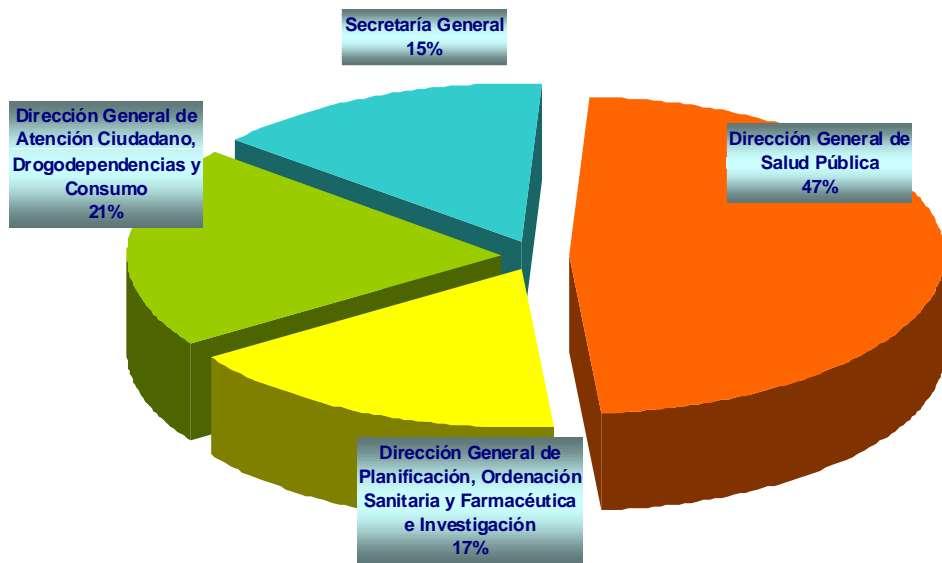
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO

443.A DEFENSA DEL CONSUMIDOR

Puesto de trabajo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Jefe de Servicio	2					2
Técnico Responsable		1				1
Jefe Sección	1	2	2			5
Técnico Apoyo	2					2
Técnico Superior	1					1
Técnico Promoción y Formación			1			1
Inspector Regional de Consumo		7	2			9
Administrativo			1			1
Jefe Negociado			2			2
Auxiliar Coordinador						0
Auxiliar Especialista				2		2
Auxiliar Administrativo				4		4
Totales	6	10	8	6	0	30

CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO
NUMERO TOTAL DE PUESTOS POR CENTROS DIRECTI

Centro Directivo	Grupo					Total
	A	B	C	D	E	
Secretaría General	19	16	14	26	13	88
Dirección General de Salud Pública	153	43	19	56	11	282
Dirección General de Planificación, Ordena	46	17	9	29	0	101
Dirección General de Atención Ciudadano,	33	30	16	43	0	122
Totales	251	106	58	154	24	593

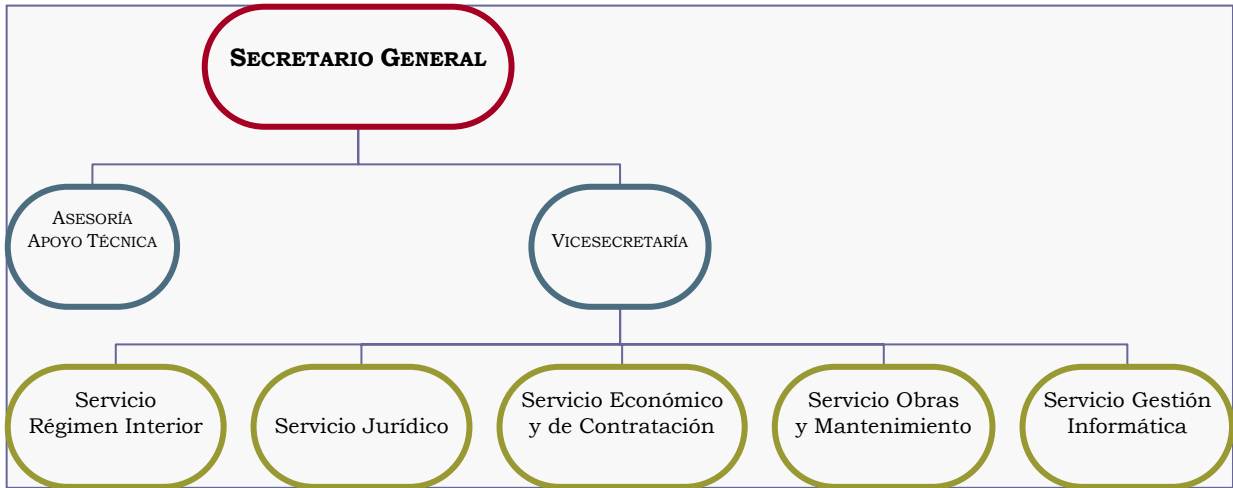


2. SECRETARÍA GENERAL.

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.

Según el artículo 8 del Decreto nº 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.

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 2010 han sido las siguientes:

ASESORÍA ECONÓMICA

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

MATERIA	ACTUACIÓN
<i>1º.- Asesoramiento en Gestión económica -presupuestaria</i>	Los Centros Directivos solicitan asesoramiento, principalmente en: <ul style="list-style-type: none"> a) Ejecución del presupuesto b) Elaboración de la Cuenta General c) Modificaciones de crédito d) Financiación externa e) Tasas f) Planes g) Reglamentos h) Subvenciones i) Decretos j) Convenios k) Órdenes l) Becas
<i>2º.- Asesoramiento en la elaboración del borrador del anteproyecto de Ley de Presupuestos y de Ley de Medidas del ejercicio</i>	En relación con la creación, modificación o eliminación de tasas y con el procedimiento de elaboración del pre-

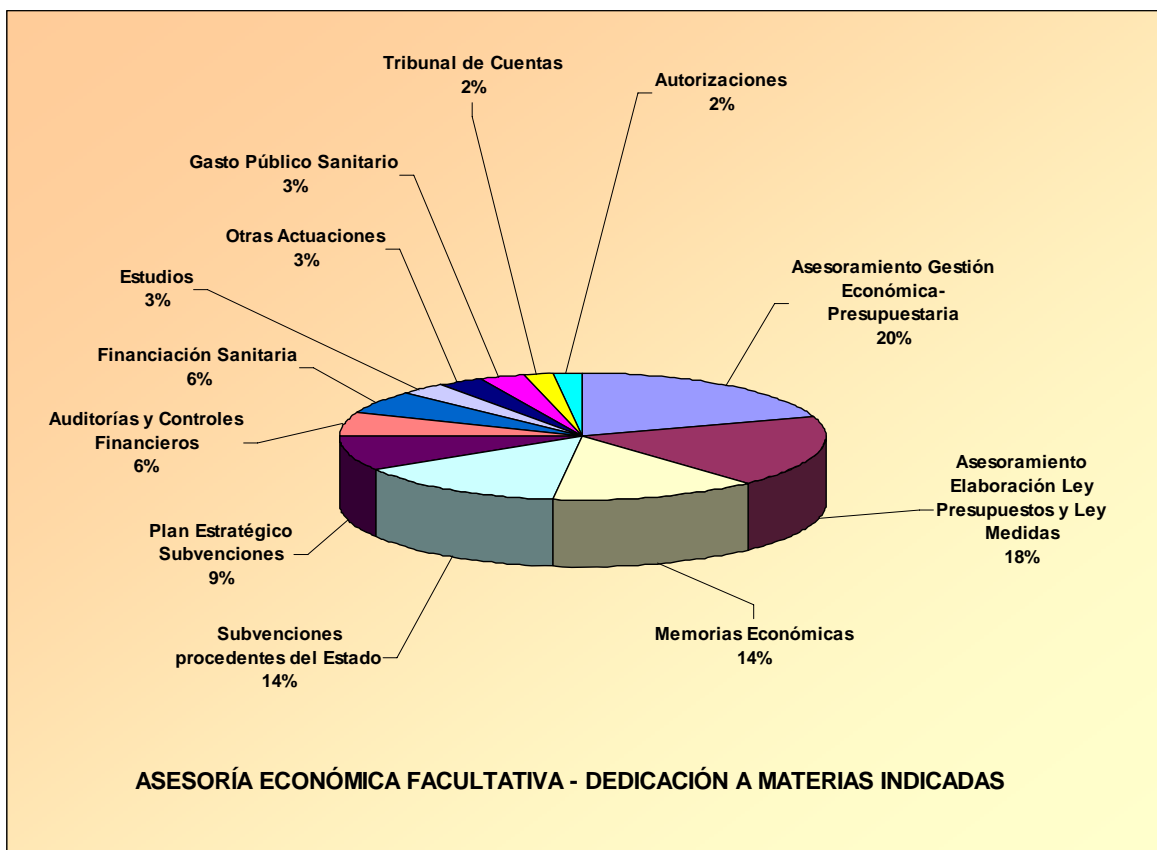
MATERIA	ACTUACIÓN
<p><i>siguiente.</i></p>	<p>supuesto:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Recepción de las instrucciones correspondientes b) Coordinación del proceso de recogida de información c) Remisión de dicha información al órgano competente d) Colaboración en el proceso de elaboración de la memoria del presupuesto de la Consejería e) Colaboración en el proceso de presentación de enmiendas a la Asamblea
<p>3°.- Memorias Económicas de la Consejería de Sanidad y Consumo</p>	<ol style="list-style-type: none"> a) Recepción de 84 solicitudes de elaboración de memoria económica, relativa a: <ul style="list-style-type: none"> • Reglamentos → 9 • Planes Regionales → 1 • Decretos Subvención → 3 • Proyectos Nominativos → 9 • Convenios → 51 • Órdenes → 8 • Becas → 3 b) Elaboración de la correspondiente memoria económica c) Remisión de la misma al correspondiente Centro Directivo
<p>4°.- Subvenciones del Estado a la Consejería de Sanidad y Consumo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de Salud • Prevención de Enfermedades Emergentes y Reemergentes • VIH/SIDA • Fondos de Cohesión • Plan Nacional Drogas • Otras 	<ol style="list-style-type: none"> a) Coordinación del proceso de recogida de información, durante sus tres fases: <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de subvención • Ejecución de subvención • Justificación de subvención b) Elaboración de la Memoria Económica referente a dichas Subvenciones c) Coordinación en la remisión de documentación al correspondiente Ministerio

MATERIA	ACTUACIÓN
<p>5°.- Plan Estratégico de Subvenciones (PES)</p>	<p>a) Recepción de Instrucciones de la Intervención General en relación a la elaboración, actualización, seguimiento y control del PES.</p> <p>b) Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>c) Remisión de la correspondiente información a la Intervención General</p>
<p>6°.- Auditorías y Controles Financieros de la Consejería de Sanidad y Consumo, así como de sus entes dependientes o vinculados</p>	<p>En relación con el Informe Provisional de Control Financiero Posterior de Gastos de la Consejería:</p> <p>a) Recepción del Informe correspondiente de la Intervención Delegada</p> <p>b) Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>En relación con el Informe Definitivo de las Auditorías realizadas por la Intervención General de la CARM a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servicio Murciano de Salud • GISCARMSA • Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias <p>Elaboración de informe-resumen en relación con las deficiencias destacadas, en su caso</p>
<p>7°.- Financiación Sanitaria y Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS)</p>	<p>a) Recepción de instrucciones relativas a la información requerida</p> <p>b) Coordinación del proceso de recogida de información</p> <p>c) Elaboración de informes y estudios</p> <p>d) Organización y asistencia a reuniones de la representación murciana en el CISNS</p>

MATERIA	ACTUACIÓN
8°.- Grupo Trabajo Análisis Gasto Público Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción de instrucciones relativas a la información requerida b) Coordinación del proceso de recogida de información c) Elaboración de informes y estudios d) Organización y asistencia a reuniones de la representación murciana del Grupo de Trabajo
9°.- Actuaciones del Tribunal de Cuentas	<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción de la correspondiente actuación del Tribunal de Cuentas b) Coordinación del proceso de recogida de información c) Elaboración, en su caso, de las alegaciones correspondientes d) Remisión de dichas alegaciones al Tribunal de Cuentas
10°.- Estudios varios	<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción de solicitud de información b) Coordinación del proceso de recogida de información c) Elaboración del correspondiente estudio d) Presentación del mismo al Centro Directivo solicitante
11°.- Otras actuaciones	<ul style="list-style-type: none"> a) Elaboración y coordinación de expedientes de pagos extrapresupuestarios b) Coordinación de expedientes de reintegros de subvenciones c) Coordinación de expedientes de indemnización por responsabilidad patrimonial d) Actualización de normativa estatal y autonómica

MATERIA	ACTUACIÓN
<p>12°.- Autorizaciones diversas</p>	<p>a) Coordinación del proceso de solicitud de autorizaciones para la gestión de proyectos y partidas a la D.G. de Presupuestos y Finanzas</p> <p>b) Coordinación del proceso de solicitud de autorizaciones para el uso del programa informático Sigepal</p> <p>c) Coordinación del proceso de solicitud de autorizaciones para obtención de certificados de estar al corriente con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y con la Seguridad Social</p>

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



ASESORÍA FACULTATIVA

Esta Asesoría lleva a cabo diversas tareas consistentes en su mayoría en la elaboración de estudios e informes sobre los temas que le sean encomendados en cada momento, así como de información y coordinación entre los distintos departamentos integrantes de la Consejería y el SMS, en asuntos que sean de su competencia.

En particular, pueden citarse las siguientes actuaciones:

- Elaboración de Informes de situación sobre aspectos sanitarios en los municipios de la Región.
- Difusión entre los distintos departamentos de la Consejería, de información relacionada con la Unión Europea que les sea de interés, de obligado cumplimiento, o cuestiones sobre las que deben pronunciarse (dictámenes, directivas, reglamentaciones técnicas, consultas públicas, propuestas de posición común, etc.), así como coordinación de respuestas por parte de nuestros departamentos cuando la UE solicita posicionamiento o información.
- Seguimiento del Convenio con la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, y tramitación de la facturación periódica de las cantidades acordadas para cubrir el coste sanitario de los internos en prisión.
- Participación en el Plan para la Mejora y Modernización de la Atención Primaria 2007-2010.
- Participación en la elaboración del Protocolo de Actuación para la Comunicación de Diagnósticos de Sospecha de Enfermedades Profesionales.

Otras actividades de la Asesoría de Apoyo Técnico han sido:

ACTIVIDAD	NÚM. ACTUACIONES
1. Informes y convenios varios	35
2. Coordinación, asesoramiento e impulso de actividades relacionadas con el Defensor del Pueblo estatal	8
3. Coordinación, asesoramiento e impulso de actividades relacionadas con el Defensor del Pueblo de la Región de Murcia	8
4. Coordinación, asesoramiento e impulso de actividades relacionadas con la Casa Real	2
5. Coordinación, asesoramiento e impulso de iniciativas de la Asamblea Regional relacionadas con la sanidad:	91
• Debate sobre el Estado de la Región	1
• Debate proyecto Ley de Presupuestos	1

ACTIVIDAD	NÚM. ACTUACIONES
• PE: Preguntas para respuesta escrita	21
• SIDI: Solicitudes de información de los Diputados	33
• SEIP: Sesiones Informativas en Pleno	8
• SEIC: Sesiones Informativas en Comisión	1
• MOCP: Mociones Orales en Pleno	10
• MOCC: Mociones Orales en Comisión	2
• POPL: Preguntas Orales en Pleno	2
• POCC: Preguntas Orales en Comisión	5
• INTE: Interpelaciones en Pleno	4
• INCO: Interpelaciones en Comisión	1
• POCG: Preguntas al Consejo de Gobierno	1
• CI: Debates Monográficos	1
6. Coordinación, asesoramiento e impulso en relación con órganos colegiados de carácter estatal	12
• Plenos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud	6
• Plenos de la Comisión Delegada de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud	2
• Comisiones Delegadas del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud	2
• Comisiones Técnicas Delegadas de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud	2

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.

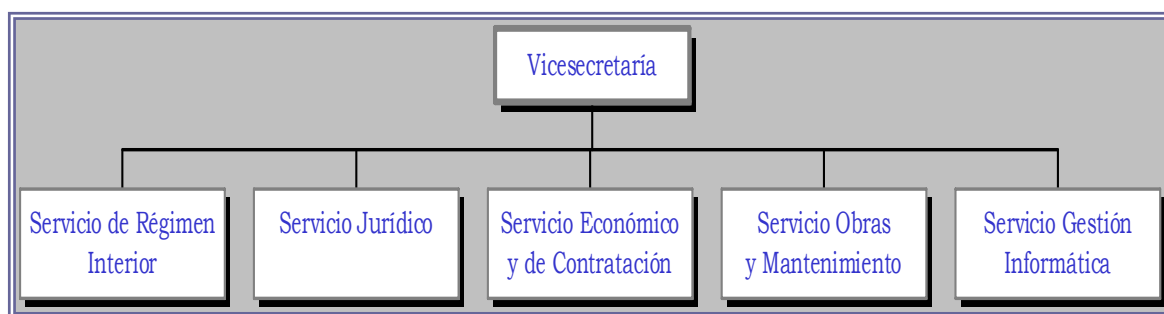
Gestionar el archivo e inventario de los bienes de la Secretaría General y coordinar, en esta materia, a todos los órganos directivos de la Consejería.

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 2010 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.

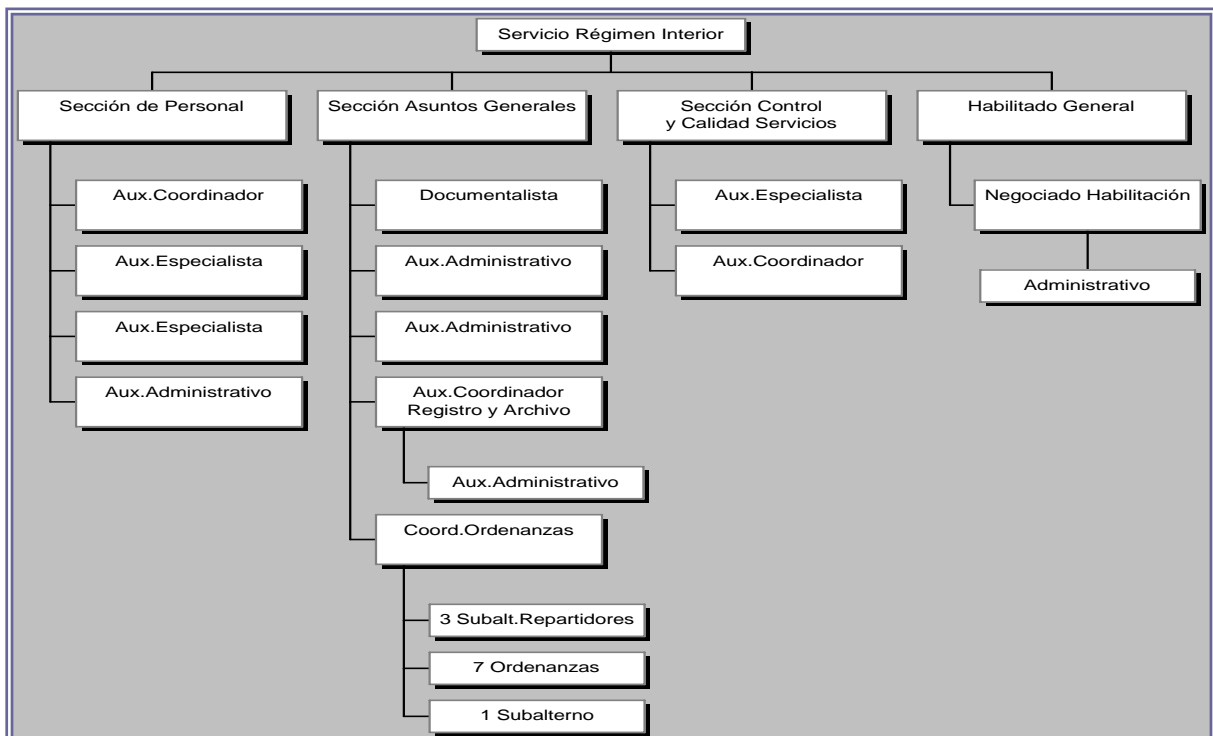
- b) En materia de asuntos generales.

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 2010:

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
ESTRUCTURA ORGÁNICA CONSEJERIA	-	-
*Estructura Orgánica.	-	-
*Ceses y Tomas de Posesión de Altos Cargos.	-	-
RELACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	16	68
*Transferencias y Generaciones de crédito.	8	8
*Creación, Modificación y Supresión (R.P.T.).	3	55
*Convalidaciones de puestos de trabajo.	-	-
*Cambios Imputación Presupuestaria.	1	1
*Otros.	4	4
OFERTA DE EMPLEO PUBLICO	3	4
*Tribunales y Temarios.	-	-
*Listas de Espera.	2	2
*Incorporación nuevo ingreso	1	2
*Otros.	-	-
PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	136	297
*Traslado Forzoso Provisional.	55	55
*Cobertura Puesto Adscripción Provisional.	14	14
*Concurso de Méritos (Libre Designación)	1	10
*Concursos de Méritos	9	142
*Personal Interino: Nombramiento y Ceses.	49	69
*Eventuales de Gabinete.	3	3
*Otros.	5	4
CARRERA ADMINISTRATIVA	22	483
*Reconocimiento de Servicios Previos.	3	67
*Certificados (Serv. Prestados, cursos, etc).	2	185
*Reconocimiento de Grado.	3	58
*Trienios.	14	173
*Otros.	-	-
SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	172	321
*Comisiones de Servicio.	66	66
*Hojas de Enlace.	1	150
*Excedencias.	11	11
*Jubilaciones.	8	8
*Prolong.Permanenc.Serv.Activo (Jubilación).	3	3
*Desempeño Provisional de Funciones.	72	72
*Reingresos servicio activo.	11	11
*Otros.	-	-
CONTRATACIÓN LABORAL EVENTUAL	3	3
*Contratos.	-	-
*Rescisiones de Contratos.	3	3

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
*Prorrogas de Contratos.	-	-
*Extinciones.	-	-
*Prolongaciones.	-	-
ASISTENCIA SOCIAL	10	251
*Ayudas Natalidad.	1	18
*Ayudas Minusvalía.	1	4
*Ayudas al Estudio.	1	139
*Ayudas Cuidado Hijo Menor de 3 años.	1	2
*Ayudas Carácter Excepcional.	1	1
*Ayudas Financiación Interés Bancarios.	1	6
*Anticipos Reintegrables.	1	26
*Ayudas de Hijos de 3 a 16 años	1	2
*Seguros de asistencia DKV.	1	43
*Otros (Plan de Acción Social)	1	10
VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	25	25
*Licencias sin sueldo.	17	17
*Permisos	1	1
*Reducción de jornada.	6	6
*Otros.	1	1
DESCANSOS ADICIONALES	13	36
*Descansos adicionales.	9	9
*Huelga.	1	24
*Control horario	3	3
RETRIBUCIONES	34	320
*Horas Extraord. Festividad y Nocturnidad.	31	317
*Otros.	3	3
PREVENCIÓN RIESGOS/SALUD LABORAL	10	54
*Informes Prevención Riesgos Laborales.	5	48
* Adaptaciones Laborales.	2	3
* Otros	3	3
EXPEDIENTES ANUALES	14	196
* Relación diaria destino Registro entrada.	1	102
*Códigos Acceso Telemático.	1	4
*Escritos varios.	1	3
*Materia Sindical.	1	1
*Altas y Bajas (enfermedad).	-	-
*Memoria.	1	1
*Remisión expedientes personales.	1	37
*Certificados Consejo de Gobierno	-	-
*Actualización datos personales	1	10
* Renovación tarjeta inteligente-Cert. digital	1	24
*Otros.	6	14
RECURSOS	6	9
*Recursos.	1	3
*Sanción disciplinaria.	1	1

Secretaría General

CONTENIDO	N° EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
*Certificados Sala Contencioso-Administrativo.	1	1
*Reclamaciones.	1	2
*Otros.	2	2
COMPATIBILIDADES	5	5
CURSOS DE FORMACIÓN	12	137
*Remisión cursos EAP.	1	69
*Plan de Formación.	7	55
*Cursos Preparación jubilación	1	5
*Otros.	3	8
TOTAL EXPEDIENTES AÑO 2010	481	2.209

a) Sección de Asuntos Generales.

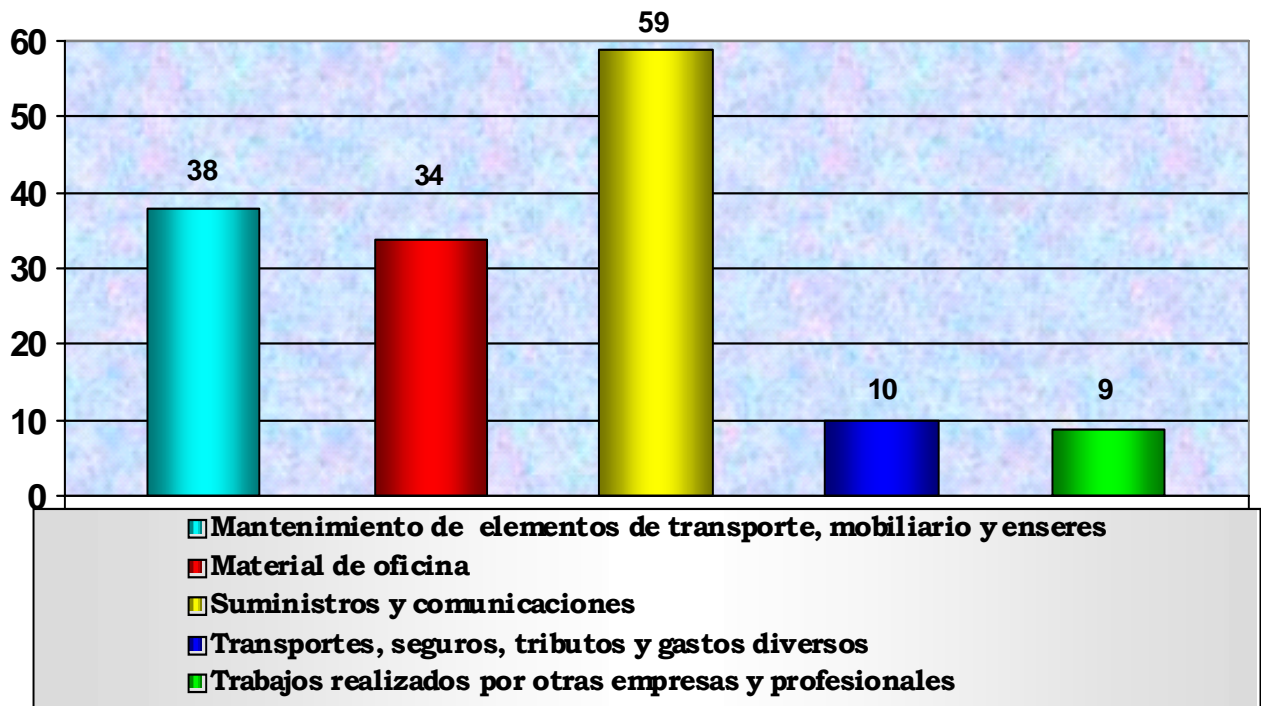
Entre sus funciones se encuentra la gestión y tramitación de los asuntos generales de la Consejería, entre las que cabe citar las siguientes:

a) Expedientes tramitados con gasto

En materia de contratación: adquisición de bienes y servicios: informes, retenciones de crédito, propuestas de pago. Relaciones con proveedores y empresas suministradoras. Destacan:

- Mantenimiento de vehículos y fotocopiadoras, rotulaciones, etc.
- Encargos de impresos, sobres, tarjetas, carnés y otros trabajos a la Imprenta Regional y otras empresas.
- Suscripciones, repertorios de legislación y jurisprudencia, publicaciones periódicas, adquisición de libros, etc.
- Servicios y bienes homologados o no (vestuario, material de oficina, etc.) y de contratación centralizada o no (seguros de vehículos, comunicaciones, etc.)
- Gastos protocolarios de la Secretaría General.
- Traslados de mobiliario y otros enseres dentro y fuera de la consejería.

Estos expedientes se pueden representar en el siguiente gráfico



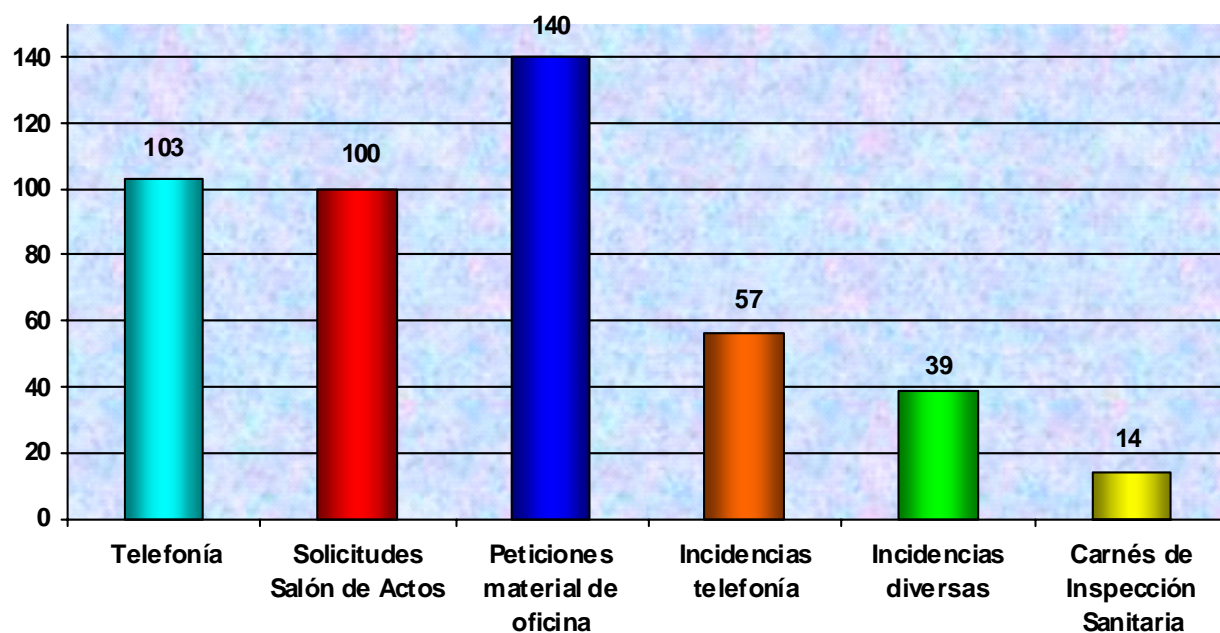
b) Expedientes tramitados sin gasto.

- Autorización y coordinación para el uso del Salón de Actos de la Consejería con el Control de Accesos y con personal de mantenimiento para la asistencia técnica precisa.
- Propuestas de baja en inventario de mobiliario, aparatos telefónicos, etc.
- Peticiones y reparto de material de oficina de la Secretaría General.
- Realización y control de los carnés de inspección sanitaria. Altas, bajas y renovaciones.

c) Comunicaciones.

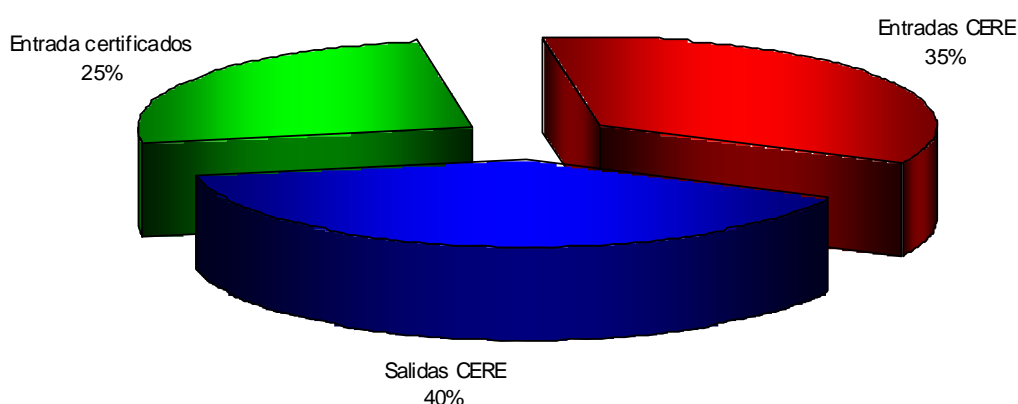
- Gestión de la telefonía fija de la Consejería: altas/bajas de nuevas líneas y centralitas, renovaciones, reparaciones, reubicaciones y demás incidencias. En 2010 destaca:
 - o Completar el traslado de la red de la D.G. Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación a C/ Pinares, 6.
 - o Traslado de líneas telefónicas por la nueva redistribución de los despachos de la Secretaría General, D.G. Salud Pública y D.G. Atención al Ciudadano, Drogodep. y Consumo, dentro del edificio sede.
- Telefonía móvil: Altas, bajas, renovaciones e incidencias.
- Creación y actualización de las bases de datos relacionadas con estos asuntos.

La cuantificación de estas actividades es la siguiente:



d) Recepción y distribución de documentación CERE (Centro de Entrada y Recogida de Envíos) y correo ordinario/certificado.

- Otras Administraciones y Ventanillas únicas: Recibo de documentación, comprobación, reparto e incidencias.
- Correo ordinario y certificado: apertura, clasificación, registro en su caso y reparto. Gestión de incidencias en envíos/recepciones con empresas postales y de mensajería.



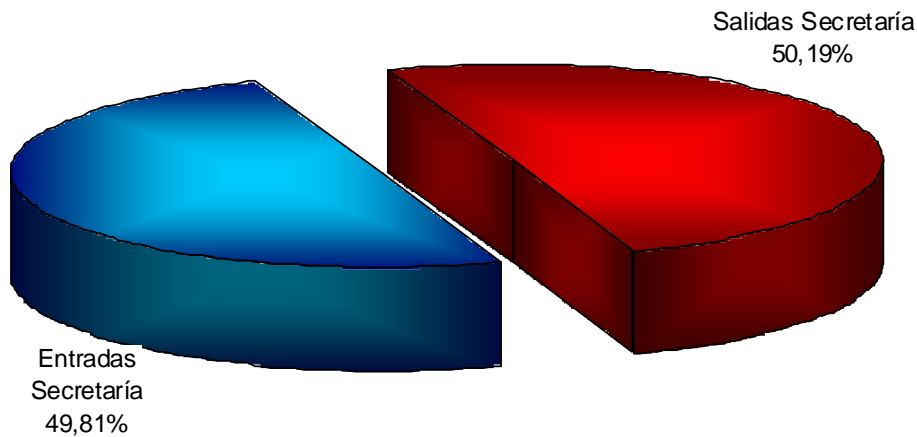
Además, se han realizado otros trabajos como:

- Aprovechamiento, reciclaje y racionalización del gasto de material de oficina y mobiliario que se utiliza.
- Coordinación y organización del trabajo de los ordenanzas.
- Propuestas de compra, gestión, mantenimiento y baja de los vehículos adscritos a la Secretaría General.
- Tramitación de las autorizaciones para aparcar en el parking interno de la Consejería en coordinación con el Control de Accesos.
- Colaboración en la preparación de actos públicos y eventos de la Consejería.
- Realización de funciones de reprografía a toda la Consejería.
- Apoyo, asesoramiento y colaboración con las Direcciones Generales en materia de traslados de personal, mobiliario, etc. Este año se ha completado el traslado de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Tras este traslado a C/ Pinares, 6 y el de los órganos centrales del Servicio Murciano de Salud a Espinardo, se ha realizado una redistribución del resto de unidades dentro del edificio sede.
- Señalización de los edificios.
- Distribución de prensa, memorias, guías telefónicas, etc.
- Coordinación entre los diferentes departamentos de la Consejería de Sanidad y Consumo y otras consejerías, principalmente con:
 - La Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas:
 - Uso de la identidad corporativa en folletos, publicaciones o cualquier documento oficial.
 - Prevención de Riesgos Laborales. Tramitación de subvenciones y

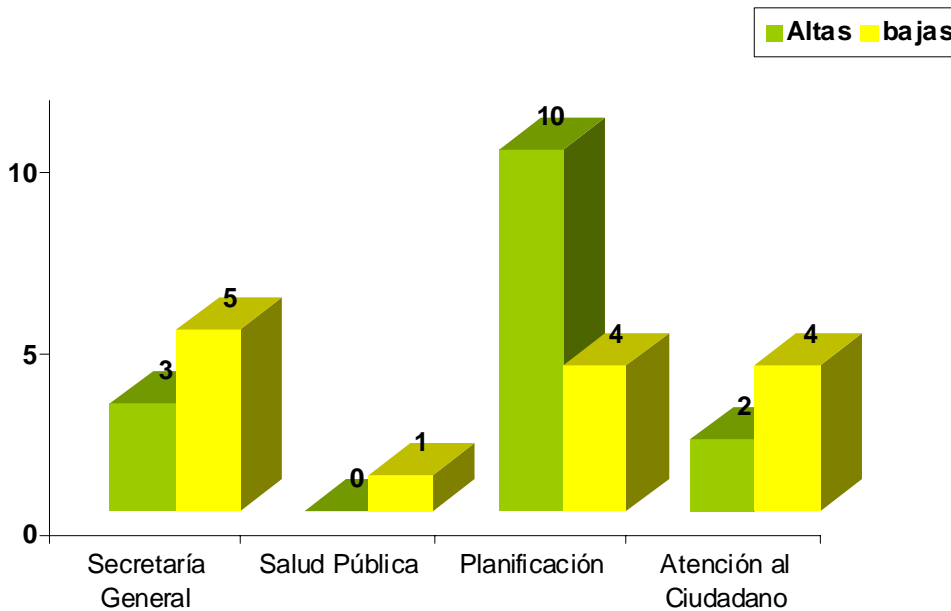
- envío de documentación a los centros directivos.
 - Administración de la aplicación informática de registro de comunicaciones interiores.
 - Solicitudes de altas y bajas y gestión de incidencias en el registro de documentos en SICRES. Además, este año se ha continuado con la implantación de los registros de salida.
 - La Consejería de Economía y Hacienda (seguros, comunicaciones, etc.)
- Reparto de documentación urgente a centros de la CARM y otras entidades.
- Tramitación de multas de tráfico y partes de accidente de los vehículos de Secretaría General, así como de siniestros ocurridos en el edificio de la consejería (incendios, desperfectos ocasionados por terceros, etc.)
- Avisos para mantenimiento e incidencias de máquinas de vending, agua, etc.

e) Registro de comunicaciones interiores.

Entradas y salidas de documentación interna de la Secretaría General.



Altas y bajas de personal en aplicación informática de registro de comunicaciones.

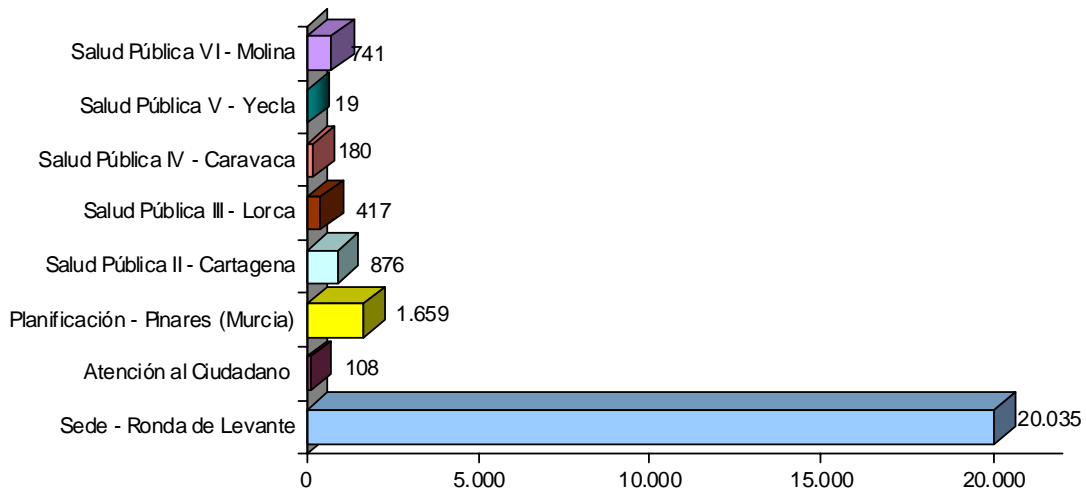


f) Registro General.

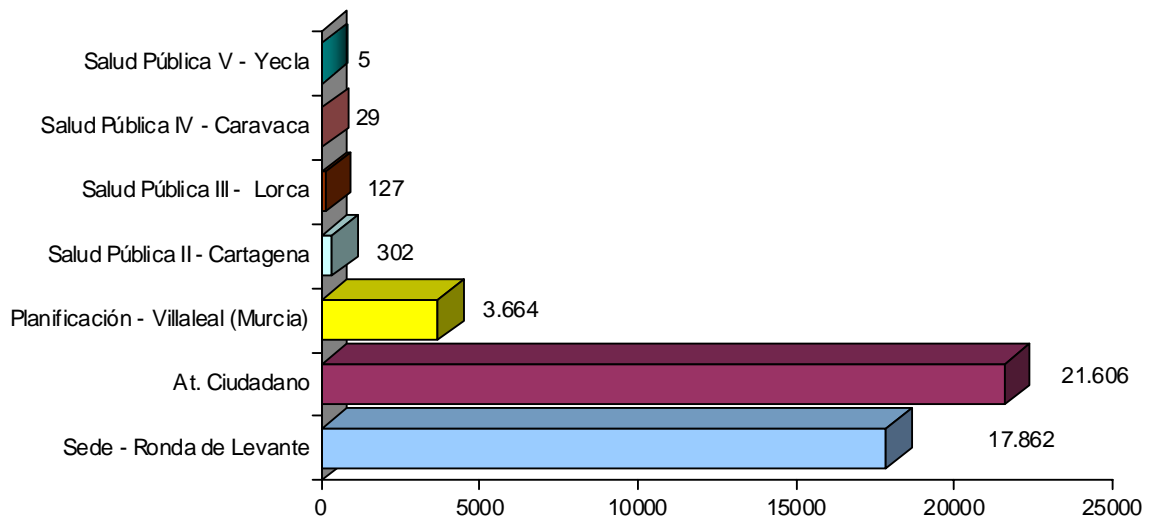
Entradas y salidas de documentación en la Consejería de Sanidad y Consumo a través de SICRES (Sistema de Información Común de Registros de Entrada y Salida).



Entradas de documentación por oficinas de registro:

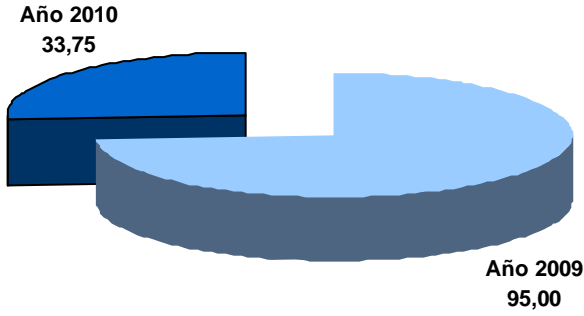


Salidas de documentación por oficinas de registro:

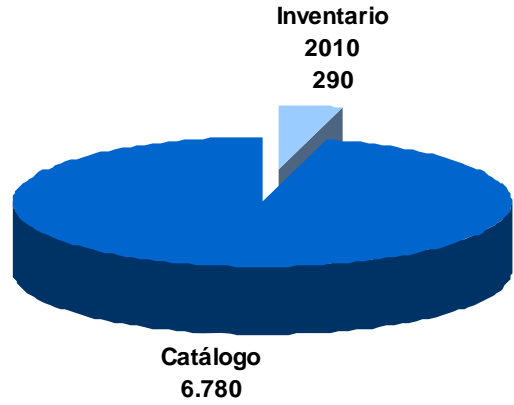


g) Archivo central.

Fondo y Colecciones ingresadas (en metros lineales)

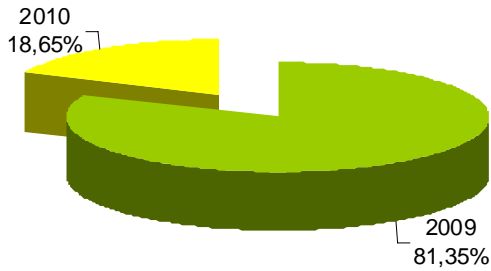


N° de registros incorporados a la Base de Datos

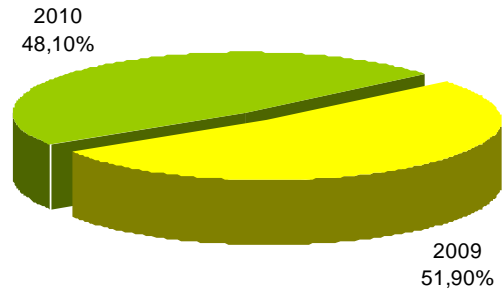


Servicios realizados a las Unidades Administrativas

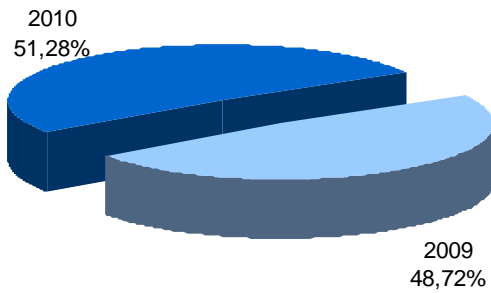
Préstamos



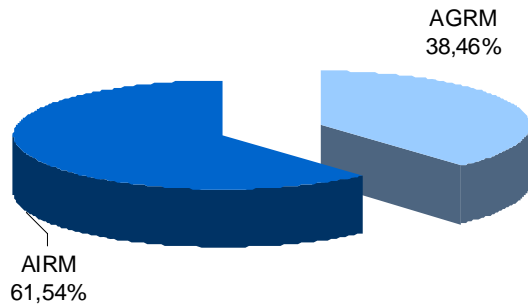
Devoluciones



Consultas (para uno o varios expedientes):



Solicitudes de préstamo a Archivo General (AGRM) e Intermedio (AIRM):

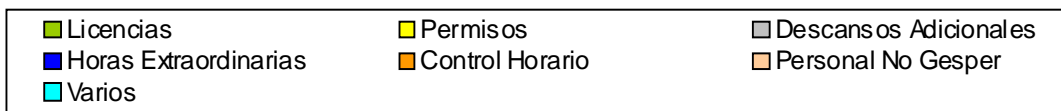
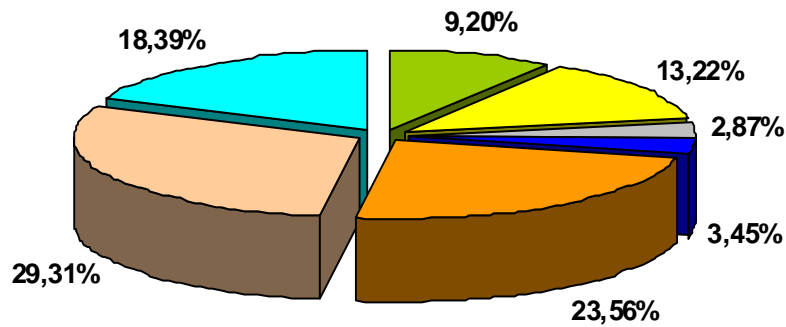


c) Sección de Control y Calidad de los Servicios.

Gestión de expedientes.

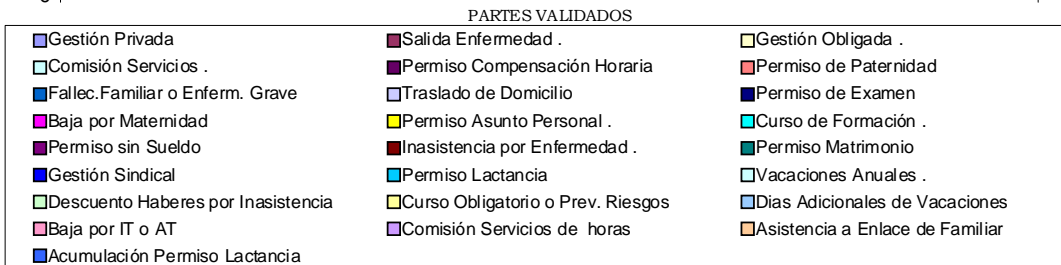
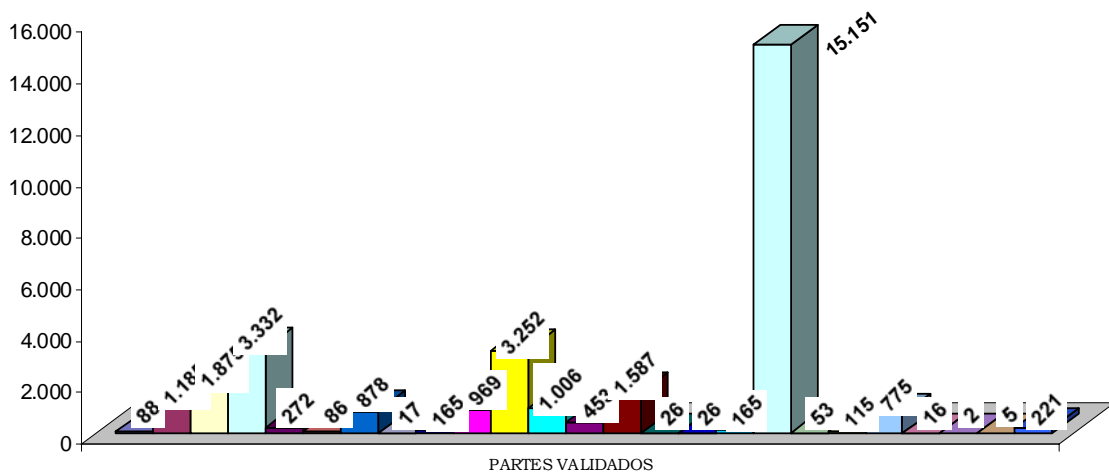
1) Relativos a la optimización de recursos humanos.

a) Licencias y permisos:

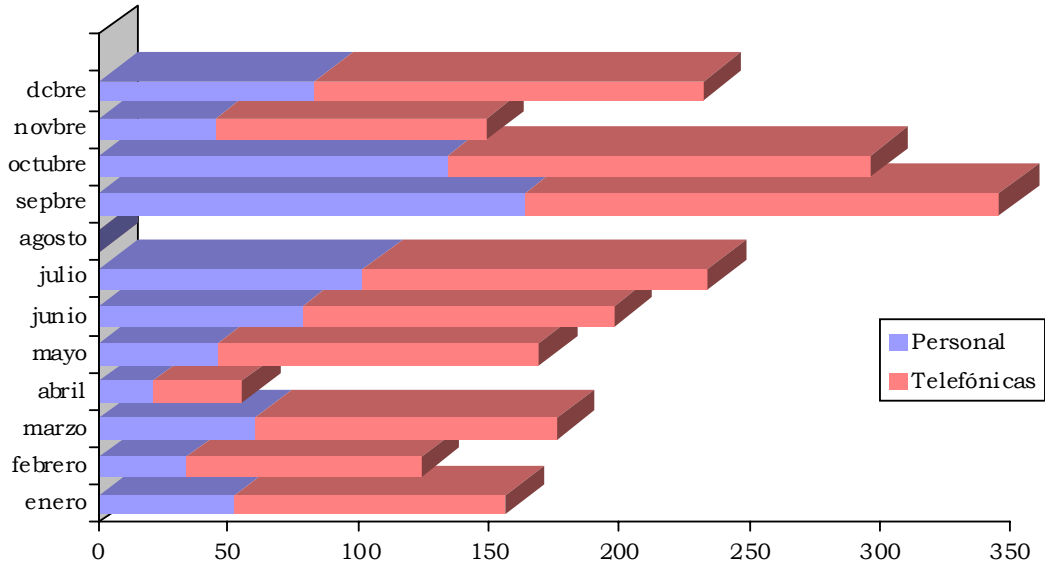


b) Mantenimiento del control horario.

i) Número de partes de incidencias: Partes de incidencias registrados en el cumplimiento diario de las jornadas de trabajo.

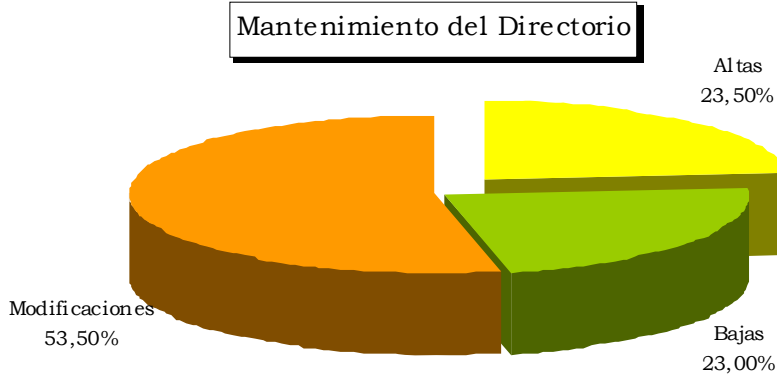


ii) Consultas del control horario.

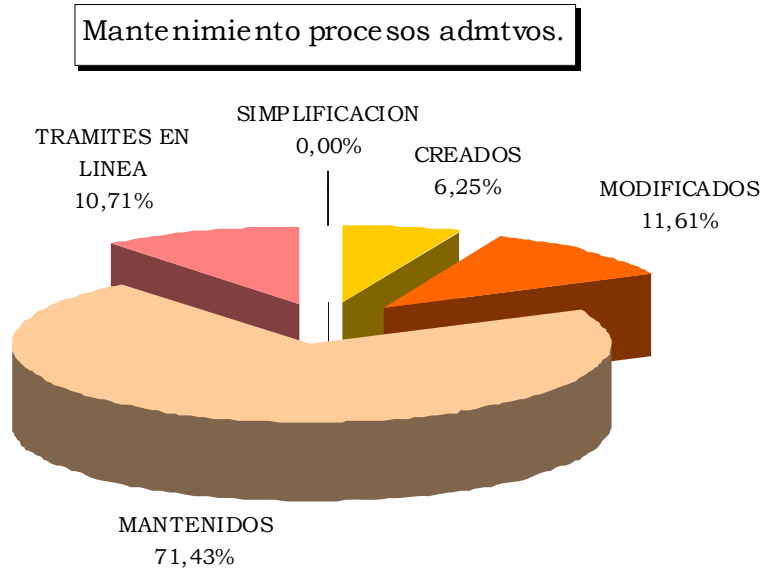


2) Relativos a la organización y métodos de trabajo.

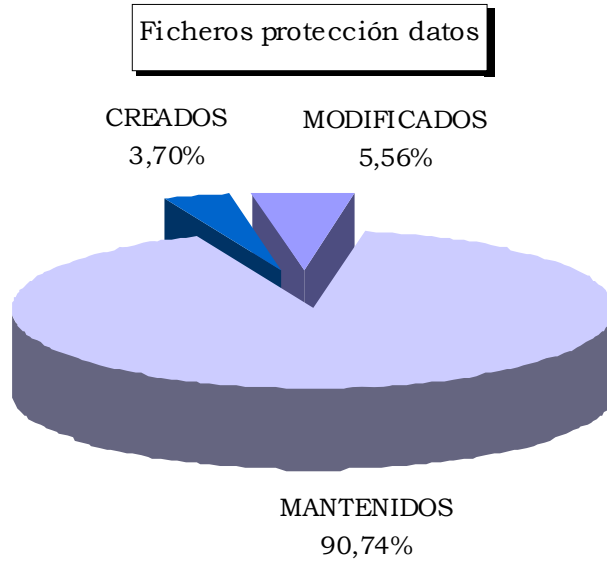
a) Mantenimiento del directorio.



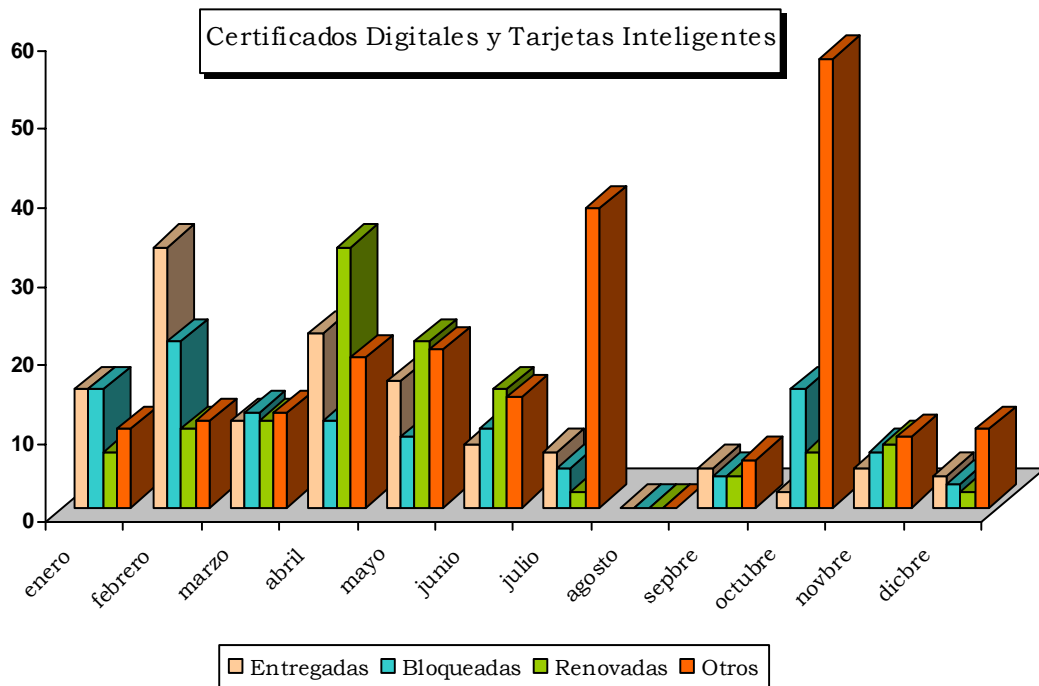
b) Mantenimiento de los Procedimientos Administrativos de la Consejería de Sanidad y Consumo para su publicación en la Guía de Servicios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.



- c) Mantenimiento de los Ficheros de Protección de Datos de Personal que se Gestionan de la Consejería de Sanidad y Consumo.



- d) Mantenimiento de Certificados Digitales y Tarjetas Inteligentes.



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.

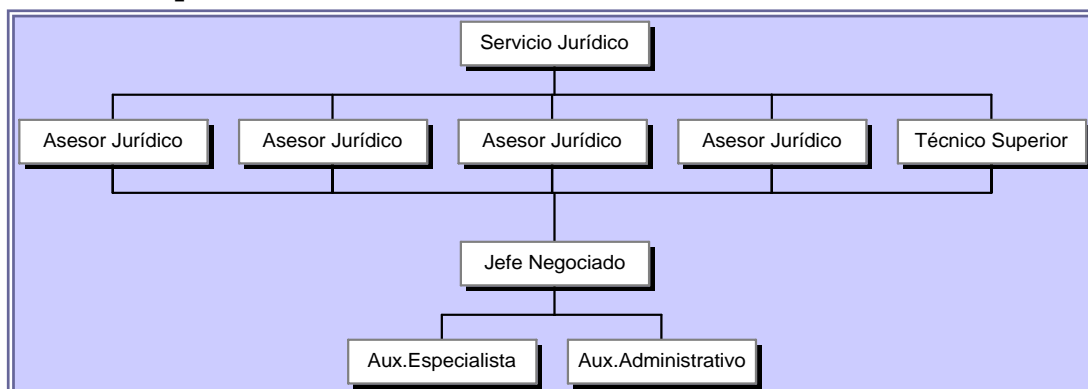
e) Informe y tramitación correspondiente de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones ó Entidades Públicas ó Privadas, sin perjuicio de las facultades que competen a los órganos de la Consejería.

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.



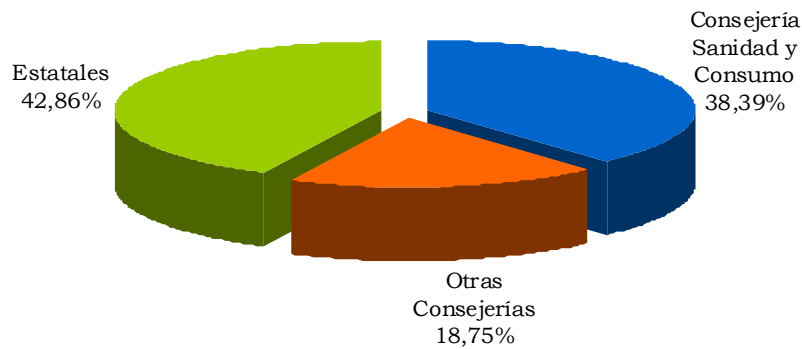
Actividades.

a) 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:

Consejería de Sanidad y Consumo	Otras Consejerías	Estatales	Total
43	21	48	112

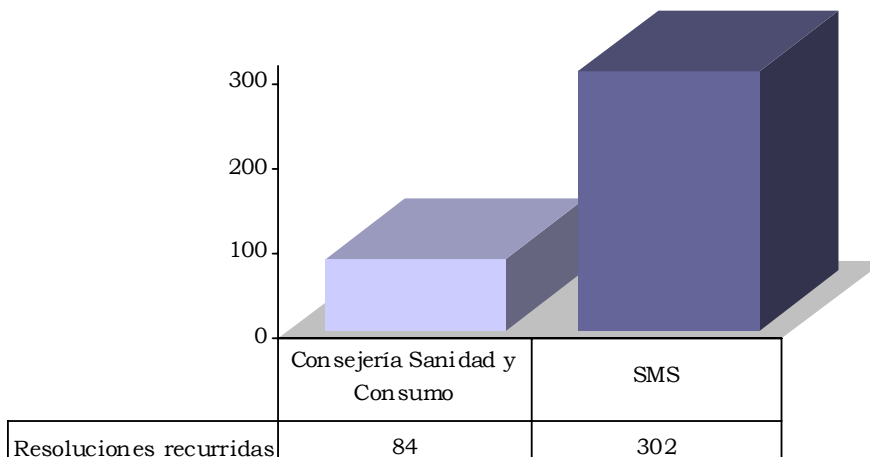
Siendo su distribución porcentual la que figura en el siguiente gráfico.



b) Recursos

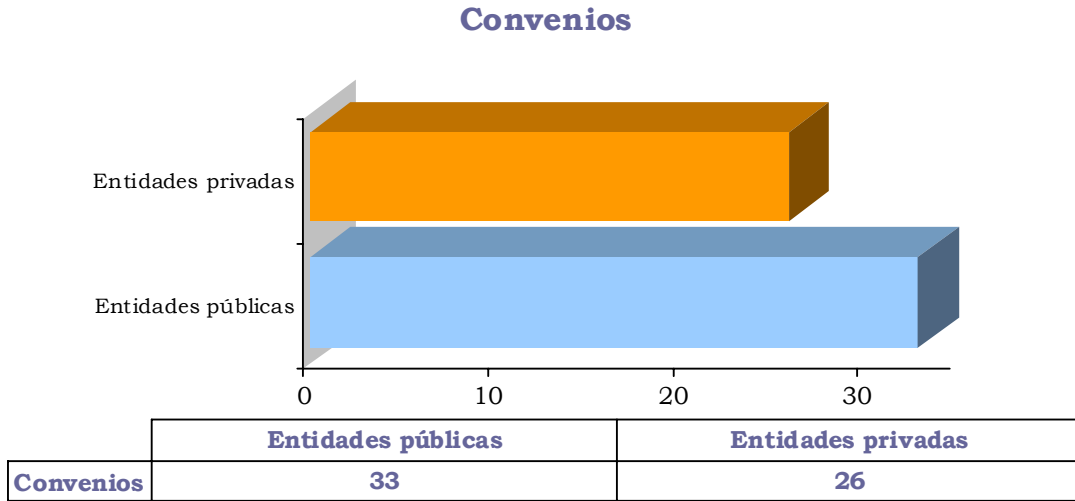
Corresponde a este Servicio Jurídico la tramitación y propuesta de resolución de reclamaciones y recursos, así como su posterior seguimiento una vez agotada la vía administrativa. En este sentido, durante el ejercicio 2010 se han resuelto un total de 386 recursos, agrupados de la siguiente manera:

POR EL ÓRGANO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN RECURRIDA	
Órganos directivos de la Consejería	Servicio Murciano de Salud
84	302



c) Convenios.

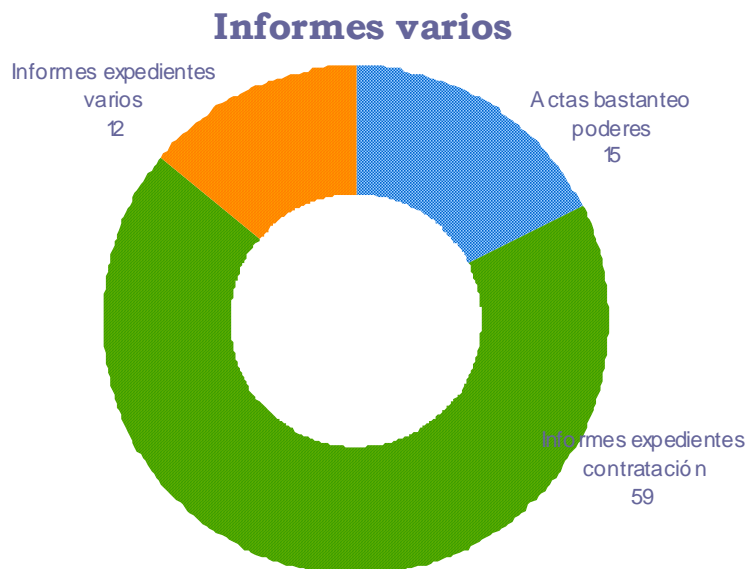
Estudio, informe y tramitación de expedientes de Convenios con entidades públicas y privadas. Asimismo, remisión al Consejo de Gobierno de los mismos, gestión del Registro Sectorial de Convenios y coordinación con el Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma.



Todos los convenios son enviados para su publicación al Boletín Oficial de la Región de Murcia.

d) Informes.

Dentro de los mismos se realizan los siguientes (no incluidos en los restantes apartados):



e) Varios.

En este apartado en el cual se engloba cualquier función encomendada en el ámbito de las competencias de este Servicio Jurídico, es destacable:

• Supervisión de las Disposiciones y Actos antes de su remisión al BORM para su publicación:	102
• Asistencia a Mesas de Contratación:	52
• Seguimiento y coordinación de actuaciones sobre expedientes en fase Contenciosa-Administrativa:	51
• Recepción, análisis y remisión de correspondencia varia (Escritos y dictámenes Responsabilidad Patrimonial, recursos otras Consejerías, etc):	69
• Envío mediante el programa B.O.R.M de la publicación de:	
▪ Disposiciones normativas de la Consejería de Sanidad y Consumo y Decretos al Consejo de Gobierno:	43
▪ Publicación de notificaciones edictales de recursos.	
• Control y actualización del inventario del material bibliográfico.	
• Control, fotocopias y archivo en sus expedientes de legislación y disposiciones publicadas en los Diarios Oficiales del Estado y de la Región de Murcia.	

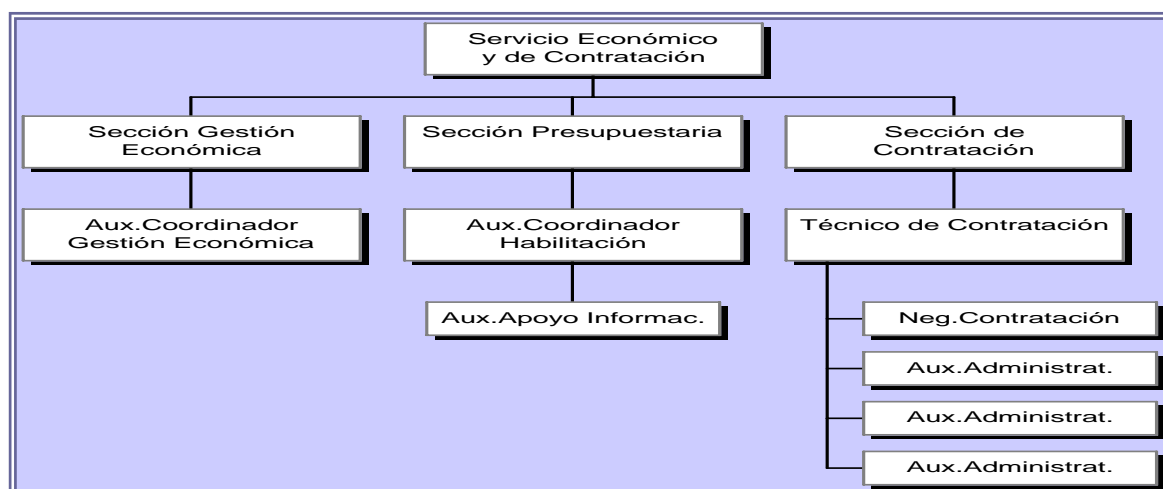
SERVICIO ECONÓMICO Y DE CONTRATACIÓN.

Funciones.

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.

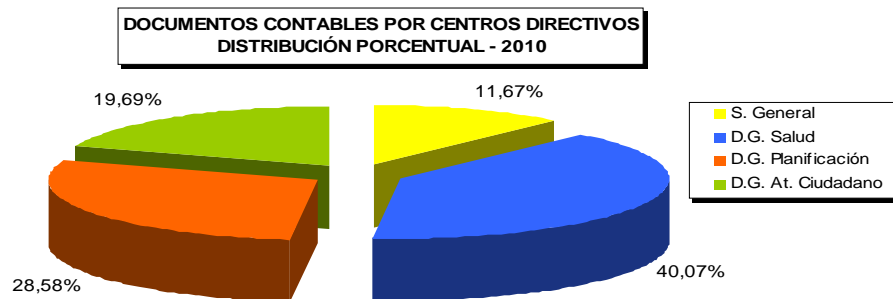
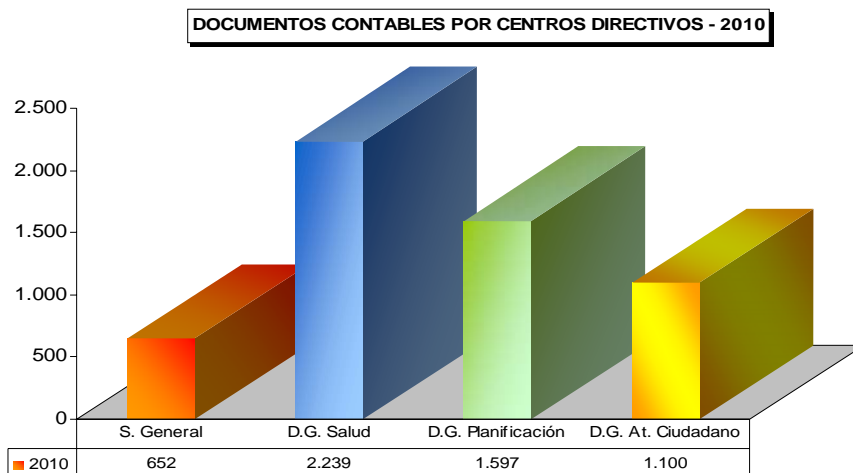
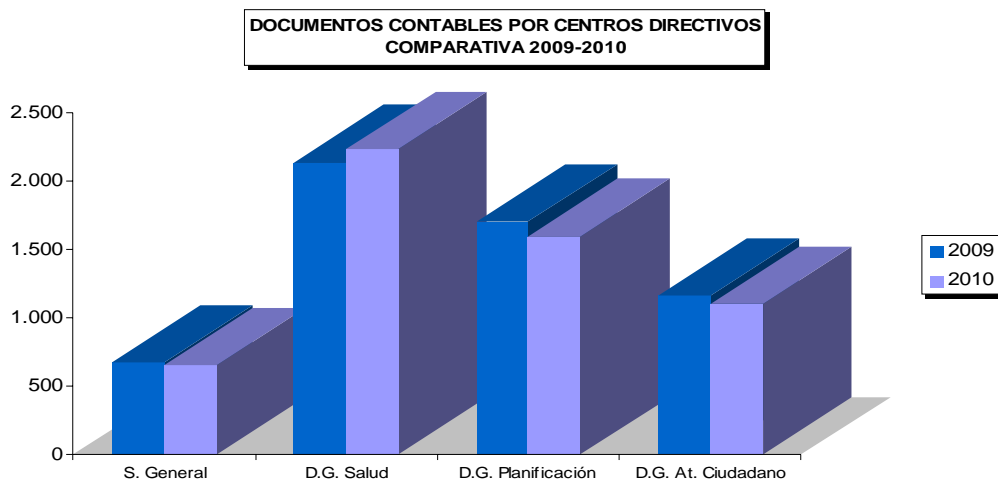
Medios personales.

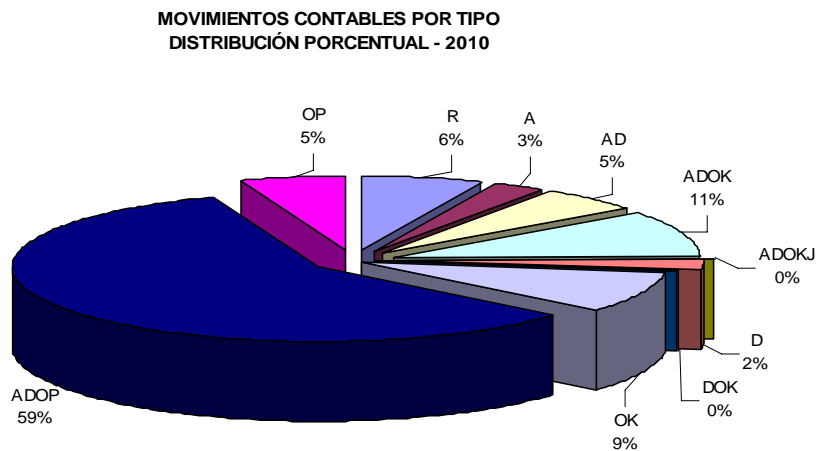
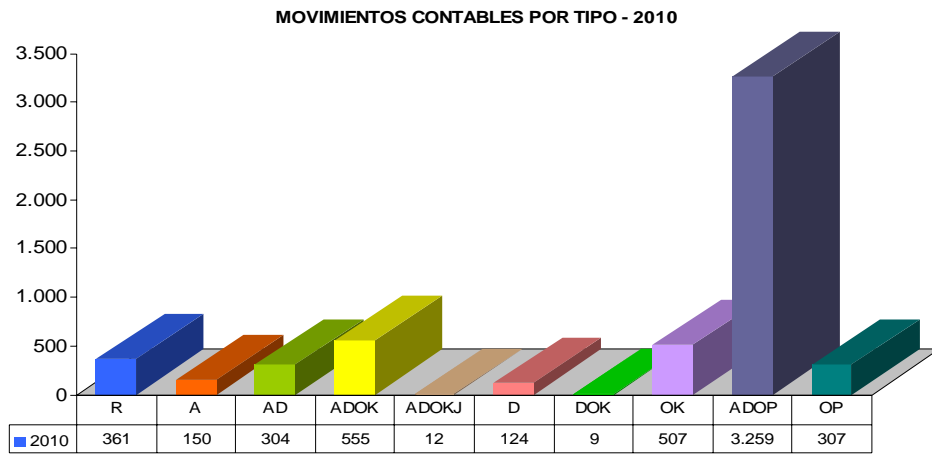
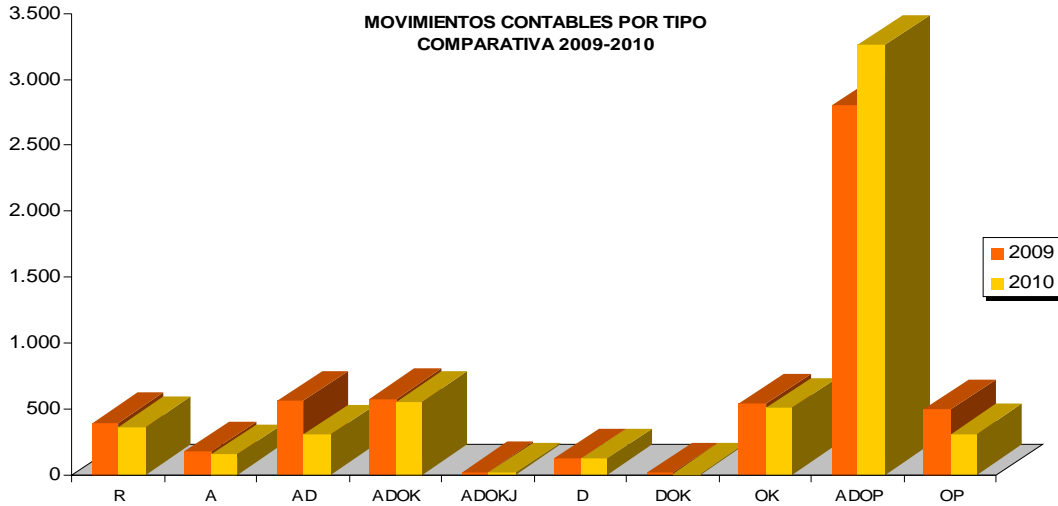


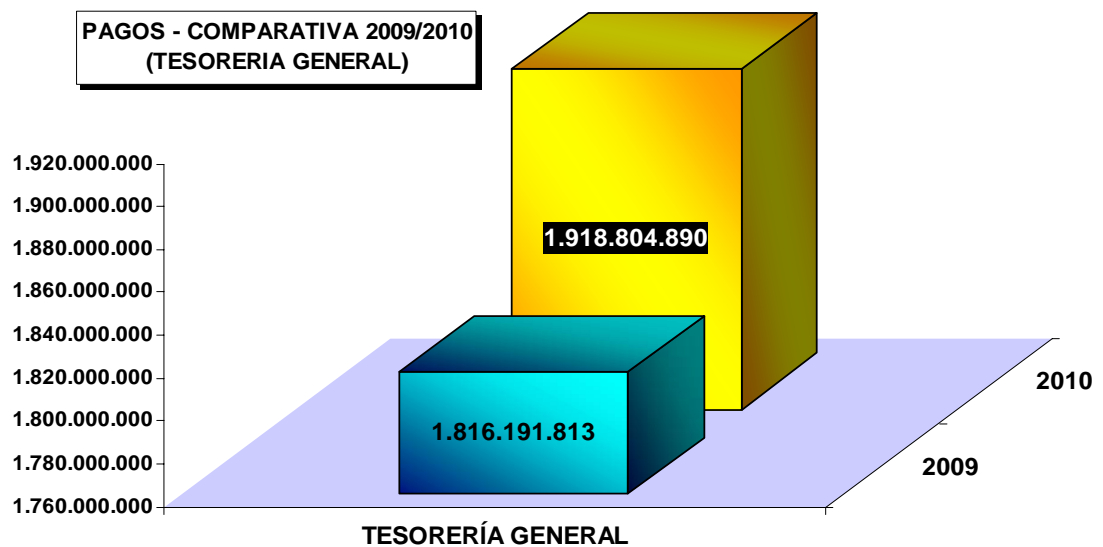
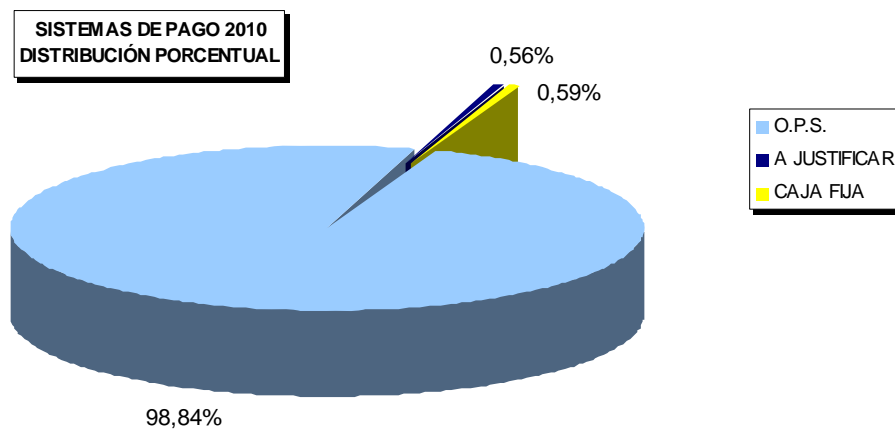
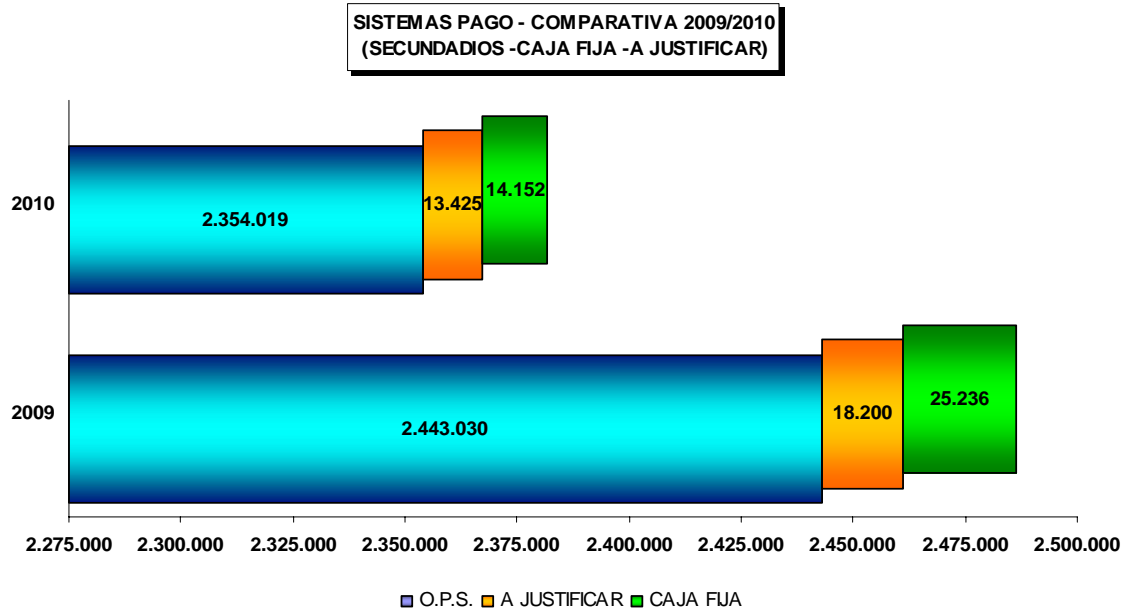
Actividades.

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.

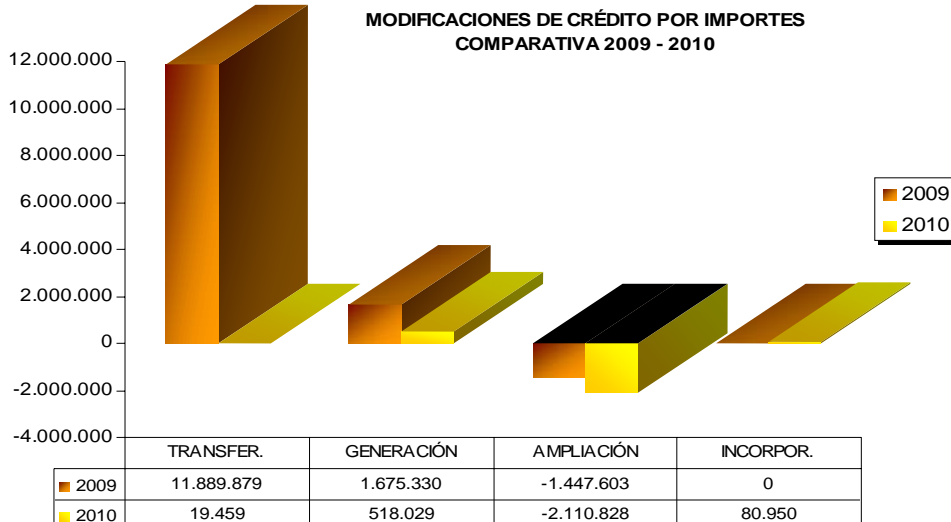
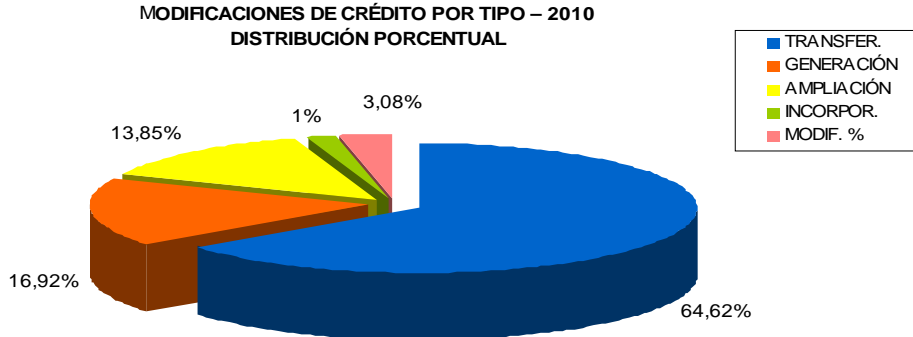
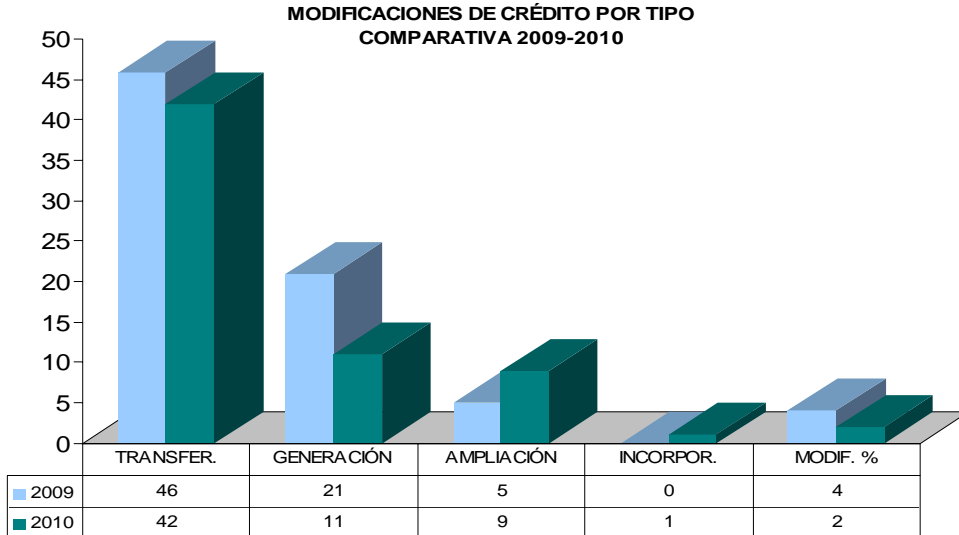




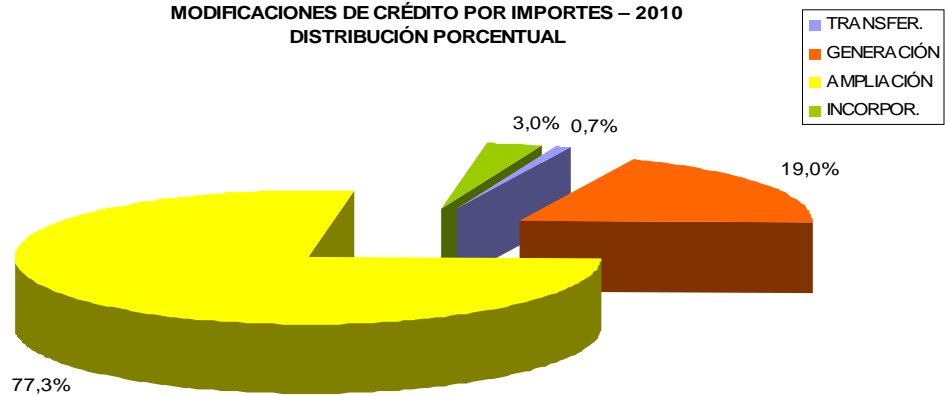


b) Sección de Gestión Presupuestaria.

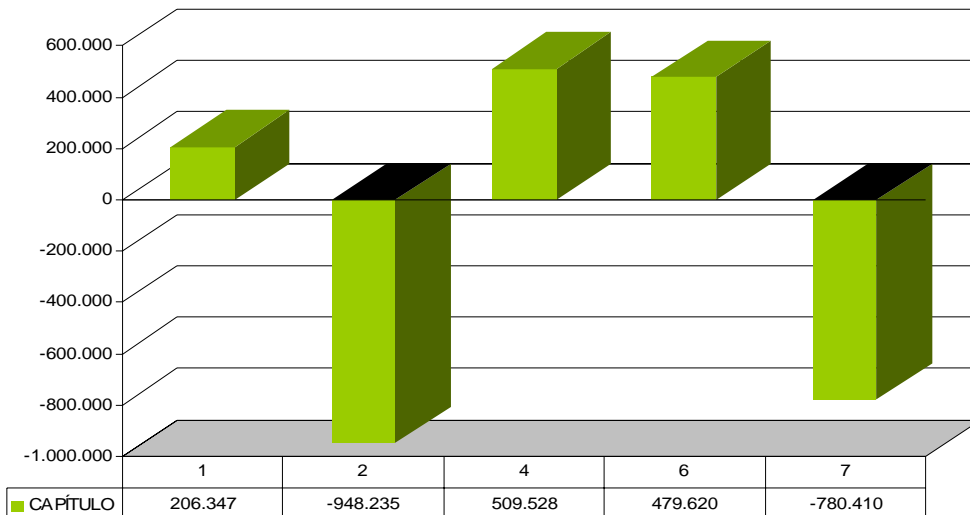
Le competen las funciones de ejecución, informe y propuesta de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contenido presupuestario, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección.



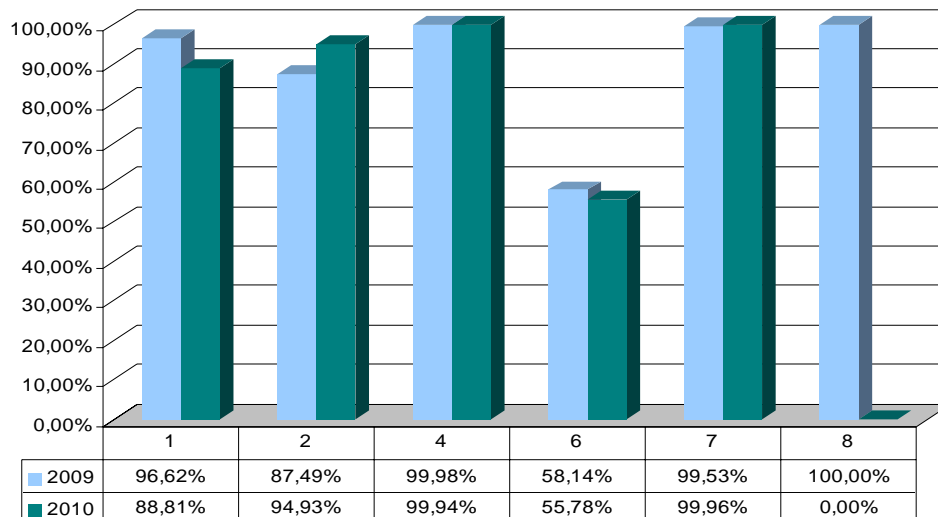
**MODIFICACIONES DE CRÉDITO POR IMPORTES – 2010
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**



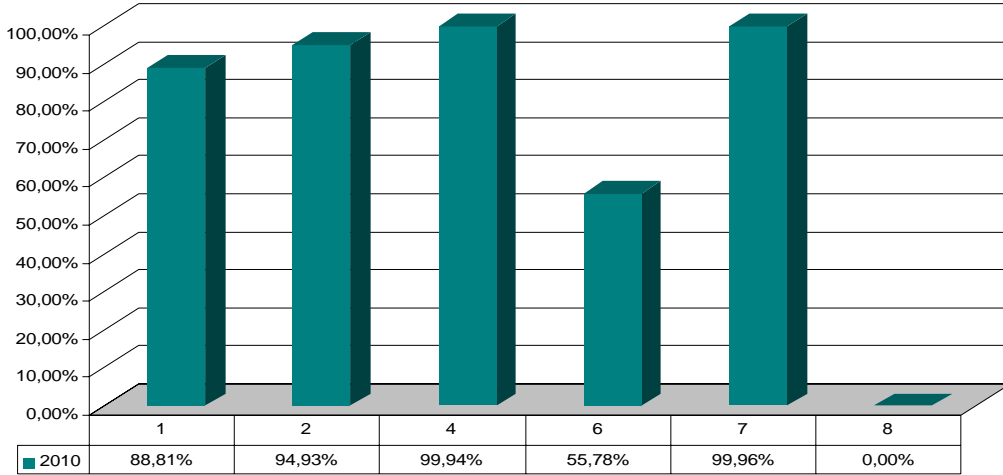
**MODIFICACIONES DE CRÉDITO - 2010
IMPORTE POR CAPÍTULO**



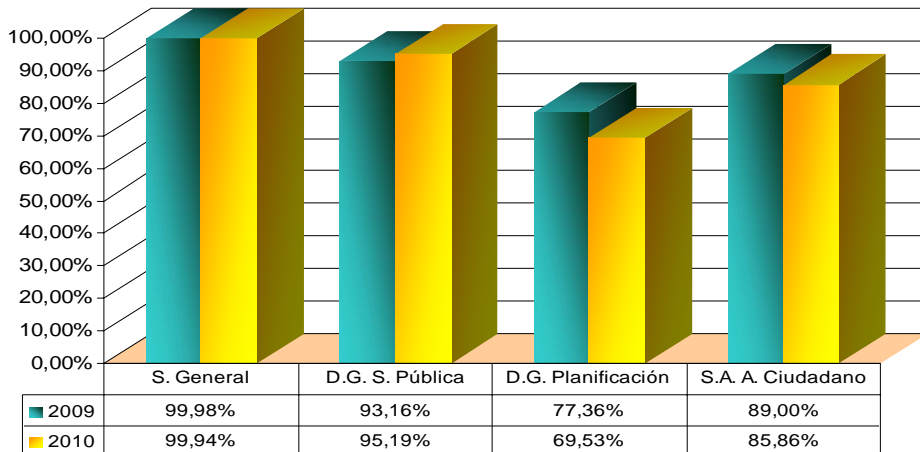
**SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO
COMPARATIVA 2009-2010 POR CAPÍTULO**
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



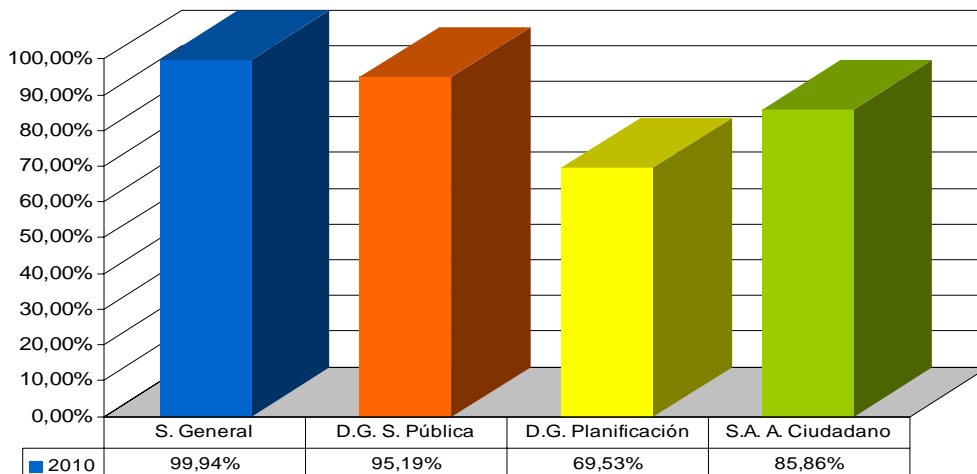
SEGUIMIENTO DEL PRESUPUESTO - 2010
EJECUCIÓN POR CAPÍTULOS
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



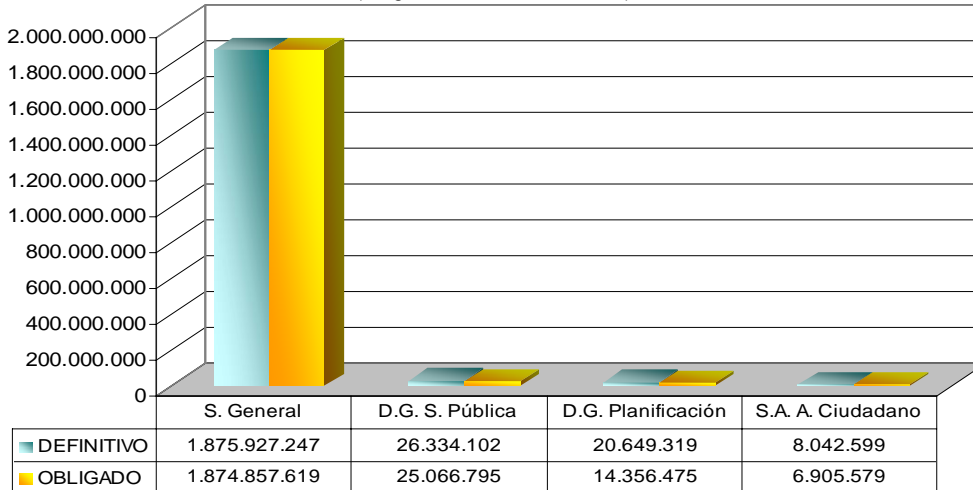
SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO
COMPARATIVA 2009-2010
POR CENTROS DIRECTIVOS
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO - 2010
EJECUCIÓN POR CENTROS DIRECTIVOS
(Obligado sobre crédito definitivo en %)

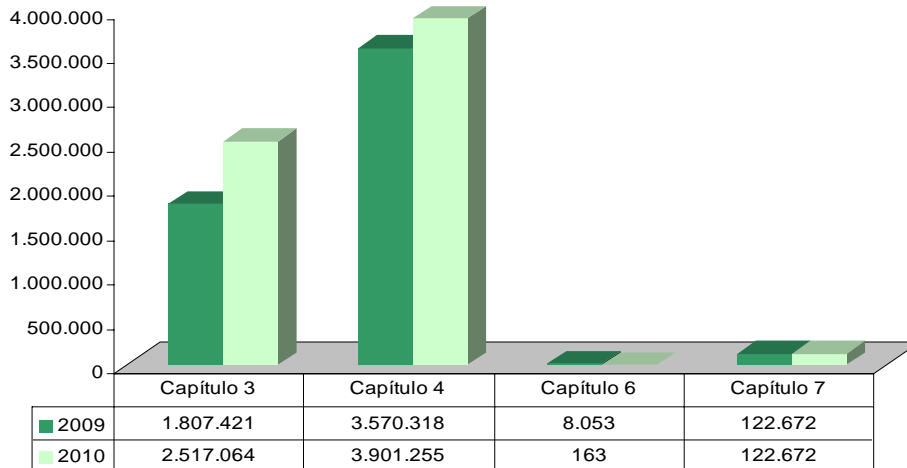


SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO - 2010
POR CENTROS DIRECTIVOS
(Obligado sobre crédito definitivo)

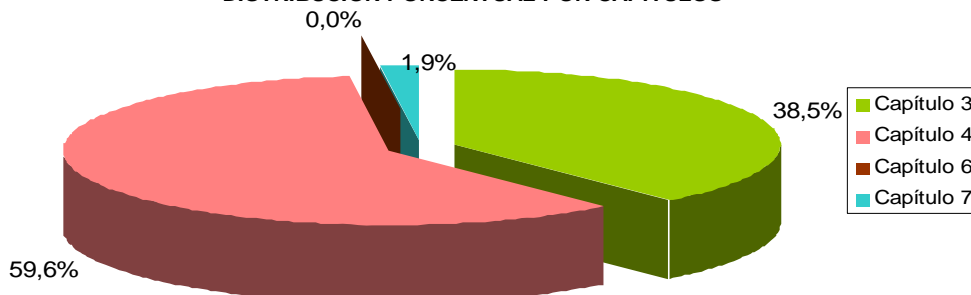


Ingresos (derechos reconocidos).

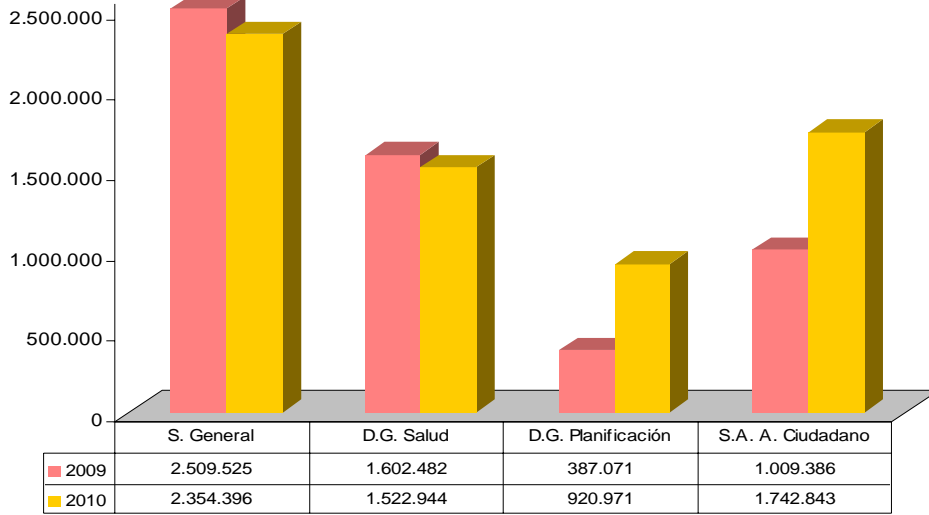
COMPARATIVA 2009-2010
POR CAPÍTULO



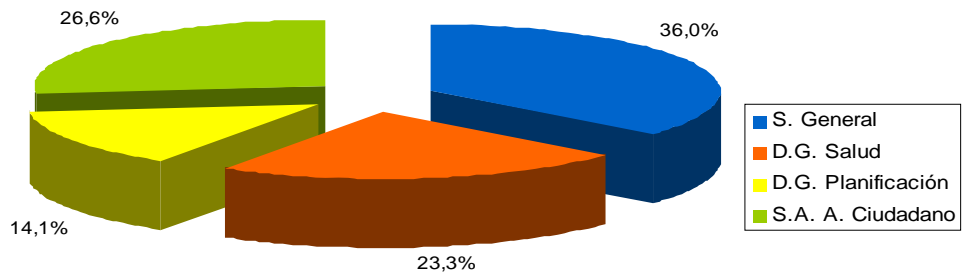
INGRESOS 2010
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAPÍTULOS



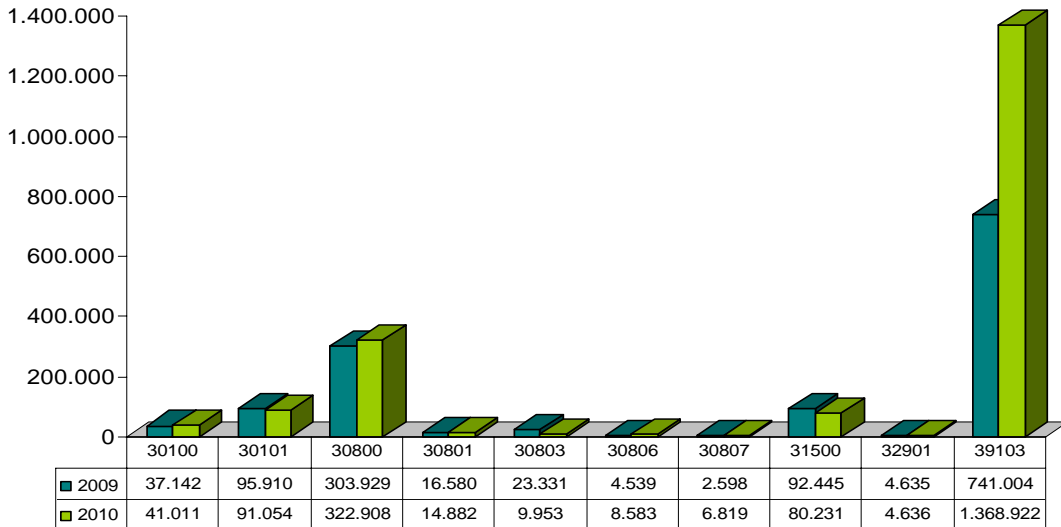
**COMPARATIVA 2009-2010
POR CENTROS DIRECTIVOS**



**INGRESOS 2010
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CENTROS DIRECTIVOS**



**TASAS, MULTAS, SANCIONES Y OTROS
COMPARATIVA 2009 - 2010**



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
30807	T813 - Evaluac. proc. autor. estudios observac. medicamento
31500	Matrículas Escuela Universitaria Enfermería Cartagena
32901	Compensación servicios inspección sanitaria
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 Gestión Informática.

Actividades específicas realizadas.

Durante el año 2010 y con cargo a los Programas correspondientes de la Consejería de Sanidad y Consumo, se han adjudicado los siguientes expedientes:

1.-OBRAS:

Respecto a los contratos de obras, se han adjudicado cuatro expedientes nuevos en 2010 y que son:

- Obras de Construcción de un Centro de Salud en Aljucer (Murcia)", por un importe de 2.090.295,67 €.
- "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Santiago el Mayor (Murcia)", por un importe de 3.009.000,00 €.
- "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia)", por un importe de 2.080.497,98 €.
- "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Sutullena-Lorca (Murcia)", por un importe de 4.353.711,72 €.

Así mismo, han continuado las actuaciones de ejercicios anteriores de otros expedientes de obras de carácter plurianual y que han generado gastos y que son:

- "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí (Murcia)", "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cieza Oeste (Murcia)" y revisión de precios y certificación final de las "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Centro (Murcia)" y "Obras de Construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia)".

2.-CONSULTORÍA Y ASISTENCIA Y DE SERVICIOS:

Se ha continuado con las actuaciones preceptivas (pagos, devolución de fianzas, Registro de Contratos, envío al Tribunal de Cuentas, recepciones, etc.)

de quince expedientes de Consultoría y Asistencia y de Servicios adjudicados en años anteriores y que tienen carácter plurianual.

3.-SUMINISTROS:

Entre este tipo de expedientes tramitados, cabe destacar los siguientes:

- “Suministro de vacunas para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia para el año 2010”, por un importe de adjudicación de 8.989.783,40 €.
- “Diseño, impresión y distribución de material impreso del Servicio de Prevención y Protección de la Salud para el año 2010”, por un importe adjudicado de 64.923,24 €.
- “Suministro de consumibles informáticos para la Consejería de Sanidad y Consumo para el año 2010”, por un importe de adjudicación de 25.000,00 €.
- “Suministro de Material Sanitario para el equipamiento del Centro de Salud de Ceutí (Murcia) y los Consultorios de Atención Primaria de Matanzas (Santomera) y San Cayetano (Torre Pacheco)” por un importe de adjudicación de 177.470,53 €.
- “Diseño, impresión, manipulación y distribución de material impreso del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica”, por un importe de adjudicación de 58.845,42 €.
- “Suministro de vacuna frente a la Hepatitis B Adyuvada para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia correspondiente al año 2010”, por un importe de adjudicación de 71.500,00 €.
- “Suministro de vacuna Antineumocócica Conjugada de 13 Serotipos para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia correspondiente al año 2010”, por un importe de adjudicación de 119.903,78 €.
- Prórroga anticipada del contrato de “Suministro de consumibles informáticos para la Consejería de Sanidad y Consumo para el año 2011” por un importe de adjudicación de 25.431,03 €.

Se han continuado con los pagos de otros cuatro expedientes relativos al “Suministro mediante arrendamiento con opción de compra de un equipo de cromatografía líquida con detección de espectrometría de masas para el Laboratorio Regional de Salud Pública de Murcia”, “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”, “Adquisición de aplicaciones informáticas destinadas al análisis de la casuística, clasificación y agrupación de pacientes en GRD destinadas a diferentes dependencias sanitarias” y el “Suministro de material sanitario para los Centros de Salud de Cartagena Centro y Cieza Oeste”.

4.-SERVICIOS:

Se han adjudicado veinte expedientes de este tipo relativos a:

- “Servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Cromatografía de líquidos y espectrometría ICP/SM del Laboratorio Regional de Salud Pública”, por un importe de adjudicación de 38.074,52 €.
- Cuatro contratos anticipados relativos a la “Redacción de proyecto de obras e instalaciones y posterior dirección de obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en el Barrio de San Antón de Cartagena (Murcia)”, de un Centro de Salud en Sangonera la Verde (Murcia), de un Centro Integrado Sanitario en Jumilla (Murcia) y de una Escuela de Enfermería en Cartagena (Murcia)”, todos ellos con un importe de adjudicación de 123.546,00 €, 100.868,32 €, 148.842,79 € y 334.845,37 € respectivamente, respecto a los tres primeros expedientes se ha procedido a la modificación de sus contratos en la cláusula que se refiere a la forma de pago.
- “Desarrollo de una aplicación informática para la gestión del sistema de información del Servicio de Sanidad Ambiental (Proyecto SISAM) con destino a la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”, por un importe de adjudicación de 49.501,00 €.
- “Servicios de apoyo para la gestión y tratamiento de datos de diferentes sistemas de información”, por un importe de 44.139,11 €.
- “Campaña publicitaria con el Eslogan “Cuida tu salud. Protégete del calor” destinada a sensibilizar a la población sobre los riesgos para la salud del exceso de calor”, por un importe de adjudicación de 23.573,64 €.
- Dos expedientes relativos a la “Elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la Ejecución de las obras e instalaciones de un Centro de Salud en Sutullena-Lorca (Murcia) y en Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción) - Murcia”, por un importe de adjudicación de 69.659,38 € y 29.287,91 € respectivamente.
- “Coordinación de Seguridad y Salud durante la ejecución de la Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción) – Murcia”, por un importe de adjudicación de 7.215,09 €.
- “Acuerdo marco de los servicios postales y servicios urgentes de mensajería y paquetería de la Administración General de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y sus Organismos Autónomos” por un importe de adjudicación de 660.227,97 €.
- Prórroga del contrato “Servicio de soporte y atención a usuarios de las aplicaciones propias de la Consejería de Sanidad”, por un importe prorrogado de 142.822,45 € y una prórroga anticipada del contrato “Servicio de vigilancia en las dependencias ubicadas en planta baja y entresuelo derecha del edificio sito

en C/ Villaleal y planta baja del edificio sito en C/ Corregidor Pueyo de Murcia”, por un importe prorrogado de 106.681,96 €.

Por último, se ha continuado con la tramitación de los pagos correspondientes a los expedientes de “Limpieza de distintos departamentos de la Consejería”, “Realización de trabajos relativos al asesoramiento técnico en riesgo químico”, “Mantenimiento y seguimiento del registro de enfermos renales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”, dos contratos de “Acceso Electrónico a recursos desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: MurciaSalud de Elsevir-Doyma y Elsevier”, dos contratos de “Servicio de carácter informático para le Portal Sanitario de la Consejería de Sanidad”, “Formación, atención y soporte de la aplicación informática de gestión (Proyecto Bucosan) del programa de salud bucodental infantil de la consejería de Sanidad y Consumo”, “Servicio de vigilancia en las dependencias ubicadas en la planta baja y entresuelo derecha del edificio sito en C/ Villaleal y planta baja del edificio sito en C/ Corregidor Pueyo de Murcia”, “Realización de mamografías y estudios por imagen complementarios para el programa de prevención de cáncer de mama en el área de salud de Cartagena”, “Elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de un Centro de Salud en Aljucer (Murcia), Santiago el Mayor (Murcia) y Murcia Centro”, Coordinación de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción de un Centro de Salud en Aljucer (Murcia), Santiago el Mayor (Murcia), Murcia Centro y Sutullena-Lorca (Murcia)” y “Dirección de la ejecución de las obras de construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia) y Sutullena-Lorca (Murcia)”.

5.-MATERIAL HOMOLOGADO:

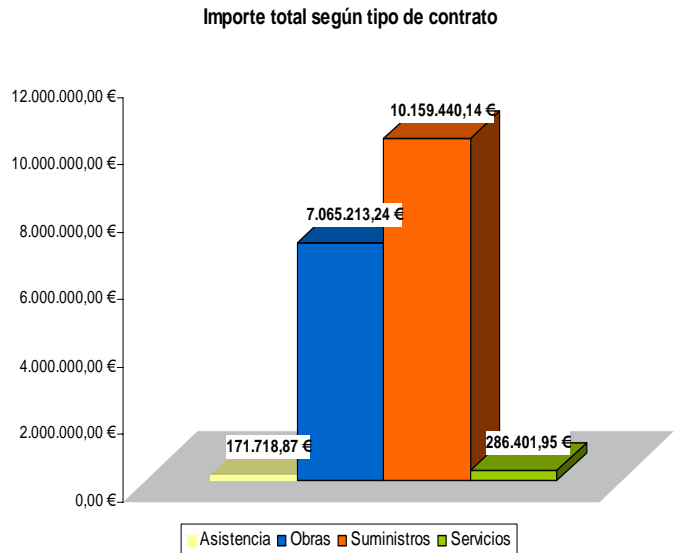
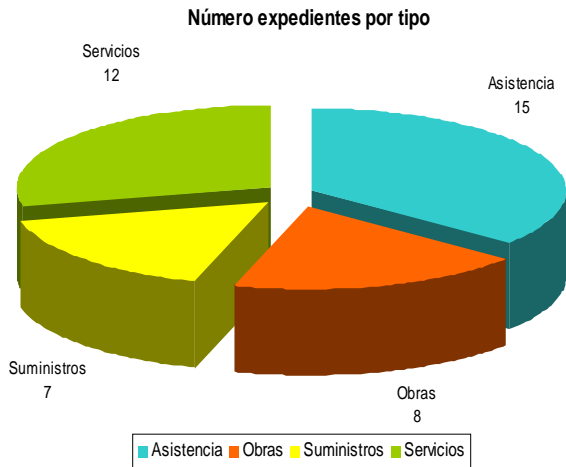
- Se han tramitado dos expedientes de esta clase correspondientes a los distintos servicios de esta Secretaría General y relativos a la adquisición de material informático y diverso mobiliario y enseres por un importe total de 44.897,04 €.

6.-CONTRATO MENOR:

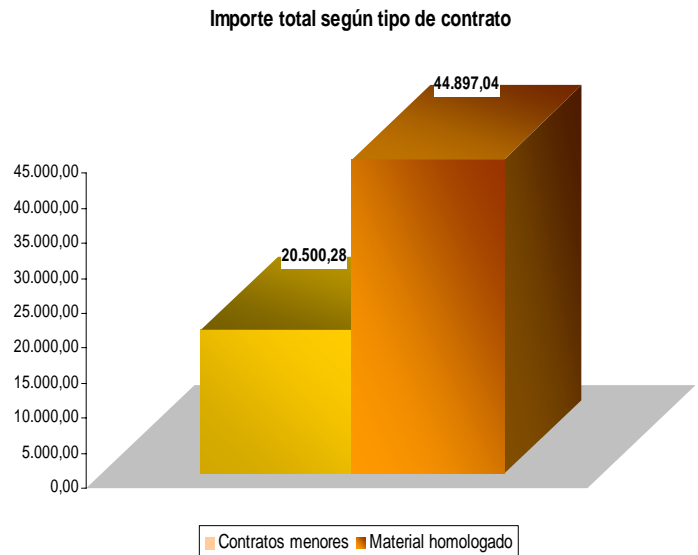
- Ocho expedientes, por un importe de 20.500,28 €.

TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
Asistencia	15	171.718,87 €
Obras	8	7.065.213,24 €
Suministros	7	10.159.440,14 €

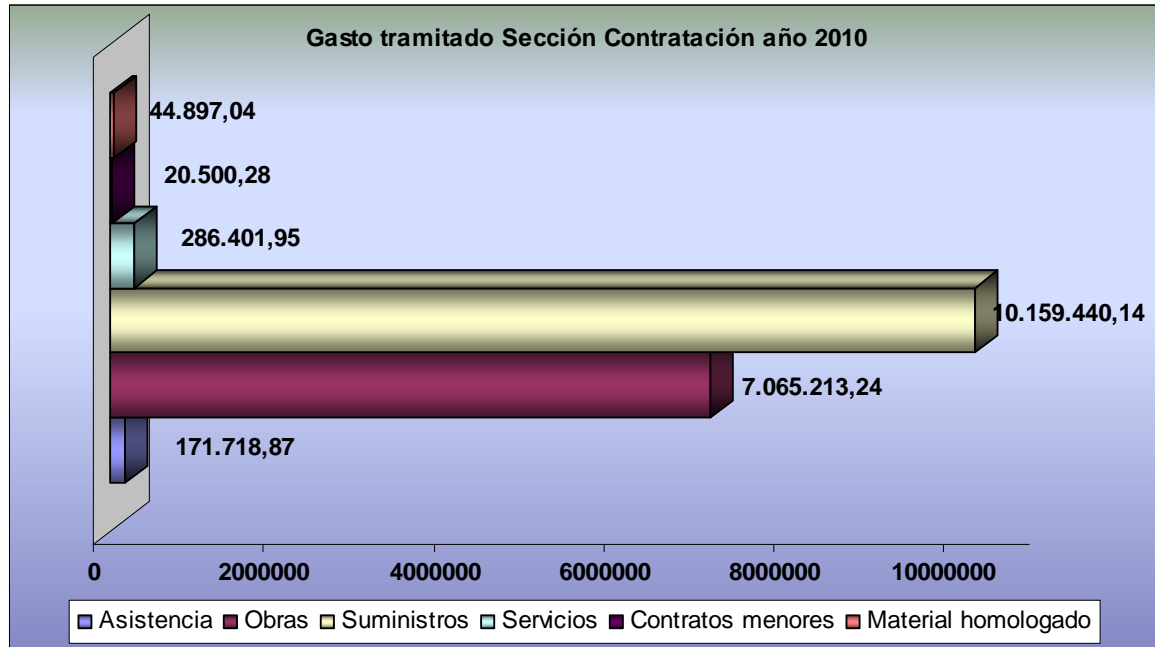
TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
Servicios	12	286.401,95 €
TOTALES	42	17.682.774,20 €



TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
Contratos menores	2	20.500,28 €
Material homologado	8	44.897,04 €
TOTALES	18	12.765.06 €



El resultado económico de todo el gasto tramitado por la Sección de Contratación en el ejercicio 2010, asciende a **17.748.171,52 €**.

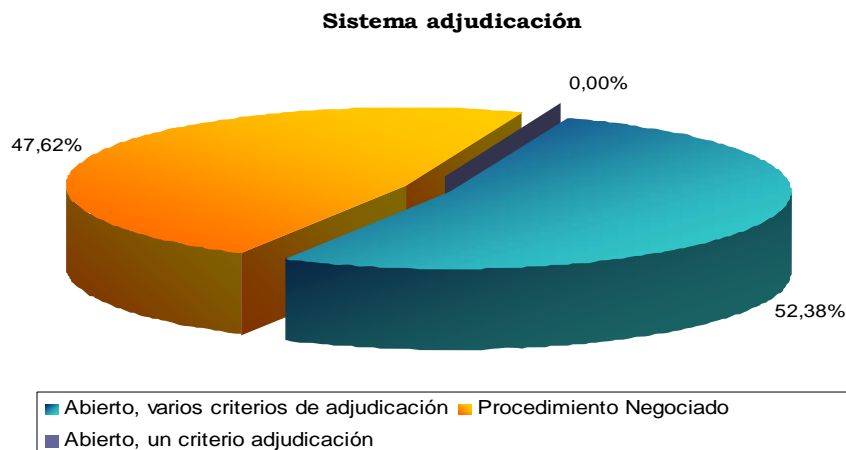


Procedimientos de adjudicación.

Se ha utilizado el procedimiento ABIERTO, VARIOS CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN en cuatro contratos de servicios, tres de suministros y cuatro de obras, y el procedimiento NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD en seis contratos de servicios y cuatro contratos de suministro.

Número contratos según Sistema Adjudicación

Abierto, varios criterios de adjudicación	10
Procedimiento Negociado	11
Abierto, un criterio adjudicación	0



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, Consejo de Gobierno, Dirección General de Patrimonio, Junta Consultiva de Contratación Administrativa, Registro de Contratos, Parque Móvil, Boletín Oficial de la Región, Boletín Oficial del Estado y Diario Oficial de la Unión Europea.

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 27 expedientes de devolución de garantías constituidas, con un valor garantizado de 891.675,72 € (desde el año 2007 al 2010) 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 52, 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 203 Certificados de Inventario, con un importe total de 1.160.471,05 €.

Recepciones.

De Obras:

1. “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia), en fecha 17.06.2010 y con un importe invertido de 3.009.322,41 euros.

Por último se ha procedido a la firma de la ocupación definitiva del expediente de “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cieza Oeste (Murcia), en fecha 15.06.2010.

De Servicios:

1. “Realización de mamografías y estudios por imagen complementarios para el programa de prevención de cáncer de mama en el área de salud de Cartagena”, el 15.06.2010 y por un importe invertido de 247.560,00 €.
 2. “Servicios de carácter informático para el portal sanitario de la Consejería de Sanidad”, el 23.07.2010 y por un importe invertido de 52.101,12 €.
 3. “Desarrollo de una aplicación informática para la gestión del Sistema de Información del Servicio de Sanidad Ambiental (Proyecto SISAM) con destino a la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”, el 07.10.2010 y por un importe invertido de 38.074,52 €.
 4. “Campaña publicitaria con el Eslogan “Cuida tu salud. Protégete del calor” destinada a sensibilizar a la población sobre los riesgos para la salud del exceso de calor”, el 25.10.2010 y por un importe invertido de 23.573,64 €.
 5. “Realización de trabajos relativos al asesoramiento técnico en riesgo químico”, el 30.12.2010 y por un importe invertido de 70.138,68 €.
 6. “Mantenimiento y seguimiento del registro de enfermos renales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”, el 30.12.2010 y por un importe invertido de 64.495,34 €.
 7. “Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Cromatografía de líquidos y Espectrometría ICP/SM del Laboratorio Regional de Salud Pública”, el 30.12.2010 y por un importe invertido de 38.074,52 €.
 8. “Prórroga de los Servicios de acceso electrónico a recursos de Elsevier-Doyma desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: Murciasalud”, el 31.12.2010 y por un importe invertido de 44.058,00 €.
 9. “Servicios de acceso electrónico a recursos de Elsevier desde la biblioteca
-

De Servicios:

virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: Murciasalud”, el 31.12.2010 y por un importe invertido de 174.256,91 €.

De Consultoría y Asistencia y de Servicios:

1. “Coordinación de Seguridad y Salud durante la ejecución de la Construcción del Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia)”, el 17.06.2010 y por un importe invertido de 5.500,00 €.
 2. “Elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia)”, el 17.06.2010 y por un importe invertido de 49.307,71 €.
 3. “Dirección de la ejecución de las obras de construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia)”, el 17.06.2010 y por un importe invertido de 27.000,00 €.
 4. “Elaboración del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 2009-2015”, el 03.11.2010 y por un importe invertido de 243.085,34 €.
-

De Suministros:

1. “Diseño, impresión y distribución de material impreso del Servicio de Prevención y Protección de la Salud para el año 2010”, el 09.04.2010 y por un importe invertido de 64.923,24 €.
 2. “Suministro de material sanitario para los Centros de Salud de Cartagena Centro, Cieza Oeste, Puerto de Mazarrón y Torre Pacheco y Consultorios de Atención Primaria”, cabe destacar que de este expediente se han recepcionado las últimas actas parciales correspondientes al Centro de Salud de Cartagena Centro (Murcia), en mayo de 2010 y por un importe invertido de 147.856,22 € y Centro de Salud de Cieza Oeste (Murcia), el 28.06.2010 y por un importe de 269.562,08 €.
 3. “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”, el día 30.06.2010 y por un importe invertido de 203.232,80 €.
 4. “Adquisición de aplicaciones informáticas destinadas al análisis de la casuística, clasificación y agrupación de pacientes en GRD destinadas a diferentes dependencias sanitarias”, el día 20.10.2010 y por un importe in-
-

De Suministros:

vertido de 266.779,22 €.

5. “Suministro de material sanitario para el equipamiento del Centro de Salud de Ceutí (Murcia) y los Consultorios de Atención Primaria de Matanzas (Santomera) y San Cayetano (Torre Pacheco)”, respecto a este expediente se han realizado recepciones parciales del C.A.P. de Matanzas (Santomera) en octubre de 2010 y con un importe invertido de 14.797,92 € y C.A.P. de San Cayetano (Torre Pacheco) con un importe invertido de 16.908,92 € en noviembre de 2010.
 6. “Suministro de vacuna frente a la Hepatitis B Adyuvada para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia correspondiente al año 2010”, el 30.11.2010 y por un importe invertido de 71.500,00 €.
 7. Diseño, impresión, manipulación y distribución de material impreso del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica”, el 01.12.2010 y por un importe invertido de 58.845,42 €.
 8. “Suministro de vacuna Antineumocócica Conjugada de 13 Serotipos para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia correspondiente al año 2010”, el 30.12.2010 y por un importe invertido de 119.903,78 €.
 9. “Suministro de vacunas para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia para el año 2010” en diciembre de 2010 y un importe invertido de 8.989.783,40 €.
-

SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO.

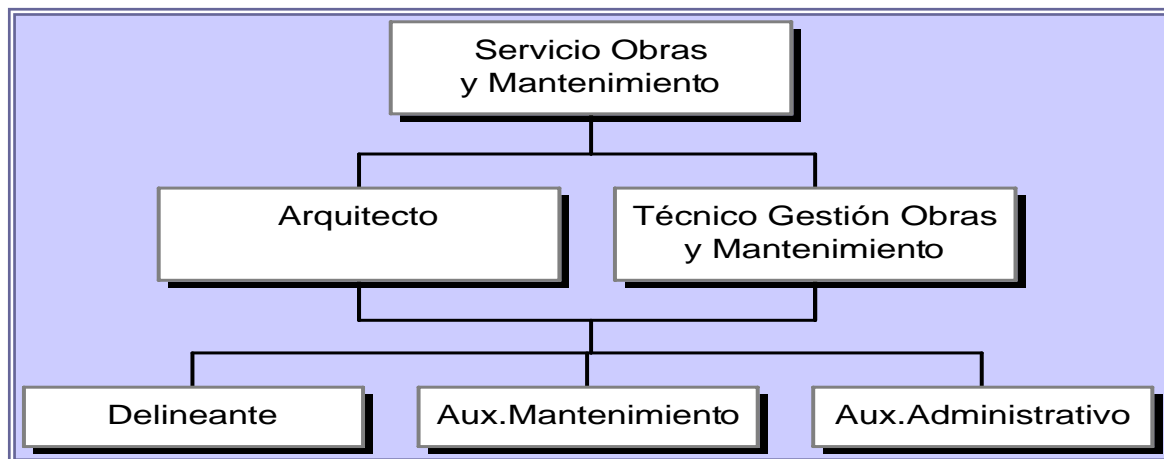
Funciones.

Corresponde al Servicio de Obras y Mantenimiento 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, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica. 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 que se determinen 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. DIRECCIÓN FACULTATIVA DE OBRAS, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS COMPLEMENTARIOS DE LAS OBRAS.

1. Dirección de la obra de la Construcción del Centro de Salud de Aljucer
2. Dirección Facultativa de la Construcción del Centro de Salud de Aljucer
3. Coordinación de Seguridad y Salud de la Construcción del Centro de Salud de Aljucer
4. Control de Calidad de la Construcción del Centro de Salud de Aljucer
5. Dirección de la obra de la Construcción del Centro de Salud de Santiago el Mayor
6. Dirección Facultativa de la Construcción del Centro de Salud de Santiago el Mayor
7. Coordinación de Seguridad y Salud de la Construcción del Centro de Salud de Santiago el Mayor
8. Control de Calidad de la Construcción del Centro de Salud de Santiago el Mayor
9. Dirección de la obra de la Construcción del Centro de Salud de Lorca Sutullena
10. Dirección Facultativa de la Construcción del Centro de Salud de Lorca Sutullena
11. Coordinación de Seguridad y Salud de la Construcción del Centro de Salud de Lorca Sutullena
12. Control de Calidad de la Construcción del Centro de Salud de Lorca Sutullena
13. Dirección de la obra de la Construcción del Centro de Salud de Floridablanca
14. Dirección Facultativa de la Construcción del Centro de Salud de Lorca Floridablanca
15. Coordinación de Seguridad y Salud de la Construcción del Centro de Salud de Floridablanca
16. Control de Calidad de la Construcción del Centro de Salud de Floridablanca

II. INFORMES.

1. Informe Propuesta de Gasto Menor para la instalación de una mampara separador en el Laboratorio Regional

II. INFORMES.

2. Informe Propuesta de Gasto Menor para la instalación de una mampara separador en el archivo general
3. Informe para la formación de archivo en la planta sótano del edificio situado en la calle Andrés Baquero
4. Informe para el traslado y conexionado de extensiones telefónicas al edificio situado en la calle Andrés Baquero
5. Informe para nueva ampliación de puestos de trabajo en el edificio situado en la calle Andrés Baquero
6. Informe Técnico referente a la demolición de un tabique de pavés situado en el despacho nº 32 de la segunda planta de la Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad y Consumo
7. Informe Propuesta de Gasto Menor para la comunicación telefónica entre el edificio de Andrés Baquero y la centralita situada en el edificio de Pinares
8. Informe Técnico referente a la sustitución de los depósitos de agua potable de la Consejería de Sanidad y Consumo
9. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de las instalaciones de riesgo de legionelosis en el edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
10. Informe sobre el tratamiento interior de los conductos de aire acondicionado del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
11. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de la instalación de climatización del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.
12. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de los aparatos autónomos de aire acondicionado y los de la quinta planta de la Consejería de Sanidad y Consumo
13. Informe-Propuesta de Gasto Menor para contratar el mantenimiento de los sistemas que accionan las puertas automáticas del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
14. Informe Propuesta de Gasto Menor para contratar el Servicio de Mantenimiento de los ascensores del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
15. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del Servicio de Mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
16. Informe propuesta para contratar el mantenimiento de las instalaciones Contra Incendios en los locales que ocupa la Dirección General de Atención al

II. INFORMES.

Ciudadano, drogodependencias y Consumo en la calle Corregidor Pueyo.

17. Informe-Propuesta de Gasto Menor para contrato de asistencia técnica: mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión en los locales que ocupa la Dirección General de Atención al Ciudadano, drogodependencias y Consumo en la calle Corregidor Pueyo.
18. Informe-Propuesta de Gasto Menor para contratar el mantenimiento de la instalación de climatización en los locales que ocupa la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo en la calle Corregidor Pueyo.
19. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de los grupos electrógenos del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
20. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento del centro de transformación de energía eléctrica del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
21. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de las instalaciones de seguridad contra robo e intrusión del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
22. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del servicio de mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
23. Informe Propuesta de Gasto Menor para reparar el grabador de imágenes del Control de seguridad, Consejería de Sanidad y Consumo
24. Informe Propuesta de Gasto Menor para reubicación del rack de Control de seguridad contra robo e intrusión, Consejería de Sanidad y Consumo
25. Informe Propuesta de Gasto Menor para automatización de la puesta en marcha de las máquinas de climatización general del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
26. Informe Propuesta de Gasto Menor para reposición de válvula de tres vías en el climatizador de la planta tercera, ala norte del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
27. Informe Técnico referente al Control Técnico de Calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del “Centro de Salud Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción)”.
28. Informe propuesta para la invitación de entidades de Calidad en la edificación para el Control de Calidad del proyecto de ejecución e instalaciones para la

II. INFORMES.

construcción del Centro de Salud Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción).

29. Informe propuesta de invitación para contratar los trabajos de coordinación de Seguridad y Salud en fase de ejecución de obra para la construcción del Centro de Salud de Cartagena oeste (barrio de la concepción).

30. Mantenimientos edificio Andrés Baquero. Consejería de Sanidad y Consumo y Dirección General de planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

31. Valoración Técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de las obras de construcción de un Centro de Salud en Santiago el Mayor (Murcia)

32. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del mantenimiento de las instalaciones contra robo e intrusión en el Centro de Área de Cartagena

33. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del mantenimiento de la instalación eléctrica de Baja Tensión del edificio del Centro de Área de Cartagena

34. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del mantenimiento del Centro de Transformación de energía eléctrica del edificio del centro de área de salud de Cartagena

35. Informe Propuesta de Gasto Menor para la contratación del mantenimiento de los ascensores del Centro de Área de salud de Cartagena

36. Informe Propuesta de Gasto Menor para contratar el mantenimiento de la instalación de climatización del Centro de Área de Salud de Cartagena

37. Informe Propuesta de Gasto Menor para contratar el mantenimiento de la instalación contra incendios del Centro de Área de Salud de Cartagena

38. Informe Técnico referente a la solicitud de levantamiento de la suspensión temporal parcial de las obras de construcción del Centro de Salud Cieza Oeste.

39. Informe Técnico referente a la revisión de precios de las obras de construcción del Centro de Salud Cartagena centro

40. Informe Técnico sobre la valoración económica de las ofertas presentadas para la elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras de construcción de un Centro de Salud en Sutullena-Lorca (Murcia)

41. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de una Escuela de Enfermería en

II. INFORMES.
Cartagena
42. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas y de plazo en la licitación de las obras de construcción de un Centro de Salud en Santiago el Mayor (Murcia).
43. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de una Escuela de Enfermería en Cartagena)
44. Informe propuesta referente al seguimiento de la evolución de las grietas existentes en el edificio sede de la Consejería de Sanidad y Consumo
45. Informe Propuesta de Gasto Menor para suministro e instalación de equipo de climatización para sala de máquinas de microbiología en el Laboratorio Regional, planta segunda del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
46. Informe sobre el centro de transformación de energía eléctrica en el edificio que ocupa el servicio Murciano de salud en la calle Pinares
47. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Alta Resolución en Jumilla
48. Informe Propuesta de Gasto Menor para suministro e instalación de equipo de climatización para la sala de sai en el Laboratorio Regional, planta segunda del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
49. Informe sobre higienización de los conductos de aire acondicionado en el edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo
50. Informe Técnico referente a la justificación de los licitadores incursos en presunción de oferta anormal o desproporcionada en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de una Escuela de Enfermería en Cartagena
51. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Alta Resolución en Jumilla
52. Informe Técnico referente a la revisión de precios de la dirección facultativa de las obras de construcción de un Centro de Salud en Ceuti (Murcia)
53. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en Cartagena

II. INFORMES.

San Antón

54. Informe sobre las ofertas para la adjudicación de un contrato de coordinación de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción de un Centro de Salud en Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción), Murcia
55. Informe Propuesta de Gasto Menor para reponer diversos elementos en el aseo de la planta baja de la consejera de sanidad y Consumo
56. Informe sobre las ofertas para la contratación de los trabajos de consultaría y asistencia técnica para la elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras de construcción del Centro de Salud en Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción).
57. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de las obras de construcción de un Centro de Salud en Floridablanca - Murcia
58. Informe referente al reajuste de anualidades correspondiente a los contratos de: dirección de la obra e instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución y Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras e instalaciones para la construcción del Centro de Salud de Aljucer (Murcia).
59. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en Cartagena San Antón
60. Informe referente al reajuste de anualidades correspondiente a los contratos complementarios de las obras de construcción del Centro de Salud Murcia centro: Coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la obra y Control Técnico de Calidad de la ejecución de la obra.
61. Informe referente al reajuste de anualidades correspondiente al contrato de construcción del Centro de Salud Cieza Oeste
62. Informe Técnico referente a la justificación de los licitadores incursos en presunción de oferta anormal o desproporcionada en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro Integrado de Alta Resolución en Jumilla
63. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas y de plazo en la licitación de las obras de construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia)
64. Informe Técnico referente a la justificación de los licitadores incursos en presunción de oferta anormal o desproporcionada en la licitación de la Redacción

II. INFORMES.

de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en Cartagena San Antón

65. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de las obras de construcción del Centro de Salud Lorca Sutullena

66. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en sangonera la verde

67. Valoración técnica de la documentación sujeta a juicio de valor en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de una Escuela de Enfermería en Cartagena.

68. Informe Propuesta de Gasto Menor para trabajos en los ascensores del edificio sede de la Consejería de Sanidad y Consumo

69. Informe sobre la valoración de las ofertas económicas en la licitación de la Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de un Centro de Salud en sangonera la verde

70. Informe para la creación de despachos en planta semisótano del edificio situado en la calle Andrés Baquero

71. Informe Técnico sobre autorización de modificado del proyecto básico y de ejecución de consultorio de Atención Primaria de torrecilla (Lorca).

72. Informe Propuesta de Gasto Menor para reformar la vía de evacuación principal en la Escuela de Enfermería de Cartagena

73. Informe técnico referente al recurso interpuesto contra la orden de adjudicación provisional del expediente nº12/2010 “Redacción de Proyecto de obras e instalaciones y posterior Dirección de Obra e instalaciones de la construcción de una Escuela de Enfermería en Cartagena”

74. Informe referente al reajuste de anualidades correspondiente a los contratos de dirección de la obra e instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución y Control Técnico de Calidad de la ejecución de las obras e instalaciones para la construcción del Centro de Salud de Santiago el Mayor (Murcia).

75. Informe Propuesta de Gasto Menor para trabajos en el centro de transformación de energía eléctrica del Centro de Área de Salud de Lorca

76. Informe Técnico referente a la línea subterránea de media tensión para aco-

II. INFORMES.

metida eléctrica al centro de transformación del Centro de Salud Cieza Oeste

77. Informe sobre las ofertas presentadas para la contratación de los trabajos de Redacción de Proyecto y Dirección de Obra de la ejecución de línea subterránea de media tensión para acometida eléctrica al Centro de Salud Cieza Oeste

78. Informe Propuesta de Gasto Menor para separación de despachos en la planta primera (oficina presupuestaria) de la Consejería de Sanidad y Consumo

79. Informe Propuesta de Gasto Menor para instalación de dos aparatos de aire acondicionado en despachos de la primera planta, ala norte, de la Consejería de Sanidad y Consumo

80. Informe sobre el funcionamiento de la instalación de climatización del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo

81. Informe sobre el pliego de cláusulas Administrativas Particulares (P.C.A.P.) y el pliego de prescripciones técnicas (p.p.t.) para el suministro eléctrico de la sede de la Consejería de Economía y Hacienda.

82. Informe razonado sobre la contratación del suministro eléctrico de la sede de la Consejería de Sanidad y Consumo (Murcia).

83. Informe sobre la remodelación del edificio de la Calle Pinares

84. Informe Propuesta de Gasto Menor para modificación en la instalación de clo-ración del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo

85. Informe técnico de comprobación material de construcción del centro de Atención Primaria en Camposol, Mazarrón

III. PLIEGOS DE CONDICIONES.

1. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de los servicios de consultoría y asistencia técnica para la redacción y seguimiento del Plan de Control Técnico de Calidad de la Ejecución de las obras e instalaciones de construcción del Centro de Salud de Cartagena Oeste (Bº Concepción)

2. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del Coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud Cartagena Oeste (Bº Concepción).

3. Pliego de Condiciones Técnicas para la contratación del Servicio de Mantenimiento del ascensor ubicado en el edificio del Centro de Área de Salud de Cartagena

4. Pliego de Condiciones Técnicas para la contratación del servicio de asistencia técnica de mantenimiento del Centro de Transformación del edificio sede del

III. PLIEGOS DE CONDICIONES.

Centro de Área de Salud de Cartagena.

5. 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
6. 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.
7. Pliego de Condiciones Técnicas para la contratación del Servicio de Mantenimiento de dos ascensores ubicados en el edificio del centro de área de Salud de Lorca
8. Pliego de Condiciones Técnicas para la contratación del Servicio de Mantenimiento del grupo electrógeno del edificio del Centro de Área de Lorca
9. 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

IV. TRABAJOS DELINEACIÓN.

1. Planos traslado de personal de 1ª, 2ª, 3ª planta.
2. Medición de distintos despachos y cálculo de metros para pintar y otras actuaciones.
3. Copiado e impresión de planos durante todo el año de distintos Centros de Salud.
4. Planos de pequeñas reformas en despachos.
5. Actualización (medición y dibujado) planos de 5ª planta.

V. EXPEDIENTES PROPUESTAS DE GASTO.

1. Propuestas de gastos menores para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros directivos de la Consejería.
2. Propuestas de gastos menor en para diferentes obras, reparaciones y suministros para los distintos centros Directivos del Servicio Murciano de Salud.
3. Gestión de 121 Expedientes de Propuesta se gastos Secundarias.
4. Gestión de 19 Expedientes de Propuesta se gastos

VI. MANTENIMIENTO.

- Atendidas 383 incidencias de mantenimiento.
- Control de mantenimiento contratados en edificios:
 - a) Consejería.
 - b) Centro de Área de Lorca.
 - c) Centro de Área de Cartagena.
 - d) Centro de Área de Caravaca.

VII. OTROS.

1. Asistencias a mesas de contratación.
2. Asesoramiento a directores de centros, etc.
3. Visita de obras.

VIII. CURSOS DE FORMACIÓN.

- **Josefina Sarabia Almagro:**
 - a) Estatuto del empleado público en la Región de Murcia.
 - b) Políticas de igualdad de oportunidades entre hombre y mujer.
 - c) Mejora de la Salud a través de la actividad física: Nivel II
- **Ana Nicolás Arnao:**
 - a) Contratación Administrativa.
 - b) Taller de prevención de las patologías predominantes en la mujer.

GRÁFICO ILUSTRATIVO DE TAREAS REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2010

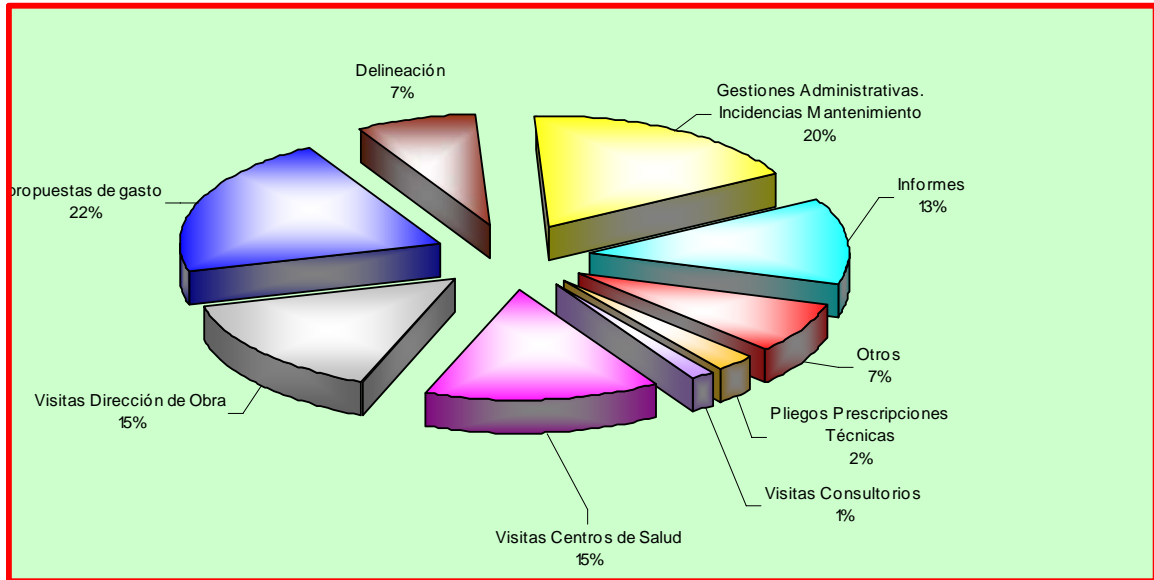
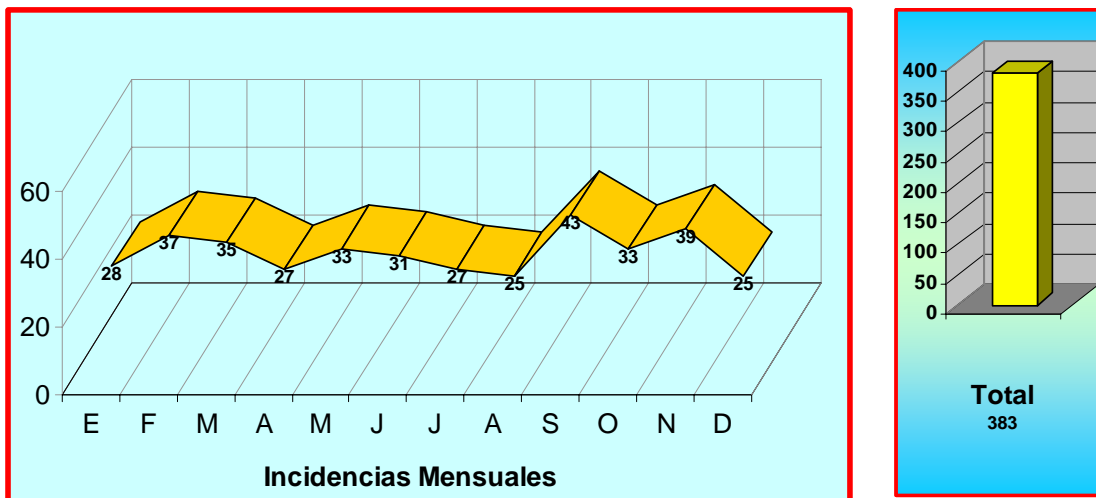


GRAFICO ILUSTRATIVO INCIDENCIAS DE MANTENIMIENTO AÑO 2010



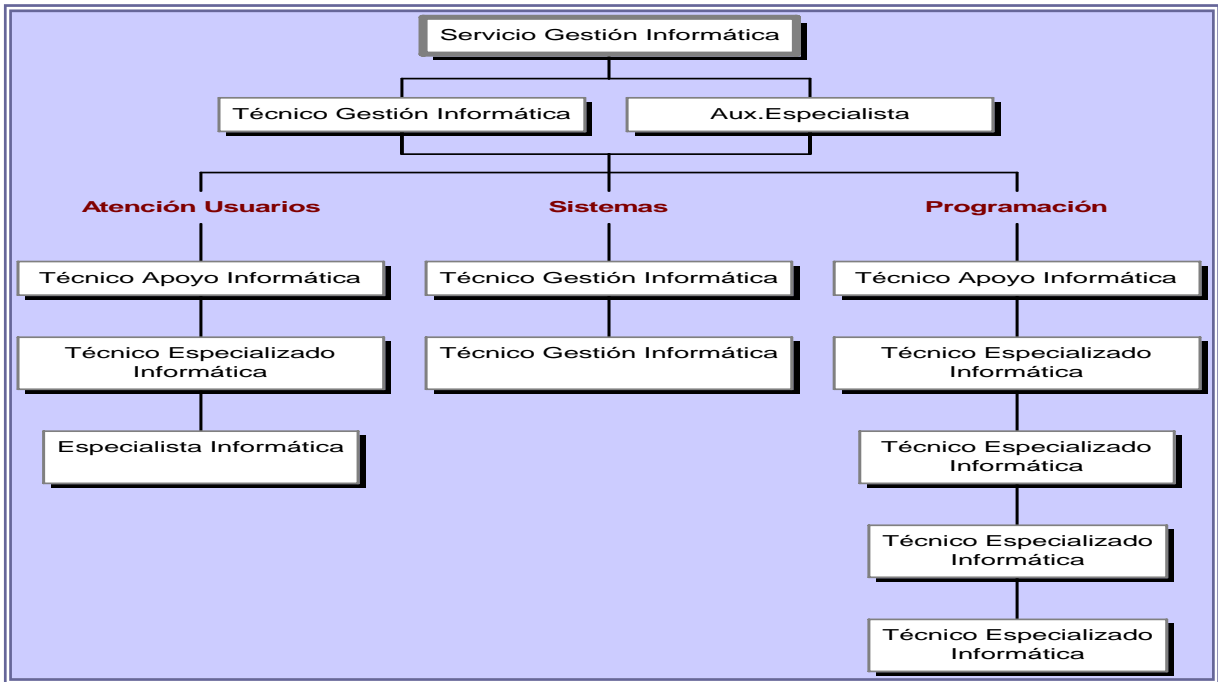
SERVICIO DE GESTIÓN INFORMÁTICA.

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 informática, 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 para Impresoras Láser.
- Cintas de Impresoras Matricial.
- Cartuchos de Inyección.

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 Dirección General de Patrimonio.

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.

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.
- Configuración de los equipos de conmutación de Andrés Baquero para permitir el tráfico de Voz por IP.

Sistemas Operativos:

- Instalación de una nueva granja de 3 servidores Esx, integración con clúster actual.

- Adquisición y actualización de software de virtualización Vmware versión 4.
- Actualización de software del servidor de gestión de servidores ESX,Virtual Center.
- Virtualización de 2 nodos del clúster de 3 nodos de OES2.
- Redefinición de servicios de cluster de OES2 sobre sistema de virtualización de almacenamiento SanMelody.
- Instalación de servidor para gestión de copias de máquinas virtuales Vmware Data Recovery.
- Puesta en marcha de servidores de Edosan (gestión de enfermedades de declaración obligatoria) y Alcor (gestión de encuestas hospitalarias).
- Actualización de sistemas operativos a las últimas versiones y parches en los servidores de la Consejería y Centros remotos.
- Actualización del antivirus NOD32, que mejora la protección de los usuarios de la Consejería ante ataques de virus, troyanos, spam , rootkits y “malware” en general.
- Adquisición e instalación de licencias de OES2 para cubrir todos los usuarios de la Consejería.
- Instalación del servidor de actualización de parches de Linux sanidad-smt para actualización automática de parches de todos los servidores con sistema operativo Linux de la consejería. Configuración de servidores linux para que actualicen parches a través de este.
- Actualización de parches y software en Cortafuegos. Revisión y mantenimiento de reglas de seguridad.
- Migración de servidor de inventario y control remoto de pc's , Zenworks Management Server a la versión 10 sp3.

Sistemas de Bases de Datos:

- Actualización de las bases de datos Oracle a la versión 11.1.0.7
- Recreación de la base de datos de Desarrollo mediante duplicación de la base de datos de Producción.
- Configuración de Base de Datos Producción para admisión de conexiones con SSL. En fase de pruebas.

Sistema de almacenamiento:

- Migración del almacenamiento a software de gestión virtual de almacenamiento SANMelody.

- Adquisición de 12 discos de 1Tb de capacidad para el sistema almacenamiento Eva 4400. Configuración en SANMelody. Configuración de la replicación de datos en sistema de almacenamiento Clarion EMC.

Copias de Seguridad:

- Configuración del software de copias de seguridad Tivoli Storage Manager, de IBM, para que gestione los nuevos dispositivos de almacenamiento.
- Configuración y puesta en marcha de nuevas políticas de copia de seguridad.
- Adquisición y puesta en marcha de 2 lectores de cintas adicionales para robot de copias. Configuración de software de Tivoli Storage Manager para que los gestione.

Servidores:

- Instalación, conexión y puesta en marcha de un chasis para servidores tipo Blade, con tres servidores de HP.
- Recableado de fibra óptica de servidores y cambio a nuevos switch integrados en el armario de Blades de la Sala de Máquinas.

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.

Sistemas de Alimentación Ininterrumpida:

- Configuración de tarjetas Snmp para gestión alertas por correo electrónico ante caídas de corriente.
- Redistribución y equilibrado de carga de los equipos conectados en los distintos SAI.

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 otros Sistemas de Información: SMS, Organismos Públicos y Privados.
- Desarrollo y despliegue de Aplicaciones corporativas.
- Migración de Software por cambio de Plataforma
- 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
- Repositorio svn.
- Java
- Servicios Web
- Servidores de Aplicaciones: JBox, Tomcat.
- Grails

Las principales líneas de trabajo desarrolladas en el ejercicio 2010 son las siguientes:

Líneas abiertas en ejercicios anteriores y que continúan:

- Plataforma interna de documentación: Wiki
- Plataforma de comunicación: Foro
- Migración de proyectos a nuevos modelos de conexión y gestión de históricos

- Sistema de integración de datos poblaciones de distintas fuentes externas: **Civitas, Centros de Salud y Consultorios, Profesionales de Atención Primaria, Espejo, Genética, Nomenclator, Orgánica, Dosis Vacunales personal Sanitario, Laboratorios del registro de cáncer de colon, Sistema digital de mamografías de la AECC, Visado automático de recetas.**
- Desarrollo de funcionalidades para la gestión de la calidad en SI Persan.: **Gestión de datos de personas protegidas, Nuevo modelo de Gestión de Duplicados, etc...**
- Estudio, desarrollo y adaptación de la estructura de información del Sistema **PANDORA**: Librería de utilidades y codificaciones compartidas por todos los proyectos.
- Integración de los proyectos de sanidad con el portal de la e-administración para la mejora de la atención al ciudadano, (línea abierta).

Nuevos Trámites y Actualización de trámites anteriores:

- **Notificación de Sospecha de Reacción adversa a un medicamento**
- **Registro de Altas y Bajas de médicos especialistas de Procedimientos de Radiología Intervencionista.**
- **Comunicación datos del menor**
- **Certificado vacunal** (simplificación)
- **Diferentes trámites de Sanidad Ambiental**
- **Diferentes trámites del Registro de Establecimientos Sanitarios**
- **Primeros trámites del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.**
- etc...

Entorno Tecnológico.

- Creación de nuevas funcionalidades en el entorno de desarrollo del SGI:
 - Análisis, diseño y programación de los clases generales: **PERSONA FISICA/JURIDICA , PERSONAS PROTEGIDAS.**
 - Nuevas clases de Expedientes básicos, con la inclusión de funcionalidades que debe ser comunes
 - Nuevas clases de Localizadores

- Nuevas clases de control de Calidad de los datos en los proyectos
- Nuevas clases de control de Calidad para identificación de personas que no cumplen requisitos de participación.
- Análisis inicial para integración con la Dirección General de Informática y la red SARA, para la obtención de Oficio de las certificaciones de las diferentes Administraciones Públicas.

Se han desarrollado nuevos proyectos en el ámbito de la Consejería.

- Desarrollo Módulo de **Gestión de Trámites**
- Análisis, Diseño y Programación de la Gestión de **BD Persona Físico/Jurídica**
- Desarrollo Aplicación de **ORDESAN**. Gestión y Evaluación del Registro de Médicos Especialistas en Procedimientos de Radiología.
- Programación y Puesta en marcha del proyecto **PCACOLONV2** programa de prevención de cáncer de colon. En esta versión el Programa permite gestionar el Seguimiento de las personas que participan en los procesos preventivos de cribado, se mejoran estructuralmente todos los procesos del proyecto.
- Gestión de Traspaso de datos del Programa **PCACOLONV1** a **PCACOLONV2**
- Programación y puesta en marcha del módulo de identificación de duplicados del Sistema de Información **PERSAN**.
- Gestión de Traspaso de datos del módulo de Gestión de duplicado V1 al Módulo de Gestión de duplicados V2.
- Mejora del módulo de Integración de datos del Sistema de Información **ITSAN** (SI de la inspección de Incapacidad Temporal) con el SMS.
- **ITSAN** incorporación de nuevos trámites
- Nueva funcionalidad del proyecto de Prevención del cáncer de mama **PCAMAMA**, que permite a los radiólogos registrar resultados.
- Integración de Información con el Registro de Establecimientos Sanitarios a nivel Nacional.
- Librerías Web del Servicio de Gestión Informática con Grails
- Librería de Digitalización de documentos.
- Librería Expediente Básico.
- Análisis, Diseño y Programación del Proyecto **HIPOACUSIASV2**.

- Este proyecto mejora y amplía las funcionalidades de la anterior versión que han quedado obsoletas.
- Módulos de calidad en Proyectos: **VACUSAN, PCACOLONV2, HIPOACUSIASV2**
- Análisis y diseño y Programación del Proyecto **SISAM: Sistema de Información de Sanidad Ambiental.**
- Gestión de calidad en Sistema **Espinela**
- **Análisis, Desarrollo, Programación y Puesta en marcha del Programa PROSAN.**
- **Análisis, Desarrollo Programación y Puesta en marcha del cambio de plataforma, a librerías Grails, del Antiguo OREJA al nuevo CAUSGI**
- **Análisis Simplificación de Procedimientos.**
- **Puesta en Marcha de la integración de datos de Visados con el Servicio Murciano de Salud, para el visado automático**
- **Integración de datos del programa Hipoacusias con los Laboratorios asociados al Proyecto PCACOLON V2**
- **Colaboración en las Fases de Análisis, Diseño del Proyecto CMBD**
- **Análisis, Diseño y Programación del Aplicativo Páginas Naranjas de Consumo**
- **Mantenimiento y adecuación de todo el parque de Aplicaciones Informáticas implantadas y gestionadas por el Servicio.**

Al día de hoy estamos trabajando en los siguientes apartados. Cada uno de ellos es una línea de desarrollo importante y que precisa recursos humanos con conocimientos específicos muy amplios:

- Módulo evaluación del Programa **PCACOLONV2.**
- Módulo evaluación del Programa **HIPOACUSIASV2.**
- Análisis, diseño, programación y puesta en marcha del Proyecto **SISAM: Sistema de Información de Sanidad Ambiental.**
- Estudio y Análisis del Sistema de Información **CMBD y Enfermedades raras.**
- Simplificación de trámites.
 - Modificación de solicitudes, trámite asociado y generación de librerías asociados a procedimientos existentes

- o Generación de librerías propias y de intercambio de datos con la Dirección General de Informática con el objetivo de cumplir los requisitos de simplificación.
- Análisis y desarrollo del programa **RES Versión 2** (Registro de Establecimientos Sanitarios).

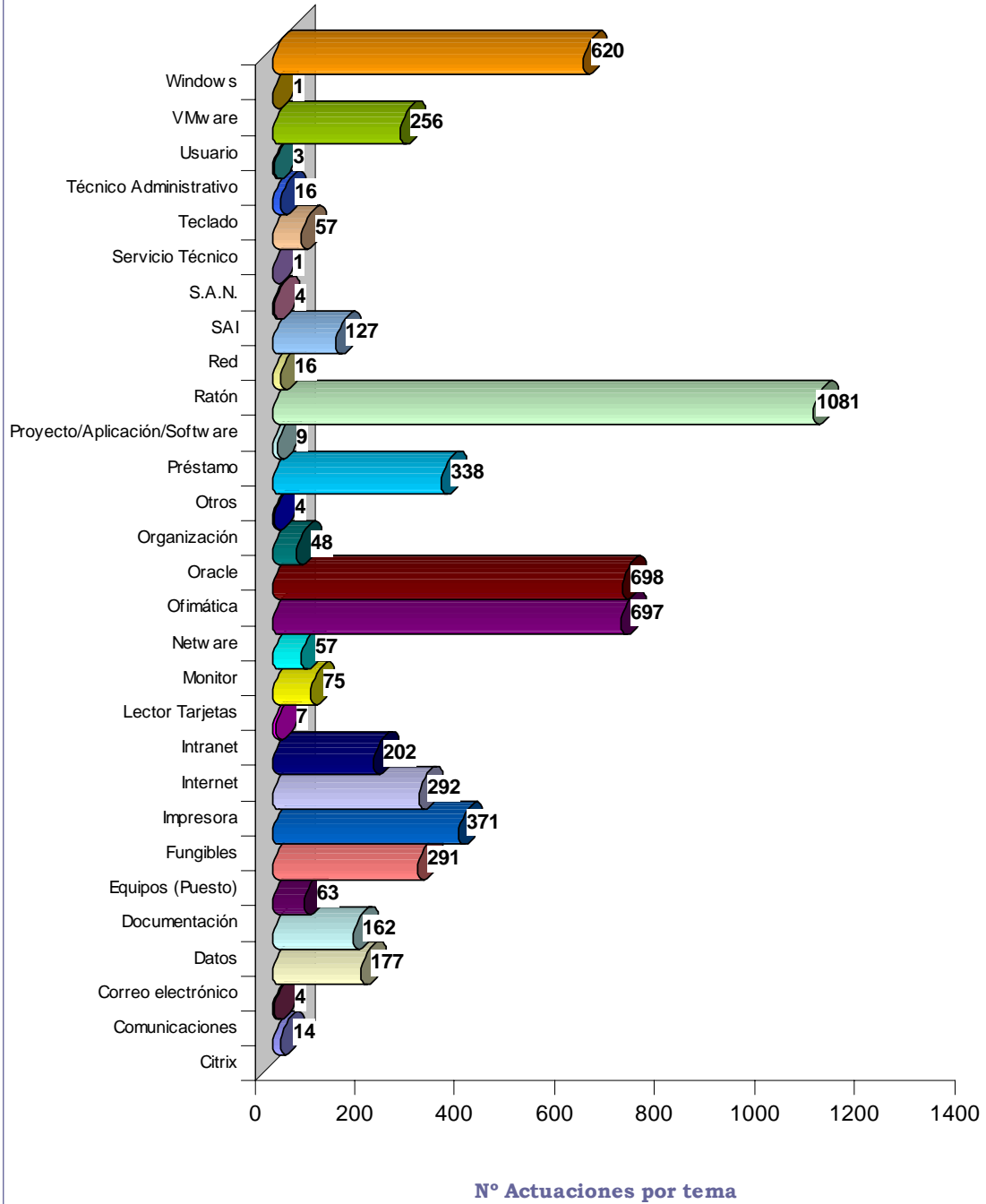
El Sistema de Información de este proyecto ha evolucionado y precisa de adaptación. Por otra parte la necesidad de integración de datos con el Registro de Establecimientos Nacional precisa reestructurar su modelo de datos y desarrollar nuevas funcionalidades de intercambio de información.

PROYECTOS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO.

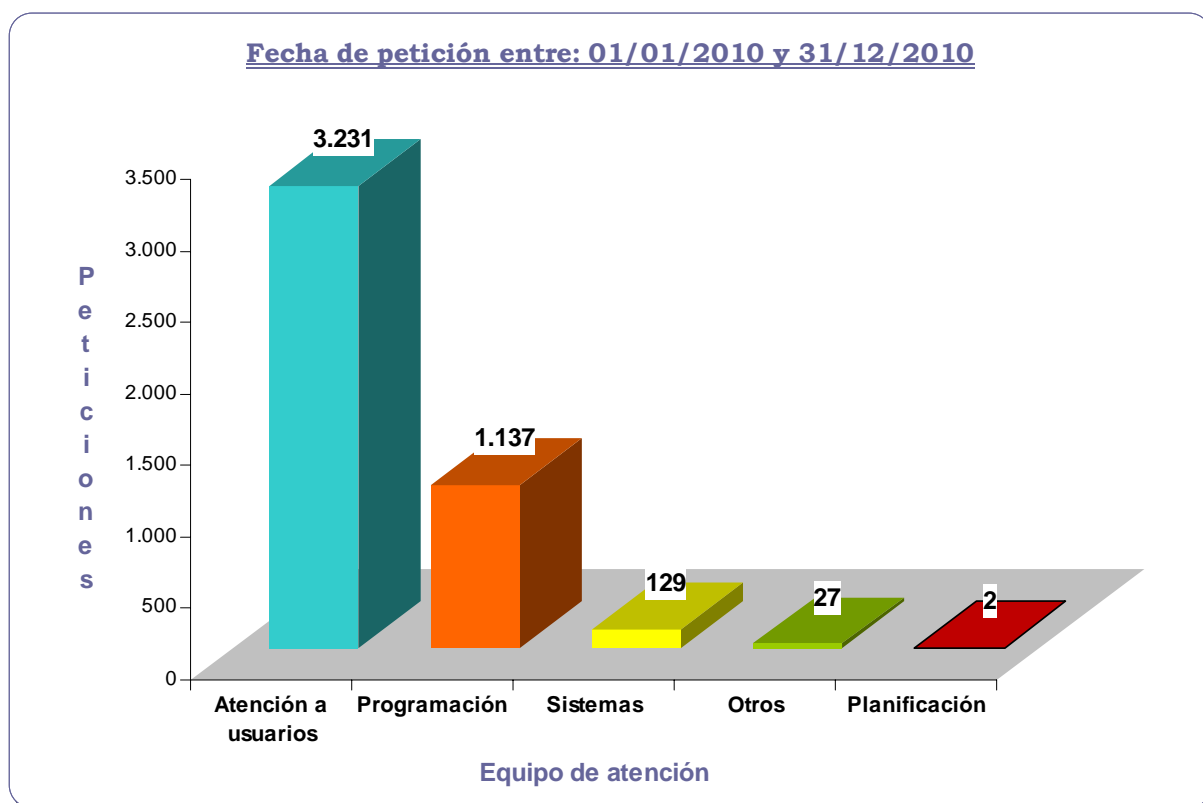
Proyecto	Descripción de proyecto	Estado	Fecha alta	
1	BUCOSAN	PROGRAMA DE PREVENCIÓN BUCODENTAL	Mantenimiento	07/03/2008
2	CAMILLA	REGISTRO E INSPECCIÓN DE AMBULANCIAS	Mantenimiento	03/07/2007
3	CMBD	Conjunto Mínimo Básico de Datos (Actividad Hospitalaria)	Estudio	01/05/2009
4	CONSUMO	CONSUMO, PÁGINAS NARANJAS Y JUNTA ARBITRAL	Construcción	01/01/2009
5	CONTRA	GESTIÓN DE EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN	Mantenimiento	07/03/2008
6	DEFUN	REGISTRO DE MORTALIDAD.	Mantenimiento	18/11/2002
7	DIGISAN	DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	Mantenimiento	03/02/2004
8	DONANTE	DONANTE DE ORGANOS	Mantenimiento	19/06/2006
9	EDO	SIST. INFOR. SANITARIA ENFERMEDADES DECLARACIÓN OBLIGATORIA	Mantenimiento	07/03/2008
10	EMCA	BASE DE DATOS DE FORMACIÓN. PROGRAMA EMCA	Mantenimiento	03/07/2007
11	ESPINELA	INTEGRACIÓN DE DATOS DE PERSONAS DE OTROS SI Y PER SAN	Mantenimiento	01/07/2007
12	GISAN	GESTIÓN DE INCIDENCIAS Y PROCESOS DEL SGI DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD	Construcción	01/05/2007
13	HIPOACUS	DETECCIÓN PRECOZ DE HIPOACUSIAS NEONATALES	Mantenimiento	03/07/2007
14	ITSAN	INSPECCIÓN DE PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL: MURCIA, LORCA Y CARTAGENA	Mantenimiento	03/07/2007
15	JAVALIB	LIBRERIAS DE DESARROLLO JAVA	Mantenimiento	26/02/2007
16	JAVATO	DESARROLLOS SGI SOBRE LIBRERIA JAVA N CAPAS CORPORATIVAS	Mantenimiento	07/03/2008
17	LABORA	LABORATORIO DE MURCIA, CARTAGENA, LORCA Y AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA	Mantenimiento	03/07/2007
18	MANIPULA	CARNET DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS	Mantenimiento	07/03/2008
19	MENSAJES	MENSAJERIA XML	Puesta en marcha	01/10/2008
20	ORACLE	ADMINISTRACION , GESTIONES Y EXPLOTACIONES DE ORACLE	Mantenimiento	01/01/1998
21	OREJA	INCIDENCIAS DE INFORMÁTICA Y PROYECTOS SOFTWARE	Mantenimiento	05/09/2000
22	PANDORA	GESTIÓN DE FUNCIONALIDADES COMUNES DE PROYECTOS, ENTIDADES, ORGANICA	Mantenimiento	10/01/2001
23	PCACOLON	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN	Mantenimiento	26/02/2007
24	PCA_MAMA	PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA	Mantenimiento	03/07/2007
25	PER_SAN	GESTIÓN DE LA BASE DE DATOS POBLACIONAL Y PROFESIONAL DE LA CONSEJERÍA	Mantenimiento	01/07/2000
26	PERSOW	CATALOGO PUESTOS CON ESTRUCTURA ORGANICA (WINDOWS)	Mantenimiento	07/03/2008
27	PROSAN	HISTORIA DE SALUD PÚBLICA E INSPECCIÓN DE UN USUARIO EN LA CONSEJERÍA DE SANIDAD	Mantenimiento	18/11/2005
28	RECURSOW	RECURSOS DEL SERVICIO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO	Mantenimiento	03/07/2007
29	REG_BAST	REGISTRO DE BASTANTEO DE PODERES	Mantenimiento	03/07/2007
30	REMIPSAN	REGISTRO DE INSTRUCCIONES PREVIAS DE LA REGIÓN DE MURCIA	Mantenimiento	03/07/2007
31	RES	REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS GENERALES	Mantenimiento	03/07/2007
32	SALUD	EXPLOTACIONES Y GESTIONES DE DATOS DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	Mantenimiento	03/07/2007
33	SGI	ACTUACIONES COMUNES A LA CONSEJERÍA	Mantenimiento	17/05/2005
34	SICRES	APOYO TÉCNICO PUNTOS DE REGISTRO CORPORATIVO EN LA CONSEJERÍA DE SANIDAD	Mantenimiento	01/04/2007
35	SISAM	Sistema de Información de Sanidad Ambiental	Estudio	16/02/2009
36	SISAZ	GESTIÓN DEL SI PARA EL SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZOOZOSIS	Mantenimiento	01/04/2007
37	SUGESAN	REGISTRO DE SUGERENCIAS Y ATENCIONES SANITARIAS	Mantenimiento	10/06/09
38	VACUSAN	REGISTRO VACUNAL DE LA REGIÓN DE MURCIA (INTEGRADO CON PER_SAN)	Mantenimiento	26/02/07
39	VISADOS	VISADOS DE RECETAS	Mantenimiento	03/07/07
40	WEB	PÁGINAS WEB DE SGI	Mantenimiento	17/05/05

ACTUACIONES POR TEMA.

Fecha de petición entre: 01/01/2010 y 31/12/2010



PETICIONES POR EQUIPO DE ACTUACIÓN.



PETICIONES Y ACTUACIONES POR CENTRO/SERVICIO.

Fecha de petición entre: 01/01/2010 y 31/12/2010

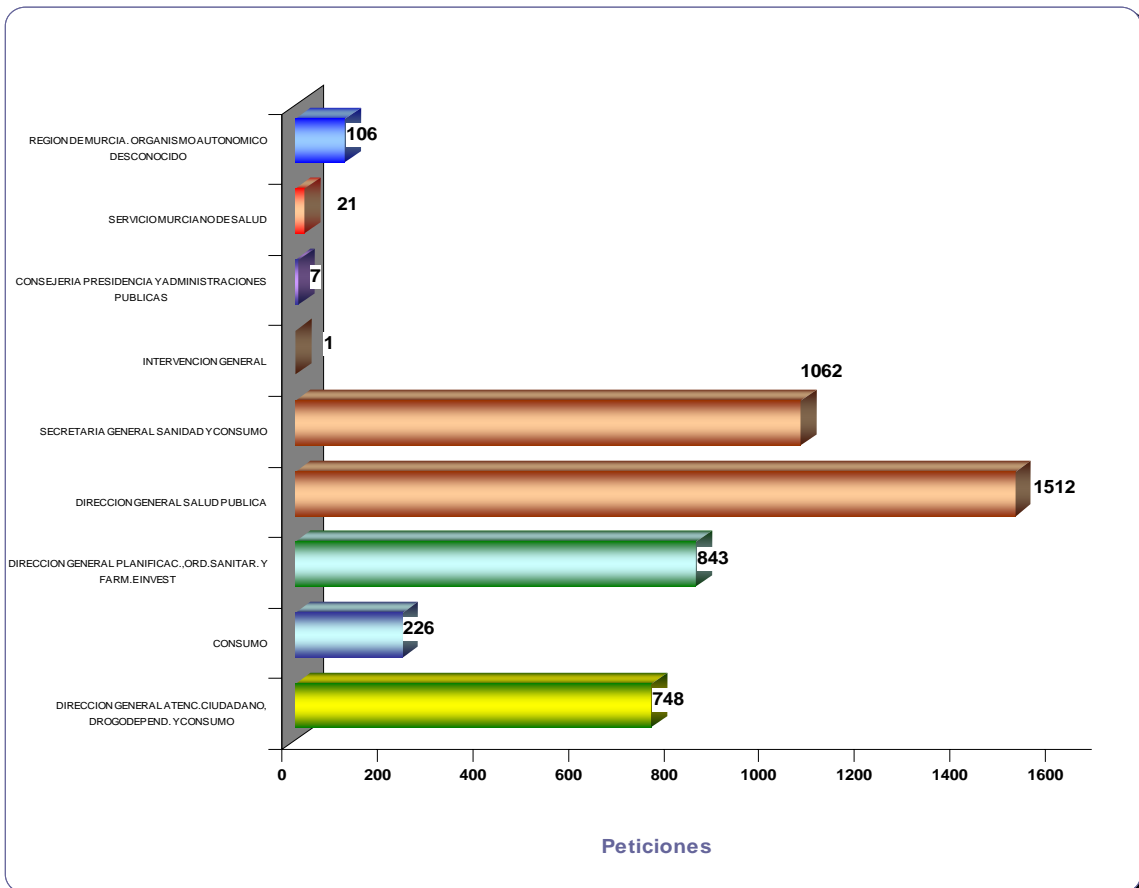
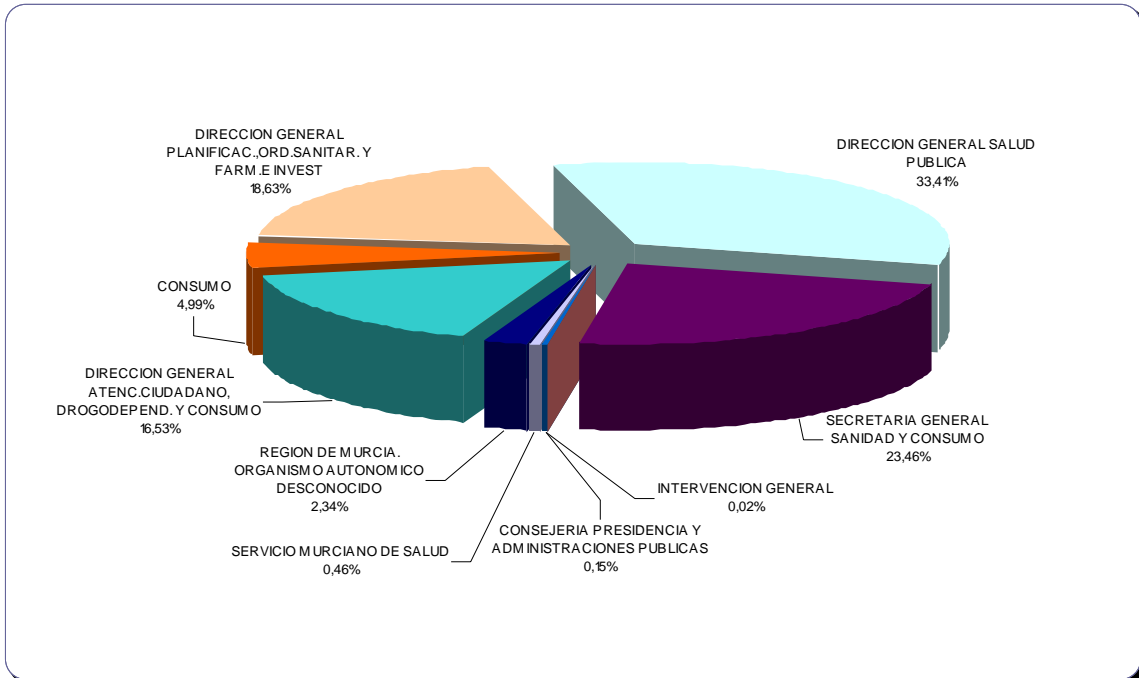
Centro/Servicio	Peticiones	Actuaciones
CONSUMO	7	10
JEFATURA DE SERVICIO CONTROL DE MERCADO	95	101
JEFATURA DE SERVICIO DE ARBITRAJE DE CONSUMO	78	89
JEFATURA DE SERVICIO DEFENSA DEL CONSUMIDOR	46	53
COORDINACION TECNICA DE DROGODEPENDENCIAS	38	47
DIRECCION GENERAL ATENC.CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	203	251
JEFATURA DE SERVICIO INCAPACIDAD TEMPORAL Y SALUD LABORAL	267	339
JEFATURA DE SERVICIO INFORM.AL CIUD.Y DEF.DE USUAR.SERV.SANIT	30	51
JEFATURA DE SERVICIO INSP.CENTROS, SERV.Y ESTABLECIM.SANITAR.	34	46
JEFATURA DE SERVICIO INSPECCION DE PRESTACIONES SANITARIAS	102	121
SERVICIO DE INFORMACION AL CIUDADANO Y DE USUARIOS DEL SERVICIO SANITARIO	12	14
SERVICIO DE INSPECCION CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	4	7
SERVICIO DE INSPECCION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES	33	39
UNIDAD DE COORDINACION INSTITUCIONAL	25	30
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO	974	1.198

Secretaría General

Centro/Servicio	Peticiones	Actuaciones
CENTRO TECNOLÓGICO E INFORMACION Y DOCUMENTACION SANITARIA	53	59
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR. Y FARM.E INVEST	76	86
JEFATURA DE SERVICIO DE CALIDAD ASISTENCIAL	130	141
JEFATURA DE SERVICIO FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	7	8
JEFATURA DE SERVICIO FORMACION CONTINUADA,DOCENCIA E INVESTIG	117	158
JEFATURA DE SERVICIO ORDENACION Y ATENCION FARMACEUTICA	101	113
JEFATURA DE SERVICIO ORD.Y ACRED.SANITARIA Y CALIDAD ASISTENC	133	164
SERVICIO DE PLANIFICACION Y FINANCIACION SANITARIA	150	183
SERVICIO DE PROGRAMACION DE RECURSOS SANITARIOS	76	84
DIRECCIÓN GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR.Y FARM.E INVEST	843	996
APOYO JURIDICO Y ADMINISTRATIVO	21	26
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	24	28
JEFATURA DE SERVICIO EPIDEMIOLOGIA	234	287
JEFATURA DE SERVICIO PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD	229	285
JEFATURA DE SERVICIO PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD	260	320
JEFATURA DE SERVICIO SALUD PUBLICA CARTAGENA	160	205
JEFATURA DE SERVICIO SALUD PUBLICA LORCA	60	93
JEFATURA DE SERVICIO SANIDAD AMBIENTAL	111	135
JEFATURA DE SERVICIO SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS	287	334
LABORATORIO REGIONAL DE SALUD PUBLICA	103	131
UNIDAD DE TRASPLANTES	23	30
D.G. SALUD PÚBLICA	1.512	1.874
JEFATURA DE SERVICIO DESARROLLO NORMATIVO	2	2
JEFATURA DE SERVICIO ECONOMICO Y DE CONTRATACION	56	73
JEFATURA DE SERVICIO GESTION INFORMATICA	624	918
JEFATURA DE SERVICIO JURIDICO	67	88
JEFATURA DE SERVICIO OBRAS Y MANTENIMIENTO	27	34
JEFATURA DE SERVICIO REGIMEN INTERIOR	132	161
SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	154	195
SECRETARÍA GENERAL	1.062	1.471
SERVICIO MURCIANO DE SALUD	21	19
INTERVENCIÓN DELEGADA	1	3
CONSEJERIA DE PRESIDENCIA Y ADMINISTRACIONES PÚBLICAS	7	10
REGIÓN DE MURCIA. ORGANISMO AUTÓNOMICO DESCONOCIDO	106	123
TOTAL	4.526	5.694

PETICIONES POR CENTRO/SERVICIO Y ESTADO.

Fecha de petición entre: 01/01/2010 y 31/12/2010



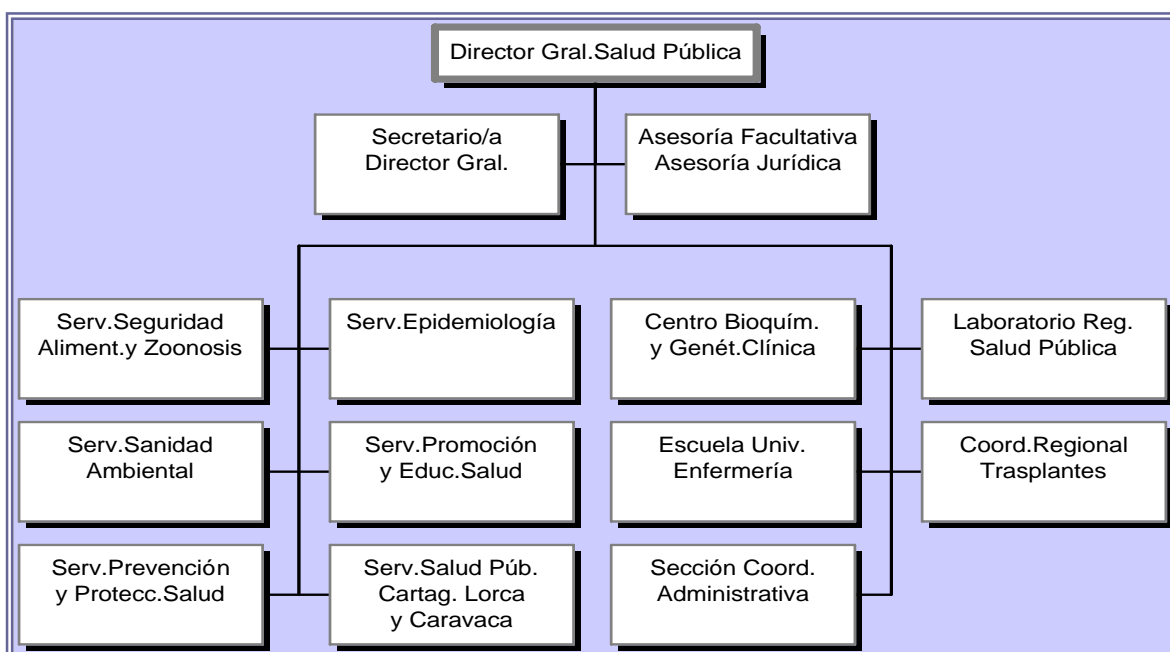
3. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

Competencias.

La Dirección General de Salud Pública ejercerá 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 2010 las actividades que se reflejan en las siguientes páginas.

ASESORÍA FACULTATIVA

1) GESTIÓN DE DENUNCIAS EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Introducción.

Durante el año 2010 se ha continuado 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.

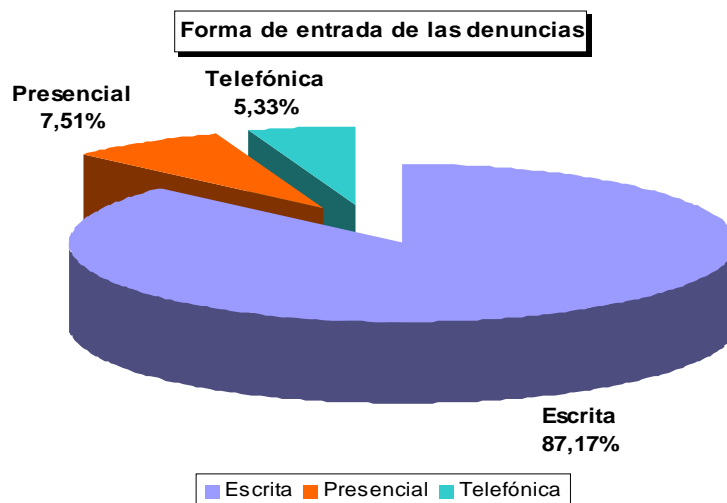
En el ejercicio 2010 se gestionaron 413 expedientes, suponiendo una reducción del 26.1 % con respecto a los tramitados en el año anterior (2009, n°=559).

Actividades.

A) 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:

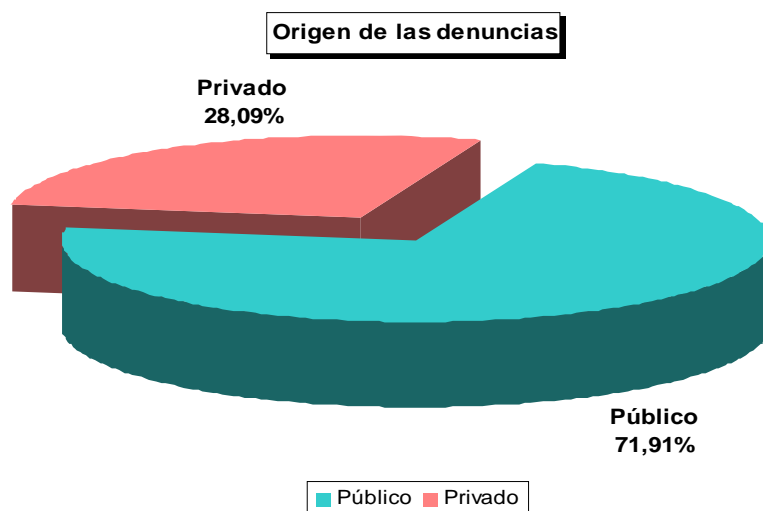
Forma de entrada de las denuncias	Nº	%
Escrita	360	87,17%
Presencial	31	7,51%
Telefónica	22	5,33%
TOTAL	413	100,00%



De las 53 denuncias formuladas de forma presencial o telefónica, 25 han sido formuladas **con carácter anónimo** (implica posibilidad de intervención de oficio), lo que supone un 6.05 % del total de denuncias (413). La formulación de este tipo de denuncia ha descendido en una tercera parte con respecto a 2009 (32.4%).

Por la procedencia de las denuncias, estas se clasifican en origen público o privado, prevaleciendo las primeras. Los organismos públicos denunciadores, por orden descendiente en número de denuncias han sido, Guardia Civil, Comunidades Autónomas, Ayuntamientos de la Región, y Administración del Estado.

Origen de las denuncias	Nº	%
Público	297	71,91%
Privado	116	28,09%
TOTAL	413	100,00%



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

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

GRUPO DE DENUNCIAS	ASUNTO DE LA DENUNCIA	Nº	% GRUPO	% TOTAL
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS Y DROGAS Nº= 369 // 89.34 %	Productos alimenticios	34	9,21	8,23
	Establecimientos	149	40,38	36,08
	Enfermedad alimentaria	7	1,9	1,69
	Infracciones Tabaco	117	31,71	28,33
	Infracciones Alcohol	43	11,65	10,41
	Tatuajes y piercing	2	0,54	0,48
	Afecciones por animales	20	5,42	4,84
	Productos tóxicos y peligrosos	1	4,17	0,24
	Aguas residuales	3	12,5	0,73
	SANIDAD AMBIENTAL Nº= 24 // 5.81 %	Habitabilidad viviendas/colegios	8	33,33
Condiciones solares y jardines		4	16,67	0,97
Afecciones por actividades		3	12,5	0,73
Condiciones playas-piscinas		0	0	0
Aguas potables		1	4,17	0,24
Campos electro-magnéticos		3	12,5	0,73
OTROS Nº= 20 // 4.85 %	Competencias otra admón.	7	35	1,69
	Epidemiología	3	15	0,73
	Sanidad mortuoria	3	15	0,73
	Varios	7	35	1,69

C) 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) Inhibitoria: El objeto de la denuncia no es competencia de la Dirección General de Salud Pública.
- c) Irrelevante: Denuncias formuladas de forma genérica o carentes de contenido.

Tipo de actuación en denuncias	Nº	%
Investigación	404	97,82%
Inhibitoria	8	1,94%
Irrelevante	1	0,24%
TOTAL	413	100,00%



2) ACTUACIONES DE ÁMBITO SANITARIO EN RELACIÓN AL TRÁFICO Y LA SEGURIDAD VIAL.

Desde la Dirección General de Salud Pública se presta apoyo facultativo a la Dirección Provincial de Tráfico en las siguientes materias.-

- A) Valoración oficial para la imposición de adaptaciones, restricciones u otras limitaciones a personas, vehículos o de circulación.-

Durante 2010 un Facultativo Médico especialista de Salud Pública ha colaborado en **271** expedientes de adaptación de vehículos a personas discapacitadas con la siguiente distribución:

Tipo permiso									
mes	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	septbre.	octubre	novbre.
A	3	2	2	5	4	4	4	2	3
B	23	22	18	20	19	25	28	18	20
C	3	4	2	2	2	1		3	2
E				2					2
D	1	2							
LCC	2			2			2	1	3
BTP	1	1	3	1		1		1	3
ADR		1	1						

Nota.- julio, agosto y diciembre, sin comisión.

LCC.- licencia ciclomotores

BTP.- vehículos prioritarios (ambulancias), taxis.

ADR.- mercancías peligrosas.

B) Emisión de informe médico.-

Durante 2010 un Facultativo Médico especialista en Salud Pública ha emitido un total de 30 informes dirimientes en relación a un total de **69 expedientes** (solicitudes duplicadas de permisos de conducción, sus prórrogas y denuncias administrativas o judiciales). Por especialidades, el desglose es el siguiente:

ESPECIALIDAD	Nº INFORMES
Neurología	17
Oftalmología	23
Psiquiatría-Psicología	21
Endocrinología	2
Otorrinología	5
Nefrología	1

3) POLICÍA SANITARIA MORTUORIA

En cumplimiento de la normativa vigente Reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria, Decreto 20 de julio de 1974, se han desarrollado en esta Unidad las actuaciones sanitarias consecuentes a traslados de cadáveres dentro y fuera del territorio nacional, así como las llevadas a cabo de exhumaciones de cadáveres y restos cadavéricos dentro del mismo cementerio, todo ello acorde con la citada normativa en sus artículos 29, 30, 31, 32 y 38.

Autorizaciones emitidas en el ejercicio 2010.

Autorizaciones Sanitarias emitidas	829
Autorizaciones Sanitarias de Cadáver	290
Autorizaciones Sanitarias de Restos Mortales	539
Autorizaciones atendidas en la propia Unidad	382
Autorizaciones enviadas por Correo Ordinario con Acuse de Recibo al domicilio particular del solicitante	447
Autorizaciones emitidas para el traslado de Restos Mortales y Cadáveres fuera de la Región	242

4) REGISTRO DE DESFIBRILADORES SEMIAUTOMÁTICOS EXTERNOS (DESA´s).

Según el Decreto 349/2007, de 9 de noviembre, por el que se regula el uso de Desfibriladores Semiautomáticos Externos por personal no médico en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, se mantienen los siguientes registros con la cuantificación expresada a 31/12/2009:

- De organizaciones, instituciones y empresas que tengan instalados DESA´s, N°= 38
- De centros acreditados para formación y evaluación: (vigencia bienal), N°= 27
- De personas acreditadas para hacer uso de los DESA´s (vigencia anual), N°= 720

Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.

CONSIDERACIONES PREVIAS.

La programación de las unidades de control y desarrollo de la mismas se ha realizado siguiendo el criterio de priorización en aquellos sectores, fases y ámbitos de mayor riesgo, conforme al Plan Autonómico de Control Oficial Alimentario y de las Zoonosis 2010-2015 del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis..

A continuación se relacionan las unidades de control (1), los sectores de actuación (2), las fases, (3) y ámbitos de las zoonosis (4).

1.- UNIDADES DE CONTROL

- **Auditorias**
 - *examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y sus resultados se corresponden con los planes previstos y si estos se aplican eficazmente y son adecuados para alcanzar los objetivos.*
- **Verificaciones**
 - *la comprobación mediante examen y la presentación de pruebas objetivas de si se han cumplido, los requisitos establecidos.*
- **Inspecciones**
 - *el examen de establecimientos, alimentos y su transformación, de empresas alimentarias, de los sistemas de gestión y producción en ellas aplicados, incluidos documentos, ensayos del producto acabado y prácticas de manipulación, así como el origen y destino de los productos, a fin de verificar el cumplimiento de los requisitos legales en todos los casos.*
- **Muestreo para análisis**
 - *la toma de muestras de alimentos o de cualquier otra sustancia (incluso a partir del entorno ambiental) relacionada con la producción, transformación y distribución de alimentos o con la salud de los animales, a fin de verificar, mediante análisis, si se cumple la legislación sobre alimentos*

2.- SECTORES DE ACTUACIÓN

(En ellos se agrupan establecimientos inscritos en el RGSA, los sujetos a Autorizaciones Sanitarias y Minoristas)

- **1: CARNE Y DERIVADOS**
- **2: PESCADOS Y DERIVADOS**
- **3: MOLUSCOS BIVALVOS**
- **4: HUEVOS Y DERIVADOS**
- **5: LECHE Y DERIVADOS**
- **6: HARINAS Y DERIVADOS**
- **7: VEGETALES Y DERIVADOS**
- **8: GRASAS VEGETALES COMESTIBLES**
- **9: COMIDAS PREPARADAS**
- **10: DIETÉTICOS Y COMPLEMENTOS ALIMENTICIOS**
- **11: AGUAS DE BEBIDA ENVASADAS**
- **12: BEBIDAS**
- **13: CONDIMENTOS, EDULCORANTES Y ALIMENTOS ESTIMULANTES**
- **14: ADITIVOS, AROMAS Y COADYUVANTES**
- **15: HELADOS**
- **16: DETERGENTES, DESINFECTANTES Y OTROS**
- **17: MATERIALES EN CONTACTO CON ALIMENTOS**
- **18: ESTABLECIMIENTOS POLIVALENTES**

3.- FASES (actividades alimentarias).

- **Elaboradores.**
- **Almacenistas.**
- **Distribuidores.**
- **Minoristas.**
- **Otros.**

4.- ÁMBITO DE LAS ZONOSIS

- **Establecimientos alimentarios**
- **Otros susceptibles de producirse zoonosis.**

En esencia, el desarrollo de las actividades programadas en el ámbito de este Plan 2010-2015, han facilitado datos de gran importancia, que permitirán el planteamiento de nuevos objetivos y continuar avanzando en la consecución de los ya planteados.

Esta información, ha sido el referente para dar respuesta a informes, que por imperativo legal, remitimos cada año a la Administración Central.

- **Informes de Planes Nacionales:**
 - **Plan Plurianual de la AESAN.**
 - **P.N.I.R.**
 - **Plaguicidas.**
 - **Fuentes y tendencias.**

Los Técnicos que tienen encomendados el seguimiento de Programas de Control, relacionados con los Alimentos y/o las Zoonosis, han realizado actividades que en esencia se corresponden con informes de especial relevancia dirigidos a diferentes estamentos Administrativos: Consejerías de nuestra C.A., Ayuntamientos de la Región de Murcia, Laboratorios Regionales, Juzgados, otras CC.AA., y otras Instituciones públicas y privadas, así como Empresas.

Por último mencionar que los Técnicos de Salud Pública y el personal Administrativo que colabora con ellos, también se han dedicado a la atención y/o información, verbal y/o escrita, de asesoramiento a empresas y ciudadanos, en temas que les son propios de sus cometidos.

ELEMENTOS DEL CONTROL OFICIAL

Recursos Humanos											
Unidades	Personal	Jefe de Servicio	Técnc° Respon.	Jefe de Sección	Técnc° Salud Pública	Coordin° Inspección Salud Pública	Inspectores			Técnc° Grado Medio	Pers. Admin.
							Veterin°	Farmac°	Otros		
Servicios Centrales		1	2	1	8	1	2	1	2	1	7
Areas de Inspección						6	54	9			5
TOTAL (100)		1	2	1	8	7	56	10	2	1	12

Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNTs)	Versión
PNT: SCIRI, DENUNCIAS Y OTRAS NOTIFICACIONES	1
PNT: GENERAL PARA ELABORAR PNTs	1
PNT: CONTROL OFICIAL	3
PNT: MEDIDAS ESPECIALES	1
PNT: AUTORIZACIONES SANITARIAS	1

Sistema de Información del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis (SISAZ), accesible desde Intranet e Internet.

APLICACIÓN INFORMÁTICA SISAZ, para tratamiento, difusión, evaluación y comunicación de las actividades del Control Oficial.

WEB SISAZ, <https://sanidad-timon.carm.es/sisaz/> , Web informativa, de acceso con certificado digital, de uso exclusivo para los Agentes de Control Oficial.

Reuniones informativas y/o formativas.

Del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis

Del Jefe de Servicio con los Coordinadores de Inspección

Con todos los Agentes de Control sobre segunda fase de la Aplicación SISAZ

Con los Agentes de Control con servicio en mataderos acerca del modulo Mataderos de la Aplicación SISAZ

Con los Técnicos de los Servicios Centrales para explicar el funcionamiento y contenidos de la Web SISAZ

Acciones formativas para los programas de control:	Número de Horas	Número de Asistentes
ALIMENTACIÓN SALUDABLE	10	1
LEGISLACIÓN DE PRODUCTOS HORTOFRUTÍCOLAS	25	2
CONTROLES OFICIALES EN PESCA, ACUICULTURA Y PRODUCTOS DE LA PESCA	27	5
NORMAS DE HIGIENE ALIMENTARIA	30	1
ZOONOSIS PARA VETERINARIOS	10	8
ZOONOSIS: ENFERMEDADES CLÁSICAS Y EMERGENTES	30	2
APLICACIÓN PARA EL PROCESADO DATOS DEL CONTROL OFICIAL (SISAZ)	24	100

GESTIÓN DEL CONTROL OFICIAL ALIMENTARIO Y DE ZOONOSIS

Evaluación de programas horizontales del control oficial

Censo de establecimientos (*)

(**)	Nº ESTABLECIMIENTOS 2010					Totales
	E	A	D	M	O	
1 Carne y derivados.	34	80	225	1053	25	1417
2 Pescados y derivados.	64	83	190	57	5	399
3 Huevos y derivados	18	18	21			57
4 Leche y derivados	6	44	49			99
5 Grasas comestibles...	53	6	8			67
6 Harinas y derivados	771	21	23	218		1033
7 Vegetales y derivados	184	422	575	24	1	1206
8 Edulcorantes y otros...	211	51	66			328
11 Comidas preparadas...	210	24	35	3975		4244
12 Alimentación especial...	9	9	14			32
13 Aguas de bebida envasadas	29	3	4	3		39
14 Helados	43	4	5	23		75
15 Bebidas...	216	39	41			296
17 Aditivos y otros	90	27	26			143
18 Materiales en contacto...	112	19	20			151
19 Establecimientos polivalentes	25	419	481	329	110	1364
Totales	2075	1269	1783	5682	141	10950

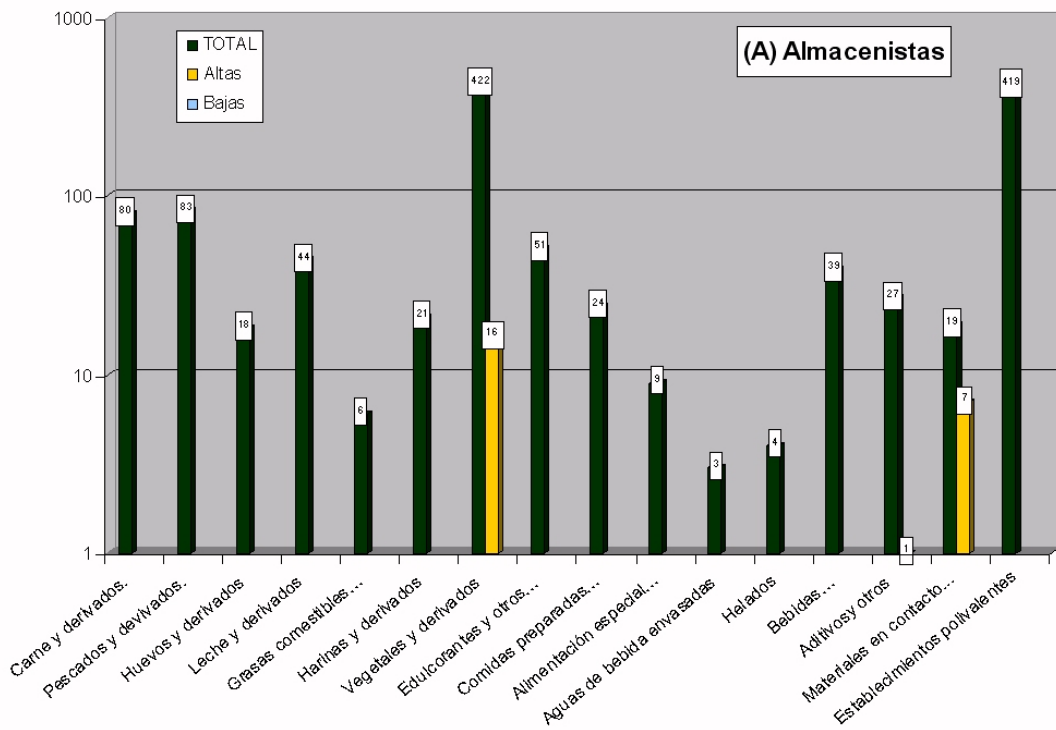
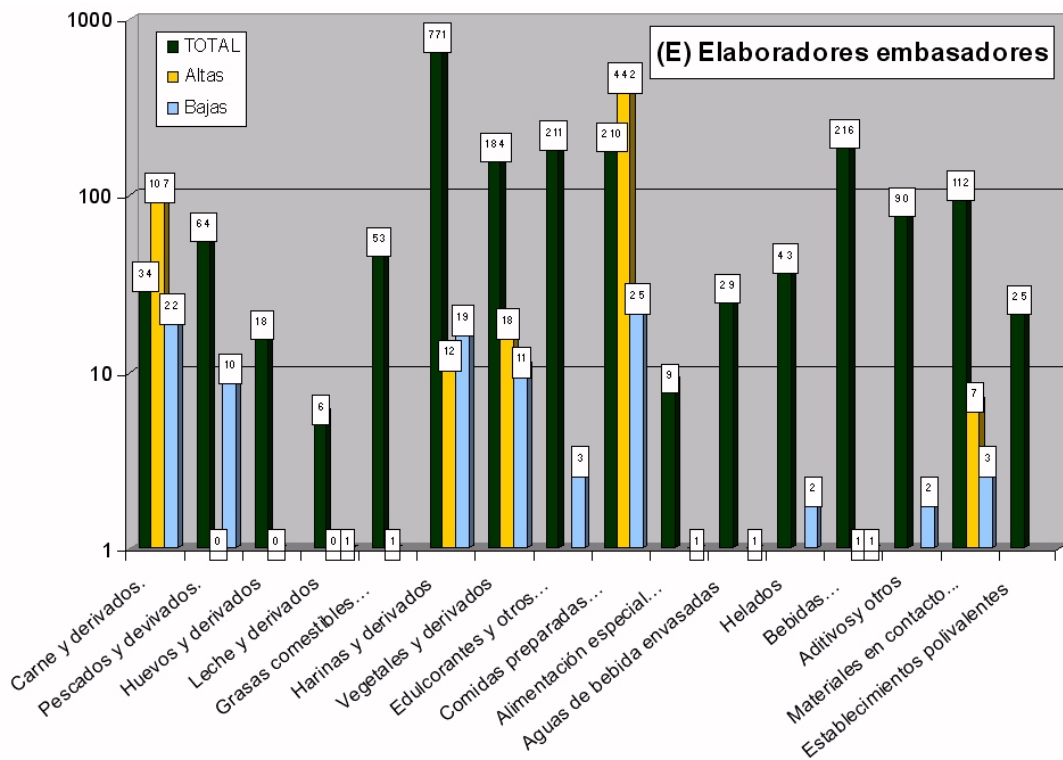
(*)Establecimientos a 01/01/2010 inscritos en el R.G.S.A. y los sujetos a Autorización Sanitaria Autonómica.

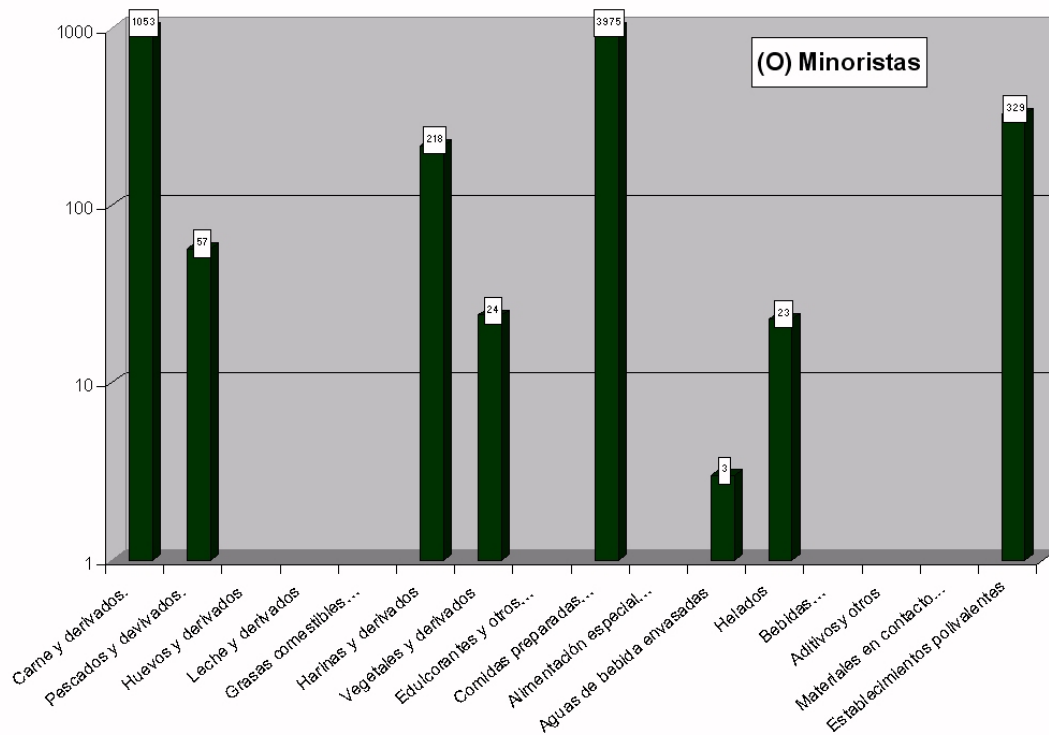
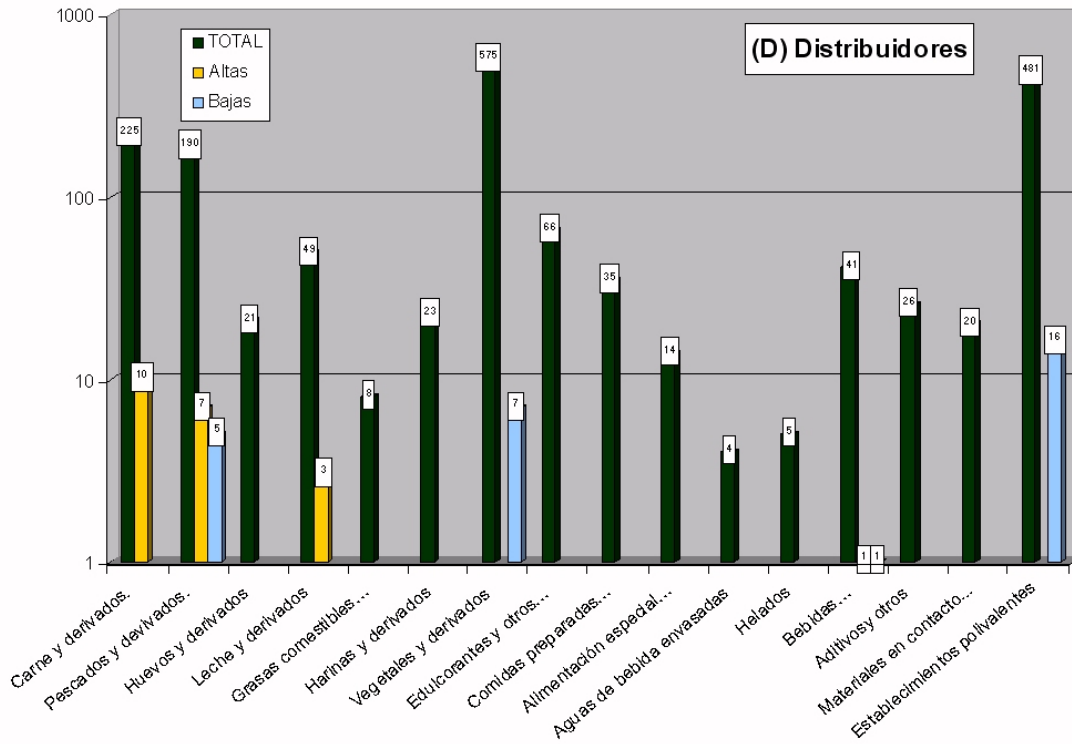
(**) Debido a modificaciones realizadas en la categorización de los Sectores, no se mencionan los numerados como 9, 10, y 16, por lo que los establecimientos correspondientes a ellos se han incluido en aquellos Sectores afines que figuran en la tabla.

Dirección General de Salud Pública

		N° ALTAS DURANTE 2010				
		E	A	D	O	Totales
1	Carne y derivados.	107		10		117
2	Pescados y derivados.			7		7
3	Huevos y derivados					
4	Leche y derivados			3		3
5	Grasas comestibles...	1				1
6	Harinas y derivados	12				12
7	Vegetales y derivados	18	16			34
8	Edulcorantes y otros...					
11	Comidas preparadas...	442				442
12	Alimentación especial...					
13	Aguas de bebida envasadas					
14	Helados					
15	Bebidas...	1		1		2
17	Aditivos y otros		1			1
18	Materiales en contacto...	7	7			14
19	Establecimientos polivalentes				40	40
Totales		588	24	21	40	673

		N° BAJAS DURANTE 2010				
		E	A	D	O	Totales
1	Carne y derivados.	22				22
2	Pescados y derivados.	10		5	2	17
3	Huevos y derivados					
4	Leche y derivados	1				1
5	Grasas comestibles...					
6	Harinas y derivados	19				19
7	Vegetales y derivados	11		7		18
8	Edulcorantes y otros...	3				3
11	Comidas preparadas...	25				25
12	Alimentación especial...	1				1
13	Aguas de bebida envasadas	1				1
14	Helados	2				2
15	Bebidas...	1		1		2
17	Aditivos y otros	2				2
18	Materiales en contacto...	3				3
19	Establecimientos polivalentes			16	2	18
Totales		101		29	4	134





Inspecciones.

	UNIDADES REALIZADAS PROGRAMADAS					Totales
	E	A	D	M	O	
1 Carne y derivados.	17	40	113	527	100	797
2 Pescados y derivados.	16	21	48	14	5	104
3 Huevos y derivados	11	11	13			35
4 Leche y derivados	3	22	25			50
5 Grasas comestibles...	16	2	2			20
6 Harinas y derivados	339	9	10	96		454
7 Vegetales y derivados	44	101	138	6	2	291
8 Edulcorantes y otros...	55	13	17			85
11 Comidas preparadas...	126	14	21	2385		2546
12 Alimentación especial...	5	5	8			18
13 Aguas de bebida envasadas	12	1	2	1		16
14 Helados	22	2	3	12		39
15 Bebidas...	65	12	12			89
17 Aditivos y otros	27	8	8			43
18 Materiales en contacto...	22	4	4			30
19 Establecimientos polivalentes	9	142	164	112	110	537
Totales	789	407	588	3153	217	5154

	UNIDADES REALIZADAS NO PROGRAMADAS					Totales
	E	A	D	M	O	
1 Carne y derivados.	233	20		521	313	1087
2 Pescados y derivados.	28	5	86	130	18	267
3 Huevos y derivados	9		17			26
4 Leche y derivados	80					80
5 Grasas comestibles...	22	21	18			61
6 Harinas y derivados	5			1		6
7 Vegetales y derivados					3	3
8 Edulcorantes y otros...	49					49
11 Comidas preparadas...				485		485
12 Alimentación especial...						
13 Aguas de bebida envasadas	6					6
14 Helados	14					14
15 Bebidas...	28					28
17 Aditivos y otros						
18 Materiales en contacto...	15					15
19 Establecimientos polivalentes		84	58	391	165	698
Totales	489	130	179	1528	499	2825

		DEFICIENCIAS ESTRUCTURALES					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	35			56		91
2	Pescados y derivados.	19			3		22
3	Huevos y derivados						
4	Leche y derivados	4					4
5	Grasas comestibles...	5					5
6	Harinas y derivados	58			5		63
7	Vegetales y derivados	10					10
8	Edulcorantes y otros...	18					18
11	Comidas preparadas...				229		229
12	Alimentación especial...						
13	Aguas de bebida envasadas	5					5
14	Helados	4					4
15	Bebidas...	2					2
17	Aditivos y otros	1					1
18	Materiales en contacto...	4					4
19	Establecimientos polivalentes	7	10		23		40
Totales		172	10		316		498

		DEFICIENCIAS OPERACIONALES					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	41			377		418
2	Pescados y derivados.	12	2		67		81
3	Huevos y derivados	2					2
4	Leche y derivados	6					6
5	Grasas comestibles...	11					11
6	Harinas y derivados	68			20		88
7	Vegetales y derivados	19	8		1		28
8	Edulcorantes y otros...	19					19
11	Comidas preparadas...	1			1274		1275
12	Alimentación especial...	6					6
13	Aguas de bebida envasadas	3					3
14	Helados	4			5		9
15	Bebidas...	11					11
17	Aditivos y otros						
18	Materiales en contacto...	7					7
19	Establecimientos polivalentes	7	39		132		178
Totales		217	49		1876		2142

		DEFICIENCIAS ETIQUETADO					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	38			59		97
2	Pescados y derivados.	8			18		26
3	Huevos y derivados						
4	Leche y derivados	1					1
5	Grasas comestibles...	5					5
6	Harinas y derivados	3			4		7
7	Vegetales y derivados	10					10
8	Edulcorantes y otros...	9					9
11	Comidas preparadas...				11		11
12	Alimentación especial...	5					5
13	Aguas de bebida envasadas	1					1
14	Helados	3					3
15	Bebidas...						
17	Aditivos y otros	2					2
18	Materiales en contacto...	27					27
19	Establecimientos polivalentes		5		16		21
Totales		112	5		108		225

Control de autocontroles (APPCC)

		CONTROLES REALIZADOS PROGRAMADAS					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	3			105		108
2	Pescados y derivados.	3			3		6
3	Huevos y derivados	2					2
4	Leche y derivados	1					1
5	Grasas comestibles...	3					3
6	Harinas y derivados	68			19		87
7	Vegetales y derivados	9			1		10
8	Edulcorantes y otros...	11					11
11	Comidas preparadas...	25			477		502
12	Alimentación especial...	1					1
13	Aguas de bebida envasadas	2					2
14	Helados	4			2		6
15	Bebidas...	13					13
17	Aditivos y otros	5					5
18	Materiales en contacto...	4					4
19	Establecimientos polivalentes		2		22		24
Totales		154	2		629		785

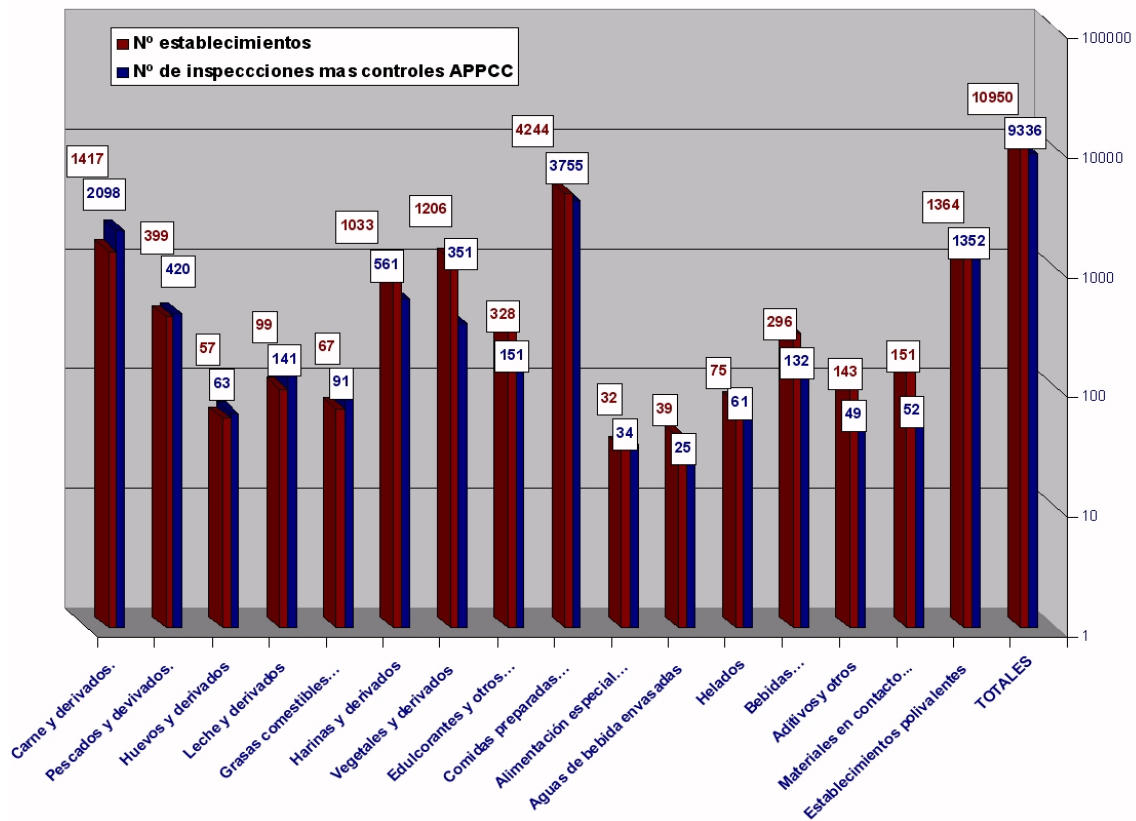
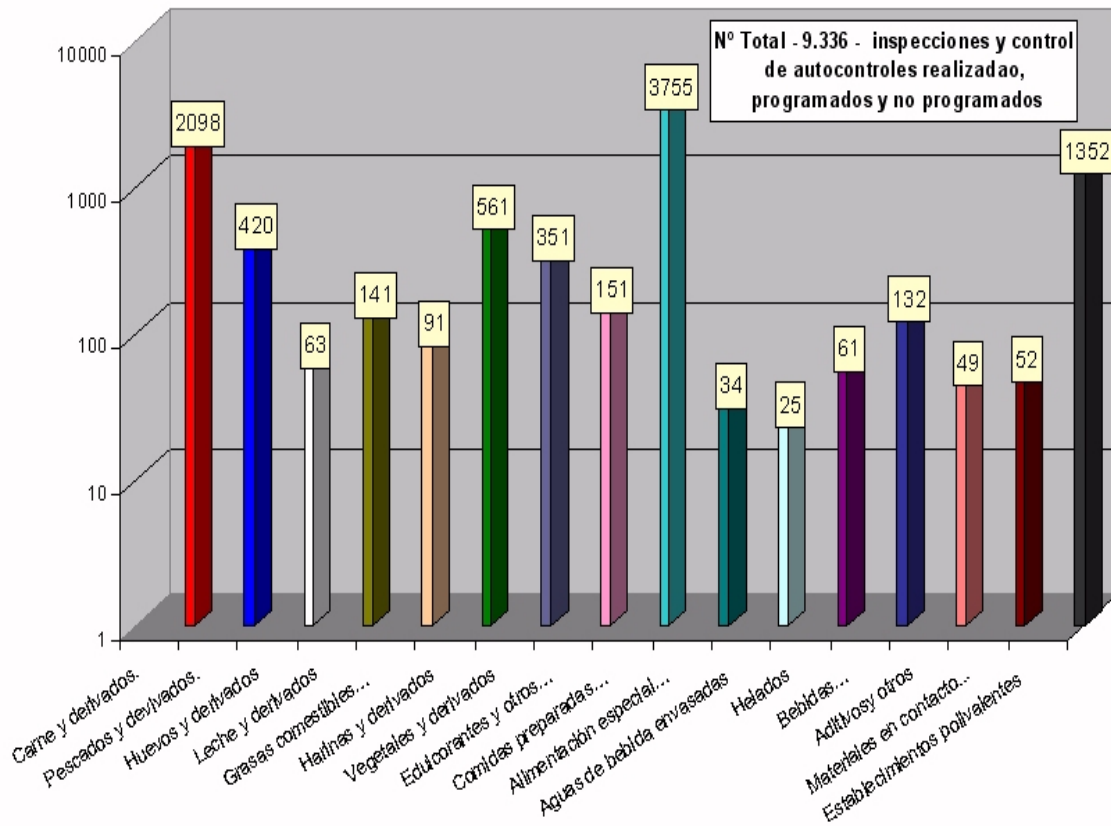
		CONTROLES REALIZADOS NO PROGRAMADOS					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	44			62		106
2	Pescados y derivados.	19			24		43
3	Huevos y derivados						
4	Leche y derivados	10					10
5	Grasas comestibles...	7					7
6	Harinas y derivados	10			4		14
7	Vegetales y derivados	46			1		47
8	Edulcorantes y otros...	6					6
11	Comidas preparadas...	25			197		222
12	Alimentación especial...	15					15
13	Aguas de bebida envasadas	1					1
14	Helados	1			1		2
15	Bebidas...	2					2
17	Aditivos y otros	1					1
18	Materiales en contacto...	3					3
19	Establecimientos polivalentes		55		38		93
Totales		190	55		327		572

		ESTABLECIMIENTOS CON DEFICIENCIAS EN APPCC					
		E	A	D	M	O	Totales
1	Carne y derivados.	47			167		214
2	Pescados y derivados.	22			27		49
3	Huevos y derivados	2					2
4	Leche y derivados	11					11
5	Grasas comestibles...	10					10
6	Harinas y derivados	78			23		101
7	Vegetales y derivados	55			2		57
8	Edulcorantes y otros...	17					17
11	Comidas preparadas...				674		674
12	Alimentación especial...	16					16
13	Aguas de bebida envasadas	3					3
14	Helados	5			3		8
15	Bebidas...	15					15
17	Aditivos y otros	1					1
18	Materiales en contacto...	7					7
19	Establecimientos polivalentes		57				57
Totales		289	57		896		1242

Medidas especiales de intervención y gestión.

	MEDIDAS ESPECIALES EN INSPECCIONES					Totales
	SANCCIONES IMPUESTAS	SUSPENSIONES ACTIVIDAD	SCIRIs ALERTAS RECIBIDAS	RETIRADAS MERCADO	OTRAS MEDIDAS	
1 Carne y derivados.	18	5	4	4	67	98
2 Pescados y derivados.		1	7	3	6	17
3 Huevos y derivados			1	1		2
4 Leche y derivados	1			1	3	5
5 Grasas comestibles...				2	1	3
6 Harinas y derivados		1		1	43	45
7 Vegetales y derivados	17	1	10		16	44
8 Edulcorantes y otros...		1	16	2	3	22
11 Comidas preparadas...	89	11	1	1	187	289
12 Alimentación especial...			5			5
13 Aguas de bebida envasadas				1	1	2
14 Helados					1	1
15 Bebidas...	1		2	1	2	6
17 Aditivos y otros						
18 Materiales en contacto...			2		1	3
19 Establecimientos polivalentes	38	4			37	79
Totales	164	24	48	17	368	621

		MEDIDAS ESPECIALES EN CONTROLES DE APPCC
1	Carne y derivados.	214
2	Pescados y derivados.	49
3	Huevos y derivados	2
4	Leche y derivados	11
5	Grasas comestibles...	10
6	Harinas y derivados	101
7	Vegetales y derivados	57
8	Edulcorantes y otros...	17
11	Comidas preparadas...	674
12	Alimentación especial...	16
13	Aguas de bebida envasadas	3
14	Helados	8
15	Bebidas...	15
17	Aditivos y otros	1
18	Materiales en contacto...	7
19	Establecimientos polivalentes	117
Totales		1302



		GESTIONES RELACIONADAS POR ...	
		DENUNCIAS	NOTIFICACIONES
1	Carne y derivados.	11	17
2	Pescados y derivados.	11	11
3	Huevos y derivados	3	2
4	Leche y derivados	3	37
5	Grasas comestibles...	-	-
6	Harinas y derivados	14	3
7	Vegetales y derivados	6	8
8	Edulcorantes y otros...	~	2
11	Comidas preparadas...	58	13
12	Alimentación especial...	-	-
13	Aguas de bebida envasadas	-	-
14	Helados	4	-
15	Bebidas alcohólicas	-	3
17	Aditivos y otros	-	6
18	Materiales en contacto...	-	3
19	Establecimientos polivalentes	15	12
	Manipuladores de Alimentos	30	-
	Zoonosis	40	19
	Autorizaciones y licencias	42	37
	Alcohol y Tabaco	129	3
	Otras	14	11
Totales		380	187

		INFORMES RELACIONADOS CON : estamentos públicos o privados.
1	Carne y derivados.	132
2	Pescados y derivados.	27
3	Huevos y derivados	25
4	Leche y derivados	28
5	Grasas comestibles ...	26
6	Harinas y derivados	37
7	Vegetales y derivados	59
8	Edulcorantes y otros...	442
11	Comidas preparadas...	25
12	Alimentación especial...	25
13	Aguas de bebida envasadas	63
14	Helados	12
15	Bebidas alcohólicas	10
17	Aditivos y otros	26
18	Materiales en contacto...	14
19	Establecimientos polivalentes	92

		INFORMES RELACIONADOS CON : estamentos públicos o privados.
Zoonosis e Informes ambiental .		65
	Totales	1.108

Refuerzo de los controles en épocas de mayor afluencia

Número de municipios con especial incremento de población en verano	
MUNICIPIOS DEL INTERIOR.	8
MUNICIPIOS CON PLAYA U OTRAS ZONAS COSTERAS.	6
TOTAL	14

Nº. de establecimientos en mercadillos semanales y de temporada inspeccionados	
ESTABLECIMIENTOS EN MERCADILLOS SUJETOS A AUTORIZACIÓN SANITARIA INSPECCIONADOS. (Venta de productos cárnicos, quesos, salazones, etc.)	105
ESTABLECIMIENTOS EN MERCADILLOS QUE DEBEN REUNIR CONDICIONES SANITARIAS SUPERVISADAS (Venta de frutos secos, frutas, verduras, hortalizas, bollería envasada, golosinas, etc.)	90
ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA DEDICADOS A LA ELABORACIÓN DE COMIDAS PREPARADAS	40
TOTAL	235

Establecimientos permanentes inspeccionados	
ESTABLECIMIENTOS DE COMIDAS PREPARADAS (bares, cafeterías, restaurantes, etc.)	25
ESTABLECIMIENTOS MINORISTAS Y OTROS (carnicerías, pescaderías, panaderías, etc.)	5
TOTAL	30

Deficiencias más frecuentes.	%
Carencia de acreditación de formación en manipuladores de alimentos.	33
Condiciones inadecuadas de conservación y almacenamiento de alimentos.(Tª.)	21
Carencia de autorización para la actividad que realiza.	15
Lavamanos inadecuados o incorrectamente dotados.	12
No acreditación del origen de las materias primas.	9

Deficiencias más frecuentes.		%
Realización de incorrectas prácticas y hábitos de higiene.		9
No disponen de agua corriente potable, o carencia de depósitos adecuados		7
Incorrecta eliminación de residuos.		7
TOTAL		113

Medidas especiales consecuentes a inspecciones en Guardias de Verano.	
Apercibimientos	27
Expedientes Sancionadores	10
Ceses de actividad mediante acta	8
Ceses de actividad mediante Resolución	2
Decomisos	2
TOTAL	49

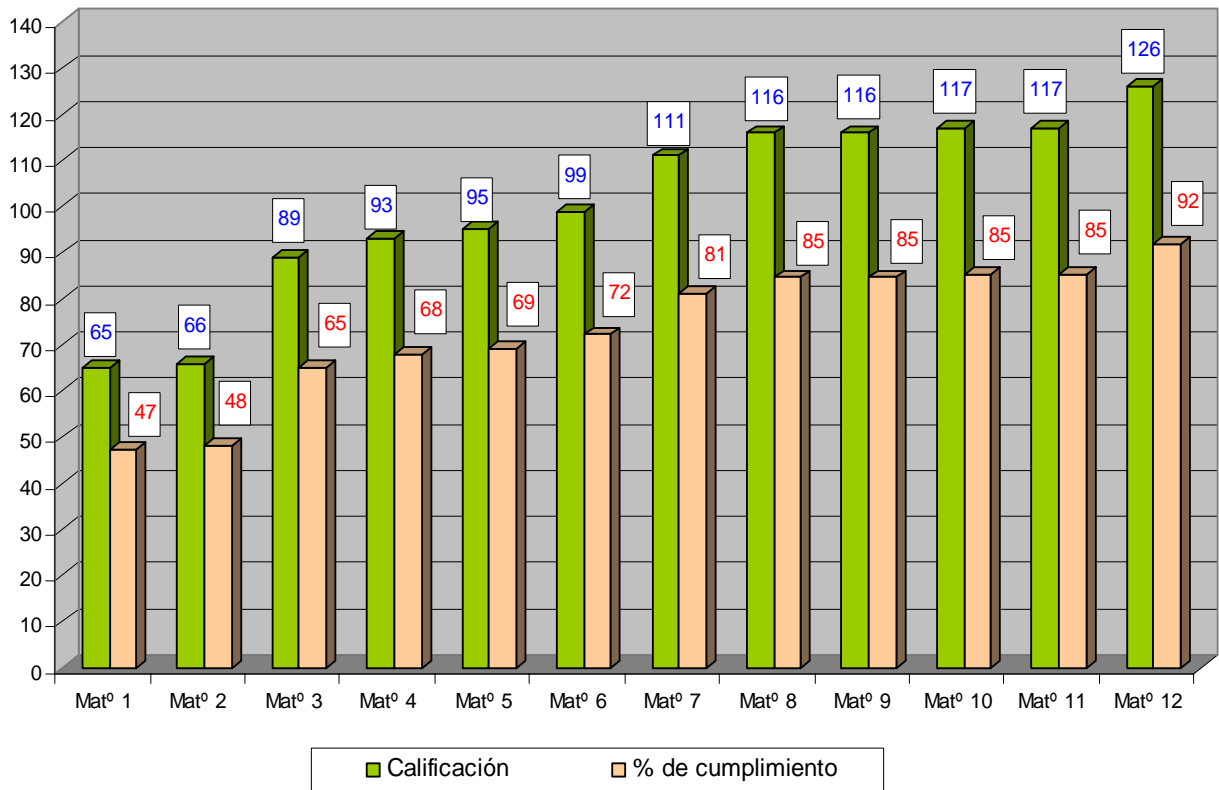
EVALUACIÓN DE PROGRAMAS VERTICALES DE CONTROL OFICIAL (*)

() Algunos de los programas evaluados a continuación tienen relaciones de horizontalidad con respecto a otros así mismo contemplados a continuación.*

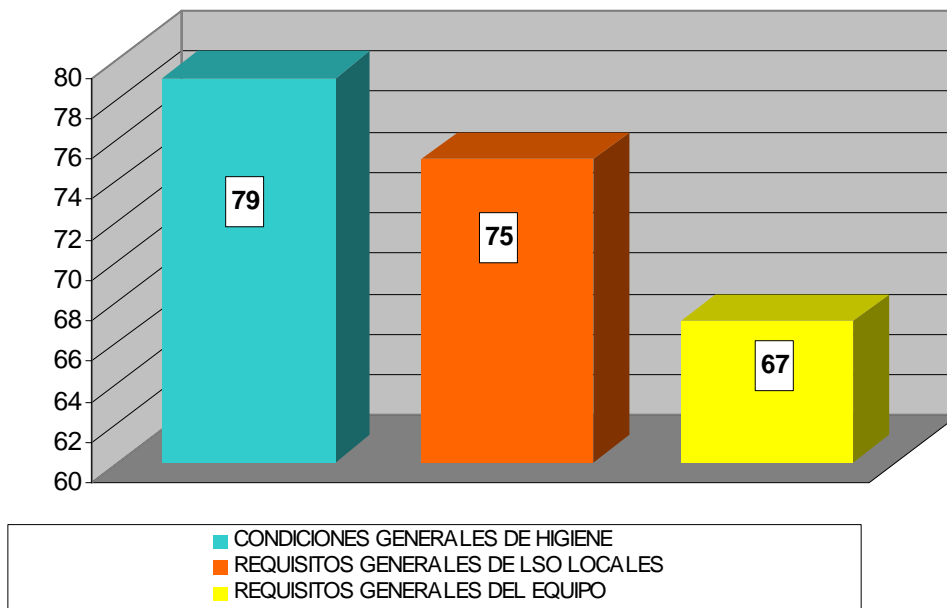
Controles en mataderos...

Cumplimiento de Condiciones Generales de Higiene y Específicas					
Nº de mataderos	Nº de mataderos visitados	Nº de visitas programadas	Visitas realizadas	Nº de mataderos evaluados	
22	100%	80	100 %	12	54%

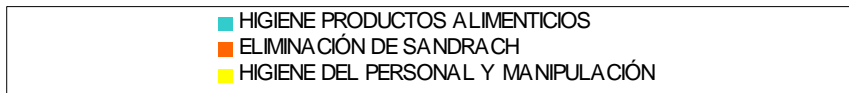
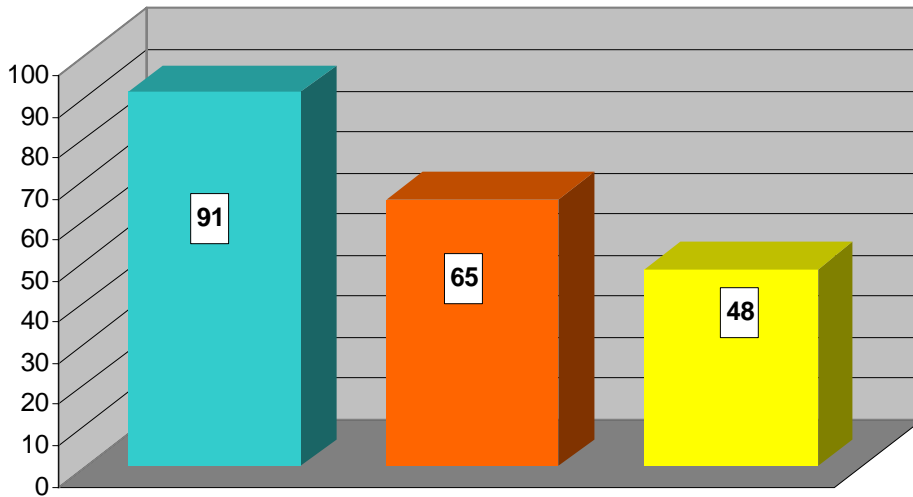
Calificación de cada uno de los 12 mataderos (total puntos sobre 137 cumplimientos) y % de cumplimiento respecto de los puntos obtenidos en la evaluación



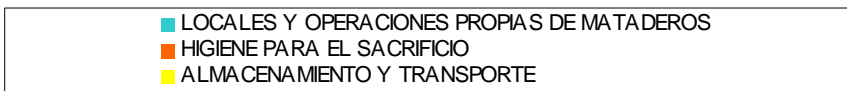
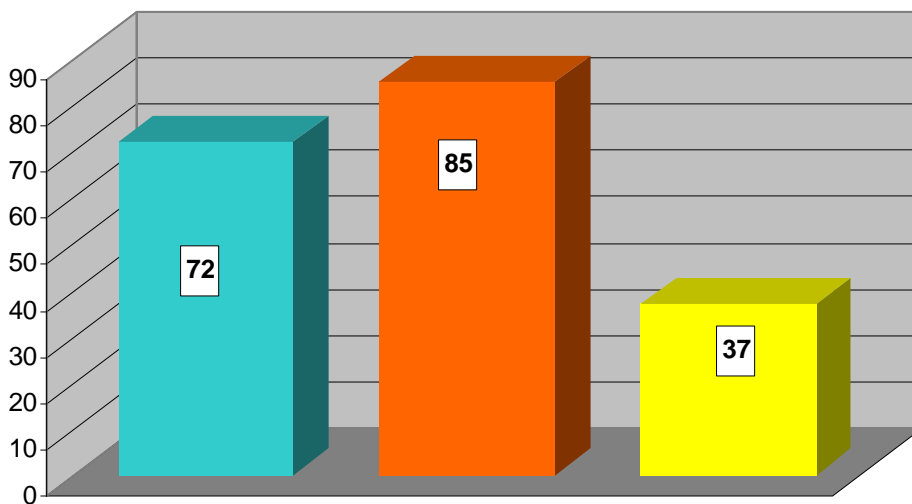
C.G.H. ESTRUCTURALES. % Cumplimiento



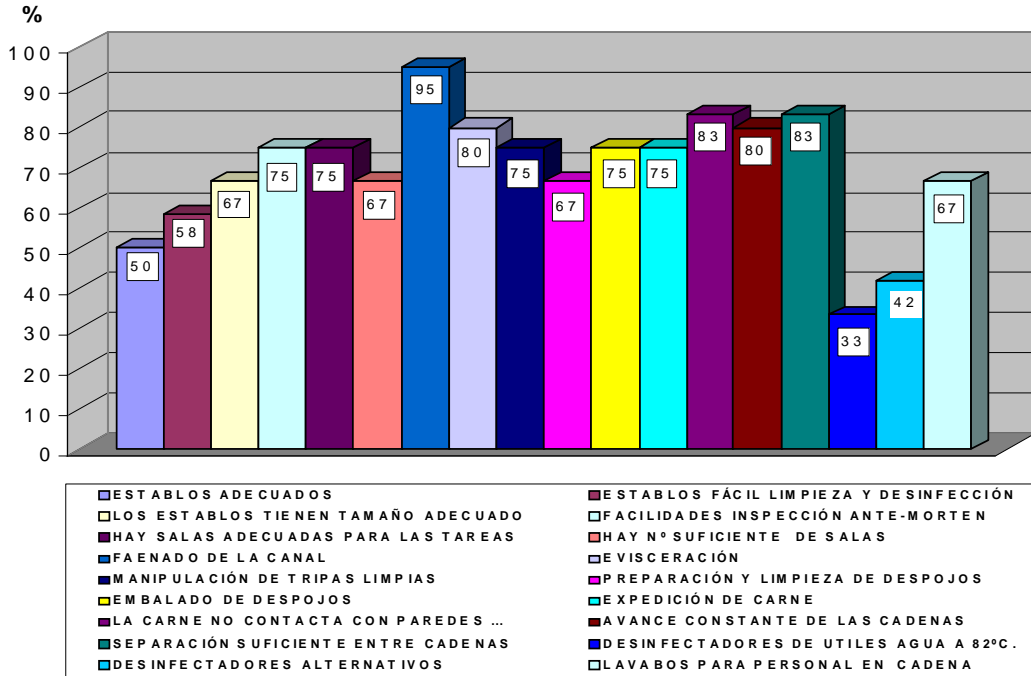
C.G.H.DE LOS PRODUCTOS. % Cumplimiento



CONDICIONES ESPECÍFICAS. % Cumplimiento

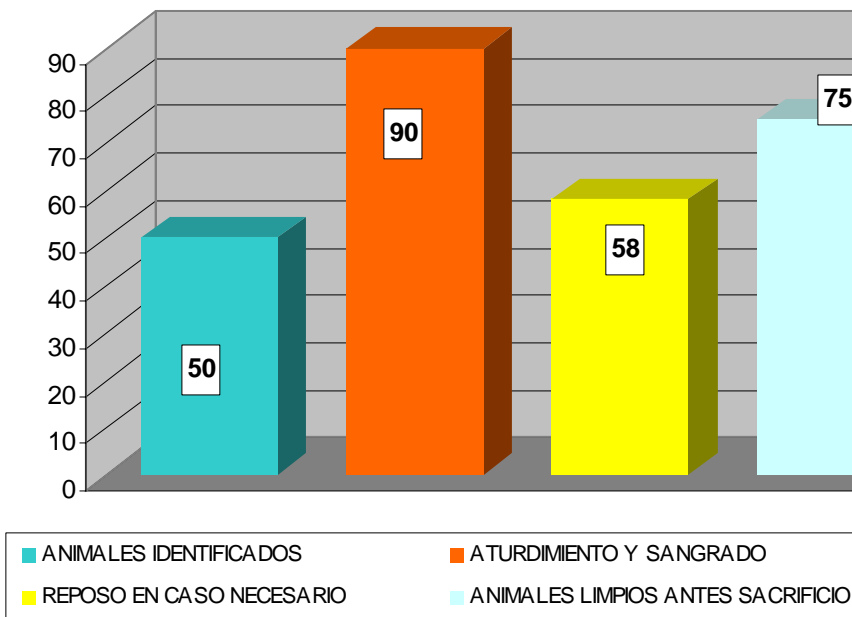


LOCALES Y OPERACIONES PROPIAS DE MATADEROS,
% Cumplimiento

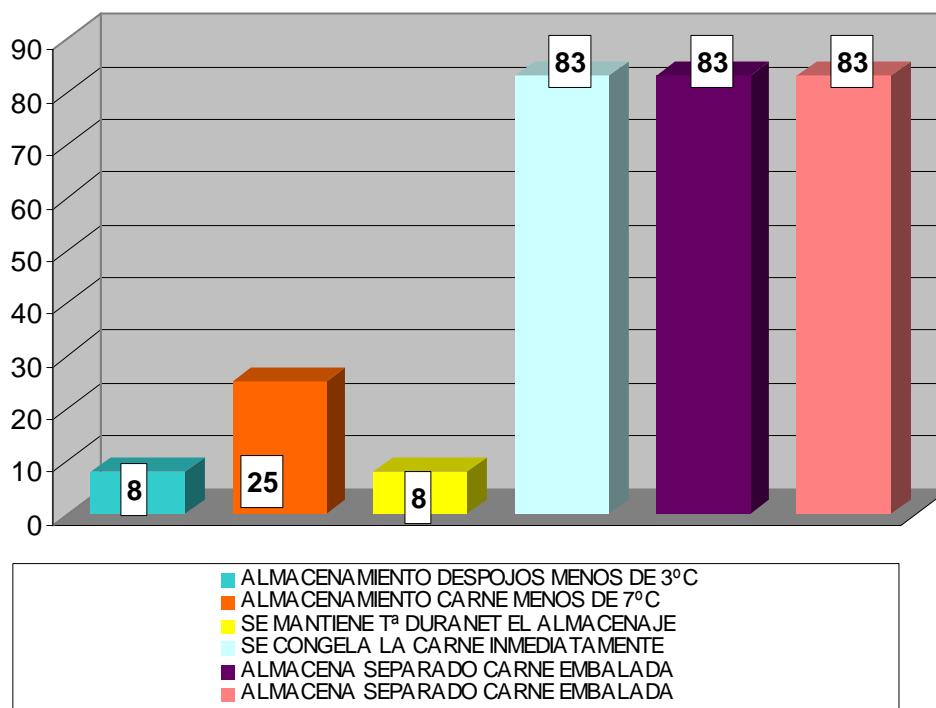


Control de bienestar animal en mataderos.	
Nº unidades de control	
Visitas de Inspección	Mataderos con deficiencias de mayor entidad
44	7

HIGIENE PARA EL SACRIFICIO. % Cumplimiento



ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE. % Cumplimiento

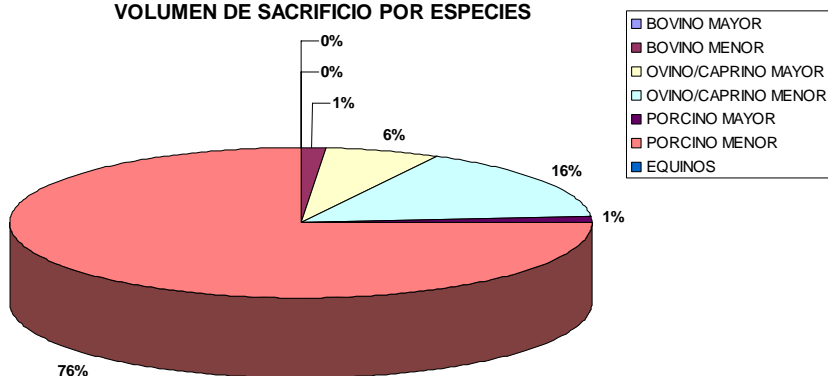


Volumen de sacrificio y decomisos en mataderos.

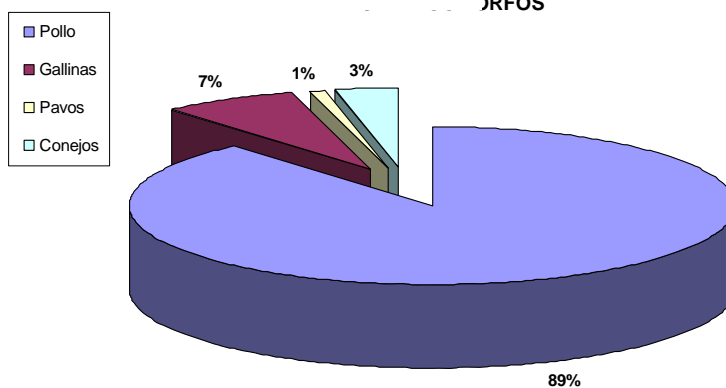
Fuente de información; partes de sacrificios y decomisos en mataderos, procesados mediante la aplicación SISAZ.

Animales sacrificados en matadero, clasificados por especies.		
Especie	Nº de canales	Total kg. en canales
Bovino Mayor	1.168	408.800
Bovino Menor	56.681	14.170.250
Bovino Lidia	203	60.900
C. Saneamiento Ganadero	3	900
Ovino Mayor	228.150	4.563.000
Ovino Menor	506.130	6.579.690
Lechales	1.914	9.570
Caprino Mayor	21.081	421.620
Caprino Menor	128.237	641.185
Porcino Mayor	54.243	8.136.450
Porcino Menor	2.982.515	268.426.350
Lechones	8.115	73.035
Équidos	122	48.800
Pollos	11.604.303	20.887.745
Gallinas	941.519	2.071.342
Pavos	88.396	1.325.940
Pollos Camperos	39.694	111.143
Conejos	442.219	530.663
TOTAL kg. de carne para consumo.		328.467.383

VOLUMEN DE SACRIFICIO POR ESPECIES

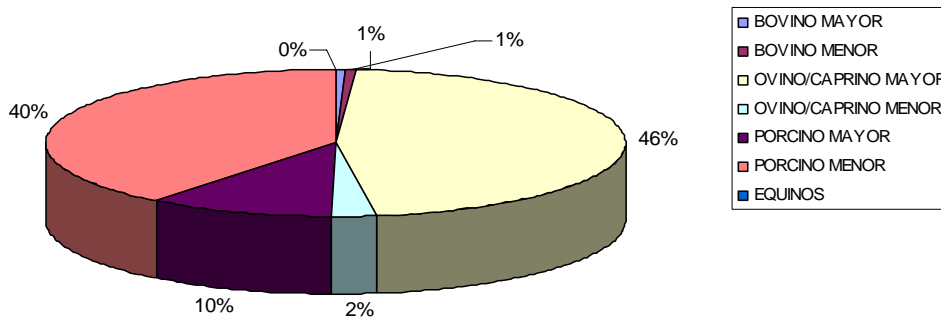


SACRIFICIO DE ANIMALES

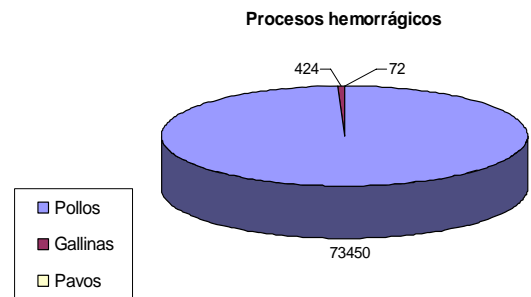
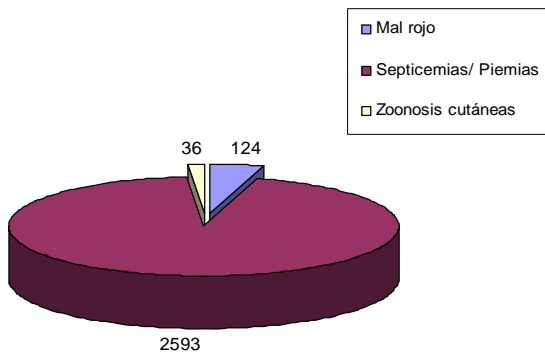
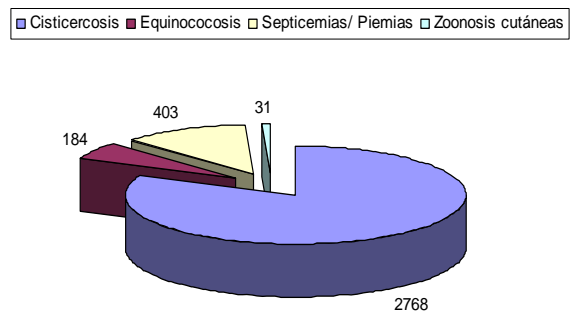
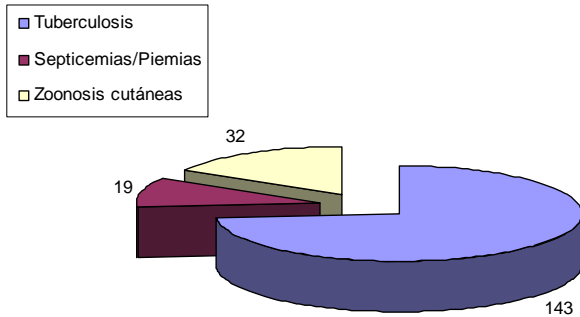
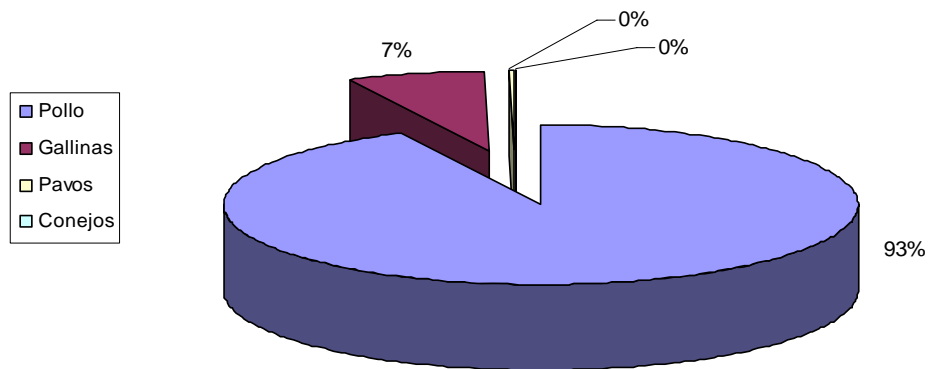


Decomisos en matadero, clasificados por especies.					
Especie	Totales	Parciales			
		Hígados	Pulmones	Corazón	Riñón
Bovino Mayor	63	5	10	5	0
Bovino Menor	79	6.916	2.914	10	0
Ovino/Caprino Mayor	5.738	45.668	48.299	37.111	77.450
Ovino/Caprino Menor	290	26.982	18.535	0	0
Porcino Mayor	1.258	11.583	15.450	12567	11.226
Porcino Menor	4.860	79.483	373.771	75.754	144.901
Equinos	1	12	5	0	0
Pollos	110.476	<i>En estas especies no se contabilizan los decomisos parciales</i>			
Gallinas	8.271				
Pavos	242				
Pollos Camperos	0				
Conejos	28				

Nº ANIMALES DECOMISADOS POR ESPECIE



DECOMISOS TOTALES AVES Y LAGOMORFOS



Control de producción de carne de reses de lidia.	
PLAZAS DE TOROS FIJAS INSPECCIONADAS Y AUTORIZADAS	9
PLZAS DE TOROS PORTÁTILES INSPECCIONADAS Y AUTORIZADAS	17

Carnes de lidia inspeccionadas para dictaminar su aptitud, o no aptitud, para consumo.			
TIPOS DE CANAL	Nº de reses.	kg. Carne AP-TA	kg. Carne NO AP-TA
Toros, peso medio canal 270 kg.	162	43.740	1.920
Novillos, peso medio canal 220 kg.	84	18.480	940
Becerras, peso medio canal 180 kg.	66	11.880	660
Rejones, peso medio canal 250 kg.	30	7.500	800
Vaquillas, peso medio canal 120 kg.	96	11.520	1440
A puerta cerrada, peso medio canal 240 kg	48	11520	480
TOTALES	486	104.640	6.240

Vigilancia epidemiológica de triquinosis

Mataderos que sacrifican porcino especies susceptibles de transmitir la triquinosis			
Cadenas de porcino	Cadenas de equino	Total visitas programadas	Total visitas realizadas
13	2 (*)	26	26

(*) Las cadenas de equino están ubicadas en 2 de los 13 mataderos de porcino

Nº de deficiencias constatadas una vez realizadas las visitas de supervisión.			
Local	Instrumental	Procedimiento	Registra el Procedimiento
9	2	1	1

Investigación de la posible presencia de Trichinella spp..			
Especie animal	Nº de determinaciones	Métodos	Nº de positivos.
Porcino industrial.	3.036.758	Digestión enzimática	0
Equino en matadero	122	Digestión enzimática	0
Porcino domiciliario.	143	Otros	0
Jabalí de caza.	22	Otros	0

Vigilancia epidemiológica de las encefalopatías espongiformes transmisibles

Sector	Fase	N° Unidades de Control				
		Programadas	Programadas Realizadas	No Programadas Realizadas	N° Incumplimientos	N° Retiradas Mercado
Carnes	Mataderos	4745	3625	396	2	2

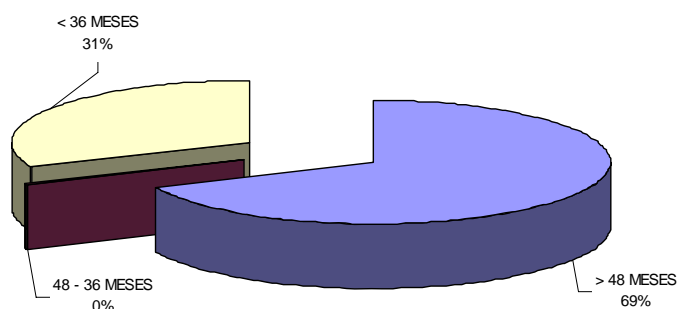
Resultados EEB (*): entre la población bovina sacrificada en los mataderos, positivos 0.		
Meses de edad de los animales sujetos a control.		
> 48 MESES	48 - 36 MESES	< 36 MESES
1345 - 69%	4 - ≈ 0%	620 - 31%

(*) Muestras de tronco encefálico.

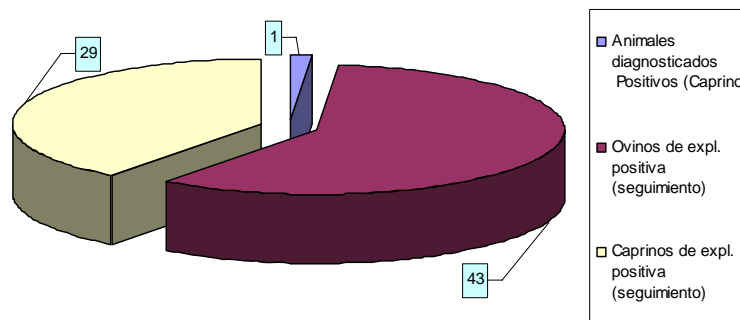
Resultados EET (*): en la población ovina/caprina.			
Especie	N° de animales	Positivos en matadero	Sospechosos (*)
Ovino	2101	0	43
Caprino	688	1	29

(*) Eliminados conforme a criterios epidemiológicos.

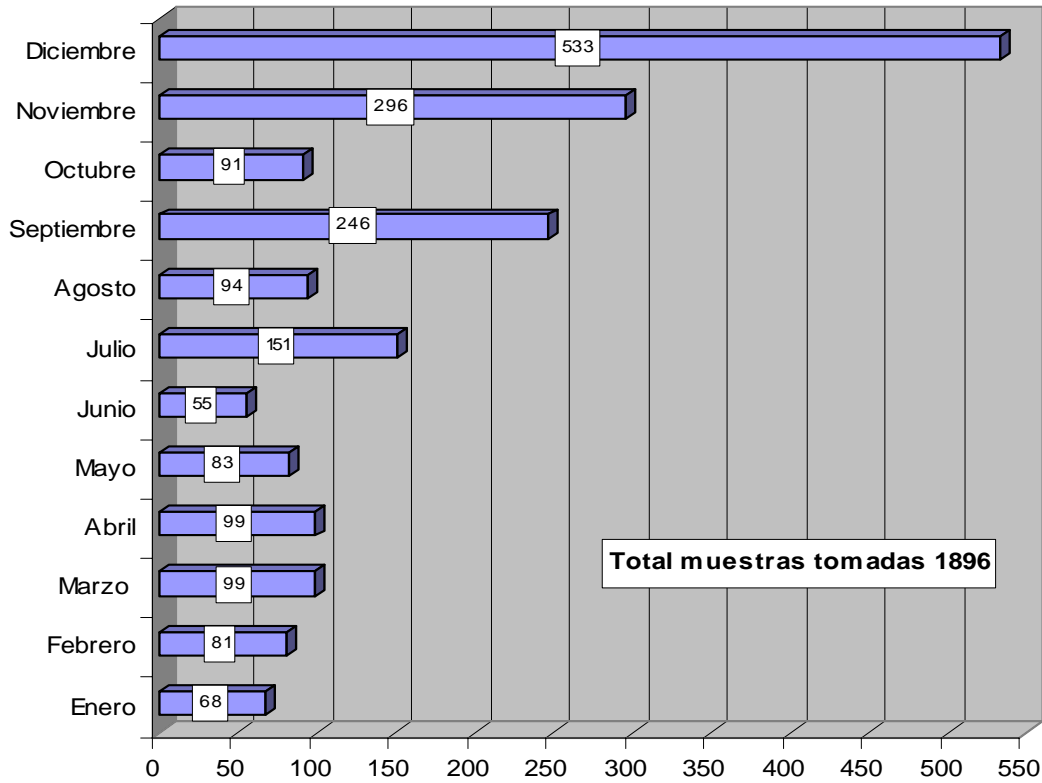
MUESTRAS DE EEB TOMADAS EN MATADERO
(Clasificación por tramos de edad)



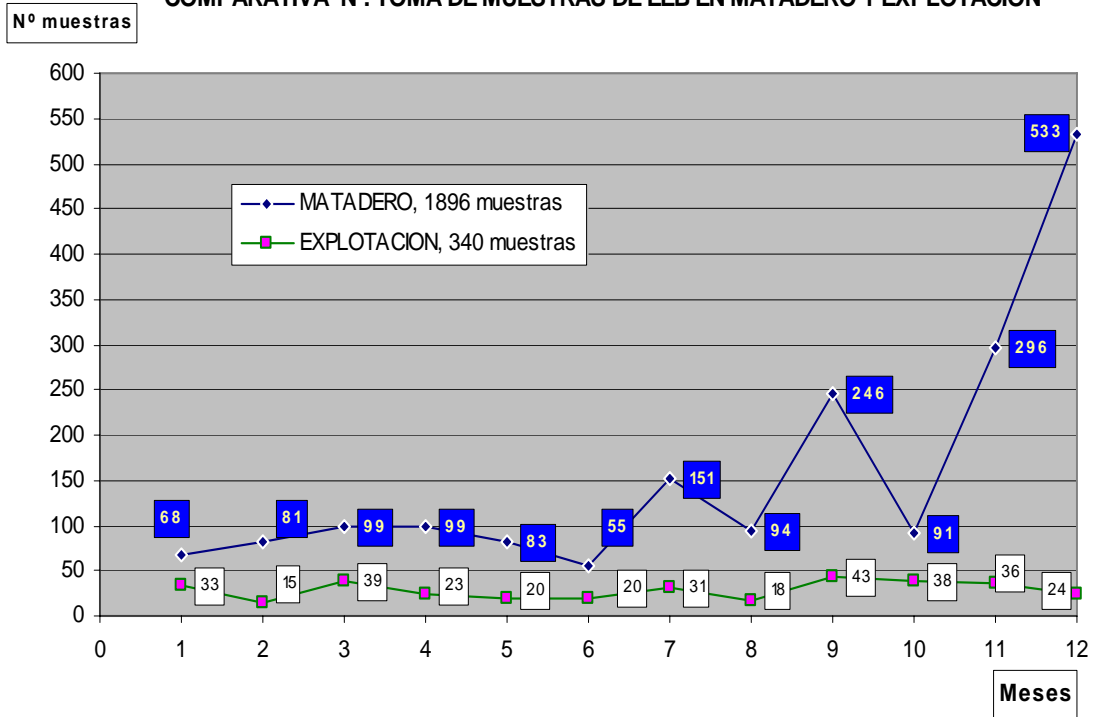
INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DE POSITIVOS Y SOSPECHOSOS (OVINO/CAPRINO)

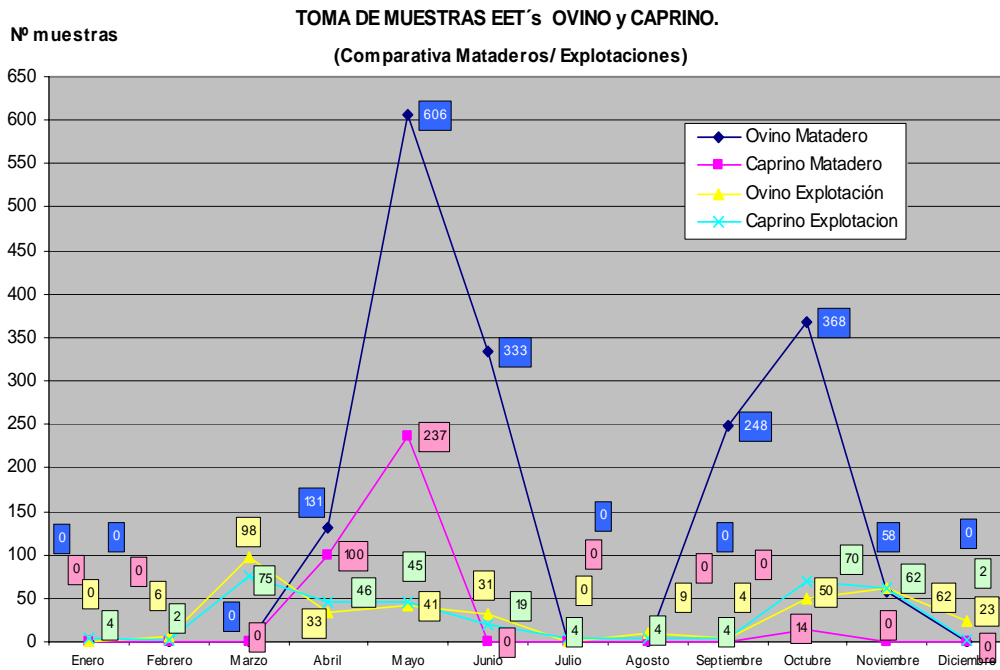


MUESTRAS DE EEB POR MESES, TOMADAS EN MATADERO

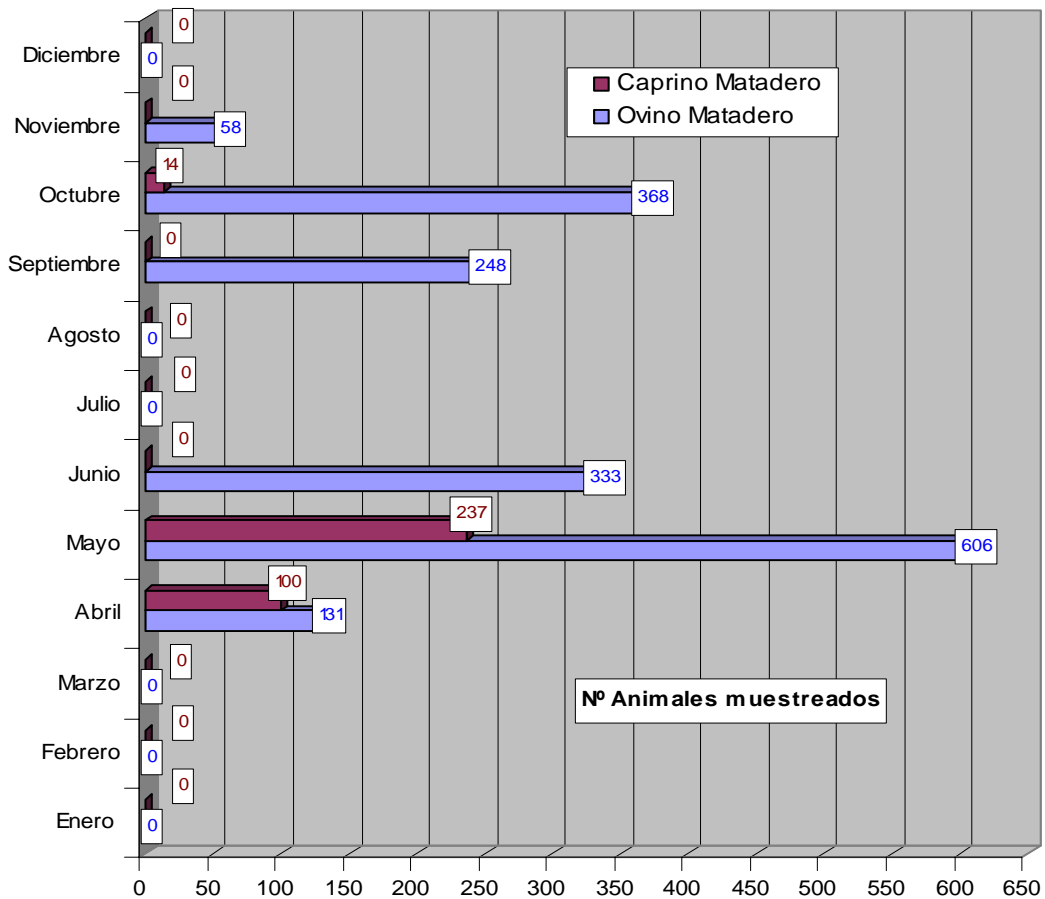


COMPARATIVA Nº. TOMA DE MUESTRAS DE EEB EN MATADERO Y EXPLOTACION





TOMA DE MUESTRAS EN MATADEROS. EET's OVINO Y CAPRINO

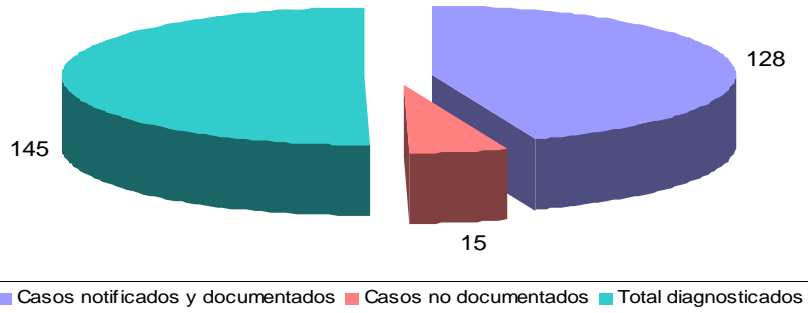


Investigación de la tuberculosis bovina (TBC) en mataderos.

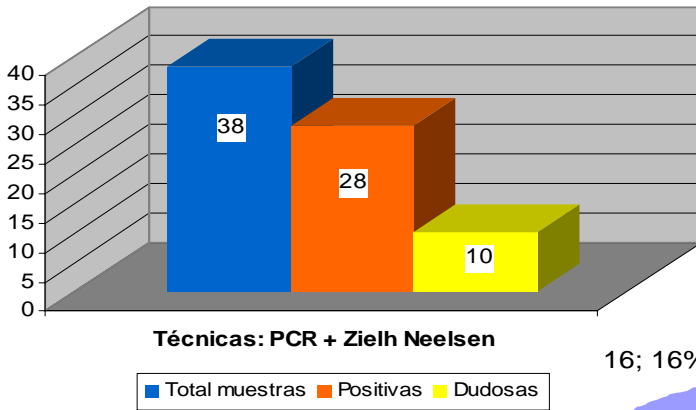
Diagnostico de presencia de <i>Mycobacterium bovis</i> mediante toma de muestras.			
Criterios	Técnica	Sensibilidad	Falsos positivos
Lesiones compatibles con tuberculosis e información de la cadena alimentaria	Zielh Neelsen + Polymerase Chain Reaction (PCR)	65%	35%

Resultados: se confirmó la presencia del patógeno en 6 casos (varias muestras por animal y/o procedencia), que representan el 81% de las partidas de muestras analizadas.

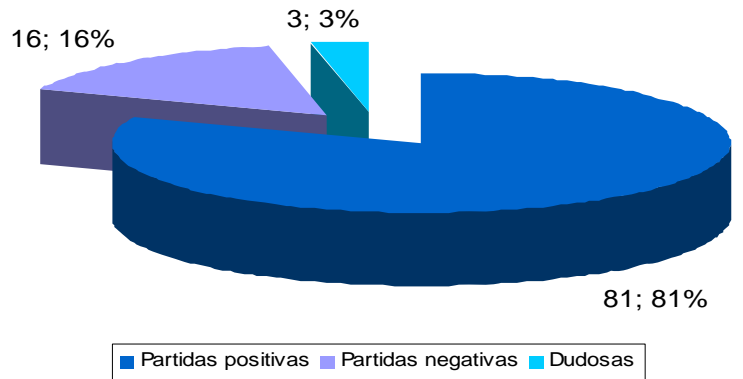
CASOS DE TUBERCULOSIS BOVINA DIAGNOSTICADOS EN MATADERO



RESULTADOS CASOS DE TBC BOVINA
(Sospechosos epidemiológicos)



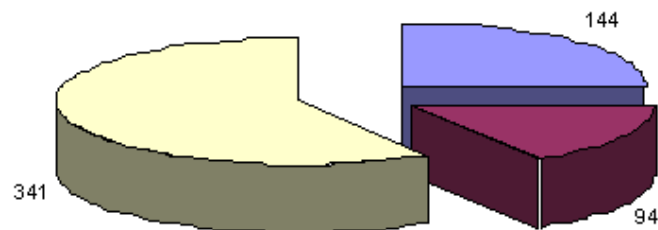
RESULTADOS ANALÍTICOS POR PARTIDAS
(Confirmación diagnóstica de caso)



Participación en el proyecto de investigación: “Las Proteínas de Fase Aguda (PFA’s) y su relación con el dictamen de aptitud para el consumo humano en el ganado porcino” (*)

() Proyecto desarrollado con el Departamento de Medicina y Cirugía Animal de la Facultad de Veterinaria de Murcia*

MUESTRAS TOMADAS PARA LA INVESTIGACION DE PFA’s EN PORCINO. CLASIFICACION POR FASES DE ESTUDIO



- Adaptación de la metodología diagnóstica
- Estandarización de los niveles normales de proteínas
- Comparativa de PFA's en animales sanos/enfermos

Investigación de zoonosis en mataderos.

Investigación de zoonosis en matadero				
Especie animal	Diagnóstico anatomopatológico	Nº. de animales afectados decomisos totales y/o parciales		
BOVINO	HIDATIDOSIS	0	B. Mayor: 1.168 B. Menor: 56.681 B. Lidia: 203 B. Saneamiento: 3 TOTAL: 58.055	
	CISTICERCOSIS	0		
	BRUCELOSIS	0		
	TUBERCULOSIS	143		
	FASCIOSIS	4.018		
	OTRAS ZONOSIS* :			
	Enfermedad Cutanea	0		
OVINO CAPRINO	HIDATIDOSIS < 1 AÑO	2	C. Mayor: 21.081 C. Menor: 128.237 TOTAL: 149.318 O. Mayor: 228.150 O. Menor: 506.130 TOTAL: 734.280	
	HIDATIDOSIS > 1 AÑO	182		
	CISTICERCOSIS	2.768		
	BRUCELOSIS	0		
	TUBERCULOSIS	0		
	OTRAS ZONOSIS* :			
	Sarna	0		
	Enfermedad Cutanea	31		
PORCINO	HIDATIDOSIS	0	P. Mayor: 54.243 P. Menor: 2.982.515 TOTAL: 3.036.758	
	CISTICERCOSIS	0		
	BRUCELOSIS	0		
	TUBERCULOSIS	0		
	TRIQUINELOSIS	0		
	OTRAS ZONOSIS* :			
	Mal Rojo	124		
	Enfermedad Cutánea	144		
EQUINO	HIDATIDOSIS	0	TOTAL: 122	

**Se han incluido en este parte únicamente aquellas zoonosis que presentan un agente causal específico identificable durante la inspección post-mortem.*

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

PLAN DIRIGIDO	Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar			
GRUPO	Determinaciones ASIGNADAS	Determinaciones REALIZADAS	CONFORMES	NO CONFORMES
A1-A3-A4 Hormonales	72	73	73	0
A2 Tireostáticos	4	4	4	0
A5 β-Agonistas	299	360	360	0
A6 Anexo IV	567	476	476	0
B1 Inhibidores Sulf.-Tetra.Quinolonas	732	792	791	1
B2a Ivermectina	133	153	153	0
B2b Anticoccidianos	94	135	135	0
B2e AINEs	4	5	5	0
B2f Glucocorticoides Carbadox Olaquinox	217	450	450	0
B2f Amitraz	21	26	26	0
B3a PCBs	101	124	124	0
B3a Plaguicidas Organoclorados	37	26	26	0
B3a Plaguicidas Organofosforados.	37	26	26	0
B3c Met. Pesados	160	168	168	0
B3d Micotóxicas	29	116	116	0
TOTALES	2507	2934	2933	1

PLAN SOSPECHOSO	Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar		
GRUPO	Determinaciones REALIZADAS	CONFORMES	NO CONFORMES
B1 Inhibidores Tetraciclinas Sulfonamidas	113	113	0
B3c Metales Pesados	11	11	0
TOTALES	124	124	0

EVALUACIÓN MEDIDAS ADOPTADAS

A) Medidas adoptadas ante resultados no conformes según acuerdo adoptado el 28/01/2009.

SUSTANCIAS GRUPO B

OVINO - CAPRINO

1 positivo en músculo a SULFADIAZINA (>300 µ gr/kg) en explotación de ovino de producción de carne.

MEDIDAS ADOPTADAS

Investigación en la explotación de ganado ovino, verificación de registros de la explotación, especialmente de tratamientos veterinarios con Sulfamidas, procedencia y consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso. Implantación de medidas cautelares, inmovilización de 200 corderos, recogiendo 1 muestras de agua y otra de pienso con resultados analíticos negativos.

Se procede al sacrificio bajo control sanitario de los animales previo muestreo analítico de un lote de 20 animales en matadero, resultando negativos a la detección de SULFADIAZINA.

Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500€. Resuelto con fecha 27/09/2010

B) Medidas adoptadas ante resultados no conformes según acuerdo adoptado el 28/01/2009, por tratarse de comunicaciones de otras CC. AA. o por encontrarse en fase de realización de análisis contradictorio

SUSTANCIAS GRUPO B

BOVINO

1 positivo a DEXAMETASONA en hígado de bovino de cebo (> 4 ppb) procedente de una explotación ubicada en la Generalitat Valenciana .

1 hallazgo en una explotación de bovino de engorde de especialidades farmacéuticas sin prescripción veterinaria. Y otras para su aplicación en otra explotación

MEDIDAS ADOPTADAS

Inhibición a la Generalitat Valenciana por cuestión de territorialidad. Hasta la fecha no han solicitado el ejemplar para análisis contradictorio que se encuentra en nuestro poder.

En la explotación de bovino se hallaron especialidades farmacéuticas de uso veterinario sin la correspondiente prescripción, de las cuales algunas no están autorizadas para la especie bovina. Asimismo se encontraron deficiencias en las anotaciones del libro de tratamientos.

Se inmovilizaron de forma cautelar los animales presentes en las dos explotaciones implicadas, con un total de 136 y 428 animales respectivamente, hasta el cumplimiento del periodo de espera más amplio de los principios activos de las especialidades halladas (60 días).

Se procede al sacrificio bajo control sanitario de los animales previo muestreo analítico de un lote de 21 animales en matadero.

El muestreo se realiza sobre aquellos principios activos presentes en las especialidades farmacéuticas no autorizadas para la especie bovina (Doxiclina y Enrofloxacina).

Todas las muestras resultan negativas a los referidos principios activos.

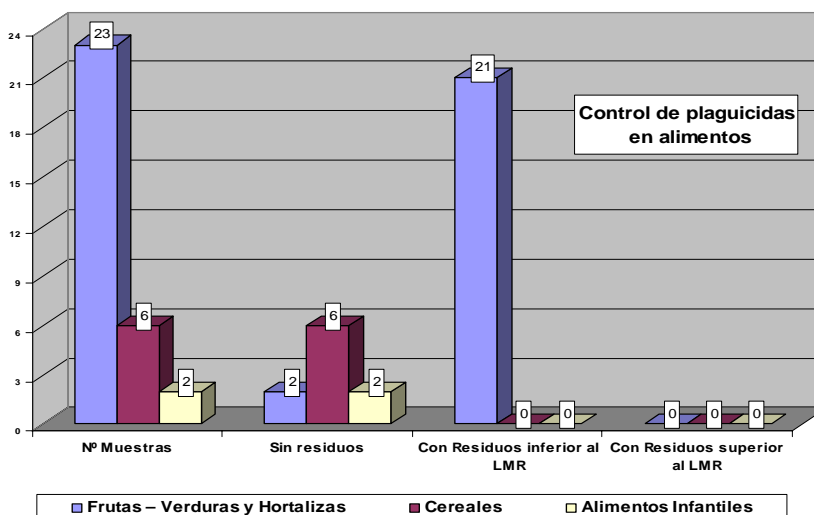
Asimismo la inmovilización cautelar de las especialidades farmacéuticas de uso veterinario, es levantada para la devolución a la distribución y en el caso de aquellas no autorizadas para la especie o las ya caducadas para su gestión como residuos.

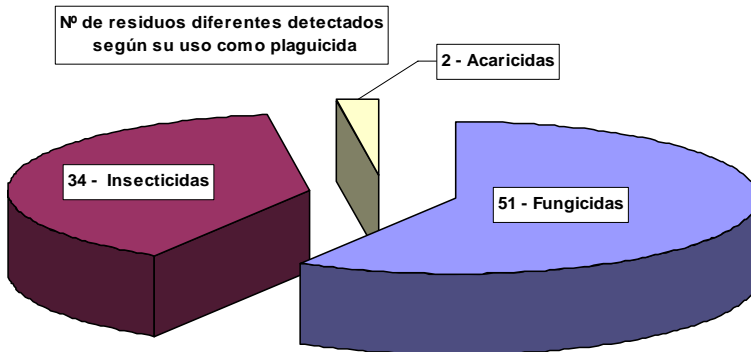
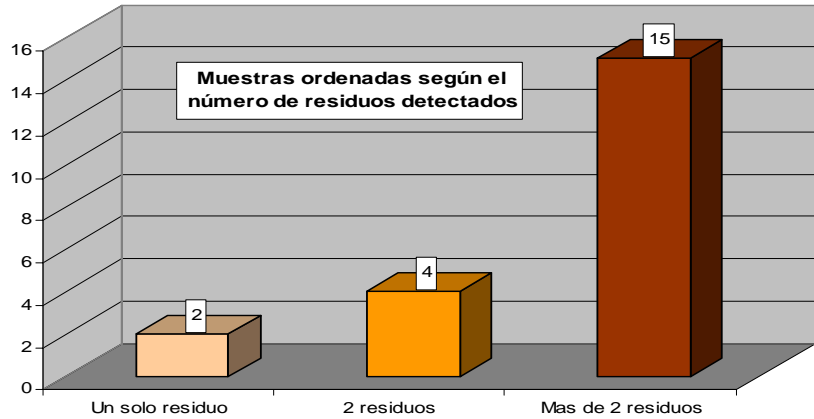
PORCINO
1 positivo a SULFAMETAZINA (>200µgr/kg) en músculo de porcino, comunicado por la Junta de Castilla- León
<p>MEDIDAS ADOPTADAS</p> <p>Inhibición a la Generalitat Valenciana por cuestión de territorialidad. Hasta la fecha no han solicitado el ejemplar para análisis contradictorio que se encuentra en nuestro poder.</p> <p>Investigación en la explotación ganadera de porcino, verificación de registros de la explotación, especialmente de tratamientos veterinarios con Sulfamidas, procedencia y consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso. Implantación de medidas cautelares, inmovilización de 3353 animales de cebo, se recogen 2 muestras de pienso y una de agua con resultados analíticos negativos.</p> <p>Se procede al sacrificio bajo control sanitario de los animales previo muestreo analítico de un lote de 21 animales en matadero, resultando negativos a la detección de sulfametazina.</p> <p>No se inicia expediente sancionador ya que la Junta de Castilla- León no se inhibe por cuestión de territorialidad.</p>
OVINO Y CAPRINO
1 positivo en músculo a SULFAMETAZINA (>1000 µ gr/kg) en una explotación de ovino de producción de carne
<p>MEDIDAS ADOPTADAS</p> <p>Investigación en la explotación de ganado ovino, verificación de registros de la explotación, especialmente de tratamientos veterinarios con Sulfamidas, procedencia y consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso. Implantación de medidas cautelares, inmovilización de 767 corderos, recogiendo 1 muestras de agua y dos de pienso con resultados analíticos negativos.</p> <p>Se procede al sacrificio bajo control sanitario de los animales previo muestreo analítico de un lote de 21 animales en matadero, resultando negativos a la detección de SULFAMETAZINA .</p> <p>Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500 €. El interesado nos ha comunicado en fechas recientes y de forma verbal el resultado positivo del análisis contradictorio que corrobora la no conformidad, encontrándose el expediente en fase de propuesta de resolución.</p>

Control plaguicidas en alimentos

Sector	Nº Muestras	Sin residuos	Con Residuos inferior al LMR	Con Residuos superior al LMR
Frutas – Verduras y Hortalizas	23	2	21	0
Cereales	6	6	0	0
Alimentos Infantiles	2	2	0	0

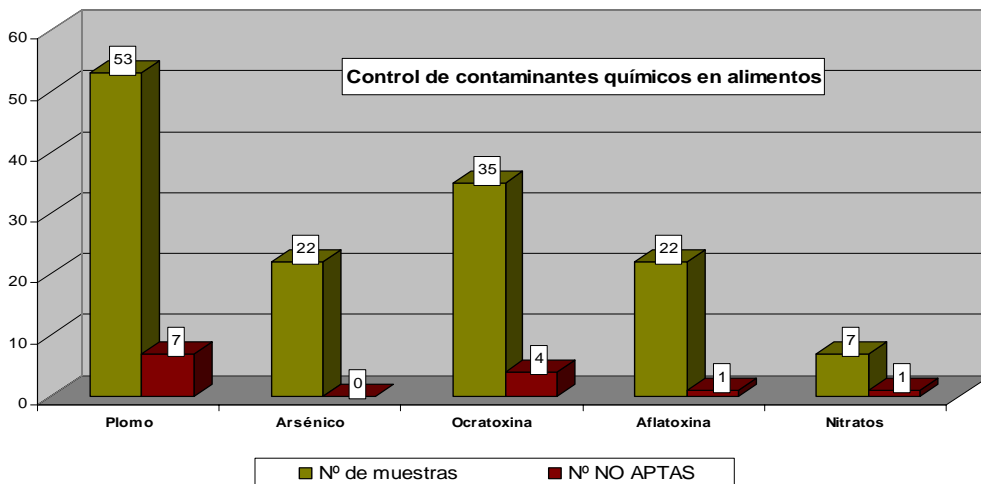
(*) Dependiendo del tipo de alimento se han investigado hasta un total de 234 plaguicidas.





Control de contaminantes químicos en alimentos

Sectores muestreados	Resultado	Contaminantes				
		Ocratoxina	Aflatoxina	Nitratos	Plomo	Arsénico
7. Vegetales y derivados	APTAS	35	22	7	53	22
8. Edulcorantes naturales, miel, condimentos, especias...						
12. Alimentación especial y complementos alimenticios	NO APTAS	4	1	1	7	7



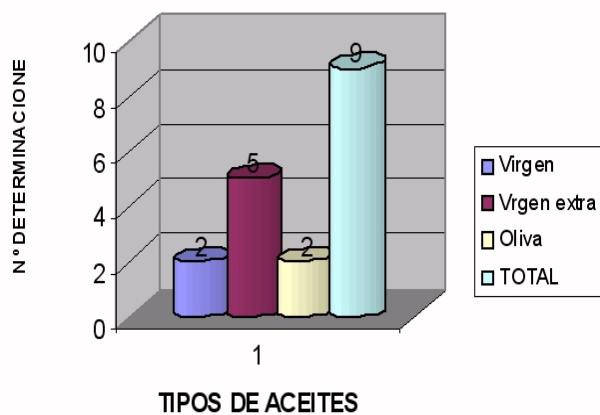
Control de alérgenos y sustancias que provocan intolerancias.

Sector / Fase	Nº etiquetas de alimentos que deben incluir menciones de alérgenos							
	Informadas			No conformes			Nº Retiradas del Mercado	Reetiquetados
	E	A	M	E	A	M		
4. Leche y derivados	1			1				1
5. Grasas comestibles, excepto mantequilla								
6. Harinas y derivados		1	2		1	2	3	
8. Edulcorantes naturales, miel, condimentos, especias...		1			1		1	
11. Comidas preparadas y cocinas centrales								
12. Alimentación especial y complementos alimenticios		1	2		1	2	2	1

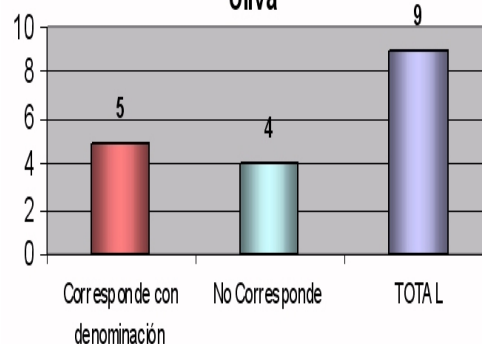
Controles en grasas vegetales comestibles..

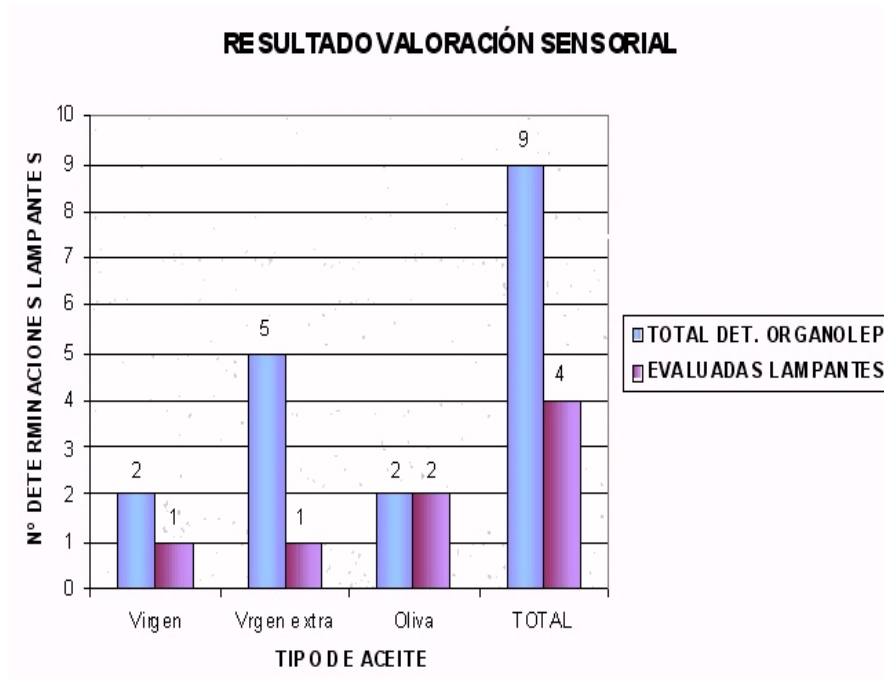
Aceite de oliva			
Análisis, determinaciones y estudios realizados.	Nº muestras	Conformes	NO conformes
Análisis de; acidez, peróxidos y absorbancia (K-232 y K-270)	9	9	0
Determinaciones organolépticas de pureza (lampantes).	9	4	5
Estudio de etiquetado.	18	1	17

DETERMINACIONES ANALÍTICAS EN ACEITES

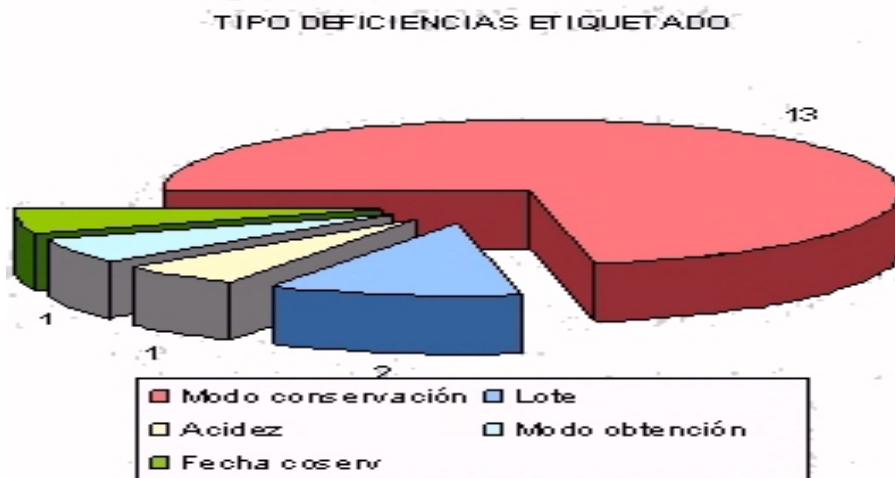


Análisis organoléptico de aceite de oliva





Deficiencias halladas en el etiquetado de aceite de oliva	
Ausencia de la mención de modo de conservación.	13
Ausencia de la fecha de consumo preferente.	1
No se indica el Lote.	2
No se indica el grado de acidez.	1
No se menciona el sistema de obtención.	1

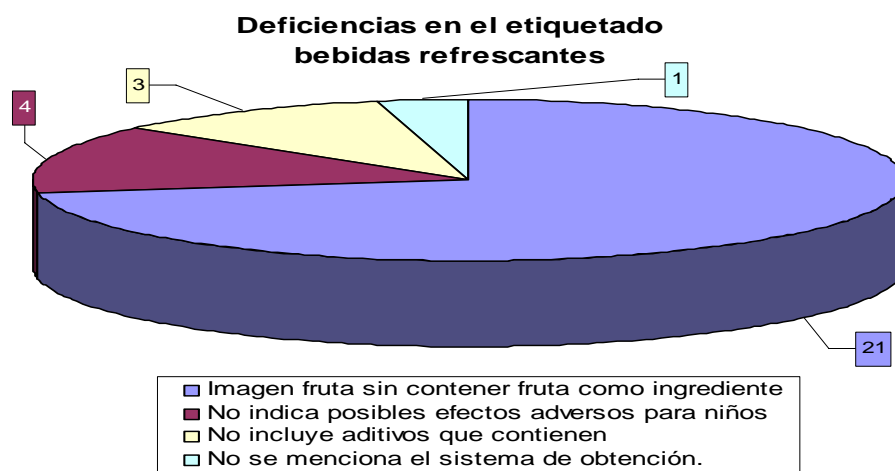


Controles en bebidas refrescantes.

Bebidas refrescantes			
Estudios realizados	Nº muestras	Conformes	NO conformes
Estudio de etiquetado.	25	3	22

Deficiencias halladas en el etiquetado de bebidas refrescantes (*)	
Imagen fruta sin contener fruta como ingrediente	21
No indica posibles efectos adversos para niños	4
No incluye aditivos que contienen	3
No se menciona el sistema de obtención.	1

(*) En alguna de las muestras concurre más de un tipo de deficiencia.



Controles en edulcorantes naturales y derivados.

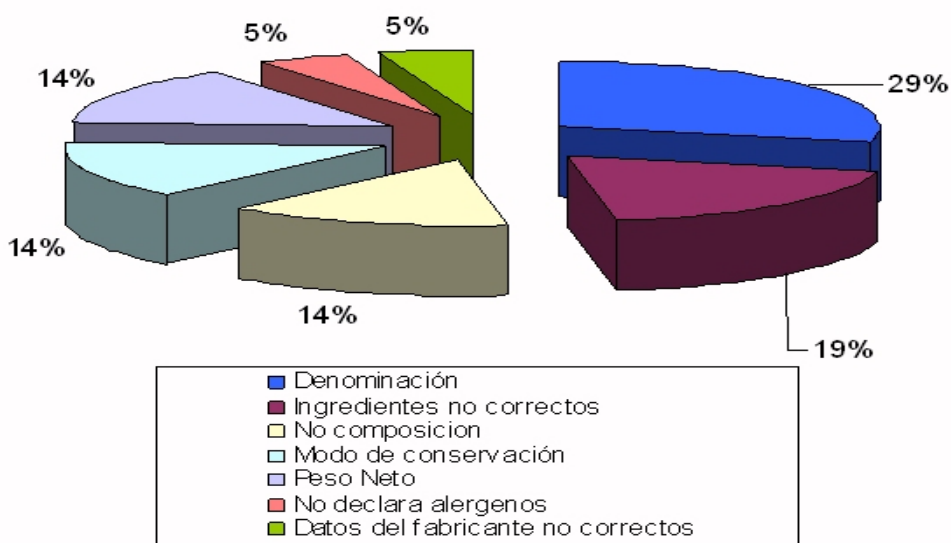
Edulcorantes naturales y derivados.			
Estudios realizados	Nº muestras	Conformes	NO conformes
Estudio de etiquetado de siropes, miel, turrón y golosinas.	13	23 %	77 %

Deficiencias halladas en el etiquetado de edulcorantes naturales y derivados	
Denominación incorrecta del producto del producto.	29 %
Ingredientes no inadecuados	19 %
Falta de menciones de composición	14 %

Deficiencias halladas en el etiquetado de edulcorantes naturales y derivados	
Medio de conservación	14 %
No se indica el peso neto.	14 %
No declara alergenicos	5 %
Datos del fabricante no correctos o incompletos.	5 %

(*) En alguna de las muestras concurren mas de un tipo de deficiencia

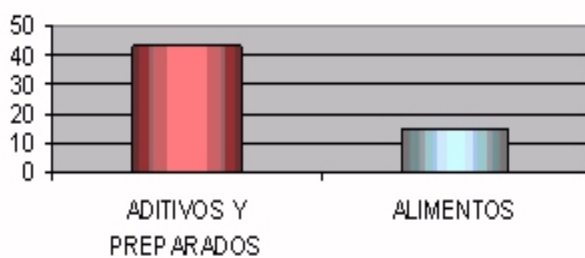
Defectos de etiquetado



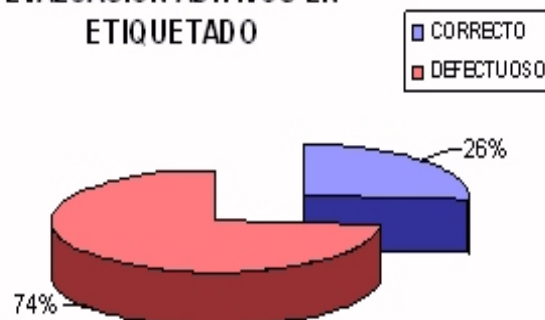
Controles en aditivos, aromas y coadyuvantes tecnológicos.

Aditivos, aromas y coadyuvantes tecnológicos.			
Estudios realizados	Nº muestras	Conformes	NO conformes
Estudio de etiquetado.	40	26 %	74 %

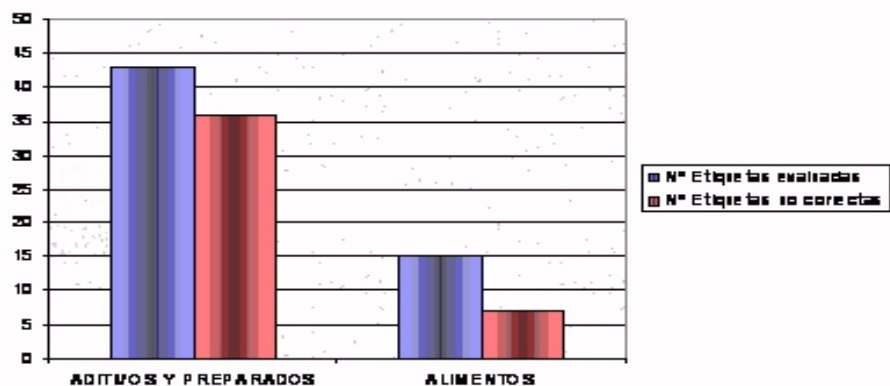
ETIQUETAS/PRODUCTO



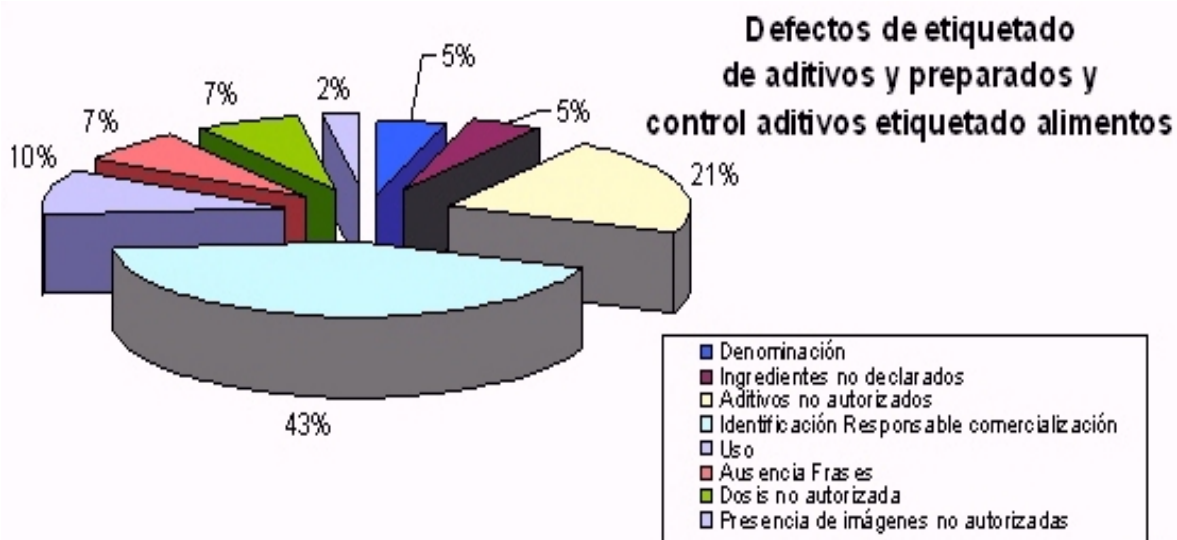
EVALUACIÓN ADITIVOS EN ETIQUETADO



Etiquetas por producto en relación a las deficientes.



Deficiencias halladas en el etiquetado de alimentos en relación con: aditivos, aromas y coadyuvantes tecnológicos, así como en las fichas técnicas de los mismos	
Denominación incorrecta del producto del producto.	5 %
Ingredientes no declarados.	5 %
Aditivos no autorizados.	21%
Identificación responsable de comercialización.	43 %
Uso del producto aditivo o preparado de aditivos.	10 %
Ausencia de frases	7 %
Dosis no autorizadas.	7 %
Presencia de imágenes no autorizadas,	2 %



Investigación de enfermedades transmitidas por alimentos

Brotos de ámbito general declarados en 2010.		
Brotos investigados por :	Serv. Seguridad Alimentaria y Zoonosis	Serv. Veterinarios Municipales
	3	7
Brotos informados.	10	

Factores contribuyentes	Nº Brotos (*)	% Total Brotos*	% Brotos Ámbito Familiar	% Brotos Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	7	26,9	14,3	50,0
Refrigeración inadecuada	3	11,5	7,1	20,0
Mantenimiento inadecuado a T° ambiental	4	15,4	7,1	30,0
Preparación de alimentos con gran antelación	1	3,8	0,0	10,0
Obtención insegura	1	3,8	0,0	10,0
Cocinado inadecuado	4	15,4	14,3	20,0
Material crudo	9	34,6	57,1	10,0
Consumo de Alimentos crudos				
Inadecuada manipulación	8	30,8	14,3	60,0
Contaminación cruzada	5	19,2	0,0	50,0
Uso ingrediente contaminado	7	26,9	4,0	30,0
Prácticas de manipulación incorrectas	3	11,5	7,1	20,0
Manipulador circunstancial	1	3,8	7,1	0,0
Contaminación por infectado	1	3,8	7,1	0,0
Uso de restos de alimentos	1	3,8	0,0	10,0
Factores ambientales	12	46,2	35,7	70,0
Local inadecuado	6	23,1	7,1	50,0
Insuficiente limpieza	6	23,1	7,1	50,0
Utensilios contaminados	1	3,8	0,0	10,0
Almacenamiento inadecuado	1	3,8	0,0	10,0
Desconocido	5	19,2	21,4	0,0

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

Algunos brotes registran varios factores del mismo grupo pero solo son contados una vez en el cómputo general de grupo

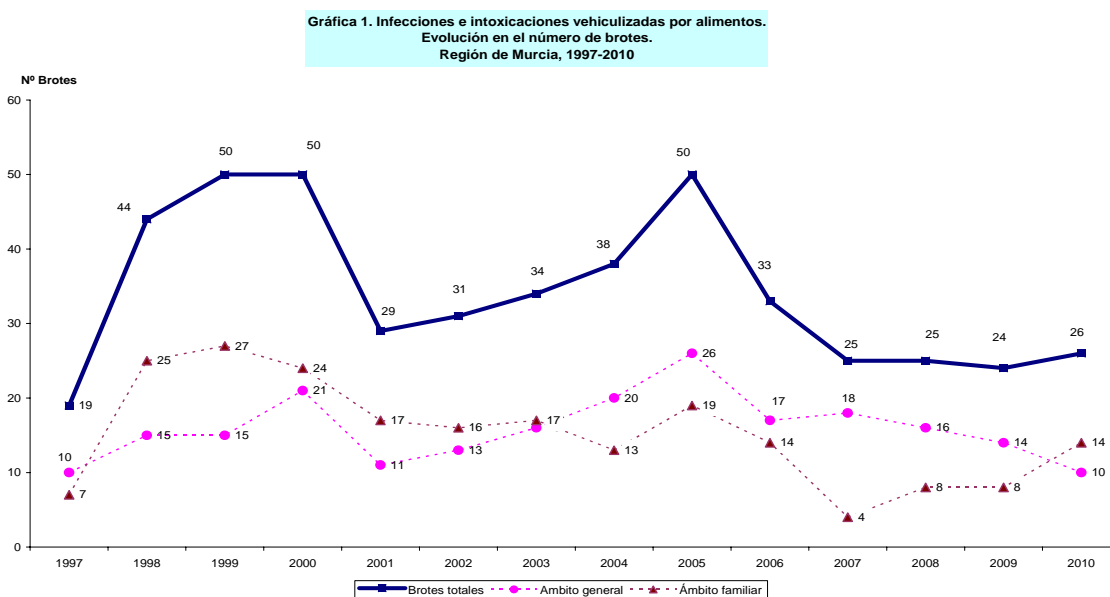
(*) El número total de brotes incluye los brotes de ámbito desconocido pero éstos no están representados de manera independiente

Medidas adoptadas en brotes de ámbito general (*)					
Últimos cinco años	2006	2007 (**)	2008	2009	2010
Nº total de brotes	33	25	25	24	26
Nº brotes por ámbito General	17	17	16	14	10
Encuesta epidemiológica a afectados	17(100,0)	17(100,0)	16(100,0)	14(100,0)	10(100,0)
Análisis muestras enfermos	13(76,5)	12 (70,5)	8(50,0)	4(28,6)	4(40,0)
Análisis alimentos	15(88,3)	15 (88,2)	15(93,8)	11(78,6)	5(50,0)
Análisis muestras de superficies	6(35,3)	7 (41,2)	7(43,8)	8(57,1)	4(40,0)
Análisis agua	-	1 (5,9)	3(18,8)	0(0,0)	1(10,0)
Inspección local	17 (100,0)	17 (100,0)	15(93,8)	14(100,0)	10(100,0)
Control manipuladores	15(88,3)	16 (94,1)	12(75,0)	13(92,9)	7(70,0)
Encuesta epidemiológica a manipuladores	14(82,3)	16 (94,1)	13(81,3)	14(100,0)	9(90,0)
Educación sanitaria	16(94,1)	17(100,0)	12(75,0)	11(78,6)	9(90,0)
Investigación del origen de alimentos	15(88,6)	17 (100,0)	15(93,8)	12(85,7)	10(100,0)
Incoación expediente	9(52,9)	9(52,9)	8(50,0)	6(42,9)	4(40,0)
Reparación deficiencias detectadas en 1ª inspección	10(58,8)	10(76,9)&	2(100,0)	5(100,0)	4(40,0)
Inmovilización cautelar	1(5,9)	3 (17,6)	6(37,5)	2(14,3)	
Decomiso de los alimentos	-	1 (5,9)	-	1(7,1)	0
Cese de actividad	3(17,6)	-	2(12,5)	1(7,1)	0
Desinfección de las instalaciones	3(17,6)	-	-	1(7,1)	0

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

(*) En muchos brotes se adoptan varias medidas a la vez.

(**)Se excluye en la evaluación de los brotes de ámbito general un brote en el que se implicó un viaje a Marruecos.



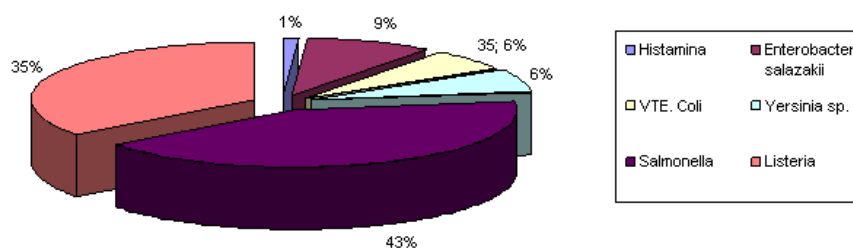
Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología.

Investigación de agentes zoonóticos en alimentos.

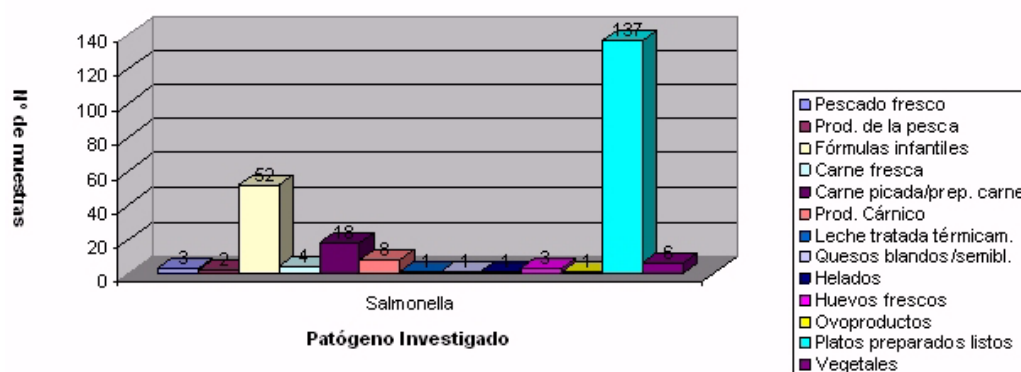
Plan de toma para de muestras de alimentos.						
Producto alimenticio	Histamina	Enterobacter salazakii	VTE. Coli	Yersinia sp.	Salmonella	Listeria
Pescado fresco	6				5	34 1 +
Fórmulas infantiles		52			52	
Carne fresca			1	35 1 +	4	
Carne picada/ prep. carne			21	0	18 2 +	
Producto Cárnico			13	0	8	
Leche tratada y Producto lácteo					2	4
Quesos blandos/semibl.					1	
Huevos frescos y ovoproductos					4	
Platos preparados listos					137	98
Vegetales					6	63
TOTAL	6	52	35	35	237	199

(*) Muestreo planificado según criterios epidemiológicos, de productos alimenticios que; por sus características, procesos y comercialización, suponen un mayor riesgo de transmitir patógenos zoonóticos. Además se investiga la toxina Histamina.

PORCENTAJE DE MUESTRAS QUE CORRESPONDE A LOS DIFERENTES AGENTES ZONOTICOS Y/O TOXINAS



INVESTIGACION DE SALMONELLA EN PRODUCTOS ALIMENTICIOS



Control en pescados susceptibles de vehicular Anisakis spp

Sector	Fases	Nº Unidades de Control				
		Programadas	Programadas Realizadas	No Programadas Realizadas	Nº Incumplimientos	Nº Retiradas Mercado
Pescados, moluscos bivalvos y derivados	E, A, D, M, O	350	320	31	31	31
Comidas preparadas y cocinas centrales	E, A, D, M, O	1740	1740	1776		

Controles en comedores escolares referentes a medidas específicas para la implantación de una alimentación equilibrada.

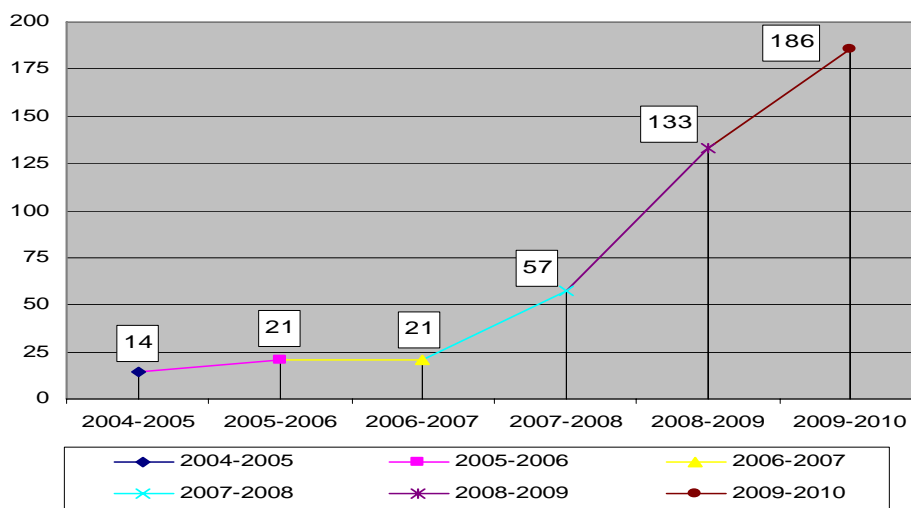
Actividades de control

Número de centros escolares	502	
Número de centros escolares visitados	480	95 %
Número de visitas de inspección en centros escolares	637	> 100%
Número de centros escolares que aportan sus menús.	364	75 %
Número de menús aportados por los centros con valoración nutricional	226	66 %
Número de menús que no coinciden con lo planificado y servido.	104	29 %

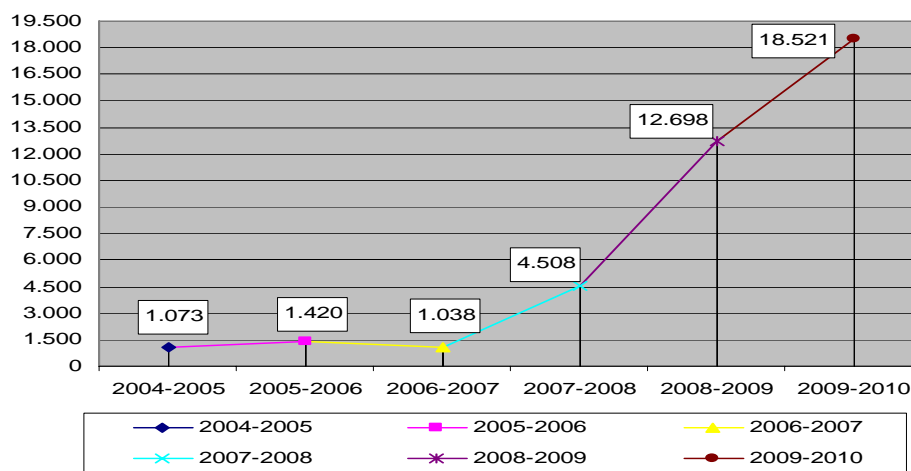
Centros que aportan menús	Menús aportados por centro con valoración nutricional		No coincide menú planificado y servido	
	Nº	Menús valorados	%	Nº centros
364	226	62	104	29

Curso académico	Total comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada	Total usuarios de comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada
2004-2005	14	1073
2005-2006	21	1420
2006-2007	21	1038
2007-2008	57	4508
2008-2009	133	12698
2009-2010	186	18521

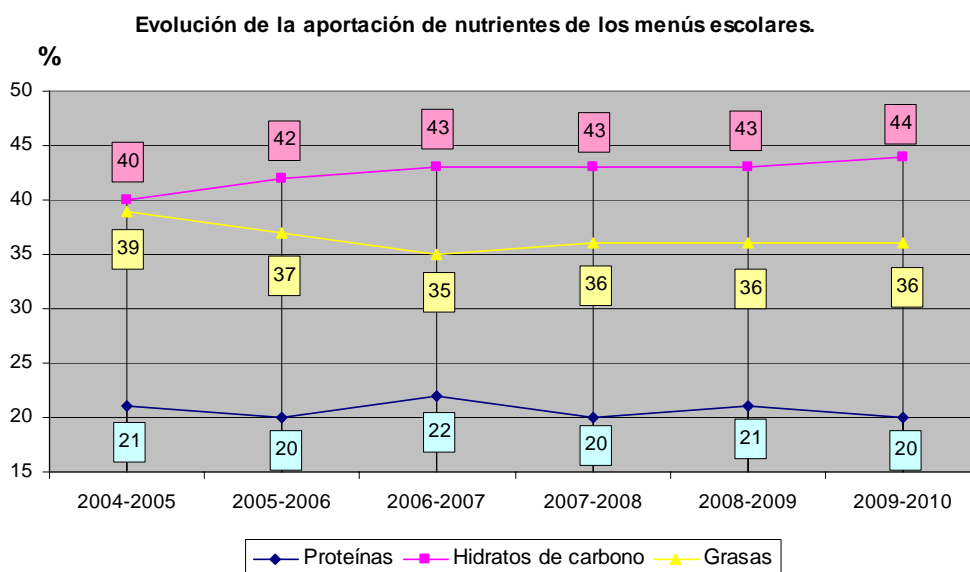
Total comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada



Total usuarios de comedores que adoptan una dieta sana y equilibrada



Evolución de la aportación de nutrientes de los menús escolares.						
Nutrientes	Aportes medios de los menús escolares y año académico					
	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2008-2009	2009-2010
Proteínas	21	20	22	20	21	20
Hidratos de carbono	40	42	43	43	43	44
Grasas	39	37	35	36	36	36

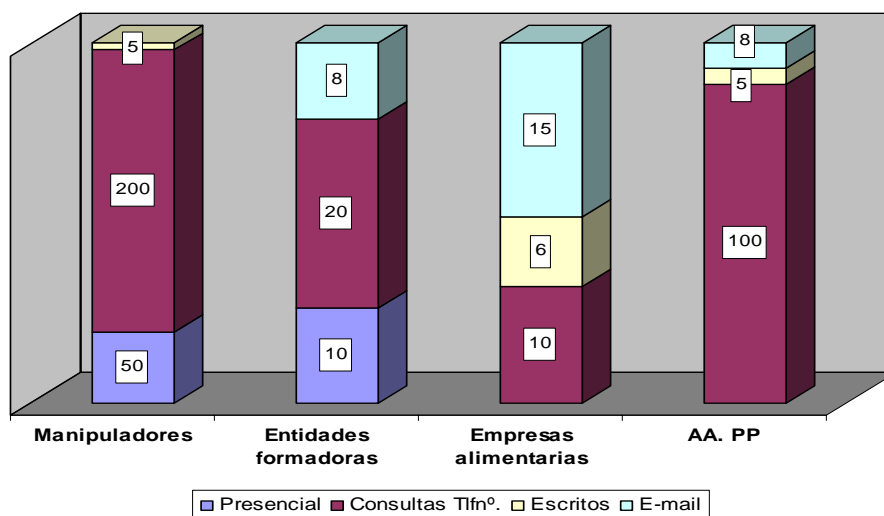


Adaptación de la formación de manipuladores.

Actividades (*)	Manipuladores	Entidades formadoras	Empresas alimentarias	AA. PP
Presencial	50	10		
Llamadas Tlfnº.	200	20	10	100
Escritos	5		6	5
E-mail		8	15	8

(*) Se corresponden con tareas dirigidas a informar y/o asesorar, bien por escrito o de viva voz, a fin de facilitar la implantación de la nueva metodología de formación que establece la normativa.

ADAPTACIÓN A LA NUEVA NORMATIVA SOBRE FORMACIÓN DE MANIPULADORES.
Nº de consultas atendidas según su procedencia

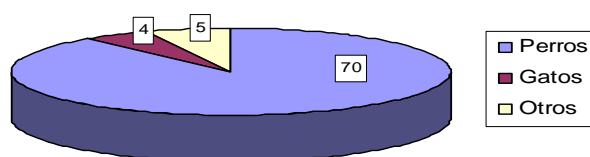


Vigilancia y control antirrábico

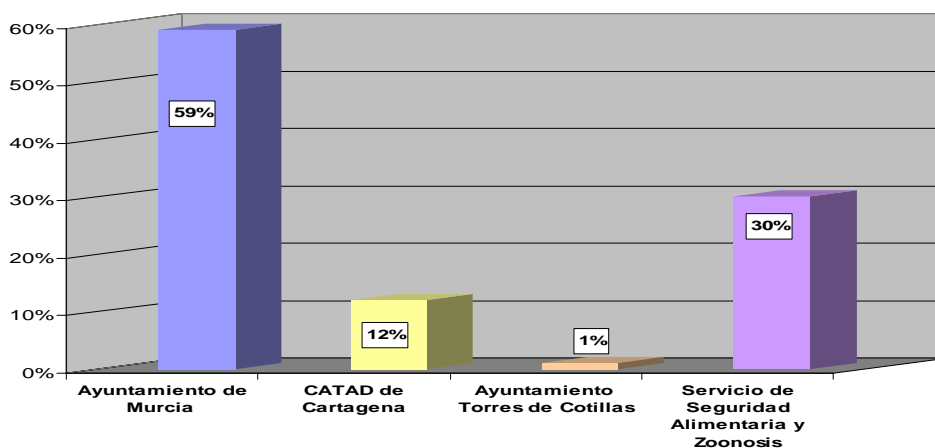
Animales agresores susceptibles de transmitir virus rábico.

Perros	70	72 animales sometidos a vigilancia. 7 animales que no pudieron ser localizados
Gatos	4	
Otros	5	

Nº ANIMALES AGRESORES POR ESPECIE



ENTIDADES QUE HAN EFECTUADO LABORES DE VIGILANCIA ANTIRRABICA



Campana de vacunación antirrábica.

73.377 animales vacunados	60% de cobertura del censo.	19% animales vacunados menos que en 2009.
Cobertura estimada de las vacunas aplicadas, mínima de un año, y hasta un máximo de dos años.		

Fuente: Colegio Oficial de Veterinarios de Murcia, datos a 31-12-2010.

Investigación anticuerpos antirrábicos post-vacunación (verificación de efectividad vacunal)

Especie animal	Nº de sueros analizados	Nº de inmunizaciones adecuadas	Nº de inmunizaciones no adecuadas
Perros	13	12	1
Gatos	1	1	-

Titulación de anticuerpos realizada en el Laboratorio Central de Sanidad Animal de Santa Fe (Granada)

Seguimiento de Zoonosis de las EDO...

Investigación epidemiológica		
Proceso patológico	Nº de casos	Factores de riesgo.
Brucelosis	3	2, casos de operarios en explotación ganadera 1, caso sin identificación de factor de riesgo
Tuberculosis zoonótica	1	Ganadero de 62 años
Tuberculosis humana	2	Se considera la posibilidad de que animales de compañía actúen como reservorio.
Leishmaniasis	1	Relación epidemiológica con perros.

SERVICIO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

1. 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 encaminadas a:

- Promoción de la salud, en especial en materia de cáncer de mama, colon, salud geriátrica y hábitos saludables.
- Educación para la salud, mediante la propuesta, evaluación, informe y ejecución de las acciones en especial en el ámbito escolar, así como planes y programas relativos a sida y tabaco.

Para ello, dichas acciones van dirigidas a promocionar la adopción de estilos de vida saludables con el fin de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. Para optimizar esta línea de trabajo, estas actuaciones 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. 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.

2. RECURSOS HUMANOS

	Puesto	Profesión	Situación laboral	Número de profesionales
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	2
		Psicóloga	Funcionaria de carrera	1
A	Técnico de Educación	Médico General	Funcionario de carrera	1*
B	Técnico Apoyo	Diplomada en Enfermería	Funcionarios de carrera	1
B	Ayudante Técnico Sanitario/DUE	Diplomado en Enfermería	Funcionarios de carrera	6
			Estatutario	3
B	Documentalista	Diplomada en Biblioteconomía y Documentación	Funcionaria de carrera	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera	2
			Funcionarios interinos	3

Puesto	Profesión	Situación laboral	Número de profesionales
	Aux. Clínica	Funcionarios interinos	4

3. OBJETIVOS

1. Programar, organizar, coordinar y evaluar las actividades encaminadas al desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

2. 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. Programar, organizar, coordinar y evaluar programas de prevención secundaria de cáncer (mama, colon y recto).

4. Desarrollar actividades de formación y científicas.

5. Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la salud.

6. Colaborar con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales, autonómicos.

7. Pertenencia y/o colaboración con unidades orgánicas, institucionales, grupos científicos y de expertos.

8. Edición y distribución selectiva de materiales educativos.

OBJETIVO 1: PROGRAMAR, ORGANIZAR, COORDINAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL 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 de Educación y Cultura 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. En el marco 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 Consumo y los Servicios de Programas Educativos y de Innovación y Formación del Profesorado

de la Consejería de Educación, Formación y Empleo, 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 2010 se han celebrado tres reuniones.

1.1.2. Sesiones de trabajo, para facilitar la coordinación y el desarrollo de actividades cooperativas entre los distintos estamentos implicados en la puesta en marcha y desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, con representantes del Consejo Escolar Regional, miembros de Corporaciones Locales, directores de centros docentes, presidentes y representantes de asociaciones de padres y madres, coordinadores de Equipos de Atención Primaria y técnicos de Ayuntamientos, entre otros.

Tabla 1: Reuniones efectuadas para la promoción y desarrollo del Plan

Participantes	Núm. de reuniones
Responsables de docencia en el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria	9
Asesores de los Centros de Profesores y Recursos (CPR)	4
Grupos de Participación Social	2

1.2. Plan de Educación para la Salud en la Escuela.

1.2.1. Puesta en marcha del Plan en 62 centros docentes, de los que 10 son Institutos de Educación Secundaria y 52 corresponden a colegios de Educación Infantil y Primaria, y seguimiento del desarrollo del Plan en los 255 centros adscritos durante los cursos 2006-2007, 2007-2008 y 2008-2009.

1.2.2. Elaboración de la convocatoria de adscripción para la puesta en marcha del Plan de Educación para la Salud, enviada a los centros docentes.

1.2.3. Elaboración de la convocatoria de subvenciones a Asociaciones de madres y padres de alumnos de centros no universitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia sostenidos con fondos públicos, para financiar proyectos de Escuelas de Madres y Padres en Educación para la Salud.

1.2.4. Reuniones del Comité Técnico para la dirección, desarrollo y seguimiento del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, en 4 ocasiones.

1.2.5. Contactos con los responsables de educación para la salud en las Gerencias de Atención Primaria y de los Centros de Profesores y Recursos.

1.2.6. Participación en la investigación “Competencias profesionales docentes y detección de necesidades de formación 2010-2013” en el que se definen las figuras profesionales docentes y las competencias de cada una de ellas a partir de las cuales se pueden establecer las necesidades de formación de los docentes.

1.2.7. Revisión del nombramiento y contactos con el responsable de educación para la salud en cada uno de los equipos de Atención Primaria.

1.2.8. Revisión del nombramiento de un coordinador de educación para la salud en cada uno de los centros docentes no universitarios, de acuerdo con la Orden de 26 de julio de 2008, de la Dirección General de Personal de la Consejería de Educación, Formación y Empleo.

1.2.9. Revisión del nombramiento de un responsable de educación para la salud en el 100% de los Ayuntamientos de la Región.

1.2.10. Diseño, validación y administración de un cuestionario para la evaluación del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, en los centros docentes no universitarios adscritos al mismo.

1.2.11. Revisión de materiales y elaboración de herramientas para facilitar la realización del análisis de la situación a los centros educativos.

1.2.12. 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.

1.2.13. Atención personalizada a centros docentes y ayuntamientos, mediante correo electrónico y teléfono.

1.2.14. Evaluación de las 51 memorias presentadas para la concesión de subvenciones para el desarrollo de Escuelas de Madres y Padres en Educación para la Salud (concedidas 20).

1.2.15. Actividades del Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud:

- Adquisición de un total de 86 publicaciones mediante donación.
- Registro, catalogación y difusión de publicaciones adquiridas.
- Registro y control de materiales disponibles para distribuir.
- Realización de búsquedas de información bibliográfica solicitadas por profesionales pertenecientes a distintos escenarios de intervención.
- Atención a profesionales de forma presencial, telefónica y correo electrónico.
- Diseño de la aplicación informática para la gestión de la Red de Experiencias de Promoción y Educación para la Salud en la Escuela.
- Elaboración y distribución de materiales.
- Distribución del Libro de Actas de la VI Jornada de Intercambio de Experiencias en educación para la salud (3.000 unidades en formato CD).

OBJETIVO 2: 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.

2.1. Programa de Prevención y Control del Tabaquismo.

2.1.1. 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. La finalidad del Programa es informar a la población sobre los efectos del consumo de tabaco para la salud de las personas fumadoras y no fumadoras y fomentar el abandono del consumo de tabaco. Durante este año, se han distribuido los diferentes materiales a demanda (ver objetivo 8).

2.1.2. Programa "Red de Centros Sanitarios libres de tabaco de la Región de Murcia".

Se trata de un programa de promoción de la salud, que pretende lograr un ambiente de trabajo libre de humo de tabaco, para proteger la salud de las personas fumadoras y no fumadoras. Incluye la "Red de Hospitales libres de Tabaco de la Región de Murcia" integrada en la Red Europea de Hospitales sin Humo y el Programa "Centro sin Tabaco" de la Consejería de Sanidad y Consumo.

2.1.2.1. Programa Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia

La Red se desarrolla en el ámbito de la Región de Murcia. El Servicio de Promoción y Educación para la Salud, es el encargado de coordinar la Red a nivel regional realizando las siguientes actividades:

- Planificación, gestión y asesoramiento para el desarrollo del Programa y adhesión de nuevos hospitales.
- Gestión de las evaluaciones de proceso (Self Audit) en los hospitales adscritos.
- Colaboración con la Red Nacional y Red Europea de Hospitales sin Humo.
- En 2010 forman parte de la Red Regional 7 hospitales públicos. El nuevo hospital incorporado en marzo de 2010 es el Hospital Los Arcos. Las actuaciones realizadas tras la adhesión del Hospital Los Arcos a la Red fueron:
- Encuesta de prevalencia de consumo de tabaco, para conocer la situación de partida.

- Curso de asertividad para trabajadores/as del Hospital, con el objetivo de capacitarlos en habilidades y destrezas ante situaciones que se presenten derivadas del incumplimiento de la prohibición de fumar, por parte de los trabajadores/as y/o usuarios/as tanto ingresados como familiares.
- Señalización del Edificio como Centro Sin Tabaco del centro sanitario.

2.1.3. Convenios y Subvención para la Prevención del Tabaquismo.

2.1.3.1. Elaboración, gestión y seguimiento de Convenios con las siguientes centrales sindicales (tabla 2):

2.1.3.1.1 Seguimiento de la Subvención a favor de la organización sindical C.C.O.O. de la Región de Murcia. Entidad con la que se viene colaborando desde 1999, a través de Programas de Prevención del Tabaquismo en el entorno laboral. Entre las principales actuaciones llevadas a cabo, se encuentran intervenciones de sensibilización e información sobre tabaquismo en el ámbito laboral, acciones formativas sobre tabaquismo y salud laboral dirigidos a las personas trabajadoras y representantes sindicales, actuaciones de prevención del consumo de tabaco en las plataformas de negociación colectiva y acción sindical y fomento del cumplimiento de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo.

2.1.3.1.2 Seguimiento de la Subvención a favor de la organización sindical UGT Región de Murcia. Entidad con la que se viene colaborando desde 2002, a través de Programas de Prevención del Tabaquismo en el entorno laboral. Entre las principales actuaciones llevadas a cabo, se encuentran las de fomento del cumplimiento de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo e intervenciones de sensibilización e información sobre tabaquismo en el ámbito laboral cuyo objetivo general es sensibilizar a los trabajadores y trabajadoras acerca de las consecuencias negativas del consumo de tabaco así como de las ventajas que se obtienen al dejar de fumar, aportar conocimientos y evidencias de cara a considerar el Humo Ambiental del Tabaco (HAT) como un Riesgo Laboral, promover ambientes saludables y estimar la prevalencia de riesgo y su impacto sobre la salud.

Tabla 2: Convenios y Subvenciones de Prevención y Control del Tabaquismo con en el año 2010.

Sindicato	Actividades	€
CC.OO.-Región de Murcia	Programa Prevención del Tabaquismo en el ámbito laboral	15.000,00
UGT- Región de Murcia	Programa Prevención del Tabaquismo en el ámbito laboral	15.000,00

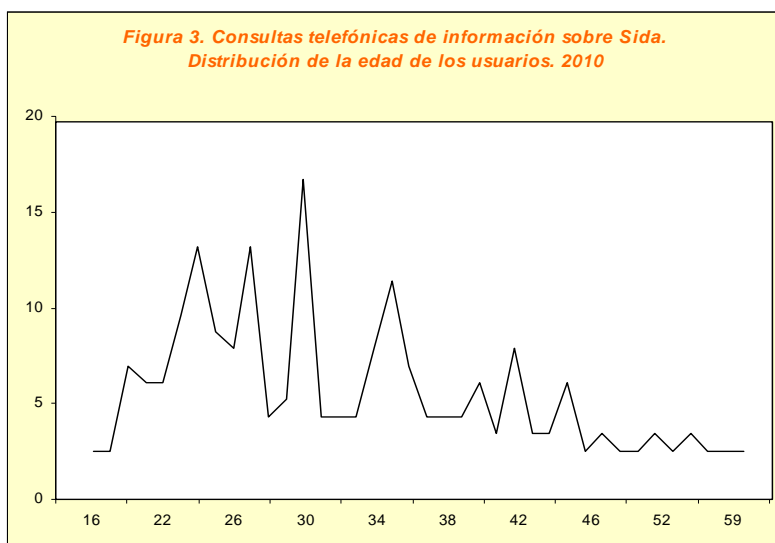
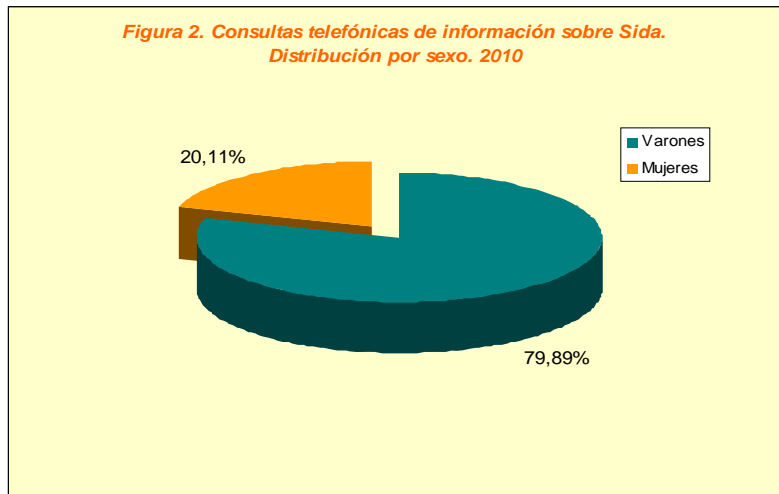
2.2. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre Sida

2.2.1 Teléfono de información sobre sida.



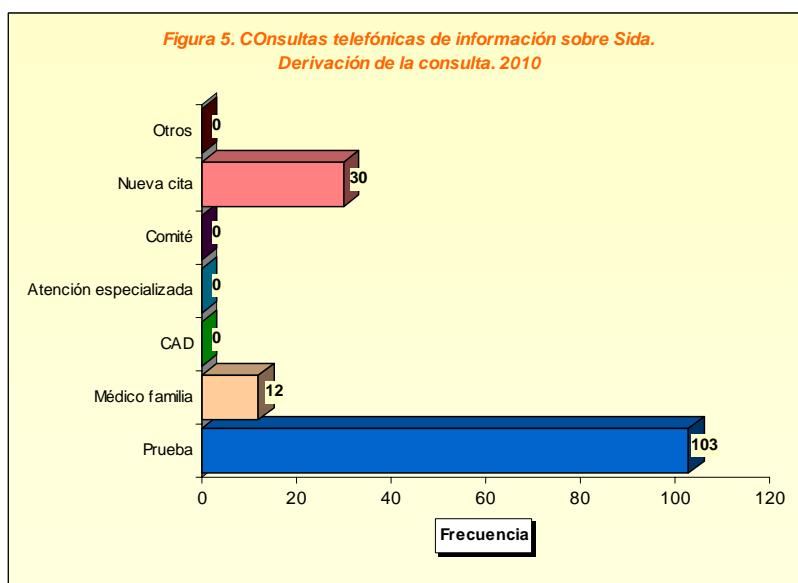
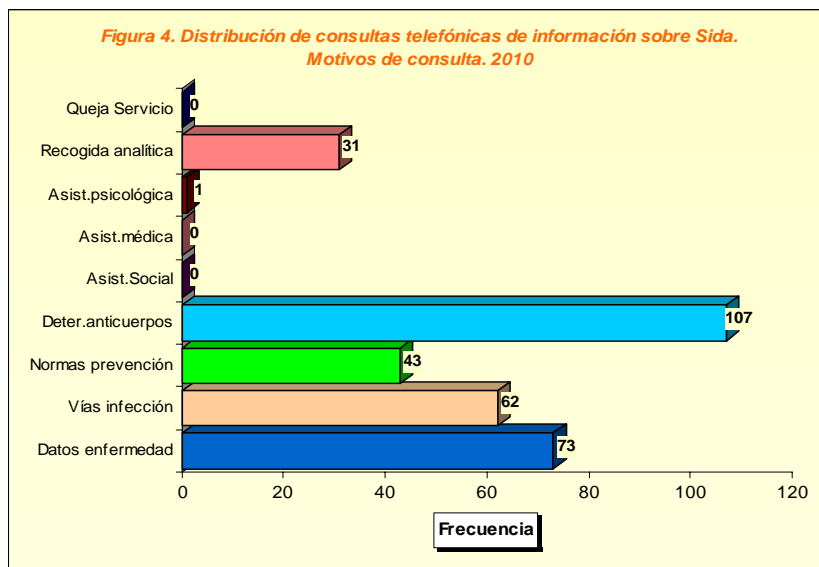
Durante el año 2010 se han atendido 179 llamadas en el teléfono de información sobre Sida, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 8.792 llamadas. Figura 1.

La edad media de los usuarios es de 32,09 años (SD=9,10), el rango de edad oscila entre 16 y 64 años, y son principalmente varones (79,89%) (Figuras 2 y 3). La duración promedio de cada llamada es de 9,03 minutos, con un rango entre 5 y 20 minutos.



El motivo principal de consulta es la determinación de anticuerpos anti-VIH (N: 107), seguido de solicitud de información acerca de datos generales de la enfermedad (N: 73). A continuación aparecen las llamadas relacionadas con las solicitudes de aclaración

de dudas acerca de las vías de infección (N: 62) seguido de normas de prevención (N: 43), además de las consultas para preguntar si están los resultados de la prueba (N: 31). El resto de motivos de consulta presentan un porcentaje muy bajo por lo general (Figura 4).



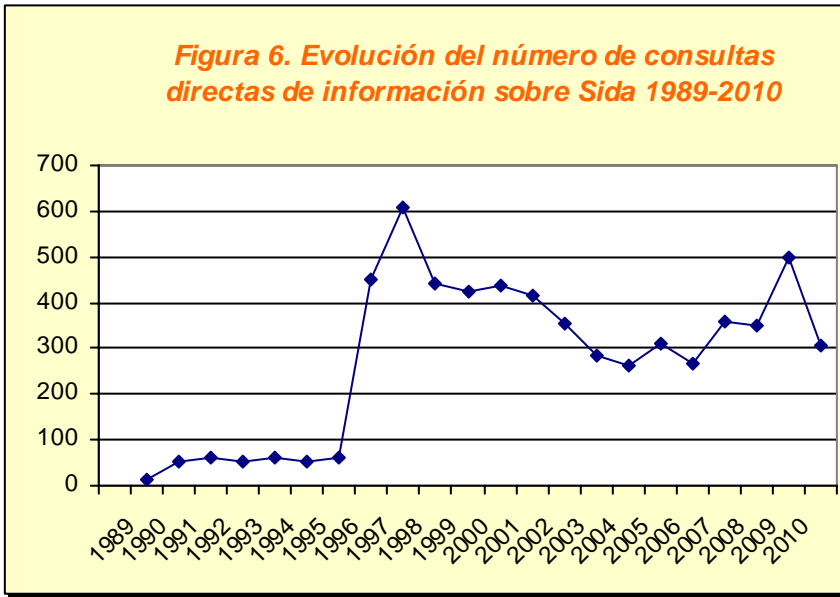
En estas llamadas, además de ofrecer información, se derivó al usuario hacia otros servicios. Esta derivación fue principalmente hacia la realización de la prueba (N: 103) y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (N: 30). (Figura 5)

2.2.2. 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 2010 se han atendido 307 consultas, con lo que se acumulan un total de 6.126. Como se observa en la Figura 6, la mayor parte se han realizado después de la puesta en marcha de la Unidad.

Figura 6. Evolución del número de consultas directas de información sobre Sida 1989-2010



Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (67,10%) con una edad media de 32,24 años (SD: 9,53) (Figuras 8 y 9). La duración promedio de cada consulta es de 13 minutos, con un rango entre 5 y 30 minutos (Figuras 7 y 8).

Figura 7. Consultas directas de información sobre Sida. Distribución por sexo. 2010

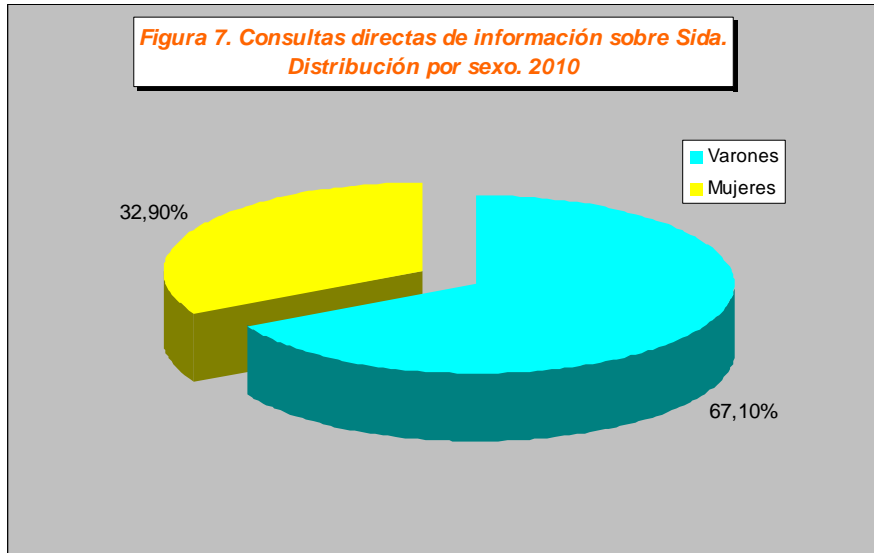
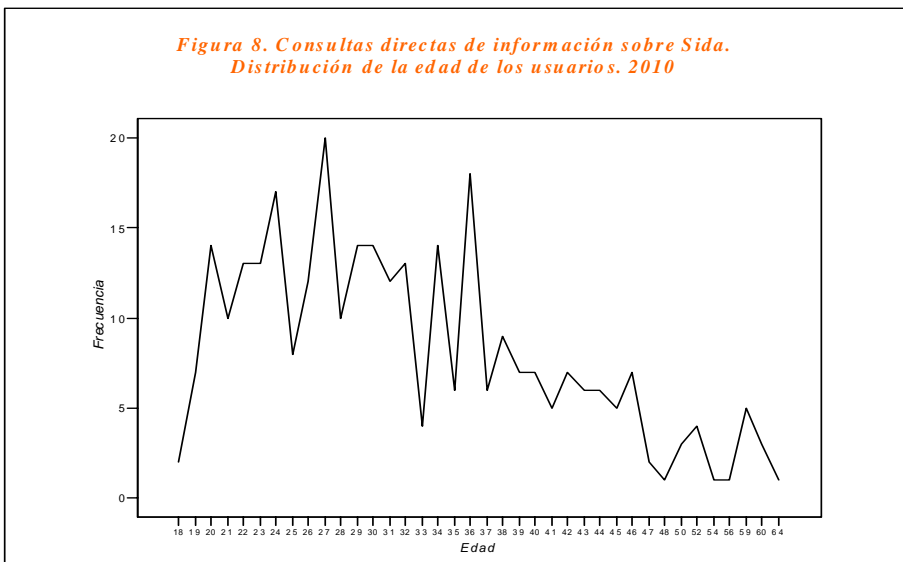
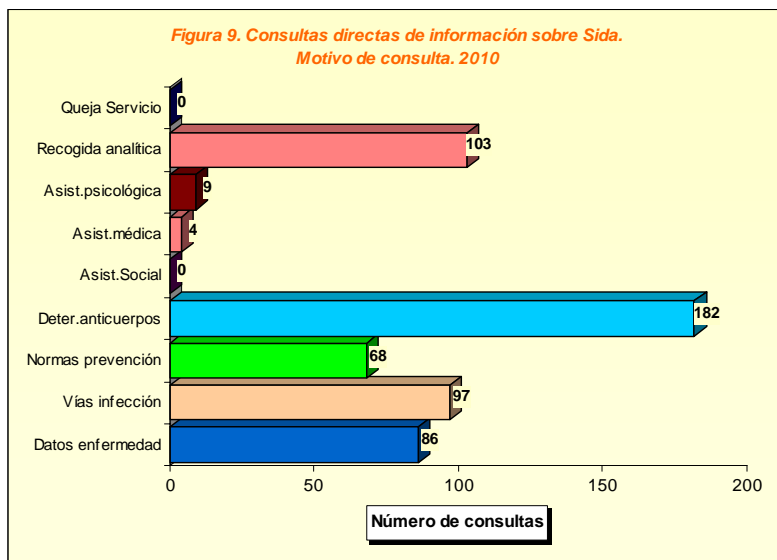


Figura 8. Consultas directas de información sobre Sida. Distribución de la edad de los usuarios. 2010

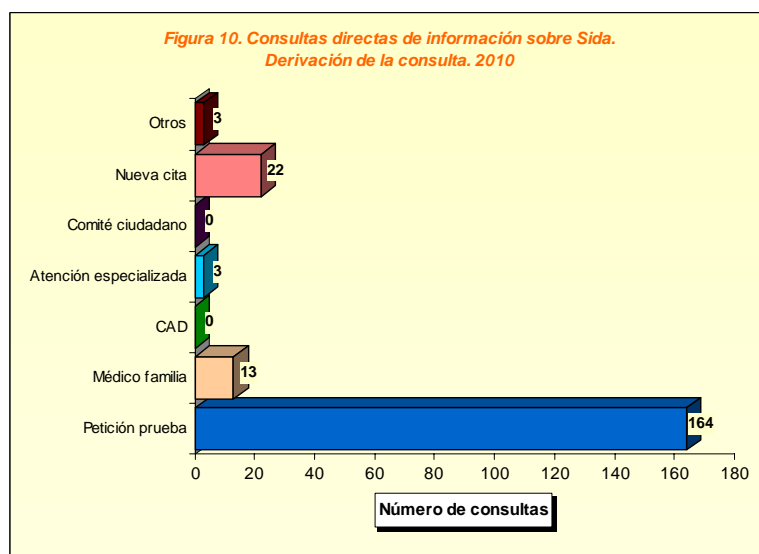




La distribución por motivo de consulta ¹ se muestra en la Figura 9. Como se puede observar, las principales demandas son referidas a la determinación de anticuerpos anti-VIH, bien para demandarla (N: 182) o para recoger los resultados (N: 103). En un número considerable

de consultas se ha solicitado información acerca de vías de infección (N: 97), normas de prevención (N: 68) y sobre datos de la enfermedad (N: 86).

Las consultas atendidas en la Unidad han sido derivadas dependiendo de sus necesidades específicas. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 10.



¹ 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.

2.2.3. Para la prevención de la infección por VIH se conceden y se gestionan diferentes Subvenciones (tabla 3).

Tabla 3. Ordenes de Subvención para la prevención de la infección por VIH.

Entidad	Programa/s desarrollados	Asignación
Cruz Roja	-Atención a trabajadoras del sexo en el área de Cartagena. -Prevención de la infección por VIH/sida, enfermedades de transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis en población inmigrante. -Prevención, detección y atención a niños con VIH.	34.545 €
Colegio Oficial de Farmacéuticos	-Facilitación de kits anti-sida en farmacias. -Intercambio de jeringuillas en farmacias. -Sensibilización para la captación de nuevas farmacias.	14.700 €
Comité de Apoyo a Trabajadoras del Sexo (CATS)	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en trabajadoras del sexo en Murcia y pedanías.	11.200 €
Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer en Situación de Riesgo de la Región de Murcia (APRAMU)	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en trabajadoras del sexo en el área de Lorca.	4.200 €
Consejo de la Juventud	-Prevención del sida, otras enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados en jóvenes fuera del entorno escolar y/o en circunstancias de exclusión social, incluyendo entre ellos a jóvenes inmigrantes.	4.200 €
Casa de acogida Fundación Tienda Asilo	-Mantenimiento de un hogar para enfermos de Sida en Cartagena.	60.000 €
Casa de acogida ROCA-MUR	-Mantenimiento de un hogar para enfermos de Sida en Murcia.	60.000 €
Asociación Murciana VIH (AMUVIH)	-Apoyo a personas seropositivas y sus familias.	4.200 €

Entidad	Programa/s desarrollados	Asignación
Comité Ciudadano Anti-Sida de la Región de Murcia (CASMU)	-Servicios básicos de atención al público en general y a personas afectadas, directa o indirectamente por la infección por VIH. -Intercambio de jeringuillas en el área de Cartagena. -Información y promoción de salud dirigida a población general y/o a población diana específica.	68.950 €
Comité de Apoyo a Trabajadoras del Sexo (CATS)	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en hombres homosexuales y transexuales que ejercen la prostitución.	10.500 €
Colectivo de, lesbianas, gays, transexuales y bisexuales de la Región de Murcia "No te prives"	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en hombres con prácticas homosexuales.	3.150 €

2.2.4. Prevención de la infección por VIH entre UDVP y trabajadores/as del sexo.

- Seguimiento de la Subvención a favor del Comité Ciudadano Anti-sida de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1995 a través de diferentes Programas, uno de ellos, es el de Intercambio de Jeringuillas y promoción de un consumo más seguro en usuarios de drogas por vía parenteral en el Área de Cartagena.

La subvención para todos los Programas en 2010 ha sido de 68.950 €.

- Seguimiento de la Subvención a favor del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1999 para la prevención de la infección por VIH con los siguientes Programas: Programa de facilitación de kits anti-sida, Programa de intercambio de jeringuillas y Programa de sensibilización.

Los dos primeros, 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 2010 han participado 53 farmacias y ha sido subvencionado con 14.700 €.

- Seguimiento de la Subvención a favor de Cruz Roja Española en Murcia, entidad con la que se viene colaborando desde 1998, para el desarrollo de Programas de Prevención de la Infección por VIH/sida en trabajadoras del sexo, subvencionada en 2010 con 15.545 €.

- Seguimiento de la Subvención a favor del Comité de Apoyo a las Trabajadoras del Sexo (CATS), entidad con la que se viene colaborando desde 2004 en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/sida en trabajadoras del sexo, subvencionada en 2010 con 11.200 €.
- Seguimiento de la Subvención a favor de la Asociación para la Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer en Situación de Riesgo de la Región de Murcia (APRAMU), entidad con la que se viene colaborando desde 2006 en materia de Programas de Prevención de la Transmisión del VIH/sida en mujeres que ejercen la prostitución, subvencionada en 2010 con 4.200 €.
- Seguimiento de la Subvención entre la Consejería de Sanidad y el Comité de Apoyo a Trabajadoras del Sexo (CATS), en materia de actividades de prevención de la transmisión del VIH/sida en hombres homosexuales y transexuales que ejercen la prostitución, subvencionada en 2010 con 10.500 €.
- Gestión y coordinación de reuniones con las entidades que colaboran con la Consejería de Sanidad Y Consumo a través de Subvenciones y que realizan intervenciones en el ámbito de la prostitución en la Región de Murcia.

Promoción del uso del preservativos y otros materiales preventivos con la compra y distribución entre colectivos y/o asociaciones de ámbito regional (tabla 4 y 5).

Tabla 4: Distribución de preservativos.

Centro/Asociación	Unidades
Unidad de Cartagena	5.000
Comité Ciudadano Anti-sida	90.000
Cruz Roja	60.000
CATS	60.000
APRAMU	45.000
«No te prives»	4.000
AMUVIH	2.000
Total	266.000

Tabla 5: Distribución de lubricantes

Centro/Asociación	Unidades
Comité Ciudadano Anti-sida	35.000
Cruz Roja	40.000

CATS	60.000
APRAMU	30.000
«No te prives»	12.000
AMUVIH	3.000
Total	180.000

2.2.5. 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).
- Difusión y distribución a demanda de la Guía de Salud para Jóvenes (ver objetivo 8)
- Difusión y distribución de la 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. Consta de cinco cuadernos y un CD (ver objetivo 8).

2.2.6. 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 facilita el número de la línea gratuita de información para los usuarios, con objeto de potenciar aún más el acceso. Incrementando de esta manera, la difusión de mensajes preventivos y reforzando la imagen del servicio como punto de referencia regional para proporcionar información, asistencia y derivación para temas relacionados con el VIH/sida.

- Difusión y distribución a demanda del material informativo “Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual” para mujeres en edad reproductiva (ver objetivo 8).
- Coordinación y asesoramiento para la realización de una Campaña de prevención del VIH/sida para la realización de la prueba rápida y gratuita de detección de anticuerpos anti VIH a través de la Unidad Móvil Itinerante de la Asociación Madrid Positivo (subvencionada por el Plan Nacional sobre el Sida). Dicha Unidad se ubicó en el lateral de Centro Fama, los días 23,24 y 25 de noviembre realizándose 340 pruebas, una de ellas con resultados positivos.

2.2.6.1. Seguimiento de la Subvención entre la Consejería de Sanidad y Consumo y el Colectivo de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales de la Región de Murcia “No te Prives” para el desarrollo de actividades de promoción de

salud y prevención de la transmisión del VIH/sida en hombres con prácticas sexuales con hombres, subvencionado en 2010 con 3.150 €.

2.2.6.2. Seguimiento de la Subvención a favor del 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 y embarazos no deseados en jóvenes. Esta Subvención regula el establecimiento de 15 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. En 2010 ha sido subvencionado con 4.200 €.

2.2.6.3. 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 seis idiomas: búlgaro, rumano, ruso, árabe, francés e inglés. (ver objetivo 8)
- Seguimiento de la Subvención a favor de la Cruz Roja Española en Murcia, para el desarrollo del Programa de prevención de la infección por VIH/sida, infecciones por transmisión sexual, tuberculosis y hepatitis en población inmigrante, subvencionado en 2010 con 1.000 €.

2.2.7. Otras actividades de prevención y asistenciales

- Seguimiento de las Subvenciones a favor de la Fundación Rocamur de Murcia y la Fundación Tienda Asilo de San Pedro de Cartagena para el mantenimiento de Casas de Acogida para personas afectadas, subvencionadas en 2010 cada una de ellas con 60.000 €.

Participación en la Comisión de Admisión de Casas de Acogida para enfermos de sida Rocamur.

- Seguimiento de la Subvención a favor del Comité Ciudadano Anti-sida de la Región de Murcia a través de uno de sus Programas, que tiene como fin, el desarrollo de actividades de atención a personas afectadas, prevención de la infección por VIH y promoción de salud.
- Seguimiento de la Subvención a favor de Cruz Roja Española en Murcia, para el desarrollo del Programa de prevención, detección y atención a niños con VIH, subvencionado en 2010 con 18.000 €.
- Suscripción de una Subvención entre la Consejería de Sanidad y Consumo y la Asociación Murciana VIH (AMUVIH) en materia de actividades de apo-

yo y asesoramiento a personas seropositivas y a sus familias, subvencionada con 4.200 €.

2.2.8. 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...

2.3. Subvención a la Universidad de Murcia para el desarrollo del Master Oficial en Salud Pública.

Elaboración, gestión y seguimiento de Subvención a la Universidad de Murcia para desarrollar la segunda y tercera edición del Master en Salud Pública correspondiente al año 2010. El Master se ha adaptado a la formación Oficial dentro del Marco Universitario de Convergencia Europea. Su principal objetivo se orienta a proporcionar una formación de calidad en materia de salud pública a profesionales en activo, investigadores y otros profesionales que desean incorporarse a esta disciplina, especialmente aquellos que lo hacen por la vía de Médicos Internos Residentes (MIR) (tabla 6).

Tabla 6: Subvención a la Universidad de Murcia para el desarrollo del Máster en Salud Pública

Subvenciones	Actividades	€
Universidad de Murcia	Master Oficial de Salud Pública: Segunda y tercera edición.	27.000

OBJETIVO 3: PROGRAMAR, ORGANIZAR, COORDINAR Y EVALUAR PROGRAMAS DE PREVENCIÓN SECUNDARIA DE CÁNCER.

3.1. Programa de Prevención del cáncer de mama entre las mujeres de la Región de Murcia.

3.1.1 Disminuir la mortalidad y mejorar la calidad de vida de las mujeres entre 50 y 69 años con cáncer de mama.

3.1.1.1 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.
- 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.

3.1.1.2 Actividades específicas según tipo de mamógrafo

3.1.1.2.1 Mamógrafo fijo (Área I, Área II, Área VII, Área VIII y Área IX)

- 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.

3.1.1.2.2 Mamógrafo móvil

- Desarrollo del programa en los ayuntamientos correspondientes cada año. 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 cartas de cita y de resultados, para las mujeres de la zona.

Tabla unidades móviles

Tablas de resultados

Tabla 7. Fechas de actuación de la unidad móvil 2010

Ayuntamiento	Vuelta	Mes	Días
Abanilla	1ª	Noviembre, diciembre	17-30, 1-2
Águilas	1ª	Abril, mayo	20-30, 1-6
	2ª	Octubre	18-27
Alcantarilla	1ª	Mayo, junio	13-31, 1-2
Alguazas	1ª	Octubre, noviembre	21-29, 2-3
Alhama de Murcia**	1ª	Marzo, abril, mayo	31, 7-30, 3-4
Beniel	1ª	Febrero	9-24
Bullas	1ª	Enero	11-15
Calasparra	1	Enero	7-22
Caravaca	1ª	Marzo	3-17
Cehegín	1ª	Enero	8-18
Ceuti	1ª	Noviembre, diciembre	18-30, 1
Fortuna	1ª	Noviembre	3-16
Jumilla	1ª	Septiembre, octubre,	17-30, 1-5
Las Torres de Cotillas	1ª	Febrero, marzo	25-26, 1-30
Lorca	1ª	Febrero, marzo, abril	25-28, 4-31, 1-19
	2ª	Septiembre, octubre	15-30, 1-15
Lorquí	1ª	Noviembre	4-17
Molina del Segura	1ª	Marzo, abril, mayo, junio	18-31, 7-30, 3-31, 1-2
Moratalla	1ª	Enero, febrero	25-29, 1-10
Puerto Lumbreras	1ª	Mayo	7-17
	2ª	Octubre, Noviembre	28-31, 1-3
Santomera	1	Enero, febrero	18-29, 1-8
Totana**	1ª	Mayo, junio	18-31, 1-3
	2ª	Noviembre, diciembre	4-30, 1-3
Valle de Ricote*	1ª	Febrero	11-24
Valle de Mula*	1ª	Enero, febrero, marzo	19-23
Yecla	1ª	Octubre, noviembre	6-29, 2

** Alhama de Murcia incluye Librilla

** Totana incluye a Aledo

*El Valle de Ricote, incluye a los municipios de Archena, Ojós, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura

*El Valle de Mula incluye los municipios de: Mula, Pliego Albudeite y Campos del Río

Unidades fijas

Tabla 8. Actuaciones con unidad de cribado fija

Ubicación	Horario	Ayuntamientos de referencia
Cartagena	9-13 y 16-20	Cartagena
		Fuente Álamo
		La Unión
		Los Alcázares
		Mazarrón
		San Javier
		San Pedro del Pinatar
		Torre Pacheco
Cieza	8,30-13,30	Cieza
		Abarán
		Blanca
Murcia	8-15,30	Murcia

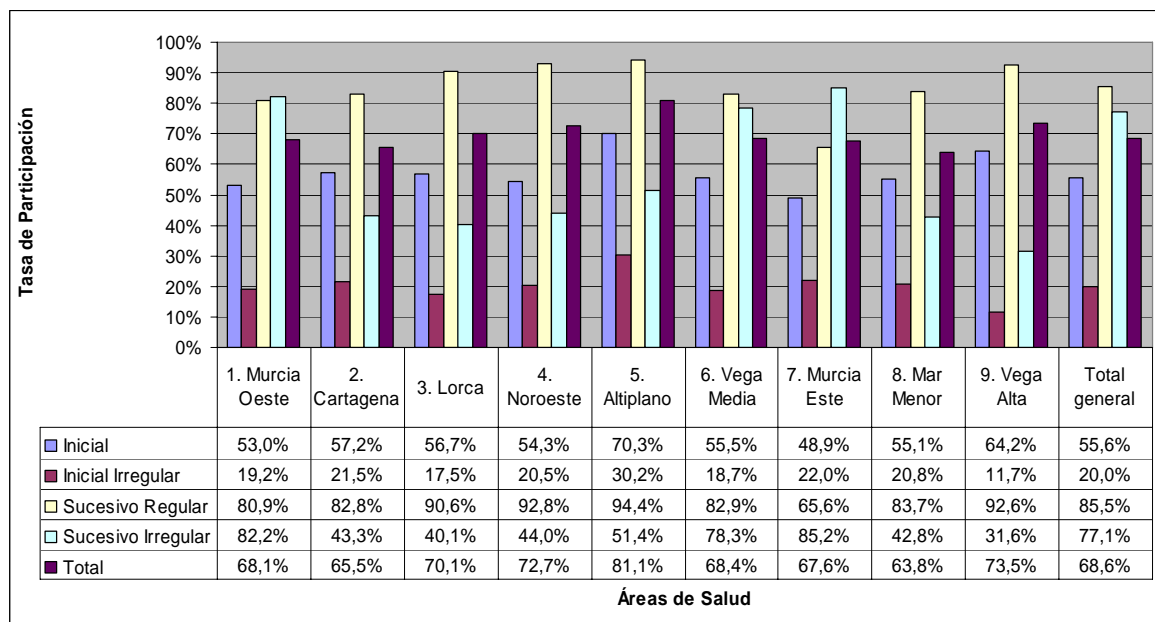
Tabla 9. Poblaciones de referencia. Total Regional y por Áreas de Salud

Áreas	Padrón	Población en la base de datos				
		Población Total de Base datos	Población de Diana de Base datos	Razón Base/ Padrón	Población elegible	Población citada
1. Murcia Oeste	22.244	23.745	23.259	1,05	21.241	13.223
2. Cartagena	29.699	30.235	29.658	1,00	27.807	14.478
3. Lorca	16.015	17.364	17.144	1,07	15.526	10.432
4. Noroeste	7.603	8.386	8.275	1,09	7.655	3.579
5. Altiplano	5.454	6.090	6.009	1,10	5.508	1.757
6. Vega Media	23.129	24.465	23.906	1,03	21.795	15.784
7. Murcia Este	22.387	23.528	22.904	1,02	20.835	12.189
8. Mar Menor	9.172	9.271	9.080	0,99	8.585	4.494
9. Vega Alta	5.224	5.592	5.507	1,05	5.167	3.595

	Padrón	Población en la base de datos				
Total general	140.927	148.676	145.742	1,03	134.119	79.531

- Población Diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la Región según el Padrón municipal de 2010
- Población Total de la Base de Datos: Todas las mujeres que están en la base a excepción de las defunciones (también se descuentan las duplicadas y los hombres) a 31 de diciembre de 2010.
- 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 2010.
- 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 2010.
- 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 2010.

Figura 11. Tasas de participación durante el bienio 2008-2009. 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 10. Población estudiada y con pruebas complementarias durante el año 2010. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de Salud	Población estudiada n	Mujeres con pruebas		Mujeres con ecografías		Mujeres con otras pruebas	
		n	%	n	%	n	%
1. Murcia Oeste	7.536	217	2,9	148	2,0	163	2,2
2. Cartagena	8.275	525	6,3	146	1,8	671	8,1
3. Lorca	6.079	152	2,5	53	0,9	123	2,0
4. Noroeste	1.853	56	3,0	43	2,3	26	1,4
5. Altiplano	779	47	6,0	30	3,9	28	3,6
6. Vega Media	9.785	281	2,9	143	1,5	195	2,0
7. Murcia Este	7.070	211	3,0	103	1,5	101	1,4
8. Mar Menor	2.492	142	5,7	34	1,4	170	6,8
9. Vega Alta	2.272	84	3,7	166	7,3	0	0,0
Desconocido	9	1	11,1	0	0,0	1	11,1
Total Regional	46.150	1.716	3,7	866	1,9	1.478	3,2

Tabla 11. Resultados de los estudios realizados durante el año 2010. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de salud	Negativo para el cáncer		Revisión anti-cipada		Derivadas a Unidad de Mama		Abandonos n	Total n
	n	%	n	%	n	%		
1. Murcia Oeste	7.245	96,1	238	3,2	52	0,7	1	7.536
2. Cartagena	6.213	75,1	1995	24,1	67	0,8	0	8.275
3. Lorca	5.856	96,3	179	2,9	43	0,7	1	6.079
4. Noroeste	1.773	95,7	72	3,9	8	0,4	0	1.853
5. Altiplano	714	91,7	54	6,9	11	1,4	0	779
6. Vega Media	9.613	96,2	295	3,0	82	0,8	2	9.992

Áreas de salud	Negativo para el cáncer		Revisión anticipada		Derivadas a Unidad de Mama		Abandonos	Total
	n	%	n	%	n	%	n	n
7. Murcia Este	6.776	95,8	243	3,4	51	0,7	1	7.071
8. Mar Menor	1.896	76,1	585	23,5	10	0,4	1	2.492
9. Vega Alta	1.242	54,7	1019	44,9	8	0,4	1	2.270
Desconocido	8	88,9	1	11,1	0	0,0	0	9
Total Regional	41.336	89,2	4.681	10,1	332	0,7	7	46.356

Tabla 12. Tasa global* de participación a 31 de diciembre de 2010. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de Salud	Participantes	Población diana base de datos	Tasa global de participación
1. Murcia Oeste	17.802	23.194	76,8%
2. Cartagena	22.803	28.980	78,7%
3. Lorca	12.704	16.503	77,0%
4. Noroeste	6.166	7.717	79,9%
5. Altiplano	4.849	5.798	83,6%
6. Vega Media	19.625	25.391	77,3%
7. Murcia Este	15.223	20.223	75,3%
8. Mar Menor	5.573	7.246	76,9%
9. Vega Alta	4.434	5.389	82,3%
Desconocido	26	34	76,5%
Total Regional	109.205	140.475	77,7%

*Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1940 y el 31 de diciembre de 1960 que hasta el 31 de diciembre de 2010 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa

3.1.2 Ofrecer asesoramiento y realizar actividades preventivas entre las mujeres que presentan un riesgo incrementado para desarrollar un cáncer de mama.

3.1.2.1 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.

3.1.2.2 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.

Tablas y gráficas de resultados del año 2010

Gráfico 1. Procedencia de las mujeres atendidas en la unidad de mujeres con riesgo incrementado (en porcentajes).

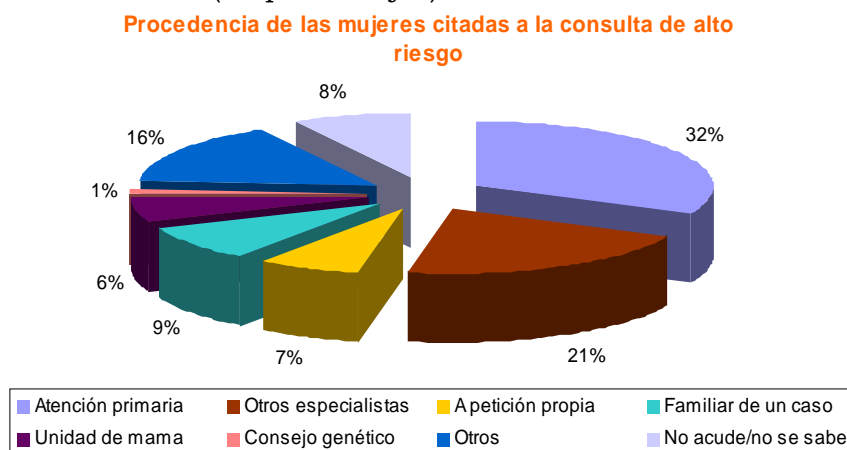


Gráfico 2. Distribución de las mujeres según su riesgo (en porcentajes)

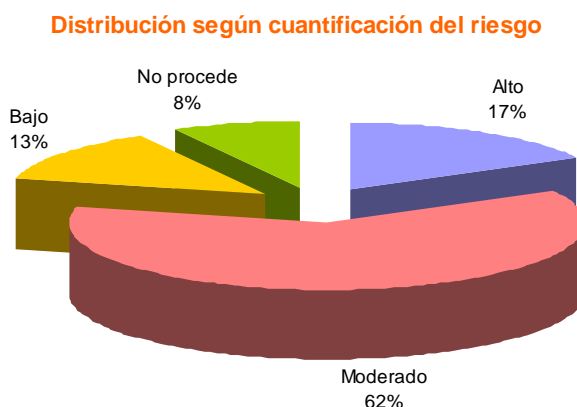


Tabla 13. Determinaciones de mutaciones genéticas (CNIO).

Informes recibidos	33
Mutaciones negativas	32
Mutaciones positivas	1

3.2. Prevenir el cáncer de colon y recto en hombres y mujeres de la Región de Murcia.

Continuación con el Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto en el Área de Salud I, VI y IX.

Pilotaje de circuitos en el Área II.

Lo que ha supuesto las siguientes actividades:

3.2.1. Actividades Generales:

Gestión económico administrativa, elaboración del plan operativo, evaluación y control del programa en las zonas de intervención, supervisión de las actividades, planificación y evaluación, desarrollo de actividades coordinación entre diferentes niveles: Atención Primaria, Hospitalaria y Salud Pública, coordinación con las oficinas de farmacias, desarrollo del programa informático con 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.

Durante 2010 se continuo con el programa de prevención de cáncer de Colon y Recto en el Área I, VI y IX del SMS.

También se continuó durante 2010 en el Municipio de Alcantarilla, dentro del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto, el proyecto de investigación “Cribado del cáncer colorrectal en población de riesgo intermedio: estudio multicéntrico en el que se compara la prueba de detección de sangre oculta en heces con método inmunológico y la colonoscopia” en el que participa el Servicio de Digestivo del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y los dos Centros de Atención Primaria de Alcantarilla. En este estudio multicéntrico participan otras 7 comunidades autónomas.

En mayo se inicia el pilotaje de circuitos del programa de prevención de Cáncer de Colon y Recto en el Área II, en la zona de salud de La Unión. La actividad se interrumpe en Septiembre tras el comienzo del traslado del Hospital del Rosell al Hospital Santa Lucia.

3.2.2. Resultados

3.2.2.1. Programa de Prevención cáncer de colon y recto. Área VI y IX

3.2.2.1.1. Fase captación y cribado área VI y IX

Tabla 14. Fechas de actuación de la fase captación y cribado año 2010.
Área VI y IX.

Ayuntamientos	Ronda	Visita	Meses	Días
Valle de Ricote**	3ª	1ª	Enero, Febrero	11-31, 1-10
	3ª	2ª	Mayo, Junio	13-31, 1-15
Ceutí	3ª	1ª	Enero	11-18
	3ª	2ª	Mayo	24-31
Lorquí	3ª	1ª	Enero	19-25
	3ª	2ª	Junio	1-7
Alguazas***	3ª	1ª	Enero, Febrero	26-31, 1-3
	3ª	2ª	Septiembre, Octubre	27-30, 1
Las Torres de Cotillas	3ª	1ª	Febrero, Marzo	11-28, 1-3
	3ª	2ª	Octubre	4-19
Molina de Segura****	3ª	1ª	Febrero, Marzo, Abril	4-28, 1-24, 7-27
	3ª	2ª	Septiembre, Octubre, Noviembre	27-30, 1-31,, 1-23
Fortuna	3ª	1ª	Abril, Mayo	28-30, 1-4
	3ª	2ª	Noviembre	24-29
Abanilla*****	2ª	3ª	Mayo	5-12
	2ª	4ª	Noviembre, Diciembre	30, 1-14
Blanca	2ª	4ª	Marzo	11-18
	3ª	1ª	Octubre	21-26
Abarán*****	2ª	4ª	Abril	7-20
	3ª	1ª	Octubre, Noviembre	27-31, 1-10
Cieza*	2ª	4ª	Abril, Mayo	21-30, 1-21
	3ª	1ª	Noviembre, Diciembre	11-30, 1-14

*Cieza incluye los CS Cieza y Consultorio de Cieza

**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

Se enviaron durante el 2010 un total de 39.681 cartas de invitaciones.

Tabla 15. Tasas de participación por zonas de salud año 2010. Área VI y IX

Zona de salud	Invitados	Participantes	% Participación
Abanilla	342	229	66.95%
Alguazas	403	198	49.13%

Zona de salud	Invitados	Participantes	% Participación
Ceutí	391	227	58.05%
Fortuna	446	234	52.46%
Las Torres de Cotillas	899	436	48.49%
Loquí	255	150	58.82%
Molina La Ribera	1717	869	50.61%
Molina Segura	1506	731	48.53%
Valle de Ricote	1082	577	53.32%
Abarán	294	186	63.26%
Blanca	192	136	70.83%
Cieza	1080	761	70.46%
Total Área VI y IX	8607	4734	55.00%

* La zona de salud de Archena incluye los municipios de Archena, Ricote, Ojós, Ulea y Villanueva.

Tabla 16. Tasas de individuos con Sangre Oculta en Heces (SOH) positiva por zonas de salud: año 2010. Área VI y IX

Zona de Salud	Participantes	Positivos	% Positivos
Abanilla	229	25	10.9%
Alguazas	198	28	14.1%
Ceutí	227	28	12.3%
Fortuna	234	22	9.4%
Las Torres de Cotillas	436	51	11.7%
Loquí	150	15	10.0%
Molina La Ribera	869	82	9.4%
Molina Segura	731	78	10.7%
Valle de Ricote*	577	51	8.8%
Abarán	186	27	14.5%
Blanca	136	15	11.0%
Cieza	761	75	9.8%
Total Área VI y IX	4734	497	10.5%

* La zona de salud de Archena incluye los municipios de Archena, Ricote, Ojós, Ulea y Villanueva.

3.2.2.1.2. Fase diagnóstica y tratamiento. Área VI y IX

Debido a la reciente migración de datos de la aplicación informática PCA Colon a PCA colon V2 no se puede ofrecer datos sobre resultados diagnósticos y tratamiento

3.2.2.2. Proyecto de investigación detección precoz cáncer de colon y recto en el municipio de Alcantarilla.

En 2010 se enviaron 3.589 cartas de invitación. La población ha sido dividida en dos ramas por cada centro de salud y de forma aleatoria: rama de SOH y rama de Colonoscopia. Este proyecto ha finalizado en Noviembre de 2010

La asistencia se realiza semanalmente de la siguiente manera:

- Centro de Salud Alcantarilla-Casco: lunes y miércoles.
- Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera: martes y jueves.

Tabla 17. Datos referentes a invitación de la población, participación y cumplimiento a fecha 31 de Diciembre de 2010. Proyecto de investigación Alcantarilla.

Grupo SOH	
Cartas de invitación	1.867 (2ª invitación)
Acuden a la cita	147
Tasa de participación / población diana	7.9 %
Entrega del test SOH	147
SOH positivo	5
Tasa de positividad	3.4 %
Grupo colonoscopia	
Cartas de invitación	2.722 (1ª y 2ª invitación)
Acuden a la cita	251
Tasa de participación / población diana	9.3 %
Cambio de prueba (pasan a SOH)	19
Citados para colonoscopia	256

Los resultados diagnósticos se encuentran en fase de elaboración y serán comunicados en fechas próximas.

3.2.2.3. Programa de prevención de cáncer de colon y recto. Área I

3.2.2.3.1. Fase de captación y cribado. Área I

Tabla 18. Fechas de actuación de la fase captación y cribado año 2010. Área I

Zonas de Salud	Ronda	Visita	Meses	Días
Cons. Sangonera La Seca y Cons. Barqueros*	1ª	1ª	Enero, Febrero	25-31, 1-5
	1º	2ª	Septiembre, Octubre	27-30, 1-4
Aljucer**	1ª	1ª	Enero, Febrero	25-31, 1-5
	1ª	2ª	Septiembre, Octubre	27-30, 1
Alhama de Murcia***	1ª	2ª	Enero, Febrero, Marzo	8-28, 1-12
	1ª	3ª	Octubre, Noviembre	5-31, 1-3
Mula****	1ª	2ª	Febrero, Marzo	8-28, 1-23
	1ª	3ª	Octubre, Noviembre	4-31, 1-2
Sangonera la Verde	1ª	2ª	Abril	12-27
	1ª	3ª	Noviembre	4-12
Nonduermas*****	1ª	2ª	Abril	12-23
	1ª	3ª	Noviembre	3-16
El Palmar	1ª	2ª	Abril, Mayo	28-30, 1-27
	1ª	3ª	Noviembre, Diciembre	15-30, 1-10
Algezares*****	1ª	2ª	Abril, Mayo	26-30, 1-11
	1ª	3ª	Noviembre	17-29
Campo de Cartagena*****	1ª	2ª	Mayo, Junio	28-31, 1-11
	1ª	3ª	Diciembre	13-22
La Alberca*****	1ª	2ª	Mayo, Junio	17-31, 1-10
	1ª	3ª	Noviembre, Diciembre	30, 3-22

*Nueva incorporación extensión regional (dependiente zona de Salud Alcantarilla-Sangonera la Seca)

**Nueva incorporación extensión regional (Zona de recién creación)

***Alhama incluye C. S Alhama y Consultorio Librilla.

****Mula incluye C.S. Mula, Cons. Albudeite, Cons. Campos del Rio, Cons. Pliego.

*****Nonduermas incluye C.S. de Nonduermas, Cons. La Raya, Rincón de seca, San Ginés y la Era Alta.

*****Algezares incluye C.S Algezares y Cons. los Garres.

*****Campo de Cartagena incluye C.S. Corvera, Cons. de Sucina y Lobosillo

*****La Alberca incluye C.S. La Alberca y Cons. Santo Angel

Se enviaron durante 2010 un total de 25.872 invitaciones.

Tabla 19. Tasas de participación por zonas de salud año 2109. Área I

Zonas de Salud	Invitados	Participantes	% Participación
Cons. Sangonera La Seca y Cons. Barqueros*	1025	415	40.48%
Aljucer**	1148	488	42.50%
Alhama de Murcia***	2629	1448	55.00%
Mula****	2475	1507	60.88%
Sangonera la Verde	1068	489	45.78%
Nondermas*****	1246	651	60.95%
El Palmar	2053	848	41.30%
Algezares*****	971	462	47.57%
Campo de Cartagena*****	942	439	46.60%
La Alberca*****	1517	777	51.21%
TOTAL	14040	7524	53.58%

*Nueva incorporación extensión regional (dependiente zona de Salud Alcantarilla-Sangonera la Seca)

**Nueva incorporación extensión regional (Zona de recién creación)

***Alhama incluye C. S Alhama y Consultorio Librilla.

****Mula incluye C.S. Mula, Cons. Albudeite, Cons. Campos del Rio, Cons. Pliego.

*****Nondermas incluye C.S. de Nondermas, Cons. La Raya, Rincón de seca, San Ginés y la Era Alta.

*****Algezares incluye C.S Algezares y Cons. los Garres.

*****Campo de Cartagena incluye C.S. Corvera, Cons. de Sucina y Lobosillo

*****La Alberca incluye C.S. La Alberca y Cons. Santo Angel

Tabla 20. Tasas de individuos con Sangre Oculta en Heces (SOH) positiva por zonas de salud: año 2010. Área I.

Zonas de Salud	Participantes	Positivos	% Positivos
Cons. Sangonera La Seca y Cons. Barqueros*	415	58	13.9%
Aljucer**	488	47	9.6%
Alhama de Murcia***	1448	166	11.5%
Mula****	1507	190	12.6%
Sangonera la Verde	489	44	9.0%
Nondermas*****	651	74	11.3%
El Palmar	848	117	13.8%
Algezares*****	462	47	10.2%
Campo de Cartagena*****	439	60	13.6%
La Alberca*****	777	80	10.3%
TOTAL	7524	883	11.7%

*Nueva incorporación extensión regional (dependiente zona de Salud Alcantarilla-Sangonera la Seca)

**Nueva incorporación extensión regional (Zona de recién creación)

***Alhama incluye C. S Alhama y Consultorio Librilla.

****Mula incluye C.S. Mula, Cons. Albudeite, Cons. Campos del Rio, Cons. Pliego.

*****Nonduermas incluye C.S. de Nonduermas, Cons. La Raya, Rincón de seca, San Ginés y la Era Alta.

*****Algezares incluye C.S Algezares y Cons. los Garres.

*****Campo de Cartagena incluye C.S. Corvera, Cons. de Sucina y Lobosillo

*****La Alberca incluye C.S. La Alberca y Cons. Santo Angel

3.2.2.3.2. Fase diagnostica y tratamiento. Área I

Debido a la reciente migración de datos de la aplicación informática PCA Colon a PCA colon V2 no se puede ofrecer datos sobre resultados diagnósticos y tratamiento.

3.2.2.4. Pilotaje de circuitos en el Área II

3.2.2.4.1. Fase de captación y cribado. Área II

Durante los meses de Mayo y Junio de 2010 se comenzó a rodar los circuitos asistenciales en la zona de salud de La Unión.

Se enviaron 2771 invitaciones a personas de entre 50 y 69 años.

Tabla 21: Tasas de participación y Sangre Oculta en Heces: C.S. La Unión: año 2010. Área II

Zonas de Salud	Invitados	Participan	% Participación	Positivos	% Positivos
C.S. La Unión	2771	321	11.6%	39	12.1%

El pilotaje de circuitos se tuvo que finalizar por el motivo del traslado de los servicios de digestivo del Hospital Ntra. Sra. Del Rosell al nuevo Hospital Santa Lucia.

3.2.2.4.2. Fase de diagnostico y tratamiento. Área II

Debido a la reciente migración de datos de la aplicación informática PCA Colon a PCA colon V2 no se puede ofrecer datos sobre resultados diagnósticos y tratamiento.

OBJETIVO 4: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

4.1. Actividades de formación

4.1.1. Actividades docentes organizadas y/o dirigidas.

- Master de Salud Pública. Asignaturas: Promoción de la Salud y Educación para la Salud. Universidad de Murcia. Curso académico 2009-2010.
- Educación para la Salud en el escenario escolar. Nivel básico para la puesta en marcha y desarrollo del Programa de Educación para la Salud en la Escuela”. 2 ediciones.
- “Educación para la Salud en el escenario escolar. Nivel avanzado”. 1 edición.
- “Los Equipos de Atención Primaria y su intervención en la Escuela”. 9 ediciones.

4.1.2. Actividades docentes impartidas

- Master de Salud Pública. Asignaturas: Promoción de la Salud y Educación para la Salud. Universidad de Murcia. Curso académico 2009-2010.
- Curso de Educación para la Salud dirigido a Médicos Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria. Gerencias de Atención Primaria del Área de Lorca y Cartagena. Octubre y Noviembre de 2010.
- Curso de Diplomado en Sanidad. Escuela Gallega de Administración Sanitaria (FEGAS). Santiago de Compostela, 27 al 28 de Mayo de 2010.
- Tutor de médicos residentes de medicina preventiva y salud pública.
- “Educación para la Salud en el escenario escolar. Nivel básico para la puesta en marcha y desarrollo del Programa de Educación para la Salud en la Escuela”. 1 edición en el CPR de Cartagena.
- “Los Equipos de Atención Primaria y su intervención en la Escuela”. 8 ediciones.

Tabla 22. Formación equipos de Atención Primaria Educación para la Salud. Curso 2009/2010

Gerencia	Actividad form.	Participantes	Horas lectivas
Área I Murcia Oeste	Curso	20	12
Área II Cartagena	Curso	31	10
Área III Lorca	Curso	25	12
Área IV Noroeste	Curso	14	12
Área VI Vega Media Del Segura	Curso	26	12
Área VII Murcia Este	Curso	19	12
Área VIII Mar Menor	Curso	8	12
Área IX Vega Alta del Segura	Curso	8	12
Total		151	94

- Master de Salud Pública. Universidad de Murcia. Asignaturas:
 - Promoción de la Salud (5 créditos).
 - Educación para la Salud (5 créditos).
- Educación para la salud en el escenario escolar. Nivel básico para la puesta en marcha y desarrollo del Programa de Educación para la Salud en la Escuela. C.P.R. Cartagena.

4.1.3. Cursos recibidos

- Curso de técnicas de comunicación: Oratoria. 24 horas. Escuela de la Administración Pública. Plan de formación interadministrativo de la Región de Murcia.
- Avances y actualización en medicina preventiva y salud pública. Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública y Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia. 40 horas lectivas.
- “Iniciativa e innovación”. Escuela de la Administración Pública. 25 horas
- “Máster de Salud Pública”. Universidad de Murcia.
- “Integración del enfoque de Equidad y Determinantes sociales de la Salud en las Estrategias, Programas y Actividades relacionadas con la salud”. Madrid
- “Cómo planificar acciones formativas en el ámbito sanitario”. 5 horas. Hospital Reina Sofia. Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria (FFIS).
- “Cómo llevar a cabo acciones formativas en el ámbito sanitario”. 5 horas. Hospital Reina Sofia. FFIS.

- “Compartiendo la atención del dolor al final de la vida”. Seminario. 5 horas. Hospital Reina Sofía. FFIS
- Curso de Evaluación del Impacto en Salud. Escuela de Administración Pública. Duración 20 horas.
- Curso Básico de Inteligencia Emocional. Escuela de Administración Pública. Duración 20 horas.
- Curso de Promoción de Salud. Master de Salud Pública 2009-2010
- Curso de Prevención y manejo de conflictos por el cumplimiento de la normativa antitabaco en los centros sanitarios
- Taller de actualización en la normativa sobre figuras docentes en la formación sanitaria especializada
- Curso Evaluación formativa y sumativa del residente. Informes de evaluación del tutor.
- Protección de datos en los archivos públicos. 20 horas. Escuela de la Administración Pública
- Prueba de aptitud de introducción a la ofimática: Windows. 20 horas. Escuela de la Administración Pública
- Prueba de aptitud de introducción a la informática: Word básico. 25 horas. Escuela de la Administración Pública
- Avanzado en prevención y protección contra incendios y evacuación. 10 horas. Escuela de la Administración Pública
- Función Pública Regional y organización administrativa. 30 horas. Escuela de la Administración Pública
- La protección de datos de carácter personal. 50 horas. CC.OO, a través del Instituto Nacional Administración Pública (INAP).
- Power Point Internet. 20 horas (teleformación). Sterm Intersindical
- Básico de access. 30 horas. Escuela de la Administración Pública
- Hoja de Cálculo Excell. 30 horas. Escuela de la Administración Pública.
- Prevención y mejora de la salud a través de la actividad física moderada. 10 horas. Escuela de la Administración Pública
- Redacción de documentos administrativos. 30 horas. Escuela de la Administración Pública
- Ley orgánica de protección de datos de carácter personal. 25 horas. Escuela de la Administración Pública
- Seguridad y protección de datos. 30 horas. INAP

- Inglés Blended Learning. 150 horas. Instituto Nacional de Administración Pública.
- Evaluación del Impacto en salud (EIS). Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia. Mayo de 2010.
- Taller para la elaboración del plan individual de formación del residente de la especialidad. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia. 7 de mayo de 2010.
- Organización Sanitaria y Gestión Clínica. Formación de formadores para el Programa Transversal y Complementario del Residente. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la región de Murcia. 20 y 22 de abril de 2010.
- III Foro Regional de Formación Especializada. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la región de Murcia. 2 de diciembre de 2010.

4.2. Actividades Científicas.

- Moderación de la ponencia “*desigualdades de salud desde un enfoque de género*”. I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina preventiva y Salud Pública. Murcia, abril 2010.

4.2.1. Organización y dirección de actos científicos.

Comité Organizador del I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, abril 2010.

4.2.2. Ponencias.

- Conocimientos, actitudes y comportamientos ante el tabaquismo en profesionales de Atención Primaria de Salud. I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Influencia de un Concurso para dejar de fumar “Quit and Win” en colectivos modélico. I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Castro-Rodríguez I, Pérez-Riquelme F. Resultados del programa para la prevención del cáncer de mama. Situación respecto a otros programas a nivel nacional. I Congreso de la sociedad Murciana de Medicina Preventiva y salud Pública. Región de Murcia 29 de abril de 2010.
- Test inmunológicos cuantitativos: beneficios y perjuicios de los cambios en el tamaño muestral y el punto de corte. Reunión Anual Red de Programas de Cribado de Cáncer. Oviedo 2010

- Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto en la Región de Murcia. Prevención del Cáncer de Colon en España: un reto común. Alianza para la Prevención del Cáncer de Colon

4.2.3. Asistencia y participación en actividades científico-técnicas.

- Prevención de errores de medicación en las transiciones asistenciales. Conciliación terapéutica. 1ª edición. Un día. Consejería de Sanidad. Murcia
- IV Jornadas de Comités de Ética Asistencial de la Región de Murcia. 28 de octubre de 2010. H. Sta. Mª Rosell, Cartagena.
- I Congreso de la sociedad Murciana de Medicina Preventiva y salud Pública. Región de Murcia 29 de abril de 2010.
- I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- IV Jornadas de divulgación sobre VIH. AMUVIH (Asociación Murciana de VIH). – La Salud mental en las personas con VIH.
- Equipo Investigador del Proyecto EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XVIII International AIDS Conference: HIV prevalence among men and transgender sex workers in Spain. Viena, Julio 2010.
- Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XIII Congreso Nacional sobre el Sida: Infección por el VIH en personas heterosexuales que acuden a centros específicos de diagnóstico según tipo de visita. Santiago de Compostela, junio 2010.
- Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XIII Congreso Nacional sobre el Sida: Factores asociados a la infección por VIH en menores de 25 años que acuden a centros específicos de diagnóstico según tipo de visita (Estudio EPIVIH). Santiago de Compostela, junio 2010.
- Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XXVIII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología: Prevalencia de anticuerpos frente a la hepatitis C en nuevos diagnósticos de VIH en una red de centros específicos de diagnóstico de VIH. Valencia, octubre 2010.
- Participación en el Programa sobre la reforma de la ley sobre el tabaco. La Verdad TV.

4.2.4 Artículos y publicaciones científico-técnicas.

- Entrada en vigor de la Ley 42/2010, que modifica la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. Volumen 30. Número 735. Diciembre 2010.
- Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2009. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia. Volumen 30. Número 728. Mayo 2010.
- Boletín Epidemiológico de Murcia. Volumen 30, número 728 (Mayo 2010). Dirección General de Salud Pública, “Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evaluación anual y situación en 2009”: Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre sida: teléfono de información y consulta de atención directa, Programa de prevención de cáncer de colon y recto: resultados tras la segunda ronda, Programa de prevención del cáncer mama, Red de hospitales libres de tabaco de la Región de Murcia
- Castro Rodríguez I, Pérez Riquelme F, Gutiérrez García JJ. Indicadores de proceso y rendimiento del cribado mamográfico en Región de Murcia. Bienio 2007-2008.Región de Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo. Dirección General de salud Pública, 2010. Serie informes nº 56.
- Programación de sesiones bibliográficas del Servicio de Promoción y Educación para la Salud en el año 2010.

NOMBRE	TEMA	FECHA
FRANCISCO PÉREZ RIQUELME	Evaluación del impacto sobre la salud: una herramienta para incorporar la salud en las intervenciones no sanitarias	25 marzo
MANUELA GONZALEZ ROS/ ARANTZA LOZANO OLIVAR	Consumo y residuos. Aplicación práctica en la escuela	15 abril
JOSEFA DURAN INIESTA	Incidencia de los hábitos de conducta en la prevención de la enfermedad cardiovascular	5 mayo
ANGELES VELASCO SORIA	Vitamina B12, ácido fólico y función mental en adultos mayores	19 mayo
PEPE CRUZADO QUEVEDO	Cribado de Cáncer de Colón. Valoración económica	2 junio
ITZIAR RAMOS-ARGUELLES GON-	Estrategia Naos	16 junio

NOMBRE	TEMA	FECHA
ZÁLEZ		
INMACULADA CASTRO RODRIGUEZ.	Indicadores de proceso y resultado del cribado cáncer de mama	30 junio
J. JOAQUÍN GUTIERREZ GARCÍA	Eficacia de los programas de prevención de drogas en la escuela	14 julio
JOSEFA BALLESTER BLASCO	Comentarios sobre el estudio “Juventud y Salud. Hábitos saludables, percepción de los servicios sanitarios y vida sexual de la población joven”. Región de Murcia 2010	28 julio
FUENSANTA MARTINEZ MORENO	Las investigaciones sobre Promoción y EpS en las etapas de Infantil y Primaria de la Escuela Española	15 septiembre
ENCARNACIÓN MARTÍNEZ	El Proyecto de Karelia del Norte: 30 años de éxito en la prevención de las enfermedades crónicas”:	29 septiembre
MARIA DEL MAR RODRIGUEZ	El modelo español de donación y trasplante	13 octubre
FRANCISCA LUNA MESEGUER	Valoración de las recomendaciones por parte de las usuarias en un Programa de Cribado de Cáncer de Mama	10 noviembre
FRANCISCO PÉREZ RIQUELME	Efectividad de los servicios de cribado de base poblacional con mamografías para mujeres en edades de 40-49 años.	27 octubre
MANUELA GONZALEZ ROS	Información sobre el SIPES	15 diciembre

OBJETIVO 5 DESARROLLAR Y MANTENER LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE RELEVANCIA PARA EL TRABAJO EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

5.1. Estudio sobre comportamientos y actitudes del personal sanitario de Atención Primaria de Salud respecto al tabaquismo.

Proyecto de investigación a nivel regional, iniciado en 2008, que tiene por finalidad conocer la prevalencia de consumo de tabaco en los profesionales sanitarios de APS de la Región de Murcia, así como las actitudes, conocimientos y dificultades para el abordaje del tabaquismo en sus consultas.

Durante el 2010 se ha realizado el trabajo de campo y el análisis de los principales resultados obtenidos en el estudio. Se trata de un estudio observacional descriptivo realizado en una muestra aleatoria de los 76 Equipos de Aten-

ción Primaria (EAP) de la Región de Murcia. Se realizaron 719 encuestas a profesionales de medicina, pediatría, odontología, enfermería, matrona, fisioterapeuta e higienista dental de los 24 EAP seleccionados.

5.2. 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.

OBJETIVO 6: COLABORACIÓN CON ACTIVIDADES PROMOVIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES, NACIONALES Y AUTONÓMICOS.

6.1. Día Mundial del Sida (1 de Diciembre “EVIHTALO. Hazte la prueba: por si da positivo, por si da negativo”)

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 constaron de las siguientes actividades:

- Coordinación de las intervenciones.

Elaboración de un dossier informativo para Ayuntamientos y Centros Educativos de Secundaria con información de referencia sobre el Día Mundial del Sida, y la infección por VIH en general, junto con propuestas de actividades para ser desarrolladas desde estos ámbitos. Todo ello incluido en el portal sanitario www.murciasalud.es.

Elaboración de una aplicación multimedia, incluida también en el portal sanitario www.murciasalud.es que funciona como un test para medir el grado de información del usuario sobre la enfermedad y su transmisión.

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.
- Preparación y gestión de la presentación en rueda de prensa de las intervenciones y actividades desarrolladas por el Programa de Información y Educación Sanitaria sobre Sida en 2010.

6.2. Día mundial sin tabaco (31 de mayo de 2010)

Para la celebración del Día mundial sin tabaco, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Consumo, ha utilizado el eslogan elegido por la OMS “*Género y tabaco: la promoción del tabaco dirigida a las mujeres*”. La meta final es hacer consciente a la población sobre la estrategia de comercialización mundial utilizada por la industria tabaquera para captar a mujeres como nuevas consumidoras.

6.3 Red Española de Universidades Saludables (REUS)

La Consejería de Sanidad y Consumo se adhirió a la Red Española de Universidades Saludables (REUS), promovida por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en 2008. La meta es promover la salud en el entorno universitario, así como fomentar la investigación y la docencia en Promoción de la Salud. En el 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 puesta en marcha del Proyecto Universidad Saludable, publicado en el BORM (Nº 20: 3641-3648), proporciona un marco de colaboración entre ambas instituciones para el desarrollo de esta estrategia.

6.3.1. Actividades de planificación, gestión y coordinación para la puesta en marcha del Proyecto de Universidad Saludable de la Región de Murcia.

- Organización y gestión de las reuniones de la Comisión de Dirección y Seguimiento, así como de la Comisión Técnica para la puesta en marcha del Proyecto Universidad Saludable.
- Organización de reunión del Grupo de Formación sobre Promoción y Educación para la salud, en colaboración con la Universidad de Murcia, para presentar el Proyecto Universidad Saludable.

OBJETIVO 7: PERTENENCIA Y/O COLABORACIÓN CON UNIDADES ORGÁNICAS, INSTITUCIONALES, GRUPOS CIENTÍFICOS Y DE EXPERTOS.
--

- Atención a profesionales tanto del ámbito educativo como sanitario y social, organizaciones y población general facilitando información, asesoramiento y materiales por teléfono, correo electrónico, correo postal y sobre todo de manera presencial.
- Grupo de trabajo sobre entornos universitarios, actividades y servicios que promocionan la salud de la Red Española de Universidades Saludables.
- Representación regional en el Comité Institucional de la Estrategia Sexual y Reproductiva del Sistema Nacional de Salud.

- Representación regional en el Comité Directivo del Observatorio para la Prevención del tabaquismo.
- Representación regional en el Plan Director de la Bicicleta.
- Participación en el desarrollo del IV Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres de la Región de Murcia 2009-2011.
- Participación en la evolución del Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes de la Región de Murcia 2006-2009
- Grupo de promoción de Salud del Consejo Interterritorial de Salud.
- Pertenencia a la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública (Comisión Asesora).
- Comisión de Seguimiento y Comité Técnico del Plan de Salud de la Región de Murcia 2009-2015.
- Grupo de trabajo del “Programa de Prevención de Obesidad Infantil y Juvenil de Molina de Segura”. Consejo de Salud del Ayuntamiento de Molina de Segura.
- Atención a profesionales tanto del ámbito educativo como sanitario y social, organizaciones y población general facilitando información, asesoramiento y materiales por teléfono, correo electrónico, correo postal y sobre todo de manera presencial.
- Representación regional en el Comité Institucional de la Estrategia Sexual y Reproductiva del Sistema Nacional de Salud.
- Representación regional en el Comité Directivo del Observatorio para la Prevención del tabaquismo.
- Representación regional en el Plan Director de la Bicicleta.
- Participación en la evaluación del Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes de la Región de Murcia 2006-2009.
- Participación en el desarrollo del IV Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres de la Región de Murcia 2009-2011.
- Coordinación Regional del Sida.
- Representación de la Dirección General de Salud Pública en la Comisión Nacional del Sida.
- Representación regional en la Secretaria del Plan Nacional del Sida del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Pertenencia al Comité Técnico Institucional de la Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud.

- Participación en la Ponencia de Cribados del Comité de Salud Pública del Sistema Nacional de Salud.

7.1. Elaboración de informes para unidades orgánicas de la Consejería de Sanidad y Consumo, otras Consejerías y para el Ministerio de Sanidad y Política Social.

- 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 Política Social y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para desarrollar acciones relativas a la prevención de la infección por VIH/sida en el 2010.
- Informe para la XXIV Comisión Nacional de coordinación y seguimiento de programas de prevención del sida 2010. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Política Social.
- Informe de 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.
- Informe sobre la evaluación de las llamadas recibidas en el teléfono gratuito de información sobre VIH/sida y las consultas atendidas para la realización de la prueba para la determinación de anticuerpos VIH.
- Elaboración de la Memoria para la Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Política Social, sobre las acciones desarrolladas en nuestra Región, en relación a la prevención de la infección por VIH/sida en el año 2010.
- Elaboración de un informe anual sobre las actividades realizadas por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud a propuesta del Sistema Nacional de Salud.
- Informe sobre las intervenciones desarrolladas en los Ayuntamientos de la Región (2007-2010) por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Elaboración de un informe para el Debate sobre el Estado de la Región sobre las actuaciones más relevantes llevadas a cabo por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud en 2010 y proyectos más significativos para 2011.
- Informe sobre el borrador de la Estrategia Sexual y Reproductiva del Sistema Nacional de Salud.

- Elaboración de un informe para una entrevista a la Consejera de Sanidad y Consumo sobre los principales Programas que se desarrollan en la Dirección General de Salud Pública.
- Informe para la Evaluación Parcial del Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes de la Región de Murcia 2006/2009.
- Informe para el Servicio Murciano de Salud en relación con el Contrato de Gestión para 2011 respecto a los Programas del Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Elaboración de propuesta de contenidos al discurso de la Consejera de Sanidad y Consumo sobre los presupuestos para 2011: Programas desarrollados por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud.
- Informe sobre las actuaciones de Prevención y Control de Tabaquismo realizadas por la Consejería de Sanidad y Consumo.
- Informe sobre actuaciones sobre Prevención y Control del tabaquismo realizadas en colaboración con Entidades Locales en el periodo 2007-2010.
- Informe sobre observaciones al Programa Integral de Atención a Cardiopatía Isquémica.
- Informe del Servicio de Promoción y Educación para la Salud respecto al dossier informativo para la de reforma de la ley de medidas sanitarias frente al tabaquismo (ley 28/2005).
- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre la “propuesta “¡Hoy Vamos A Urgencias!”. Gerencia Única del Área VII – Murcia Este.
- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre la “propuesta Programa City Salud”
- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre la “propuesta Quiero Contarte Un Cuento”. Come Sano, Crece Sano”.
- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre el “Programa Educativo “Descubridores Del Desayuno” (Kellogg’S)”.
- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre el “Programa Paciente Experto”.

- Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre el “Plan Propoints® De “entulínea™ de Weight Watchers”.
- Informe sobre las causas de la obesidad infantil.
- Informe sobre las actuaciones más relevantes desarrolladas en el marco del Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia 2005- 2010, a diciembre de 2010.
- Informe de resultados del Programa de Prevención Cáncer de Mama (PPCM) del año 2009 para la red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer. Febrero 2010.
- Informe sobre las Unidades de Diagnostico y Tratamiento de la Región para la red Nacional de Programas de Cribado de Cáncer. Febrero 2010
- Informe sobre las mujeres del Programa de Prevención del Cáncer de Mama derivadas al hospital para la reunión con La Gerencia del Hospital Rosell y Unidad de Cribado de Cartagena. Abril de 2010.
- Informe sobre estimación de costes y recursos humanos necesarios para la ejecución de las actividades del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto que corresponden al Servicio Murciano de Salud. Junio de 2010.

OBJETIVO 8: EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN SELECTIVA DE MATERIALES EDUCATIVOS.

Edición de materiales y distribución programada y a demanda de los mismos. Materiales distribuidos:

Programa de Educación para la Salud en la Escuela

Título/Materiales	Distribución
Guía de salud buco-dental para maestros. Libro	3
Guía de salud bucodental para padres y madres. Folleto 13 pág.	82
Necesidades y problemas para el desarrollo de la EpS en la escuela. Estudio DELPHI. Libro	126
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Carpeta 2 libros	17
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cd.	59
Objetivos y actividades. Plan de Educación para la salud en la escuela. Folleto 41 pág.	36
Intervenciones de educación para la salud en las etapas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Cd.	60

Título/Materiales	Distribución
Regulación de actividades de educación para la salud ofertadas a los centros docentes. Folleto 23 pág.	200
Conclusiones I Jornada de escuelas de madres y padres. Tríptico	15
Percepciones sobre la educación para la salud en la escuela del profesorado de la Región de Murcia. Constructos y metodología educativa. Libro	11
Actas de la V Jornada de Intercambio de Experiencias en educación para la salud. Libro	18
Plan de Educación para la salud en la escuela, 2008. Folleto	208
Manual de salud. Folleto	46
Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud. Folleto	181
Catálogo de materiales de promoción y educación para la salud. Libro	33
Catálogo de materiales de promoción y educación para la salud. CD	107
Estudio sobre las conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada. 2006. Libro	17
Estudio sobre las conductas relacionadas con la salud en la población escolarizada. 2006. Cd	138
Total	1357

Prevención de enfermedades

Título/Materiales	Distribución
Gripe A. Los pequeños gestos nos protegen a todos. Tríptico.	5
Gripe A. Los pequeños gestos nos protegen a todos. Cartel	3
Total	8

Promoción de Estilos de Vida Saludables

Título/Materiales	Distribución
Promoción de la salud. Glosario. Libro	3
Crece en salud: información para jóvenes. CD	639
Apúntate a la vida sana. Folleto 35 pág.	1329
Apúntate a la vida sana. Díptico.	3918
Tarjetas informativas (4 modelos)	20912
Peca, no piques. Cartel (2 tamaños)	23
Sal corriendo. Cartel (2 tamaños)	26
Total	26850

Prevención de Drogodependencias

Título/Materiales	Distribución
Mejor no bebas pero si bebes.... Polidíptico.	534
Drogas de Síntesis. Información. Polidíptico.	449
Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogodependencias. Libro.	78
Prevención de drogodependencias. Guía para Educadores. Libro.	14

Título/Materiales	Distribución
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpeta con fichas.	8
Valores en la literatura. Carpeta 9 cuadernos.	2
Prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años. Adhesivo.	10
Habla con ellos. Libro.	33
Total	1128

Programa de Información sobre Tabaquismo

Título/Materiales	Distribución
PiT. Guía para dejar de fumar. Folleto.	1022
PiT. Información para padres y madres. Folleto.	290
PiT. Información para no fumadores. Folleto.	629
PiT. Información para fumadores. Folleto.	871
PiT. Información para mujeres. Folleto.	470
PiT. Información para embarazadas. Folleto.	401
PiT. Información para jóvenes. Folleto.	535
PiT. Información para personal sanitario. Folleto.	43
Día Mundial sin Tabaco. Tarjetas.	
Día Mundial sin Tabaco. Cartel.	
¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. Adhesivo.	777
¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. Cartel.	15
Prohibido Fumar. Adhesivo	298
Se permite fumar. Adhesivo.	52
Zona habilitada para fumar. Adhesivo	3
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo DIN A4.	284
En este local se respira buen ambiente. Adhesivo	54
Información para un embarazo sin humo, díptico	807
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo. Polidíptico.	107
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo. Tarjeta	860
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo, cartel 50x70 cm y 35x50 cm	17
Prevención del consumo de tabaco y alcohol en Tercer Ciclo de Primaria. CD	6912
Total	14447

Programa de Información y Educación Sanitaria sobre el Sida.

Título/Materiales	Distribución
Día mundial del SIDA 2010. Cartel.	160
SIDA Preservativos.	4896
Carpeta de materiales educativos para la prevención del VIH/SIDA y otras ETS.	465
Este folleto te puede salvar la vida. Todo lo que debes saber sobre el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto 18 pág.	348
SIDA, familia y educación. Información y criterios para tratar este tema en familia. Folleto 15 pág.	278

Título/Materiales	Distribución
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en castellano.	1002
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en árabe.	314
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en ruso.	10
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en inglés.	17
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en francés.	12
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en búlgaro.	200
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en rumano.	601
Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Folleto.	620
Prueba para la determinación de anticuerpos anti-VIH. Folleto 16 pág.	113
Total	9036

Materiales facilitados por el Ministerio de Sanidad y Política Social para su difusión.

Título/Materiales	Distribuidos
Determinantes sociales de la salud. Los hechos probados. Folleto.	137
Formación en promoción y educación para la salud. Libro.	3
Espacio sin humo. Ley 28/2005. Tríptico.	150
Guía de drogas: mitos y realidades. Libro	207
VIH/SIDA La prueba es la respuesta. Háztela. Tríptico en: castellano, portugués, francés, inglés, ruso, árabe, chino, polaco, rumano y búlgaro	35
Si me besas te transmitiré ternura...Polidiptico	10327
Detén el sida. Haz la promesa. Folleto.	329
Día Mundial del Sida 2010. Tríptico.	17288
Día Mundial del Sida 2010. Tarjeta.	1502
Día Mundial del Sida 2009. Cartel.	12
Total	29990

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD.

A) 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

B) Medios personales.

Servicios Centrales:

- 1 Jefe de Servicio
- 2 Técnicos responsables
- 3 Técnicos de Salud Pública
- 5 A.T.S./D.U.E.
- 5 Auxiliares de Enfermería

C) Actividades específicas.

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 (2010).
 - TABLA 2.- Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 2009).
2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.
 - TABLA 3.- Cobertura nominal por vacunas del segundo año (nacidos en 2008)
3. Programa de vacunación frente al virus del papiloma humano. Niñas de la cohorte de 1996.
 - TABLA 4.- Cobertura vacunal.

4. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal y Anti-neumocócica.

- TABLA 5.- Cobertura vacunal (2009-10).

5. Campaña de vacunación antigripal en sanitarios

- TABLA 6. Cobertura vacunal (2009-2010)

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 el *Vaccination Advisory Group* y en los *Scientific Panels del European Center for Disease Prevention and Control. Unión Europea.*

10. Mantenimiento de la sección de vacunas de “Murciasalud.es” y su actualización según las directrices del “*Vaccine Safety Net*” de la Organización Mundial de la Salud.

11. Participación y elaboración de informes en la Ponencia de Vacunas del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (pautas de vacunación antitetánica del adulto y vacunación antineumocócica en la infancia).

12. Cursos de formación para sanitarios de A.P.

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL NIÑO

1. Programa de Detección Precoz de Hipoacusias Neonatales. Resultados 2007 (TABLA 7).

2. Colaboración con el Servicio Murciano de Salud en la elaboración de programas específicos para la infancia.

PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL

La finalidad del Programa es la de disminuir la incidencia de caries y de otras enfermedades bucodentales en la población infantil.

1. Desarrollo, planificación, evaluación y control del Programa de Atención Dental Infantil (TABLA 8. Gráficas 1, 2 y 3).

En el 2010, la población diana del Programa estaba constituida por los niños nacidos entre el 1 de enero de 1997 y el 31 de diciembre de 2004, es decir, entre 6 y 13 años de edad. Cada año se incorpora al Programa una nueva cohorte.

te de niños que cumple 6 años, hasta el año 2011 en que estarán incluidos todos los niños entre 6 y 14 años.

Acudieron a dentistas del Programa 79.271 niños, lo que supone una cobertura del 54,6%.

La oferta de consultas del Programa en el 2010 fueron 39 Unidades de Salud Bucodental (USB- consultas públicas distribuidas por zonas de salud) y 519 consultas privadas.

El 85% de los niños fueron atendidos en consultas privadas frente al 15% de niños que acudieron a las USB (gráfica 1).

La evaluación por área de salud presenta la mayor cobertura el Área de Salud del Altiplano (64,8%), seguida del Área de la Vega Media del Segura (60,8%), Mar Menor (59%) y el Noroeste (59%) (gráfica 2)

Los tratamientos básicos más efectuados han correspondido al examen bucal, aplicación de fluor tópico y educación para la salud (gráfica 3).

Los tratamientos especiales autorizados corresponden en una tercera parte a las “obturaciones de molares permanentes en situación especial” seguidos de la “obtención inciso-canina o premolar por caries (tabla 8).

Atención a pacientes especiales. También se lleva a cabo un subprograma dirigido a “Pacientes especiales” (niños con discapacidad psíquica o pacientes oncohematológicos,...) a los que es necesario realizar los tratamientos del Programa con anestesia no convencional (sedación o anestesia general). En el año 2010 fueron autorizados 48 tratamientos bucodentales a estos niños.

2. Monitorización semestral de la concentración de ión flúor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud, estomatólogos y pediatras.

3. Mantenimiento y explotación del programa informatizado de salud bucodental “Bucosan”.

INTERVENCIONES EN CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

- Vacunación en Adultos”. Universidad de Murcia, 19 de enero de 2010.
- Nuevas recomendaciones en la vacunación frente al tétanos. XVIII Jornadas Internacionales sobre actualización en vacunas. 17 de febrero de 2010. Hospital “12 de Octubre”, Madrid
- *Human papillomavirus vaccination program in preadolescents in the Region of Murcia (Spain)*. EUROGIN 2010. Montecarlo, Monaco, Febrero 17-20.
- Estrategias de vacunación antineumocócica en Europa. Santiago de Compostela, 25-26 de Febrero de 2010. Xunta de Galicia y Fundación para el Estudio de la Infección.

- Criterios de introducción de vacunas. Recomendaciones Generales de Vacunación.” Curso de Actualización en Vacunas. Gerencia Única del Noroeste (Murcia), 4 de marzo de 2010.
- Vacunas contra *Neisseria meningitidis* serogrupo B. Jornadas de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. 25-26 Marzo de 2010. Málaga.
- Características generales, tipos y mecanismos de acción de los adyuvantes”. Jornadas de Vacunas de la A.E.P. 2010. Málaga, 26 de marzo de 2010.
- . Características generales, tipos y mecanismos de acción de los adyuvantes”. II Congreso Socinorte. San Sebastián, 25 de marzo de 2010.
- Actuación ante una alerta sanitaria. A propósito de la Gripe A. III Jornadas Catalanas de Salud Internacional y Medicina Tropical. Generalitat de Catalunya. 22-23 Abril de 2010. Barcelona
- Valoración de distintas estrategias de vacunación frente a VPH. I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia. 29 de Abril de 2011
- La prevención primaria de la enfermedad meningocócica. Formación de formadores en vacunas para pediatras de atención primaria. Sevilla 17 a 21 de Mayo de 2010. Escuela Andaluza de Salud Pública y Consejería de Salud. Junta de Andalucía
- Adyuvantes en vacunas. Formación de formadores en vacunas para pediatras de atención primaria. Sevilla 17 a 21 de Mayo de 2010. Escuela Andaluza de Salud Pública y Consejería de Salud. Junta de Andalucía
- Características generales, tipos y mecanismos de acción de los adyuvantes”. Jornadas de Vacunas de la A.E.P. 2010. Bilbao, 9 de julio de 2010.
- Vacunación frente al neumococo. XIII Jornada Centralizada de Formación Continuada en Vacunas (102204). Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria. Santiago de Compostela 9 de Octubre de 2010
- La prevención primaria de la enfermedad meningocócica. Formación de formadores en vacunas para pediatras de atención primaria. Granada 26 a 28 de Octubre de 2010. Escuela Andaluza de Salud Pública y Consejería de Salud. Junta de Andalucía
- Papel de los adyuvantes y conservantes en la vacunología actual”. Curso de formadores en vacunas para pediatras. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 26 de octubre de 2010
- Vacunas contra *Neisseria meningitidis* serogrupo B. Jornadas de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. 8-9 Julio de 2010. Bilbao

- Conferencia inaugural: Retos de la Vacunología en el Siglo XXI. V Symposium de la Asociación Española de Vacunología. Valladolid, 11 a 13 de Noviembre de 2010
- *Politique de vaccination des pays européens. La sante publique appartient a tous.* Paris, 10 de Diciembre de 2010
- Criterios de introducción de vacunas. Recomendaciones Generales de Vacunación.” Curso de Actualización en Vacunas. Gerencia Única del Área I (Murcia), 16 de diciembre de 2010.

DOCENCIA

- Docencia y Tutoría del “Curso on-line de Experto Universitario en Vacunas”. Universidad Complutense de Madrid. Curso 2009-10.
- Docencia y Tutoría del “Curso de actualización y formación continuada on-line en Vacunología”. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Curso 2010
- Profesorado del Master de Salud Pública. Universidad de Murcia. Curso 2010

PANELES CIENTÍFICOS

Participación en el Scientific Panel “*Pneumococal vaccination in infancy*” del European Centre for Disease Prevention and Control. Estocolmo.

Participación en la Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Participación en el *Vaccination Advisory Group del European Centre for Disease Prevention and Control.* Unión Europea.

Participación en el Vaccine Working Party de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Participación en grupo de expertos de la European Agency Medicines.

PUBLICACIONES Y CAPÍTULOS DE LIBROS

Pérez Martín JJ, Navarro Alonso JA. Evolución de las enfermedades infecciosas tras la vacunación. En: Vacunas. Algo más que el calendario vacunal. Hidalgo y Montón Editores. 2010

Pérez-Martín JJ, Bernal-González PJ, Jiménez-Guillén P, Fernández-Sáez L, Navarro-Alonso JA. Resultados de dos estrategias de captación en la vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) en la Región de Murcia. *Boletín Epidemiológico de Murcia* 2010; 30: 133-136.

TABLA 1. NUMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (2010)

VACUNAS	2 ME- SES	4 ME- SES	6 ME- SES	15 ME- SES	18 ME- SES	6 AÑOS	11 AÑOS	14 AÑOS
DTP-HB-VPI/Hib	16.966	16.896	16.778					
MENINGOCOCO C	16.966	16.896		17.873				
TV				17.873		14.265		
DTP-VPI/Hib					16.950			
DTPa						14.265		
HEPATITIS B							39.064	
VARICELA*							3.524	
DIFTERIA (adultos)-TETANOS								10.833
PAPILOMAVIRUS (niñas nacidas en 1996)								16.123

* Susceptibles o no vacunados

TABLA 2. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL PRIMER AÑO (%)

VACUNA	1ª DTP-HB- VPI/Hib	1ª Men C	2ª DTP-HB- VPI/Hib	2ª Men C	3ª DTP-HB- VPI/Hib
COBERTURA	99,16%	99,16%	97,94%	97,94%	97,07%

Población: Censo nacidos 2009 (Registro Regional de Vacunaciones)

TABLA 3. COBERTURA VACUNAL NOMINAL PARA VACUNAS DEL SEGUNDO AÑO DE VIDA (%)

VACUNA	T.V.	3ª Men C	4ª DTP/Hib/VPI
COBERTURA	95,66%	95,66%	90,72%

Población: Censo nacidos 2008 (Registro Regional de Vacunaciones)

TABLA 4. COBERTURA VACUNAL FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (%)

1ª dosis	2ª dosis	3ª dosis	Cobertura 1ª dosis	Cobertura 2ª dosis	Cobertura 3ª dosis
5.472	5.384	5.267	79,47%	78,19%	76,49%

Población: Censo Escolar, curso 2009-10

TABLA 5. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL (2008-2009)

AREA SANITA- RIA	Nº TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	Nº DOSIS AD- MINIS-TRADAS =>60 AÑOS	PORCENTAJE =>60 A. VACU- NADOS*	Nº DOSIS ADMINIS- TRADAS OTROS G. DE RIESGO
TOTAL REGIÓN	201.765	135.180	52,92	65.307

*Población: Padrón municipal 2008

TABLA 6. COBERTURA VACUNAL ANTIGRI PAL EN PERSONAL SANITARIO (2009-2010)

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DOSIS EN SA- NITARIOS	PERSONAL SA- NITARIO	COBERTURA EN SANITARIOS
----------------	---	-------------------------	----------------------------

HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA	675	4.663	15%
ROSELL	661	3.460	19,10%
MORALES MESEGUER	261	2.079	13%
RAFAEL MÉNDEZ	225	1.275	17,60%
REINA SOFIA	334	1.658	20,10%
VIRGEN DEL CASTILLO	80	521	15,40%
HOSPITAL DEL NOROESTE	76	789	9,60%
ROMÁN ALBERCA	31	185	16,80%
LOS ARCOS	94	756	12%
CIEZA	90	481	18,7%
TOTAL REGIÓN	2.527	15.867	16,20%

TABLA 7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LAS HIPOACUSIAS NEONATALES (2010)

<i>Hospital</i>	<i>Participación</i>		
	<i>RN registrados</i>	<i>RN con pruebas</i>	<i>Participación (%)</i>
NAVAL DEL MEDITERRANEO/SANTA LUCÍA	3.048	2.881	94,52
VIRGEN DEL CASTILLO	707	704	99,58
VIRGEN DE LA VEGA	1.352	1.298	96,01
NOROESTE (CARAVACA)	635	620	97,64
LOS ARCOS	998	983	98,5
RAFAEL MENDEZ	1.715	1.710	99,71
SAN CARLOS	1.165	1.153	98,97
VIRGEN DE LA ARRIXACA	8064	7838	97,2
DESCONOCIDO	275	267	97,09
TOTALES	17.959	17.454	97,19

TABLA 8. TRATAMIENTOS ESPECIALES REALIZADOS, 2010*

<i>TIPO DE TRATAMIENTOS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Obturación molar permanente en SITUACION ESPECIAL	3.289	34,54
Reconstrucción de incisivos-canino	1.392	14,62
Obturación inciso-can o premolar por caries	2.681	28,15
Endodoncia de molar permanente con reconstrucción	1.135	11,92
Ortopantomografía	520	5,46
Tratamientos Pulpares inciso-can	55	0,58
Endodoncia inciso-can o premolar por caries con reconstrucción	241	2,53
Protección pulpar directa inciso-can	55	0,58
Obturación inciso-can postratamiento pulpar	28	0,29
Ferulización inciso-can	53	0,56
Apicoformación inciso-can	14	0,15

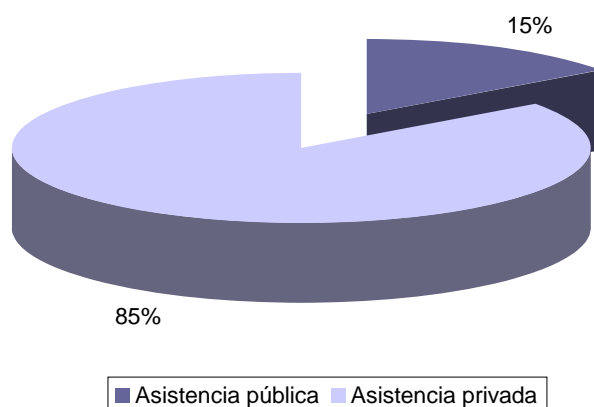
TABLA 8. TRATAMIENTOS ESPECIALES REALIZADOS, 2010*

TIPO DE TRATAMIENTOS	Nº	%
Perno prefabricado Intrarradicular inciso-can	29	0,3
Sutura de tejidos blandos	27	0,28
Reimplante dentario inciso-canino	4	0,04
Total tratamientos	9.523	100

%. Del total de tratamientos especiales realizados.

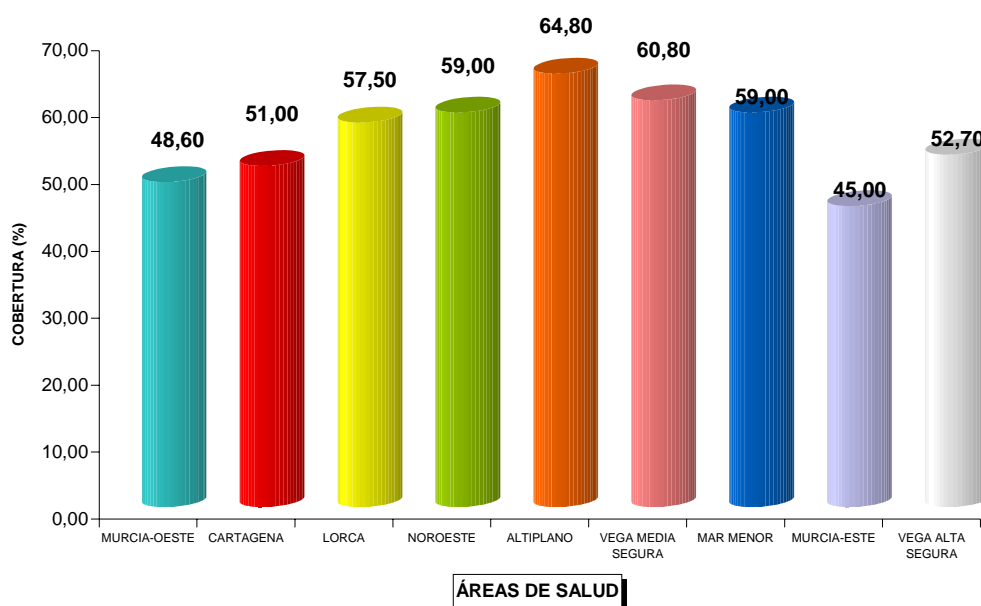
GRAFICA 1. COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL POR TIPO DE CONSULTA, 2010

Gráfica 1.- PORCENTAJE DE NIÑOS ATENDIDOS EN CONSULTAS PÚBLICAS Y PRIVADAS. Año 2010



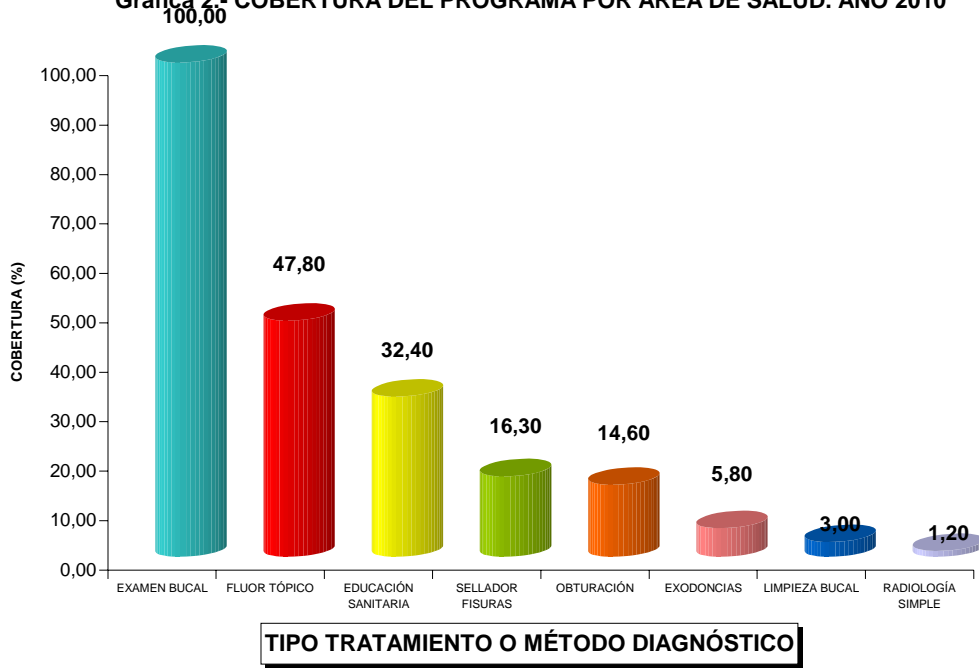
GRAFICA 2. COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL, POR ÁREAS DE SALUD, 2010

Gráfica 2.- COBERTURA DEL PROGRAMA POR ÁREA DE SALUD. AÑO 2010



GRAFICA 3. PORCENTAJE DE TRATAMIENTOS BÁSICOS EFECTUADOS, 2010

Gráfica 2.- COBERTURA DEL PROGRAMA POR ÁREA DE SALUD. AÑO 2010



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 2.010.

Durante el año 2.010 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 957 personas, de ellas 774 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. A los 183 enfermos de TBC residentes en la Región de Murcia se les ha realizado seguimiento y control terapéutico, 30 de ellos (16.4%) 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 2.010. 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	1.881
Exploraciones radiográficas	683
Pruebas tuberculínicas	838

A. Características de la población revisada y controlada por el centro de prevención y control de la tuberculosis. Murcia. 2010.

SEXO Y EDAD	Varón			Mujer			Total	
	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad
Desconocida	3	0.6	100.0	0	0		3	0,3
Hasta 4 años	31	5.9	62.0	19	4.4		50	5.2
5 a 9 años	19	3.6	47.5	21	4.9		40	4.2
10 a 14 años	18	3.4	50.0	18	4.2		36	3.8
15 a 19 años	50	9.5	50.0	50	11.7		100	10.4
20 a 29 años	89	16.9	46.4	103	24.0		192	20.0

A. Características de la población revisada y controlada por el centro de prevención y control de la tuberculosis. Murcia. 2010.

SEXO Y EDAD	Varón			Mujer			Total	
	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad	% Sexo	Recuento	% Edad
30 a 39 años	127	24.0	59.6	86	20.0		213	22.3
40 a 49 años	89	16.8	59.7	60	14.0		149	15.6
50 a 59 años	63	11.9	65.6	33	7.7		96	10.0
60 a 69 años	23	4.3	50.0	23	5.4		46	4.9
70 a 79 años	9	1.7	50.0	9	2.1		18	1.9
80 o más años	7	1,4	50.0	7	1.6		14	1.4
Total	528	100	55.2	429	100	44.8	957	100

CONTACTO O CONVIVENCIA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	216	22.6
Contacto de enfermo o infectado TBC	741	77.4
Familiar conviviente	350	47.2
Familiar no conviviente	164	22.4
Contacto laboral	117	15.7
Contacto escolar	34	4.5
Conviviente de institución	0	0
Otros (amigo, vecino, etc.)	75	10.2
Total	957	100

SINTOMAS

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	18	1.9
Asintomático	747	78.1
Síntomas respiratorios	137	14.3
Síntomas constitucionales	28	2.9
Hemoptisis	8	0.8
Otros	19	2.0
Total	957	100

PRUEBA DE TUBERCULINA

	Frecuencia	Porcentaje
No consta	104	10.9
Negativa	487	50.9
Positiva	351	36.7
No realizada	15	1.5
Total	957	100

FACTORES DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especific.	360	37.9
No consta	537	56.21
Alcoholismo	12	1.5
CDVP	2	0.2
VIH+	8	0.5
Diabetes	7	0.4
Trat. inmunosupresor	3	0,3
Neoplasias	7	0.4
Silicosis	1	0,1
Insuf. renal/hemodialisis	3	0,3
Otros	17	2.0
Total	957	100

SITUACION DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	255	27.7
No consta	431	45.1
Prisión	2	0.2
Centro acogida	4	0.5
Residencia ancianos	0	0
Hospital Psiquiátrico	0	0
Indigencia	0	0
Inmigrante reciente	250	26,1
Distocia social	5	0.6
Personal sanitario	10	1,1
Total	957	100

DIAGNÓSTICO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Sano	550	57.5
Infectado TBC	217	22.7
Enf. TBC activa	175	18.3
Enf. TBC Recaída	8	0.8
TBC Residual	6	0.6
Pendiente	0	0
Total	957	100

TRATAMIENTO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	9	0.9
Ninguno/no iniciado	524	54.8
Profilaxis primaria	55	5.8
Profilaxis secundaria /Trat.infección latente	187	19.5
Trat. Antibacilar	182	19.1
Total	957	100

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 2008

(Incluye sólo enfermos radicados en la Región de Murcia)

SEXO y EDAD	Varón			Mujer			Total	
	Casos	% Edad	% Sexo	Casos	% Edad	% Sexo	Casos	% Edad
Desconocido	0	0	0	0	0	0	0	0
Hasta 4 años	4	3.6	57.1	3	4.3	42.9	7	3.8
5 a 9 años	2	1.8	66.7	1	1.4	33.3	3	1.6
10 a 14 años	2	1.8	100.0	0	0	0	2	1.1
15 a 19 años	8	7.0	61.6	5	7.0	38.4	13	4.1
20 a 29 años	19	7.0	48.7	20	28.0	51.3	39	21.3
30 a 39 años	29	17.0	54.7	24	33.9	45.3	53	29.0
40 a 49 años	17	15.2	77.3	5	7.0	22.7	22	12.0
50 a 59 años	21	18.7	80.8	5	7.0	19.2	26	14.2
60 a 69 años	5	4.5	55.6	4	5.8	44.4	9	4.9
70 a 79 años	2	1.8	4.0	3	4.1	6.0	5	2.8
80 o más años	3	2.7	7.5	1	1,5	2.5	4	2.2
Total	112	100	61.2	71	100	38.8	183	100

AREA DE SALUD

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Murcia	88	48.1
Cartagena	45	24.6
Lorca	21	11,5
Noroeste	11	6.0
Altiplano	12	6.5
Vega del Segura	6	3.3
Total	183	100

CONTACTO O CONVIVENCIA

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No consta	153	83.6
Contacto de enfermo TBC	30	16.4
Familiar conviviente	13	43.3
Familiar no conviviente	8	26.7
Contacto laboral	1	3.3
Contacto escolar	2	6.7
Otros (amigo, vecino, etc.)	6	20.0
Total	183	100

SÍNTOMAS

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificados	12	13.7

SÍNTOMAS

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Asintomáticos	12	6.6
Síntomas respiratorios	118	64.5
Síntomas constitucionales	19	10.2
Hemoptisis	8	4.4
Otros	19	10.4
Total	183	100.0

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificada	25	13.7
No practicada	3	11.6
Normal	12	6.6
Patológica no cavitada	87	47.5
Patológica cavitada	53	29.0
Vestigios fibrosos	3	1.6
Total	183	100

INGRESO EN HOSPITAL

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No	24	13.1
Sí	159	86.9
Total	183	100

FACTORES DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No consta	148	80.9
Alcoholismo	9	4.9
VIH+	8	4.4
CDVP	1	0.6
Diabetes	3	1.6
Trat inmunosup.	3	1.6
Neoplasias	4	2.2
Silicosis	1	0.6
Insuf. Renal / Hemodialisis	3	1.6
Otros	3	0,8
Total		

SITUACIÓN DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No consta	103	56.3
Prisión	2	1.1
Centro de acogida	2	1.1
Inst. Cerrada	2	1.1
Indigencia	1	0.5
Población extranjera	72	39.3

SITUACIÓN DE RIESGO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Distocia social	6	3.3
Personal sanitario	4	2.2
Total		

DIAGNÓSTICO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
TBC nuevo caso	174	95.1
TBC recaída	9	4.9
Total	183	100

LOCALIZACIÓN

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Pulmonar	136	74.3
Pleural	25	13.7
Ganglionar	7	3.8
Meningea	2	1.1
Genitourinaria	4	2.2
Osea	3	1.6
Diseminada	8	4.4
Miliar	2	1.1
Otras	3	1.6
Total		

BACILOSCOPIA DIRECTA

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificada	2	1.1
No practicada	9	4.9
Negativa	7.3	39.9
Positiva	99	54.1
Total	183	100

CULTIVO PARA BK

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	3	1.6
No practicado	13	7.1
Negativo	14	7.7
M. Tuberculosis	128	70.0
M. Tub. Resistente	3	1.6
M. Tub. Multirresistente	2	1.1
Pendiente	20	10.9
Total	183	100

TRATAMIENTO

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
No especificado	1	0.6
No iniciado	3	1.7
2HRZ/4HR	44	24.0
2HRZEóS/4HR	111	60.7
2HREóS/7HR	5	2.7
2HRZEóS/7HR	7	3.8
Trat. con Rifabutina	3	1.6
Trat. alternativo	9	4.9
Total	183	100

CENTRO DE CONTROL

	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Dispensario TBC Murcia	5	2.7
Hospital Virgen Arrixaca	33	18.0
Hospital General	21	11.5
Hospital V. del Rosell	32	17.5
Hospital R. Mendez (Lorca)	21	11.5
Hospital Los Arcos	12	6.6
Hosp. Virgen del Castillo	12	6.6
Hospital de Caravaca	13	7.1
Clinica San Carlos	1	0.5
Hospital Morales Meseguer	22	12.1
Clinica La Vega	1	0.5
Hospital de Cieza	4	2.2
Hospital Militar Marina	1	0.5
Medico Asistencia Primaria	2	1.1
Medico Privado	1	0.5
Otra Provincia	2	1.1
Total	183	100

C. Seguimiento de los enfermos TBC en la Región de Murcia

Resultado del seguimiento de enfermos TBC en la Región de Murcia. Años 2008 y 2009.

	<i>2008</i>		<i>2009</i>	
Total Casos en seguimientotota	247	100%	258	100%
Curación/Tratamiento completado	154	62.4%	180	70.0%
Exitus no por TBC	11	4.5%	12	4.7%
Cambio de Residencia	24	9.7%	9	3.5%
Abandono	3	1.2%	3	1.2%
Pérdida	29	11.7%	39	15.1%
Pendiente/Tratamiento prolongado	0	0,00%	9	3.5%
% Trat. Satisfactorio (tasa curación)		84%		81%

Relación de enfermos TBC según su procedencia.

	<i>2008</i>		<i>2009</i>	
Inmigrantes	129	52.2%	119	46,1%
Autótonos	118	47,8%	139	53,9%
Total	247		258	

**D. EVOLUCIÓN DEL ESTUDIO DE CONTACTOS DE ENFERMOS TBC EN LA REGIÓN DE MURCIA
EVOLUCIÓN DEL ESTUDIO DE CONTACTOS E INDICACIONES DE PROFILAXIS ANTIBACILAR.**

REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 2000 - 2010

1	Casos	Contactos	Contactos por caso	Tratamiento de Infección Latente (Profilaxis Secundaria)			Profilaxis Primaria				
				INH	RMP+INH	RMP	OTRO	Total	%	INH	%
2000	232	1.496	6,4	360	-	11	-	371	25%	72	5%
2001	202	1.193	5,9	267	-	-	-	267	22%	73	6%
2002	206	940	4,6	216	-	2	-	218	23%	28	3%
2003	188	1.194	6,4	228	8	5	-	241	20%	63	5%
2004	200	1.086	5,4	252	17	31	-	300	28%	67	6%
2005	234	1.444	6,2	305	96	9	-	410	28%	103	7%
2006	230	1.518	6,6	222	115	20	-	357	24%	132	9%
2007	224	1.152	5,1	151	127	18	-	296	26%	95	8%
2008	244	1.357	5,6	106	215	12	5	338	25%	112	8%
2009	258	1428	5,5	145	185	2	5	337	23%	97	7%
2010	183	774	4,2	101	86	1	2	190	24%	56	7%
Total	2.401	12.225	5.1	2.247	634	99	12	2.987	24%	786	6%

RELACIÓN DE CONTACTO DE ENFERMOS TBC.

REGIÓN DE MURCIA. AÑOS 2000 - 2008

	<i>Familiar conviviente</i>	<i>Familiar no conviviente</i>	<i>Contacto laboral</i>	<i>Contacto escolar</i>	<i>Conviviente de institución</i>	<i>Otros (amigo, vecino)</i>	<i>Total</i>
2000	544	446	323	5	33	145	1.496
2001	435	389	161	4	51	153	1.193
2002	349	295	157	25	8	106	940
2003	429	352	229	15	5	164	1.194
2004	360	334	201	49	1	141	1.086
2005	471	409	302	40	31	191	1.444
2006	490	523	224	79	29	173	1.518
2007	457	352	191	24	0	128	1.152
2008	534	457	198	36	9	123	1.357
2009	426	399	191	124	3	120	1.263
2010	350	164	117	34	0	75	740

ESTUDIOS, COLABORACIONES Y ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

- Asistencia de un técnico al XIV Taller Internacional sobre Tuberculosis celebrado en Barcelona los días 22 y 23 de noviembre de 2010: Inmigración, Tuberculosis MDR y XDR, VIH/SIDA, Ensayos clínicos e investigación en VIH y TB. Organizado por la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona.

- Asistencia de una ATS al XIV Taller Internacional sobre Tuberculosis celebrado en Barcelona los días 22 y 23 de noviembre de 2010: Inmigración, Tuberculosis, MDR, y XDR, VIH/SIDA, Ensayos clínicos e investigación en VIH y TB. Organizado por la Unidad de Investigación en Tuberculosis de Barcelona.

- Asistencia de una Auxiliar de Enfermería al Curso “Practico de Organización de Archivos” organizado por la Escuela de Administración Pública.

- Asistencia de una Auxiliar de Enfermería al Curso “POLÍTICAS PÚBLICAS DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE HOMBRE Y MUJER”, organizado por la Escuela de Administración Pública.

SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL.

1. 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:

a) 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.

b) 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.

c) Control, inspección y prevención de la contaminación por residuos biosanitarios y radiaciones (no ionizantes) en materias que sean competencia de esta Consejería.

d) 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.

Para el ejercicio de sus funciones el Servicio de Sanidad Ambiental cuenta en 2010 con:

- La Jefe del Servicio.
- Un Técnico Responsable en Materia de Aguas.
- Un Técnico Responsable en Materia de Vigilancia Ambiental.
- Dos Técnicos de Gestión.
- Tres Inspectores de Salud Pública en Servicios Centrales.
- Dos Técnicos Especialistas en Sanidad Ambiental.
- Un Técnico Especialista en Laboratorio.

- Dos Auxiliares Administrativos.
- Diez Inspectores Farmacéuticos de Salud Pública.
- Una asistencia técnica en Riesgo Químico.
- Desde junio, un Técnico de Gestión Licenciado en Ciencias Químicas.

2. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

- Control Higiénico Sanitario de playas: tanto fluviales como marinas.
- Estudio de 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 de nuevas zonas de baño en el programa estatal de zonas de baño y exclusión de otras existentes por mala calidad del agua a lo largo de años.
- 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 mineromedicinales y termales.
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (descubiertas).
- Control Higiénico Sanitario de Piscinas de uso público (climatizadas).
- Control Higiénico Sanitario de Parques Acuáticos
- Informar proyectos de construcción, reforma o ampliación de piscinas de uso público y parques acuáticos.
- 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 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 al programa informático de cobertura nacional y en tiempo real.
- Control del 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 entidades públicas o 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.
- Emisión de los informes sanitarios vinculantes a petición de la Confederación Hidrográfica del Segura para la reutilización del agua regenerada, en cumplimiento del Real Decreto 1620/2007, de 7 de diciembre, por el que se establece el régimen jurídico de la reutilización de las aguas depuradas
- 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 equipos de bronceado artificial.
- 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 y del Real Decreto 1054/2002 por el que se regula el proceso de evaluación para el registro, autorización y comercialización de biocidas.
- Participación en la comisión de plaguicidas.
- Realización y control de cursos dirigidos a aplicadores de plaguicidas.
- Control de establecimientos y servicios biocidas 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 del Reglamento sobre clasificación, envasado y etiquetado de preparados peligrosos.
- Controlar el cumplimiento del Reglamento sobre notificación de sustancias nuevas y clasificación, envasado y etiquetado de sustancias peligrosas.
- Controlar el cumplimiento del Reglamento REACH.
- Participación en el Proyecto Europeo CLEEN. Eurobiocidas.

- Participar en el Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ).
- Actuaciones de prevención y control de las repercusiones en Salud Pública de los accidentes graves.
- 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.
- Responder a 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.

3. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE AGUAS

3.1. 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, desalinizadoras, 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, 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, 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. 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 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.

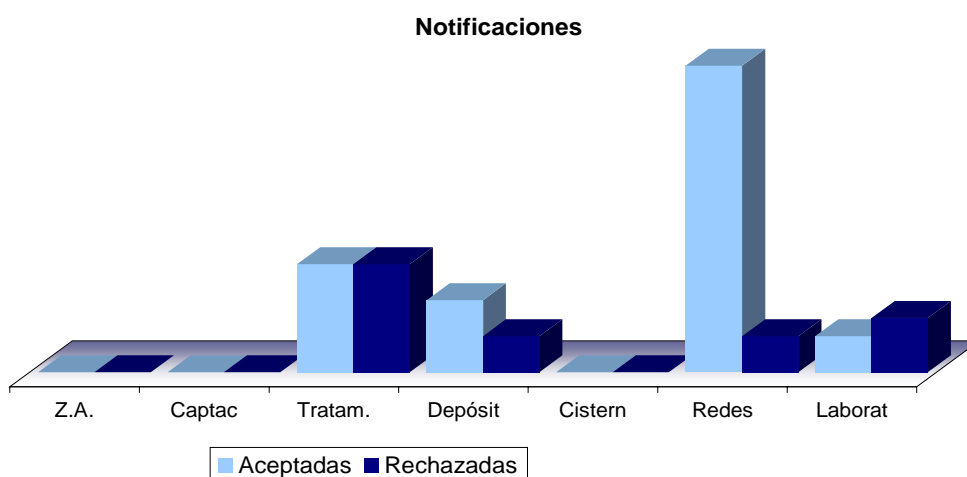
Se han cumplido adecuadamente los objetivos propuestos para el año 2010 en lo referente al Sistema de Vigilancia de Aguas de Consumo Humano en los 45 municipios de la Región y cuyos indicadores de cumplimiento vienen pormenorizados en el cuadro siguiente.

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2010				
Denominación	Unidad de medida	Previsto	Real	% Cumplim.
Ayuntamientos que cumplen el Sistema de Vigilancia.	Número	45	45	100
Solicitudes de infraestructuras aceptadas en SINAC.	Número	SP	29	--
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P.)	Nº de muestras	0	4	--
Tomas de muestras de aguas a la salida de E.T.A.P./I.D.A.M.	Nº de muestras	10	14	140
Toma de muestras en depósitos municipales y de MCT	Nº de muestras	0	49	---
Inspección de infraestructuras. Aguas de origen subterránea.	Número	31	26	83.9
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	SP	0	--
Cisternas en estudio para autorización de transporte de agua de consumo humano	Número	SP	1	--

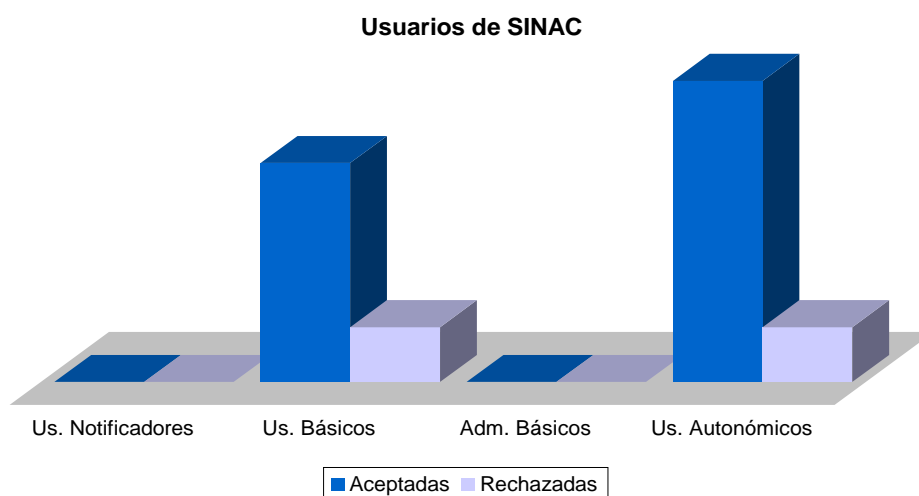
INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2010				
Denominación	Unidad de medida	Previsto	Real	% Cumplim.
Brotos epidémicos	Número	SP	0	--
Toma de muestras en redes de distribución	Nº de muestras	80	90	112.5

No se realizaron las determinaciones de Turbidez, 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. EN redes de distribución solo se determinó la concentración de Trihalometanos (THM).

Indicadores de cumplimiento de SINAC.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

Las solicitudes de infraestructuras rechazadas se debieron a que no cumplían los criterios de denominación establecidos o no disponían de autorización de puesta en marcha, y las solicitudes de tipos de usuario eran erróneas.

La implantación del SINAC lleva consigo gran número de consultas telefónicas, en el año 2010 se cuantificaron unas 150 llamadas.

Se dieron de alta, 29 infraestructuras, 19 nuevos usuarios (en el gráfico aparecen más usuarios aceptados debido a que las gestoras que cuentan con Administradores básicos pueden dar de alta a sus usuarios), se introdujeron 332.945 boletines de análisis y se aceptaron 2 justificaciones de cambio de boletín.

Otras actividades relacionadas con SINAC:

- Cinco reuniones de trabajo de formación continuada sobre SINAC, dirigida a Farmacéuticos Inspectores de Salud Pública de las Áreas.
- Cuatro propuestas de sanción a las empresas gestoras de aguas por incumplimiento de SINAC.

3.1.1. 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 2010, queda 1 Ayuntamiento (Lorca) que siendo gestor directo de una parte de las infraestructuras de su municipio aún no ha notificado sus infraestructuras en SINAC, el 97.77% introdujeron análisis, a excepción del Ayuntamiento de Lorca y tampoco los envió en formato papel al Servicio de Sanidad Ambiental.

Indicadores de calidad del agua (datos correspondientes al año 2010)

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.

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 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. En 2010 la MCT se sigue mezclando el agua de la IDAM con agua procedente de la ETAP de La Pedrera y diariamente siguen analizando el boro en el depósito de El Mirador.

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 250.000 controles de concentración cloro residual libre en las aguas de la Región por parte de los gestores municipales.

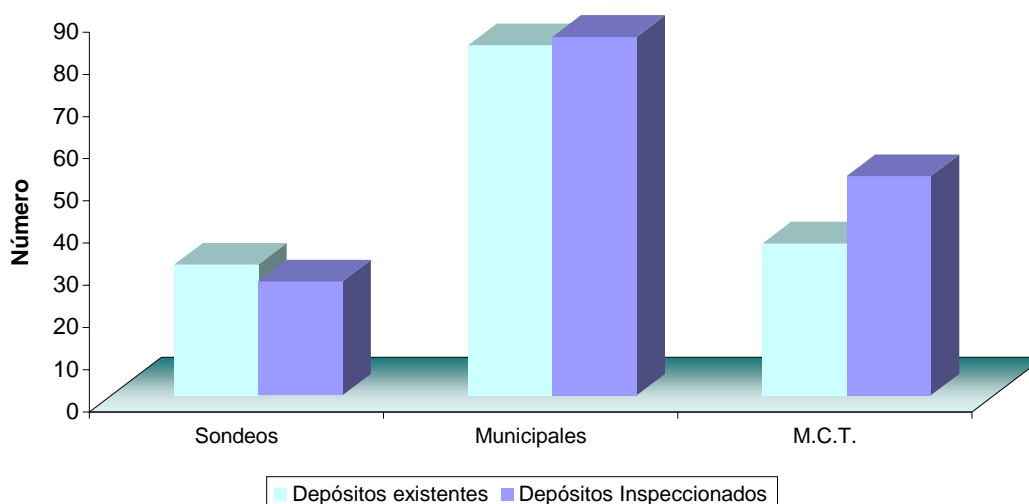
3.1.2. Conseguir que las infraestructuras donde se potabiliza agua de consumo humano reúnan las condiciones reglamentarias

Para comprobar la adecuación de las características técnico-sanitarias de los abastecimientos se realiza una visita de inspección anual en ETAPs y depósitos de cabecera y en el 30 % de los depósitos integrados en redes de distribución general. En las mismas se sigue un protocolo y se levanta acta con las deficiencias encontradas.

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, frente a las inspecciones programadas resaltándose las deficiencias de infraestructura de mayor interés desde un punto de vista sanitario.

Total depósitos Región



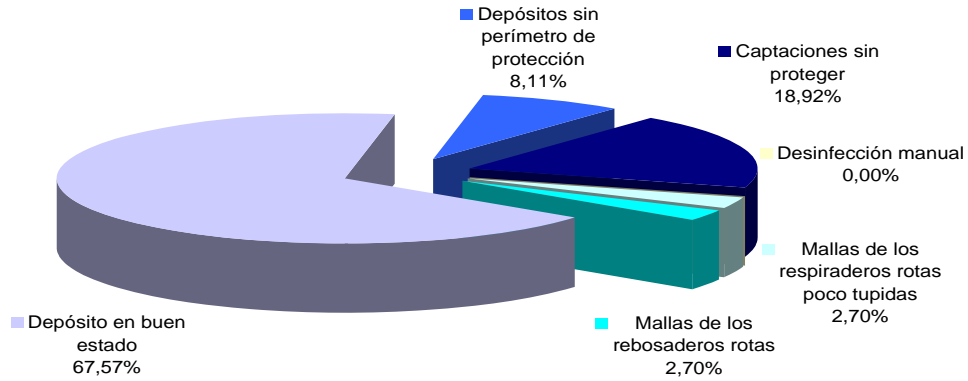
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

1. Depósitos existentes frente a depósitos inspeccionados. El n° total de depósitos de la Región es de 427. Se clasifican en: sondeos (31), municipales (276) y de la Mancomunidad de Canales del Taibilla (120)
2. Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos pertenecientes a sondeos o manantiales.

Nº depósitos con agua de sondeo = 31; Nº Depósitos inspeccionados = 26

$$(R) \frac{\text{nº de depósitos revisados}}{\text{nº de depósitos programados}} = \frac{26}{31} = 0.84 \rightarrow 84\%$$

Principales deficiencias de los sondeos



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

3. Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos de agua de consumo con origen de agua superficial. El Área V no presenta ningún depósito de este tipo.

$$\text{Indicador de cumplimiento} = \frac{\text{nº de depósitos revisados (n)}}{\text{Nº de depósitos programados (N)}}$$

N: Total depósito programados por Áreas de Salud

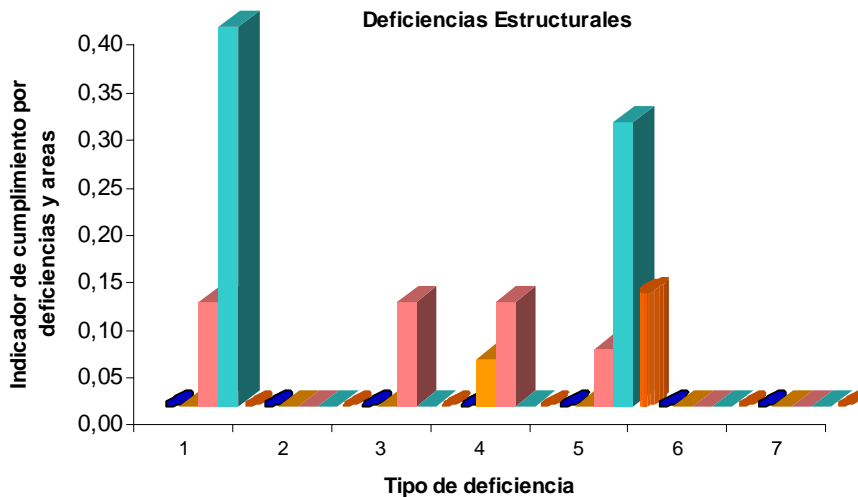
n: Depósitos revisados en el ejercicio 2010

	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
N	17	20	17	10	0	18
n	10	19	18	10	0	17
I	58.82%	95,0%	105.88%	100,0%	---	94.44%

N: Total depósito por Areas de Salud

n: Depósitos revisados en el ejercicio 2010

I: indicador de cumplimiento = n/N x100



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

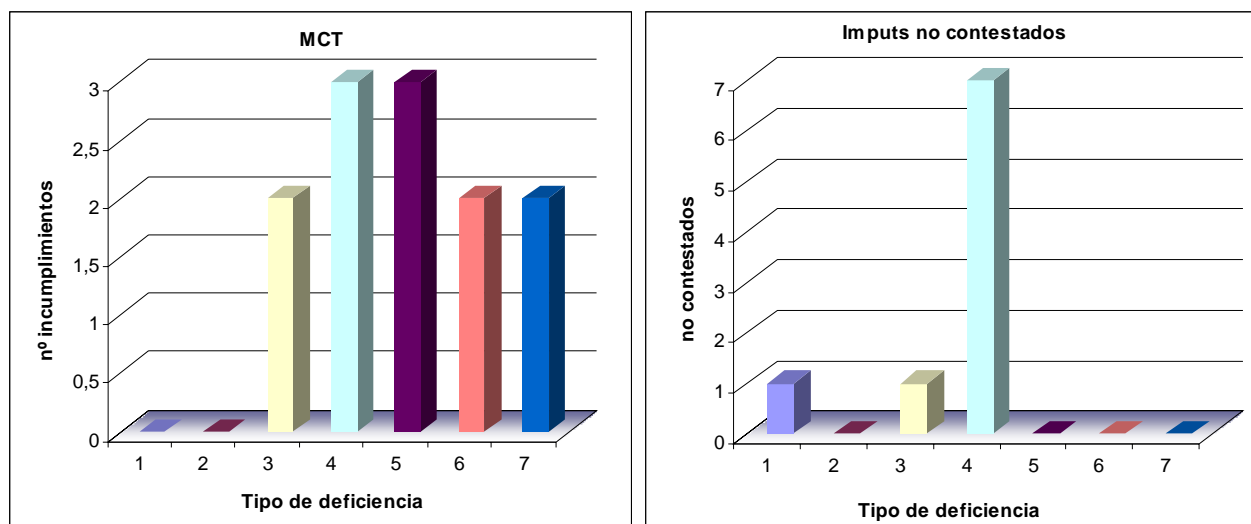
- 7→ Carece de grifo para toma de muestras en la salida del depósito.

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:

<i>Deficiencia</i>	<i>Area I</i>	<i>Area II</i>	<i>Area III</i>	<i>Area IV</i>	<i>Area VI</i>
1	0	0	0	0	1
2	0	0	0	0	0
3	1	0	2	0	1
4	0	0	4	1	3
7	0	0	0	0	1

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

4. Indicador de proceso y deficiencias en infraestructura de depósitos pertenecientes a Mancomunidad de Canales del Taibilla.



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

Tipos de deficiencias estructurales

- 4→ Mallas protectoras rotas o insuficientes en rebosaderos

- 5→ Depósitos con grietas o parte de la estructura agrietada o rota

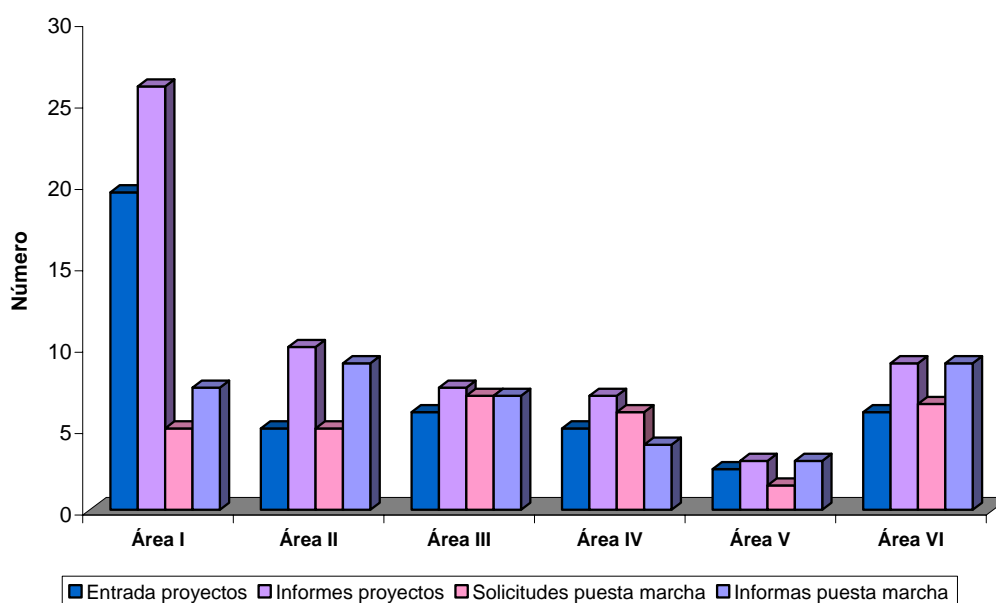
- 6→ Carecen de torre de neutralización de posibles fugas de cloro y de detector de fugas

- 7→ Carece de grifo para toma de muestras en la salida del depósito.

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de depósitos inspeccionados}}{\text{n}^\circ \text{ de depósitos programados}} = \frac{52}{35} = 1.49 \rightarrow 149\%$$

5. Informar los proyectos de nueva captación, conducción, ETAP, red de abastecimiento/distribución o remodelación de los existente, en base al R.D. 140/2003.

Proyectos



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

3.1.3. Otras actividades.

- Se realizan 10 reuniones con responsables de empresas dedicadas a la fabricación o distribución de materiales en contacto con el agua de consumo humano.
- Participación en dos jornadas (7 horas) del Curso: Control y Vigilancia de la Calidad de las Aguas de Consumo Humano. Organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Químicos de Murcia y CEMACAM. Murcia del 15 al 18 y del 22 al 25 de noviembre de 2010.

- Información a las Áreas I y IV para notificación e introducción de datos analíticos en SINAC.
- Se realizan 6 reuniones informativas con las empresas gestoras de aguas de los distintos municipios de la Región.
- Colaboración con la Confederación Hidrográfica del Segura en la protección de las captaciones de agua para consumo humano.
- Asistencia a la Ponencia de Sanidad Ambiental del “Sistema Nacional de Aguas de Consumo” del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- 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.

$$(P) \frac{\text{n}^\circ \text{ de análisis realizados}}{\text{n}^\circ \text{ de análisis previstos}} = \frac{114}{94} = 1.21 \Rightarrow 121\%$$

3.1.4. 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.
- Se realizan actividades de control y prevención de legionelosis en las instalaciones de los campamentos de turismo inspeccionando los sistemas de agua fría de consumo humano, agua caliente sanitaria y cualquier otra instalación susceptible de producir aerosoles.

Se ha realizado 22 visitas de inspección y revisión de sus programas de mantenimiento a las instalaciones de riesgo de proliferación y diseminación de la legionelosis de los 19 campamentos de turismo abiertos al público este año.

Análisis de las actividades realizadas en campamentos de turismo en 2010

CAMPAMENTOS DE TURISMO 2010				
Denominación	Unidad medida	Previsto	Realizado	% Cumplim.
Análisis de cloro presente en el agua	Número	62	159	256.45
Informes de potabilidad	Número	19	19	100
Inspección condiciones higiénico-sanitarias.	Número	19	22	115.78
Visita por solicitud de autorización	Número	sp	0	---
Autorización nuevo campamento	Número	sp	0	---

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

3.2. Programa de prevención y control de la legionelosis.

El objetivo general es minimizar el riesgo de exposición de la población a aerosoles emitidos por instalaciones con probabilidad de proliferación y dispersión de legionela, tanto en el ámbito comunitario como en el sanitario y socio sanitario.

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 criterios higiénico sanitarios para la prevención y control de la legionelosis, que 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:

- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito comunitario.
- Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito nosocomial y socio sanitario.
- Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este programa en el año 2010 han sido las siguientes:
 - Investigación ambiental de casos notificados de legionelosis. Se han realizado actuaciones en 23 casos, 20 de ellos residentes en la Región y 3 en otras CCAA.

- Participación en el Grupo de Expertos en Legionelosis, con reuniones celebradas en Valencia los días 29 y 30 de julio de 2010.
- Participación en la Jornada Técnica sobre Prevención y Control de las Instalaciones de Riesgo de Legionelosis, celebrada en Murcia el 22 de abril de 2010, organizada por Fupinax S.L.
- Codirección del Trabajo Fin de Master en Salud Pública de la Universidad de Murcia (tesina) “Revisión de los casos y brotes de legionelosis notificados en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en los años 2003-2009”, leído y defendido por María Josefa Martínez Cánovas el 14 de julio de 2010.
- Colaboración con el Ayuntamiento de Murcia en la aplicación de la Ordenanza de Protección de la Atmósfera.
- Actualización de los contenidos referentes a la legionelosis dentro del portal www.murciasalud.es.

3.2.1. 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 proporciona una herramienta esencial para poder actuar rápidamente ante la notificación de casos.

Todas las instalaciones censadas son inspeccionadas a lo largo del año. En la tabla 1 se 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 de inspección realizadas y toma de muestras para determinación de *Legionella* spp.

Tabla 1.

ÁREAS	Nº EMPRESAS CON TR/CE	Nº VISITAS DE INSPECCIÓN REALIZADAS	Nº DE TOMA DE MUESTRAS
I	71	86	61
II	55	46	19
III	24	28	20
IV	17	17	12
V	9	14	7
VI	56	46	21

Establecimientos hoteleros.

La tabla 2 recoge el número de visitas a realizadas a lo largo de 2010 por cada Área de Salud. Además, en aquellos establecimientos acogidos al Programa de Vacaciones de Personas Mayores del IMSERSO y en aquellos con presencia de

Legionella spp. en el agua de sus instalaciones durante el año 2009 se tomó muestra de agua programada.

Tabla 2

ÁREA DE SALUD	Nº DE VISITAS
I	24
II	52
III	3
IV	2
V	12
VI	23

Fuentes ornamentales

Se han realizado visita de inspección a 15 fuentes ornamentales de riesgo alto.

Prevención y control de la legionelosis en instalaciones de ámbito nosocomial y sociosanitario.

En la Región durante el año 2010 se han realizado 50 visitas a 25 centros sanitarios y 95 visitas a 59 centros sociosanitarios. La tabla 3 muestra el número de visitas de inspección y toma de muestras realizadas en estos centros desglosados por Áreas de Salud.

Tabla 3

ÁREA DE SALUD	Nº DE VISITAS A CENTROS SANITARIOS	Nº DE VISITAS A CENTROS SOCIOSANITARIOS
I	24	25
II	12	23
III	2	21
IV	5	3
V	2	6
VI	5	17

A solicitud del Servicio de Acreditación e Inspección de la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración se realizan visitas de inspección para comprobar la adecuación a la normativa de centros sociales y socio sanitarios no visitados de forma programada (tabla 4). De estos, se ha realizado encuesta ambiental a 5 centros educativos.

Tabla 4

ÁREA DE SALUD	Nº DE VISITAS A CENTROS
I	11
II	6

ÁREA DE SALUD	Nº DE VISITAS A CENTROS
III	4
IV	2
V	0
VI	9

3.2.2. Indicadores de evaluación del Programa.

- Indicador 1: N.º inspecciones realizadas/previstas = 1,11
- Indicador 2: N.º muestras positivas/realizadas = 0,17

Se han realizado 21 solicitudes de propuestas de inicio de expediente sancionador.

3.3. Sistema de vigilancia de las zonas de baño.

3.3.1. Base legal.

La Directiva 2006/7/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de febrero de 2006, relativa a la gestión de la calidad de las aguas de baño, es traspuesta al derecho interno español en el real decreto 1341/2007, de 11 de octubre, el cual establece objetivos sanitarios y ambientales, a diferencia de la normativa anterior.

La aplicación de la nueva normativa implica un cambio importante en el desarrollo de las actuaciones de vigilancia sanitaria de las aguas de baño, así se produce una distribución de competencias en la gestión de las aguas de baño, se modifican los parámetros de control obligado, la clasificación de las aguas de baño y los sistemas de información y comunicación al público entre otros.

Por otro lado se le da un papel relevante a la participación y coordinación de todas las administraciones públicas de carácter autonómico y local con competencias en la gestión de las aguas y zonas de baño.

3.3.2. Fuentes de Información. Nayade.

Para facilitar el cumplimiento de lo establecido en el RD 1341/2007, de 11 de octubre, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha establecido y coordina un sistema de Información nacional de aguas de baño, denominado "NAYADE", desarrollado mediante una aplicación informática a través de Internet. La dirección de acceso es <http://nayade.msc.es>.

En la tabla 1 se detallan el número de usuarios que intervienen en la gestión del programa Nayade y han sido dados de alta en el sistema,

TIPO DE USUARIO	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
Administrador Autonómico	2	2	2
Usuario autonómico	10	12	14

TIPO DE USUARIO	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
Usuario de Laboratorio	4	5	5
Usuario Municipal	6	6	8
Usuario Hidrográfico			2

Tabla 1

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade.

Tras cada muestra de agua de baño, se introducen los resultados analíticos en el sistema Náyade y se emite un informe en el que se da una valoración provisional de la calidad del agua; dicho informe además se envía por escrito oficial a los Ayuntamientos con zonas de baño censadas y también se difunde a través de la pagina [http:// www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es). Se emitieron una media de 10 informes a lo largo de la temporada.

3.3.3. Temporada de baño.

Es el periodo durante el cual es previsible una afluencia importante de bañistas, considerando las costumbres locales y las condiciones meteorológicas. En nuestra Región, la temporada de aguas de baño, tanto en playas marítimas como en continentales, abarca el periodo comprendido entre el 15 de mayo y el 30 de septiembre.

3.3.4. Calendario de control.

Para todos los puntos de muestreo censados oficialmente, se establece un muestreo inicial, antes del comienzo de la temporada, y un control programado que consta, al menos, de ocho muestras repartidas a lo largo de la temporada, excepto en los casos previstos en el anexo IV del Real Decreto 1341/2007, que son por poseer históricos de buena calidad y acceso limitado, en los que se pueden reducir hasta un mínimo de 4 muestras por temporada. Por otro lado, el número de muestras puede aumentar en el caso de que se produzca una situación de incidencia o contaminación de corta duración.

En la tabla 2. se detallan el nº de muestras programadas por punto de muestreo.

PUNTOS DE MUESTREO	Nº MUESTRAS PROGRAMADAS. TEMPORADA DE BAÑO 2010
64	11
10	10
3	6
2	5

Tabla 2.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade

3.3.5. Censo de aguas de baño.

La actual normativa requiere establecer para cada temporada de baño y antes del 20 de marzo del año en curso, el censo de aguas de baño el cual, es remitido a la Comisión Europea a través del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En este sentido las áreas de salud II, III, y IV, en coordinación con los Servicios Centrales, determinaron el Censo de Aguas de Baño 2010 sobre el cual se realiza la vigilancia sanitaria y en el que se incluye la denominación de la zona de aguas de baño y puntos de muestreo, localización geográfica, temporada de baño, situaciones especiales, calendario de muestreo previsto para la temporada, etc.

En la tabla 3, se detallan los puntos de muestreo censados oficialmente a efectos de vigilancia sanitaria,

PUNTOS DE MUESTREO CENSADOS	PUNTOS DE MUESTREO MARITIMOS		PUNTOS DE MUESTREO CONTINENTALES
	AREA DE SALUD II	AREA DE SALUD III	AREA DE SALUD IV
79	65	13	1

Tabla 3.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade

3.3.6. Parámetros de control y muestreos.

Los parámetros objeto de control son como mínimo: *Enterococo intestinal* y *Escherichia coli*. En nuestra Región de Murcia además se determinó en el año 2010 el parámetro pH en todas las playas y *Salmonella sp.* en la playa fluvial Río Alhárabe de Moratalla.

Siempre que se realiza una toma de muestra del agua se procede a una inspección visual del agua y arena, determinándose transparencia del agua, presencia de residuos alquitranados, de plástico, de caucho, de cristal, presencia de medusas, etc.

Es de destacar que durante el mes de agosto, se incrementaron notablemente el nº de muestras tomadas, debido a que en el municipio de Águilas se declararon dos situaciones de incidencia; la primera afectó a las playas de Poniente y La Colonia, detectándose contaminación microbiológica y residuos, por vertido de aguas residuales provocado por una avería en una estación de bombeo y la segunda, en las playas de Las Delicias, La Cola y Calabardina detectándose contaminación microbiológica por arrastre de lluvias torrenciales.

Por otro lado, en el municipio de Mazarrón se vieron también afectadas las playas de La Ermita y Playa Grande Castelar por un vertido de aguas residuales urbanas junto con aguas pluviales.

En la tabla 4, se detalla el número de determinaciones analíticas realizadas por áreas de salud, implicadas en el programa de vigilancia de aguas de baño:

Parámetros analíticos	Nº DE DETERMINACIONES ANALITICAS REALIZADAS		
	Area II	Area III	Area IV
ENTEROCOCOS INTESTINALES	704	136	9
ESCHERICHIA COLI	704	136	9
pH	704	134	9
SALMONELLA	-	-	14
TOTAL	2112	406	41

Tabla 4.
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental. Náyade.

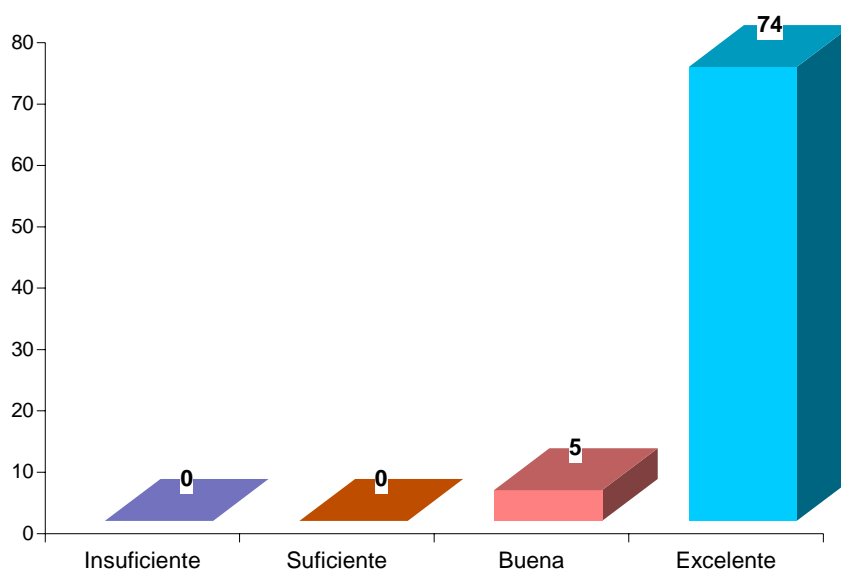
3.3.7. Evaluación anual de las aguas de baño.

Con la nueva normativa la evaluación se basa en los resultados analíticos obtenidos en las últimas cuatro temporadas de baño. No obstante, las autoridades sanitarias deben informar a los ciudadanos sobre el grado de cumplimiento de los requisitos de calidad.

A raíz de la evaluación de la calidad de las aguas, se clasificarán anualmente, como de calidad: insuficiente, suficiente, buena o excelente.

Los resultados obtenidos vienen recogidos en el siguiente gráfico:

Clasificación anual aguas de baño 2010



Fuente: Náyade

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.

(R)	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera}}{\text{n}^\circ \text{ de inspecciones visuales programadas}} = \frac{8}{8} = 1 \Rightarrow 100\%$
(P)	$\frac{\text{n}^\circ \text{ de tomas de muestra del agua de baño realizadas}}{\text{n}^\circ \text{ de tomas de muestras programadas}} = \frac{11}{8} = 1 \Rightarrow 137.5\%$

Por otro lado, todos los años se colabora con el Centro Regional de Estadística de Murcia, facilitándole los datos relativos a la calificación sanitaria de las aguas de baño, los cuales se publican en el Anuario Estadístico de la Región de Murcia.

3.3.8. Vigilancia sanitaria de zonas de baño no censadas oficialmente.

Durante la temporada de baño 2010 se ha realizado una vigilancia sanitaria de las aguas de baño de las siguientes zonas de baño: Remolino del Cañar de Calasparra y La Presa de Cieza.

Por motivos de recorte presupuestario sólo se tomó una muestras de agua y se determinaron los siguientes parámetros: *Enterococcus intestinales*, *Escherichia coli*, *Salmonella* y pH.

3.4. Programa de piscinas de uso público.

3.4.1. Controlar y vigilar las condiciones higiénico-sanitarias y de calidad de agua de las piscinas de uso colectivo.

Las piscinas de uso público vienen reguladas por el Decreto 58/1992, de 28 de mayo, por el que se aprueba el reglamento sobre condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso público de la Región de Murcia.

En relación con los datos relativos a piscinas cubiertas, balnearios y establecimientos conocidos como SPAS, centros hidrotermales, hay que considerar que los datos relativos al último trimestre del año 2010 han sido estimados, ya que no se han podido informatizar debido a un incremento notable de trabajo en otros temas como han sido principalmente la revisión y adaptación de procedimientos de trabajo del Servicio a la administración electrónica e implantación del Sistema de Información del Servicio de Sanidad Ambiental, conocido como SI-SAM.

I.- Para la verificación del cumplimiento de dicho Decreto, se han realizado las siguientes actividades:

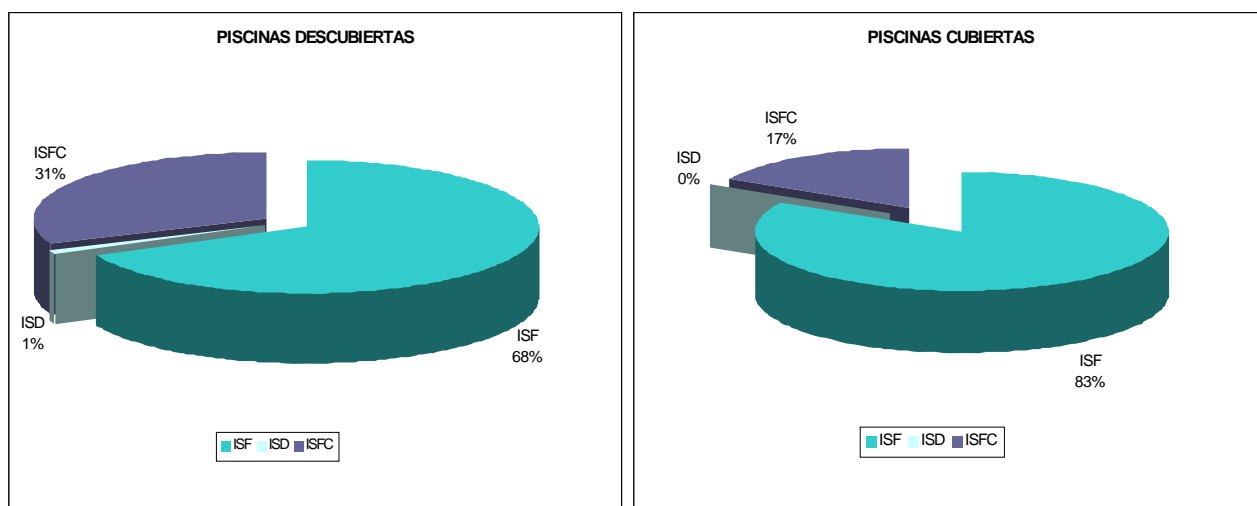
1.- Al inicio de la temporada de baños, tras solicitud por parte de los titulares de las instalaciones o a través de visita de oficio y siguiendo un protocolo general de actuaciones, común para todas las áreas, se realiza visita de inspección para la emisión del informe sanitario preceptivo y vinculante de reapertura de temporada. Así en piscinas descubiertas se emitieron 164 informes sanitarios de reapertura y en piscinas cubiertas 74.

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.

Para el caso de las piscinas ubicadas en el municipio de Murcia, se establece un acuerdo con el Ayuntamiento de Murcia, para que tomen una muestra del agua de cada vaso en aquellas piscinas que no han vaciado los vasos, con el objeto de conocer la calidad sanitaria del agua previa a la emisión del informe sanitario de reapertura. En el resto de las áreas son los inspectores de cada área los responsables de realizar la toma de muestra.

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 correspondientes al año 2010:



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

ISF: informe sanitario favorable.

ISFC: informe sanitario favorable condicionado.

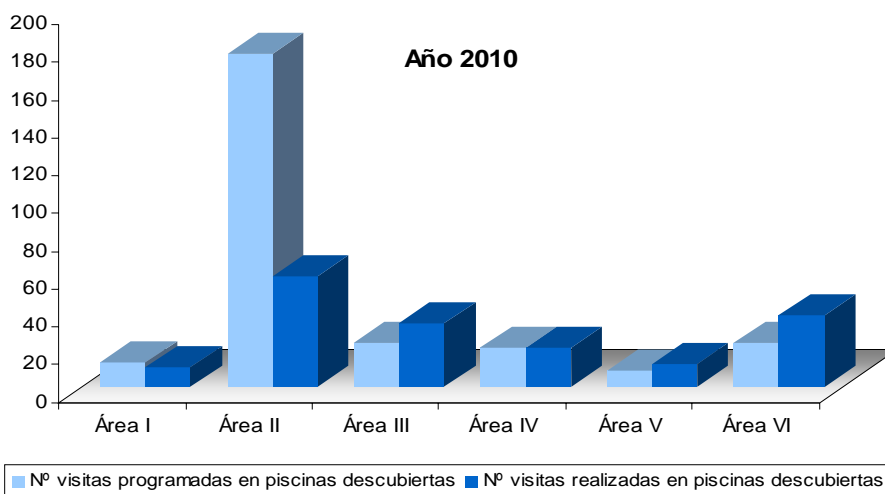
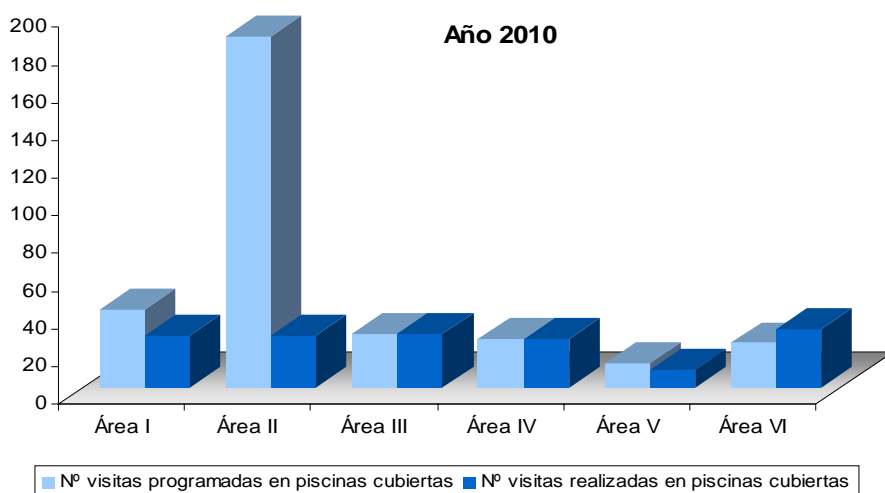
ISD: informe sanitario desfavorable.

2.- Se han expedido 6 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).

3.- En relación a la emisión del Informe Sanitario preceptivo y vinculante a los proyectos de construcción o remodelación de piscinas, se han emitido 6 informes de piscinas descubiertas, 7 de piscinas cubiertas y 2 SPAS.

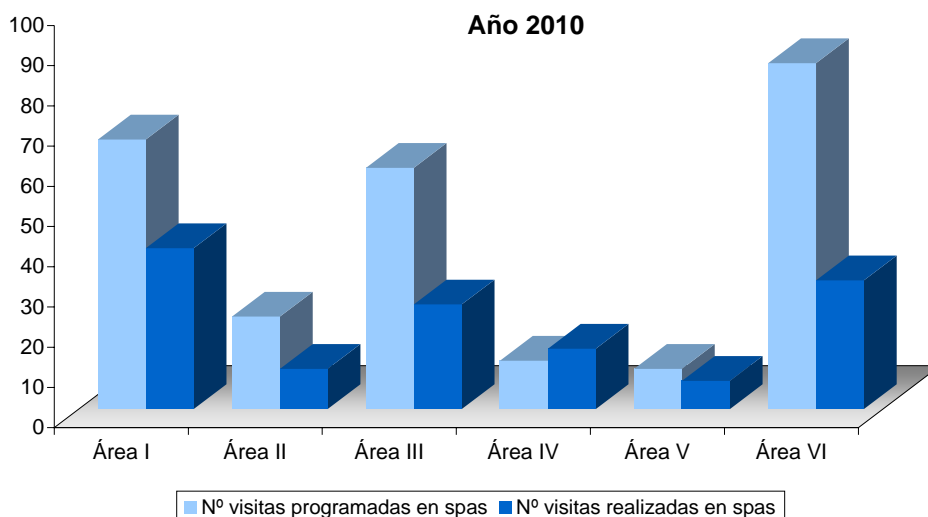
4.- Se mantiene con la Dirección General de Deportes de la Consejería de Presidencia, un procedimiento de colaboración para la tramitación de proyectos de construcción y/o rehabilitación de piscinas pertenecientes a instalaciones deportivas de uso público, actividad incluida dentro del Plan Regional de Instalaciones Deportivas. En concreto éste año se han informado 1 proyecto de piscina cubierta en el área de salud II.

5.- Considerando la frecuencia de visitas propuesta y consensuada con las áreas de salud para el año 2010, el número de visitas realizadas por área de salud se recogen en las siguientes tablas:



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

En el área de salud I, es el Ayuntamiento de Murcia el que realiza las visitas de control higiénico sanitario en las piscinas del municipio de Murcia. El resto de piscinas del área son inspeccionadas por personal técnico del Servicio de Sanidad Ambiental.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

6.- Se han iniciado 11 apercibimientos y/o expedientes sancionadores.

II.- Otras actividades realizadas son:

1.- Se finaliza el proyecto de decreto de piscinas de uso colectivo.

2.- Estudio del Proyecto de Real Decreto, por el que se establecen los criterios técnico sanitario y de seguridad de las piscinas. Coordinación con las áreas de salud y emisión de un informe final de alegaciones al mismo.

3.- Asistencia a reuniones y elaboración de documentos e informes para la configuración del programa SISAM.

4.- Estudio y adaptación a la administración electrónica de los procedimientos de emisión de informe sanitario a los proyectos de piscinas y emisión de informe sanitario de apertura/reapertura de piscinas.

5.- Formación específica en materia de piscinas de uso público a dos Técnicos Especialistas en Sanidad Ambiental y un Médico Interno Residente.

Estas tres últimas actividades también se han realizado en los programas de aguas de baño y Balnearios.

3.5. Programa de vigilancia de establecimientos balnearios, baños termales y establecimientos de talasoterapia y aplicación de peloides.

3.5.1. 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 los Baños Termales de Mula, de entre los cuales se vigilan tres establecimientos. 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, Thalasia y Sol y Mar, y un nuevo Balneario conocido como Balneario Sensol en Mazarrón. En el área VI tenemos los Balnearios de Archena y Fortuna-Leana.

En la siguiente tabla se resumen las actividades realizadas durante éste año 2010:

	Area I			Area II			Área VI		
	NI	NV	%	NI	NV	%	NI	NV	%
Inspección del establecimiento para comprobar el cumplimiento del Decreto 55 / 1997.	6	6	100	14	3	21.49	4	13	325
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	6	100	14	3	21.49	4	13	325
Toma de muestra para determinación de parámetros microbiológicos, incluida legionella, en aguas mineromedicinales, termales y lodos.	6	5	83.3	14	3	21.49	4	18	450

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

NI: nº de actividades programadas para todo el año.

NV: nº de actividades realizadas.

Se continúa con la tramitación de la solicitud de emisión de informe sanitario vinculante al procedimiento de declaración de las aguas del Pozo sondeo "Cabezo Gordo" como mineromedicinales y termales. A tal efecto se han realizado 2 tomas de muestras del agua y se han emitido 2 informes al respecto.

3.6. Vigilancia y control sanitario de las aguas residuales depuradas reutilizadas en la región de Murcia.

El 8 de diciembre de 2007 se publicó en el BOE el Real Decreto 1620/2007, de 7 de diciembre, por el que se establece el régimen jurídico de la reutilización de las aguas depuradas. Dicho Real decreto deroga los artículos 272 y 273 del Reglamento del dominio público hidráulico y se suprimen los apartados 3, 4 y 5 del precepto pero se mantiene sin modificación el apartado 2.

Se define el concepto de reutilización y se introduce la denominación de aguas regeneradas. Se establecen los requisitos necesarios para llevar a cabo la

actividad de utilización de aguas regeneradas, los procedimientos para obtener la concesión exigida en la ley así como disposiciones relativas a los usos admitidos y exigencias de calidad para cada caso. Se incorporan dos anexos; el anexo I recoge los criterios de calidad para la utilización de las aguas regeneradas según los usos (mínimos obligatorios) y el anexo II que contiene el modelo normalizado de solicitud.

El artículo 4.3 de este real decreto establece:” En todos los supuestos de reutilización de aguas, el organismo de cuenca solicitará de las autoridades sanitarias un informe previo que tendrá carácter vinculante”. El artículo 4.4 establece los usos de aguas regeneradas no permitidos.

Durante 2010 se ha continuado la participación con el **grupo de trabajo** coordinado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Política Social, sobre modificación de los anexos del Real Decreto 1620/2007 de 7 de diciembre, *por el que se establece el régimen jurídico de la reutilización de las aguas depuradas*.

3.6.1. 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 la Confederación Hidrográfica del Segura (CHS).

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 la siguiente documentación:

a) El Proyecto técnico deberá estar elaborado y firmado por técnico competente.

b) 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 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. Por último, deben incluirse las medidas de gestión del riesgo en caso de calidad inadmisibles de las aguas para el uso autorizado.

c) El Programa de Autocontrol consiste en una memoria descriptiva de las medidas de control de la calidad sanitaria de los efluentes previstos.

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 a que no se produzcan cambios en la calidad del agua, en el uso, en los peticionarios y el cumplimiento del Real Decreto 1620/2007.

La solicitud de reutilización puede solicitarse de una instalación en proyecto. En ese caso, se emite informe sanitario provisional condicionado que una vez realizado el proyecto la calidad del agua cumplir con lo establecido en el RD1620/2007. Para su comprobación el titular de la concesión solicitará la emisión del informe sanitario definitivo.

En el caso de no disponer de toda la información solicitada necesaria para la emisión del informe sanitario se emitirá informe sanitario desfavorable, hasta que no se haya presentado y evaluado la documentación solicitada.

Una vez realizado el informe sanitario, se enviará a Confederación Hidrográfica del Segura y copia al solicitante de la concesión.

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.

Se han recibido en 2010, 32 solicitudes de informes sanitarios para la reutilización de aguas residuales regeneradas, por parte de Confederación Hidrográfica del Segura. Evaluada la documentación aportada se han emitido 9 informes sanitarios favorables, 4 informes sanitarios favorables provisionales y 17 informes sanitarios no favorables 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
Informes sanitarios solicitados	14	6	1	1	3	7	32
Informes sanitarios favorables	1	2	-	-	2	4	9
Informes sanitarios favorables provisionales	2	-	1-	-	1	-	4
Informes sanitarios no favorables	11	2		1	-	3	17

Se han emitido 4 informes sanitarios sobre adaptación de concesiones a lo establecido en el Real Decreto 1620/2003 a solicitud de los interesados.

Se han solicitado la emisión de 4 informes sanitarios definitivos al finalizar las obras del proyecto que disponían de informe sanitario favorable provisional. Revisada la documentación presentada se ha emitido un informe sanitario desfavorable.

3.6.2. Control de las concesiones o autorizaciones otorgadas por el Organismo de Cuenca.

El seguimiento de las concesiones o autorizaciones se basa en la supervisión de los programas de autocontrol implantados por los titulares de las mismas y en caso necesario, la toma de muestras en el punto de riego para comprobar, que la calidad del agua se ajuste al Real Decreto 1620/2007.

Una vez emitido un informe sanitario favorable, se debe establecer un programa de control o supervisión, basado en visitas de inspección y comprobación del cumplimiento de los programas de autocontrol, comprobación de los resultados 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 incluidos en el anexo I.C del RD1620/2007 y los laboratorios de ensayo deben disponer de un sistema de control de calidad según la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025.

En el caso de comprobarse que no se alcanzan los estándares de calidad exigidos, se solicitará la revocación al organismo de cuenca.

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.

Se solicitó al Organismo de Cuenca, la remisión periódica de las autorizaciones o concesiones otorgadas para poder establecer el Programa de Vigilancia Sanitaria.

En 2010 se realizaron las siguientes actividades sobre el control de las reutilizaciones:

* Se enviaron 9 cartas, desde este Servicio, a los titulares de las concesiones que disponían de informe sanitario provisional solicitando que comunicasen si habían iniciado o no dicha reutilización. Solicitando en su caso, la emisión del informe sanitario definitivo.

* Se realizaron visitas de inspección a los titulares de campo de golf que disponen de concesión administrativa para el uso de las aguas residuales depuradas producidas en EDAR urbana. Se revisaron los programas de autocontrol de dichas instalaciones.

- 6 visitas realizadas/8 visitas programadas $\times 100 = 75\%$

En un principio se programaron 12 campos de golf pero 4 de ellos comunicaron que no habían iniciado la reutilización.

* Se realizaron visitas de inspección a las industrias que disponen de concesión administrativa para el uso de las aguas residuales regeneradas para riego. Se revisaron los programas de autocontrol de dichas instalaciones.

- 17 visitas realizadas/19 visitas programadas $\times 100 = 89,4\%$

Se ha pospuesto para el primer trimestre de 2011, por falta de personal, la realización de las inspecciones a las comunidades de regantes o titulares con concesión administrativa para riego agrícola con aguas regeneradas y las inspecciones a Ayuntamientos con concesión administrativa para el riego de jardines de uso público con aguas regeneradas.

4. OBJETIVOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE VIGILANCIA AMBIENTAL.

4.1. Denuncias en materia de sanidad ambiental.

El total de denuncias que han entrado en el Servicio de Sanidad Ambiental en 2010 han sido las siguientes, distribuidas en las materias abajo indicadas. En el grupo de Sanidad Ambiental se incluyen denuncias por malos olores producidos por el alcantarillado, cebaderos, residuos urbanos, etc.; quema de residuos, gases de fábricas, etc.

MATERIA	NÚMERO
Aguas potables	11
Aguas residuales	5
Balnearios-spas	0
Campos electromagnéticos*	9
Legionella	0
Piscinas	3
Playas	3
Productos químicos	3
Sanidad Ambiental	36
TOTAL	70

(*)Ver epígrafe de radiaciones no ionizantes

4.2. Programa de vigilancia, inspección y control sanitario de sustancias y mezclas químicas.

Objetivo: prevenir y controlar los riesgos sanitarios asociados a las sustancias y mezclas químicas.

Para ello se han realizado las siguientes actividades:

4.2.1. Actuar ante alertas del Sistema de Intercambio Rápido de Información de Productos Químicos (SIRIPQ).

Se ha actuado ante 14 alertas (8 biocidas, 2 sustancias para el tratamiento del agua de piscinas, 2 mezclas químicas, 1 lejía, 1 otras) notificadas por otras comunidades autónomas y se han notificado 25 alertas desde nuestra Región (22 biocidas y 3 sustancias para el tratamiento del agua de piscinas).

4.2.2. Caracterizar las empresas de productos químicos de la Región.

Se han realizado 19 visitas de inspección para recabar información en cuanto actividad, medios técnicos, productos comercializados y obligaciones respecto a los Reglamentos 1907/2006, registro, evaluación, autorización y restric-

ción de sustancias y mezclas químicas (REACH) y 1272/2008, clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas químicas (CLP).

4.2.3. Vigilar, inspeccionar y controlar la aplicación del Reglamento REACH.

Como continuación de las inspecciones realizadas en el año 2009, se ha participado en el primer proyecto europeo coordinado de inspección del cumplimiento del Reglamento REACH, denominado REACH-EN-FORCE 1.

El Proyecto ha sido desarrollado por la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas (ECHA) y se ha centrado en las sustancias en fase transitoria, verificando si las empresas fabricantes e importadores las han prerregistrado/registrado y, cuando corresponda, si facilitan las correspondientes fichas de datos de seguridad al destinatario. Para ello se han realizado 38 inspecciones, 19 durante este año.

4.2.4. Comprobar la efectividad del biocida Actinio 108 utilizado como desinfectante para tratamiento de legionela.

El Actinio 108 (sulfato de tetrakis(hidroxi)metil fosfonio (THPS) al 15%) es en nuestra Región el biocida de mantenimiento frente a legionela más utilizado en torres de refrigeración (TR) y condensadores evaporativos (CE) después de hipoclorito sódico. Se ha determinado la eficacia *in vivo* del Actinio 108 frente a legionela a las dosis recomendadas por el fabricante y se ha comprobado si los kits de medida funcionan correctamente, tomando 19 muestras de agua de TR y CE durante este año (el estudio comenzó en 2007) para análisis por yodimetría de THPS y de *Legionella* spp. Las muestras fueron analizadas por los laboratorios oficiales de salud pública de Murcia y de Lorca.

4.2.5. Vigilar, inspeccionar y controlar las sustancias para el tratamiento del agua de las piscinas.

Se ha comprobado el etiquetado, la ficha de datos de seguridad (FDS) y si los productos están homologados por el Ministerio de Sanidad y Política Social, en el siguiente número de piscinas:

	N.º DE PISCINAS
ÁREA I	55
ÁREA II	-
ÁREA III	20
ÁREA IV	24
ÁREA V	5
ÁREA VI	42
TOTAL	146

Se han encontrado un total de 32 productos no homologados para su uso en piscinas o mal etiquetados.

4.2.6. Detección de biocidas no registrados o autorizados en establecimientos de venta al público en general.

Se han visitado un total de 56 establecimientos, encontrando en 33 de ellos biocidas sin inscripción en el Registro Oficial de Biocidas o con deficiencias en su etiquetado.

4.2.7. Detergentes y limpiadores

Se realizó la toma de muestras de 35 productos (limpiadores de superficies, detergentes de lavadora, lavavajillas y manuales, desengrasantes, limpiadores de suelos y baños, y suavizantes) con el fin de determinar si en su composición entraban a formar parte sustancias que en un estudio previo se había constatado su peligrosidad y que además entraban a formar parte de detergentes y limpiadores; estos productos están depositados en la Universidad de Murcia, a la espera de poder ser analizados cuando las disposiciones presupuestarias lo hagan posible. Las mencionadas sustancias son: diclorometano, dietilenglicol monometil éter, ftalato de dibutilo, 4-cloro-3,5-xilenol, N-vinil-2-pirrolidona, 1-bromopropano, fenol, nonilfenol, formaldehído y glioxal.

4.2.8. Inspeccionar las instalaciones de las empresas que soliciten inscripción o renovación en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas (ROESB).

A partir de la publicación del Real Decreto 830/2010, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas, el día 14 de julio de 2010, el registro en el ROESB es de carácter indefinido y por tanto no es necesaria la renovación en el mismo. Y por otra parte, la inscripción de una entidad de servicios en el Registro de una comunidad autónoma será válida para trabajar en cualquier otra, por ello y con el fin de que las empresas de esta Comunidad no se vean agraviadas por unas exigencias superiores a las de otras comunidades, no se inspeccionan en el momento de su inscripción salvo que dispongan de instalaciones que lo hagan necesario.

Se han realizado 21 inspecciones con motivo de solicitud y 14 con motivo de renovación. Los movimientos que ha tenido el ROESB en este año se pueden observar en el cuadro siguiente:

	INSCRIPCION	RENOVACION	BAJA
FABRICACION	2	3	1
ENVASADO	1	1	0
ALMACENAMIENTO	0	0	0
COMERCIALIZACION	0	0	0
CARÁCTER CORPORATIVO	0	0	0
SERVICIOS A TERCEROS (DDD)	12	12	2
SERVICIOS A TERCEROS (LEG)	13	7	3

	INSCRIPCION	RENOVACION	BAJA
INSTALACIONES FIJAS	0	0	0
TOTAL	28	23	6

4.2.9. Inspeccionar las condiciones de acreditación en el ROESB de las empresas inscritas, con periodicidad de tres años desde la inscripción inicial o renovación.

Se han verificado las condiciones de acreditación de 6 empresas inscritas como empresas de servicios de aplicación de tratamientos ambientales y en la industria alimentaria y 4 empresas inscritas como empresas de servicios de tratamientos para la prevención y el control de la legionelosis.

4.2.10. Participar en la Ponencia de Sanidad Ambiental y en el Grupo de Trabajo del FORO del REACH.

Se ha asistido en el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad a la Jornada técnica sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas químicas, celebrada el 25 de marzo, y a la Ponencia de Sanidad Ambiental “Formador de formadores de inspectores del Reglamento REACH”, el 29 de junio y “Real Decreto 830/2010, Reclasificación de acuerdo con el Reglamento CLP y Proyecto Eurobiocidas”, el 7 de octubre de 2010.

4.3. Programa de seguridad química.

4.3.1. Evaluación de riesgos.

En el transcurso del año 2010 se han realizado los siguientes estudios de evaluación de riesgos:

- Basándonos en el “Estudio sobre la evaluación de las emisiones de bisfenol A” efectuado, se realizó una propuesta de trabajo sobre la posible exposición a bisfenol A en la población próxima a una planta de producción de policarbonatos.
- Finalizado el estudio de evaluación del riesgo de exposición al polvo ambiental en una población minera, basado en indicadores biológicos de exposición, se elaboró un informe de divulgación destinado a la población, que fue remitido a las autoridades y representantes de las asociaciones locales.
- Ante las numerosas denuncias en la prensa, de superaciones de los valores de referencia ambientales, por parte de los ecologistas de la Región de Murcia, se elaboró un informe de carácter interno sobre la “Calidad del aire en la Región de Murcia” el cual fue remitido a la Dirección General para su conocimiento.
- Se elaboró una propuesta de estudio del aire ambiente interior en los hospitales de la Región de Murcia.

- Informe realizado a propósito de la denuncia presentada ante la Dirección General por Ecologistas en Acción, sobre la superación en la Región de Murcia de los niveles de SO₂ establecidos en el Real Decreto 1073/2002..
- Informe realizado a propósito de la denuncia presentada ante la Dirección General por Ecologistas en Acción, sobre la superación en la Región de Murcia de los niveles de PM₁₀ establecidos en el Real Decreto 1073/2002..
- Remisión a revistas de reconocido prestigio de los estudios realizados en el Servicio de Sanidad Ambiental de título “Estudio de las sustancias utilizadas para el tratamiento del agua destinada a la producción de agua de consumo humano” y “Estudio de las sustancias peligrosas contenidas en detergentes”.

4.3.2. Accidentes graves.

- Clasificación de los distintos tipos de accidentes, susceptibles de provocar una nube toxica, de la Región de Murcia.
- Elaboración de 4 fichas sanitarias de sustancias. Publicación en formato electrónico en la página Web de la Consejería (en curso).
- Estudio de los Planes de Emergencia Exterior propuestos por Protección Civil y respuesta a las peticiones de los mismos.
- Colaboración con Protección Civil del desarrollo de una legislación a nivel regional de Accidentes Graves.
- Asistencia y propuesta de reuniones con Protección Civil e Industria para mejorar la efectividad en este campo.
- Colaboración con la autoridad competente en que la población afectada por un accidente grave, reciba la información sobre las medidas de seguridad que deben tomarse y sobre el comportamiento a adoptar en caso de accidente. De acuerdo con el Art. 13 del R.D. 1254/1999 y Art. 4 Decreto 97/2000.
- Actualización del protocolo de búsqueda rápida de información, para las situaciones de emergencia química.

4.4. Programa de residuos sanitarios.

4.4.1. Inspección de establecimientos productores de residuos sanitarios.

Establecimientos productores visitados:

Policlínicas (inscritos como centros polivalentes en el Registro de Recursos Sanitarios).

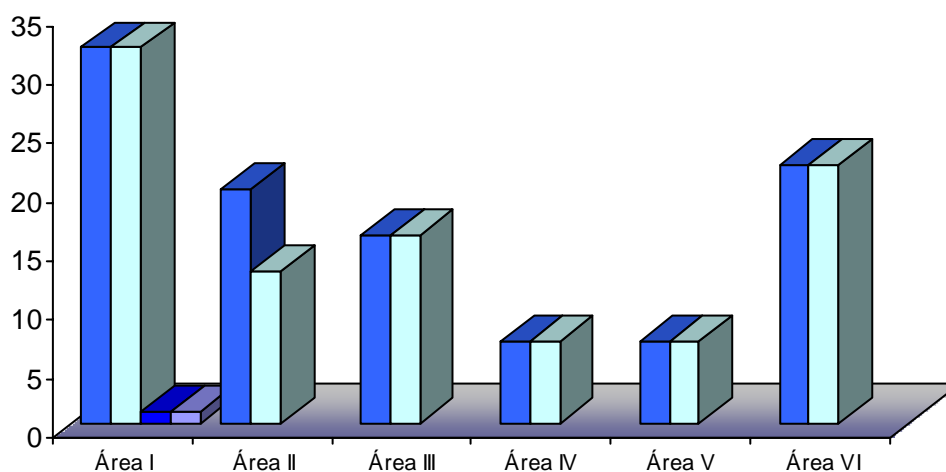
Centro Penitenciario de Murcia (Sangonera La Verde).

En la visita a cada centro, se ha solicitado información sobre los diferentes tipos de residuos que se producen a consecuencia de la actividad sanitaria y sobre las operaciones realizadas para su gestión, especialmente la de los residuos sanitarios peligrosos (RP), en concreto, sobre los aspectos que se citan más adelante. La finalidad ha sido comprobar si esa gestión responde a los requisitos normativos y a las pautas de preservación de la salud pública y del medio ambiente. En todos los centros visitados, además, se ha facilitado información extensa sobre cómo proceder de manera adecuada en cada una de las fases de la gestión.

- Disponibilidad de gestor de residuos autorizado.
- Disponibilidad de documentación reglamentaria.
- Caracterización de los residuos generados.
- Segregación realizada y tipos de envases.
- Características del almacenamiento hasta entrega a gestor.
- Frecuencia de recogida de residuos sanitarios peligrosos.

El número de establecimientos visitados para llevar a cabo esta actividad ha sido de 97. El listado de centros utilizado para la realización de esta actividad procede del Registro de Recursos Sanitarios (Servicio de Ordenación y Acreditación sanitaria y Calidad Asistencial).

El gráfico y la tabla que se muestran a continuación incluyen la información sobre esta actividad desglosada por áreas de salud.



■ Policlínicas ■ Nº visitas policlínicas ■ Centros penitenciarios ■ Nº visitas centros penitenciarios

Áreas de Salud		Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Total
Policlínicas	Nº centros	32	20	16	7	7	22	104
	Nº centros visitados	32	13	16	7	7	22	97

Áreas de Salud		Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Total
Centros penitenciarios	Censo	1						1
	Nº centros visitados	1						1

4.4.2. Elaboración del documento borrador de norma sobre “Ordenación de la gestión intracentro de residuos sanitarios en la Región de Murcia” y envío a la Dirección General de Planificación, Evaluación y Control Ambiental de la Consejería de Agricultura y Agua.

4.4.3. Participación en las reuniones con el Servicio de Ordenación y Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial de la Consejería de Sanidad y Consumo en la definición de requisitos de gestión de residuos sanitarios a solicitar en la inspección de centros y servicios (inscripción en el Registro de Recursos Sanitarios Regionales) y en la inspección de sanidad ambiental.

4.4.4. Participación en las reuniones con la Dirección General de Asistencia Sanitaria para la preparación de las actividades del Contrato Gestión 2011 correspondientes a la Línea de actuación RSO.03-Desarrollo de un sistema de gestión medioambiental en los centros sanitarios.

4.5. Radiaciones no ionizantes.

4.5.1. 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), junto a líneas de alta tensión o a Centros de Transformación Eléctrica (CTE). En total se han realizado durante el año 2.010, 1 visita de inspección con sus correspondiente medición y emisión de informe

4.5.2. Cursos para personal de centros de bronceado.

Se ha supervisado y controlado un curso impartido por Terapias Manuales Murcia, con un total de 6 alumnos examinados y aprobados.

4.5.3. Control de los establecimientos de rayos uva.

Se han realizado un total de 122 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 2010					
Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI
25	4	47	22	10	14

Se ha propuesto para sanción a 1 establecimiento abierto al público, que tiene aparatos de emisión de rayos UVA, por deficiencias en sus instalaciones.

4.6. Programa de prevención y seguimiento de los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud.

La puesta en marcha durante el verano de 2010 del Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud (1 junio-30 septiembre) ha tenido como objetivo el evitar y reducir los efectos adversos en salud asociados a las olas de calor.

El Ministerio de Sanidad y Política Social (MSyPS) y la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) 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 °C.

Para el verano de 2010 la asignación de los niveles se ha realizado utilizando los criterios recogidos en la siguiente tabla:

NIVEL	INDICE (IDET)	Nº DIAS QUE SE SUPERARAN 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

Diariamente el MSyPS envía la previsión de temperaturas para el día de la fecha y los cuatro días siguientes. Con ellas se elaborada el Índice Diario de Extremos Térmicos (IDET) que se remite a 100 direcciones de correo electrónico, dirigida a profesionales de la sanidad de diferentes organismos (Servicio Murciano de Salud, Ayuntamiento de Murcia, etc.), entidades (AEMET, Servicio de Teleasistencia, Cruz Roja, 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 2010 un total de 76 IDET.

También se realiza 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 50.000 folletos informativos en formato tríptico y 2.500 carteles que se han enviado a hospitales, centros de sa-

lud, residencias de ancianos, Ayuntamientos, oficinas de farmacia, etc. para su distribución e información a la población.

Igualmente se han emitido cuñas informativas en radio y publicado información en prensa (216 cuñas radiofónicas y 17 anuncios en prensa)

El importe total de la campaña informativa a la población ha sido de 23.573,64 €.

4.7. Observatorio regional del cambio climático.

Se elabora al capítulo 4.1. de la publicación “Cambio Climático en la Región de Murcia: Trabajos del Observatorio Regional de Cambio Climático”, 2.010, Consejería de Agricultura y Agua, con el título: Cambio Climático y Salud: extremos térmicos.

4.8. Programa aplicación informática SISAM

Desde principio de 2010 y durante todo ese año se han realizado 34 reuniones técnicas con el Servicio de Informática de la Consejería de Sanidad y Consumo, para definir los contenidos de la aplicación informática para la gestión del Servicio de Sanidad Ambiental, SISAM (Sistema de Información del Servicio de Sanidad Ambiental).

Por otra parte, y a lo largo de todo el año 2010, también se han realizado diferentes reuniones con todo el personal del SSA, para recabar la información que debería incluirse en el SISAM y para que adaptaran protocolos de inspección y otros documentos que debe contemplar la aplicación.

En noviembre de 2010 se realiza una presentación de la aplicación a los futuros usuarios del sistema, personal de Servicios Centrales e inspectores de las Áreas, en la que se explica la estructura y potencialidad del mismo. Igualmente se les expone cómo deben incluirse en la aplicación los expedientes, las tareas y las actividades que se realicen durante el desarrollo de su trabajo profesional.

El uno de abril de 2011 se pone en marcha la aplicación.

4.9. Programa de evaluación de riesgos ambientales en salud.

4.9.1. Estudio y elaboración de informes a solicitud de la administración, dentro de los procedimientos de Evaluación Ambiental Estratégica y Evaluación de Impacto Ambiental de planes, programas y proyectos.

SECTORES DE ACTIVIDAD Y N °. DE INFORMES SOLICITADOS EN 2010
Industria alimentaria (3)
Fabricación de productos metálicos (3)
Industria química (1)
Residuos (5)
Fabricación de grasas y aceites (1)

SECTORES DE ACTIVIDAD Y N °. DE INFORMES SOLICITADOS EN 2010
Ganadería (14)
Construcción y urbanismo (35)
Producción y distribución de energía (2)
Captación, depuración y distribución de agua (2)
Fabricación de productos de caucho y materias plásticas (2)
Crematorio de animales (1)
Hostelería camping (3)
Actividades recreativas (1)
Helipuertos (2)
Servicios relacionados con las explotaciones petrolíferas y de gas (2)

En negrita las actividades con procedimientos informados

El número de informes realizados en respuesta a los solicitados ha sido de 7, debido a la falta de recursos humanos (no se incluyen las Áreas II y III). Los procedimientos para los que se ha emitido informe han sido seleccionados en función de que estos incluyesen actividades con especial riesgo para la salud pública.

4.9.2. Participación en las actividades del Grupo de trabajo para la Evaluación de Impacto Ambiental sobre la Salud de la Sociedad Española de Sanidad Ambiental (SESA).

Para esta actividad se ha participado en la elaboración del documento de “Encuesta a los delegados territoriales de la SESA sobre el estado de situación en España de la evaluación de impactos ambientales en salud”.

5. PROGRAMA DE FORMACIÓN

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este apartado durante el año 2010 han sido las siguientes:

- Elaboración del calendario de las diferentes convocatorias a exámenes para la obtención del certificado de aprovechamiento de los cursos o del carné según proceda.
- Información al ciudadano sobre las entidades que organizan estos cursos.
- Actualización de la Web sobre información de entidades autorizadas, cursos, convocatoria de exámenes, etc.
- Control y supervisión del cumplimiento de las normas de calidad fijadas para los cursos, asistencia de alumnos, horario, profesorado etc.
- Evaluación global de los cursos mediante encuestas realizadas a los alumnos.

- Diseño de exámenes, asistencia a convocatorias de examen para su vigilancia y control. Corrección exámenes y expedición de carnes y certificados de aprovechamiento.
- Autorización a entidades para impartir cursos dependientes del Servicio.
- Homologación de profesorado para impartir cursos dependientes del Servicio.
- Realización de 10 visitas de inspección a los centros autorizados sin que se hayan encontrado deficiencias.

5.1. Cursos de formación para el personal que realiza operaciones de mantenimiento higiénico sanitario de las instalaciones con riesgo de propagar legionelosis en cumplimiento de la Orden SCO/317/2003, de 7 de febrero.

- Información al Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre cursos de formación impartidos en la Comunidad Autónoma de Murcia, sobre esta materia.
- Tramitación de tres expedientes de autorización a entidades para la impartir cursos para la obtención del correspondiente carné.
- Tramitación de cinco expedientes de autorización a entidades para la impartir cursos para la renovación del carné.
- Tramitación de cuatro expedientes de homologación de nuevos profesores para la impartir los cursos.
- Se han realizado 8 convocatorias de examen para la obtención del carné que acredita para poder realizar las operaciones de mantenimiento, a las que se han presentado 232 personas, de las que 203 han obtenido el carné.
- Se han realizado 8 convocatorias de examen para la renovación del carné, a las que se han presentado 102 personas, de las que 95 han obtenido el carné.
- Control y supervisión de 19 cursos para la obtención inicial del carné, con un total de 222 alumnos.
- Control y supervisión de un total de 12 cursos para la renovación del carné, con un total de 96 alumnos.

5.2. Cursos de cuidadores de piscinas de uso público.

- Tramitación de un expediente de autorización a entidad para la impartir cursos para la obtención del correspondiente carné.

- Tramitación de tres expedientes de autorización a entidades para la impartir cursos para la renovación del carné.
- Tramitación de un expediente de homologación de nuevo profesor para la impartir los mencionados cursos.
- Se han realizado 3 convocatorias de examen para la obtención del carné de Cuidador de piscinas de uso público, a la que se han presentado 124 personas, de las que 95 han obtenido el carné.
- Se han realizado 3 convocatorias de examen para la renovación del carné de Cuidador de piscinas de uso público, a la que se han presentado 11 personas, de las que 8 han obtenido el carné.
- Control y supervisión de un total de 11 cursos para la obtención del carné, con un total de 108 alumnos.
- Control y supervisión de 2 cursos para la renovación del carné, con un total de 11 alumnos.

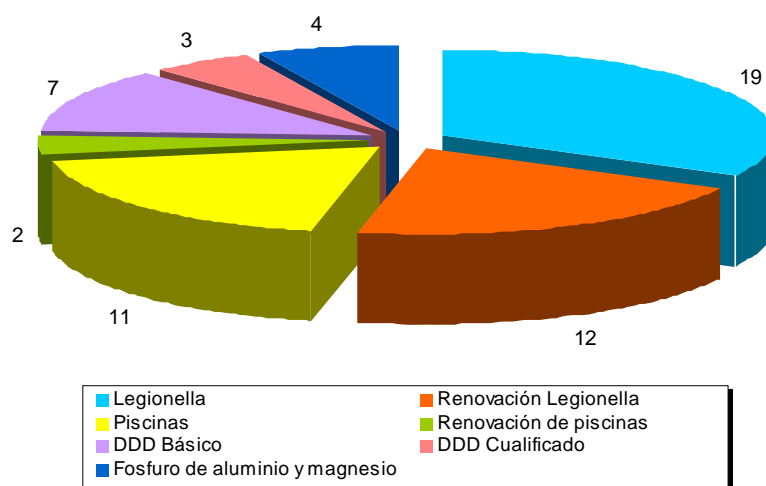
5.3. Cursos de capacitación para realizar tratamientos plaguicidas de uso ambiental y en la industria alimentaria de nivel básico, cualificado y especial de fosforo de aluminio y magnesio.

- Tramitación de tres expedientes de homologación de nuevos profesores para la impartir los cursos.
- Se han realizado las siguientes convocatorias:
 - Tres convocatorias de examen para la obtención del carné que acredita para poder realizar dichos tratamientos para cada uno de los niveles (Básico y Cualificado), a las que se han presentado un total de 157 personas de las que 142 han obtenido el carné correspondiente.
 - Tres convocatorias de examen para la renovación de dichos carnés, en los diferentes niveles a las que se han presentado 10 personas, y las 10 han superado el examen.
 - Tres convocatorias para la obtención del carné de nivel especial de fosforo de aluminio y magnesio a las que se han presentado 56 personas, de las que 51 han obtenido el carné.
 - Tres convocatorias para la renovación del carné de nivel especial de fosforo de aluminio y magnesio a las que se han presentado 18 personas de las que 16 han obtenido el carné.
- Control y supervisión de un total de 14 cursos de los diferentes niveles, con un total de 199 alumnos.

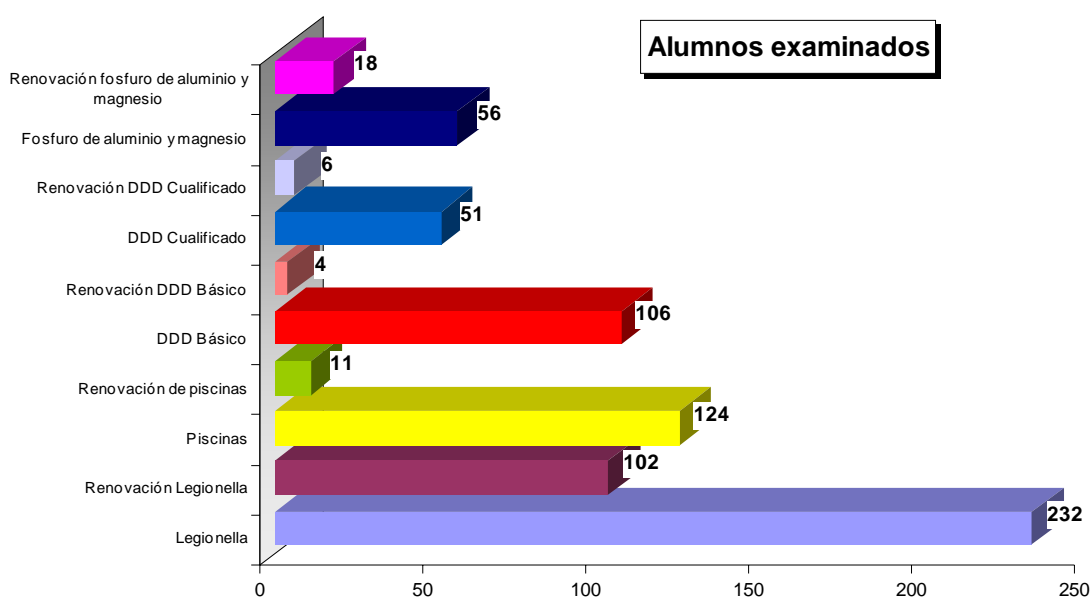
El cuadro y gráficos siguientes expresan de forma resumida las principales actividades llevadas a cabo:

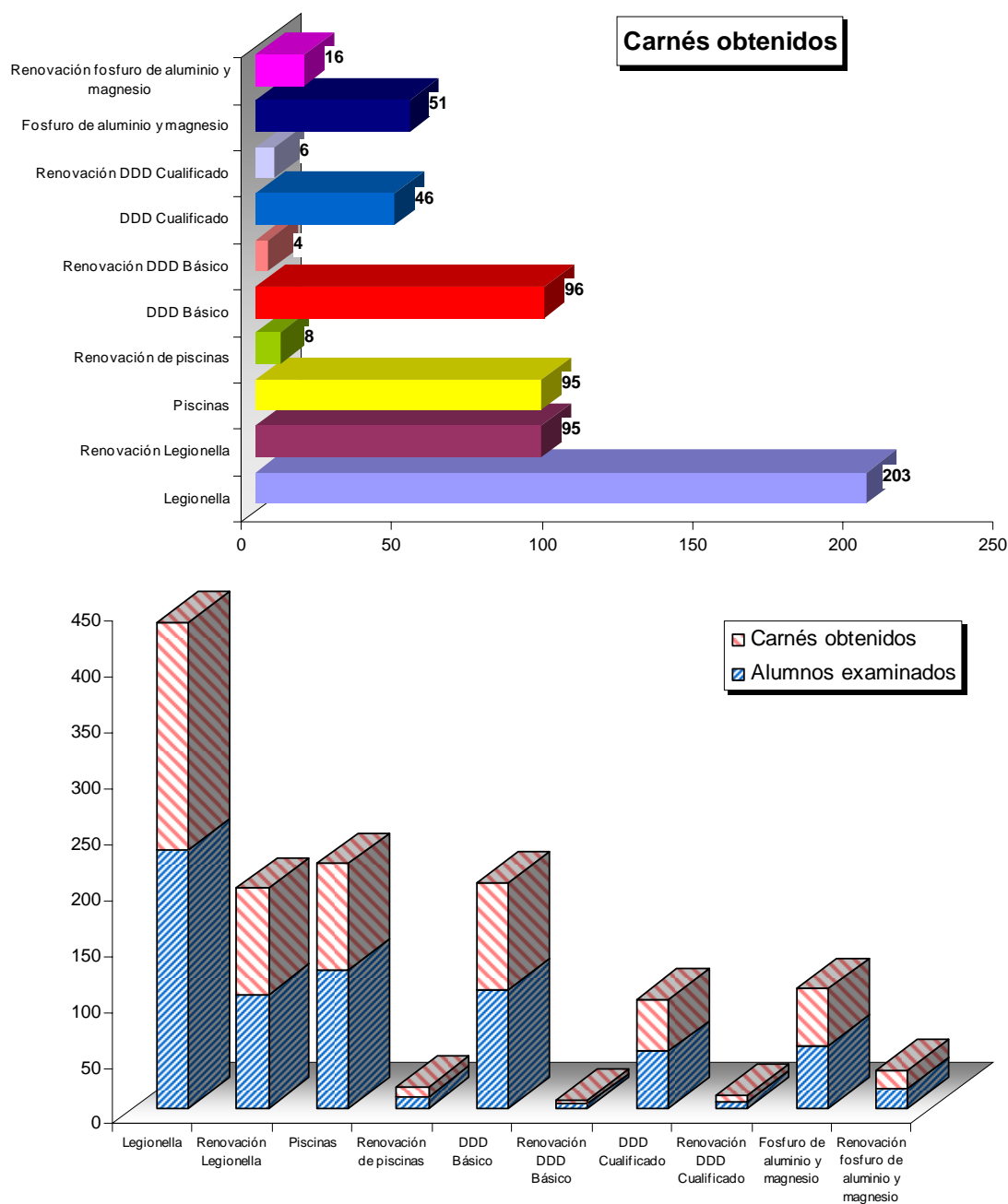
AÑO 2010	Nº cursos	Nº alumnos	Nº aprobados	Repetidores	Repetidores Aptos	Alumnos examinados	Carnés obtenidos
Legionella	19	222	196	10	7	232	203
Renovación Legionella	12	96	90	6	5	102	95
Piscinas	11	108	86	16	9	124	95
Renovación de piscinas	2	11	8	0	0	11	8
DDD Básico	7	99	92	7	4	106	96
Renovación DDD Básico	0	4	4	0	0	4	4
DDD Cualificado	3	49	44	2	2	51	46
Renovación DDD Cualificado	0	6	6	0	0	6	6
Fosforo de aluminio y magnesio	4	51	47	5	4	56	51
Renovación fosforo de aluminio y magnesio	0	17	15	1	1	18	16
TOTAL	58	663	588	47	32	710	620

Cursos 2010



Alumnos examinados





5.4. Formación de profesionales en salud pública y sanidad ambiental.

5.4.1. 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.

- Asistencia a dos reuniones de la Comisión de Docencia.
- Asistencia a cinco reuniones del grupo de trabajo para la organización de rotaciones en el Servicio de Sanidad Ambiental.

- Elaboración de informe de alegaciones a la Guía Docente para la rotación de los residentes por el Servicio de MP y SP del H.U. Virgen de la Arrixaca.
- Elaboración de la Guía Docente para la rotación de los residentes por el Servicio de Sanidad Ambiental.
- Formación impartida por los colaboradores docentes en las materias de salud ambiental del programa oficial de la especialidad:
 - -Residente: Itziar Ramos Argüelles durante el periodo diciembre 2010 y enero 2011

5.4.2. Participación del Servicio de Sanidad Ambiental en la formación de Técnicos Superiores en Sanidad Ambiental (TESSA)

- Reunión con la representante del Centro Educación Secundaria “El Bóhío” para la programación de las prácticas de los alumnos que van a realizar las prácticas oficiales en el Servicio durante el año 2010, establecer el nº de alumnos, así como la duración de dichas prácticas.
- Elaboración del protocolo de acogida de nuevos TESSA
- Preparación de documentación y reseña de legislación aplicable a los diferentes programas, para entregar a los alumnos.
- Elaboración de los cronogramas de prácticas.
- Formación en los diferentes programas del Servicio por los colaboradores docentes a los diferentes alumnos :
 - Javier Caparrós Losada de marzo a Junio
 - -Concepción Gil Artero de marzo a junio
 - -Jorge Sastre Serna de mayo a junio
- Reunión con la representante del Centro Educación Secundaria “El Bóhío” para la evaluación de los alumnos.

5.5. Cursos impartidos por el personal del servicio:

5.5.1. Participación en dos jornadas (7 horas) del Curso: Control y Vigilancia de la Calidad de las Aguas de Consumo Humano. Organizado por el Ilustre Colegio Oficial de Químicos de Murcia y CEMACAM. Murcia del 15 al 18 y del 22 al 25 de noviembre de 2010.

5.5.2. Curso de Mantenimiento Higiénico-Sanitario de Instalaciones de Riesgo frente a Legionella. Asociación Fundación Universitaria Isidoriana. Cartagena. Del 8 al 22 de Marzo de 2010.

5.6. Sesiones de Sanidad Ambiental.

- Sistemas de Información Geográfica.
- Bioseguridad hospitalaria.

- Diseño del programa para el año 2011 atendiendo a las necesidades de SISAM.
- Aplicación del Real Decreto 830/2010, de 25 de junio, por el que se establece la normativa reguladora de la capacitación para realizar tratamientos con biocidas.

5.7. Cursos recibidos.

- Manual De estilo administrativo (Internet).
- Manejo de situaciones difíciles para inspectores.
- Básico de prevención contra incendios.
- Normativa europea sobre sustancias químicas y sus mezclas.
- In Tranet, Navegador web y correo electrónico.
- Elaboración del plan de individual de formación del residente.
- Introducción a la informática: Word básico.
- Técnicas de comunicación oratoria.
- Evaluación de impacto en salud (EIS).
- Inglés nivel 1 básico.
- Prl para empleador que realizan tareas de inspección en empresas externas.
- Elaboración del plan de individual de formación de residente.
- Evaluación formativa y sumativa. Informes de evaluación del tutor.
- Como planificar acciones formativas.
- Jornada de buenas prácticas en evaluación de políticas públicas y gestión de calidad.
- III foro regional de formación especializada.
- Seminario de servicios de inspección y sanciones.
- Medio natural de la Región de Murcia. Internet.
- Word básico. Internet.
- Liderazgo y coaching para el desarrollo de mi potencial y el de mi equipo.
- Excel. Internet.
- Jornada de técnica de legionelosis (FUPINAX).
- Jornada técnica REACH (AMIQ).
- Sesión SISAM.

- Prevención de enfermedades y adicciones que potencien los riesgos del trabajo.
- Taller de promoción y fomento de la salud a través de hábitos de vida saludables.
- Jornadas ESAMUR.
- Socorrismo y primeros auxilios.

5.8. Asistencia a congresos y jornadas.

- Jornada Técnica sobre Prevención y Control de las Instalaciones de riesgo de Legionelosis. Fupinax, S.L. Murcia, 22 de abril de 2010.
- Jornada técnica REACH “Seguridad ambiental de sustancias químicas”. AMIQ. Murcia 24 de junio de 2010.
- III Foro Regional de formación especializada. Consejería de Sanidad y Consumo. 2 de diciembre de 2010.
- Asistencia al III Encuentro Nacional de Pediatría Ambiental celebrado en las instalaciones de CEMACAM en Torre Guil.
- Asistencia a VI Jornadas Técnicas de Saneamiento y Depuración. “Control analítico de la depuración de Aguas Residuales”. Murcia 10 y 11 de noviembre de 2010.
- Asistencia a Jornada Técnica “Importancia de la innovación en la sanidad y la agricultura”. Murcia 23 de noviembre de 2010. _Salón de actos de la Consejería de Sanidad y Consumo.
- Jornada sobre la entrada en vigor de la *Ley 4/2009, de 14 de mayo, de protección ambiental integrada*: conclusiones finales mesas de trabajo 2009 – plan de acción 2010. Murcia, 22 de enero de 2010. DG de Planificación, Evaluación y Control Ambiental. Salón de actos de la CROEM.
- Jornada de conclusiones de las Mesas Sectoriales para la “Ley de Calidad Ambiental de la Región de Murcia”. Murcia, 27 de junio de 2010. DG de Planificación, Evaluación y Control Ambiental. Salón de actos de la CROEM.

6. PROGRAMA DE CALIDAD

Recopilación de la legislación aplicable a los diferentes programas que se llevan a cabo en el Servicio de Sanidad Ambiental.

6.1. Actualización de los procedimientos anteriormente publicados en la Guía de Servicios de la Web www.murciasalud.es.

6.2. Publicación de otros ocho procedimientos en la mencionada Guía de Servicios.

6.3. Elaboración y puesta en marcha de un programa de calibración periódica de instrumentos de medida utilizados por la inspección.

6.4. Elaboración de una Hoja de Registros de las calibraciones realizadas a los instrumentos de medida utilizados por la inspección.

6.5. Participación en la elaboración del Libro Blanco de la Calidad coordinado por la Dirección General de Calidad e Innovación de los Servicios Públicos.

6.6. Asistencia a dos Reuniones de trabajo con la Empresa Novasoft, inspectores de la Dirección General de Calidad e Innovación de los servicios Públicos, y personal del Servicio de Informática, para iniciar un proceso de simplificación de los procedimientos administrativos que se llevan a cabo en el Servicio de Sanidad Ambiental

6.7. Participación en el grupo de trabajo de Procedimiento sancionador promovido por Función Pública.

6.8. 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.

Algunas de las reuniones llevadas a cabo fueron las siguientes:

- Reunión con Áreas I y IV. 1 de marzo.
- Reunión con Áreas V y VI. 2 de marzo.

Otras reuniones del Servicio de Sanidad Ambiental o en las que participa dicho Servicio:

- Reunión con DG de Salud Pública y Jefes de Servicio. 19 y 26 de enero, 9 de febrero.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 19 de enero, 22 de marzo
- Reunión sobre el SISAM (Sistema de información en Sanidad Ambiental). 3 y 5 de marzo, 19 y 25 de mayo, con personal del Servicio de Sanidad Ambiental.
- Reunión de la Junta Directiva de la SESA (Sociedad Española de Sanidad Ambiental) en Madrid, 27 y 28 de enero, Granada, 14 y 15 de abril.
- Reunión para crear el grupo de investigación de Sanidad Ambiental para formar parte del IMIB. 12 de febrero.
- Reunión para la integración de los sistemas de información de la D.G. de Salud Pública y del Servicio Murciano de Salud, con diferentes profesionales de la DGSP. Se han realizado un total de 5 reuniones.

- Varias reuniones con representantes de la AEMET y del FFIS, para ver la posibilidad de realizar un estudio sobre las temperaturas umbrales en la Región de Murcia, para el programa de Extremos Térmicos. Igualmente se han establecido diferentes contactos con el ISCIII, para que nos ayudaran a enfocar dicho estudio.
- Reunión de la Ponencia de Sanidad Ambiental. REACH. Manual Guía. Ministerio de Sanidad y consumo. 7 de mayo y 29 de junio.
- Reunión REACH con representantes del INFO y Cámara de Comercio.

7. OTRAS ACTIVIDADES

- Se realiza la parte correspondiente al servicio de Sanidad Ambiental, del Programa Integral de Inspecciones de la Consejería de Sanidad y Consumo.
- Se ha iniciado 27 expedientes sancionadores a diferentes entidades inspeccionadas que presentaron deficiencias susceptibles de sanción.
- En relación con el Plan de Salud 2010-2015 el Servicio de Sanidad Ambiental debe participar en las siguientes actividades principales:
 - Coordinar las actividades conjuntas en materia de medio ambiente y salud, potenciando las actividades de investigación y los mecanismos para mejorar la evaluación del riesgo, desarrollando un conjunto de indicadores de salud ambiental.
 - Establecer un sistema de vigilancia sanitaria de riesgos ambientales.
- Por ello se han llevado a cabo diversas reuniones de coordinación dentro del Servicio como con el Servicio de Vigilancia e Inspección Ambiental de la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente. Reuniones con Servicio de Inspección y Vigilancia Ambiental, 15 de enero, 16 de febrero, 26 de marzo y 12 de abril.
- Así mismo se ha realizado un informe sobre la implementación del Plan de Salud para la Dirección General.

8. 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 de Sanidad Ambiental, 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 2010 han sido Calasparra, con un informe elaborado.

9. 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.

Se realiza la revisión y actualización del Plan de Salud 2009-2015, en las áreas correspondientes a Sanidad Ambiental, en noviembre de 2010.

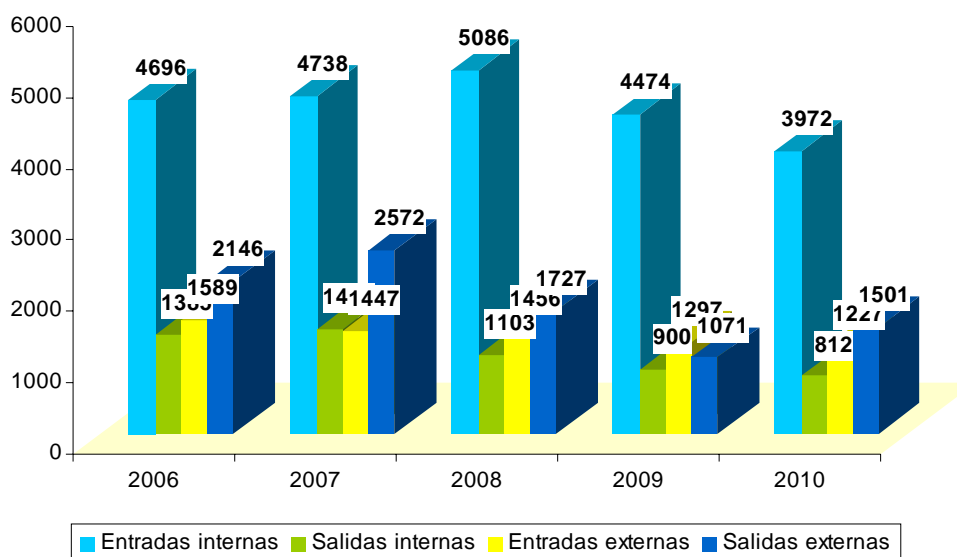
10. REGISTRO DE ENTRADA / SALIDA AL SERVICIO DE SANIDAD AMBIENTAL

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 los años 2006-2010.

REGISTRO ENTRADAS/SALIDAS INTERNAS/EXTERNAS



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

- Elaboración de la Memoria correspondiente al ejercicio 2010.
- Estimación de los gastos del Servicio para 2011.

- Elaboración y propuesta del cronograma de actividades de la Servicio para 2011.

11. PERTENENCIA A COMISIONES U OTROS ÓRGANOS QUE HA RECAÍDO SOBRE ALGÚN MIEMBRO DEL SERVICIO DURANTE EL AÑO 2.010.

- Miembro de la Red Iberoamericana de Toxicología y seguridad química.
- Representantes en el Consejo de Participación de ESAMUR.
- Miembro de la Ponencia de Sanidad del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en sus diferentes grupos de trabajo: aguas de consumo humano, legionela, aguas de baño, SINAC, seguridad química, biocidas y radiaciones.
- Miembro del Grupo de Trabajo del Foro del REACH-CCAA.
- Miembro del grupo de trabajo coordinado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Política Social para proponer un cambio en los anexos del Rreal Decreto 1620/2007.
- Participación en grupos de trabajo del Plan de Salud de la Región de Murcia 2009-2015.
- 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.
- 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.
- Vocal de la comisión asesora de la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- Pertenencia al Grupo de investigación HERMES: evaluación de la exposición dietética a metil mercurio en poblaciones vulnerables de la Región de Murcia (España).

- Miembro de la Comisión de Trabajo de expertos en Cambio Climático de la región de Murcia.

12. PUBLICACIONES EN REVISTAS, CONGRESOS.

- Publicación Artículo: Vigilancia de las Zonas de Baño de la Región de Murcia. Temporada 2009. Boletín Epidemiológico de Murcia. Volumen 30. Nº 728. Mayo 2010.
- Publicación Artículo: Indicadores Sanitarios de Calidad de las Aguas de Consumo Humano en la Región de Murcia. Año 2009. Boletín Epidemiológico de Murcia. Volumen 30. Nº 728. Mayo 2010.

13. INDICADORES DE SANIDAD AMBIENTAL

13.1. Indicadores de seguridad química.

DIRECTRICES DE TRATAMIENTO MÉDICO Y DE ACTUACIÓN SOBRE LA POBLACIÓN					
Asunto	Emergencia química				
Definición del indicador	Directrices de tratamiento médico y de actuación sobre la población				
Conceptos y definición	Directriz de tratamiento médico: El documento debe contener información sobre la comprobación de la exposición, descontaminación, diagnóstico, aspectos personales de seguridad e intervención médica para sujetos expuestos a la sustancia. Directriz de actuación sobre la población: El documento debe contener información sobre el comportamiento de la sustancia, propiedades físico-químicas, información ecológica toxicológica.				
Especificación de los datos necesarios	El número de sustancias químicas para las que se han desarrollado las directrices y ciertas características de las mismas.				
Cómputo	El indicador puede tomar un valor de 0 a 5 (en escala ordinal). El valor del indicador es determinado por una puntuación del indicador que se calcula de acuerdo con los siguientes pasos: 1.- Determinar el número de sustancias químicas a las que se aplica las directrices comentadas anteriormente (N_S). 2.- Determinar si la información de la directriz de tratamiento médico está disponible para cada una de las vías de exposición: inhalación, ingestión, vía dérmica y ocular (N_E). 3.- Determinar si existe información para cada una de las partes de la directriz de actuación sobre la población: Propiedades físico-químicas, comportamiento de la sustancia, información ecológica y toxicológica (N_P). 4.- Puntuación del indicador = $N_S * N_E * N_P$ 5.- El valor del indicador está basado en la puntuación del indicador				
	<table border="1"> <tr> <td>Puntuación del indicador ≤ 60</td> <td>Valor del indicador = 0</td> </tr> <tr> <td>Puntuación del indicador > 60 y \leq</td> <td>Valor del indicador = 1</td> </tr> </table>	Puntuación del indicador ≤ 60	Valor del indicador = 0	Puntuación del indicador > 60 y \leq	Valor del indicador = 1
Puntuación del indicador ≤ 60	Valor del indicador = 0				
Puntuación del indicador > 60 y \leq	Valor del indicador = 1				

DIRECTRICES DE TRATAMIENTO MÉDICO Y DE ACTUACIÓN SOBRE LA POBLACIÓN													
Asunto	Emergencia química												
	<p>120 Puntuación del indicador > 120 y ≤ 240 Valor del indicador = 2</p> <p>240 Puntuación del indicador > 240 y ≤ 400 Valor del indicador = 3</p> <p>400 Puntuación del indicador > 400 y ≤ 640 Valor del indicador = 4</p> <p>640 Puntuación del indicador > 640 y ≤ 1000 Valor del indicador = 5</p>												
	<p>6.- Calificación del valor del indicador</p> <table border="1"> <tr> <td>Valor del indicador = 0</td> <td>Prácticamente ausente</td> </tr> <tr> <td>Valor del indicador = 1</td> <td>Pobre</td> </tr> <tr> <td>Valor del indicador = 2</td> <td>Mejorable</td> </tr> <tr> <td>Valor del indicador = 3</td> <td>Aceptable</td> </tr> <tr> <td>Valor del indicador = 4</td> <td>Adecuado</td> </tr> <tr> <td>Valor del indicador = 5</td> <td>Excelente</td> </tr> </table>	Valor del indicador = 0	Prácticamente ausente	Valor del indicador = 1	Pobre	Valor del indicador = 2	Mejorable	Valor del indicador = 3	Aceptable	Valor del indicador = 4	Adecuado	Valor del indicador = 5	Excelente
Valor del indicador = 0	Prácticamente ausente												
Valor del indicador = 1	Pobre												
Valor del indicador = 2	Mejorable												
Valor del indicador = 3	Aceptable												
Valor del indicador = 4	Adecuado												
Valor del indicador = 5	Excelente												
Valoración año 2010	<p>Los resultados obtenidos para el año 2010 son los siguientes: N_S:66, N_E: 4 y N_P:4 Puntuación del indicador: 66*4*4 = 1056 Valoración de la base de datos: Excelente</p>												

Control de productos químicos usados en piscinas públicas	
Definición del indicador	Control de deficiencias de etiquetado y de productos no homologados.
Conceptos y definición	<p>La Orden del 31 de mayo de 1960 sobre piscinas públicas establece que los productos químicos utilizados en ella deben estar homologados por el Ministerio de Sanidad, por otra parte el Reglamento CE 1907/2006 y el Reglamento CE 1272/2008 establecen las pautas sobre clasificación, etiquetado y envasado de sustancias y mezclas.</p> <p>Por todo esto se debe controlar el etiquetado y legalidad de los productos químicos usados en piscinas públicas.</p>
Especificación de los datos necesarios.	Muestreo del etiquetado de los productos químicos en piscinas públicas.
Computo	Para proceder a la evaluación de situación se establece como indicador el porcentaje de etiquetas deficientes y de productos no homologados.

Año	Nº de etiquetas recogidas	Nº de productos no homologados o con deficiencias de etiquetado	Porcentaje de productos no homologados o con deficiencias de etiquetado
2008	205	50	24
2009	446	73	19
2010	494	36	7

CONCENTRACIÓN AMBIENTAL DE OZONO TROPOSFÉRICO	
Asunto	Calidad del aire
Definición del indicador	Superación de los valores de referencia del ozono troposférico.
Conceptos y definición	Este indicador esta basado en la asunción de que los niveles de aire contaminado en áreas urbanas representan una significativa fuente de exposición y riesgos en la salud. Umbral de información: 180 µg/m ³ Umbral de alerta: 240 µg/m ³ Numero de veces que el valor de la media horaria ha superado los umbrales de información y de alerta.
Especificación de los datos necesarios.	Numero de veces que en el año la media horaria supera el nivel de información. Numero de veces que en el año la media horaria supera el nivel de alerta.
Computo	Al no disponer de datos sobre la población afectada en cada superación del umbral, ni los valores de referencia ser los mas adecuados para medir los efectos en la salud, el indicador únicamente nos da un valor absoluto sobre la contaminación por ozono troposférico.

13.2. Concentraciones ambientales de contaminantes atmosféricos:

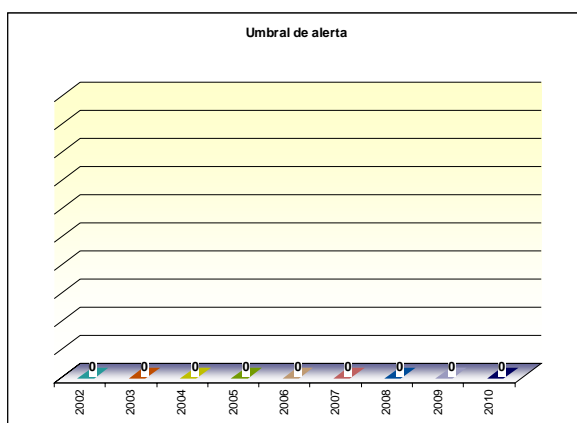
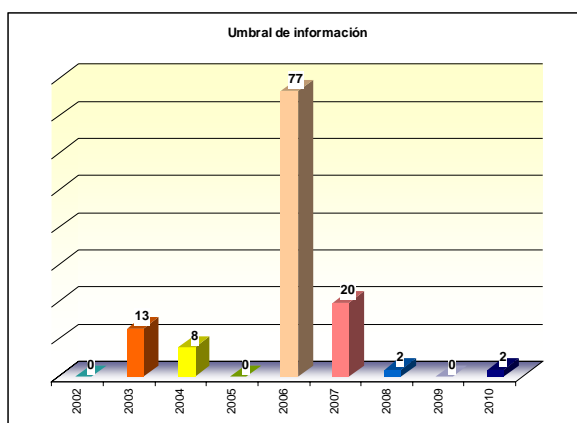
La OMS en su propuesta de “Indicadores de Salud Medioambientales: Marco y Metodologías”, propone un indicador basado en las concentraciones ambientales de los contaminantes atmosféricos. Si bien el control de estos contaminante es competencia de la Consejería de Industria y Medio Ambiente, el Real Decreto 1796/2003, de 26 de diciembre, relativo al ozono en el aire ambiente, establece en sus artículos nº 3, 6 y 7 que la Administración sanitaria debe ser informada de los planes y programas, superación de los umbrales de información y de alerta y de los planes de acción a corto plazo, por ello la conveniencia de disponer de este indicador.

La OMS basa su indicador en las superaciones del valor de referencia (120 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) para la media móvil diaria para ocho horas de la concentración de ozono. Al no disponer de estos datos, se ha tomado como indicador en el número de horas que el valor de la media horaria ha superado los umbrales de información (180 $\mu\text{g}/\text{m}^3$) y de alerta (240 $\mu\text{g}/\text{m}^3$). En el cuadro se puede observar el número de superaciones por año y en las estaciones en las que se ha producido.

	2002	2003	ESTACIONES	2004	ESTACIONES	2005	2006
UMBRAL DE INFORMACIÓN	0	13	ALCANTARILLA	8	ALCANTARILLA SAN BASILIO	0	77
UMBRAL DE ALERTA	0	0		0		0	0

	ESTACIONES	2007	ESTACIONES	2008	ESTACIONES	2009
UMBRAL DE INFORMACIÓN	LA UNION. ALUMBRES. SAN BASILIO ALCANTARILLA	20	SAN BASILIO LORCA LA UNION	2	SAN BASILIO	0
UMBRAL DE ALERTA		0		0		0

	2010	ESTACIONES
UMBRAL DE INFORMACIÓN	2	ALCANTARILLA
UMBRAL DE ALERTA	0	



Número de horas en las que se superó el Umbral de Información.

Fuente: www.carm.es/cmaot/calidadaire/portal/datosonline/index.jsp

13.3. Indicadores de extremos térmicos.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSeI) y la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) han acordado las temperaturas umbrales diarias, máximas y mínimas, basadas en los datos de temperaturas reales registra-

das en los meses de verano de años anteriores en los observatorios situados en las capitales de provincia o en sus proximidades.

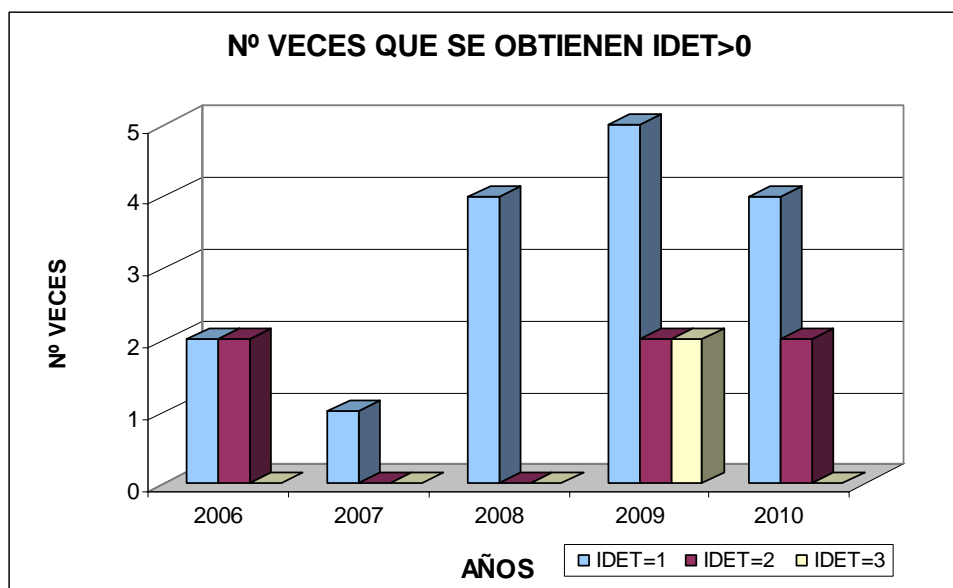
Para Murcia, la temperatura umbral máxima se establece en 38,0 °C y la mínima en 22,0 °C.

Con el listado diario de temperaturas máximas y mínimas previstas por la AEMET, correspondiente al día de la fecha, y a los cuatro días siguientes, se elabora el Índice Diario de Extremos Térmicos (IDET), que podemos resumir en la siguiente tabla:

NIVEL	ÍNDICE	PREVISIÓN DE Nº DÍAS QUE SE SUPERARAN SIMULTÁNEAMENTE LAS TEMPERATURAS UMBRALES MÁX Y MÍN	COLOR
0	0	0	VERDE
1	1	1	AMARILLO
	2	2	
2	3	3	NARANJA
	4	4	
3	5	5	ROJO

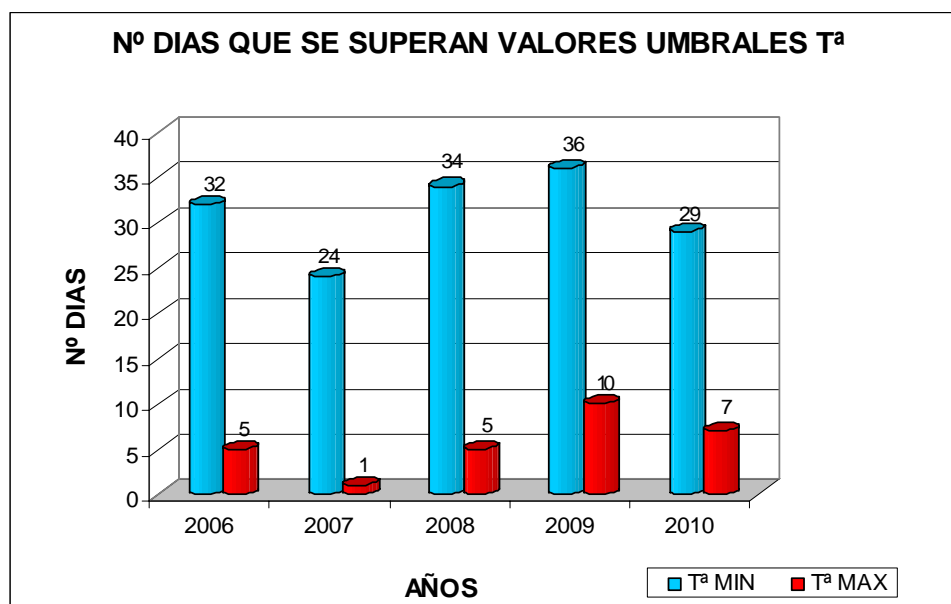
Estos IDET se elaboran durante todo el período del Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud, que comprende desde el 1 de junio al 15 de septiembre del año en curso.

En el gráfico siguiente se observan los IDET de las temperaturas previstas por la AEMET para los años 2006-2010:



El gráfico siguiente representa el número de días en que se han superado las temperaturas umbrales máxima y mínima para la Región de Murcia durante

los correspondientes períodos anuales del Plan de Acciones Preventivas contra los Efectos del Exceso de Temperaturas sobre la Salud.



13.4. Indicadores de calidad de las aguas de consumo humano.

En la Región de Murcia un 70% del agua de consumo humano consumida tiene un origen superficial, un 25% presenta un origen marino y el 5% restante un origen subterráneo. El Ministerio de Sanidad y Consumo estableció el Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo Humano (SINAC), en cumplimiento del artículo 30 del *Real Decreto 140/2003, de 7 de febrero, por el que se establece los criterios sanitarios de la calidad de las aguas de consumo humano*. Teniendo como fuente de información los boletines de los análisis introducidos por las entidades gestoras en dicho sistema, durante el año 2010 se obtienen los siguientes indicadores:

1.- Porcentaje de incumplimientos para parámetros microbiológicos (0,07%) (Tabla 1). En todos los casos de incumplimientos confirmados se adoptaron medidas correctoras de forma inmediata.

Tabla 1. Parámetros microbiológicos. Calidad de las Aguas de Consumo Humano*. Región de Murcia 2010.

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
E.Coli	7.879	1	0,01
Enterococo	4.828	4	0,08
Clostridium Pr.	6.678	9	0,13
Total	19.385	14	0,07

*R.D. 140/2003, de 7 de febrero. Anexo I. A.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

2.- Porcentaje de incumplimientos para los parámetros químicos (0,06%).
(Tabla 2).

Tabla 2. Parámetros químicos. Calidad de las Aguas de Consumo Humano*. Región de Murcia, 2010.

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Antimonio	1.162	0	0
Arsénico	1.163	0	0
Benceno	697	0	0
Bezo(a)Pireno	697	0	0
Boro	935	7	0,75
Bromato	283	1	0,35
Cadmio	1.168	0	0
Cianuro	697	0	0
Cobre	1.310	0	0
Cromo	1.184	0	0
1,2-Dicloroetano	697	0	0
Fluoruro	697	0	0
HPA	697	0	0
Mercurio	1.162	0	0
Microcistina	276	0	0
Níquel	1.185	0	0
Nitrato	882	0	0
Nitritos	882	0	0
Total Plaguicidas	697	0	0
Aldrín	662	0	0
Dieldrín	662	0	0
Heptacloro	656	0	0
Heptacloro epoxido	662	0	0
Plomo	1.191	0	0
Selenio	1.164	1	0.08
THMs	2.466	6	0,24
Tricloroete- no+Tetracloroetano	697	0	0
Total	25.328	15	0,06

*R.D. 140/2003, de 7 de febrero. Anexo I. B.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

El número de incumplimientos de boro en el agua de consumo de origen marino ha disminuido respecto al 2009 al aumentar el porcentaje de agua continental en el agua suministrada a la población. Se han registrado 6 incumplimientos de trihalometanos (THM), un número inferior a los detectados en 2009,

debido a las mejoras realizadas en las plantas de tratamiento de agua de consumo humano y al incremento de porcentaje de agua desalada con una baja concentración en THM.

3.- Porcentaje de incumplimientos para parámetros indicadores (1.91%) (Tabla 3).

Tabla 3. Parámetros indicadores de la calidad de las aguas de consumo humano*. Región de Murcia, 2010

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Bacterias coliformes	4.887	9	0,18
Recuento colonias 22°C	3.111	27	0,87
Aluminio	3.717	19	0,51
Amonio	4950	0	0
Carbono orgánico total	276	0	0
Cloro combinado residual	126.850	5	0,004
Cloro libre residual	226746	6565	2,89
Cloruro	712	1	0,14
Color	24.374	0	0
Conductividad	4.767	0	0
Hierro	1.540	0	0
Manganeso	1.353	0	0
Olor	24053	0	0
Oxidabilidad	806	0	0
pH	123.758	3	0,002
Sabor	24190	0	0
Sodio	711	0	0
Sulfato	697	72	10,33
Turbidez	37.750	5	0,01
Total	615.248	11.766	1,91

*R.D. 140/2003, de 7 de febrero. Anexo I. C.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Los incumplimientos de los niveles de sulfatos se producen debido al enriquecimiento natural en ese parámetro que experimentan las aguas superficiales que se emplean para la obtención del agua de consumo humano.

Con la llegada de agua procedente de la desalación al Área de Salud de Murcia se ha producido una disminución de la concentración de THM y de sulfatos.

4. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.

Competencias.

La Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación ejercerá las competencias en materia de planificación sanitaria regional. En especial, le corresponde la planificación en materia de: estructura territorial de los servicios sanitarios, asignación de recursos sanitarios en los diferentes ámbitos de la prestación sanitaria, inversiones en nuevos recursos sanitarios o en los que impliquen ampliación o modificación sustancial de los recursos ya existentes, así como de prestaciones sanitarias y cartera de servicios, sistemas de información sanitaria y de evaluación general de las actividades que desarrolla la Entidad Pública Servicio Murciano de Salud.

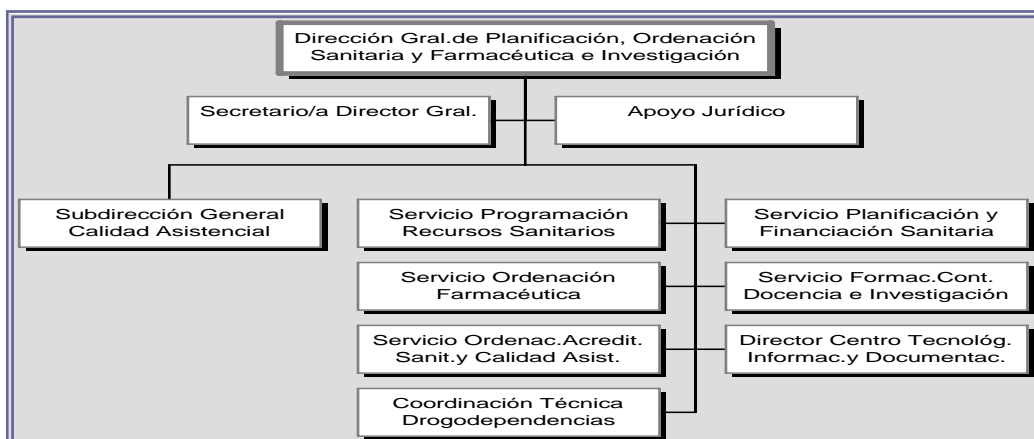
Le corresponde, igualmente, ejercer las competencias en materia de ordenación sanitaria de los recursos asistenciales, incluida la autorización, registro y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, asume la ordenación de las profesiones sanitarias, de la docencia y formación sanitaria y, en especial, de la formación continuada del personal sanitario. Le compete, además, la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria y el impulso y fomento de las relaciones con los Colegios Profesionales del ámbito de la Salud.

Le corresponde también las funciones de gestión en materia de documentación sanitaria y de bases de datos del ámbito científico-sanitario, en especial, en lo relativo al desarrollo del Portal Sanitario de la Región de Murcia.

Asume, a su vez, 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 corresponde, por último, la ordenación y atención farmacéutica en desarrollo de la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia, así como la ejecución en materia de productos farmacéuticos.

Estructura.



SERVICIO DE ORDENACIÓN Y ATENCIÓN FARMACÉUTICA.

I. 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.

1.1 Programa coordinado de control de puntos críticos sanitarios en almacenes farmacéuticos de distribución.

Dentro de las actuaciones propuestas para el año 2010 por parte del grupo de trabajo de Buenas Prácticas de Distribución del Comité Técnico de Inspección estaba la realización de un programa de control de puntos críticos en almacenes farmacéuticos de distribución con participación de todas las comunidades autónomas. El objetivo era supervisar el cumplimiento de las Prácticas Correctas de Distribución que establece el R.D. 2259/1994, de 25 de noviembre, por parte de los almacenes farmacéuticos de distribución en los aspectos siguientes:

- Legalidad de clientes y proveedores
- Falsificados
- Transporte
- Termolábiles. Devoluciones. Reincorporación al canal de distribución
- Validación de sistemas informáticos

Almacenes de distribución de medicamentos

Inspecciones 11

2. Oficinas de farmacia:

2.1 Inspecciones para verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la legislación vigente en relación con las condiciones higiénico sanitarias y de funcionamiento de las oficinas de farmacia.

Funcionamiento de Oficinas de Farmacia

Inspecciones 178

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, instalacio-

nes 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.

Elaboración de formulas magistrales y preparados oficinales.

Solicitudes recibidas	24
Inspecciones	62
Contratos de fabricación a terceros	37
Informes de adecuación a la normativa	42

3. Programa de control de las condiciones higiénico-sanitarias, funciones y funcionamiento de servicios de farmacia hospitalaria.

El objetivo es verificar el cumplimiento de la normativa aplicable relativa a las funciones de los servicios de farmacia hospitalaria en aspectos tales como personal, instalaciones, recepción, almacenamiento, conservación, distribución, dispensación e información de medicamentos y productos sanitarios, elaboración y control de fórmulas magistrales, preparación de citotóxicos, gestión de estupefacientes, así como cualquier otro de interés para garantizar la calidad y seguridad de los distintos procedimientos y actuaciones.

Inspecciones a servicios de farmacia hospitalaria

Inspecciones	8
--------------	---

4. Programa de control de depósitos de medicamentos.

Objetivo es verificar el cumplimiento de la normativa aplicable a depósitos de medicamentos en relación con: personal, instalaciones, almacenamiento, conservación e información de medicamentos y productos sanitarios, y el control por parte de la Oficina de farmacia de la que dependen. El programa incluye depósitos de medicamentos de Vistabel y el resto de depósitos de medicamentos.

Inspecciones a depósitos

Vistabel	2
Medicamentos	6

5. Programa de control de las condiciones higiénico-sanitarias, funcionamiento y publicidad de botiquines farmacéuticos.

El objetivo es verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la

Orden de 27 de septiembre de 1999 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regulan los botiquines farmacéuticos de la Región de Murcia y demás normativa aplicable a estos establecimientos.

Inspecciones a botiquines farmacéuticos

Inspecciones	27
--------------	----

6. Laboratorios fabricantes de medicamentos de uso humano.

Verificar que los laboratorios farmacéuticos realizan los controles exigidos en cumplimiento de los requisitos establecidos por el REAL DECRETO 824/2010, de 25 de junio, por el que se regulan los laboratorios farmacéuticos, los fabricantes de principios activos de uso farmacéutico y el comercio exterior de medicamentos y medicamentos en investigación.

Ejecución del Programa Anual Coordinado de **Inspecciones de Normas de Correcta Fabricación del 2010**, de conformidad con la Directiva 2003/94/CE de la Comisión de 23 de 8 de octubre de 2003 por la que se establecen los principios y directrices de las prácticas correctas de fabricación de los medicamentos de uso humano y de los medicamentos en investigación de uso humano, REAL DECRETO 824/2010, de 25 de junio y las Normas de Correcta Fabricación de la UE.

Inspecciones a laboratorios farmacéuticos

Inspecciones	3
Informes post-inspección	2
Certificados de cumplimiento de normas de correcta fabricación	2

7. Establecimientos minoristas de dispensación de medicamentos veterinarios.

Programa de control de las condiciones higiénico-sanitarias, funciones y funcionamiento de los establecimientos Minoristas de Dispensación de Medicamentos Veterinarios.

Con el objetivo de verificar el cumplimiento de la normativa aplicable relativa a las funciones de estos establecimientos en aspectos tales como personal, instalaciones, recepción, almacenamiento, conservación, distribución, dispensación e información de medicamentos veterinarios, así como cualquier otro de interés para garantizar la calidad y seguridad de los distintos procedimientos y actuaciones.

Establecimientos minoristas

Expedientes tramitados	52
Autorizaciones	21
Ceses bajas	28
En trámite de autorización	3
Inspecciones	25

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
Director Gerente del Servicio Murciano de Salud
Director General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica.
Jefe de Servicio de Inspección de Prestaciones
Centros de Salud
Colegio Oficial de Odontólogos de la Región de Murcia

Alertas y notas informativas de medicamentos

Alertas Farmacéuticas	46
Número de unidades de medicamento retiradas del mercado	26.332
Notas Informativas	18

2. Control de medicamentos ilegales y falsificados.

El objetivo es detectar la existencia en el mercado de medicamentos no sometidos a evaluación y autorización previa a su comercialización por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, siendo por lo tanto, absolutamente clandestina su presencia en el mercado, a tenor de lo dispuesto en la legislación vigente y viniendo a constituir un hecho con graves riesgos para la salud pública.

Retiradas medicamentos ilegales

Número	7
--------	---

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	6
----------------------------------	---

3.2 Reabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:

Reabastecimientos comunicados por la AEMPS

Expedientes de reabastecimiento	1
---------------------------------	---

3.3 **Faltas de suministro dentro de la Región de Murcia:** comunicados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos, almacenes de distribución, particulares....

Faltas de suministro dentro de la región de Murcia

Expedientes	5
-------------	---

4. Programa coordinado de control de calidad de medicamentos en el mercado 2009.

Se trata de un programa realizado de manera coordinada entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y las Comunidades Autónomas, aprobado por el Comité Técnico de Inspección, órgano integrado por las estructuras responsables de la inspección farmacéutica de cada una de las Comunidades Autónomas y de la Administración del Estado.

El objetivo del Programa es la evaluación de la calidad de los medicamentos comercializados, mediante el toma de muestra y análisis de dichas muestras en los Laboratorios Oficiales de Control de Medicamentos (OMLC).

En el diseño del programa se han valorado para su inclusión, entre otras, las sugerencias aportadas por los Servicios de Inspección de las Autoridades Sanitarias de las Comunidades Autónomas.

Los productos a analizar por los laboratorios oficiales se incluyen en dos apartados:

- a. Laboratorio de Química y Tecnología Farmacéutica.
- b. Laboratorio de Productos Biológicos y Biotecnología.

A la Región de Murcia le correspondió la toma de muestras de los siguientes medicamentos:

LABORATORIO DE QUÍMICA Y TECNOLOGÍA FARMACEUTICA

- 1) Medicamentos con modificaciones inicialmente autorizadas.
 - Ebastina Stada 20 mg 20 comprimidos recubiertos

Ensayos: disolución. Uniformidad de masa

Laboratorio titular: Stada S.L.

C.N.: 656227

2) Control de calidad de medicamentos innovadores

- Seropram 30 mg 28 comprimidos

Ensayos: Pureza

Laboratorio titular: Lundbeck España, S.A.

C.N.: 668434

3) Propuesta de la Subdirección General de Inspección y Control

- Ibuprofeno Kern Pharma 600 mg granulado 40 sobres

Ensayos: dosificación, disolución, productos de degradación

Laboratorio titular: Kern Pharma, S.L.

C.N.: 654668

LABORATORIO DE PRODUCTOS BIOLÓGICOS Y BIOTECNOLOGÍA

1) Vacunas víricas incluidas en los calendarios de vacunación

- Priorix polvo y disolvente en jeringa precargada

Laboratorio titular: Glaxosmithkline, S.A.

Ensayos: identificación y pureza para los virus de la vacuna

C.N.: 708172/708164

Programa de control de medicamentos

Almacenes visitados	4
Nº de toma de muestras	10

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:

a) Distribución y control de talonarios oficiales de recetas de estupefacientes (ROE):

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:

Centros distribuidores

G.A.P. de Murcia
 G.A.P. de Cartagena
 G.A.P. de Lorca
 Hospital Virgen de la Arrixaca
 Hospital Morales Meseguer
 Hospital Virgen del Castillo
 Hospital Comarcal del noroeste. Caravaca Gerencia Única de Área
 Hospital Virgen del Rosell
 Hospital Los Arcos
 Hospital Rafael Méndez
 Colegio Oficial de Médicos.

Distribución y control de talonarios oficiales de ROE

	Entregas	Devoluciones
Nº de talonarios	2.124	1.527
Destruido por defecto	18	

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.

b) Control y distribución de talonarios oficiales de vales de estupefacientes para oficinas de farmacia, almacenes de distribución y servicios de farmacia hospitalaria.

Distribución y control de talonarios de vales de estupefacientes

	Recepcion
AEMPS	500
	Entregas
Oficinas de farmacia	301
Servicios de farmacia hospitalaria	1
Almacenes de distribución	38
Servicio de Salud Publica Cartagena	110
Destruidos por defecto	3

c) Control y distribución de vales de estupefacientes para depósitos de medicamentos.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

g) Recepción y custodia de medicación excedente de tratamiento con especialidades estupefacientes.

Recogida de 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.			
Talonarios oficiales de recetas de estupefacientes	Solicitud de Talonarios a AEMPS		3.000
	Gestión de pérdidas o robos de Talonarios de Recetas Oficiales de Estupefacientes	Dentro de la Región de Murcia	6
		En otras Comunidades Autónomas	104
	Distribución de Talonarios a Gerencias y a Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia		2.124
Talonarios de vales de estupefacientes para	Recepción de AEMPS		20

Actuaciones en cuanto a distribución y control de talonarios oficiales de estupefacientes.		
depósitos	Distribución	5
Recetas oficiales de estupefacientes	Procesamiento y control de las Recetas Oficiales de Estupefacientes dispensadas en la Región	4.520
Declaraciones semestrales de estupefacientes de las oficinas de farmacia	Procesamiento y Control	1.132
Recepción de estupefacientes caducados	Medicación excedente de Tratamiento	472

En relación al procesamiento y control de las declaraciones semestrales de estupefacientes revisadas durante el año 2010 las actuaciones fueron las siguientes:

Declaraciones semestrales de estupefacientes	
Nº declaraciones revisadas	Actuaciones realizadas
Total: 1.132	Total : 240
- 566 (2º semestre de 2009)	- 132 (2º semestre de 2009)
- 566 (1er semestre de 2010)	- 108 (1er semestre de 2010)
Inspecciones	60

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 listado, 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 psicotrópicas.

Actuaciones	
Control a través de los albaranes de suministro de los almacenes de distribución a las oficinas de farmacia de la región.	4.500

7. Programa de control de medicamentos anabolizantes y otros susceptibles de desvío para uso con fines no terapéuticos.

El objetivo es verificar el cumplimiento de la legislación que resulta de aplicación a la dispensación/distribución de estos medicamentos garantizando

que no se producen desvíos para su uso no terapéutico evitando un elevado riesgo para la salud del consumidor.

Actuaciones

Inspecciones	6
--------------	---

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	720
Medicamentos dispensados	4.856
Expedientes facturados al SMS	1.114
Denegaciones	19
Facturas tramitadas	480

9. Suministro de Rifampicina a los Ayuntamientos de la Región cuando existe un caso de meningitis meningocócica.

Suministro de rifampicina en la región

Número de actuaciones	3
-----------------------	---

Especialidad farmacéutica	Unidades
Rifaldin suspensión 2% 120 ml	310
Rifaldin 600 mg cápsulas	300
Rifaldin 300 mg cápsulas	0

10. Suministro al Dispensario de enfermedades del tórax de la Dirección General de Salud pública de medicamentos antituberculosos.

Suministro de medicamentos antituberculosos al dispensario de enfermedades del tórax de la dirección general de salud

Número de actuaciones	3
-----------------------	---

Especialidad farmacéutica	Unidades
Rimactazid 300 mg	3.000
Rifinah 300 mg	3.000
Rimstar	3.000

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	2
Especialidad farmacéutica	Unidades
Vacuna antipoliomielítica Imovax	700

12. Suministro a la Dirección General de Empleo Público de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas de los medicamentos necesarios para el “Programa de ayuda para dejar de fumar”.

Medicación para el programa

Especialidad farmacéutica	
Champix Tratamiento completo	90 ttos

13. Medicamentos de especial control médico.

Las oficinas de farmacia de la Región entregan mensualmente los partes de dispensación de especialidades de especial control médico:

Medicamentos de especial control médico

Recepción y control de partes mensuales de dispensación de medicamentos de especial control médico dispensados por las farmacias de la Región.	4.224
Nº de envases de medicamentos comunicados	13.538

14. 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, La Orden SCO/256/2007, de 5 de febrero, por la que se establecen los principios y las directrices detalladas de la buena práctica clínica y los requisitos para autorizar la fabricación o importación de medicamentos en investigación de uso humano, modificada por la Orden SCO/362/2008 de 4 de febrero, las normas de Buenas Prácticas Clínicas (**CPMP/ICH/135/95**) 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.

a) 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 relación con los CEIC

Tramitación de modificaciones de la acreditación: reacreditación	1
--	---

Actuaciones en relación con los CEIC

Tramitación de modificaciones de composición	6
Informes de adecuación a la normativa	6
Inspecciones nuevas instalaciones	1

b) Ejecución del Plan Nacional Coordinado de Inspección de Ensayos Clínicos 2010-2011, aprobado por el Comité Técnico de Inspección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Inspecciones ensayos clínicos

Ensayos clínicos controlados	4
Visitas de inspección a CEIC	1
Visitas de inspección a investigador principal	3
Informes post-inspección	3

c) Comunicaciones de laboratorios promotores de ensayos clínicos.

Tipos de comunicación

Inicio ensayo	8
Cancelación de ensayo	1
Informe Anual de Seguridad	66
Informe Semestral de Seguridad	11
Informe Trimestral de Seguridad	6
Modificaciones relevantes del protocolo	3
Informe final	5
Finalización de ensayo clínico	8
Información de seguridad relevante	6
Otra información	9
Total	123

15. 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 conside-

radas como medicinales y que se ofrezcan sin referencia a propiedades terapéuticas, diagnósticas o preventivas, quedando prohibida su venta ambulante.

Inspecciones a herboristerías y parafarmacias

Inspecciones 43

16. Programa de control de abastecimiento de medicamentos.

El objetivo es comprobar los problemas detectados de abastecimiento y/o suministro irregular de medicamentos según el procedimiento de gestión de desabastecimientos establecido, controlando el cumplimiento del principio de continuidad de suministro establecido en la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios sobre los responsables de la producción, distribución y dispensación de medicamentos.

Actuaciones

Inspecciones 15

17. Programa de control de medicamentos estupefacientes y sustancias psicotrópicas en establecimientos de dispensación y distribución de medicamentos.

Con el objetivo de comprobar que la gestión de estupefacientes y psicótopos, incluidas las medidas de control y custodia establecidas, cumple con las obligaciones previstas en la normativa evitando el desvío para su consumo a través del tráfico ilícito.

Actuaciones

Inspecciones 60

18. Programa de control de distribución y venta de medicamentos y productos sanitarios fuera del canal farmacéutico.

Con el objetivo de detectar la existencia de medicamentos y productos sanitarios fuera del canal autorizado para su comercialización.

Actuaciones

Inspecciones 10

19. Programa de control de dispensación de medicamentos.

El objetivo es verificar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa relacionados con la dispensación de medicamentos garantizándose un uso racional de los mismos evitando situaciones de uso inadecuado y/o fraudulento.

Actuaciones

Inspecciones 15

C. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS.

1. Control y vigilancia de productos sanitarios.

a) 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	6
	Productos en el mercado	6
	Inspecciones	11
Comunicaciones de responsables de comercialización de productos Sanitarios	Productos Sanitarios conformes al Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.	6
	Fabricación a Medida	6
Fabricantes de productos sanitarios a medida	Expedientes tramitados	47
	Autorizaciones	10
	Ceses o bajas	6
	En trámite de autorización	31
	Inspecciones	21
Autorizaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo	Importación de Productos Sanitarios	1
	Fabricación de Productos Sanitarios a Medida (Anteriores a 2002)	1
Inmovilización / Retiradas de mercado de Productos Sanitarios		547
Numero de unidades retiradas de productos sanitarios		11.230
Notas informativas de Productos Sanitarios		17
Estudio de documentación sobre productos sanitarios		12

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 el Real Decreto 1599/1997, de 17 de octubre, por el que se regulan los Productos Cosméticos.

a) Cosméticos:

Actuaciones en establecimientos de responsables de puesta en el mercado y fabricantes de productos cosméticos	
Inspección a empresas fabricantes.	11

Actuaciones en establecimientos de responsables de puesta en el mercado y fabricantes de productos cosméticos

Tramitación de comunicaciones de puesta en el mercado.	127
Altas en el registro de responsables de puesta en el mercado	3
Autorizaciones recibidas del MSC	Iniciales 3
	Renovación 2

Retiradas de productos cosméticos comunicadas por la AEMPS

Número	9
--------	---

3. Notificación de reacciones adversas a productos cosméticos tramitadas a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Reacciones adversas a productos cosméticos tramitadas a la AEMPS

Cosméticos	2
------------	---

4. Campañas de control de mercado de productos cosméticos.

Durante el año 2010 se ha participado en dos campañas de control de mercado a nivel nacional sobre productos cosméticos. Estas campañas son:

a) Campaña de control de mercado de productos de protección solar:

Actuaciones productos protección solar

Nº de productos evaluados	4
Nº de inspecciones realizadas	4
Nº de conformidades	4

D. DENUNCIAS TRAMITADAS.

Denuncias 2010

Cosméticos	7
Oficina de farmacia – medicamentos	4
Oficina de farmacia – Atención al Público	2
Medicamentos	2
Publicidad	2
Productos Sanitarios	2
Total	19

E. CENTRO DE INFORMACIÓN Y EVALUACIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS (CIEMPS).

El Centro tiene como objetivo primordial, promover el uso racional del medicamento, a través de la gestión de información técnico-científica, objetiva, debidamente procesada y evaluada relativa a medicamentos y productos sanitarios.

Dentro de las funciones del CIEMPS se encuentran:

- Dar información activa, a través de la publicación de boletines.
- Información pasiva, para dar respuesta a las consultas terapéuticas formuladas al CIEMPS, de la forma más 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 se desarrollan en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

1. Boletines.

Durante el ejercicio 2010 se han editado los siguientes boletines dirigidos a los profesionales sanitarios:

a) **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 son 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.

Boletín de evaluación de medicamentos

Número	Título
9	Rotigotina
10	Atomoxetina
11	Tafluprost
12	Dapoxetina
13	Agomelatina
14	Dronedarona
15	Cilostazol
16	Indacaterol

b) **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.

Boletín de farmacovigilancia de la Región de Murcia

Número	Título
12	Notificaciones de reacciones adversas recibidas en el Centro de Farmacovigilancia de la Murcia durante el año 2009. Contrato Gestión del Servicio Murciano de Salud: PyE6. Notas informativas de seguridad de la AEMPS.
13	Resumen de seguridad de la vacuna de la gripe A/H1N1 en la Región de Murcia. Notas informativas emitidas por la AEMPS.
14	Intoxicación por vitamina D. Suspensión de comercialización de Rosiglitazona.
15	Nueva información de seguridad de medicamentos en la Web: cartas de seguridad e informes mensuales. Revisión de la seguridad de los agonistas β_2 de acción larga en el tratamiento del asma. Proyecto multicéntrico EUDRAGENEe: bases genéticas de algunas reacciones adversas a medicamentos. Notas informativas emitidas por la AEMPS.
16	Medicamentos en fase de investigación (uso compasivo). Utilización de medicamentos en condiciones diferentes a las autorizadas en España. Acceso a medicamentos no autorizados en España (medicamentos extranjeros).
17	Medicamentos nefrotóxicos. Notas informativas emitidas por la AEMPS.

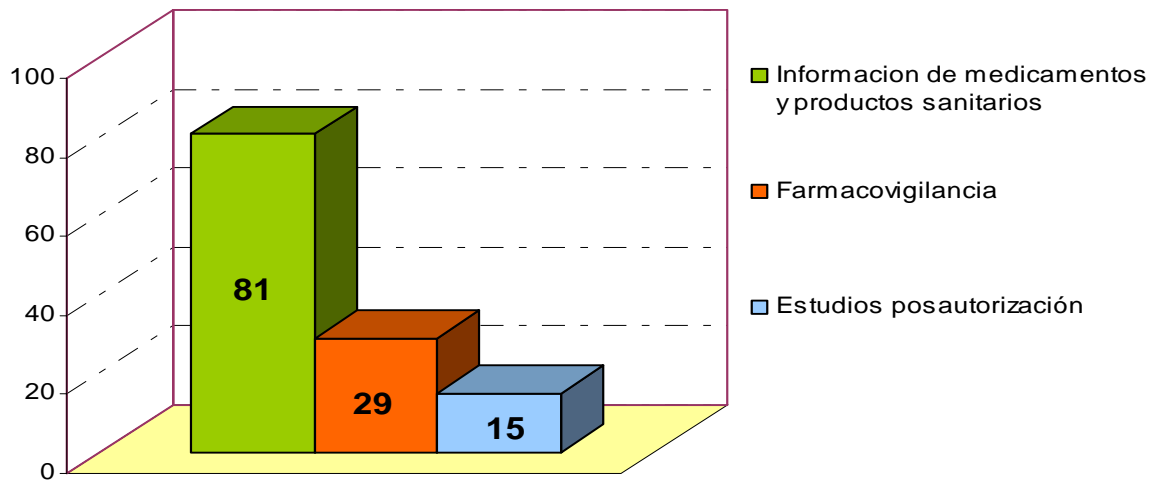
2. Consultas sobre medicamentos.

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.

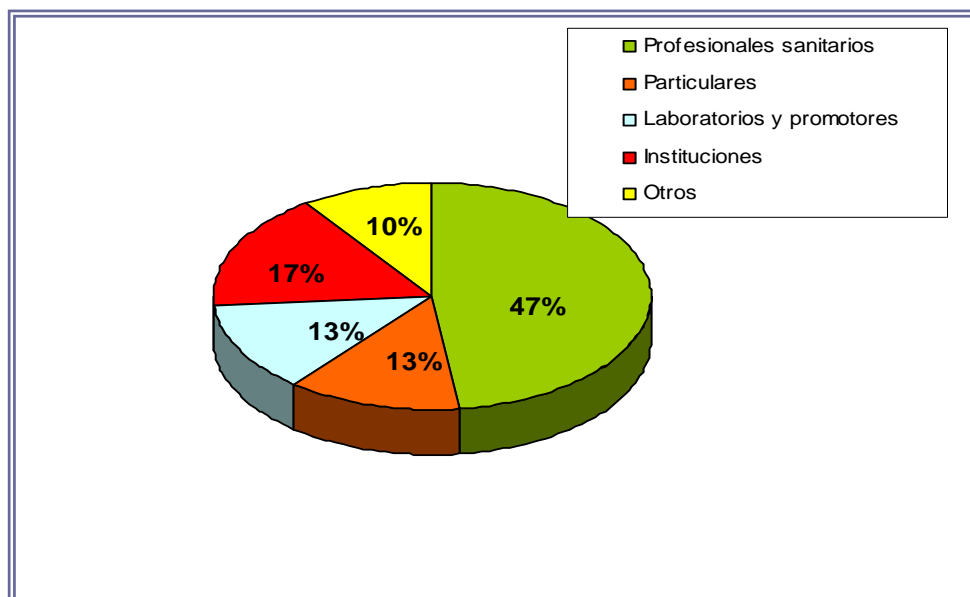
En función del tipo las consultas se dividen en:

Tipo de consulta	Número
Información de medicamentos y productos sanitarios	81
Farmacovigilancia	29
Estudios post-autorización	15
Total	125



En función del consultante se dividen de la siguiente manera:

Consultante	Número
Particular	16
Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios	15
Médicos	22
Promotores y CRO	7
Laboratorios farmacéuticos	9
Farmacéutico de la CARM	8
Farmacéutico de Hospital	10
Otras Administraciones	2
Farmacéutico de Oficina de Farmacia	12
Centros de Farmacovigilancia	4
Enfermería	4
Farmacéutico de Atención Primaria	4
Otros	12
Total	125



3. Informes técnicos.

Informes de proyectos de nuevas normativas

Informe comité regional de farmacia

Diligencias informativas

Informe sobre posible utilización de Eptadone en oficina de farmacia para tratamientos con metadona.

Informe solicitado por fiscalía de la CA sobre medicamentos anabolizantes.

Informe sobre naturaleza medicamentosa de diversos productos de uso veterinario.

Informe sobre ingesta de alcohol y consumo de medicamentos.

Informes de estudios postautorización

Informe al recurso de alzada interpuesto al estudio SUE-ADA-2009-01

Informes datos FEDRA

Informe Comité Técnico de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano: Intoxicación por Biomínol hidrosoluble A+D

Informe bibliográfico de Síndrome de Guillain-Barré tras vacunación toxoide tetánico.

Informe de la notificación 2469: Intoxicación lactante por codeína

Otros informes

Proyecto Circular de Información en caso de suspensión de Autorización
Proyecto Resolución Dosis Unitarias

4. Farmacovigilancia.

El Centro de Farmacovigilancia de la Región de Murcia, esta integrado en

el Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de Uso Humano (SEFV-H), que 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, y de su evaluación individual y su registro en la base de datos nacional, FEDRA.

4.1 Notificaciones recibidas en el Centro de Farmacovigilancia.

Se han recibido 301 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) durante el año 2010.

De ellas 165 correspondieron a notificaciones procedentes de profesionales sanitarios enviadas en forma de tarjeta amarilla o en el formato OMI-AP y las otras 136 son procedentes de la Industria Farmacéutica que envía al Centro Autónomo de Farmacovigilancia, las sospechas de reacciones adversas graves que sucedan en el ámbito de la C.A. de la Región de Murcia y que han tenido conocimiento a través de diferentes fuentes: profesionales, publicaciones y/o estudios.

Del total de notificaciones recibidas se anularon 68, de las cuales 53 fueron anuladas por ser información de seguimiento de casos notificados previamente y 15 por tratarse de duplicidades. En total de las 301 notificaciones recibidas generan carga en la base de datos del Sistema Español de Farmacovigilancia (FEDRA) 233. La Tasa de Notificación se establece en un valor de 159 por millón de habitantes, teniendo en cuenta los datos del Padrón Municipal del INE a 01/01/2010.

Procedencia y tipo	Recibidas totales	Iniciales	Seguimientos	Duplicadas	Anuladas
Tarjeta Amarilla	165	162	1	2	3
Laboratorios farmacéuticos	136	71	52	13	65
Total	301	233	53	15	68

Los 233 casos cargados en FEDRA recogen 534 reacciones adversas, en las que se encuentran implicados un total de 359 medicamentos sospechosos de causar la RAM y a los que se les aplicó el algoritmo de causalidad.

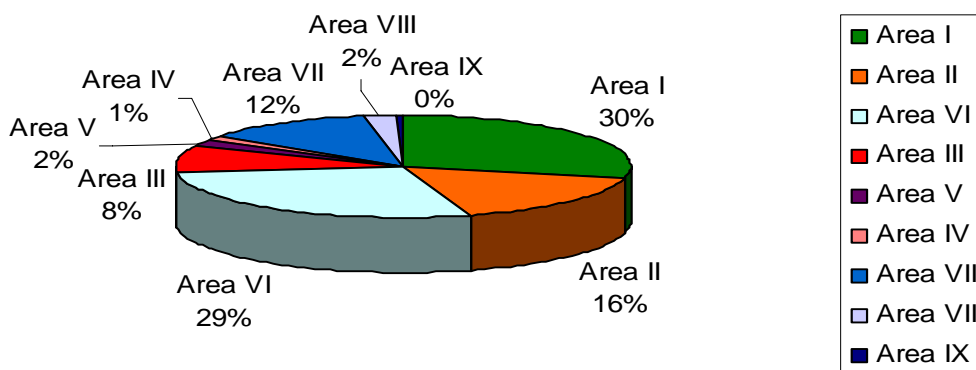
Proporción de reacciones de las notificaciones cargadas en FEDRA	
Notificaciones	233
Reacciones	534
Relación reacción/notificación	2,29

Proporción de medicamentos sospechosos de las notificaciones cargadas en FEDRA

Notificaciones	233
Medicamentos	359
Relación medicamentos/notificación	1.54

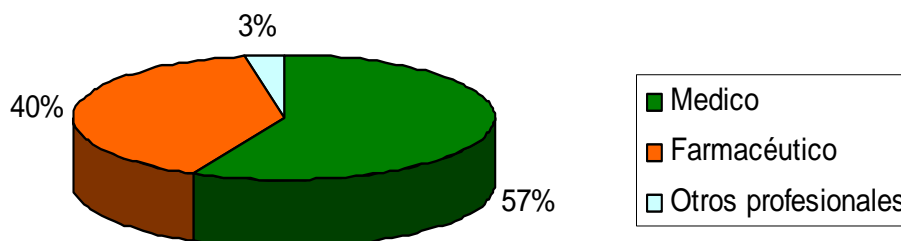
4.2 Notificaciones cargadas por área de salud.

El mapa sanitario de la Región de Murcia ha pasado a dividirse en nueve áreas de salud en lugar de seis como había anteriormente; las áreas de salud I, VI, VII recogen el 71% de las notificaciones cargadas en FEDRA, a continuación le sigue el área II (16%) y el área III (8%).



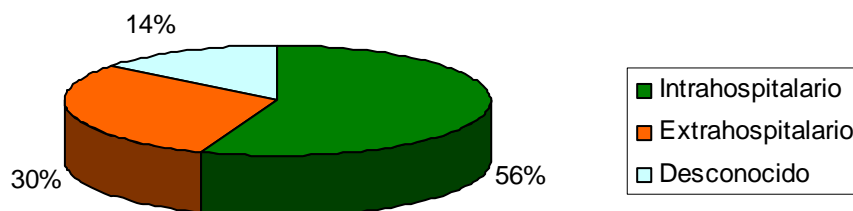
4.3 Origen de las notificaciones.

El colectivo médico fue el que más participó en la notificación de las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional.



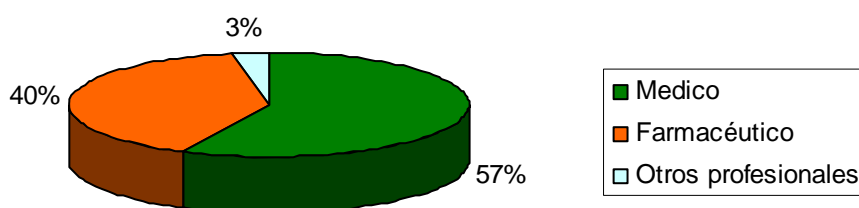
4.4 Procedencia de las notificaciones en relación con el origen asistencial y profesión del notificador.

En función de su origen asistencial, predominan las notificaciones intrahospitalario (56%), siendo el colectivo médico el que más participó en la notificación de las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional.



Intrahospitalario		Notificaciones (133)
Médico especialista		56
Farmacéutico		72
Profesional Sanitario		5
Extrahospitalario		Notificaciones (71)
Médico general		49
Farmacéutico		22
Desconocido		Notificaciones (34)
Médico		30
Farmacéutico		1
Otro Profesional Sanitario		3

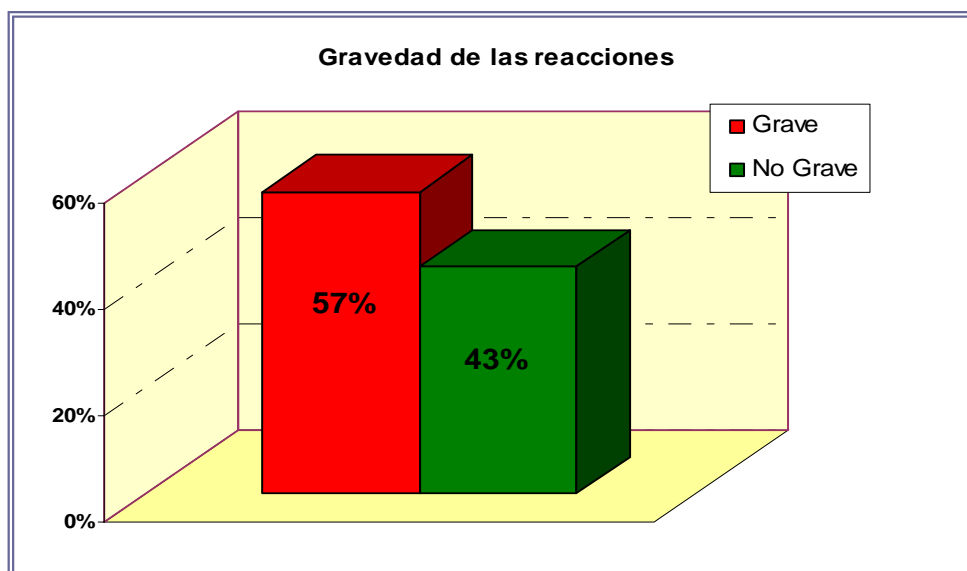
Cabe indicar que el total de casos según origen asistencial y profesión del notificador supera el número total de casos individuales notificados, ya que hay casos notificados por más de un notificador.



4.5 Datos de las reacciones adversas y de los medicamentos sospechosos.

4.5.a Atendiendo a criterios de gravedad.

Las reacciones se clasifican en dos categorías “Grave” y “No grave”. Del análisis de la sospecha de reacciones adversas notificadas, se observa un predominio de las reacciones graves (57%). Se consideran reacciones adversas graves cualquier reacción adversa que ocasione la muerte, pueda poner en peligro la vida, exija la hospitalización del paciente o la prolongación de la hospitalización ya existente, ocasione una discapacidad o invalidez significativa o persistente o constituya una anomalía congénita o defecto de nacimiento, y las medicamente significativas. Así mismo, a efectos de notificación, se tratarán como graves todas las sospechas de transmisión de un agente infeccioso a través de un medicamento.



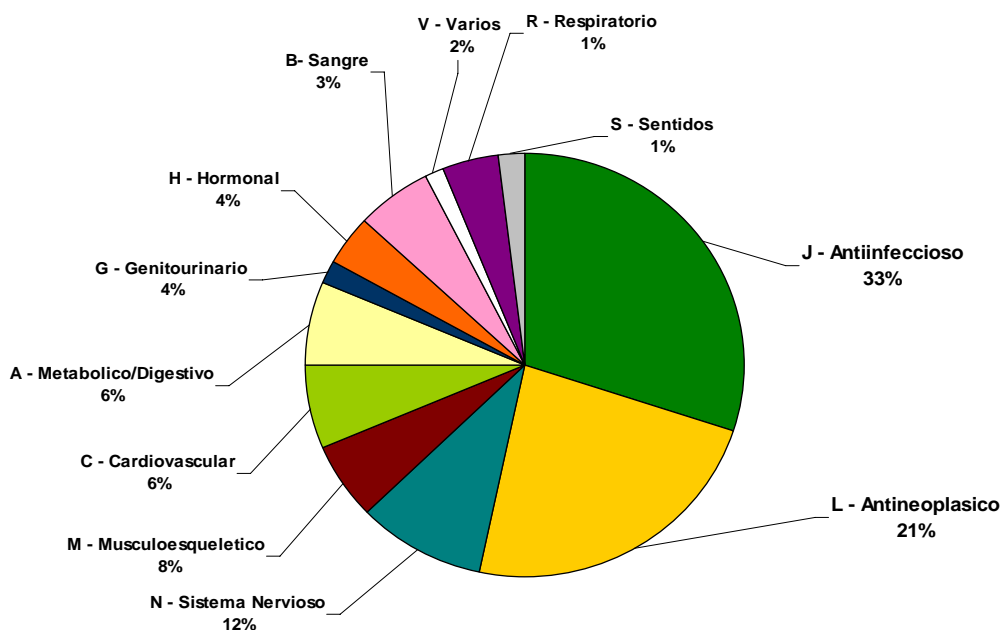
En la tabla siguiente se describen la distribución de las causas o criterios de gravedad de los casos de sospecha de reacción adversa “graves”, el 73% son medicamente significativas. Una notificación clasificada como grave puede incluir a su vez más de uno de los criterios de gravedad.

Criterios de gravedad	Notificaciones
No Graves	101
Graves	132
Mortal	6
Pone en peligro la vida	9
Precisa ingreso hospitalario	38
Prolonga hospitalización	7

Criterios de gravedad	
	Notificaciones
Discapacidad/Incapacidad	3
Anomalías o defectos congénitos	0
Medicamento significativo	96
4.5.b Distribución de localización de las reacciones adversas notificadas (Clasificadas según MedDRA).	
SOC implicados en sospechas de RAM	RAM notificadas
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	92
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administra-	48
Trastornos del sistema nervioso	45
Trastornos gastrointestinales	68
Trastornos de la sangre y del sistema linfático	43
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	19
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	29
Exploraciones complementarias	22
Trastornos oculares	21
Trastornos psiquiátricos	18
Trastornos renales y urinarios	10
Trastornos cardiacos	25
Trastornos vasculares	15
Trastornos hepatobiliares	14
Infecciones e infestaciones	17
Trastornos del sistema inmunológico	11
Trastornos del metabolismo y nutrición	11
Trastornos del aparato reproductor y mama	4
Neoplasias benignas, malignas y no especificadas(también póli- pos y quistes)	6
Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de proce- dimientos terapéuticos	8
Trastornos del oído y del laberinto	3
Trastornos del embarazo, puerperio y enfermedades perinatales	4
Total de reacciones adversas notificadas	534

Medicamentos sospechosos clasificados por grupo anatómico-terapéutico.

El 66% de los medicamentos sospechosos pertenecen a los siguientes grupos anatómico-terapéuticos: J-Antiinfeciosos (33%), L-Antineoplásicos (21%), y N-Sistema Nervioso (12%).



4.6 Actividades relacionadas con COMITÉS y Generación de señales de Seguridad de Medicamentos:

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.

- Asistencia a 3 reuniones de las 4 convocadas del Comité Técnico de Farmacovigilancia del SEFV-H.
 - 5 de Marzo 2010: Asistencia a la convocatoria
 - 29 de Junio 2010: Asistencia a la convocatoria
 - 18 de Noviembre 2010: Asistencia a la convocatoria
- Generación de señales de seguridad con medicamentos: Presentación en el Comité de 18 de Noviembre de 2010: Casos de intoxicación por Vitamina D.
- Participación en tres grupos de trabajo del CTFV SEFV-H

- Participación en el grupo de trabajo “Actualización del Manual de usuario de FEDRA 2.0”.
- Participación en el grupo de trabajo “Errores de Medicación”
- Participación en la elaboración del Plan de actuaciones de Nuevos retos europeos frente a la Directiva en el SEFV-H 2011-2013.

4.7 Docencia impartida.

Sesiones y cursos impartidos en atención primaria Área III

Centros de salud	Fecha
Puerto Lumbreras	09/03/2010
Águilas – Norte	11/03/2010
Totana	16/03/2010
Lorca – Centro	17/03/2010
La Paca	18/03/2010
Águilas – Sur	22/03/2010
Lorca – San Diego	23/03/2010
Lorca Sur – La Viña	08/04/2010

4.8 WEB

Mantenimiento y actualización de la información de medicamentos en la página WEB <http://www.murciasalud.es/ciems>.

Desarrollo del proyecto de Notificación on-line de reacciones adversas a medicamentos.

4.9 Formación específica.

- Realización y superación de pruebas de evaluación y carga de reacciones adversas en FEDRA por parte de nuevos técnicos.
- Realización del curso de Med e-PH (Estudio y Práctica de la farmacovigilancia en los países mediterráneos).

4.10 Otras actividades de farmacovigilancia.

- Proyecto de mejora de la plantilla de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos a través del programa OMI-AP, pendiente de implantación en los centros de salud.
- Proyecto de mejora de base de datos de reacciones adversas y desarrollo y cumplimentación en la actualmente disponible de los registros de las notificaciones de las reacciones adversas de los profesionales sanitarios y de la industria farmacéutica.

- Elaboración de un proyecto de hepatotoxicidad en la Región de Murcia en colaboración con el Hospital Morales Meseguer.
- Participación en el proyecto multicéntrico EUDRAGENE de estudio de bases genéticas de algunas reacciones adversas a medicamentos.
- Actualización y mantenimiento de las fuentes bibliográficas.

5. Estudios postautorización (EPA).

El Real Decreto 1344/2007, de 11 de octubre, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano, señala que los estudios postautorización deben contribuir a identificar y caracterizar los riesgos de los medicamentos y evaluar la efectividad de las medidas de minimización de riesgos.

Los EPA deben tener como finalidad la de complementar la información obtenida durante el desarrollo clínico de los medicamentos, quedando prohibida la planificación, realización o financiación de los mismos con la finalidad de promover la prescripción de los medicamentos.

La orden SAS/3470/2009, de 16 de diciembre, por la que se publican las directrices sobre estudios postautorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano realiza la clasificación de los estudios postautorización de tipo observacional y establece que:

Una vez clasificado el estudio postautorización como de seguimiento prospectivo (EPA-SP) por la AEMPS, el promotor presentara la documentación necesaria a los órganos competentes de la comunidad autónoma con el objeto de que se evalué la pertinencia del estudio y resolverán de forma favorable o desfavorablemente el mismo en el plazo máximo de 90 días naturales desde su recepción.

No se podrán realizar estudios EPA-SP sin la preceptiva autorización de los órganos competentes de las comunidades autónomas involucradas

Al objeto de dar cumplimiento a esta normativa, durante el año 2010 se han realizado las siguientes actividades:

- Se han recibido un total de 21 EPA, de los cuales 18 eran observacionales de seguimiento prospectivo (EPA-SP) y por tanto precisaban autorización de la Comunidad Autónoma para su realización en la Región de Murcia y 3 respondían a otros diseños (retrospectivos, transversales o prospectivos ligados a la autorización de comercialización). De los EPA Observacionales de Seguimiento Prospectivo solicitados en la Región de Murcia, los resultados de su evaluación se indica en la tabla siguiente:

Estudios postautorización (EPA)	
EPA SP	18
EPA SP autorizados	16
EPA SP no autorizados	2

Estudios postautorización (EPA)

EPA SP en trámite	0
Otros estudios postautorización	3

• Se ha recibido la siguiente documentación sobre EPA para su distinta consideración.

Informes Anuales	8
Informes Finales	8
Modificaciones	11
Comunicaciones de inicio del estudio	6
Cancelaciones de estudios	1

• Tramitación de consultas de la industria o de CRO relacionadas con estudios posautorización, generalmente se trata de consultas de carácter administrativo, bien sea de requisitos para solicitar un EPA o bien de la situación en la que se encuentra un estudio en concreto.

• Registro, mantenimiento y actualización en la base de datos GESTO (Gestión de Estudios de Seguridad tipo Observacional), de los EPA 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.

- Evaluación de nuevos medicamentos. Jornadas de intercambio de experiencias CADIME-CIEMPS. Murcia, 9-10 noviembre de 2010.
- Asistencia a jornadas de colaboración entre centros de información de medicamento. Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 23 de noviembre de 2010.
- Asistencia a taller de trabajo de prevención de errores de medicación Murcia, 26 de febrero de 2010.
- Jornada El NICE en su contexto. Murcia, 25 de noviembre de 2010.
- Asistencia curso de resolución de conflictos. Murcia, 4 de noviembre de 2010.
- Asistencia a jornada sobre conciliación terapéutica. Murcia, 16 de diciembre de 2010.

I. Sección de Ordenación y Gestión de la Asistencia Farmacéutica.

1. Informes, certificados, y denuncias.

Asistencia farmacéutica	
Informes	22
Consultas	272
Denuncias	3
Certificados	2

2. Visitas de inspección a Oficinas de Farmacia a fin de comprobar la adecuación del local y cumplimiento de requisitos exigidos, y tramitación de resolución de funcionamiento (Decreto 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	9
Cese de actividad	1
Traslados definitivos	2
Retorno en traslados provisionales	0
Transmisiones	16
Aperturas Obras y Modificación del Local	0
Total	28

3. Visitas de inspección a Oficinas de Farmacia a fin de comprobar la adecuación del local y cumplimiento de requisitos exigidos, y tramitación de resolución de funcionamiento (Decreto 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).

Tramitaciones	
Comunicación de obras en Oficinas de Farmacia	8

4. Visitas de inspección a Oficinas de Farmacia a fin de comprobar la adecuación del local y cumplimiento de requisitos exigidos para la autorización de elaboración y control de las fórmulas magistrales y preparados oficinales (RD 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).

Fórmulas magistrales	
Nº visitas de inspección	63
Expedientes sancionadores	1

5. Tramitación de comunicaciones de cierres temporales de Oficinas de Farmacia.

Cierres temporales	
Nº comunicaciones de cierre	118

6. Gestión, informe y visita de inspección de expedientes de autorización de señalización en Oficina de Farmacia con el fin de comprobar si se cumplen los requisitos contemplados en el Decreto 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.

Expedientes de autorización	
Expedientes tramitados	67
Visitas de inspección	61

7. Gestión, informe y visita de inspección de expedientes autorización de Botiquín Farmacéutico con el fin de comprobar si se cumplen los requisitos técnico sanitarios y restantes condiciones establecidas en la Orden de 27 de septiembre de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regulan los botiquines farmacéuticos en la Región de Murcia.

Tramitaciones	
Apertura de Botiquines de temporada	2
Traslado Botiquín	1
Visitas de inspección	4

8. 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.

Depósitos de medicamentos	
Apertura de depósitos de medicamentos	5
Visitas de inspección	8
Advertencia de caducidad	3

9. 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	6
Expedientes tramitados e informes	10
Visitas de inspección	6

10. Gestión, informe y visita de inspección de expedientes de autorización de almacenes farmacéuticos, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 3/1997, de 28 de mayo de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia y el RD 2259/1994, de 25 de noviembre, por el que se regulan los almacenes farmacéuticos y la distribución al por mayor de medicamentos de uso humano y productos farmacéuticos

Almacenes farmacéuticos	
Autorización de traslado de almacén distribuidor de medicamentos y PS	2

11. 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 atención farmacéutica	
Toma de posesión Regentes	3
Toma de posesión Sustitutos	19
Toma de Posesión Adjuntos	119
Toma de Posesión Adjunto Servicio de Farmacia	1
Toma de Posesión Director Técnico Almacén	1

12. Control y Diligencia de Títulos profesionales.

Títulos profesionales	
Diligencia de títulos profesionales	39
Control títulos profesionales	39

13. Control y Diligencia de Talonarios de Actas de Inspección.

Talonarios y actas de inspección	
Talonarios diligenciados y controlados	20

14. Control y Diligencia de Libros Recetario Oficial (Orden de 15/04/1991).

Libro recetario oficial	
Diligencia Libros Recetario Oficial manual	247
Diligencia Libros Recetario Oficial informático	180
Total	427

15. 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 atención al público, vacaciones y guardias de oficinas de farmacia	
Horario mínimo especial	1
Ampliación voluntaria de horario mínimo	92
Reducciones de horario mínimo	180
Exclusiones anuales de turnos de urgencia	184
Vacaciones	168
Asistencia a Comisión de Trabajo de Farmacia del Consejo	2

16. 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 2010 (Orden de 26 de diciembre de 2009, B.O.R.M 31/12/2008).

Plan de turnos de urgencia	
Comunicación permuta turno de urgencia	28
Elaboración de propuesta de turnos de urgencia 2010	1
Gestión del Plan de Turnos de Urgencia 2010	1

17. Elaboración, propuesta, ejecución y control de **programa de control de cumplimiento de horario** en las oficinas de farmacia a fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos por la normativa vigente en las oficinas de farmacia en relación con los medios personales y la señalización con que deben contar las oficinas de farmacia que realicen ampliación de horario, previstos en el Decreto 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.

Inspecciones a Oficinas de Farmacia	
Número de inspecciones	45

18. Informe, elaboración y propuesta de proyectos de ordenación farmacéutica.

Proyectos de ordenación farmacéutica	
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 servicios y depósitos farmacéuticos de atención primaria	1
Elaboración y propuesta de proyecto de depósitos de medicamentos de centros sociosanitarios	1

II. Otras actividades del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.

A. ACTIVIDADES JURÍDICAS.

1. Actividad normativa:

a) Decretos y órdenes tramitados:

Orden del plan de urgencias de oficinas de farmacia para el año 2010.

b) Tramitación y propuesta de resolución en procedimientos y expedientes en relación a aquellas materias que sean competencia de la Dirección General.

En el ejercicio de dicha función es de destacar, por materias:

- Ordenación y Atención Farmacéutica (Apertura, modificación, traslados, traspasos y cierres de oficinas de farmacia):
 - Expedientes tramitados: 55
 - Recursos tramitados: 26
 - Expedientes sancionadores: 6
 - Expedientes económicos: 2

c) Emisión de informes jurídicos: 18

d) Planificación y estudio de procesos de mejora y normalización en los procedimientos que se tramitan por las distintas unidades de la Dirección General.

e) Elaboración de memorias de actividades y actuaciones de la Dirección General.

f) Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.

En el ejercicio de dicha función es de destacar:

- Emplazamiento, informes a demandas, seguimiento, control y ejecución de expedientes en vía judicial. (Actualmente 8).

- Inspección de BPC: Verificación del reclutamiento de sujetos en Ensayos Clínicos. Clara María Rueda Maza, Francisco José Martínez Cánovas, Isabel Lorente Salinas, Casimiro Jiménez Guillén.

- Actuaciones relacionadas con el programa de control de anabolizantes y otros medicamentos susceptibles de desvío para uso con fines no terapéuticos en la Región de Murcia. Martínez Cánovas, Francisco José; Lorente Salinas, Isabel; Carlos Chillerón, M^a Angeles; Rueda Maza, Clara María.

5. Presentación de posters en las Jornadas de farmacovigilancia celebradas en Valladolid los días 29 y 30 de septiembre de 2010.

- Lorente Salinas, I; Navarro Pino, E; Méndez Romera, MJ; Martínez Cánovas, FJ; Peñalver Jara, MJ; Jiménez Guillén, C. Reacciones adversas de las vacunas pandémicas frente a la gripe A (H1N1) registradas en la Región de Murcia en el periodo 2009-2010. X Jornadas de Farmacovigilancia. Valladolid, 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

- Sánchez Torrecillas M.B., Hallal H., Peñalver Jara M.J., Navarro Pino E., Lorente Salinas I., Jiménez Guillén C. Proyecto para la mejora de la notificación de sospechas de hepatotoxicidad por medicamentos en la Región de Murcia. X Jornadas de Farmacovigilancia. Valladolid, 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

- Méndez Romera, MJ; Martínez Cánovas, FJ; Lorente Salinas, I; Jiménez Guillén, C. Uso inadecuado del Hidróxido de Magnesio. X Jornadas de Farmacovigilancia. Valladolid, 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

- Martínez Cánovas F. J., Méndez Romera M., Navarro Pino E., Sánchez Torrecillas M. B., Jiménez Guillén C., Peñalver Jara M. J. Orlistat y fallo hepático agudo. X Jornadas de Farmacovigilancia. Valladolid, 30 de septiembre y 1 de octubre de 2010.

6. Jornada sobre “ASPECTOS PRÁCTICOS SOBRE LA EVALUACIÓN DE LOS ENSAYOS CLÍNICOS”. Hospital Morales Meseguer,, Murcia. 13 de mayo, 2010.

- Ponencia; “Normas de Buena Práctica Clínica”. Autora: Clara María Rueda Maza.

III. Participación en comités y grupos de trabajo.

Del Ministerio de Sanidad y Consumo:

- Comisión de Farmacia
- Grupo de Trabajo de trazabilidad de medicamentos de uso humano

De la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios:

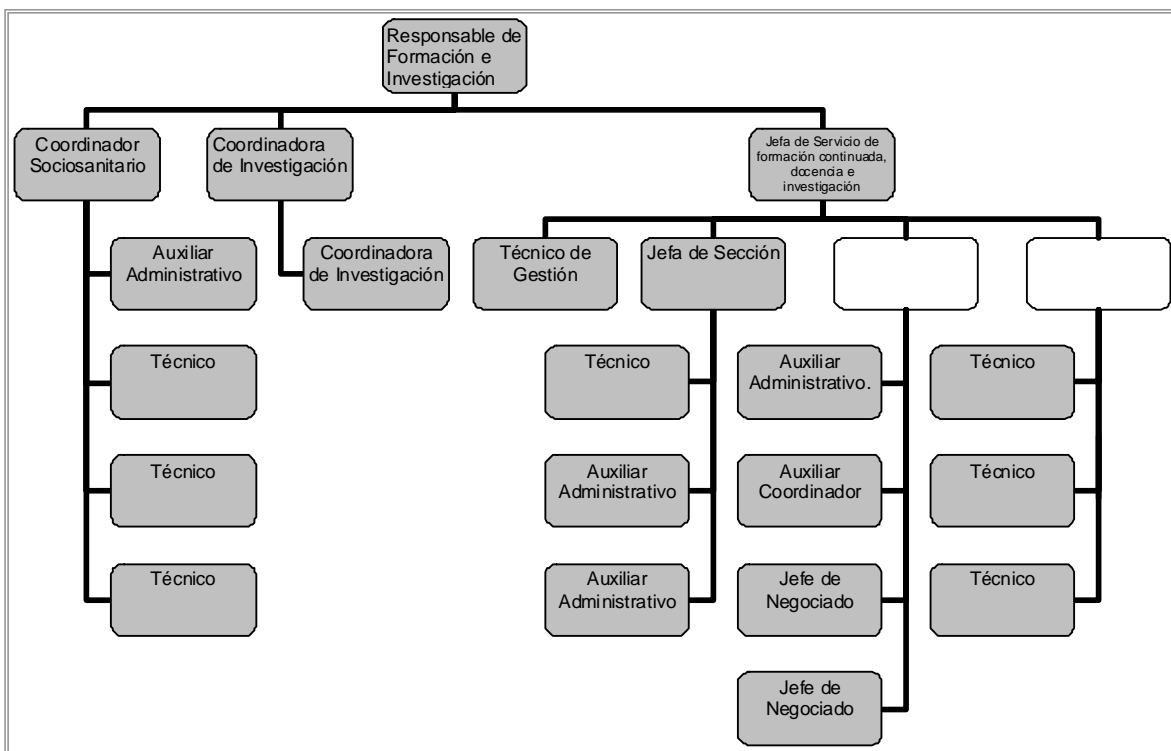
- Comité de Seguridad de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Comité Técnico de Inspección (CTI) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Comité Técnico de Farmacovigilancia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- Comité Coordinador de Estudios Postautorización
- Grupo de Formación y coordinación del CTI.
- Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas Clínicas del CTI.
- Grupo de Trabajo de Normas de Correcta Fabricación-Instalaciones del CTI.
- Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas de Laboratorio del CTI.
- Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas de Distribución del CTI.
- Grupo de Trabajo de Formulación Magistral del CTI.
- Grupo de Trabajo de Productos Sanitarios del CTI.
- Grupo de trabajo de abastecimiento del mercado de medicamentos del CTI
- Grupo de trabajo de productos cosméticos del CTI
- Grupo de trabajo del CTI sobre fabricación de medicamentos en investigación por Servicios de Farmacia
- Reunión presentación de propuesta de intercambio de información en el ámbito de las inspecciones de NCF a través de labofarm.
- Grupo de trabajo de errores de medicación.
- Grupo de trabajo de medicamentos ilegales y falsificados del CTI

En la Región de Murcia:

- Comisión Regional de acreditación de establecimientos para tratamientos con opiáceos.
- Comisión Regional Asesora del Uso de la Hormona del Crecimiento.
- Grupo Asesor de seguridad del paciente
- Comité Técnico Coordinador de Uso Racional de Medicamentos
- Comité Asesor Regional en materia de distribución
- Grupo de Trabajo de Calidad. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.

SERVICIO DE FORMACIÓN CONTINUADA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

I. Recursos humanos.



II. Competencias.

El Decreto n.º 327/2008, de 3 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Sanidad y Consumo, establece que la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica, e Investigación, es el Órgano Administrativo competente para el desarrollo de las siguientes competencias:

“Asimismo, asume la ordenación de las profesiones sanitarias, de la docencia y formación sanitaria y, en especial, de la formación continuada del personal sanitario. Le compete, además, la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la investigación sanitaria y el impulso y fomento de las relaciones con los Colegios Profesionales del ámbito de la Salud.”

Dichas competencias han sido ejercidas con los Recursos Humanos reseñados durante el ejercicio 2010 por el **Servicio de Formación e Investigación** de esta Consejería de Sanidad y Consumo, distribuidas en los **procedimientos** que se detallan a continuación, agrupados, a su vez, en siete áreas de trabajo:

III. Áreas de trabajo y procedimientos.

A. Formación especializada.

1. Acreditaciones Docentes de Formación Especializada.		
Unidades Docentes Hospitalarias	Solicitadas	3
	Acreditadas	1
	Pendientes	1
	Denegadas	1
Por Centros Hospitalarios	H.G.U. Santa M ^a del Rosell	1
	H.G.U. Morales Meseguer	2
Unidades Docentes Multiprofesionales	Solicitadas	2
	Acreditadas	1
	Pendientes	1
Centros de Salud	Acreditados	17
Reacreditación Centros Hospitalarios	Área Salud II Cartagena	1
Revocación parcial provisional de acreditación	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Lorca	1
2. Convocatoria de plazas para Formación Especializada.		

Comparativa de Plazas Ofertadas en Formación Especializada en la Región de Murcia para las Convocatorias 2007-2008, 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011

ESPECIALIDADES	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
ALERGOLOGÍA	2	2	2	2+1
ANÁLISIS CLÍNICOS	4	4	4	4+1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	2	2	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	11	12	12	12
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	0	0	0	0
APARATO DIGESTIVO	5	5	5	5
BIOQUÍMICA CLÍNICA	1	1	1	1
CARDIOLOGÍA	5	5	5	5
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	5	6	6	6
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	4	5	5	5
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	1	1	1
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	1	1	1
CIRUGÍA TORÁCICA	0	0	0	0
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	0	0	0	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	2	2	3	3
ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA	20	20	20	20
ENFERMERÍA SALUD LABORAL			3	3
ENFERMERÍA SALUD MENTAL	6	6	8	8
FARMACIA HOSPITALARIA	6	6	7	7

Comparativa de Plazas Ofertadas en Formación Especializada en la Región de Murcia para las Convocatorias 2007-2008, 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011

FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0	0	0	0
GERIATRÍA	0	0	0	0
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	4	4	4
INMUNOLOGÍA	1	1	1	1
MEDICINA DEL TRABAJO	3	3	3	3
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	82	82	82	82-4
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2	2	2	2
MEDICINA INTENSIVA	7	8	8	8
MEDICINA INTERNA	8	10	10	10
MEDICINA NUCLEAR	2	2	1	1
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	4	3	3	03-ene
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2	2	3	3
NEFROLOGÍA	1	1	1	1
NEUMOLOGÍA	2	2	2	2
NEUROCIRUGÍA	1	1	1	1
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1	1	1	2
NEUROLOGÍA	3	3	3	3+1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	9	9	9	9
OFTALMOLOGÍA	5	4	4	4
ONCOLOGÍA MÉDICA	2	3	3	3
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1	1	1	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2	2	2	2
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	9	10	10	10
PSICOLOGÍA CLÍNICA	2	4	4	4
PSIQUIATRÍA	6	7	7	7
RADIODIAGNÓSTICO	8	8	8	8
RADIOFARMACIA	1	1	1	1
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1	1	1
REUMATOLOGÍA	1	1	1	1
UROLOGÍA	3	3	3	3
TOTAL C.A. DE LA REGIÓN DE MURCIA	220	233	235	266

■ Pendiente	■ Incremento oferta
■ Sin acreditación	■ Reducción oferta
■ Rechazada	■ Nuevos dispositivos acreditados

Comparativa de plazas de formación especializada acreditadas y ofertadas en la región de Murcia para las convocatorias 2007-2008, 2008-2009 y 2009-2010 por centros

CODIGO	300011								
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIZACA									
CIUDAD	MURCIA								
ESPECIALIDAD	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011		
	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	
ALERGOLOGÍA	2	2	2	2	2	2	2	2	
ANÁLISIS CLÍNICOS	3	3	3	3	3	3	3	3	
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	1	1	1	1	1	1	1	
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	8	8	8	8	8	8	8	8	

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Comparativa de plazas de formación especializada acreditadas y ofertadas en la región de Murcia para las convocatorias 2007-2008, 2008-2009 y 2009-2010 por centros

CODIGO	300011	HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	CIUDAD	MURCIA	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
					PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
					ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.
ESPECIALIDAD												
APARATO DIGESTIVO	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
BIOQUÍMICA CLÍNICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CARDIOLOGÍA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
INMUNOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTENSIVA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
MEDICINA INTERNA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
MEDICINA NUCLEAR	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEFROLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEUMOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEUROCIRUGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NEUROLOGÍA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
OFTALMOLOGÍA	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
ONCOLOGÍA MÉDICA	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
RADIODIAGNÓSTICO	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
RADIOFARMACIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
REUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UROLOGÍA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL	75	75	76	75	76	74	76	74	76	74	74	74

CODIGO	300012	HOSP. GRAL. UNIV. JOSE Mª MORALES MESEGUER	CIUDAD	MURCIA	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
					PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
					ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.
ESPECIALIDAD												
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Memoria 2010 Consejería de Sanidad y Consumo

CODIGO	300012	HOSP. GRAL. UNIV. JOSE M ^º MORALES MESEGUER		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011			
				CIUDAD		MURCIA		PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
				ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.		
ESPECIALIDAD													
				2	2	3	3	3	3	3	3		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				2	2	2	2	2	2	2	2		
				1	1	3	3	3	3	3	3		
				2	1	2	1	2	2	2	2		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				3	3	3	3	3	3	3	3		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
TOTAL				21	20	25	24	25	25	25	25		

CODIGO	302011	HOSPITAL SANTA MARIA DEL ROSELL		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011			
				CIUDAD		CARTAGENA		PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
				ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.		
ESPECIALIDAD													
				3	1	3	1	3	1	3	2		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				2	2	2	2	2	2	2	2		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				2	2	2	2	2	2	2	2		
						1	1	1	1	1	1		
								1	1	1	1		
				2	2	2	2	2	2	2	2		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
										1	0		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				3	3	3	3	3	3	3	3		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
						1	1	1	1	1	1		
TOTAL				18	16	20	18	21	19	22	20		

CODIGO	308011	HOSPITAL RAFAEL MENDEZ		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011			
				CIUDAD		LORCA (MURCIA)		PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
				ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.		
ESPECIALIDAD													
						1	1	1	1	1	1		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				1	1	1	1	1	1	1	1		
				2	2	2	2	2	2	2	2		
TOTAL				4	4	5	5	5	5	5	5		

CODIGO	30061	HOSPITAL GRAL. UNIV. REINA SOFÍA DE MURCIA		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011			
				CIUDAD		MURCIA		PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
				ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.		
ESPECIALIDAD													
										1	1		
						1	1	1	1	1	1		

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

CODIGO	30061	HOSPITAL GRAL. UNIV. REINA SOFÍA DE MURCIA	CIUDAD	MURCIA	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
					PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.
					ESPECIALIDAD							
APARATO DIGESTIVO			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DERMATOLOGÍA											1	1
FARMACIA HOSPITALARIA								1	1	1	1	1
MEDICINA INTENSIVA			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTERNA			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA											1	1
NEUROLOGÍA											1	1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OFTALMOLOGÍA			2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
RADIODIAGNÓSTICO			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
UROLOGÍA			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TOTAL			11	11	12	12	13	13	13	13	17	17

Medicina Familiar y Comunitaria

UNIDAD DOCENTE	HOSPITALES	CENTROS DE SALUD	PL. ACRED.	PL. OFERT.
UDMFYC MURCIA ZONA I MURCIA-CARAVACA 300071	H. UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	ALCANTARILLA	44	44
	H. GENERAL. UNIVERSITARIO JOSE Mº MORALES MESEGUER	Bº DEL CARMEN		
	H. GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE MURCIA	CALASPARRA		
	H. COMARCAL FUNDACION DE CIEZA	CEUTÍ		
	H. COMARCAL NOROESTE CARAVACA DE LA CRUZ	CIEZA		
		EL ESPINARDO		
		EL PALMAR		
		LA ÑORA		
		MOLINA JESÚS MARÍN		
		MORATALLA		
		MURCIA CENTRO		
		MURCIA-SAN ANDRÉS		
		SANTOMERA		
		STA. Mº GRACIA		
	VISTABELLA			
	VISTALEGRE			
UDMFYC MURCIA ZONA II CARTAGENA-SAN JAVIER 300073	H. SANTA MARIA DEL ROSELL	BARRIO PERAL	23	23
	H. LOS ARCOS	CARTAGENA OESTE		
		CARTAGENA-CASCO		
		CARTAGENA-ESTE		
		CARTAGENA-SAN ANTON		
		LA MANGA		
		LA UNION		
	LOS ALCÁZARES			

Medicina Familiar y Comunitaria				
UNIDAD DOCENTE	HOSPITALES	CENTROS DE SALUD	PL. ACRED.	PL. OFERT.
		LOS BARREROS		
		LOS DOLORES		
		MAR MENOR		
		SAN JAVIER		
		TORRE PACHECO		
UDMFYC MURCIA ZONA III. LORCA 300074	H. RAFAEL MENDEZ	LORCA CENTRO	11	7
		LORCA SAN DIEGO		
		LORCA SUR		
UDMFYC MURCIA. ZONA IV YECLA 300075	H. VIRGEN DEL CASTILLO DE YECLA	YECLA	4	4
	TOTAL REGION DE MURCIA		82	78

UD Salud Mental Multiprofesional

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA		
		MED.	PSI.	ENT.
PSICOLOGÍA CLÍNICA	4		4	
PSIQUIATRÍA	7	7		
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	10			8
TOTAL REGIÓN DE MURCIA	21		19	

Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública

Comunidad	Unidad Docente	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
		Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas
C.A. Región de Murcia	Unidad docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia	4	4	4	3	4	3	4	2

Unidad Docente de Salud Laboral Multiprofesional

Especialidad	2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011	
	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas	Nº plazas acreditadas	Nº plazas ofertadas
MEDICINA DEL TRABAJO	6	3	6	3	6	3	6	3
ENFERMERÍA DEL TRABAJO					3	3	3	3

Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

HOSPITAL	CENTRO DE SALUD	2008-2009		2009-2010		2010-2011	
		P. ACRED.	P. OFERT.	P. ACRED.	P. OFERT.	P. ACRED.	P. OFERT.
HOSP. VIRGEN DE LA ARRIXACA MURCIA		10	10	10	10	10	10
	Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera						
	Centro de Salud Alcantarilla-Casco						
	Centro de Salud Santa María de Gracia						
	Centro de Salud Molina de Segura						
	Centro de Salud Barrio del Carmen						
	Centro de Salud El Palmar						
	Centro de Salud Puente Tocinos						
	Centro de Salud Cieza						
	Centro de Salud Vistabella						
	Centro de Salud Santomera						
	Centro de Salud Vistaalegre						
	Centro de Salud Murcia-San Andrés						

Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica (Matrona)							
HOSPITAL	CENTRO DE SALUD	2008-2009		2009-2010		2010-2011	
		P. ACRED.	P. OFERT.	P. ACRED.	P. OFERT.	P. ACRED.	P. OFERT.
HOSP. DE S. M ^a DEL ROSELL CARTAGENA		6		6	6	6	6
	Centro de Salud Barrio Peral. (UPPO Barrio Peral-Los Barreros)						
	Centro de Salud Los Dolores. (UPPO Los Dolores)						
	Centro de Salud San Anton. (UPPO San Antón-Santa Lucía).						
	Centro de Salud Virgen de la Caridad. (UPPO Cartagena Este).						
	Centro de Salud Torrepacheco						
	Centro de Salud Fuente Álamo						
HOSPITAL RAFAEL MÉNDEZ LORCA		4		4	4	4	4
	Centro de Salud Lorca San Diego						
	Centro de Salud Lorca Sur.						
	Centro de Salud Lorca Centro.						
	Centro de Salud Totana						
	Centro de Salud Puerto Lumbreras						
TOTAL C.A. DE LA REGION DE MURCIA		20		20	20	20	20
Elaboración y Seguimiento	Comunicación a los centros y unidades docentes de las plazas ofertadas para residentes de las distintas especialidades para el curso 2010/11.						
Reuniones	Procedimiento de distribución de plazas para oferta anual en el Ministerio de Sanidad y Política Social						1

3. Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral.

Secretaría de la Comisión de Docencia	Reuniones ordinarias	3
	Reunión del Comité de Evaluación	1
	Reunión de Acogida y Elección Plazas	1
Informes	Plan de gestión de calidad docente	1

4. Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Convocatorias y reuniones	Comisión de Docencia – sesión ordinaria	4
	Comisión de Docencia – sesión extraordinaria	1
	Comité de Evaluación	1
Tramitación adtva.	Inclusión de la información sobre la UD en el nuevo espacio web creado por la DG para Formación Sanitaria Especializada.	1
	Elaboración de un calendario de visitas de presentación de los residentes por las distintas unidades ad-	1

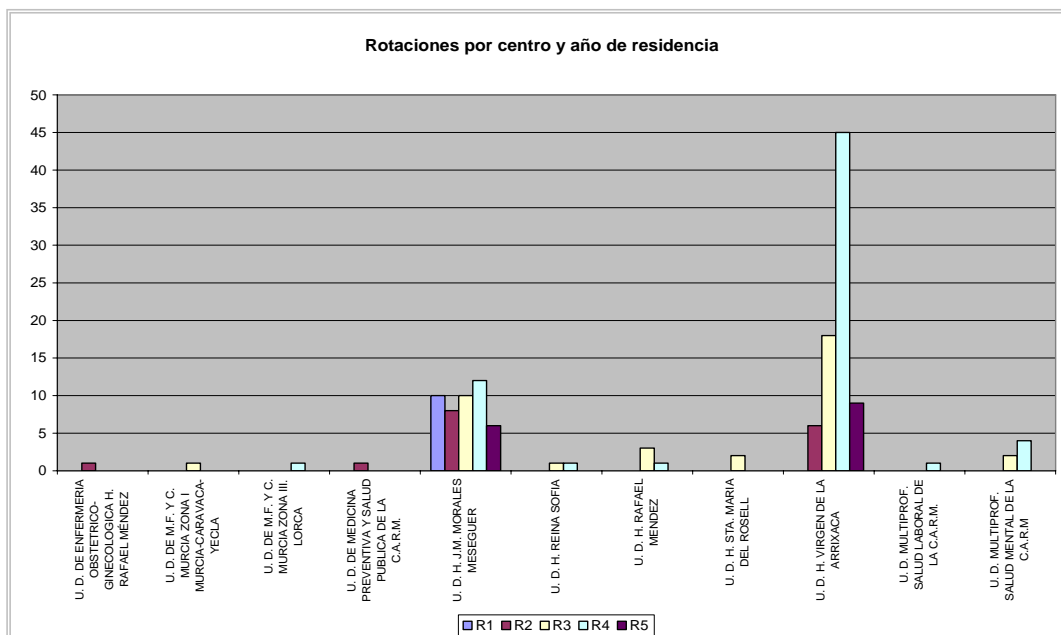
	ministrativas de la DG.	
	Elaboración y aprobación del borrador de instrucciones para la prestación de la atención continuada por lo residentes de la UD, consensuado con los responsables de personal del SMS.	1
	Análisis de la normativa vigente y comparada sobre los criterios para la acreditación de colaboradores docentes	1
	Modificación del reglamento de la Comisión para incluir expresamente las funciones de los representantes de los residentes	1
	Elaboración del calendario de reuniones 2011, incluyendo comisiones, talleres y evaluación	1
	Convocatoria de jornadas de trabajo (talleres) para la preparación de temas concretos: plan individual del residente PIFR; entrevista tutor-residente; evaluación	1
Composición	Cambio en dispositivo encargado de la impartición del Master en Salud Pública, pasando de la Escuela Nacional de Sanidad a la Universidad de Murcia	1
	Nombramiento de nuevo Secretario de la Comisión de Docencia	1
	Inclusión del Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria como dispositivo de la UD	1
Formación complementaria de los residentes	Rotaciones externas	1
	Cursos	2
5. Plan de formación de tutores de formación sanitaria especializada de la Región de Murcia.		
Planes	Elaboración del borrador de plan de formación de tutores de formación sanitaria especializada de la Región de Murcia a partir del Mapa de Competencias del Tutor de Formación Especializada	1
6. Auditorías Docentes.		
Coordinación y Seguimiento	Hospital General Universitario Morales Meseguer	
	Hospital General Universitario Rafael Méndez	
7. Asistencias a Comisiones de Docencia y Asesoras.		

Comisiones de Docencia y Comités de Evaluación	Hospital General Universitario Reina Sofia	6+10
	Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental	4
	Subcomisión de Psiquiatría, Psicología Clínica y de Enfermería de Salud Mental	4
	Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)	5
	Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca	7+4
	Hospital General Universitario Morales Meseguer	1
	Hospital General Universitario Sta. M ^a del Rosell	3+1
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Murcia	3
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Lorca	2+1
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Cartagena	2
	Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública	5+1
	Hospital General Universitario Rafael Méndez	3+1
	TOTAL	63
8. Grupo especialidades de enfermería.		
Grupo de Especialidades de Enfermería del Ministerio de Sanidad y Política Social	Asistencia a una reunión al Ministerio de Sanidad y Política Social en Madrid	1
	Elaboración de informes de corrección de los borradores del programa de la especialidad de Enfermería de Salud Mental y Cuidados Médico-Quirúrgicos.	1
	Elaboración de informe de alegaciones (CM-Q)	1
9. PTCR (Plan Transversal y Complementario de Residentes).		
Formalización de	Protección Radiológica	1

equipos docentes y puesta en marcha de acciones formativas	Prevención de riesgos laborales	1
Convalidaciones	Tramitación de solicitudes de convalidación	7
Autorizaciones	Tramitación de solicitudes de autorización	7
Reconocimientos	Tramitación de solicitudes de reconocimiento	11
Presentaciones en centros/unidades docentes	Presentación del PTCR en el HG Reina Sofía	1
Coordinación PTCR/ otras instituciones	Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Master de Anatomía Patológica	1
Coordinación de acciones formativas	Consulta e información de fechas para impartición, cotejo de datos de residentes	
Coordinación de equipos docentes	Reuniones de coordinación de los equipos docentes	14
Calendarios	Elaboración y actualización del cronograma de impartición de las acciones formativas en los centros/unidades docentes de la Región e inserción en Web de Formación Sanitaria Especializada	1
Elaboración de las Guías PTCR	Actualización de la Guía docente	1
	Actualización de la Guía del residente	1
	Guía de seguimiento de acciones formativas	2
	Guía/criterios para la inclusión de nuevos contenidos/acciones formativas en el PTCR	1
Ejecución de las acciones formativas	Para R2 (promoción 2009/2010)	11
	Para R1 (Promoción 2010/2011)	29
Informes	Previsión económica del PTCR para 2010	1
	Distribución y actualización de especialidades para la realización de las acciones formativas solo impartidas en hospitales	1
Sistema de evaluación	Diseño de formularios	2
	Elaboración de bases de datos	1
	Inserción de datos de acciones formativas	35

Sistema de registro de las acciones formativas	Desarrollo y mantenimiento	1
	Actualización y mantenimiento de la base de datos del PTCR	1
10. Red de Recursos Docentes de la Región de Murcia.		
Aprended	Adquisición y distribución de nuevo material didáctico de acción formativa “Reanimación Cardiopulmonar”.	-
	Procedimiento de cesión y control de cesiones de material por los nodos.	-
11. Encuesta de satisfacción de especialistas en formación.		
Proyectos	Desarrollo del proyecto	-
	Selección de muestra para el pilotaje de la encuesta satisfacción de residentes	1
	Diseño y lanzamiento de las encuestas de satisfacción online para residentes	1
12. Actos.		
Eventos	II Acto de Bienvenida a Residentes. Promoción 09/10	1
	III Foro Regional de Formación Especializada	1
13. Formación de Formadores.		
Diseño, coordinación técnica e impartición de acciones formativas de la línea de formación de formadores del Programa Estratégico Común (PEC).	Acreditación de nuevas modalidades formativas (reuniones científicas, sesiones clínicas y actividades mixtas y no presenciales)	3
	Como llevar a cabo acciones formativas en el ámbito sanitario	1
	Como planificar acciones formativas	1
	Elaboración del plan individual de formación del residente	1
	Evaluación formativa y sumativa del residente. Informes de evaluación del tutor.	1
	Introducción a la bioética clínica. Formación de Formadores para el Programa Transversal y Complementario del Residente.	1

	Organización sanitaria y gestión clínica. Formación de Formadores para el Programa Transversal y Complementario del Residente	1					
	Taller para la elaboración concreta del plan individual de formación del residente de especialidad	1					
14. Estancias Formativas de Extranjeros.							
Informes	Procedimiento de Autorización de estancias del art. 30 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero	2					
15. Autorizaciones de Rotaciones Externas.							
Total expedientes tramitados (por año de residencia)							
UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERIA OBSTETRICO-GINECOLOGICA H.RAFEL MÉNDEZ	ESTIMADA	1	1				
UNIDAD DOCENTE DE M.F. Y C. MURCIA ZONA I MURCIA-CARAVACA-YECLA	ESTIMADA	1			1		
UNIDAD DOCENTE DE M.F. Y C. MURCIA ZONA III. LORCA	ESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA DE LA REGION DE MURCIA	ESTIMADA	1		1			
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER	ESTIMADA	34	9	7	8	7	3
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER	ESTIMADA	11	1		2	5	3
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER	ESTIMADA	1		1			
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA	ESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA	ESTIMADA	1			1		
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL RAFAEL MENDEZ	ESTIMADA	3			3		
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL RAFAEL MENDEZ	ESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL STA. MARIA DEL ROSELL	ESTIMADA	2			2		
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	DESESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	ESTIMADA	58		5	12	33	8
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	ESTIMADA	19		1	6	11	1
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD LABORAL DE LA C.A. DE LA REGION DE MURCIA	ESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE LA C.A. DE LA REGION DE MURCIA	ESTIMADA	4			1	3	
UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE LA C.A. DE LA REGION DE MURCIA	ESTIMADA	2			1	1	
		143	10	16	37	65	15



16. Elaboración normativa y procedimental.

Decreto desarrollo formación especializada	Reelaboración del borrador	1
Real Decreto 459/2010	Elaboración del modelo de Plan Individual de Formación para el Reconocimiento de Efectos Profesionales	1
	Elaboración del procedimiento	1
Troncalidad	Elaboración del documento para la distribución de especialidades por troncos	1

17. Página Web de Formación Sanitaria Especializada.

Diseño técnico y desarrollo	Actualización de la web de formación sanitaria especializada	1
	Peticiones por la aplicación DIGA a murciasalud.	20
	PTCR - Formación por especialidades	3
	PTCR - Calendario cursos	1
	Recursos para la docencia-Plan Individual de Formación del Residente (PIFR)	4

18. Video grabaciones docentes.

Documentos	Elaboración instrucciones: acciones formativas y consultas médicas	2
------------	--	---

	Consentimiento informado: alumnos, docentes, residentes, tutores y pacientes.	5
Equipamiento	Adquisición y distribución equipos de video grabación	6
Difusión	Comunicaciones a gerencia y jefaturas de estudio de centros y unidades docentes	-
19. Otros.		
Informes	Diseño del modelo organizativo de las unidades docentes multiprofesionales de AFyC y Pediatría	1
	Al Colegio de Enfermería: acreditación de unidades docentes multiprofesionales	1

B. Ordenación de las profesiones sanitarias tituladas.

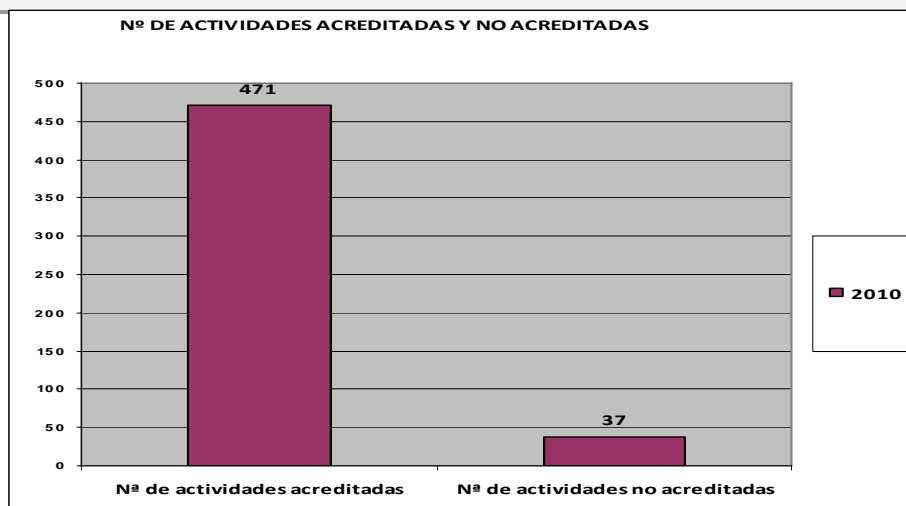
1. Acreditación y Reconocimiento de Títulos de la Unión Europea.		
Expedientes Tramitados	Acreditación de técnico superior en imagen para el diagnóstico	1
	Acreditación de técnico superior en radioterapia	1
	Acreditación de técnico en cuidados auxiliares de enfermería	1
Total		3
2. Habilitación de Profesionales Sanitarios.		
Expedientes Tramitados	Experiencia audioprotesista justificada:	3
Total		3
3. Estudios (Necesidades de Profesionales Sanitarios).		
Informes	Informe de acreditación de plazas MIR para el curso 2010/2011	1
Estadísticas	Estadísticas sobre la acreditación docente de MFYC en centros de salud	1
4. Sistema de Información de Profesionales Sanitarios.		
Curso	Curso sobre la aplicación informática RPS	1
Reuniones	Servicio Murciano de Salud	3
	Colegios profesionales	3

Normativa	Creación de ficheros de datos de carácter personal: Sistema de Información de profesionales sanitarios	-
5. Medidas compensatorias reconocimiento profesional.		
Prácticas tuteladas	Enfermero responsable de cuidados generales (UMU)	6
	Enfermero especialista enfermería obstétrico-ginecológico (UD matronas)	1
6. Registro de médicos especialistas que realizan procedimientos de radiología intervencionista.		
Sistema de Información	Participación en la elaboración del sistema de información, base para la confección de la aplicación informática ORDESAN.	1
Reuniones	Servicio de Informática de la Consejería de Sanidad y Consumo.	2
Reuniones	Simplificación administrativa	1
Gestionar el trámite telemático	Trámite telemático para la comunicación al registro de altas y bajas de médicos especialistas que lleven a cabo procedimientos de radiología intervencionista en instituciones sanitarias del ámbito público o privado.	1
Normativa	Creación de ficheros de datos de carácter personal: Registro en radiología intervencionista	-

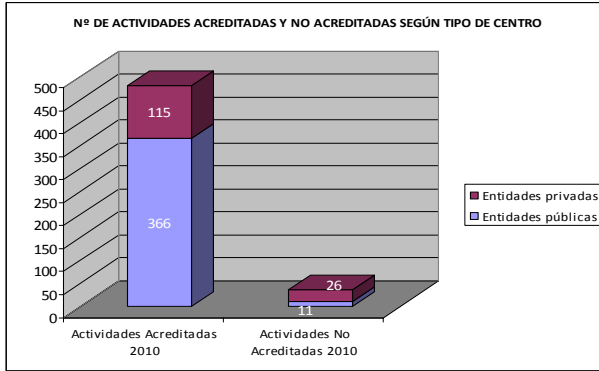
C. Formación continuada.

1. Secretaría Técnica de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

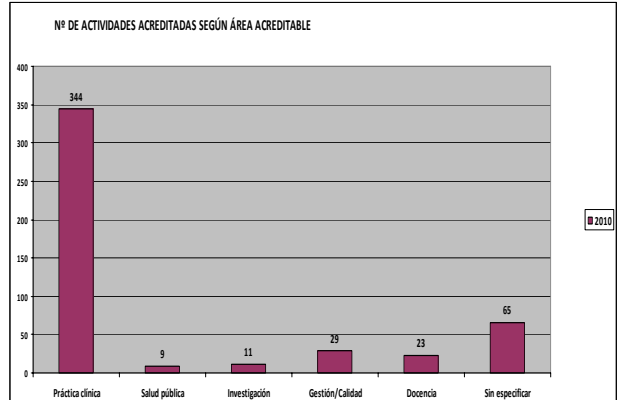
1.1 Actividades acreditadas.



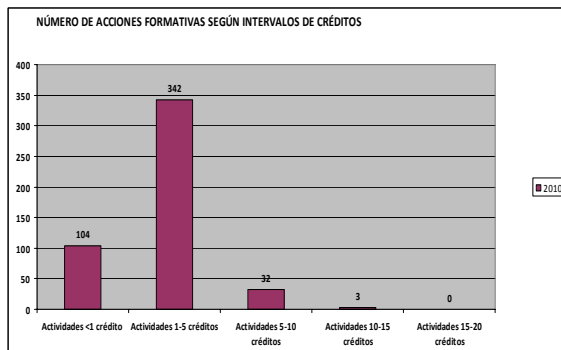
AÑO	Acreditadas	No acreditadas	% No acreditadas
2010	481	37	7,14%



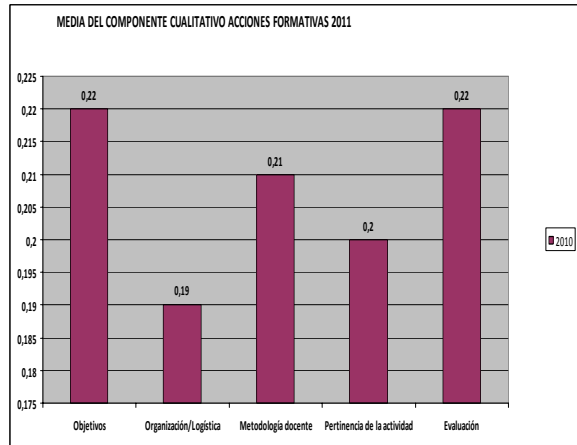
	Actividades Acreditadas 2010	Actividades No Acreditadas 2010
Entidades públicas	366	11
Entidades privadas	115	26



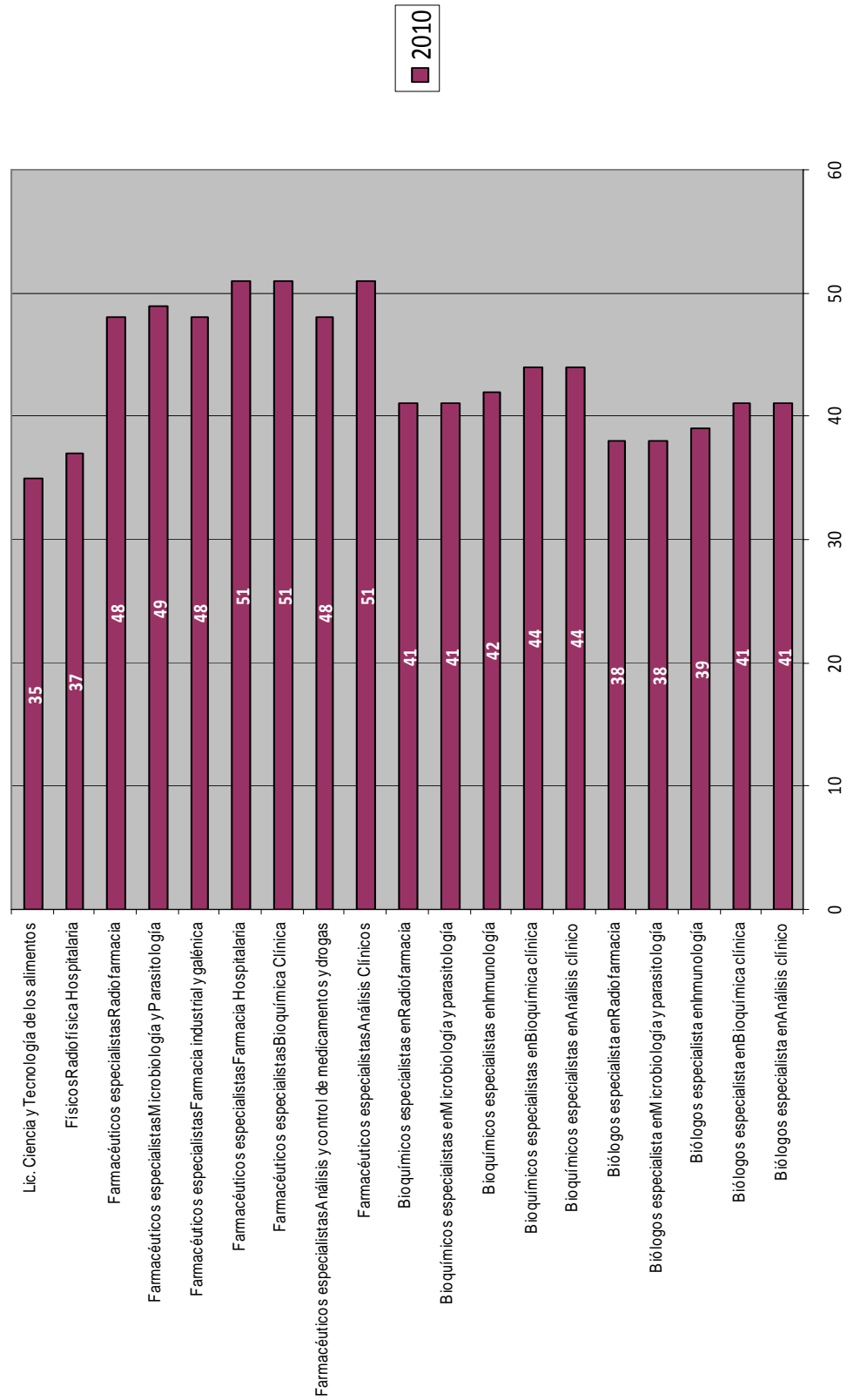
Año	Acreditadas	Práctica clínica	Salud pública	Investigación	Gestión/Calidad	Docencia	Sin especificar
2010	481	344	9	11	29	23	65



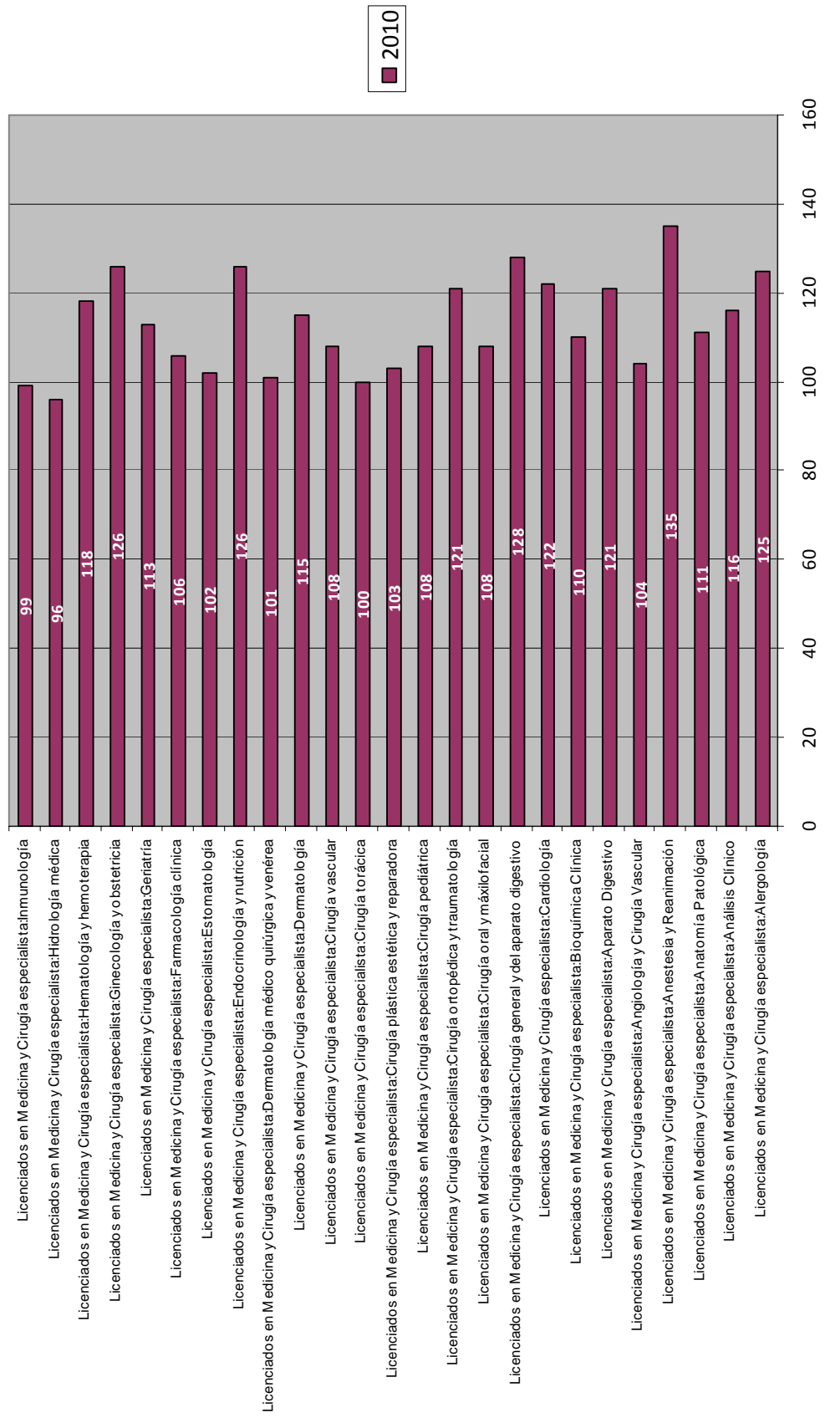
Año	Acreditadas	< 1 crédito	1-5 créditos	5-10 créditos	10-15 créditos	15-20 créditos
2010	481	104	342	32	3	0

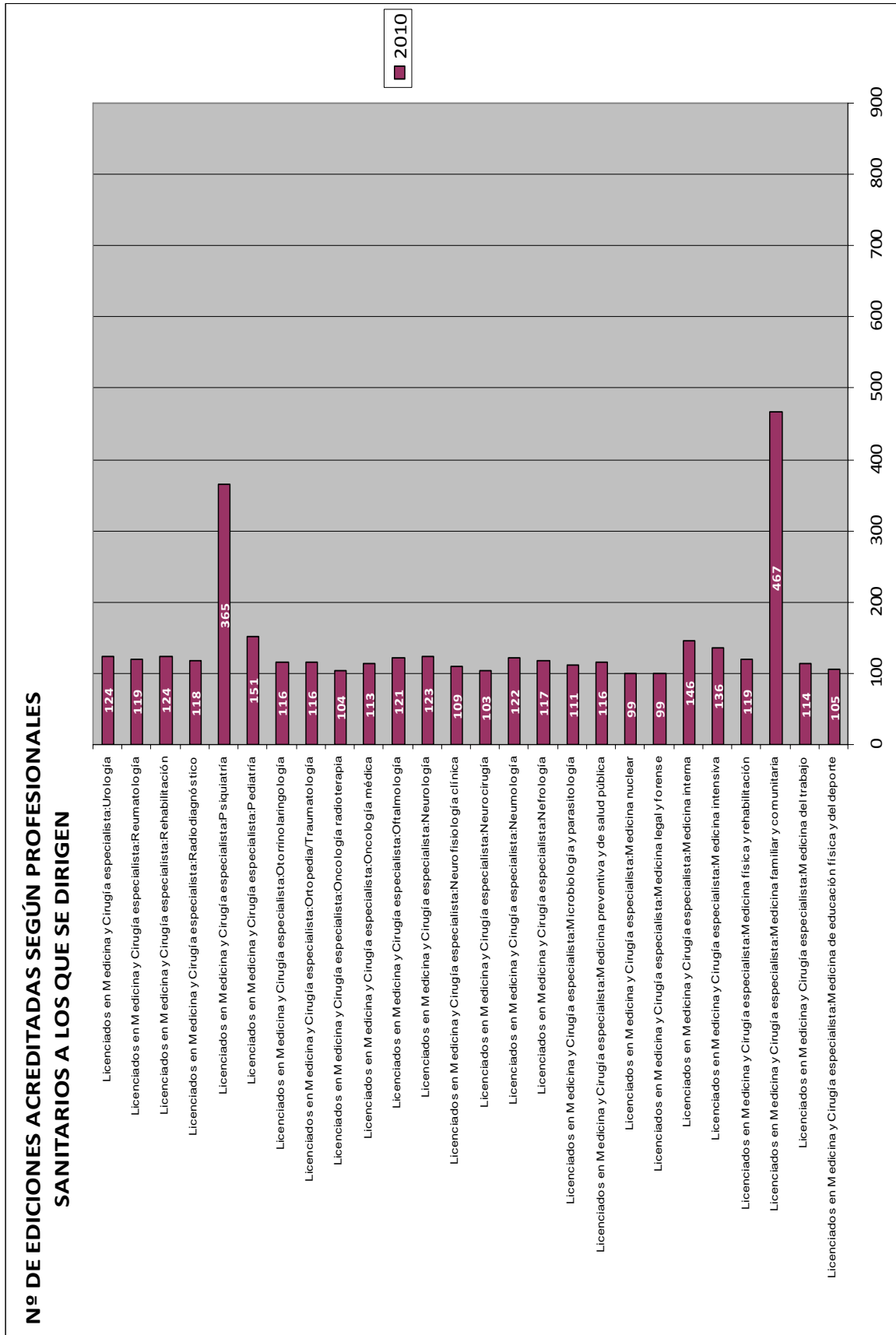


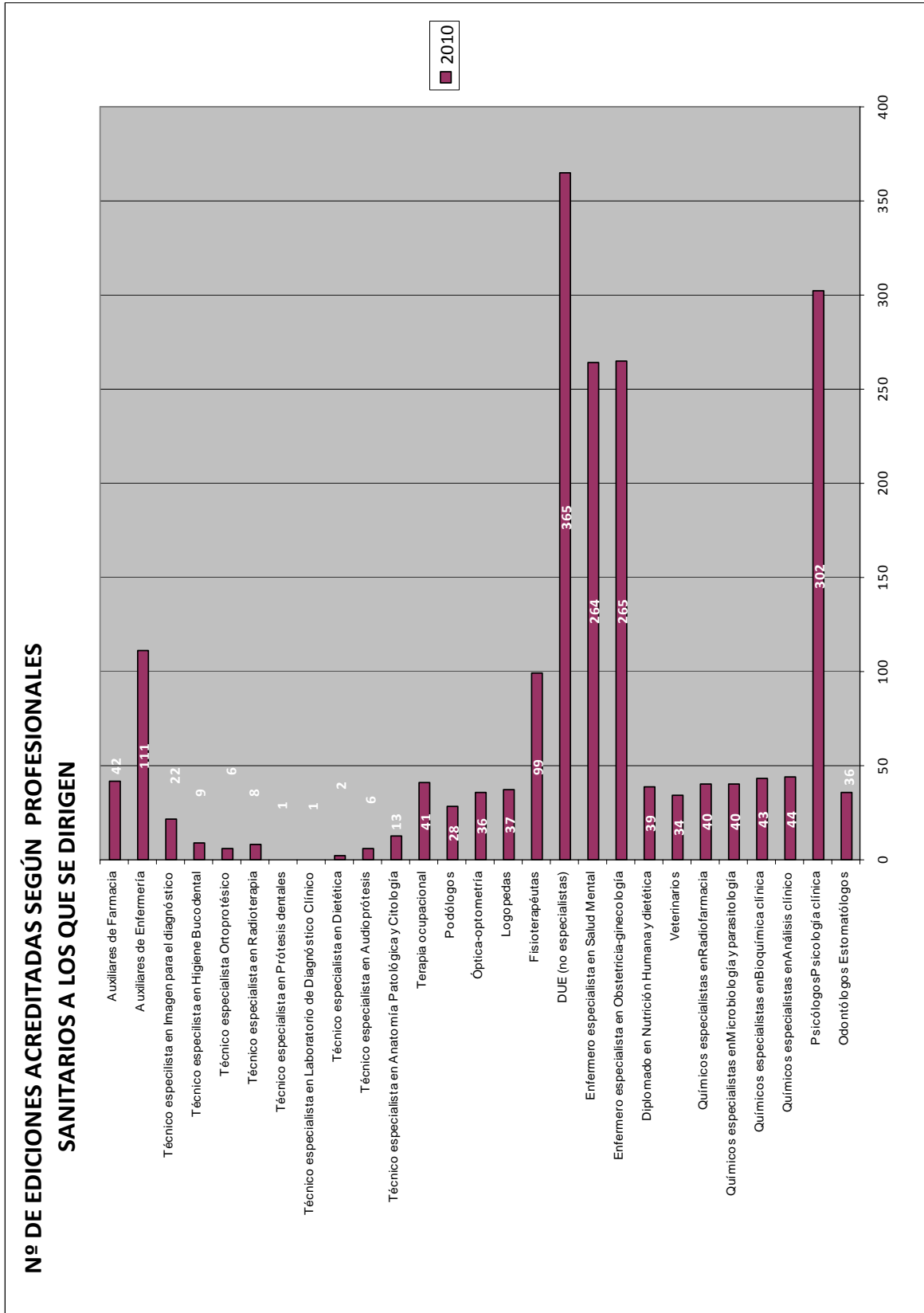
**Nº DE EDICIONES ACREDITADAS SEGÚN PROFESIONALES
SANITARIOS A LOS QUE SE DIRIGEN**



**Nº DE EDICIONES ACREDITADAS SEGÚN PROFESIONALES
SANITARIOS A LOS QUE SE DIRIGEN**







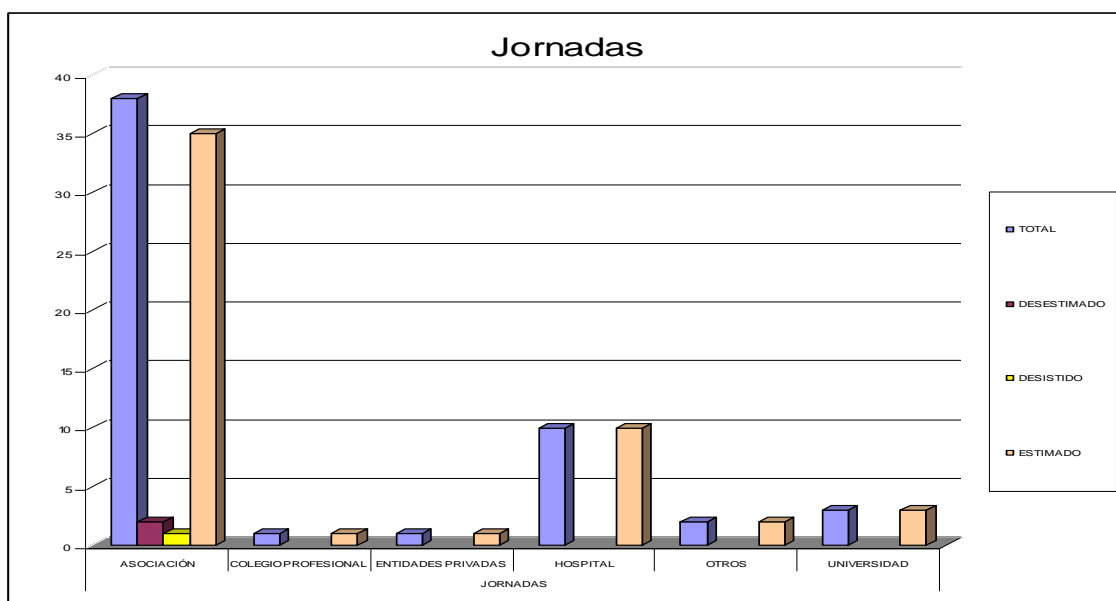
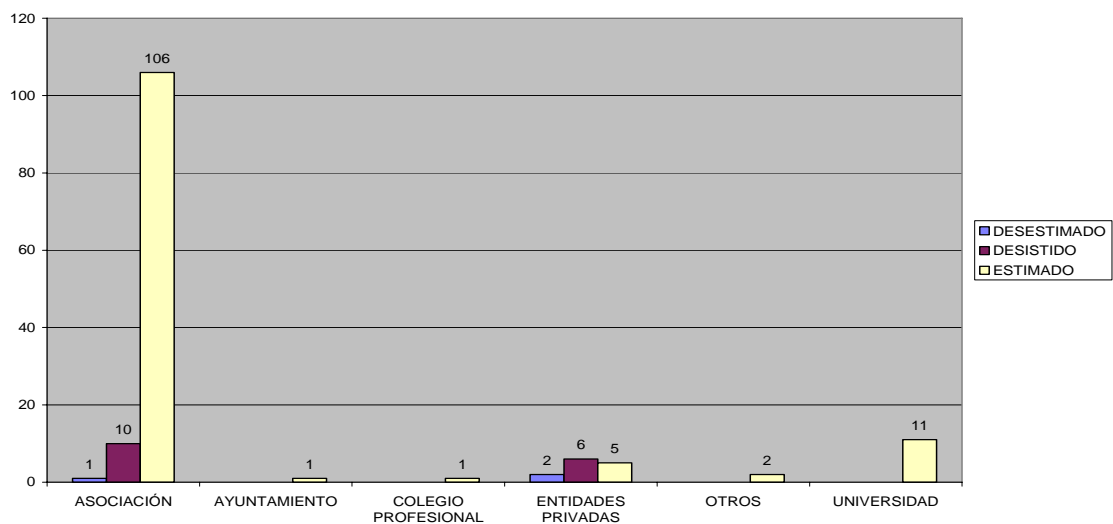
1.2 Ampliación sistema acreditador.		
Nuevas modalidades de acciones formativas.	Acciones formativas s distancia (mixtas y no presenciales)	
	Acciones formativas multitudinarias (jornadas, congresos etc.)	
	Sesiones clínicas	
1.3 Formación Evaluadores sistema acreditador.		
Acción Formativa: <i>Acreditación de nuevas modalidades formativas (reuniones científicas, sesiones clínicas y actividades mixtas y no presenciales)</i>	-Nº de ediciones	3
	-Nº de evaluadores formados	70
1.4 Reuniones.		
Comisión Permanente		11
1.5 Sistema de Información de Acreditación de la Formación Continuada (SIAFOC).		
Ampliación de la aplicación	-Formulario para acciones formativas mixtas y a distancia.	5
1.6 Plan de Auditorías del Proceso de Acreditación		
Reuniones	Grupo de expertos	3
Procedimientos generales.	Actas comisión permanente 22 de diciembre 2010	1

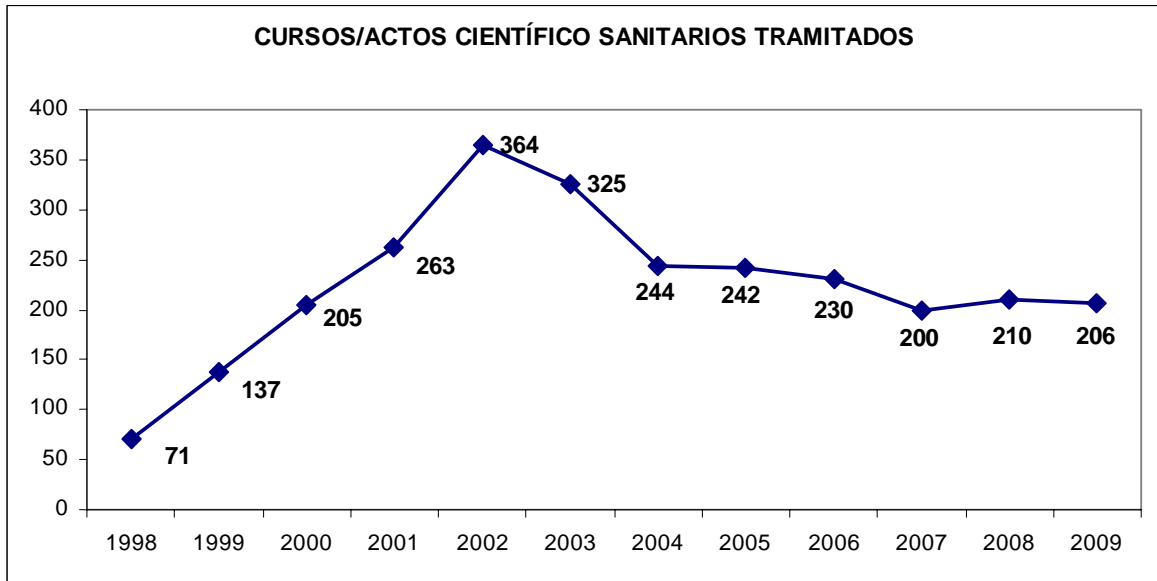
2. Interés Científico Sanitario. Reconocimiento de Actos / Acreditación de Cursos.

Tipo	Tipo de institución	Total	Desestimado	Desistido	Estimado
Cursos	Asociación	117	1	10	106
	Ayuntamiento	1			1
	Colegio profesional	1			1
	Entidades privadas	13	2	6	5
	Otros	2			2
	Universidad	11			11
Jornadas	Asociación	32		1	31

Tipo	Tipo de institución	Total	Desestimado	Desistido	Estimado
	Hospital	10			10
	Otros	3			3
	Sindicato	1			1
	Universidad	1			1
		192	3	17	172
			192		

CURSOS

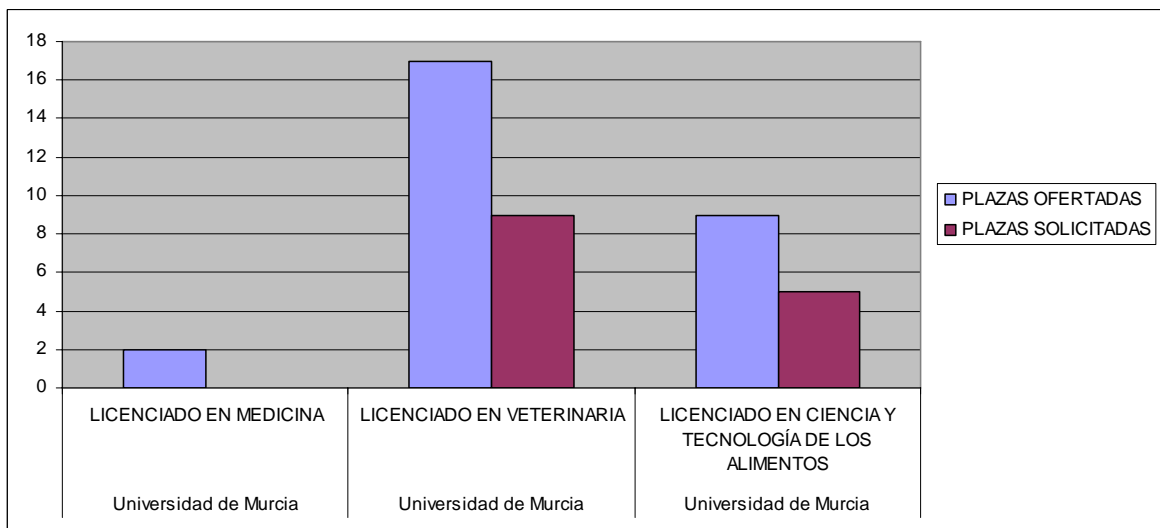




3. Prácticas Docentes Extracurriculares. Seguimiento Convenio de Colaboración CARM-UMU.

Plazas ofertadas y solicitadas en la consejería de sanidad durante el curso 2009/2010.

Universidad	Titulación	Plazas ofertadas	Plazas solicitadas
Universidad de Murcia	Licenciado en veterinaria	17	9
	Licenciado en ciencia y tecnología de los alimentos	9	5
	Licenciado en medicina y cirugía	2	0



4. Plan Integrado de Formación Continuada Sanitaria.

4.1 Centros de Gastos del SMS.

Datos Totales

654 ediciones

10.878 participantes

2.265,5 horas

Acciones formativas por áreas

	Número	Horas	Participantes
Dirección y gerencia pública	13	194,0	260
Económico-presupuestaria	4	55,0	57
Específicos determinados colectivos	469	5.215,5	7.899
Idiomas/lenguas	1	38,0	11
Información y atención al público	7	93,0	104
Jurídico-procedimental	23	418,0	724
Nuevas tecnologías información y comunicación	101	924,0	1.136
Prevención de riesgos laborales. Salud laboral.	26	240,0	612
Recursos humanos	8	61,0	53
Unión Europea	0	0,0	0
Urbanismo y medio ambiente	2	27,0	22
Total	654	7.265,5	10.878

Número de participantes, en función de su relación laboral

Personal funcionario		Personal laboral		Personal estatutario	
Grupo A	8	Licenciat. universitaria (N.1)	1.308	Licenciat. universitaria (N.1)	2.366
Grupo B	19	Diplomado universitario (N.2)	40	Diplomado universitario (N.2)	4.466
Grupo C	0	Técnico Superior (N.3)	0	Técnico Superior (N.3)	279
Grupo D	2	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	1	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	2.015
Grupo E	0	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	0	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	374
Total	29	Total	1.349	Total	9.500

Número total de participantes en función de su grupo profesional

Grupo A	Licenciatura universitaria (N.1)	3.682
Grupo B	Diplomado universitario (N.2)	4.525
Grupo C	Técnico Superior (N.3)	279
Grupo D	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	2.018
Grupo E	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	374
Total		10.878

4.2 Organizaciones Sindicales.

Datos Totales		
45 ediciones	559 participantes	1.855 horas

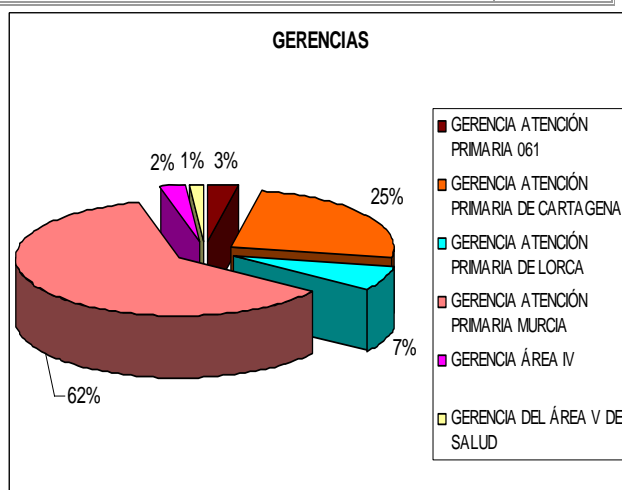
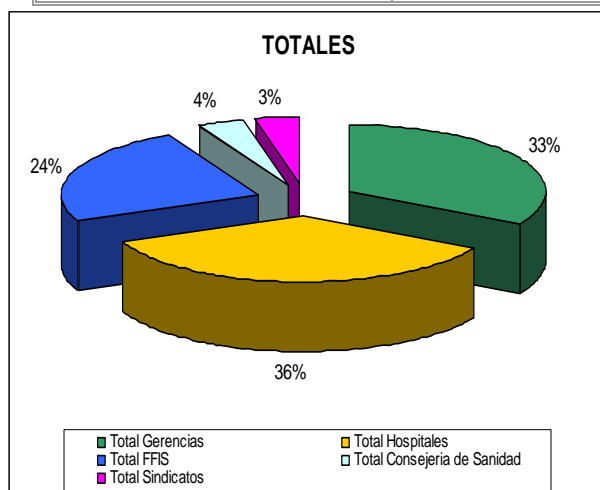
Acciones formativas por áreas			
	Número	Horas	Participantes
Dirección y gerencia pública			
Económico-presupuestaria			
Específicos determinados colectivos	32	1.260	379
Idiomas/lenguas	3	160	36
Información y atención al público	1	80	15
Jurídico-procedimental	3	200	45
Nuevas tecnologías información y comunicación	2	40	30
Prevención de riesgos laborales. Salud laboral.	4	115	54
Recursos humanos	0	0	0
Unión Europea	0	0	0
Urbanismo y medio ambiente	0	0	0
Total	45	1.855	559

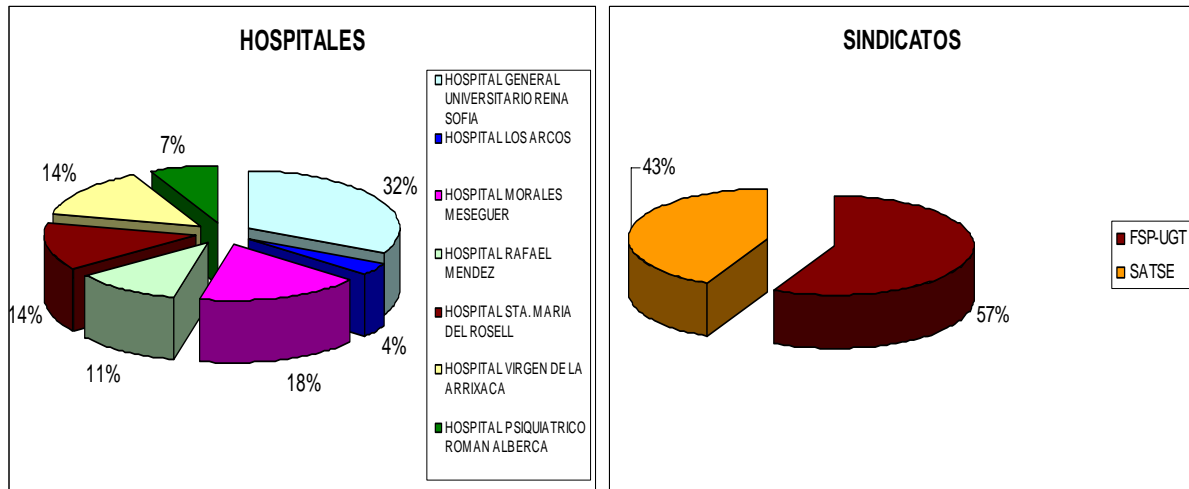
Número de participantes, en función de su relación laboral					
Personal funcionario		Personal laboral		Personal estatutario	
Grupo A		Licenciat. universitaria (N.1)	10	Licenciat. universitaria (N.1)	153
Grupo B		Diplomado universitario (N.2)		Diplomado universitario (N.2)	183
Grupo C		Técnico Superior (N.3)	3	Técnico Superior (N.3)	89
Grupo D		E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)		E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	83
Grupo E		E. obligatoria o I.Profes. (N.5)		E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	38
Total		Total	13	Total	546

Número total de participantes en función de su grupo profesional		
Grupo A	Licenciatura universitaria (N.1)	163
Grupo B	Diplomado universitario (N.2)	183
Grupo C	Técnico Superior (N.3)	92
Grupo D	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	83
Grupo E	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	38
Total		559

5. Registro de Actividades Formativas.

Gerencias	Atención primaria 061	6
	Atención primaria de Cartagena	50
	Atención primaria de Lorca	14
	Atención primaria de Murcia	123
	Área IV de Salud	5
	Área V de Salud	3
	Subtotal	201
Hospitales	Reina Sofía	68
	Los Arcos	8
	Morales Meseguer	37
	Rafael Méndez	24
	Sta. María del Rosell	29
	Virgen de la Arrixaca	30
	Psiquiátrico Román Alberca	15
	Subtotal	211
FFIS		145
	Subtotal	145
C. Sanidad y Consumo	Sub. Gral. de Salud Mental	24
	Subtotal	24
Sindicatos	FSP-UGT	12
	SATSE	9
	Subtotal	21
Total		602





6. Coordinación con la Escuela de Administración Pública.		
Asistencias	Comisiones Paritarias de la Comunidad Autónoma en representación del Servicio Murciano de Salud	2
	IV Plan de Formación Interadministrativo	1
7. Comisiones paritarias SMS.		
	Preparación y documentación de la Comisión Paritaria de Formación Continua y Continuada del SMS	2
8. Curso Online Incapacidad Temporal (INSS).		
	Coordinación y difusión de la actividad formativa en las gerencias de área SMS. Solicitud designación alumnos.	-

D. Investigación.

1. Ayudas apoyo a la investigación.		
Convocatorias	Recursos Humanos	-
	Acciones Especiales	-
	Ayudas Caja Murcia	-
2. Proyectos.		
Síntesis Cualitativa	Depuración de bases de datos	1
Impacto de la formación prevención riesgos laborales	Evaluación	1

Planificación de los recursos humanos	Documentación requerida para la adhesión de hospitales regionales al estudio nacional RN4CAST España.	-
	Recogida de datos del proyecto. Encuestas	-
	Actualización del modelo de médicos de la Región de Murcia	-
	Modelo de simulación de enfermeros de la Región de Murcia	-
Reuniones	Actas	2

E. Coordinación Sociosanitaria.

1. Proyecto de Atención al Parto Normal		
Consejo Coordinador de Atención al Parto Normal de la Región de Murcia	Reuniones del Consejo Coordinador de Atención al Parto Normal de la Región de Murcia	2
Formación e Investigación	Asistencia al Taller Formativo Ministerio Sanidad y Política Social. <i>Buenas prácticas: indicaciones y factores determinantes de la cesárea.</i>	1
	Estancia en hospitales de buenas prácticas. Mallorca. Abril 2010	1
	Constitución del Grupo de Trabajo Regional "Educación Maternal".	1
	Curso Sensibilización y actualización en la Atención al Parto Normal en: Área III Área V Área IV Área I Área II	5
	Curso de Suelo Pélvico para profesionales de la atención al parto del Área II (Hospital Los Arcos del Mar Menor)	2

	Curso de Posiciones de la mujer y la matrona durante la fase expulsiva del parto. Área V (Hospital Virgen del Castillo de Yecla)	1				
	Curso de RCP neonatal para matronas y enfermeras. Área V (Hospital Virgen del Castillo de Yecla)	1				
	Simposio de Salud Reproductiva en la Región de Murcia. Hospital Virgen de la Arrixaca. 3 de Junio 2010.	1				
	Nº de personas implicadas en la actividad (docentes)					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mujeres</th> <th>Hombres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">50</td> <td align="center">26</td> </tr> </tbody> </table>	Mujeres	Hombres	50	26	
Mujeres	Hombres					
50	26					
	Nº de personas beneficiarias de la actividad (alumnado)					
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mujeres</th> <th>Hombres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center">560</td> <td align="center">124</td> </tr> </tbody> </table>	Mujeres	Hombres	560	124	
Mujeres	Hombres					
560	124					
Prácticas Clínicas: "Registro unificado de Indicadores de Atención al Parto Normal"	Representación y participación en el grupo de trabajo de Indicadores del Ministerio de Sanidad y Política Social	1				
	Constitución del grupo de trabajo regional de Indicadores y diseño de la metodología de trabajo	1				
	Introducción de las modificaciones técnicas en el sistema de registro SELENE para compatibilizar los procedimientos de registro	1				
	Puesta en marcha del Registro Unificado de Indicadores de Atención al Parto Normal	1				
	Participación de la totalidad de hospitales con maternidad de la Región de Murcia					
	Se realizó una auto-evaluación por parte de cada uno de los servicios de Obstetricia participantes (cinco Hospitales de la Región), la adecuación de TODAS las cesáreas urgentes (y para cada uno de los cinco grupos de indicaciones: riesgo de pérdida del bienestar fetal, fracaso de inducción, parto estacionado, desproporción pelvi-fetal y					

	miscelánea) y electivas/programadas del primer periodo (pre, del 1 de enero al 1 de abril de 2010) antes del 15 de diciembre de 2010,					
Prácticas Clínicas: “Adecuación de las indicaciones de las cesáreas urgentes y programadas en los Hospitales con maternidad de la Región de Murcia”	-Realización de la auditoria retrospectiva en el Hospital Santa María del Rosell. -Realización de la auditoria retrospectiva en el Hospital Virgen de la Arrixaca -Realización de la auditoria retrospectiva en el Hospital Rafael Méndez -Realización de la auditoria retrospectiva en el Hospital Comarcal del Noroeste -Realización de la auditoria retrospectiva en el Hospital Los Arcos.					
2. Plan Integral de Formación en Violencia de Género.						
Edición y presentación		1				
Acciones formativas	Acción de Formación de Formadores y Formadoras en Violencia de Género enmarcada en el nivel experto del Plan	1				
	Sensibilización de Profesionales Sanitarios y no Sanitarios del Servicio Murciano de Salud. Ediciones: Hospitales Morales Meseguer de Murcia, Rafael Méndez de Lorca, Noroeste en Caravaca y de la Vega Lorenzo Guirao de Cieza, impartidas por las personas que realizaron la acción de Formador de Formadores y Formadoras en Violencia de Género. Participantes:	4				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mujeres</th> <th>Hombres</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>172</td> <td>63</td> </tr> </tbody> </table>	Mujeres	Hombres	172	63	
	Mujeres	Hombres				
172	63					
Acción Formativa en Incidente Crítico. Recurso docente en Violencia de Género. Enmarcada en el nivel experto y con el objetivo de desarrollar una herramienta de diagnóstico, evaluación, apoyo y formación en los diferentes procesos que intervienen en la violencia de género.	1					
Actividades de Sensibilización de Equipos Directivos. Reuniones estructuradas con los equipo directivos de algunas de las áreas de salud (VI,	4					

	<p>III, IV, IX) de la Región de Murcia en las que se abordaron fundamentalmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consideración la violencia de Género como un problema de Salud Pública - Asegurar la continuidad de las acciones de salud pública y asistencia sanitaria para la detección, prevención y atención de la violencia de género 	
Comisión Técnica del PIFOVIG	Reuniones anuales de trabajo periodo 2010	5
Protocolo de Coordinación Interinstitucional de Violencia de Género de la Región de Murcia	Aprobación en Comisión Técnica de la propuesta "Actuaciones Transversales de Formación y Sensibilización" para elaborar, junto el Instituto de la Mujer de la Región de Murcia, un Protocolo de Coordinación Interinstitucional de Violencia de Género para la Región de Murcia.	1
	Establecimiento de un equipo de trabajo técnico para el diseño y abordaje de las actividades propuestas para la elaboración del Protocolo de Coordinación Interinstitucional	1
	Realización de las "Jornadas Técnicas para la elaboración de un protocolo de coordinación interinstitucional en violencia de género de la Región de Murcia". 27 y 28 de abril de 2010	1
	Constitución de un grupo de trabajo interinstitucional para la elaboración del protocolo, formado por personas designadas desde los diferentes ámbitos de responsabilidad institucional en violencia de género de la Comunidad Autónoma	1
	Elaboración de un documento de conclusiones de las "Jornadas Técnicas para la elaboración de un protocolo de coordinación interinstitucional en violencia de género de la Región de Murcia"	1
	<p>Participantes en la actuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Consejo General del Poder Judicial -Fiscalía -Secretaría de Gobierno del Tribunal Superior de Jus- 	

	<p>ticia de la Región de Murcia</p> <ul style="list-style-type: none"> -Instituto de Medicina Legal -Ilustre Colegio Oficial de Abogados de Murcia -Ilustre Colegio Oficial de Abogados de Cartagena -Ilustre Colegio Oficial de Abogados de Lorca -Delegación del Gobierno -Servicio de Atención a la Familia. Jefatura del Cuerpo Nacional de Policía. SAM -Equipo Mujer Menor. Comandancia de la Guardia Civil de la Región de Murcia -SMS – Atención Primaria -SMS – Atención Hospitalaria -SMS – Salud Mental -Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración -Dirección General de Promoción, Ordenación e Innovación Educativa -Dirección General Servicio Regional de Empleo y Formación -Federación de Municipios de la Región de Murcia -Dirección General de Administración Local -Instituto de la Mujer de la Región de Murcia -Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación 	
<p>Incorporación del Incidente Crítico en el ámbito de la Violencia de Género</p>	<p>Diseño y desarrollo de la herramienta de Incidente Crítico en el entorno web del Espacio Sociosanitario de la Región de Murcia</p>	<p>1</p>
	<p>Diseño, puesta en marcha y desarrollo de un Equipo de Soporte en Incidente Crítico para el apoyo, supervisión y seguimiento de los Orientadores y del propio desarrollo de los incidentes críticos que se realicen en el ámbito de la violencia de género</p>	<p>1</p>
	<p>Puesta en marcha y desarrollo del Incidente Crítico. Elaboración de una guía para la formación, apoyo y asesoramiento en Incidente Crítico.</p>	<p>1</p>

3. Proyecto Regional de Coordinación Sociosanitaria.		
Diseño y elaboración	Modelo de Coordinación Sociosanitaria para la Región de Murcia	1
	Inclusión en el proyecto de una Trabajadora Social Sociosanitaria para la realización del Trabajo de Campo en el Área IX	1
Pilotaje del Modelo de Coordinación Sociosanitaria en el Área IX	Presentación Institucional	1
	Constitución del equipo de trabajo técnico para la realización del pilotaje compuesto por técnicos de los Ayuntamientos de Cieza, Blanca y Abarán, de la Administración Regional en materia de Política Social, de Atención	1
	Elaboración del Mapa de Recursos Sociosanitarios del Área IX	1
	Incorporación de la RESIDENT ASSESSMENT INSTRUMENT (RAI) como herramienta de valoración y seguimiento de pacientes sociosanitarios	1
	Realización de proceso de formación de la Resident Assessment Instrument (RAI) a los profesionales sociosanitarios del Área IX	1
Pilotaje del Modelo de Coordinación Sociosanitaria en el Área III	Presentación Institucional	1
	Constitución del equipo de trabajo técnico para la realización del pilotaje	1
4. Espacio Sociosanitario.		
Diseño, desarrollo y actualización de la web del espacio Sociosanitario de la Región de Murcia	Implantación del Espacio Sociosanitario en Murciasalud	1
	Incorporación de documentalista para la actualización y desarrollo de los contenidos	1
	Desarrollo y adaptación de los contenidos y materiales de las Áreas que componen el Espacio Sociosanitario	
	Peticiones por la aplicación DIGA a murciasalud	14
Incidente crítico	Desarrollo, actualización y mantenimiento del Incidente Crítico en IDEA (murciasalud)	1

	Creación de cursos de IDEA sobre Incidente Crítico	5
	Docencia en acciones formativas sobre el Incidente Crítico	2
5. Protocolo Regional de Enfermedades Raras.		
Diseño y elaboración	Constitución de un grupo regional de expertos y profesionales implicados en las ER para la elaboración de un Protocolo Regional de Enfermedades Raras	1
	Elaboración de un documento de trabajo con los diferentes circuitos asistenciales y los criterios de derivación clínica como base para el Protocolo Regional de Enfermedades Raras	1
	Constitución de un grupo específico de trabajo en ER compuesto por profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria del Servicio Murciano de Salud	1
6. Proyecto de Salud Sexual y Reproductiva en mujeres inmigrantes.		
Elaboración de un Proyecto de Salud Sexual y reproductiva en Mujeres Inmigrantes de la Región de Murcia	Realización, transcripción y análisis de las entrevistas en profundidad realizadas a profesionales del Servicio Murciano de Salud	-
	Análisis de los datos relativos a Interrupción Voluntaria del Embarazo en la Región de Murcia	-
	Elaboración de un Informe Técnico	1

F. Otros. proyectos.

1. Estudios.		
Informe	Estructura de las unidades de gestión del conocimiento (INFO-CA)	1
2. Plan de Práctica Universidad de Murcia		
	Elaboración del plan de Prácticum de Pedagogía y tutela del alumno de Prácticum	1
3. Subvenciones.		
Procedimiento de Concesión Directa		
A la Fundación para la	Formación Sanitaria	1

Formación e investigación Sanitarias	Gestión del Conocimiento	1
	Estrategias de Salud	1
	Atención parto normal	1
	Plan Integral de Violencia de Género	1
	Determinantes Sociales y Culturales relacionados con la Salud	1
	Ordenación Profesional y Formación Especializada	1
	Redes Regionales de Investigación	1
Academia de Farmacia Santa María de España	Investigación en Ciencias Farmacéuticas	1
A la Real Academia de Medicina y Cirugía	Promoción de Actos Científicos	1
4. Convenios de colaboración.		
Colegios Profesionales	Prórrogas: Médicos Farmacia Enfermería Fisioterapeutas Óptica Biología Veterinarios	7
	Nuevos: Químicos Terapeutas Ocupacionales	2
Instituto de Salud Carlos III	Estabilización e Intensificación de Investigadores	1
SMS, INSS Y FFIS	Acreditación UDM Salud Laboral	1
5. Contrato de Gestión del SMS.		
Indicadores	Recopilación de los indicadores de formación, tanto continuada como especializada, requeridos a los centros/gerencias en el contrato de gestión anual	-
	Elaboración de indicadores 2011	-
Reuniones	Información en los Centros de Gasto del SMS sobre indicadores del contrato	8

CENTRO TECNOLÓGICO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SANITARIAS

I. Funciones.

1. 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:

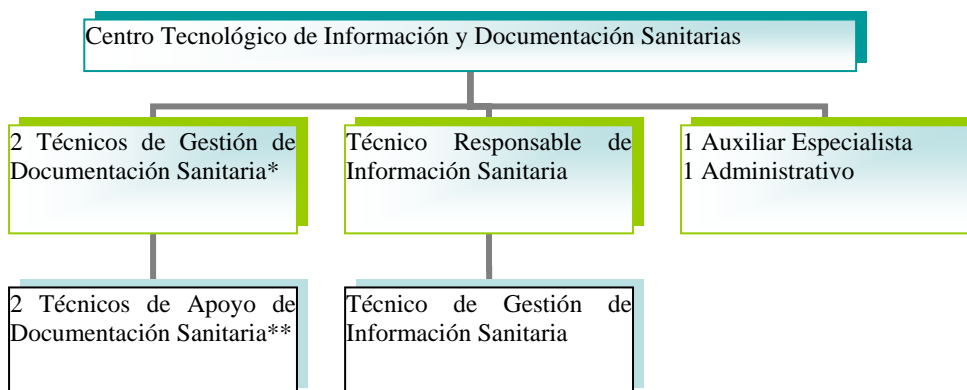
a) Organización, custodia, gestión, adquisición y control de los fondos de documentación científico-técnica de carácter sanitario de la Consejería y de su Ente Público adscrito, así como de las publicaciones editadas por los mismos, con el fin de mantener un Centro de Documentación en Ciencias de la 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.

b) Adquisición, elaboración y mantenimiento de bases de datos de información científico-sanitaria

c) 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.

d) Gestión coordinada de los diferentes recursos de Información y Documentación de los centros sanitarios públicos, divulgando su conocimiento entre los profesionales sanitarios.

II. Medios personales.



III. Actividades.

CENTRO REGIONAL DE DOCUMENTACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD.

BIBLIOTECA VIRTUAL.

Los contenidos que se ofrecen a través de la Biblioteca Virtual son:

Catálogo de revistas a texto completo

Permite acceder a la información bibliográfica y al texto completo de los artículos de más de 4000 revistas a texto completo, tanto contratadas por la Consejería a través de distintos proveedores (Proquest, OVID, Elsevier, Doyma...) como revistas de acceso libre.

Durante el año 2010 se proporcionó acceso al texto completo a **70.137 artículos** de revistas contratadas a través de los distintos proveedores u ofrecidas por los mismos.

Peticiones de artículos

A través de este servicio los profesionales pueden solicitar artículos científicos al CTIDS. El CTIDS se encarga de la obtención de artículos bien a través de las revistas contratadas, bien por medio de intercambio con alguno de los centros con los que se dispone de convenio, o a través del CSIC (CINDOC).

Durante 2010 se recibieron 12.592 solicitudes internas, de las que 10.416 (82,72%) se completaron, la mayor parte de ellas en un tiempo inferior a 2 días **naturales**, y 2.176 (17,28%) se cancelaron por diversos motivos (solicitudes duplicadas, datos insuficientes...).

Además se tramitaron 2.312 solicitudes externas de otras Comunidades Autónomas, un 32 % más que en 2009.

Mi biblioteca

A través de distintas aplicaciones se permite a los usuarios:

- Organizar los artículos de sus peticiones de acuerdo a sus propios intereses o criterios.
- Crear salas de lectura en las que pueden tener organizadas de acuerdo a sus intereses las revistas del catálogo que deseen.

Bases de datos

Se ofrece acceso, además de a los distintos proveedores de revistas, a las siguientes bases de datos y de conocimiento:

- Teseo.
- Información farmacoterapéutica.

Práctica clínica basada en la evidencia

A través de este apartado se ofrece acceso a recursos tales como sumarios de evidencia, metabuscadores, sinopsis de evidencias, etc., entre los que destacan:

- Tripdatabase.
- Clinical evidence.
- Biblioteca Cochrane Plus.
- CINAHL.
- IME.
- Fisterrae
- Uptodate.
- Guiasalud.
- Evidence Matters.
- Embase.
- Lilacs.
- Cuidenplus

Libros electrónicos

Se ofrece en este apartado:

- Acceso a todas las publicaciones de la consejería organizadas por materias.
- Acceso a distintos boletines editados por distintas Direcciones Generales y servicios de la Consejería de Sanidad y el SMS.

Acceso a más de 50 libros electrónicos entre los que destacan Red Book, Harrison on line en español, así como enciclopedias en diversas especialidades médicas y diversos “*Advances in*”.

BASES DE DATOS DE INFORMACIÓN CIENTÍFICO-SANITARIA.

LEGISLACION.

Recopilación de legislación de carácter sanitario publicada en el BORM y en el BOE a texto completo desde el enero del año 1999 hasta la fecha y referencial desde el año 1982 hasta diciembre del año 1998. 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 diciembre de 1999 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. Desde el año 2007 se dispone de un buscador avanzado.

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 distintas unidades docentes de las gerencias de Área.

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. Archivo de noticias desde 2002.

DIRECTORIO DE LA CONSEJERÍA

Información sobre los aproximadamente 18000 trabajadores de la Consejería / Servicio Murciano de Salud: nombre y apellidos, centro de trabajo, teléfono

no y correo electrónico.

FARMACIAS

Oficinas de farmacia de la Región de Murcia con posicionamiento geográfico, planificación anual de guardias, noticias, legislación, publicaciones, etc.

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 Murciasalud, o por otros medios (correo, FAX ó por teléfono). Las contestaciones a las preguntas serán realizadas en un plazo máximo de 7 días. Se ha recibido más de 1.861 preguntas y más de 750.000 consultas a su banco de preguntas, desde su puesta en marcha, a finales del año 2004.

Se han desarrollado calculadoras clínicas “en línea”.

COLEGIOS PROFESIONALES.

Directorio de colegios profesionales de interés sanitario, legislación, convenios de colaboración, etc.

EMPLEO.

Bolsas de trabajo: la carga de información se lleva al día. Se cargaron **1.027 nuevos listados**, con sus resoluciones, baremos, convocatorias, impresos de solicitud, etc. 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 las pruebas de acceso al SMS.

Carrera, Promoción Profesional y otros procedimientos: en la actualidad se cuenta con toda la información, solicitudes, listados, etc. del SMS.

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).

Carrera y promoción profesional: Se ofrece toda la información, solicitudes, listados de admitidos y excluidos,...

Concursos de traslados del SMS: listados, resoluciones, etc.

RECURSOS SANITARIOS.

Portales de las Gerencias de Área:

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, niveles de reserva 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.

Incluye información sobre:

- Playas de Murcia
- Legionella
- Cartera de servicios
- Piscinas de uso público
- Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas
- Radiaciones
- Ozono troposférico
- Índices de temperaturas
- Directorio de Sustancias Químicas Peligrosas

Seguridad alimentaria y zoonosis.

Incluye información sobre:

- Manipuladores de alimentos
- Registro General Sanitario de Alimentos
- Productos cárnicos
- Productos hortofrutícolas
- Caza

Giscarmsa.

Se mantiene actualizada la información sobre los anuncios convocados por esta sociedad, así como distintos álbumes de fotos sobre los distintos proyectos en desarrollo (Hospital Materno Infantil, Nuevo Hospital de Cartagena, Nuevo Hospital del Mar Menor).

Salud Infantil y Maternidad: información de carácter general sobre el recién nacido, la maternidad, etc.

Plan de Salud de la Región de Murcia.

Gripe.

Gripe Aviar.

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES.

Salud Bucodental: información general sobre la salud bucodental, publi-

caciones, 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.

Miocardiópatías: Información sobre Miocardiopatía Hipertrófica.

Alcohol y drogas.

Salud Bucodental

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.

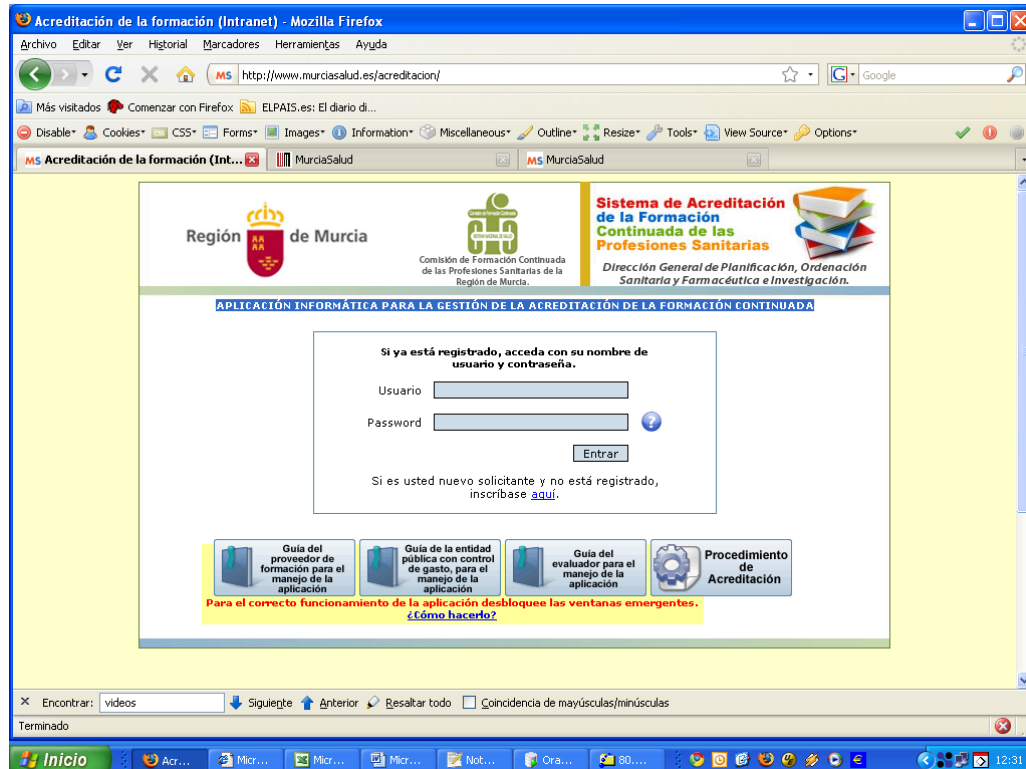
Mensajes cortos a teléfonos sms.

WEBS PARA EL DÍA MUNDIAL DEL SIDA.

APLICACIÓN INFORMÁTICA PARA LA GESTIÓN DE LA ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN CONTINUADA.

Se ha dado alojamiento a la Aplicación informática para la gestión de la

acreditación de la formación continuada. Nos hemos encargado de la gestión de la base de datos así como de la actualización de la aplicación.



ADECUACIÓN DE CONTENIDOS A LA LEY 51/2003, DE 2 DE DICIEMBRE, DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, NO DISCRIMINACIÓN Y ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.



Se han creado los procedimientos y la documentación necesaria para crear un Sistema de Gestión de Accesibilidad que permitiera obtener la certificación de Accesibilidad TIC de AENOR (26/10/2009).

Se han hecho las modificaciones necesarias en los contenidos para adecuarlas a la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, desarrollada mediante Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social, que en el artículo 4, punto 1, párrafo 1 establece:

“La información disponible en las páginas de internet de las administraciones públicas deberá ser accesible a las personas mayores y personas con discapacidad, con un nivel mínimo de accesibilidad que cumpla las prioridades 1 y 2 de la Norma UNE 139803:2004”.

Actualización de la certificación de Accesibilidad TIC de AENOR, según la Norma UNE 139803:2004, "Aplicaciones informáticas para personas con discapacidad. Requisitos de accesibilidad para contenidos en la web", de acuerdo a las prioridades 1 y 2.

Directorio de establecimientos de hostelería sin humo.

Se ha creado un directorio de establecimientos de hostelería sin humo, así como la aplicación para que los establecimientos de hostelería puedan registrarse en el directorio.

Rediseño de la página principal de Murciasalud.

Se rediseñó la página principal de Murciasalud con el fin de hacer la información más accesible a los usuarios.

Diseño y desarrollo de la Web "Espacio Sociosanitario".

Se ha desarrollado esta web para la D.G. de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Consumo. Se ha llevado a cabo su mantenimiento y actualización.

Rediseño de la sección centros sanitarios.

Se ha rediseñado esta sección para adaptar la información a la nueva estructura administrativa de gerencias de Área.

Diseño y desarrollo de la Web "Toxiconet".

Se ha desarrollado, actualizado y mantenido esta web que incluye protocolos y uso de antidotos ante distintos tipos de intoxicaciones.

Niveles de reservas de sangre.

Se ha desarrollado una aplicación para que desde el Centro Regional de Hemodonación puedan mantener actualizado en Murciasalud los niveles de reservas de sangre disponibles en la Región.

Rediseño de Preevid.

Se ha rediseñado la web del servicio Preevid para adaptarla a los criterios de accesibilidad, mejorar la gestión interna y facilitar la obtención de indicadores.

Registro de experiencias de educación para la salud en la escuela de la Región de Murcia.

Se ha desarrollado una aplicación Web a instancia de la D.G. de Salud Pública.

Limesurvey.

Instalación y puesta en marcha de la aplicación LimeSurvey para la realización y gestión de encuestas.

Migración de Murciasalud a PHP 5.

Actualización de Moodle.

Puesta en marcha del nuevo servidor Web.

Instalación del servidor Nas.

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 Área para desarrollar la **Biblioteca Virtual MurciaSalud**.

SERVICIO DE PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS.

I. Funciones.

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

- Estudio y prospección de nuevos recursos sanitarios que deban ser implantados, en coordinación con el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.
- Programación y gestión de las inversiones en relación a los proyectos técnicos de obras, que impliquen nuevos recursos sanitarios, en coordinación con los servicios centrales de la Consejería.
- Estudio y elaboración de memorias técnicas en la programación de los recursos sanitarios.
- Seguimiento de las inversiones de obras y equipamientos, en coordinación con los servicios centrales de la Consejería.
- Programación y diseño de aquellas obras de ampliación o de modificación de naturaleza sustancial, que se deban realizar en recursos ya existentes; así como el seguimiento de su ejecución, en coordinación con los servicios centrales del Servicio Murciano de Salud.

II. Actuaciones en Consultorios de Atención Primaria.

A. Subvenciones de mantenimiento para Consultorios de Atención Primaria.

Se participa en la elaboración de la propuesta a la Consejera, para la distribución de las subvenciones concedidas al amparo de la Orden por la que anualmente se convocan Subvenciones a los Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas al Mantenimiento de Actividades de Atención Primaria. Este año las subvenciones han tenido la siguiente distribución:

Localidad	Importe concedido
Abanilla	4.522,69 €
Abarán	2.362,63 €
Albudeite	1.927,90 €
Los Alcázares	3.202,57 €
Aledo	1.664,29 €
Alguazas	2.850,03 €
Alhama	2.231,23 €
Archena	2.529,41 €
Blanca	1.286,58 €
Bullas	1.369,73 €

Localidad	Importe concedido
Campos del Río	2.667,40 €
Caravaca	11.101,87 €
Cartagena	68.759,23 €
Cehégín	4.424,91 €
Ceutí	1.316,65 €
Fortuna	723,10 €
Fuente Álamo	8.676,11 €
La Unión	3.064,98 €
Librilla	4.740,85 €
Lorca	33.224,29 €
Molina de Segura	16.942,01 €
Moratalla	3.969,43 €
Mula	4.122,86 €
Murcia	125.299,33 €
Ojós	1.067,20 €
Pliego	4.054,42 €
Puerto Lumbreras	3.305,59 €
Ricote	1.890,75 €
San Javier	9.642,70 €
Torre Pacheco	17.080,96 €
Totana	1.931,44 €
Villanueva del Río Segura	1.819,06 €
Yecla	742,56 €
Total	354.514,76 €

B. Subvenciones para construcción y mejora de Consultorios de Atención Primaria.

Se realiza la evaluación técnica, propuesta de concesión y seguimiento de la ejecución de las subvenciones concedidas al amparo de la Orden por la que anualmente se convocan Subvenciones a los Ayuntamientos de la Región de Murcia, destinadas a la Construcción y Mejora de Centros de Atención Primaria. A continuación se describen los principales actos en este proceso:

- ✓ Estudio y análisis de toda la documentación presentada por los Ayuntamientos.
- ✓ Evaluación de la pertinencia de la solicitud, estudiando el Consultorio existente, efectuando análisis demográficos, proyecciones a largo plazo, etc.
- ✓ Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se elabora un programa de necesidades, que como mínimo debe ser suficiente para los 10 años siguientes.

✓ Se visita tanto el Consultorio existente como la parcela propuesta, haciéndose un primer informe de adecuación de la propuesta a las necesidades reales.

✓ En el caso de que la demanda del Ayuntamiento no sea la adecuada se introducen las correcciones oportunas.

✓ Se procede al ajuste económico estandarizado de todas las peticiones mediante la obtención de un valor máximo subvencionable, resultado de multiplicar el número de m² del programa de necesidades, calculado por la Consejería, por un valor en € del m² construido, según los baremos que anualmente establece este Servicio. Con este método se obtiene un valor igual para Consultorios del mismo tipo, independientemente de lo propuesto y /o solicitado por cada Ayuntamiento.(en ocasiones si las discrepancias son muy grandes es necesario un proceso de negociación)

✓ Toda la información recogida se plasma, resumidamente, en una tabla de propuesta de priorización, en la cual se fundamentan las deliberaciones de la comisión de evaluación que finalmente propone a la Consejera las subvenciones a conceder.

✓ Una vez concedidas las subvenciones, se envía un Oficio a cada Ayuntamiento donde se pormenoriza el procedimiento a seguir para la supervisión de los proyectos, acompañándolo con un documento específico de los Criterios de Diseño de Centros de Atención Primaria, adaptado a las necesidades de cada uno de los Consultorios subvencionados.

✓ Se establece un calendario de reuniones con los proyectistas hasta llegar a consensuar un croquis, que debe respetar los Criterios de Diseño y el programa de necesidades demandado. En cada reunión se levanta un acta de lo acordado, que se facilita al técnico responsable y al Ayuntamiento correspondiente.

✓ Una vez entregado el Proyecto de ejecución se vuelve a revisar, elaborándose diferentes informes, tanto por nuestro Servicio como por el de Obras y Mantenimiento, donde se solicitan las correcciones necesarias para poder emitir un Informe de Adecuación Funcional, por el cual se propone a la Consejera el pago del importe a subvencionar.

✓ Posteriormente se hacen todas las gestiones necesarias para que los Ayuntamientos presenten la documentación precisa para que se pueda pagar el importe de la subvención.

✓ Una vez disponemos del contrato se solicita, mediante oficio, el acta de replanteo de las obras y la documentación necesaria para establecer un calendario de visitas de seguimiento y supervisión de las obras de ejecución.

✓ Una vez finalizadas las obras, se preparara toda la documentación y se colabora conjuntamente con el Ayuntamiento en el protocolo para el acto de colocación de la Primera Piedra. (en su caso)

✓ Si no aparecen incidentes de relevancia el número de visitas de supervisión a las obras oscila entre un mínimo de 7 a 12, según el tamaño del Consultorio subvencionado, en varias de las cuales es necesario que nos acompañen técnicos del servicio de Obras y Mantenimiento de esta Consejería.

✓ Durante todo el proceso se mantienen las reuniones necesarias con el personal directivo de la correspondiente Gerencia del SMS, personal destinado en el consultorio en cuestión y los técnicos del Ayuntamiento.

Aunque, como consecuencia de la situación económica actual, durante el presente ejercicio no se procedió a convocar las subvenciones con esta finalidad, dado que en el ejercicio 2009 se amplió la subvención desde los 989.319 € iniciales hasta los 2.499.493,00 €, este incremento en la anualidad anterior que supuso casi triplicar el inicio de nuevos consultorios con respecto a ejercicios anteriores, ha permitido que durante este año no se interrumpan los trabajos de construcción de nuevos consultorios.

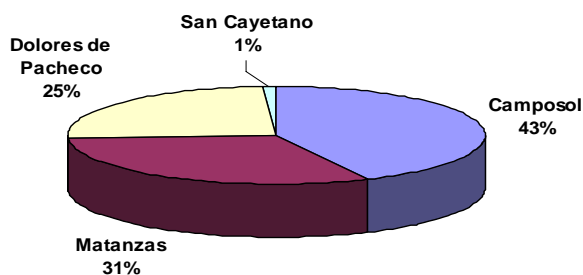
C. Dotación y equipamiento de Consultorios de Atención Primaria.

- Preparación de todos los expedientes de contratación de suministros para la adquisición de los diferentes tipos de materiales, atendiendo a la normativa vigente:
 - Material homologado: Solicitar a Patrimonio la autorización para la adquisición del mismo.
 - Compras directas: estudio y adquisición de diferentes materiales.
 - Convocar a concurso: Preparar Pliegos de condiciones Técnicas para la adquisición de aquellos equipos o materiales sanitarios necesarios en cada Centro Sanitario. Preparación de la documentación necesaria para el expediente de contratación, que se remite para que ponga en marcha al Servicio de Contratación: Informe Razonado, Pliegos de Condiciones Técnicas, Memoria Económica, Memoria Justificativa.
 - Gasto Menor: Solicitud de presupuestos a varias empresas del sector para que estas realicen sus propuestas. Posterior adquisición de los mismos.
- Estudio, evaluación y propuesta de adjudicación de los concursos de suministros de material.
- Dirección, supervisión y participación activa durante todo el montaje y equipamiento del Centro

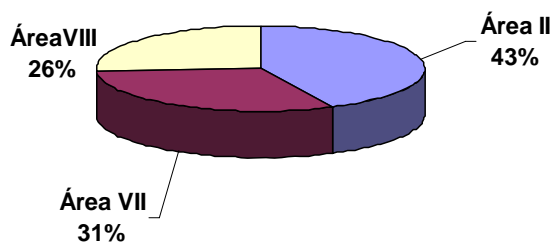
- Preparar conjuntamente con el Ayuntamiento del Centro Sanitario para su Inauguración y para que al día siguiente pueda estar funcionando el mismo.
- Preparar el Acta de entrega de todo el material a la Gerencia de Atención Primaria correspondiente.

Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria			
Consultorios	Municipio	Área de Salud	Importe ejecutado
Camposol	Mazarrón	II	119,874.16 €
Matanzas	Santomera	VII	87,409.26 €
Dolores de Pacheco	Torre Pacheco	VIII	70,104.47 €
San Cayetano	Torre Pacheco	VIII	2,916.00 €
		Total	280,303.89 €

Inversiones en el equipamiento de Consultorios de Atención Primaria



Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria por Área de Salud.



III. Actuaciones en Centros de Salud.

✓ Se Realizan los Programas de Necesidades preliminares, bien sea, para la construcción de un nuevo Centro de Salud o para la modificación de uno ya existente, según: las Zonas Básicas de Salud y el Mapa Sanitario, en función de los cálculos de población con proyecciones a 10 años mínimo, teniendo en cuenta la pirámide poblacional, características de las Zonas Básicas de Salud, servicios que el SMS pretende implantar, plantilla orgánica horizonte, características geográficas de la Zona Básica de Salud...

✓ Solicitud dirigida al Ayuntamiento correspondiente, mediante documento tipo y en función del número de m² mínimos necesarios para ubicar el nuevo Centro, de un inventario de los solares disponibles que cumplan los requisitos de superficie, dotación, etc.

✓ Visita de las diferentes propuestas de solares ofrecidos por los Ayuntamientos sobre el terreno, observando las comunicaciones, ubicación, futuros planes urbanísticos, edificabilidad etc.

✓ Estudio de viabilidad del solar, conjuntamente con los Técnicos del Servicio de Obras y Mantenimiento.

✓ Elección de un solar y reclamación al Ayuntamiento de información sobre el mismo: planos, cédula urbanística, servicios disponibles.

✓ Envío del documento tipo solicitando la cesión a favor de la Comunidad Autónoma.

✓ Elaboración del Programa de Necesidades Definitivo en función de servicios a implantar, consensuado con el Servicio Murciano de Salud y en ocasiones con los profesionales que van a prestar los servicios.

✓ Solicitud al Servicio de Obras y Mantenimiento de la Memoria del Estudio Geotécnico del solar, para la solicitud de ofertas a las empresas y su posterior contratación.

✓ Solicitud de Informe Técnico al Servicio de Obras y Mantenimiento, referente al Estudio Geotécnico, de las ofertas presentadas por las empresas para su adjudicación.

✓ Solicitud al Servicio de Obras y Mantenimiento de los Pliegos de Condiciones Técnicas para iniciar la contratación de Redacción del Proyecto de Ejecución de Obra, Coordinación de Seguridad y Salud en fase de Proyecto y Director de la Obra.

✓ Preparación de la documentación necesaria para el expediente de contratación: Informe Razonado, Pliegos de Condiciones Técnicas, Memoria Económica, Memoria Justificativa, Justificación de la Insuficiencia de Medios..., la cual se remite al Servicio de Contratación para que este ponga en marcha la referida contratación.

✓ Participación en la comisión designada para el Estudio, Evaluación e Informe Propuesta de adjudicación, de los proyectos presentados a concurso con el fin de que estos cumplan los requisitos mínimos funcionales (eliminando aquellos que no los cumplan).

✓ Una vez adjudicado el concurso, se programan diferentes reuniones con el proyectista para delimitar todos los aspectos funcionales básicos y llegar a los mínimos detalles para la elaboración del Proyecto Básico. Si el Centro a construir dispone de servicios no habituales (Salud Mental, Radiología, Base de Emergencias, etc.), se establece un calendario de trabajo conjunto con los proyectistas y los responsables de estas unidades para su supervisión y mejora.

✓ Solicitar la licencia de Obras y Actividad con el Proyecto Básico.

✓ Solicitud al Servicio de Obras y Mantenimiento de los Pliegos de Condiciones Técnicas para iniciar la contratación de Consultoría y Asistencia Técnica para el Control de Calidad del Proyecto de Ejecución de Obra. Preparación de la documentación necesaria para el expediente de contratación: Informe Razonado, Pliegos de Condiciones Técnicas, Memoria Económica, Memoria Justificativa, Justificación de la Insuficiencia de Medios..., la cual se remite al Servicio de Contratación para que este ponga en marcha la referida contratación.

✓ Antes de la recepción del Proyecto de Ejecución se vuelven a repasar todos los planos, para su perfeccionamiento funcional.

✓ Participación en la recepción del Proyecto de Ejecución.

✓ Enviar el Proyecto de Ejecución a Patrimonio para su supervisión.

✓ Solicitud al Servicio de Obras y Mantenimiento de los Pliegos de Condiciones Técnicas para iniciar la contratación de:

- Construcción de los Centros.
- Trabajos de Consultoría y Asistencia Técnica para el Control de Calidad de la Ejecución de las Obras.
- Dirección de Ejecución de las Obras.
- Dirección Facultativa de la obra.(en su caso)
- Coordinación de Seguridad y Salud durante la Ejecución de la Obra.

✓ Preparación de la documentación necesaria para el expediente de contratación: Informe Razonado, Pliegos de Condiciones Técnicas, Memoria Económica, Memoria Justificativa, Justificación de la Insuficiencia de Medios..., la cual se remite al Servicio de Contratación para que este ponga en marcha las contrataciones referidas.

✓ El Servicio de Programación de Recursos Sanitarios prepara toda la documentación y colabora en el protocolo del Ayuntamiento correspondiente y/o Consejería para el acto de colocación de la Primera Piedra.

✓ El Servicio de Programación de Recursos Sanitarios realiza el seguimiento del desarrollo de las obras, en colaboración con los técnicos del Servicio de Obras y Mantenimiento de la Consejería, con visitas conjuntas, para que cualquier variación técnica que sea necesaria no interfiera con la funcionalidad del Centro de acuerdo con las directrices que marca la Guía de Diseño de esta Consejería.

✓ Modificar y/o ajustar los programas funcionales de proyectos ya en ejecución de obras cuando existen profundos cambios de las necesidades asistenciales, u organizacionales del S.M.S. (caso de Ceutí, donde faltaban algunas consultas y no se iba a implantar el SUAP inicialmente proyectado).

✓ En el caso de solicitud de modificados, elaborar informes siempre y cuando la modificación influya en la funcionalidad del Centro.

✓ Si durante la ejecución de las obras, surge la necesidad de definir nuevas estancias, ya sea por implantación de nuevos servicios o por aumento o la modificación de los ya existentes, se elaboran los criterios de diseño de las mismas, supervisando con el arquitecto proyectista su integración en el programa previo.

✓ Contactar con el Servicio Murciano de Salud para que inicien la contratación de suministro de Electricidad, agua, telefonía, líneas ADSL necesarias para el funcionamiento de los equipos informáticos.

✓ Solicitar al Servicio Murciano de Salud la relación de personal que inicialmente va a prestar la asistencia sanitaria para solicitar a la Subdirección de Informática el nº de equipos informáticos a instalar.

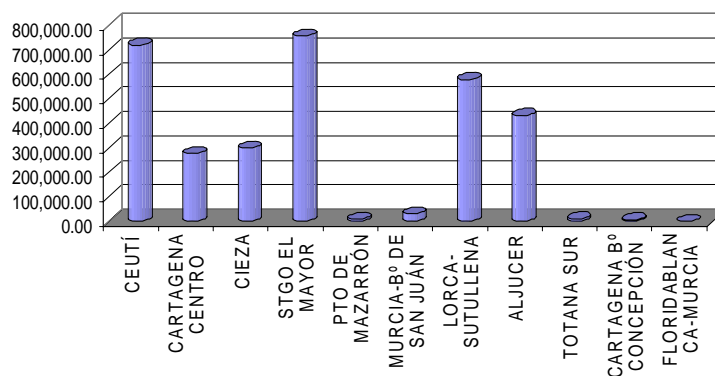
✓ Estudio de toda la dotación necesaria para el equipamiento de los Centros.

✓ Preparación de todos los expedientes de contratación de suministros para la adquisición de los diferentes materiales, atendiendo a la normativa vigente.

- Material homologado: Solicitar a Patrimonio la autorización para la adquisición del mismo.
- Compras directas: estudio y adquisición de diferentes materiales.
- Convocar concurso: Preparar Pliegos de condiciones Técnicas para la adquisición de aquellos equipos o materiales sanitarios necesarios en cada Centro. Preparación de la documentación necesaria para el expediente de contratación: Informe Razonado, Pliegos de Condiciones Técnicas, Memoria Económica, Memoria Justificativa, ..., la cual se remite al Servicio de Contratación para que este ponga en marcha la referida contratación.

- Gasto Menor: Solicitud de presupuestos a varias empresas del sector para que estas realicen sus propuestas. Posterior adquisición de los mismos.
- ✓ Estudio, Evaluación y propuesta de adjudicación de los concursos de suministros de material.
- ✓ Contratación del servicio de vigilancia del Centro Sanitario durante su equipamiento.
- ✓ Dirección, Supervisión y participación activa durante todo el montaje y equipamiento del Centro.
- ✓ Recepción de las obras de construcción de los nuevos Centros de Salud.
- ✓ Preparar el Centro para su Inauguración y cesión al S.M.S. para que al día siguiente de Inauguración esté el Centro funcionando. para lo cual es necesario:
 - Contratación de empresa de limpieza (una vez equipado el Centro debe de sufrir una limpieza profunda antes de su puesta en marcha).
 - Contacto con la Gerencia del S.M.S. correspondiente para que gestionen la dotación de Recursos Humanos del Centro.
 - Preparar Acta de entrega de todo el material a la Gerencia correspondiente.
 - Entregar documentación necesaria al RES (Registro de Establecimientos Sanitarios).
 - Contacto y colaboración con el Servicio de Protocolo para el Acto de Inauguración.

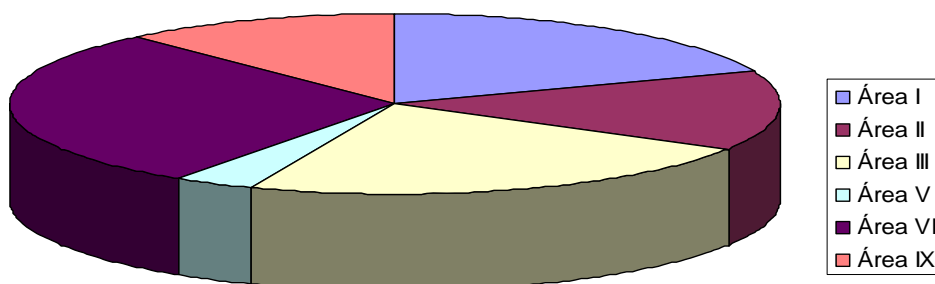
Presupuesto ejecutado en la construcción de Centros de Salud.



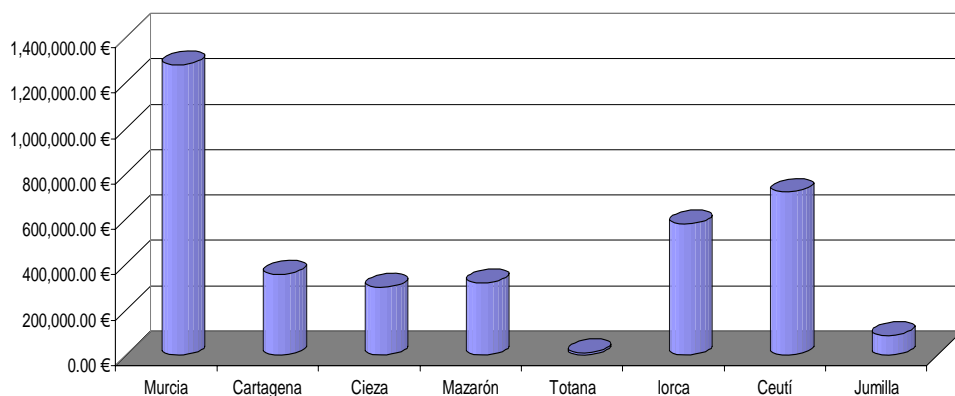
Presupuesto ejecutado en la construcción de Centros de Salud en 2010.

Centro	Municipio	Área de Salud	Construcción Centros Salud 2010
Ceutí	Ceutí	VI	718,658.15
Cartagena centro	Cartagena	II	277,583.15
Cieza	Cieza	IX	299,789.02
Santiago el Mayor	Murcia	VII	756,726.55
Puerto de Mazarrón	Mazarrón	II	9,183.77
Murcia-barrio de San Juan	Murcia	VI	30,811.42
Lorca-Sutullena	Lorca	III	578,516.91
Aljucer	Murcia	I	432,432.38
Totana sur	Totana	III	10,606.99
Cartagena bº concepción	Cartagena	II	6,148.00
Floridablanca-Murcia	Murcia	VII	672.60
Sangonera la verde	Murcia	I	59,920.68
Jumilla	Jumilla	V	88,927.92
Cartagena San Anton	Cartagena	II	73,809.00

Presupuesto ejecutado en Centros de Salud por Áreas en 2010



Presupuesto ejecutado en la construcción de Centros de Salud por Municipios



IV. Otras actuaciones.

✓ Elaboración anual de una versión actualizada del Programa de Criterios de Diseño para Centros de Salud, para orientar a los proyectistas (ubicación de las dependencias, materiales a utilizar, uso de los espacios, flujos deseables, definición de nuevas estancias, revisión de las ya existentes...etc.).

✓ Elaboración anual de una versión actualizada del Programa de Criterios de Diseño para los diferentes tipos de Consultorios de Atención Primaria, el cual, en función del número de Consultas y el programa de Necesidades se subdivide en siete tipos diferentes.

✓ Encuesta de satisfacción, a los profesionales de los Centros, en relación con el equipamientos y dotación de los mismos.

✓ Asesoramiento al Servicio Murciano de Salud (SMS) en las ampliaciones de los Centros de Salud y coordinación para nuevas inversiones.

✓ Estudios de las infraestructuras existentes y su adecuación a las necesidades presentes y futuras por encargo de distintos organismos (Ayuntamientos, SMS, Consejerías...), elaborando un nuevo programa de necesidades y siguiendo la misma metodología expuesta para los nuevos Centros de de Salud.

✓ Estudios de adecuación de Centros de Salud y Consultorios para detectar futuras necesidades.

✓ Definición de nuevas infraestructuras novedosas en la Comunidad Autónoma, como los Centros de Alta Resolución y Centros Integrados.

✓ Informes a la Consejera de las actuaciones realizadas en los diferentes municipios.

✓ Informes de las actividades realizadas, estados de la situación en la que se encuentran las obras de los diferentes centros de Salud para la asamblea Regional (Preguntas parlamentarias).

✓ Elaboración de los distintos estados de ejecución del presupuesto asignado al programa 411 C; fichas económicas e informes para la Consejería de Hacienda sobre el seguimiento de los programas presupuestarios y para el Plan Estratégico de Subvenciones.

✓ Seguimiento de las Subvenciones en materia de obras por Convenio de Colaboración con los Ayuntamientos de Torre Pacheco, Cartagena, Totana y Murcia.

✓ Aportación de las propuestas sanitarias para las directrices estratégicas territoriales de ordenación rural de la Región de Murcia.

V. Eventos del ejercicio 2010.

Durante el ejercicio 2010 se ha llevado a cabo las actuaciones conducentes a la inauguración de los siguientes Consultorios de Atención Primaria (CAP) y

Centros de Salud (CS):

MUNICIPIO	CENTROS DE PRIMARIA	FECHA DE INAUGURACIÓN
Cartagena	CS Cartagena Casco antiguo	Febrero
Mazarrón	CS Puerto de Mazarrón	Junio
Mazarrón	CAP Camposol	Diciembre
Santomera	Matanzas	Junio

Asimismo, tuvieron lugar dos eventos de colocación de primera piedra para los Centros de Salud de Aljucer y Santiago el Mayor en la ciudad de Murcia.

VI. Recursos humanos del Servicio.

Para el cumplimiento de sus funciones en el Servicio de Programación de Recursos Sanitarios, se integran:

- Los Técnicos en materia de programación de recursos sanitarios en el ámbito de la Atención Primaria, que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo.
- Los Técnicos en materia de programación de recursos sanitarios en el ámbito de la Atención Especializada, que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo.

Denominación del puesto de trabajo	Número
Jefe de Servicio	1
Técnico Responsable de Programación de Recursos de Atención Especializada	1
Técnico Responsable de Programación de Recursos de Atención Primaria	1
Técnico de Gestión	3
Auxiliar Administrativo	3
Total	9

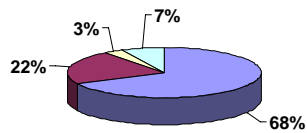
VII. Participación en comités y grupos de trabajo.

Personal de este Servicio asiste en representación de la Consejería de Sanidad y Consumo a la Comisión de Política Territorial de la Región de Murcia, a la Comisión para el Desarrollo Sostenible del Medio Rural y al Consejo para el Medio Rural de la Región de Murcia. También participa en las distintas Comisiones para el otorgamiento de subvenciones y seguimiento de los Convenios de Colaboración con los Ayuntamientos de la Región y forma parte de las Comisiones técnicas y de seguimiento de los acuerdos de encomienda de gestión entre la CARM y GISCARMSA.

Resumen final de la ejecución del presupuesto

Descripción	Ejecución 2009
Construcción Centros Salud	3,343,786.54 €
Equipamiento de Centros de Salud.	1,095,170.46 €
Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria	147,005.41 €
Mantenimiento de Consultorios de Atención Primaria	359,046.00 €
Total	4,945,008.41 €

Ejecución del presupuesto 2010



- Construcción Centros Salud
- Equipamiento de Centros de Salud.
- Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria
- Mantenimiento de Consultorios de Atención Primaria

SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL.

I. Recursos humanos de la Subdirección.

La plantilla de la Subdirección de Calidad Asistencial durante el pasado 2010 ha estado dotada de:

- 1 Subdirector General de Calidad Asistencial
- 1 Jefe de Servicio de Calidad Asistencial
- 2 Técnicos Responsables de Calidad Asistencial
- 2 Técnicos de Gestión de Calidad Asistencial
- 1 Técnico de Apoyo
- 1 Auxiliar Coordinador
- 1 Auxiliar Especialista
- 1 Auxiliar Administrativo

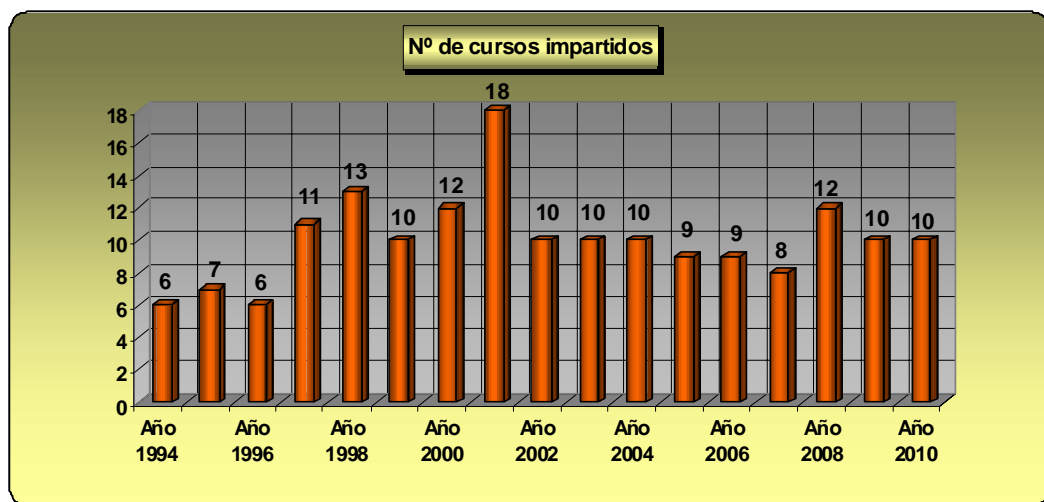
El año 2010 ha sido dedicado prioritariamente a las siguientes líneas de trabajo, entre otras:

II. Ejecución del protocolo 2010 del convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y la Universidad de Murcia en materia de evaluación y mejora de la calidad asistencial. Programa EMCA.

El Programa EMCA es una iniciativa institucional, cuyo fin último es el de potenciar la implantación de las actividades relacionadas con la gestión de la calidad en el Sistema de Salud. Entre las actividades desarrolladas durante el año 2010 destacan:

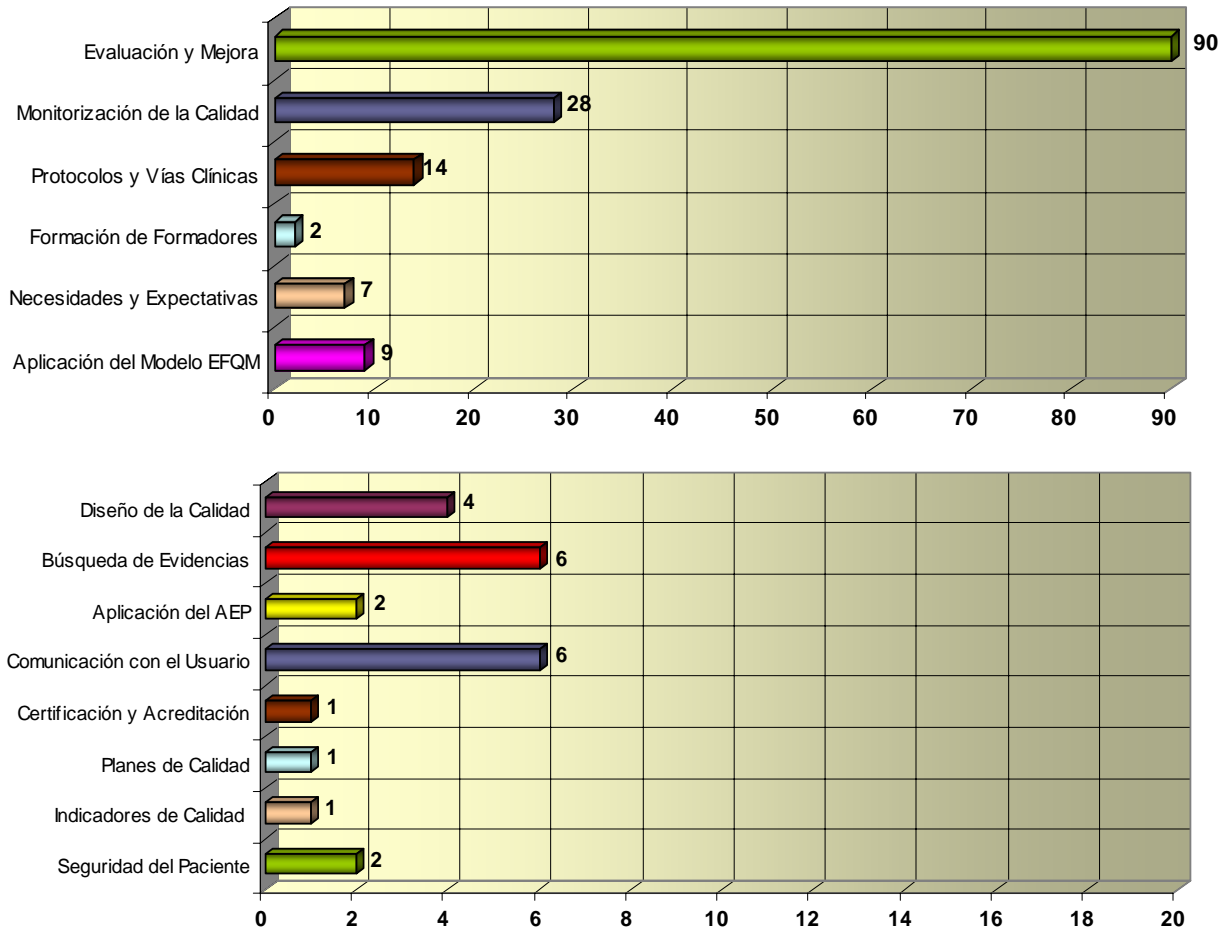
- ✓ Actividades relativas a la organización, docencia, seguimiento y evaluación de 10 Cursos de Formación en Calidad Asistencial, con un total de 414 horas docentes impartidas y 186 profesionales participantes.

El número total de cursos impartidos es el siguiente:



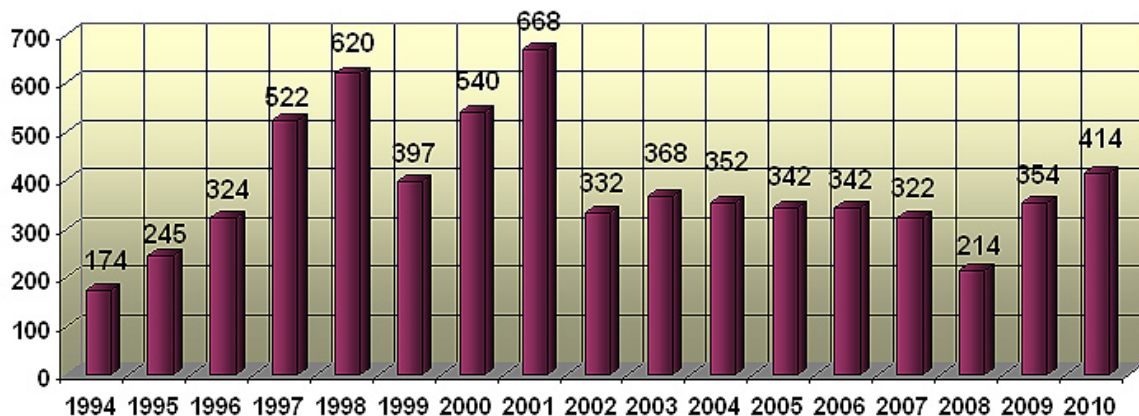
El total de actividades de formación, según tipo de curso y año, es el siguiente:

Nº de cursos de formación realizados (1995 - 2010)

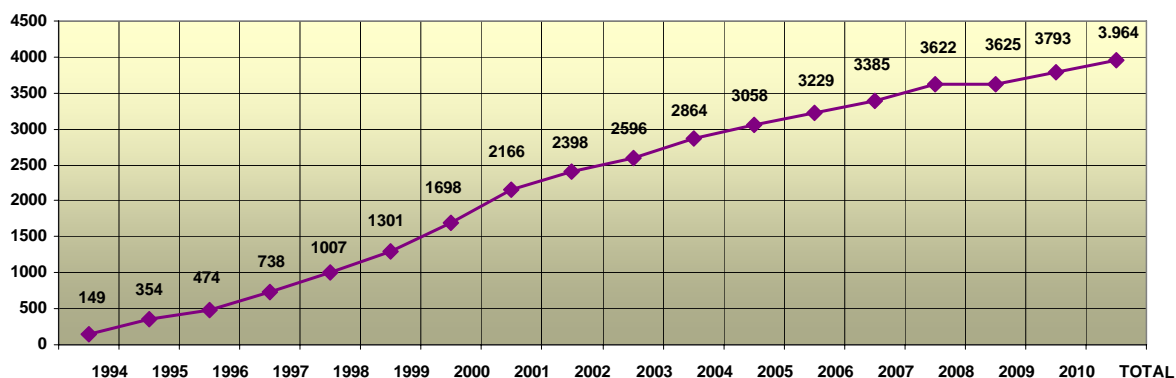


El total de horas docentes, alumnos y grupos de mejora creados a lo largo de los años de desarrollo del Programa EMCA es el siguiente:

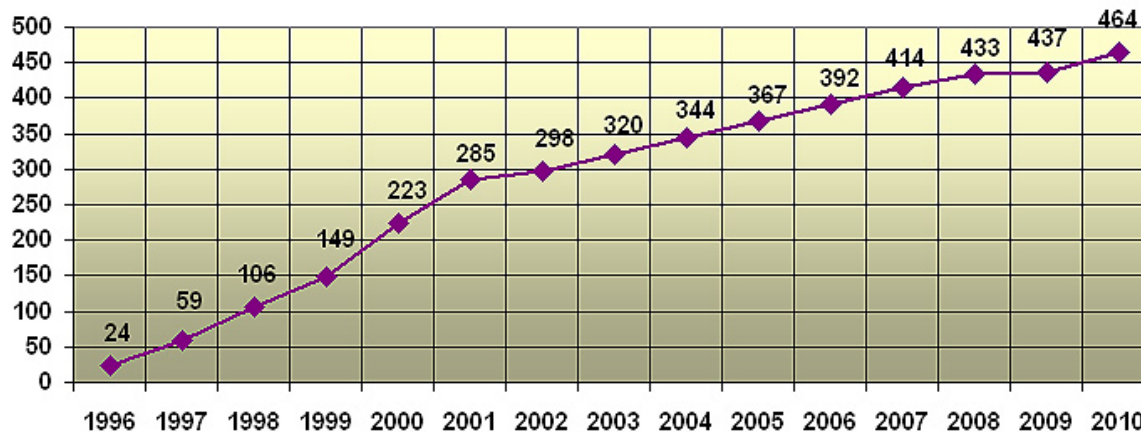
Nº de horas docentes impartidas



Nº de alumnos (acumulativo)



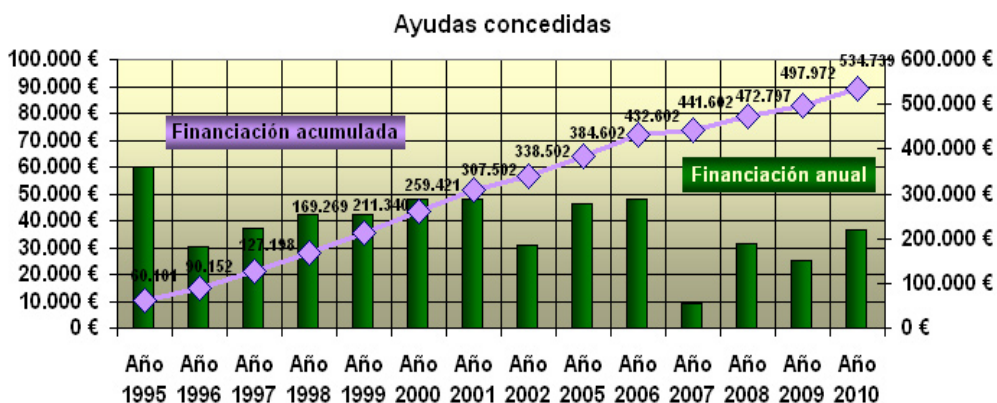
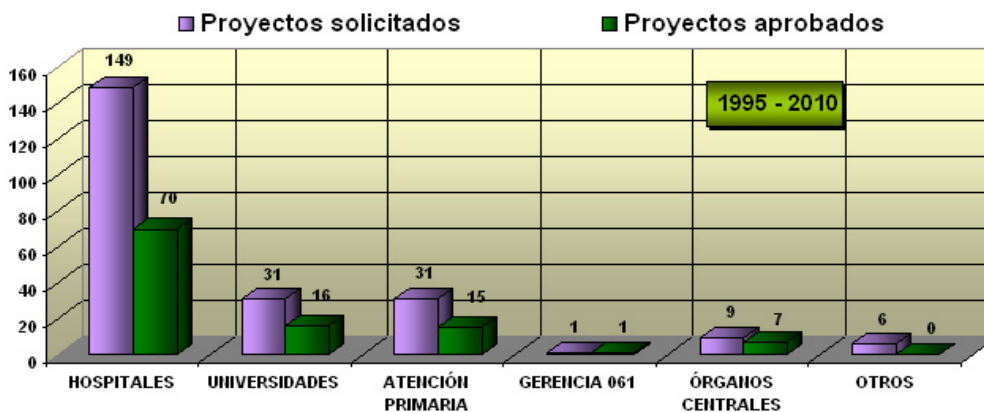
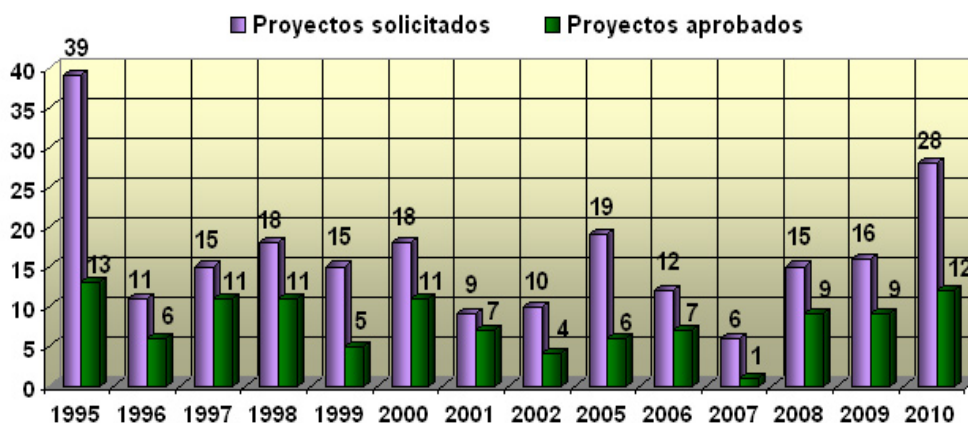
Nº de ciclos de mejora realizados (acumulativo)



III. Ayudas a la investigación en calidad asistencial.

Las actividades de promoción mediante la financiación de ayudas específicas a proyectos de investigación sobre la gestión de la calidad asistencial, dirigidas a los profesionales sanitarios que ejerzan su actividad en el ámbito de la Región de Murcia, se desarrollaron al amparo de la concesión directa de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, para la promoción de la investigación en materia de calidad asistencial.

Tras 3 convocatorias pertinentes, en las que se presentó un total de 28 diferentes solicitudes de ayuda por un total de 43.848 €, lo que representa un promedio de 1.566 € por proyecto presentado. Se concedió ayuda a 12 proyectos de investigación, lo que representa un 50 % de todos los proyectos presentados. El importe total de la ayuda concedida fue de 36.767 €, con un promedio de 3.063,92 € de ayuda concedida por proyecto aprobado.



IV. Evaluación y monitorización de indicadores de calidad asistencial.

A lo largo de 2010 se ha trabajado en los siguientes proyectos sobre **Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial**:

- ✓ **Evaluación y Mejora de la Calidad de los Informes de Alta de Hospitalización de los hospitales del Servicio Murciano de Salud**:

En 2010 se ha diseñado el Proyecto para la reevaluación de estos documentos en una muestra de 1000 Informes extraídos aleatoriamente, correspondientes a todos los hospitales del Servicio Murciano de Salud.

✓ **Evaluación y Mejora de la Calidad de los Documentos de Consentimiento Informado:**

Se han realizado las siguientes actuaciones:

- Remisión de un Informe, tanto a los responsables de los hospitales como de los servicios centrales de la Consejería de Sanidad y Consumo y Servicio Murciano de Salud, con los resultados obtenidos (para el total regional y desagregados por hospital), tras la reevaluación de la calidad formal de una muestra de 540 documentos, extraídos de manera aleatoria.
- Reevaluación de la legibilidad en los documentos de la muestra.
- Difusión a nivel nacional, tanto de la metodología utilizada en el proyecto como de los principales resultados obtenidos, a través de la presentación del trabajo titulado “El consentimiento informado escrito: ¿Se entrega copia del mismo? ¿Lo entienden los pacientes?”.

Las actuaciones llevadas a cabo, en relación con la **Monitorización de Indicadores**, se han centrado, además de las que serán comentadas en el punto 9 sobre los indicadores de EPOC del Proyecto EMCA/OMS, en las siguientes:

- Diseño del “Proyecto de indicadores de calidad en los hospitales del SNS”.
- Revisión de las principales baterías de medidas de calidad existentes, tanto a nivel nacional como internacional, realizando una primera propuesta de indicadores a medir.
- Difusión a nivel nacional, de los principales resultados parciales obtenidos, a través de la presentación del trabajo titulado “Medición de la calidad asistencial en el hospital: ¿Qué indicadores utilizar?”

V. Proyectos encuesta Emca de satisfacción y calidad percibida.

Desde el año 2002 en Hospitales y desde el 2004 en Atención Primaria se utilizan en el Servicio Murciano de Salud los cuatro modelos de “Cuestionarios EMCA de Valoración de la Satisfacción y de la Calidad Percibida en la Asistencia Sanitaria” (S. Médicos, Quirúrgicos, Obstétricos y Atención Primaria).

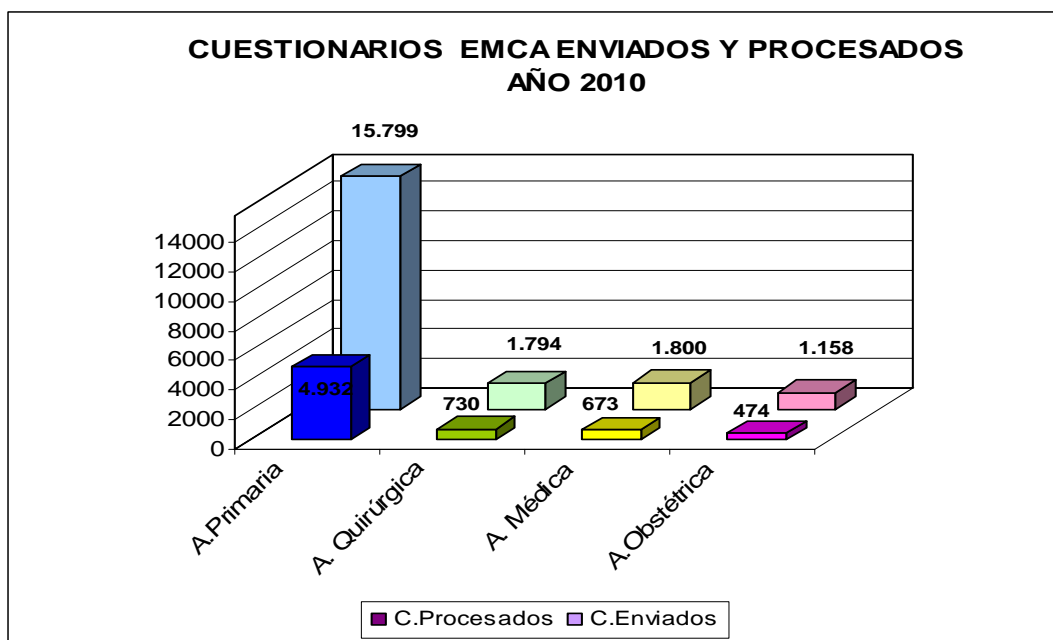
En el año 2008, y a las encuestas ya existentes, se les suman dos cuestionarios más para valorar la calidad percibida y satisfacción en Consultas Externas y en Urgencias Hospitalarias elaborados con la misma metodología y que, a dife-

rencia de los anteriores que se distribuyen por correo postal franqueado, se administran telefónicamente.

Un rasgo distintivo de estas herramientas es el rigor metodológico de su construcción y comprobación empírica de sus características y aplicación práctica, a lo que se une el tipo de pregunta que utilizan. Se ha optado mayoritariamente por preguntas tipo “informe”; es decir, se indaga sobre la experiencia concreta que ha tenido el paciente, preguntando sobre la ocurrencia o no de las circunstancias y datos objetivos que previamente se han averiguado mediante investigación cualitativa (grupos focales) que influyen en su satisfacción. La principal ventaja de este enfoque es que permite construir indicadores que identifican con claridad qué cosas o circunstancias hay que mejorar para incidir favorablemente en los niveles de calidad percibida y satisfacción de los pacientes.

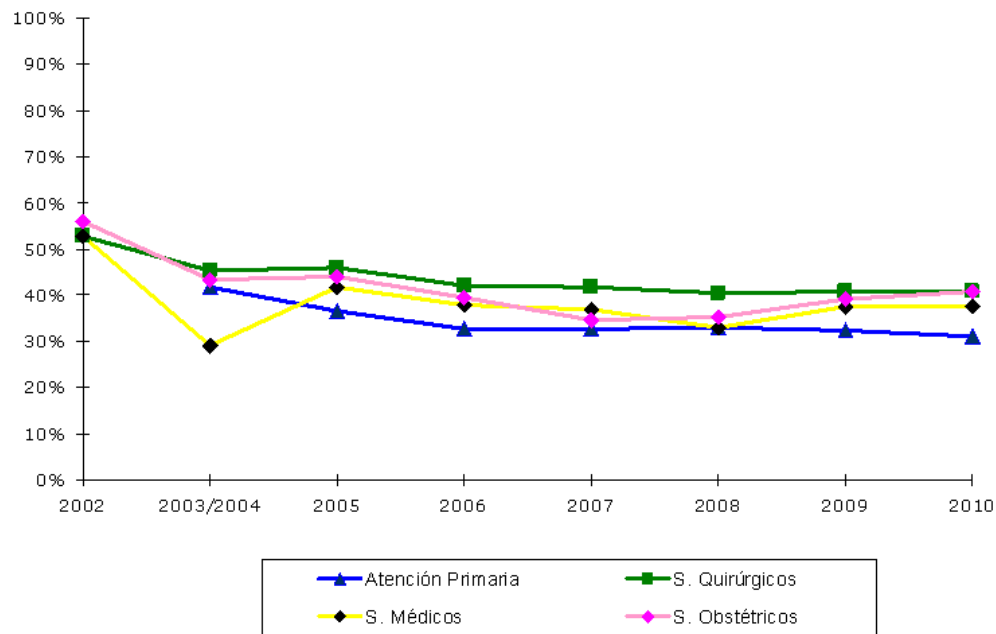
Los indicadores establecidos directamente a través de las preguntas de las encuestas de satisfacción son tan útiles para una monitorización global de la calidad percibida y la satisfacción, que en el contrato de gestión que el Servicio Murciano de Salud firma con sus centros, y dentro del Criterio Resultados en los Clientes, se establecen con las gerencias pactos concretos en relación con ellos.

Durante el año 2.010 han sido consultados sobre la calidad percibida de la asistencia sanitaria recibida más de 20.500 usuarios del Servicio Murciano de Salud.



La tasa de respuesta media para todos los cuestionarios, remitidos por correo postal, es de un 33,13%.

Evolución Tasa de Respuesta Cuestionarios EMCA

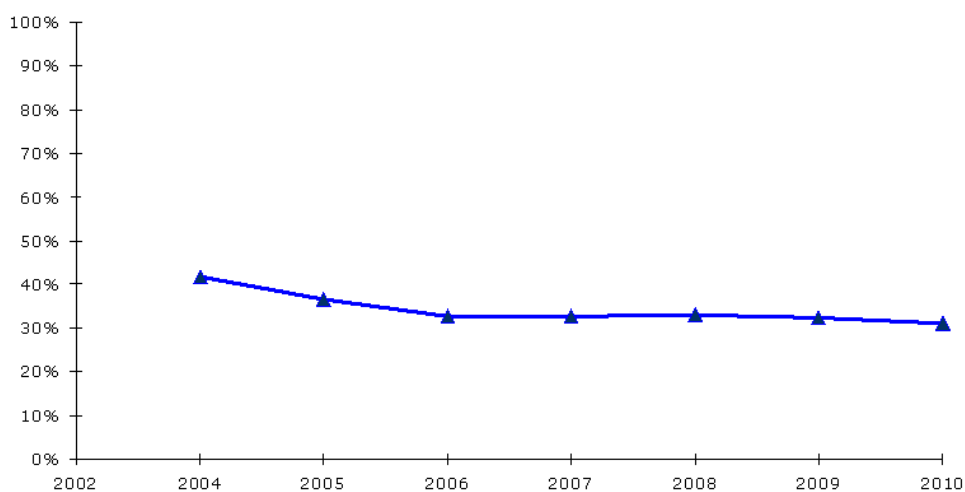


Los cuestionarios EMCA de Atención primaria y Hospitalización se administraron a lo largo del año 2.010 en cuatro oleadas, una por trimestre, por vía postal y con dos recordatorios a los diez y veinte días, si no había respuesta.

V.1. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria.

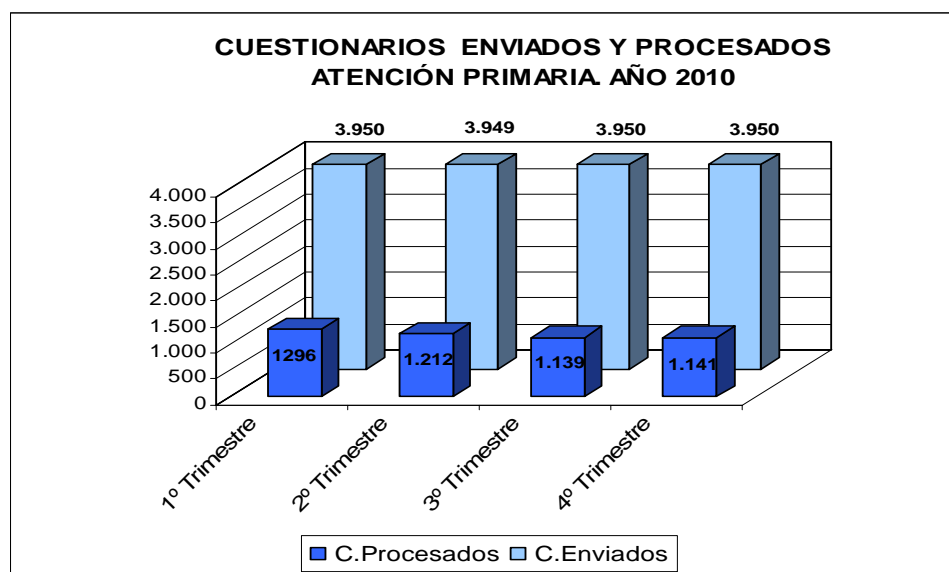
En el año 2.010 se remiten 15.799 cuestionarios, con una tasa de respuesta a nivel del SMS del 31,22% (11,50% - 46%).

Evolución Tasa de Respuesta en A. Primaria. Cuestionarios EMCA



Productos/Resultados.

- Depuración de listados remitidos por Servicio Murciano de Salud de pacientes que han acudido a consulta de Atención Primaria en los días del estudio.
- Tras muestreo se envían 15.729 cuestionarios, recibiendo cumplimentados 4.932 que posteriormente son procesados.



- Se remiten un total de 29.753 cartas recordatorio.
- Una vez realizada la codificación y depuración de los datos obtenidos se procede a la explotación de los mismos y la elaboración y envío de informes a Gerentes y Coordinadores de calidad de las Gerencias y Centros.
 - “Informes trimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo por Centros de Salud, Gerencias y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.
 - “Informe Anual de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: comparativo por Centros de Salud, Gerencias y Servicio Murciano de Salud.
 - “Informe Anual Comparativo 2005-2010 Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad por Gerencias y Servicio Murciano de Salud.

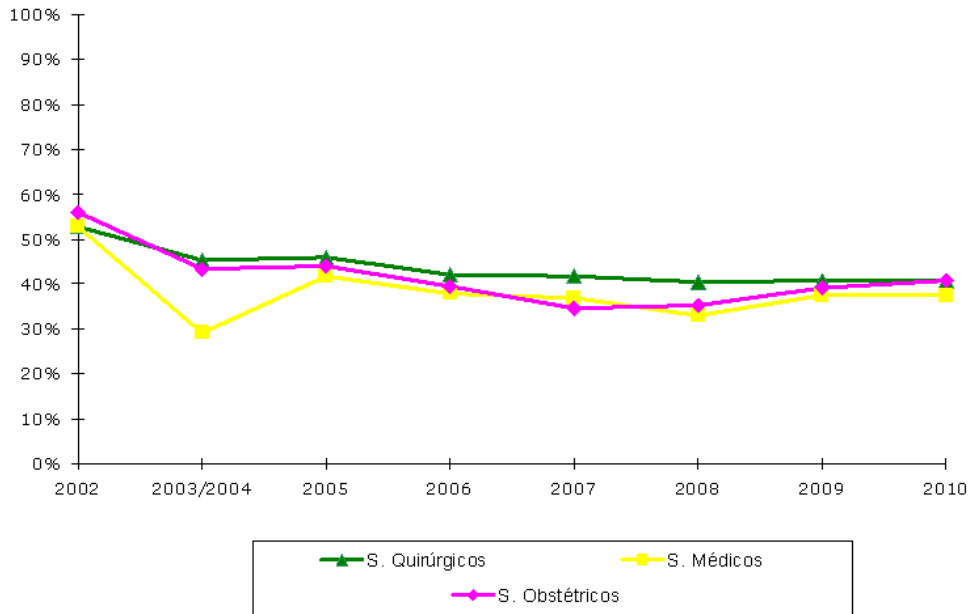
V.2. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida posthospitalización.

Durante el año 2.010 se remitieron un total de 4.752 cuestionarios, 3.594 para Servicios Quirúrgicos y Médicos y 1.158 para S. Obstétricos, con una tasa

de respuesta del 40,69%, 37,39% y 40,93% respectivamente.

Remitiéndose un total de 8.693 cartas recordatorio

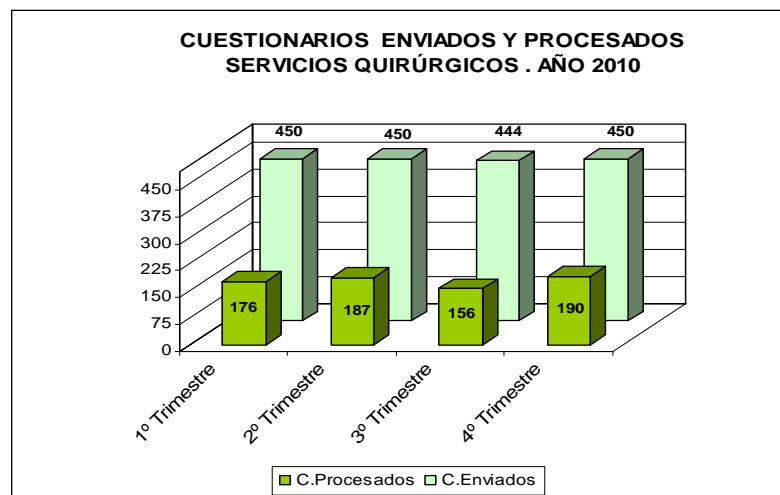
Evolución Tasa de Respuesta Hospitalización. Cuestionarios EMCA



V.2.a Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Quirúrgicos.

Productos/ Resultados.

- Depuración de listados remitidos por Servicio Murciado de Salud de pacientes dados de alta en Servicios Quirúrgicos.
- Tras muestreo se envían 1.794 cuestionarios, recibándose cumplimentados 730 que posteriormente son procesados.

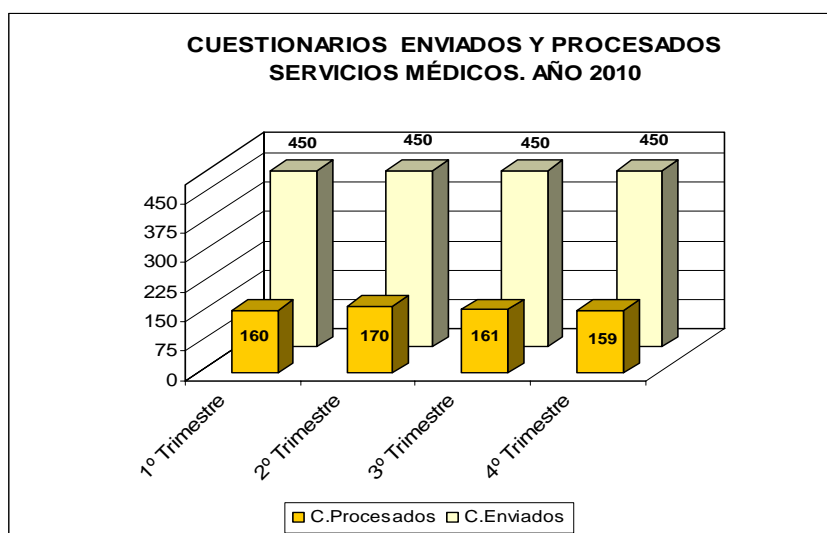


- Una vez realizada la codificación y depuración de los datos obtenidos se procede a la explotación de los mismos y la elaboración y envío de informes a Gerentes y Coordinadores de calidad de las Gerencias y Centros.
 - “Informes trimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad en Servicios Quirúrgicos comparativo por Hospital y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.
 - “Informe Anual de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: comparativo, en Servicios Quirúrgicos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud.
 - “Informe Anual Comparativo 2002-2010 Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad, en Servicios Quirúrgicos por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

V.2.b Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Médicos.

Productos/ Resultados.

- Depuración de listados remitidos por Servicio Murciano de Salud de pacientes dados de alta en Servicios Médicos.
- Tras muestreo se remiten 1.800 cuestionarios, recibiendo cumplimentados 673 que posteriormente son procesados.



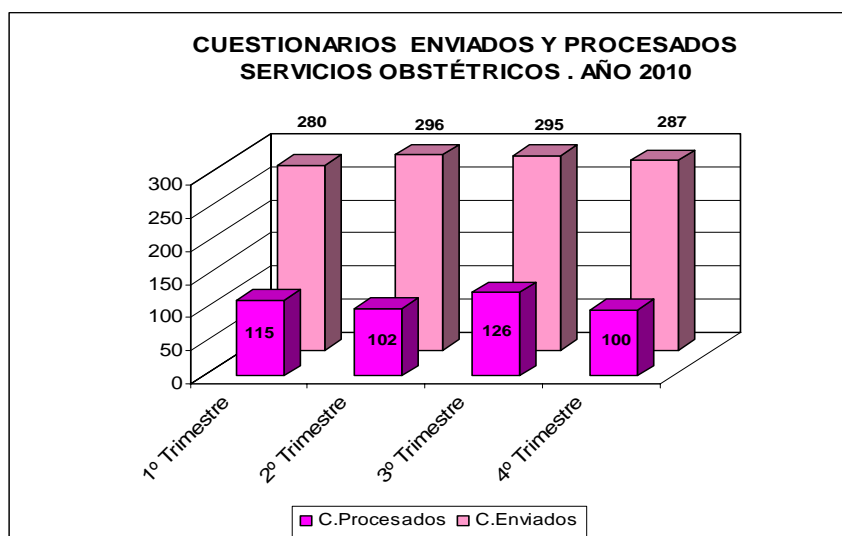
- Finalizada la codificación y depuración de los datos obtenidos se procede a la explotación de los mismos y la elaboración y envío de informes a Gerentes y Coordinadores de calidad de las Gerencias y Hospitales.

- “Informes trimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad en Servicios Médicos comparativo por Hospital y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.
- “Informe Anual de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: comparativo, en Servicios Médicos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud.
- “Informe Anual Comparativo 2002-2010 Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad, en Servicios Médicos por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

V.2.c Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Servicios Obstétricos.

Productos/ Resultados.

- Depuración de listados remitidos por Servicio Murciado de Salud de mujeres dadas de alta en Servicios Obstétricos tras parto.
- Finalizado el muestreo se remiten 1.148 cuestionarios, recibándose cumplimentados 474 que posteriormente son procesados.



- Tras la codificación y depuración de los datos obtenidos se procede a la explotación de los mismos y la elaboración y envío de informes a Gerentes y Coordinadores de calidad de las Gerencias y Hospitales.
 - “Informes trimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad en Servicios Obstétricos comparativo por Hospital y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.

- “Informe Anual de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: comparativo, en Servicios Obstétricos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud.
- “Informe Anual Comparativo 2002-2010 Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad, en Servicios Obstétricos por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

V.3. Proyecto encuesta EMCA de Satisfacción en Profesionales del Servicio Murciano de Salud.

En el año 2010 se procede a la elaboración de un cuestionario postal para recoger la opinión de los trabajadores del Servicio Murciano de Salud con el fin de:

- Conocer el grado de satisfacción de los profesionales a través de una medición directa de su percepción acerca de los distintos factores que la condicionan y determinan.
- Identificar oportunidades de mejora.

El cuestionario consiste en una adaptación de la “Encuesta de Satisfacción de Personas”, publicada por el Servicio Vasco de Salud en 2001, y actualizada en 2008. Además de modificar las preguntas que proporcionaban información sobre actividad, categoría estatutaria, etc a las singularidades del Servicio Murciano de Salud, se han excluido tres que podían inducir a error quedando constituido el cuestionario finalmente por 57 preguntas. De ellas 46 preguntas cerradas con escala de respuesta 0-10 que exploran las siguientes dimensiones:

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seguridad y salud laboral ▪ Condiciones de trabajo ▪ Formación ▪ Identificación puesto y desarrollo profesional ▪ Reconocimiento ▪ Retribución ▪ Mando-colaborador ▪ Participación 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Organización y mejora ▪ Clima de trabajo ▪ Comunicación ▪ Conocimiento e identificación con objetivos ▪ Percepción de la dirección ▪ Percepción de la dirección corporativa ▪ Satisfacción General
---	--

Y 10 preguntas cerradas que recogen los datos personales del encuestado para clasificar las respuestas de colectivos. Y finalmente 1 pregunta abierta para que el encuestado realice cualquier tipo de comentario o consideración.

Se hizo llegar a cada trabajador un cuestionario para su autocumplimentación, a través de su Gerencia que había recibido instrucciones para garantizar la máxima distribución, facilitar la recogida y conseguir la mayor tasa de respuesta.

Se remitieron 19.312 cuestionarios, recuperándose cumplimentados 4.430, tasa de respuesta del 22,9% (49,3%-9,1%).

Productos/ Resultados.

- “Informe final de Resultados” por Gerencia y Servicio Murciano de Salud.
- “Informe final de resultados” para Gerencias con tasa de respuesta >23%.

VI. Colaboraciones con el Servicio Murciano de Salud. Grupo de trabajo evaluación y mejora de la calidad de cuidados de enfermería.

En el marco de los Acuerdos y Proyectos conjuntos que están llevando a cabo la Dirección General de Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación y con vistas a abordar determinados objetivos del Contrato de Gestión que competen a ambas Direcciones, se constituyó en 2005 un Grupo de trabajo Regional de Evaluación y Mejora de Calidad de Cuidados de Enfermería (GREMCCE) con el objetivo de normalizar actuaciones respecto a determinados procesos, disminuir la variabilidad en los cuidados prestados por enfermería, su impacto en los resultados clínicos y en el consumo de recursos, proponiendo un conjunto de indicadores comunes para su evaluación.

Durante el año 2010 se abordaron los siguientes objetivos y se evaluaron mediante el plan de medición propuesto por el Grupo Regional:

Objetivo. El Hospital valorará la implementación del **Plan de Acogida al ingreso en Unidades de Hospitalización.**

PLAN DE ACOGIDA (PAI): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PAI-1: $(N^{\circ} \text{ de pacientes ingresados más de 24 h. con realización correcta del Plan de Acogida} / N^{\circ} \text{ de pacientes ingresados evaluados}) \times 100$
PAI-2: $(N^{\circ} \text{ de pacientes que refieren haber sido informados correctamente al ingreso por parte del personal de enfermería} / N^{\circ} \text{ de pacientes evaluados e ingresados menos de 7 días}) \times 100.$

Objetivo. El Hospital valorará la mejora de la calidad en atención de enfermería en relación con las siguientes áreas de cuidados: **Situación del paciente al ingreso, Prevención de úlceras por presión, Prevención de caídas, Cuidados al paciente portador de sonda vesical, Cuidados al paciente portador de catéter venoso, Evaluación y manejo del dolor, Evaluación riesgo nutricional.**

VALORACIÓN POR ENFERMERÍA DE LA SITUACIÓN DEL PACIENTE AL INGRESO: INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PVI-1: $(n^{\circ} \text{ de pacientes con valoración realizada correctamente en las 1as 24 horas tras ingreso} / n^{\circ} \text{ de pacientes evaluados}) \times 100$

VALORACIÓN POR ENFERMERÍA DE LA SITUACIÓN DEL PACIENTE AL INGRESO: INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PVI-1: (nº de pacientes con valoración realizada correctamente en las 1as 24 horas tras ingreso/ nº de pacientes evaluados) x 100
PVI-2: Nº profesionales formados en planes de cuidados en el hospital / total profesionales.
PVI-3: (Nº de pacientes con al menos 1 Diagnóstico de Enfermería identificado tras Valoración Inicial / nº total pacientes ingresados con valoración inicial realizada) x 100
PVI-4: (Nº de Diagnósticos de Enfermería enunciados según formato PES / nº total de Diagnósticos de Enfermería enunciados tras valoración inicial) x 100
PREVENCIÓN DE ULCERAS POR PRESIÓN (PUPP): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PUPP-1: (nº pacientes con valoración de riesgo de padecer UPP en las primeras 24 h / nº enfermos ingresados evaluados) x 100
PUPP-2: (Nº total pacientes que presentan UPP desarrollada durante su ingreso /Nº total pacientes evaluados ingresados más de dos días) x 100
PUPP-3: (Nº pacientes de riesgo de UPP con cuidados adecuados a protocolo en las últimas 24 horas/ Nº total pacientes valorados de riesgo) x 100
PUPP-4: (nº pacientes con UPP / nº pacientes ingresados evaluados en el momento en que se realiza el estudio) x 100
PUPP-5: (nº pacientes ingresados en UCI con UPP / nº enfermos en UCI ingresados evaluados en el momento del estudio) x 100
PREVENIR CAÍDAS (PC): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PC-1: (Nº pacientes con valoración de riesgo caídas en las primeras 24 h / Nº enfermos evaluados ingresados más de 24 horas) x 100
PC-2: (Nº pacientes con cuidados adecuados a protocolo (adecuación del correcto frenado de cama) en las últimas 24 horas/ Nº total pacientes valorados x 100
PC-3: (Nº pacientes de riesgo de caídas con cuidados adecuados a protocolo en las últimas 24 horas/ Nº total pacientes valorados de riesgo) x 100:
PC-4: nº total de caídas declaradas voluntariamente en pacientes hospitalizados.
CUIDADO DEL PACIENTE PORTADOR DE SONDA VESICAL (PSV): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PSV-1: (Nº de pacientes con cuidados adecuados a protocolo de Sondaje Vesical/ Nº total de pacientes con Sondaje Vesical) x 100
CUIDADO DEL PACIENTE PORTADOR DE CATÉTER VENOSO (PCV): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PCV-1: (Nº pacientes portadores de catéter venoso central con cuidados adecuados a protocolo/ Nº total pacientes portadores de catéter venoso central valorados) x 100
PCV-2: (Nº pacientes portadores de catéter venoso periférico con cuidados adecuados a protocolo/ Nº total pacientes evaluados) x 100
PCV-3: (Nº pacientes con flebitis / Nº de pacientes evaluados) x100
PCV-4: (Nº pacientes con extravasación / Nº de pacientes evaluados) x 100

VALORACIÓN DEL DOLOR EN PACIENTES QUIRÚRGICOS (PVD): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PVD-1: (N° de pacientes con dolor postoperatorio (≥5 en la escala EVA) a las 12 horas de la intervención/Total pacientes postquirúrgicos evaluados)x 100
PVD-2: Existencia de un procedimiento en el hospital para la evaluación y el registro del dolor
PVD-3: (N° de pacientes sometidos a intervención quirúrgica con ingreso con evaluación del dolor mediante escala EVA en las primeras 12 horas / Total pacientes postquirúrgicos evaluados)x 100
EVALUACIÓN DEL RIESGO NUTRICIONAL EN PACIENTES QUIRÚRGICOS (PRN): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
PRN-1: (N° de pacientes ≥ 70 años ingresados en el Servicio de Cirugía General para un procedimiento quirúrgico con valoración de riesgo nutricional (escala valoración NRS 2002), en las primeras 24 horas de su ingreso / Total pacientes ≥ 70 años ingresados en el Servicio de Cirugía General para un procedimiento quirúrgico en el periodo de estudio)x 100

Objetivo. Las Gerencias valorarán la continuidad de cuidados interniveles mediante las actuaciones relacionadas con la implantación del Modelo corporativo de **Informe de Continuidad de cuidados**.

INFORME DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS (ICC): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
ICC-1: (N° de pacientes con ICC realizados al alta hospitalaria / N° de altas hospitalarias en el periodo de estudio) x100
ICC-2: N° de recomendaciones de cuidados al Alta elaboradas que cumplan al menos los criterios de calidad propuestos por el grupo (GREMCCE)
ICC-3: (Número de ICC realizados a pacientes con diagnóstico al alta de sustitución total/parcial de cadera (códigos CIE 81.51+81.52) / pacientes con diagnóstico al alta de sustitución total/parcial de cadera (códigos CIE 81.51+81.52)) x 100

Objetivo: El hospital valorará el funcionamiento de la **Comisión Central de Cuidados de Enfermería** y los resultados presentados de sus líneas de actuación.

COMISIÓN CENTRAL DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA (CCE): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
CCE 1: Existencia de una Guía Funcional o Reglamento Interno de la Comisión que regule su estructura y funcionamiento y delimite sus funciones.
CCE 2: Porcentaje de sesiones documentadas. (N° de actas en un período de tiempo definido/ N° total de reuniones realizadas en ese periodo de tiempo) x 100.
CCE 3: Porcentaje de absentismo. (N° de miembros ausentes/ N° de miembros convocados) x 100
CCE 4. Porcentaje de actas con nombre y apellidos de los asistentes. (N° de actas que contienen a nombre y apellidos de los asistentes/ N° total de actas producidas en el mismo periodo de tiempo) x 100
CCE 5. Consecución de actividades. (N° de actividades realizadas / N° total de actividades planificadas) x 100

Objetivo: El Hospital desarrollará **actividades documentadas sobre evaluación y mejora de la calidad** de cuidados de enfermería mediante los siguientes indicadores.

EVAUACIÓN Y MEJORA (EyM): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO

EyM-1: El número de ciclos de evaluación y mejora realizados durante el año en el hospital no será inferior a 3 y estarán debidamente documentados.

VI.1. Actividades.

✓ Monitorización de carácter cuatrimestral de los indicadores de calidad de cuidados de enfermería de todas las Gerencias del SMS y a nivel Regional (SMS).

✓ Reuniones periódicas de seguimiento a nivel central con los responsables de enfermería de las 9 Gerencias de Área del SMS y Hospital Psiquiátrico Román Alberca, para analizar los resultados de las evaluaciones de los indicadores, revisar la metodología de trabajo, analizar los problemas detectados, consolidar los puntos fuertes, proponer medidas correctora y marcas actuaciones futuras..

✓ Asesoramiento metodológico a los responsables de enfermería de las 9 Gerencias de Área del SMS y Hospital Psiquiátrico Román Alberca en modo presencial, vía e-mail ó telefónico.

✓ Gestión administrativa del proceso: Maquetación de informes de resultados de indicadores, convocatorias y actas. Comunicación con miembros del grupo de enfermería vía telefónica ó E-mail.

✓ Constitución del Grupo de trabajo de Cuidados de Enfermería en Atención Primaria.

Productos/ Resultados.

- “Informes cuatrimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad de enfermería comparativo por Gerencias y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.
- “Informe Anual de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad de enfermería: comparativo por Gerencias y Servicio Murciano de Salud.
- Informe de resultados comparativos de los resultados de las mediciones correspondientes a 2006, 2007, 2008, 2009 y 2010.
- Actualización del “Banco Iniciativas de Acciones de Mejora”. Propuestas de mejora organizadas por Grupos de acciones, que pretenden ser un banco de consulta de iniciativas e ideas para los equipos de trabajo de los hospitales.

- Actualización de la Guía de apoyo metodológico como acompañamiento al plan de medición de los indicadores.
- Informe de las actuaciones realizadas por el Grupo de trabajo de Cuidados de Enfermería en Atención Primaria. Propuesta de objetivos e indicadores de calidad de cuidados de enfermería en Atención primaria para el Contrato de gestión de 2011.
- Resultados más destacados:
 - A nivel regional se obtienen mejoras en el 80 % de los indicadores evaluados en 2010 respecto al año anterior, con una tendencia positiva en la secuencia de monitorización y niveles de cumplimiento por encima del 80% en gran parte de los indicadores.
 - Elaboración de 72 Recomendaciones de cuidados al alta para el paciente y la familia en diferentes áreas de cuidados.
 - Constitución de la Comisión de Cuidados en 100% de los Gerencias SMS.
 - Elaboración de nuevos protocolos y procedimientos (dolor) y actualización de otros protocolos ya implantados.

VII. Evaluación de tecnología sanitaria

La actuación en este campo ha consistido en la elaboración de un documento de trabajo donde se recoge la propuesta de la misión, funciones y ámbito de actuación de la Comisión de Evaluación de Tecnología Sanitaria (ETS) de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

VIII. Proyecto Guiasalud

Durante el año 2010 continúa la participación de dos miembros de la Subdirección en los Comités Ejecutivo y Científico del Proyecto Guiasalud aprobado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

La colaboración se ha llevado a cabo, sobre todo, en el área de los OPBE (Otros Productos Basados en la Evidencia)

IX. Proyecto fomento de la lactancia materna.

Dentro del Proyecto de promoción de la lactancia materna, durante este año 2010 se ha priorizado el siguiente objetivo:

IX.1. Conocer las actitudes y conocimientos en lactancia materna de los profesionales de la atención materno-infantil de la Región de Murcia (RM).

Actividades.

La 1ª versión (validada por expertos) del cuestionario EMCA-LM, para co-

nocer los conocimientos, actitudes y creencias de los profesionales implicados en la atención de madres y lactantes, se ha pilotado en dos Áreas de Salud en los meses de septiembre y octubre. Las Comisiones de Lactancia materna de las Áreas han colaborado en el despliegue de entrega y recogida de cuestionarios y se ha contado con la participación voluntaria de 200 profesionales (matronas, enfermeras, pediatras, obstetras y auxiliares de enfermería) de Atención Primaria y Hospitalaria.

Con este pilotaje se ha evaluado la consistencia interna del instrumento y la aceptabilidad del cuestionario por los destinatarios del estudio y sus resultados han permitido hacer las modificaciones oportunas en algunos ítems y la eliminación de otros por sus calificaciones métricas.

Completando el cuestionario, se ha diseñado una hoja con variables socio-demográficas y clínicas de interés para analizar los perfiles personales y profesionales asociados a los conocimientos, actitudes y creencias sobre la lactancia materna. Esta información, una vez concluido el estudio, es de gran interés para el plan de intervención de las oportunidades de mejora detectadas.

Finalmente se ha llevado a cabo la impresión de la versión definitiva del cuestionario en formato de cuadernillo.

Situación actual.

La realización de una encuesta dirigida a TODOS los profesionales sanitarios del área materno infantil, tanto en atención primaria como hospitalaria del Servicio Murciano de Salud, implica un gran esfuerzo organizativo y de colaboración de las Gerencias de Área, por lo que se ha realizado la presentación del estudio a la Comisión Regional de Lactancia materna. En la actualidad se está trabajando en el procedimiento a seguir, con el fin de garantizar una tasa de respuesta alta. La realización de la encuesta está prevista para final del segundo trimestre del año 2011.

IX.2. Alcanzar la acreditación IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) en los hospitales del Servicio Murciano de salud.

Realizamos la coordinación de la Comisión Regional de Lactancia materna, cuyo propósito es desarrollar el Programa Regional de Fomento de la Lactancia materna y, para ello se ha definido unas líneas de actuación que requieren asesoramiento y apoyo tanto en diseño y metodología como en evaluación. Estas líneas de actuación son:

- Evaluación de las buenas prácticas sanitarias en los centros de salud y conocer la situación con respecto a la Iniciativa Centros de Salud Amigo de los Niños/as.
- Diseño integral del Proceso de Atención a la Alimentación del Lactante (PAAL). Esto permite organizar y orientar todas las actividades hacia

una atención centrada en la madre y la familia con el propósito de proteger, promover y apoyar una alimentación saludable para el lactante.

- Normalización de Indicadores de buenas prácticas en LM, basados en evidencia científica, en todo el proceso embarazo - parto y puerperio. Monitorización de Indicadores poblacionales de LM.
- Normalización de un programa corporativo formativo en LM siguiendo las recomendaciones de la OMS-UNICEF.

IX.3. Promover en la sociedad la promoción, protección y apoyo a la LM

Como en años anteriores, durante el año 2010 se han mantenido reuniones con los Grupos de Apoyo de madres/padres a la Lactancia Materna, con el fin de conocer sus necesidades y apoyar aquellas iniciativas que contribuyan a la consecución de los objetivos del plan de promoción de la LM de la RM.

Se ha colaborado con estos Grupos en la organización de actividades que se han realizado a lo largo del mes de octubre con motivo de la celebración de La Semana Mundial de Lactancia materna (SMLM).

Productos/ Resultados.

Comisión Regional de Lactancia materna, multidisciplinar con representación de las 9 Áreas Sanitarias que conforman el mapa sanitario de la Región de Murcia.

Cuestionario EMCA-LM que contiene 49 ítems diseñados para evaluar creencias, actitudes, normas subjetivas e intenciones conductuales sobre diversos factores que afectan a la promoción de la lactancia materna.

Disponibilidad de una herramienta validada para la monitorización de indicadores para la Iniciativa Centro de Salud Amigo de los Niños/as.

X. Proyecto Emca-Oms: rediseño global de los cuidados de salud en enfermedades crónicas: enfermedad pulmonar obstructiva crónica

El proyecto EMCA-OMS tiene como objetivo el diseño, implementación y mejora continua del proceso de atención a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Las actuaciones llevadas a cabo en 2010 han incluido:

- La continuación de los trabajos de colaboración con el Proyecto BRISA, el cual se enmarca dentro de la Estrategia para la Innovación y Mejora de la Atención a Enfermedades Crónicas que la Consejería de Sanidad y Consumo de Murcia desarrolla, fruto de un acuerdo con la OMS.
- Difusión a nivel nacional, tanto de la metodología utilizada en el proyecto como de los principales resultados obtenidos, a través de la presentación del trabajo titulado “Manejo de la EPOC desde atención primaria: ¿Estamos preparados?”.

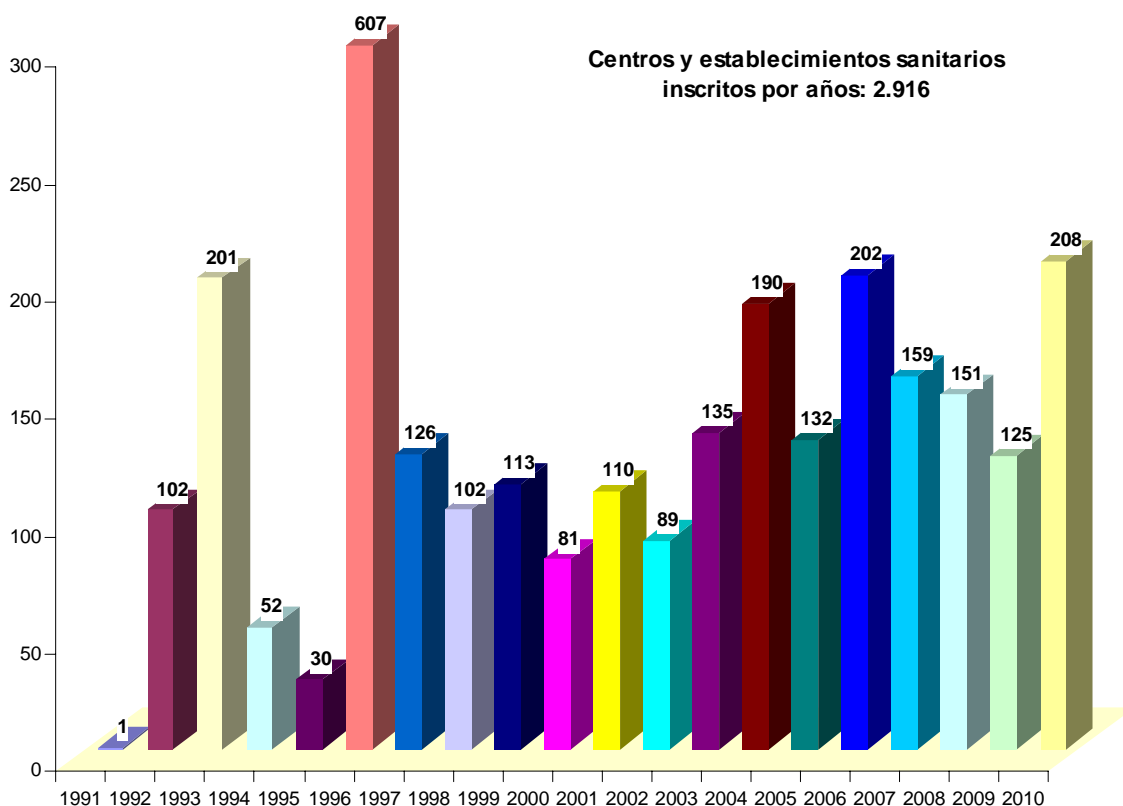
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN SANITARIA Y CALIDAD ASISTENCIAL.

El Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial, es una unidad técnico-administrativa encargada de gestionar los procesos siguientes:

- a) Autorización Administrativa y Registro de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
- b) Autorización Administrativa y Registro de los Mensajes Publicitarios producidos por los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
- c) El proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario.
- d) El Registro de Instrucciones Previas.

En el año 2010 se han realizado las actividades de los distintos procesos y las expresaremos en las tablas que a continuación se relacionan.

Proceso 1: Autorización Administrativa y Registro de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.



Nota: Reseñar que en el año 2010 se han incorporado al Registro de Recursos Sanitarios los servicios de Medicina de Trabajo de los centros de riesgos laborales y se ha inscrito cada tipo de centro/establecimiento con un solo número de Registro Sanitario (en años anteriores un solo Registro Sanitario incorporaba más de un centro/establecimiento).

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Total de Centros y Establecimientos Sanitarios inscritos por Tipo de Centro	
C.1.1 HOSPITAL GENERAL	12
C.1.2 HOSPITAL ESPECIALIZADO	1
C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	5
C.1.4 HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO TOXICOMANIAS	3
C.1.90 OTROS CENTROS CON INTERNAMIENTO:HOSPITAL MEDICO- QUIRURGICO	6
C.2.1 CONSULTAS MEDICAS	261
C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	287
C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	72
C.2.3.2 CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA	13
C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	176
C.2.5.1 CLINICA DENTAL	541
C.2.5.10 CENTROS DE RECONOCIMIENTO (CONDUCTORES Y PERMISO DE ARMAS)	77
C.2.5.11 CENTRO DE SALUD MENTAL	17
C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	8
C.2.5.3 CENTRO DE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	5
C.2.5.5 CENTRO DE DIALISIS	9
C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	103
C.2.5.7 CENTRO MOVIL DE ASISTENCIA SANITARIA	9
C.2.5.8 CENTRO DE TRANSFUSION	1
C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	109
C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	27
C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	112
E.1 OFICINA DE FARMACIA	559
E.2 BOTIQUIN	26
E.3 OPTICA	357
E.4 ORTOPEDIA	63
E.5 ESTABLECIMIENTOS DE AUDIOPROTESIS	57
Total origen a 2010	2.916

Total de Centros y establecimientos Sanitarios inscritos por municipio			
Abanilla	10	Las Torres de Cotillas	27
Abarán	24	Librilla	7
Águilas	59	Lorca	149
Albudeite	3	Lorquí	10
Alcantarilla	70	Los Alcázares	21
Aledo	1	Mazarrón	48
Alguazas	8	Molina de Segura	113
Alhama de Murcia	33	Moratalla	12
Archena	36	Mula	29
Beniel	19	Murcia centro	802
Blanca	11	Murcia pedanías	340
Bullas	25	Ojos	1
Calasparra	17	Pliego	2
Campos del Rio	2	Puerto Lumbreras	21
Caravaca de la cruz	50	Ricote	1
Cartagena	451	San Javier	60
Cehegin	25	San Pedro del Pinatar	52
Ceuti	14	Santomera	21
Cieza	61	Torre pacheco	59
Fortuna	10	Totana	37
Fuente Álamo	25	Ulea	1
Jumilla	48	Villanueva del río Segura	2
La Unión	29	Yecla	70
Total origen a 2010 - 2.916			

Memoria 2010 Consejería de Sanidad y Consumo

Servicios desglosados del Total de Centros y Establecimientos Sanitarios inscritos					
U.1 MEDICINA GENERAL/DE FAMILIA	371	U.37 MEDICINA INTENSIVA	8	U.72 OBTENCION DE MUESTRAS	160
U.2 ENFERMERIA	266	U.39 ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	10	U.73 ANALISIS CLINICOS	83
U.3 ENFERMERIA OBSTETRICO - GINECOLOGICA (MATRONA)	76	U.40 CIRUGIA CARDIACA	4	U.74 BIOQUIMICA CLINICA	8
U.4 PODOLOGIA	131	U.41 HEMODINAMICA	2	U.75 INMUNOLOGIA	5
U.6 ALERGOLOGIA	32	U.42 CIRUGIA TORACICA	3	U.76 MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	11
U.7 CARDIOLOGIA	47	U.43 CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVO	52	U.77 ANATOMIA PATOLOGICA	19
U.8 DERMATOLOGIA	68	U.44 ESTOMATOLOGIA	47	U.78 GENETICA	3
U.9 APARATO DIGESTIVO	43	U.44 ODONTOLOGIA	640	U.79 HEMATOLOGIA CLINICA	22
U.10 ENDOCRINOLOGIA	24	U.45 CIRUGIA MAXILO FACIAL	35	U.80 LABORATORIO DE HEMATOLOGIA	9
U.11 NUTRICION Y DIETETICA	4	U.46 CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	39	U.81 EXTRACCION DE SANGRE PARA DONACION	2
U.12 GERIATRIA	9	U.47 CIRUGIA ESTETICA	12	U.82 SERVICIO DE TRANSFUSION	4
U.13 MEDICINA INTERNA	50	U.48 MEDICINA ESTETICA	22	U.83 FARMACIA (Autorización Externa)	22
U.14 NEFROLOGIA	16	U.48 MEDICINA ESTETICA /APLICACION TOXINA BOTULINICA	48	U.84.1 DEPOSITO DE MEDICAMENTOS (Autorización Externa)	30
U.15 DIALISIS	4	U.49 NEUROCIURUGIA	12	U.84.2 DEPOSITO DE MEDICAMENTOS. TOXINA BOTULINICA TIPO A. INDIC. ESTETICA. (Autorización Externa)	40
U.16 NEUMOLOGIA	14	U.50 OPTALMOLOGIA	111	U.86 RADIOTERAPIA	2
U.17 NEUROLOGIA	32	U.51 CIRUGIA REFRACTIVA	12	U.87 MEDICINA NUCLEAR	3
U.18 NEUROFISIOLOGIA	18	U.52 OTORRINOLARINGOLOGIA	66	U.88 RADIODIAGNOSTICO	77
U.19 ONCOLOGIA	11	U.53 UROLOGIA	63	U.90 MEDICINA PREVENTIVA	1
U.20 PEDIATRIA	152	U.54 LITOTRICA RENAL	1	U.900.01 OTRAS UNIDADES ASISTENCIALES: PSICOLOGIA	113
U.21 CIRUGIA PEDIATRICA	11	U.55 CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	124	U.900.02 OTRAS UNIDADES ASISTENCIALES: PERITACION MEDICA	11
U.23 CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	1	U.57 REHABILITACION	25	U.900.03 OTRAS UNIDADES ASISTENCIALES: DIETETICA Y NUTRICION HUMANA	79
U.24 REUMATOLOGIA	26	U.58 HIDROLOGIA	4	U.900.05 OTRAS UNIDADES ASISTENCIALES: RADIOFARMACIA (RES 3010037)	1
U.25 OBSTETRICIA	99	U.59 FISIOTERAPIA	368	U.91 MEDICINA DE LA EDUCACION FISICA Y EL DEPORTE	6
U.26 GINECOLOGIA	126	U.60 TERAPIA OCUPACIONAL	9	U.92 MEDICINA HIPERBARICA	2
U.27 INSEMINACION ARTIFICIAL	8	U.61 LOGOPEDIA	49	U.93 EXTRACCION DE ORGANOS	3
U.28 FECUNDACION "IN VITRO"	7	U.63 CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA	14	U.94 TRASPLANTE DE ORGANOS	1
U.29 BANCO DE SEMEN	6	U.64 CIRUGIA MENOR AMBULATORIA	30	U.95 OBTENCION DE TEJIDOS	8
U.30 LABORATORIO DE SEMEN PARA CAPACITACION ESPERMATICA	8	U.65 HOSPITAL DE DIA	33	U.96 IMPLANTACION DE TEJIDOS	15
U.31 BANCO DE EMBRIONES	7	U.66 ATENCION SANITARIA DOMICILIARIA	11	U.97 BANCO DE TEJIDOS	1
U.32 RECUPERACION DE OOCITOS	7	U.67 CUIDADOS PALIATIVOS	1	U.98.2 MEDICINA AERONAUTICA (MÉDICO EXAMINADOR AUTORIZADO)	1
U.33 PLANIFICACION FAMILIAR	11	U.68 URGENCIAS	92	U.99 MEDICINA DEL TRABAJO	74
U.34 INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	5	U.69 PSIQUIATRIA	62	U.100 TRANSPORTE SANITARIO	16
U.35 ANESTESIA Y REANIMACION	52	U.70 PSICOLOGIA CLINICA	44	U.101.1 TERAPIAS NO CONVENCIONALES (HOMEOPATIA)	13
U.36 TRATAMIENTO DEL DOLOR	13	U.71 ATENCION SANITARIA A DROGODEPENDIENTES	23	U.101.2 TERAPIAS NO CONVENCIONALES (ACUPUNTURA)	6
		Total			4.682

Trámites varios realizados en 2010

Requerimiento mejora y subsanación	426
Escrito de subsanación y mejora de la solicitud	824
Solicitud de inspección enviadas por Res	483
Acta de inspección recibidas de Inspección	453
Informe de inspección recibidos de Inspección	14
Comunicación de inspección realizada	411
Aviso de renovación del RRSR	442
Advertencia de caducidad	54
Autorización externa	34
Comunicación de inscripción de centros	37
Evacuación informe	7
Comunicación de cierre o baja	6
Total	3.191

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Solicitudes tramitadas en 2010	
Solicitud de autorización de funcionamiento	166
Solicitud de Renovación de autorización de funcionamiento	321
Solicitud cambio titular	46
Solicitud de ampliación/modificación de local	8
Solicitud de autorización de servicio	53
Solicitud de baja de servicio	3
Solicitud de inscripción	26
Solicitud Insp. Medicina de Trabajo	22
Total	646
Informes realizados en 2010	
Informe propuesta de concesión de autorización de funcionamiento	168
Informe propuesta de concesión de autorización de modificación	57
Informe propuesta de concesión de renovación de autorización de funcionamiento	245
Informe propuesta de renovación y modificación RES	18
Informe propuesta denegación de renovación	2
Informe propuesta desistido de oficio	4
Informe propuesta desistido solicitante	1
Psicólogos: Propuesta Revocación	11
Informe propuesta de caducidad	2
Total	508
Ordenes realizadas en 2010	
Orden de concesión de autorización de funcionamiento	166
Orden de concesión de autorización de modificación	57
Orden de concesión de renovación de autorización de funcionamiento	243
Orden de renovación y modificación RES	18
Orden denegación de renovación	2
Orden desistido de oficio	4
Orden desistido solicitante	1
Orden de caducidad de autorización de funcionamiento	2
Total	493
Notificaciones realizadas en 2010	
Notificación de concesión de autorización de funcionamiento	162
Notificación de modificación	57
Notificación de concesión de renovación de autorización	223
Notificación de renovación y modificación RES	17
Notificación denegación de renovación	2
Notificación desistido oficio	4
Notificación de caducidad de autorización de funcionamiento	1
Total	466
Sanciones y Ceses realizados en 2010	
Informe propuesta cese actividad	6
Propuesta apertura expediente sancionador	3
Notificación cese actividad	6
Resolución cese actividad	6
Total	21

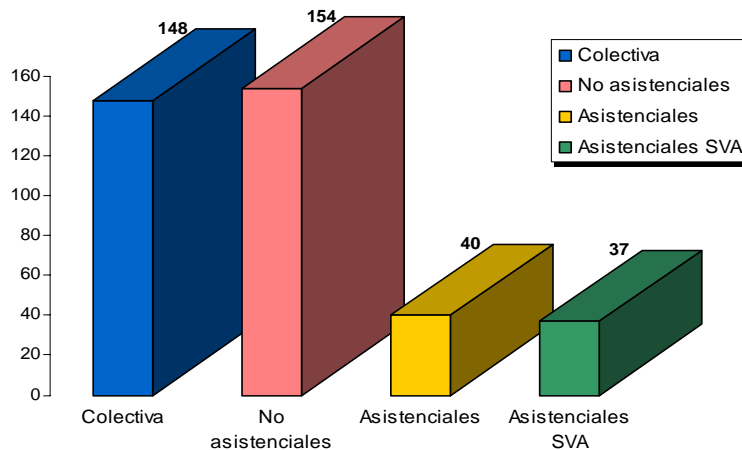
Proceso 2: Autorización Administrativa y Registro de los Mensajes Publicitarios producidos por los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

Trámites de Publicidad Sanitaria año 2010

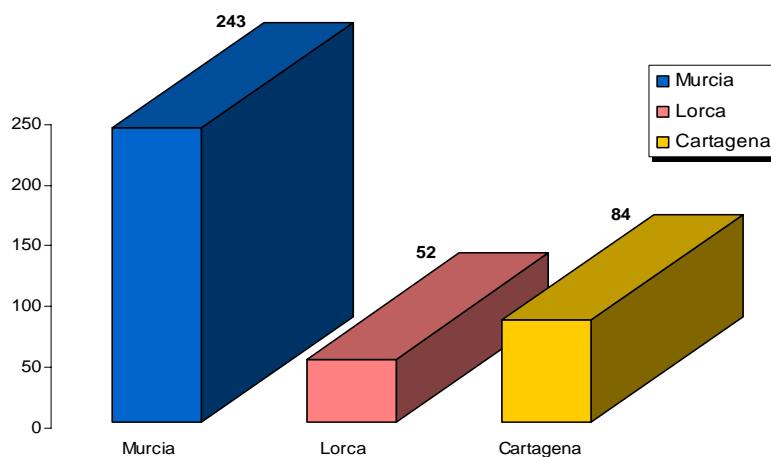
Carta informativa publicidad	7
Solicitud de autorización de publicidad	50
Requerimiento subsanación y mejora de la publicidad	19
Escrito de subsanación y mejora de la solicitud de publicidad	13
Solicitud de informe al Colegio Oficial	46
Informe propuesta de autorización de publicidad	40
Orden de concesión de autorización de publicidad	40
Notificación de autorización de publicidad	39
Informe publicidad sanitaria básica	2
Informe Publicidad igual a otra anterior	3
Informe propuesta de suspensión de actividad publicitaria	5
Resolución de suspensión de actividad publicitaria	5
Notificación de suspensión de actividad publicitaria	5
Total	274

Proceso 3: El proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario.

Certificaciones Técnico-Sanitarias, año 2010, por tipo de ambulancias (total 379)



Certificaciones Técnico-Sanitarias, año 2010, por zonas (total 379)



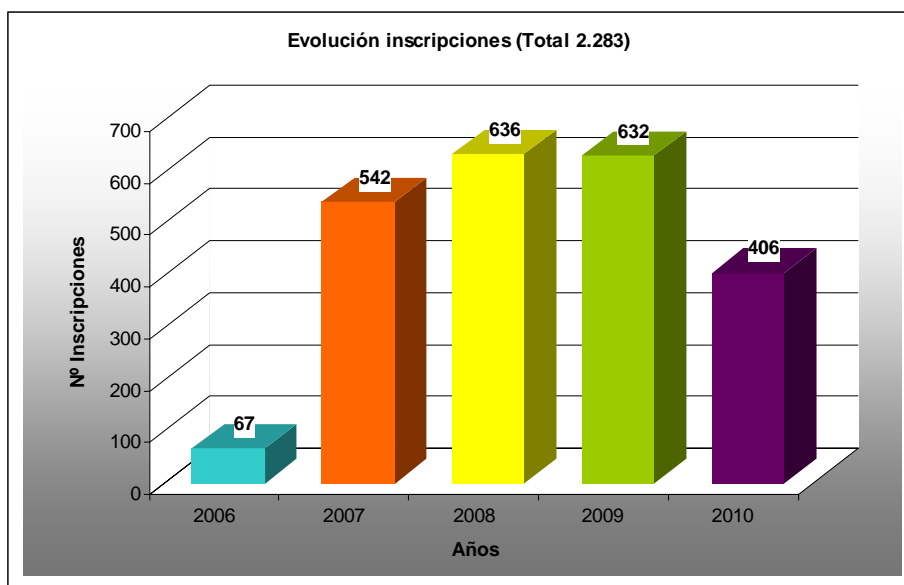
Proceso 4: El Registro de Instrucciones Previas.

El Registro de Instrucciones Previas comienza el 19 de enero de 2006.

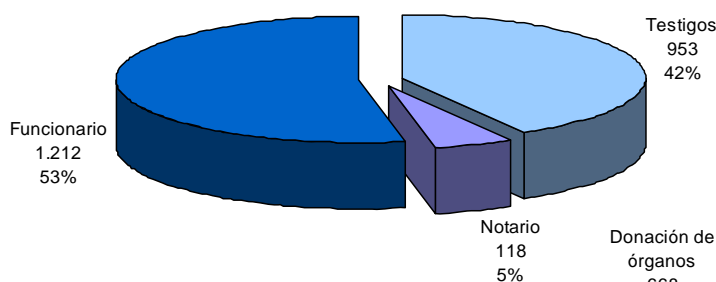
El total de expedientes registrados, desde su inicio hasta el 31 de diciembre de 2010, son un total de 2.283 inscripciones.

El Registro Murciano de Instrucciones Previas se encuentra sincronizado, desde primeros de enero de 2009, con el Registro de Instrucciones Previas Nacional.

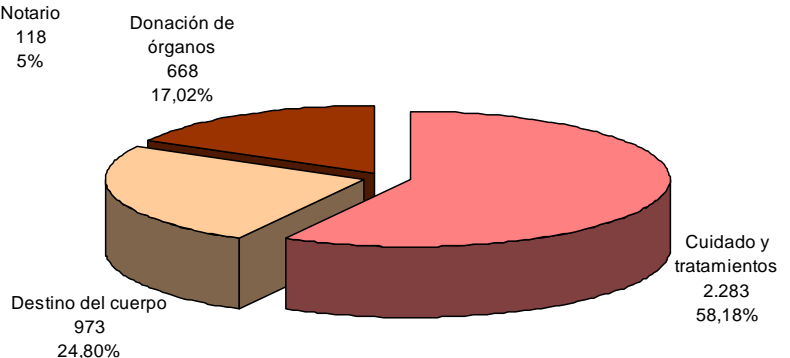
Las variables que destacamos, en los Documentos de Instrucciones Previas registrados, son las siguientes:



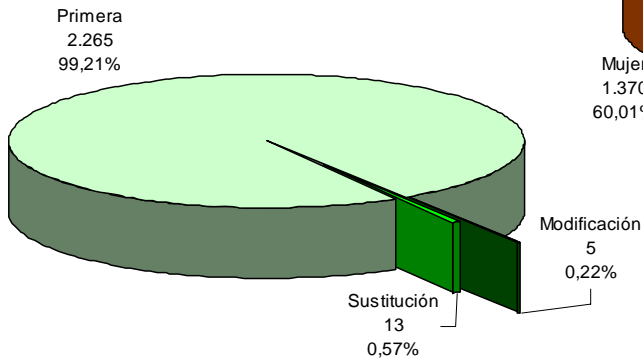
Formalización del documento



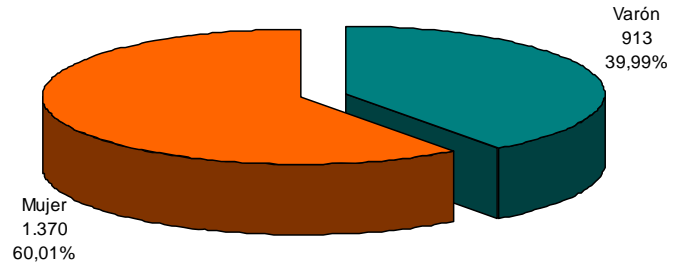
Materia de la declaración



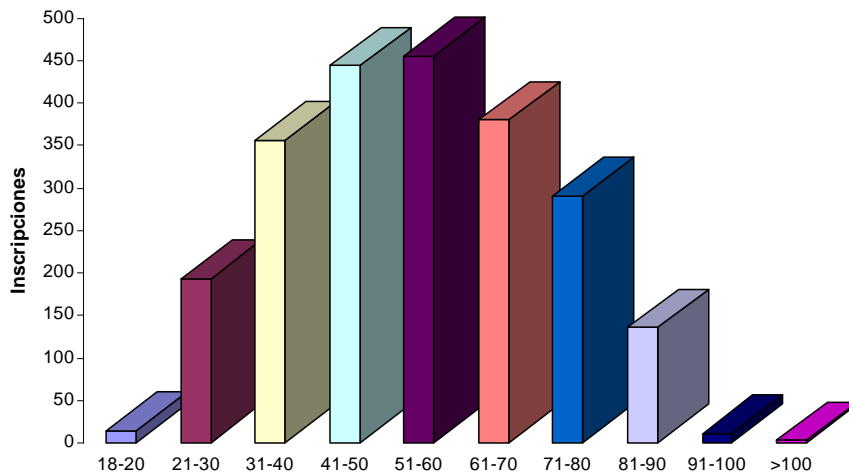
Tipo inscripción del documento



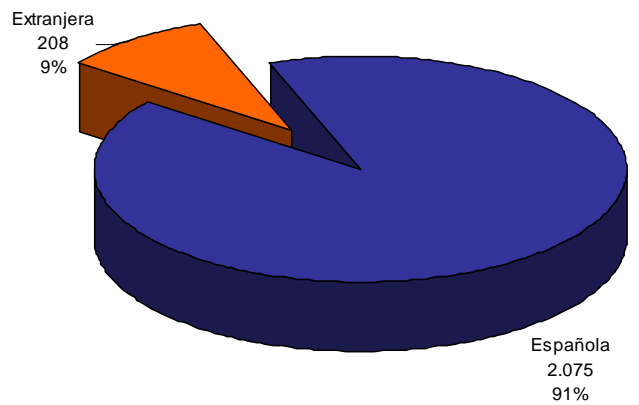
Sexo del otorgante



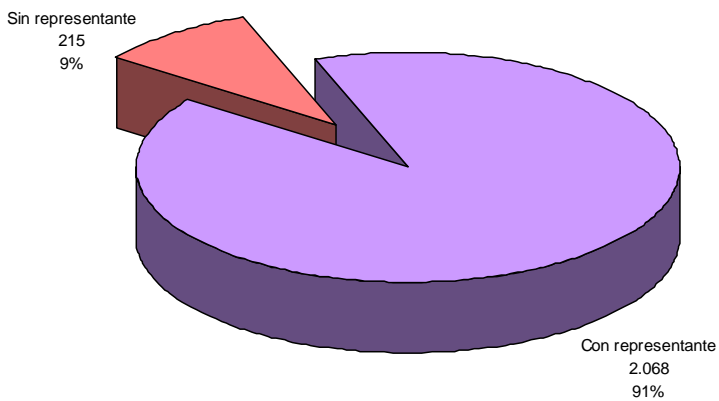
Edad del otorgante



Nacionalidad del otorgante



Designación de representantes



SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA.

PLANTILLA.

• Jefe Servicio	1
• Personal Grupo A	5
• Personal Grupo B*	4
• Personal Auxiliar*	4
• TOTAL	12

* Dos plazas no incluidas en RPT

** Una plaza no incluida en RPT

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:

- a) La programación y determinación de criterios generales de la planificación sanitaria regional.
- b) La elaboración y propuesta de la estructura territorial de los servicios sanitarios.
- c) 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.
- d) 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.
- e) La elaboración, evaluación y coordinación del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia.
- f) El análisis y estudio de las necesidades y demandas en Asistencia Sanitaria.
- g) La programación y determinación de criterios específicos de planificación sanitaria en materia de diabetes.
- h) El desarrollo y mantenimiento del sistema de información y estadísticas sanitarias y cualquier otra herramienta de información sanitaria.
- i) La coordinación de la información sanitaria.

- j) La elaboración, coordinación y evaluación del Plan Director de Sistemas de Información.
- k) El análisis del gasto sanitario y el estudio de los sistemas de financiación y aseguramiento.
- l) 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.
- m) La evaluación económica de la prestación de los servicios sanitarios y su mantenimiento, estableciendo las condiciones económicas básicas y comunes para la concertación.
- n) 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.
- o) 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.
- p) 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:

- a) Planificación Sanitaria.
- b) Planes y Programas de Salud.
- c) Sistemas de Información Sanitaria.
- d) Financiación y Evaluación del SMS.

I. ÁREA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA.

I.1. Ordenación territorial de los servicios sanitarios.

Dentro del área de Planificación Sanitaria, corresponde a este Servicio el desarrollo de las funciones relacionadas con la organización territorial de los servicios sanitarios, mediante la realización y actualización del Mapa Sanitario. También le corresponde el análisis, el estudio y la evaluación de los criterios generales que han de cumplir los diferentes dispositivos sanitarios y los servicios que en ellos se prestan, determinando su prioridad.

En el año 2009, se publicó en el BORM de 7 de mayo, la Orden de la Consejería de Sanidad y Consumo de 24 de abril de 2009 por la que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. El 1 de enero de 2010 se hicieron efecti-

vas las 9 Áreas de Salud (AS), cada una de ellas vinculada a un hospital de referencia. A su vez, éstas se estructuran en 89 Zonas Básicas de Salud, que constituyen el marco territorial de la Atención Primaria. Cada AS gestiona la totalidad de recursos sanitarios públicos de su Área respectiva, integrando la Atención Primaria, la Atención Especializada y la Salud Mental.

La distribución de la población por Áreas de Salud con su hospital de referencia es la siguiente (ver tabla siguiente):

ÁREAS DE SALUD Y POBLACIÓN Y HOSPITALES DE REFERENCIA DEL MAPA SANITARIO 2010			
Área de Salud	Población*	ZBS	Hospital de referencia
I.- Murcia Oeste	250.231	14	H. Virgen de la Arrixaca (El Palmar)
II.- Cartagena	276.468	17	H. Virgen del Rosell (Cartagena)
III.- Lorca	181.883	11	H. Rafael Méndez (Lorca)
IV.- Noroeste	73.635	6	H. de Noroeste (Caravaca)
V.- Altiplano	63.279	3	H. Virgen de Castillo (Yecla)
VI.- Vega Media del Segura	250.284	17	H. José M ^a Morales Meseguer (Murcia)
VII.- Murcia Este	205.386	12	H. Universitario Reina Sofía (Murcia)
VIII.- Mar Menor	106.466	5	H. Los Arcos (San Javier)
IX.- Vega Alta del Segura	55.384	4	H. Vega del Río Segura (Cieza)
TOTAL REGIÓN	1.463.016	89	

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. *Población TIS a 31 de diciembre de 2010.

De acuerdo con el Mapa Sanitario actual, los recursos asistenciales existentes en 2010 son los siguientes:

RECURSOS ASISTENCIALES EXTRA-HOSPITALARIOS. REGIÓN DE MURCIA 2010										
Áreas de Salud	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	TOTAL
	Murcia Oeste	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Vega Media del Segura	Murcia Este	Mar Menor	Vega Alta del Segura	Región
Zonas de Salud	14	17	11	6	3	17	12	5	4	89
Centros de Salud	14	16	8	6	3	15	10	5	3	80
Consultorios Locales	35	46	30	21	3	23	18	10	4	190
Centros Salud Mental	3	1	2	1	2	2	2	0	1	14
C.At.Drogodependient.	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Centros especialidades	1	0	2	0	1	0	1	0	0	5
U.M. Emergencia	1	4	2	1	1	3	0	1	1	14
PAC	1	2	2	3	0	2	1	0	1	12
PEA	2	1	3	3	0	0	0	0	0	9
Disp. Atención Continuada	3	3	5	6	0	2	1	0	1	21

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

En el siguiente mapa se detalla la distribución territorial de las diferentes AS y ZBS:

HOSPITALES DE REFERENCIA DE LAS ÁREAS DE SALUD Y ZONAS BÁSICAS DE LA REGIÓN DE MURCIA.

Mapa Sanitario 2009



H. V. DEL CASTILLO (YECLA)
H. R. ÁREA 5 ALTIPLANO

Zona 57 Jumilla Zona 58 Yecla Este Zona 76 Yecla Oeste



H. VEGA DEL RIO SEGURA (CIEZA)
H. R. ÁREA 9 VEGA ALTA DEL SEGURA

Zona 60 Abarán
 Zona 63 Cieza Este
 Zona 69 Cieza Oeste
 Zona 70 Blanca



H. NOROESTE (CARAVACA)
H. R. ÁREA 4 NOROESTE

Zona 51 Bullas
 Zona 54 C/Barranda
 Zona 53 Caravaca
 Zona 56 Monatilla
 Zona 52 Calasparra



H. RAFAEL MÉNDEZ (LORCA)
H. R. ÁREA 3 LORCA

Zona 49 Puerto Lumbreras
 Zona 50 Totana Norte
 Zona 68 Aguilas/Norte
 Zona 45 Lorca/Centro
 Zona 85 Totana Sur
 Zona 48 Lorca/San José
 Zona 88 Lorca/San Cristóbal
 Zona 46 Lorca/San Diego



H. S^a. M^a. DEL ROSELL (CARTAGENA)
H. Ref. ÁREA 2 CARTAGENA

Zona 29 Cartagena/Los Barreros
 Zona 32 Cartagena/Pozo Estrecho
 Zona 31 Cartagena/P. Peral
 Zona 35 Cartagena/Santa Lucía
 Zona 82 Puerto de Mazarrón
 Zona 87 Cartagena/Santa Ana
 Zona 27 Cartagena/Molinos Marifagesones
 Zona 30 Cartagena/Los Dolores
 Zona 36 Cartagena/Mar Menor
 Zona 28 Cartagena/San Anton



H. MORALES MESEGUER (MURCIA).
H. R. ÁREA 6 VEGA MEDIA DEL SEGURA

Zona 9 Murcia/Cabezo de Torres
 Zona 11 Murcia/Centro
 Zona 78 Murcia/Zarandona
 Zona 79 Murcia/El Ranero
 Zona 59 Abanilla
 Zona 64 Fortuna
 Zona 66 Molina/Sur
 Zona 67 Torres de Cotillas
 Zona 89 Molina/Este
 Zona 71 Ceuti
 Zona 72 Lorquí



H. REINA SOFIA (MURCIA)
H. R. ÁREA 7 MURCIA ESTE

Zona 4 Beniel
 Zona 75 Murcia/Santiago el Mayor
 Zona 13 Benijáfan
 Zona 17 Murcia/P. Calmen
 Zona 15 Murcia/P. Tochnos
 Zona 25 Santomera
 Zona 14 Murcia/Alquerías
 Zona 86 Murcia/Llano de Brujas
 Zona 12 Murcia/Vistabella
 Zona 16 Murcia/Monteagudo



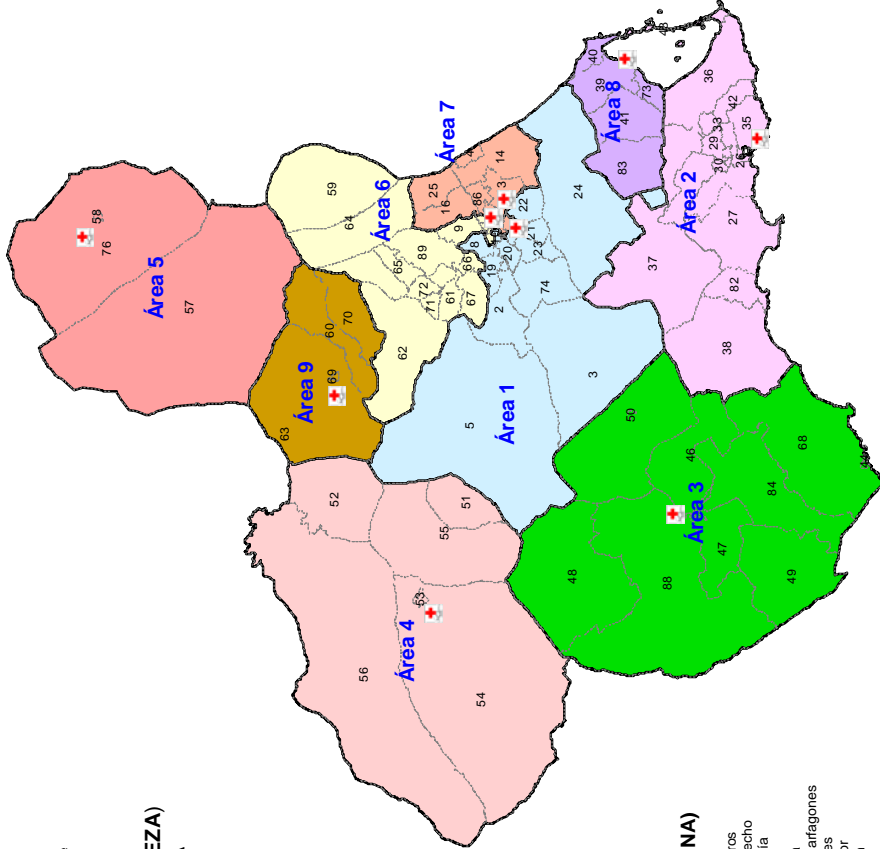
H. V. DE LA ARRIXACA (MURCIA)
H. R. ÁREA 1 MURCIA OESTE

Zona 1 Alcantarilla
 Zona 8 Murcia/Espinardo
 Zona 10 Murcia/San Andrés
 Zona 20 Murcia/Nonduermas
 Zona 21 Murcia/La Alberca
 Zona 19 Murcia/La Nora
 Zona 3 Alhama
 Zona 22 Murcia/Algezares
 Zona 23 Murcia/El Palmar
 Zona 60 Murcia/Ajuicer
 Zona 24 Murcia/Campo de Cartagena
 Zona 74 Murcia/Sangonera la Verde
 Zona 5 Mula
 Zona 2 Alcantarilla/Sangonera la Seca



H. LOS ARCOS (S. JAVIER)
H. R. ÁREA 8 MAR MENOR

Zona 39 San Javier
 Zona 41 Torre Pacheco/Este
 Zona 40 San Pedro
 Zona 83 Torre Pacheco/Oeste
 Zona 73 Los Alcázarés



Como herramientas de soporte para la ordenación sanitaria territorial se emplean dos sistemas de información complementarios, que contienen información básica sobre los recursos sanitarios de la Región (DataMap) y la visualización de la distribución territorial de éstos (GeoSalud). “DataMap”, permite conocer la organización y distribución de las infraestructuras sanitarias y gestionar el Catálogo de Centros Adscritos al Mapa Sanitario. Contiene toda la información de ordenación territorial del Mapa Sanitario de los Centros de Atención Primaria, de los Hospitales tanto públicos como privados, de los Servicios de Urgencias y Emergencias y de las diferentes unidades funcionales que existen en nuestra Región, así como un callejero de la Comunidad con su correspondencia con el Mapa Sanitario actual. Como novedad, en el año 2010, se amplió dicho Catálogo con el listado de oficinas farmacéuticas de la Región de Murcia (con la descripción de las oficinas, titulares, direcciones y adaptación del Mapa Farmacéutico con el Mapa Sanitario vigente en nuestra Región). Esta información se integra en un sistema de información geográfica (GeoSalud), combinando la información sobre recursos sanitarios con la cartografía de referencia, georreferenciando todos los puntos asistenciales de la Región, incluida las oficinas farmacéuticas. Todas las coordenadas obtenidas y representadas siguen los estándares y protocolos del proyecto INSPIRE (Infraestructura de Datos Espaciales de Europa).

I.2. Análisis de las necesidades y demandas en asistencia sanitaria.

Durante el año 2010 se elaboraron 16 informes sobre análisis de las necesidades y demandas en asistencia sanitaria, cuyo desglose por apartados se recoge en la tabla siguiente:

INFORMES REALIZADOS SOBRE DEMANDAS Y NECESIDADES SANITARIAS		
Tipo de demanda	Número de informes	Porcentaje
Modificación de zonas básicas de salud.	6	38
Creación de Centros de Salud	2	13
Creación de consultorios locales.	2	13
Infraestructuras de municipios o localidades.	4	25
Otras solicitudes sobre ordenación sanitaria	2	13
Total	16	

Los 16 informes realizados en el año 2010 han sido los siguientes:

1. Informe sobre el Municipio de Calasparra: Recursos Sanitarios.
2. Informe sobre la pedanía La Anchosa (Lorquí)
3. Informe sobre la construcción de un Consultorio Local entre La Albatanía y La Arboleja
4. Informe de la Zona Básica de Salud de Alhama de Murcia. Recursos Sanitarios

5. Informe de la Zona Básica de Salud de Alhama de Murcia. Pedanía El Cañarico
6. Informe sobre el Distrito 1 Secciones 008 y 026 del Municipio de Cieza
7. Informe sobre el Consultorio Local Barrio del Carmen (Alguazas)
8. Informe sobre la modificación de las Zonas Básicas de Salud del municipio de Cieza
9. Informe sobre el Mapa Sanitario del municipio de Molina de Segura.
10. Informe sobre la posible construcción de un nuevo punto asistencial del Mapa Sanitario en El Siscar (Santomera)
11. Informe sobre la modificación del Mapa Sanitario de Torre Pacheco
12. Informe sobre la posible modificación de la adscripción de Barriomar (Murcia)
13. Informe sobre los recursos sanitarios del municipio de Ceutí: creación de un nuevo Centro de Salud
14. Informe sobre la creación del Centro de Salud de la ZBS 87 Cartagena/Santa Ana.

La mayoría de estas demandas han sido originadas por la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, seguida por las diferentes Gerencias, la Secretaría General de la Consejería Sanidad y Consumo, Ayuntamientos y finalmente por grupos parlamentarios.

El tiempo medio de respuesta a las solicitudes de información desde la fecha de entrada hasta la fecha de salida ha sido de 5 días, siendo el periodo más largo de emisión de informes de 9 días y el menor de 1 día.

II. ÁREA DE PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD.

II.1. Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015.

Durante el año 2010 se concluyó la elaboración del Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015 (PS2015). A tal efecto se redactó el documento final y se sometió al siguiente procedimiento de aprobación:

FECHA	ACTUACIÓN
10/12/2009	Presentación PS2015 ante el Consejo de Salud.
14/12/2009	Cierre de Anteproyecto PS2015 y envío a Secretaria General. Para su tramitación a la Asamblea Regional.
3/03/2010	Presentación del PS2015 ante el Pleno de la Asamblea Regional
16/04/2010	Aprobación del PS2015 por el Consejo de Gobierno
21/06/2010	Presentación del PS2015 por la Consejera

El PS2015 se ha elaborado con el propósito de mejorar la salud de la población reduciendo las desigualdades y fortaleciendo el sistema sanitario. Para ello se han establecido una serie de objetivos y estrategias de intervención. Éstas son actuaciones que favorecen la consecución de los objetivos establecidos y están formadas por una serie de actividades principales e indicadores de seguimiento, orientados a evaluar el alcance de algunas actividades.

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

OBJETIVOS, ACTIVIDADES PRINCIPALES E INDICADORES DE SEGUIMIENTO PS2015					
	Objetivos nivel de salud	Objetivos determinantes y problemas de salud	Estrategias de intervención		Total
			Actividades principales	Indicadores de seguimiento	
Nivel de salud	13	-	-	-	13
Estilo de vida	-	42	39	27	108
Entorno	-	12	13	10	35
Protección colectiva	-	18	14	7	39
Enfermedades relevantes	-	36	52	51	139
Desigualdades salud	-	13	15	8	36
Sistema sanitario	-	15	33	27	75
Total	13	136	166	130	445

También se han establecido los procedimientos para la evaluación y el seguimiento, apoyados en la figura de la Oficina del Plan de Salud adscrita al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Esta Oficina es la responsable de coordinar la evaluación mediante la recopilación de los indicadores para el seguimiento de los objetivos sobre nivel de salud, sus determinantes y problemas, así como de la integración de la información aportada por los órganos directivos sobre las actividades principales de cada estrategia y sus indicadores de seguimiento.

La Oficina ha trabajado en la introducción de las estrategias formuladas en todas las políticas de la Consejería de Sanidad y Consumo, colaborando con el Servicio Murciano de Salud (SMS) para incorporar en los Contratos de Gestión 2011 las actividades previstas en él PS2015.

II.2. Enfermedades raras.

Mediante la Orden de 16 de diciembre de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM nº 5 de 8 de enero de 2010), se creó el Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (SIERrm). En el proceso de puesta en marcha del SIERrm se han desarrollado las siguientes actuaciones:

- ✓ Se ha realizado la inscripción del fichero en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos (código de inscripción: 2101040243), y

se ha comenzado a elaborar el Manual de Seguridad, de acuerdo con las recomendaciones de la Agencia Española de Protección de Datos, para garantizar el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

✓ Se ha desarrollado una definición operativa de caso registrable: persona con diagnóstico de una enfermedad rara y con residencia habitual en la Región de Murcia. Se está trabajando en la validación de la definición de ER.

✓ Se han identificado las fuentes de información, y se han iniciado los contactos con los agentes responsables para establecer la coordinación necesaria para incorporar la información de las distintas fuentes.

✓ Se ha definido y validado el flujo de información del SIERrm.

✓ Se ha comenzado a definir protocolos de búsqueda y validación de casos.

✓ Se ha continuado trabajando en la definición de la estructura y contenido de la base de datos, el análisis de los requisitos técnicos y el desarrollo de la aplicación informática que dará soporte al SIERrm.

✓ Se han realizado pruebas de incorporación de casos a partir del CMBD.

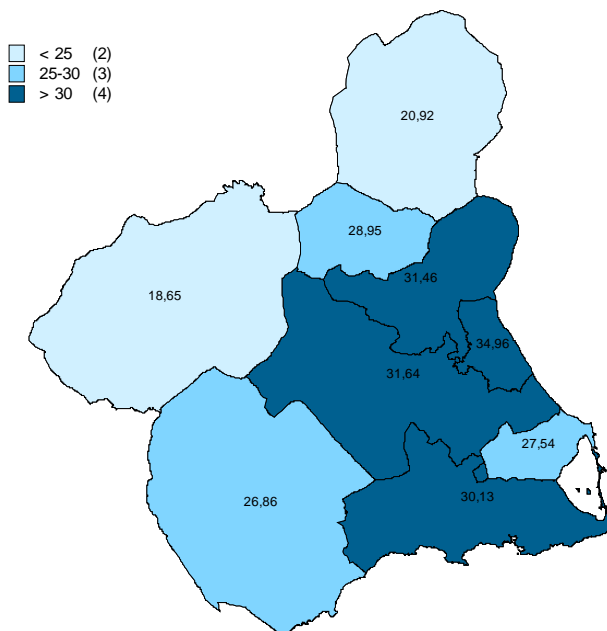
✓ Se ha comenzado a elaborar el Manual de Procedimientos del SIERrm.

Paralelamente, continuando con la línea de trabajo de análisis epidemiológico de las enfermedades raras (ER) a partir del CMBD, se ha realizado una aproximación a la incidencia de las ER en la Región de Murcia. A continuación se muestran algunos de los resultados obtenidos:

NÚMERO DE CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA DE ER POR 10.000 HABITANTES/AÑO SEGÚN SEXO Y CAPÍTULOS CIE9-MC. REGIÓN DE MURCIA, 2002-2009.						
	Mujeres		Varones		Total	
	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa
3. Enf. endocrinas, metabólicas y trastornos de la inmunidad	5.076	9,44	4.179	7,59	9.255	8,51
4. Enf. de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2.805	5,22	2.490	4,52	5.295	4,87
5. Trastornos mentales	312	0,58	131	0,24	443	0,41
6. Enf. del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	2.408	4,48	2.919	5,3	5.328	4,9
7. Enfermedades del sistema circulatorio	1.118	2,08	1.051	1,91	2.169	1,99
8. Enfermedades del aparato respiratorio	257	0,48	664	1,21	921	0,85
9. Enfermedades del aparato digestivo	1.681	3,13	2.145	3,9	3.826	3,52
10. Enfermedades del aparato genitourinario	1.364	2,54	1.699	3,09	3.063	2,82
11. Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	144	0,27	0	0	144	0,13
12. Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	331	0,62	318	0,58	649	0,6
13. Enf. del sistema osteo-mioarticular y tejido conectivo	1.510	2,81	1.160	2,11	2.670	2,45
Total	17.006	31,64	16.756	30,44	33.763	31,04

Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia.

TASAS ESTANDARIZADAS DE INCIDENCIA DE ER POR 10.000 HABITANTES/AÑO SEGÚN ÁREA DE SALUD DE RESIDENCIA. REGIÓN DE MURCIA, 2002-2009.



Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Elaboración propia.

Se ha comenzado a abordar el análisis de la prevalencia, una vez que se han definido protocolos de incorporación de información sobre estado vital a partir de Índice Nacional de Defunciones (INDEF).

Además se ha realizado un trabajo en el que se analiza el gasto de las enfermedades raras y se hace una estimación del coste económico que supone la asistencia hospitalaria a pacientes ingresados por ER en la Región de Murcia. Se analiza en que medida el consumo de recursos hospitalarios que realizan estos pacientes es superior al del conjunto de usuarios del sistema sanitario y cuales son las principales variables que influyen en su coste. Se realiza un análisis del gasto en las distintas áreas de salud, así como a nivel hospitalario, para determinar como afecta a cada hospital la atención sanitaria a estos pacientes. Asimismo se analiza la evolución temporal del coste generado por estos ingresos en el período 2002 a 2007.

Este trabajo se ha publicado en el Informe “Coste de las altas hospitalarias con diagnóstico principal de enfermedad rara. Región de Murcia, 2002-2007” que está disponible en <http://www.murciasalud.es/planificacion>. En la tabla siguiente se presentan algunos de los principales resultados obtenidos.

COSTE DE LAS ALTAS CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE ER POR CAPÍTULOS DE LA CIE9-MC (en euros). REGIÓN DE MURCIA. 2002-2007														
	2002		2003		2004		2005		2006		2007*		Total*	
	Coste	%	Coste	%	Coste	%	Coste	%	Coste	%	Coste	%	Coste	%
III. Enf. Endocrinas, Metabólicas y Trastornos de la Inmunidad	1.348.339	19,45	933.640	12,68	1.062.851	14,13	922.223	12,21	1.103.190	14,54	1.160.386	14,28	6.530.630	14,49
IV. Enf. de la Sangre y de los Órganos Hematopoyéticos	1.187.618	17,14	1.680.004	22,82	1.539.558	20,47	1.951.885	25,84	1.919.857	25,31	1.910.341	23,51	10.189.263	22,6
V. Trastornos Mentales	357.136	5,15	410.721	5,58	224.515	2,98	130.894	1,73	281.369	3,71	201.909	2,48	1.606.544	3,56
VI. Enf. del Sistema Nervioso y de los Órganos de los Sentidos	1.135.062	16,38	1.305.431	17,73	1.405.733	18,69	1.297.671	17,18	1.221.886	16,11	1.457.465	17,94	7.823.248	17,35
VII. Enf. del Sistema Circulatorio	574.806	8,29	628.287	8,53	632.436	8,41	536.201	7,1	486.083	6,41	525.454	6,47	3.383.267	7,5
VIII. Enf. del Aparato Respiratorio	165.195	2,38	152.778	2,07	127.473	1,69	174.601	2,31	123.649	1,63	139.984	1,72	883.678	1,96
IX. Enf. del Aparato Digestivo	1.109.345	16,01	1.052.481	14,29	1.429.180	19	1.156.508	15,31	1.346.253	17,75	1.476.319	18,17	7.570.086	16,79
X. Enf. del Aparato Genitourinario	429.511	6,2	517.705	7,03	455.851	6,06	690.012	9,13	386.134	5,09	562.421	6,92	3.041.635	6,75
XI. Complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	1.152	0,02	4.897	0,07	4.633	0,06	1.783	0,02	4.810	0,06	7.470	0,09	24.746	0,05
XII. Enf. de la Piel y del Tejido Subcutáneo	91.899	1,33	112.685	1,53	117.888	1,57	94.178	1,25	84.551	1,11	57.507	0,71	558.708	1,24
XIII. Enf. del Sistema Osteo-miarticular y Tejido Conectivo	530.867	7,66	564.333	7,66	521.715	6,94	598.964	7,93	627.675	8,27	626.303	7,71	3.469.856	7,7
Total	6.930.930	100	7.362.961	100	7.521.833	100	7.554.920	100	7.585.458	100	8.125.559	100	45.081.660	100

* Estimación. Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

III. ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA.

III.1. Catálogo Nacional de Hospitales (CNH).

Es un directorio de los centros hospitalarios radicados en España que se elabora en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social. La fecha censal que se utiliza es el 31 de diciembre de cada año.

El Catálogo Regional de Hospitales del 2010 recoge datos a 31 de diciembre de 2009. Por este motivo no recoge las modificaciones que se han producido a lo largo del año 2010, como son: la entrada en vigor de la Gerencia Única de Área, el cambio de denominación del Hospital Vega del Río Segura, que pasa a llamarse Hospital de la Vega Lorenzo Guirao, perteneciente al Área 9, en febrero, o la inauguración y puesta en marcha en octubre del 2010 del Hospital General Universitario Santa Lucía, que junto a los Hospitales Santa María del Rosell y Naval, forman parte del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena (*denominado antes Complejo Universitario Santa María del Rosell*).

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/planificacion. Al mismo tiempo se ha realizado su explotación estadística, en la que se incluye la evolución durante los últimos 6 años de las variables más significativas, tanto para el total regional, como para los hospitales públicos y privados. Se ha elaborado una publicación electrónica con los resultados de este trabajo, que está disponible en www.murciasalud.es/planificacion. En la tabla siguiente se recoge un resumen de los resultados obtenidos.

CATÁLOGO DE HOSPITALES. REGIÓN DE MURCIA. 2010. (Datos a 31/12/2009).									
PRINCIPALES RESULTADOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL									
	Públicos			Privados			Total		
	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**
TIPO DE CENTRO									
Hospitales de agudos	10	6,9	-1,5	8	5,5	-1,5	18	12,4	-1,5
Hospitales de larga estancia	0	0	0	6	4,1	-1,5	6	4,1	-1,5
Hospitales psiquiátricos	1	0,7	-1,5	2	1,4	-1,5	3	2,1	-1,5
Total	11	7,6	-1,5	16	11	-1,5	27	18,6	-1,5
Concierto	0	0	0	12	8,3	-1,5	12	8,3	-1,5
Acreditación Docente	11	7,6	-1,5	1	0,7	-1,5	12	8,3	-1,5
RECURSOS									
Camas instaladas	3.026	2,1	-1,3	1.516	1	-0,2	4.542	3,1	-0,9
Equipos de TAC	15	10,3	-1,5	6	4,1	-1,5	21	14,5	-1,5
Equipos de resonancia magnética	5	3,4	-1,5	10	6,9	-1,5	15	10,3	-1,5

CATÁLOGO DE HOSPITALES. REGIÓN DE MURCIA. 2010. (Datos a 31/12/2009).									
PRINCIPALES RESULTADOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL									
	Públicos			Privados			Total		
	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**
Gammacámara	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sala de hemodinámica	3	2,1	-1,5	2	1,4	-1,5	5	3,4	-1,5
Angiografía por sustracción digital	5	3,4	-1,5	1	0,7	-1,5	6	4,1	-1,5
Litotricia por ondas de choque	0	0	0	1	0,7	-1,5	1	0,7	-1,5
Bomba de cobalto	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Acelerador de partículas	3	2,1	-1,5	0	0	0	3	2,1	-1,5
Equipos de SPECT	3	2,1	-1,5	1	0,7	-1,5	4	2,8	-1,5
Equipos de PET	1	0,7	-1,5	0	0	0	1	0,7	-1,5
Mamógrafos	11	7,6	-1,5	5	3,4	23,2	16	11	5,1
Densitómetros óseos	0	0	0	5	3,4	23,2	5	3,4	23,2
Equipos de hemodiálisis	103	70,9	41	0	0	0	103	70,9	41

* La tasa en camas instaladas es por 1.000 habitantes, en el resto es por 1.000.000 habitantes. Población: Estimaciones de la Población Actual, INE.

** Variación anual de la tasa.

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

III.2. Encuesta de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI).

Esta es la única fuente de información rutinaria que recoge datos sobre la actividad asistencial, los recursos humanos, materiales y económicos de los hospitales públicos y privados y se utiliza tanto a efectos estadísticos (por organismos nacionales e internacionales) como económicos (por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad).

De acuerdo con la información recabada durante 2010, en el año 2009 se realizaron 3.588.371 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 1,8 % respecto al año anterior.

El tiempo de recogida de la información de la EESRI se ha ido optimizando desde 2004, en que se llevaba un año de retraso, en 2010 la media del tiempo de recogida ha sido de 64 días (78 en 2009), aunque la finalización de la estadística viene lastrada por los hospitales que tardan mayor tiempo: Cuatro hospitales tardaron más de 100 días (7 en 2009) con un máximo de 154 días (182 en 2009).

EESRI. SELECCIÓN DE INDICADORES. REGIÓN DE MURCIA, 2007-2009						
	2007	2008	2009		Aumento (%)	
	Total	Total	Total	Públicos	Privados	Total
Camas (*)	4.361	4.492	4.509	2.887	1.622	0,4
Quirófanos (*)	110	116	126	84	42	8,6

EESRI. SELECCIÓN DE INDICADORES. REGIÓN DE MURCIA, 2007-2009						
	2007	2008	2009			Aumento (%)
	Total	Total	Total	Públicos	Privados	Total
Paritorios (*)	16	16	16	12	4	0
Plazas en H. de día (*)	229	240	258	252	6	7,5
Altas	151.083	151.573	150.464	116.701	33.763	-0,7
Estancias	1.281.320	1.305.393	1.312.285	845.056	467.229	0,5
CMA	38.496	42.963	46.885	26.536	20.349	9,1
Estancias en H. día	117.789	141.775	117.907	115.625	2.282	-16,8
Consultas	2.127.344	2.248.844	2.319.115	2.219.769	99.346	3,1
Urgencias	966.178	938.203	954.000	775.393	178.607	1,7

Los indicadores de infraestructura son en funcionamiento. Los años se corresponden con el CNH de 2008 a 2010

H Sta Maria del Rosell y H de Defensa, tomados como Complejo Universitario Sta. Maria del Rosell

Fuente: Registro Regional de la EESRI. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

Se ha realizado una explotación estadística amplia de los datos de la EESRI para el conjunto de establecimientos sanitarios con régimen de internado ubicados en la Región de Murcia para el ejercicio 2008. A partir de ella se han obtenido las variables más significativas de la actividad que realizan estos centros, así como una serie de indicadores que permiten conocer la situación y características más destacadas de la atención especializada en nuestra Región. Se ha analizado información sobre el tipo de centros, sobre la dotación y recursos humanos de que disponen, sobre la actividad asistencial que prestan tanto en régimen de hospitalización, como en el área de consultas, en el área de urgencias, en actividad quirúrgica, en actividad obstétrica y diagnóstica. Y sobre su actividad económica y el régimen económico en que son atendidos los enfermos. Este año como novedad se ha realizado un análisis de evolución, que recoge las principales variables e indicadores de esta estadística en nuestra Región durante el período 2006 a 2008.

Se ha elaborado una publicación electrónica en CD-Rom que recoge la metodología y los resultados obtenidos, que además está disponible en www.murciasalud.es/planificacion. A continuación se presentan algunos de los resultados más destacados.

DOTACIÓN TECNOLÓGICA EN FUNCIONAMIENTO POR 100 CAMAS EN FUNCIONAMIENTO SEGÚN LA DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Públicos	Privados	Total
Salas de Rx por 100 camas	2,47	1,23	2,03
Equipos de TAC por 100 camas	0,49	0,18	0,38
Equipos resonanc. magnét. p. 100 camas	0,14	0,18	0,16
Equipos de litotricia renal por 100 camas	0,00	0,00	0,00
Salas de hemodinámica por 100 camas	0,10	0,06	0,09

DOTACIÓN TECNOLÓGICA EN FUNCIONAMIENTO POR 100 CAMAS EN FUNCIONAMIENTO SEGÚN LA DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Públicos	Privados	Total
Equipos angiografía digital p. 100 camas	0,17	0,00	0,11
Equipos de gammacámara por 100 camas	0,07	0,00	0,04
Bombas de cobalto por 100 camas	0,00	0,00	0,00
Aceleradores lineales por 100 camas	0,10	0,00	0,07
Máquinas de hemodiálisis por 100 camas	2,34	0,00	1,49

ESTANCIA MEDIA (DÍAS)* POR ÁREAS ASISTENCIALES Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Públicos	Privados	Total
Medicina y Especialidades Médicas	8,45	7,43	8,29
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	6,47	2,03	5,30
Traumatología y Ortopedia	7,43	2,49	4,90
Obstetricia y Ginecología	3,19	3,29	3,21
Obstetricia	3,04	3,41	3,09
Ginecología	3,75	2,99	3,61
Pediatría	6,08	2,79	5,65
Medicina Pediátrica	5,20	3,17	4,90
Cirugía Pediátrica	3,55	1,37	3,00
Neonatología	9,37	8,56	9,36
Rehabilitación	-	-	-
Medicina Intensiva	20,68	5,24	18,26
UCI	23,09	5,24	18,98
Unidad Coronaria	-	-	-
Unidad Intensivos Neonatales	61,50	-	61,50
Unidad de Quemados	6,86	-	6,86
Larga Estancia	46,63	191,83	185,70
Psiquiatría	20,73	124,73	28,80
Unidad de Agudos	14,13	20,47	14,60
Unidad de Larga Estancia	60,00	599,37	111,37
Otras	1,00	-	1,00
Total	7,17	13,59	8,61

* Por la forma de cálculo la estancia media puede estar distorsionada en áreas asistenciales que no sean de agudos.

ÍNDICE DE CONSULTAS SUCESIVAS / PRIMERAS CONSULTAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS POR ÁREAS ASISTENCIALES Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Públicos	Privados	Total
Medicina y Especialidades Médicas	2,87	0,61	2,73

ÍNDICE DE CONSULTAS SUCESIVAS / PRIMERAS CONSULTAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS POR ÁREAS ASISTENCIALES Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Públicos	Privados	Total
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	1,16	0,75	1,14
Traumatología y Ortopedia	1,27	2,64	1,47
Obstetricia y Ginecología	1,48	1,01	1,48
Obstetricia	3,06	-	3,06
Ginecología	1,10	1,01	1,10
Pediatría	2,06	0,63	2,01
Medicina Pediátrica	2,37	-	2,37
Cirugía Pediátrica	1,78	0,63	1,57
Neonatología	0,90	-	0,90
Rehabilitación	1,64	-	1,64
Psiquiatría	2,43	-	2,43
Preanestesia	0,17	0,00	0,16
Otras	0,08	-	0,08
Total	1,63	1,32	1,61

PORCENTAJE DE AMBULATORIZACIÓN* POR DEPENDENCIA Y TIPO DE CENTRO. REGIÓN DE MURCIA. 2008			
	Agudos	Larga Estancia	Total
Públicos	40,31	-	40,31
Privados	45,44	30,74	44,87
Total	42,27	30,74	42,10

* Porcentaje de ambulatorización: (intervenciones de CMA / intervenciones con hospitalización + intervenciones de CMA) x 100

CAMAS EN FUNCIONAMIENTO POR 1.000 HABITANTES SEGÚN TIPO DE CENTRO Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2006-2008			
	2006	2007	2008
Tipo de centro			
Agudos	2,59	2,52	2,50
Larga Estancia	0,40	0,51	0,50
Psiquiátricos	0,14	0,14	0,13
Dependencia			
Públicos	2,14	2,06	2,00
Privados	0,99	1,10	1,13
Total	3,13	3,16	3,14

PACIENTES DADOS DE ALTA POR 1.000 HABITANTES SEGÚN TIPO DE CENTRO Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2006-2008			
	2006	2007	2008
Tipo de centro			
Agudos	109,23	106,85	103,70
Larga Estancia	1,74	1,74	1,68
Psiquiátricos	0,91	0,74	0,55
Dependencia			
Públicos	86,98	84,93	82,16
Privados	24,91	24,41	23,76
Total	111,88	109,34	105,92

III.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

El CMBD es un sistema de información sanitaria que recoge datos individualizados de las personas que han sido atendidas en los servicios asistenciales, tanto públicos como privados de la Región, en la actualidad están en pleno funcionamiento los CMBD de Atención Hospitalaria con ingreso (CMBD-AH) y de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMBD-CMA).

Dentro de las actividades de optimización del Sistema de Información Sanitaria, en 2010, se han realizado las siguientes actuaciones:

- ✓ Se ha procedido a cambiar la aplicación informática que gestiona la información recogida en el CMBD. La anterior aplicación (Estación Clínica -3M®-) adolecía de una estructura obsoleta, por lo que se ha migrado a Alcor®. La nueva aplicación permite disponer de la información de todos los hospitales públicos y privados con acceso simultáneo en función de los perfiles y necesidades de los usuarios. Este cambio ha supuesto realizar tareas de formación de los usuarios y de diseño de nuevos cuadros de mando. Su estabilización y desarrollo definitivos está limitado a la puesta en marcha de una nueva estructura del CMBD por parte del SMS.

- ✓ Revisión del manual de procedimientos y seguridad, modificando algunas actuaciones.

- ✓ Elaboración de procesos automatizados para comunicación de información a solicitantes periódicos.

- ✓ Se han continuado las actuaciones de optimización de la información contenida en los ficheros históricos.

✓ Se ha establecido un procedimiento de consulta con el Índice Nacional de Defunciones y se continúa comunicando las defunciones conocidas a las bases de datos poblacionales del SMS y de la Consejería de Sanidad y Consumo.

✓ Se está potenciando la elaboración del CMBD de Hospital de Día Médico en los hospitales públicos de la Región, que remiten y codifican seis de ellos (en el año 2009 lo remitieron cinco Hospitales, de los que cuatro lo codificaron).

✓ Se han iniciado las actuaciones tendentes a elaborar un CMBD de Urgencias hospitalarias, partiendo de las experiencias de cuatro hospitales que ya están trabajando en el mismo.

✓ Ante el cambio de aplicación informática para el análisis del CMBD, se ha realizado un estudio comparativo sobre las necesidades y recursos de hardware y software y de los tiempos de respuesta y funcionalidades respecto a varias alternativas.

✓ Se ha realizado el análisis de requisitos, diseño técnico e implementación de la migración de todo el CMBD, desde la arquitectura actual a los sistemas de información de la Consejería de Sanidad y Consumo basados en cliente Java (librerías corporativas *javalib*) y base de datos Oracle. Se ha preparado una aplicación que migre la información actual y permita su compatibilidad con la nueva estructura del CMBD. Han llegado a generarse las primeras pruebas con éxito.

Correspondientes al año 2009 se notificaron 149.999 episodios de alta hospitalaria con internamiento al Registro Regional del CMBD. Esto indica una exhaustividad de la información del 99,77 % (en comparación con la EESRI, 99,3 % en el año anterior), siendo superior en los centros de titularidad pública 100,00 %, (99,93 % en el año anterior) que en los privados 98,81 %, (96,98 % en el año anterior). Al Registro del CMBD-AH notificaron todos los hospitales radicados en la Región. Correspondientes al año 2010 se han recibido 150.286 episodios (datos provisionales), lo que significa un aumento del 0,2 % con respecto al año anterior.

EPISODIOS REGISTRADOS EN EL CMBD. REGIÓN DE MURCIA												
	Alta Hospitalaria (AH)				Cirugía Ambulatoria (CA)				Aumento 2009 (%)		Aumento 2010 (%)	
	2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010	AH	CA	AH	CA
Hospitales Públicos	116.609	117.484	116.751	117.284	29.131	35.961	37.406	39.132	-0,6	4	0,5	4,6
Hospitales Privados	32.589	32.974	33.248	33.002	15.449	18.206	25.427	27.532	0,8	39,7	-0,7	8,3
Total	149.198	150.458	149.999	150.286	44.580	54.167	62.833	66.664	-0,3	16	0,2	6,1

2010 Datos provisionales. Fuente: Registro Regional CMBD. Servicio Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

III.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, 2009. Partiendo del CMBD-AH, se elaboran los indicadores de gestión que habitualmente utiliza el SMS para la evaluación de los centros hospitalarios. 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.

ALTAS CODIFICADAS: INDICADORES DE CALIDAD DE LA CODIFICACIÓN. CMBD-AH DE LA REGIÓN DE MURCIA, 2008-2009								
	2008				2009			
	Altas	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	% GRD Inespecíficos	Altas	Media Diagnósticos	Media Procedimientos	% GRD Inespecíficos
Hospitales agudos SMS	113.756	5	3,26	0,82	115.273	5,2	3,46	0,8
Hospitales privados	32.841	2,79	2,78	0,86	33.232	3,03	2,9	1,1
H. privados (Act. concertada)	14.164	3,45	3,55	0,8	14.755	3,62	3,22	0,79
H. Psiquiátrico	575	1,13	0	0	535	1,38	0	0,75
Servicio Murciano de Salud	128.495	4,93	3,28	0,81	130.563	5,01	3,42	0,8
Servicio Regional de Salud	147.172	4,6	3,14	0,83	149.040	4,7	3,32	0,87

Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

GRD MÁS FRECUENTES POR AGRUPACIONES EN FUNCIÓN DE LA FINANCIACIÓN Y DEL HOSPITAL DONDE SE REALIZAN. REGIÓN DE MURCIA, 2009												
GRD	Descripción	Región			SMS (1)			H Propios del SMS				
		Altas	%	EM	Altas	%	EM	Altas	%	E.M.		
373	Parto vaginal sin complicaciones	9.533	6,4	2,49	8.246	6,3	2,51	8.246	7,1	2,51		
372	Parto vaginal con complicaciones	4.162	2,8	2,86	3.782	2,9	2,88	3.782	3,2	2,88		
541	Neumonía simple y otros trast.respiratorios excepto bronquitis & asma con cc mayor	3.238	2,2	12,16	3.182	2,4	12,11	2.676	2,3	10,62		
371	Cesárea, sin complicaciones	2.651	1,8	4,26	1.834	1,4	4,48	1.834	1,6	4,48		
222	Procedimientos sobre la rodilla sin complicaciones o comorbilidad	2.362	1,6	1,20	1.160	0,9	1,50	323	0,3	3,52		
494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar sin cc	2.138	1,4	2,76	1.836	1,4	2,77	1.391	1,2	3,14		
127	Insuficiencia cardiaca y shock	1.987	1,3	10,45	1.917	1,5	10,54	1.726	1,5	8,14		
359	Proc. sobre útero & anejos por ca. in situ y proceso no maligno sin cc	1.753	1,2	3,95	1.386	1,1	4,36	1.305	1,1	4,38		
14	Ictus con infarto	1.653	1,1	16,14	1.596	1,2	16,01	1.424	1,2	9,42		
209	Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplante miembro inferior	1.558	1,0	5,55	1.427	1,1	5,56	605	0,5	6,62		
162	Procedimientos sobre hernia inguinal o femoral edad mayor de 17 sin cc	1.413	0,9	1,59	1.083	0,8	1,64	439	0,4	2,17		
430	Psicosis	1.380	0,9	48,55	1.268	1,0	39,92	1.243	1,1	31,73		
88	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.369	0,9	13,29	1.299	1,0	13,39	1.056	0,9	7,91		
158	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin cc	1.313	0,9	2,00	1.057	0,8	2,10	644	0,6	2,67		
219	Proc. Extremidad inferior o humero excepto cadera, pie, femur edad>17 sin cc	1.295	0,9	4,84	967	0,7	5,36	711	0,6	6,22		
87	Edema pulmonar o insuficiencia respiratoria	1.289	0,9	10,06	1.260	1,0	10,11	1.009	0,9	9,52		
886	Otros diagnósticos anteparto, sin procedimiento quirúrgico	1.230	0,8	3,54	1.195	0,9	3,56	1.195	1,0	3,56		
381	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	1.174	0,8	1,47	995	0,8	1,56	995	0,9	1,56		
321	Infecciones de riñón & tracto urinario edad>17 sin cc	1.127	0,8	8,03	1.031	0,8	8,32	824	0,7	4,79		
143	Dolor torácico	1.079	0,7	3,65	1.031	0,8	3,71	982	0,8	3,74		
89	Neumonía simple y pleuritis edad >17 con CC	1.078	0,7	9,63	1.044	0,8	9,67	927	0,8	8,65		
225	Procedimientos sobre el pie	1.053	0,7	1,46	850	0,6	1,46	405	0,3	2,50		
867	Escisión local y extracción de dispositivo fijación interna excepto cadera	1.046	0,7	2,16	591	0,4	2,99	352	0,3	4,36		
470	No agrupable (No codificado)	1.002	0,7	7,75	989	0,8	7,76	943	0,8	7,21		
544	CC y arritmia cardiaca con cc mayor	998	0,7	22,68	977	0,7	19,52	850	0,7	10,88		
Subtotal		48.881	32,6	6,77	42.003	31,9	6,97	35.887	30,7	6,01		
Resto		101.117	67,4	9,43	89.510	68,1	9,85	80.863	69,3	7,75		
Total		149.998	100,0	8,57	131.513	100,0	8,93	116.750	100,0	7,22		

(1) Incluye actividad propia y concertada. CC: Complicación o comorbilidad. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

CMBD, 2009: Actividad quirúrgica sin ingreso: El Índice de Sustitución. Partiendo del CMBD al Alta Hospitalaria y de Cirugía Mayor Ambulatoria se analizan la frecuencia y el índice de sustitución de los GRD monitorizados por el SMS en su Contrato de Gestión, por Área de Salud y Hospital, de los episodios asistidos y de los sufragados por el SMS. El indicador elaborado el año anterior (Objetivo de Índice de Sustitución, que incorpora a los pacientes que han permanecido menos de 24 horas (pacientes con duración de la estancia 0 y 1 día), ha sido incorporado al Contrato de Gestión del SMS. En las tablas siguientes se muestran los resultados regionales.

GRD DE SEGUIMIENTO: ÍNDICE DE SUSTITUCIÓN (IS, %) POR TIPO DE FINANCIACIÓN. REGIÓN DE MURCIA, 2009															
	Financiación SMS		Otra Financiación		Total							2008			
	Altas	I.S.	Altas	I.S.	Altas	Estancias	E. Media	I.S.	(0)	(1)	Objetivo	I.S.	(0)	(1)	Objetivo
						Ingresos	Ingresos				I. S.				I. S.
SMS Centros Propios	34.013	61,73	1.015	36,35	35.028	47.964	3,51	61	1	8,5	77,6	69	1	8	77,6
Total SMS (*)	13.134	55,67	10.193	31,19	23.327	17.790	1,39	45	10	32	81,5	67	3	12	81,5
Hospitales Privados	47.147	60,04	1.015	36,35	48.162	54.406	2,79	60	4	13	87,6	51	7	30	87,6
Total Región	47.147	60,04	11.208	31,66	58.355	65.754	2,48	55	5	18	81,4	62	3	16	81,4

(0,1) Del total de episodios (CMA y Hospitalización), porcentaje de episodios que tienen 0 y 1 días de estancia hospitalaria (Aumento factible del I. de Sustitución)

(*) Incluye actividad de centros concertados. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

GRD DE SEGUIMIENTO: ÍNDICE DE SUSTITUCIÓN Y TASA POR ÁREA DE SALUD DE RESIDENCIA. REGIÓN DE MURCIA, 2009													
Área de Salud	Financiación SMS		Otra Financiación		Total				2008				
	I.S.	Tasa	I.S.	Tasa	Altas	I.S.	Tasa	% en su Hospital	Altas	I.S.	Tasa	% en su Hospital	
Murcia	60,17	36,51	33,64	9,10	24.858	54,88	45,61	47,27	18.743	60,75	34,39	51,82	
Cartagena	61,34	27,38	29,94	6,25	12.650	55,50	33,63	57,98	7.958	61,62	21,15	49,89	
Subárea H St ^a Rosell	62,75	27,97	29,33	6,53	9.547	56,43	34,50	65,04	5.952	64,40	21,51	57,95	
Subárea H Los Arcos	57,05	25,73	31,99	5,47	3.103	52,66	31,20	36,29	2.006	53,39	20,17	25,97	
Lorca	42,44	24,00	25,76	4,86	4.867	39,63	28,86	67,93	4.837	57,41	28,68	59,29	
Noroeste	60,01	38,80	37,01	4,54	3.198	57,60	43,34	70,54	2.503	65,24	33,92	74,23	
Altiplano	59,26	33,99	32,64	4,02	2.289	56,44	38,01	56,27	1.769	62,52	29,38	68,97	
Vega del Segura	69,14	36,02	34,06	5,46	8.389	64,52	41,48	72,20	6.739	71,61	33,32	79,45	
Subárea H Cieza	67,48	43,78	32,96	4,91	2.647	64,00	48,70	77,98	2.288	70,89	42,09	85,40	
Resto Área	69,95	33,17	34,41	5,66	5.742	64,77	38,83	69,54	4.451	71,98	30,10	76,39	
Total Región	60,24	32,56	32,23	6,88	56.251	55,36	39,44	56,87	42.549	62,59	29,84	58,71	
Foráneos	51,79		31,01		1.196	35,37			863	45,89			
Desconocido	44,32		20,44		908	32,49			748	49,60			
Total	60,04		31,66		58.355	54,59			44.160	62,05			

I.S.: Índice de Sustitución.

Tasa por 1.000 habitantes, Padrón, 2008 (CRE). Fuente: Registro Regional CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

✓ En relación con el Contrato de Gestión del SMS: Se ha realizado el informe definitivo del cierre correspondiente al año 2009. Para 2010, se ha elabo-

rado un informe de seguimiento del Contrato de Gestión del SMS con periodicidad trimestral y un avance del cierre del ejercicio 2010 (evaluando el período octubre 2008 a septiembre 2009), en diciembre, para permitir la evaluación inicial del año y el diseño de los objetivos del Contrato de 2011.

✓ *CMBD-AH 2009*: Informe individualizado para cada uno de los hospitales privados en el que se compara sus indicadores de actividad con el conjunto de los Hospitales Privados de la Región de Murcia.

✓ Se ha elaborado un cuadro de mando que contiene los principales indicadores asistenciales para remitir a los hospitales privados con carácter trimestral, tras recibir su información.

✓ *En el entorno del Contrato de Gestión se ha elaborado un informe sobre ingresos prevenibles a través del CMBD-AH*: Recoge los resultados de aplicar los indicadores elaborados por la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) al CMBD-AH de los años 2005 a 2009.

✓ Sobre la mortalidad intrahospitalaria analizada a través de los APR-GRD se ha elaborado un informe con los resultados para el año 2009 en los hospitales públicos, que, posteriormente, se amplió al periodo 2005-2009, dichos informes están disponibles en la Web.

✓ También se ha elaborado un informe (Medida de la actividad asistencial -con internamiento y CMA- a través de los PESOS de los AP-GRD) en el que se trata de resumir la actividad y la eficiencia del Sistema Sanitario.

✓ En relación a la implantación de la Gerencia Única de Área se han realizado los siguientes informes:

- Comparación entre las fuentes de información sobre población (Padrón y Base de Datos de Usuarios del SMS), donde se observan las ventajas e inconvenientes del uso de cada una de ellas.
- Comparación de la fiabilidad (exhaustividad) de la variable residencia al pasar de seis a nueve Áreas de Salud, en el que se aprecia que se pierde información en los residentes en el municipio de Murcia (que se reparte en tres Áreas).
- Flujo de pacientes y su traducción económica: serie de siete informes en los que se muestra el flujo de pacientes entre Áreas de Salud (pacientes que residen en un Área y son atendidos en hospitales de otras Áreas de Salud de la Región) y su trasfondo económico. Al estudio global se anexan otros seis en función de las grandes divisiones asistenciales (Medicina, Cirugía, Traumatología, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Psiquiatría).

III.5.Solicitudes de información.

Durante 2010 se han recibido 38 solicitudes de información, relacionadas

con los tres Sistemas de Información Sanitaria ya comentados. En las solicitudes, el motivo más frecuente ha sido la elaboración de planes (34,2%), y la Unidad que con mayor frecuencia ha pedido información, los centros hospitalarios (en su mayor parte los públicos), 52,6%.

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS FINES												
	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
Elaboración informe	17	33,30%	21	36,20%	6	16,70%	7	18,90%	3	5,50%	11	28,9%
Investigación	14	27,50%	12	20,70%	4	11,10%	15	40,50%	5	9,10%	4	10,5%
Gestión	12	23,50%	3	5,20%	3	8,30%	4	10,80%	30	54,50%	9	23,7%
Vigilancia epidemiológica	6	11,80%	8	13,80%	4	11,10%	6	16,20%	1	1,80%	1	2,6%
Otros	2	3,90%	14	24,10%	19	52,80%	2	5,40%	5	9,10%	0	0,0%
Elaboración Planes							3	8,10%	11	20,00%	13	34,2%
Total	51	100,00%	58	100,00%	36	100,00%	37	100,00%	55	100,00%	38	100,0%

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DEL SOLICITANTE												
	2005		2006		2007		2008		2009		2010	
SMS (Servicios Centrales)	10	19,60%	10	17,24%	10	27,80%	5	13,50%	8	14,50%	2	5,3%
D. G. de Salud Pública	13	25,50%	10	17,24%	8	22,20%	9	24,30%	6	10,90%	8	21,1%
Centro Hospitalario	4	7,80%	9	15,52%	7	19,40%	7	18,90%	30	54,50%	20	52,6%
Otros Consejería	7	13,70%	10	17,24%	5	13,90%	1	2,70%	1	1,80%	1	2,6%
D. G. Planificación, OSFeI	16	31,40%	13	22,41%	3	8,30%	13	35,10%	9	16,40%	7	18,4%
Otros	1	2,00%	6	10,34%	3	8,30%	2	5,40%	1	1,80%	0	0,0%
Total	51	100,00%	58	100,00%	36	100,00%	37	100,00%	55	100,00%	38	100,00%

El tiempo medio de respuesta a una solicitud de información ha sido de 5,9 días desde la fecha de solicitud hasta la salida del informe (8,5 el año anterior), un 63% de las solicitudes obtuvieron respuesta antes de 3 días.

III.6. Actuaciones de coordinación Regional y Estatal.

En el ámbito regional, en relación con el CMBD, se han seguido realizando reuniones tendentes a homogeneizar y validar la extracción de la información incluida en el CMBD en función del grado de implantación de la informatización de los hospitales públicos; con objeto de elaborar un nuevo CMBD, ampliado y común a todos los centros públicos y a otras Unidades de Servicios Centrales que utilizan información relacionada; en dichas reuniones han participado los responsables de las Unidades de Codificación de los hospitales públicos, los responsables de los Servicios Informáticos del Servicio Murciano de Salud, la Subdirección de Asistencia Especializada del SMS y los responsables de otras Unidades. Finalizadas las actividades de diseño, en el primer trimestre de 2011 se iniciarán las pruebas de esta nueva operativa para la obtención del CMBD.

En el ámbito nacional, en relación con el CMBD, se ha participado en las reuniones mantenidas por el Comité Técnico y la Unidad Técnica del CMBD, grupos coordinados por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

III.7. Datos de asistencia sanitaria extrahospitalaria (DASE).

El 8 de enero del 2010 se publica en el BORM la Orden de la Consejería de

Sanidad y Consumo por la que se crea el fichero de Datos de Asistencia Sanitaria Extrahospitalaria (DASE), gestionado por el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. DASE es un sistema de información sanitaria que dará respuesta a necesidades de planificación sanitaria, la evaluación de la asistencia sanitaria, la demanda y utilización de servicios de atención primaria

En el 2010, se inició, en colaboración con el Servicio Murciano de Salud, un proyecto piloto en la Zona Básica de Salud de La Manga para validar las variables del DASE. Se estima que para finales del 2011 esté en pleno funcionamiento como sistema de información de atención primaria de la Región de Murcia.

III.8. Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS).

Durante 2010, se han continuado las actuaciones de apoyo a la implantación del PDSIS, con una inversión de 77.866,15 € destinados a la adquisición de equipos informáticos para la explotación y acceso al CMBD y otras actividades de la Consejería de Sanidad y Consumo.

III.9. Atlas de Variaciones en la Práctica Médica (Atlas VPM).

El Atlas VPM es una publicación donde se describen las variaciones en las tasas de utilización de diversos procedimientos y condiciones clínicas de las áreas de salud en que se subdivide el territorio nacional. Se elaboran tomando como fuentes de información el CMBD y el padrón de población. Los sujetos de análisis están constituidos por las áreas de salud de las Comunidades Autónomas. Su elaboración es realizada por un grupo de investigación en resultados de salud (Grupo VPM), en él se integran investigadores pertenecientes a diferentes Comunidades Autónomas, entre las que se encuentra la de Murcia a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Durante el año 2010 se ha trabajado en la elaboración de un número sobre cuidados potencialmente ambulatorizables que se publicarán en 2011 y se ha publicado el n.º 7 sobre Variabilidad en las hospitalizaciones de las personas mayores en el Sistema Nacional de Salud, obteniendo los siguientes resultados:

✓ Las tasas de hospitalización en las personas mayores son muy elevadas, con 202 ingresos/año por cada 1000 personas de 65 a 79 años y 332 ingresos/año por cada 1000 personas de 80 y más años.

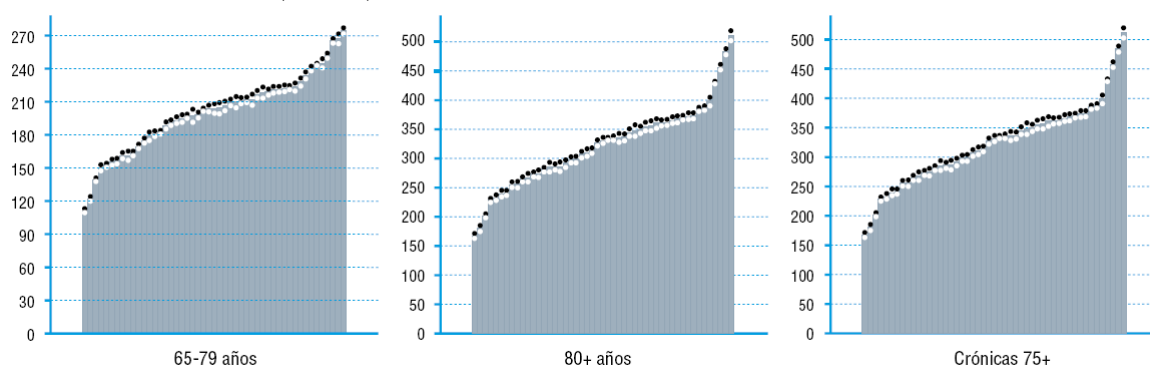
✓ La variabilidad entre áreas (para las situadas en los percentiles 5 y 95) fue de 126 a 284 ingresos/año para las personas de 65 a 79, y de 189 a 509 ingresos/año para las de 80 y más años. Dadas las elevadas tasas, el impacto de esta variabilidad sobre el número total de ingresos es extraordinariamente importante.

✓ Las tasas entre Comunidades Autónomas son diferentes, aunque también se detecta una importante variabilidad intra-comunidad autónoma.

✓ El alto volumen de hospitalizaciones se realiza a expensas de una combinación de ingresos por: diagnósticos asociados a la cirugía electiva (cataratas, enfermedades del tracto biliar, artrosis, hernias de pared abdominal, hiperplasia de próstata), descompensaciones de enfermedades crónicas (insuficiencia cardiaca, enfermedad pulmonar crónica, cardiopatía isquémica, diabetes, y otras), cuadros agudos (ictus, neumonías, infarto de miocardio, fractura de cadera, hemorragias digestivas), y por neoplasias malignas.

✓ La variabilidad se asocia al volumen de recursos disponibles en cada área y a la productividad de los mismos, de modo que las áreas con más camas y médicos por 1000 habitantes, menor estancia media y mayor ocupación, muestran tasas más elevadas de hospitalización de personas mayores. La variabilidad también se asocia a la renta media y las tasas de paro de cada territorio.

TASAS PROVINCIALES (ESTANDARIZADAS POR EDAD Y SEXO) DE INGRESOS EN PERSONAS MAYORES (2006).



En general, los resultados de este número muestran que las mujeres mayores son hospitalizadas menos que los hombres en los tres grupos de edad estudiados (65-79 años: 167 vs 245; 80+ años: 283 vs 422; crónicos de 75 o más años: 140 vs 214, siempre por 1000 habitantes del respectivo grupo de edad y sexo), pero que la variabilidad en las tasas de ingresos es similar. La correlación entre las tasas de ingresos de ambos sexos es muy elevada y apenas existen discrepancias territoriales en los riesgos de hospitalización, con un claro predominio de los patrones comunes.

III.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 sesiones plenarios 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 sanitarios.
- ❖ Estadísticas hospitalarias.
- ❖ CMBD.
- ❖ Gasto Sanitario.
- ❖ Tarjeta sanitaria.
- ❖ Historia Clínica Digital.
- ❖ Sistemas de Información de Primaria.

❖ Listas de espera.

Durante el año 2010 se ha creado la “Unidad técnica para la codificación con la Clasificación Internacional de Atención Primaria-CIAP”, constituida por el Instituto de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo y por representantes de las CC.AA. La Región de Murcia se encuentra representada a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Los propósitos y funciones de la Unidad Técnica, son:

❖ Unidad Técnica CIAP

Propósito: servir de orientación al conjunto de profesionales que utilizan la CIAP contribuyendo a un mayor grado de homogeneidad en su uso.

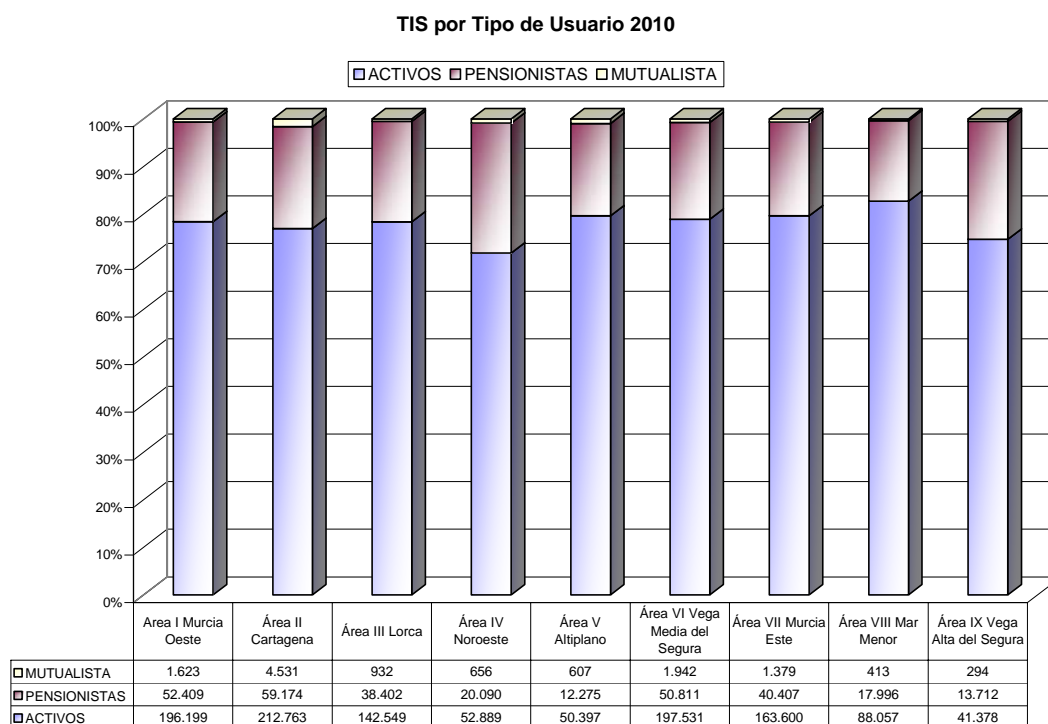
✓ Funciones desarrolladas durante el 2010:

- Emitir recomendaciones de uso comunes para el SNS, fundamentalmente en lo concerniente a la expansión jerárquica.
- Resolver dudas y consultas.
- Complementar las acciones emprendidas por las CCAA en materia de formación y facilitación del uso de la CIAP
- Contribuir a un mayor conocimiento del uso adecuado de la CIAP.
- Liderar estudios y análisis acerca de la utilización de la CIAP en el SNS.
- Apoyar al Grupo de Trabajo del SIAP en el desarrollo de la Base de datos clínicos de atención primaria (BDCAP).

En cuanto al Sistema de Información Atención Primaria (SIAP) del SNS, se ha realizado el mantenimiento y actualización de la información con datos del año 2009 de nuestra comunidad, en los siguientes apartados:

- a) Organización administrativa y de Gestión de la Región de Murcia.
- b) Organización funcional; se emitieron informes descriptivos (tanto de la organización, dependencia, como de recursos estructurales y humanos) sobre los servicios de Urgencias Extrahospitalarios, Salud Mental y Cuidados Paliativos
- c) Se amplió la información con Catálogos de los diferentes dispositivos de los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias, Salud Mental, Cuidados Paliativos y Atención Primaria. Incluyendo direcciones postales, teléfonos y su relación con el Mapa Sanitario actual de nuestra Región.
- d) Información de la Población protegida por Áreas de Salud de nuestra Región; agrupando los datos según tipo de población protegida, por grupos de edad por médicos de familia y pediatras. El tipo de

población protegida por la Comunidad de Murcia en el año 2010 se



Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria

describe en el siguiente gráfico:

- e) Información sobre recursos estructurales y humanos de Atención Primaria. Los datos sobre recursos humanos que se ha suministrado, se muestra resumida en la siguiente tabla:

RECURSOS HUMANOS ATENCIÓN PRIMARIA. REGIÓN DE MURCIA 2010						
Área	Médicos	Pediatras	Enfermería	Aux. Advo.	Otro no sanitario	Total
Área I: Murcia Oeste	144	39	132	66	28	409
Área II: Cartagena	159	47	153	94	53	506
Área III: Lorca	98	28	101	57	34	318
Área IV: Noroeste	47	13	51	25	9	145
Área V: Altiplano	36	11	36	12	7	102
Área VI: Vega Media del Segura	138	37	131	63	27	396
Área VII: Murcia Este	116	36	103	51	29	335
Área VIII: Mar Menor	57	19	57	30	11	174
Área IX: Vega Alta del Segura	32	9	30	11	8	90

RECURSOS HUMANOS ATENCIÓN PRIMARIA. REGIÓN DE MURCIA 2010						
Área	Médicos	Pedia- tras	Enfer- mería	Aux. Advo.	Otro no sanita- rio	Total
Total	827	239	794	409	206	2.475

Fuente: Servicio Planificación y Financiación Sanitario

- f) Indicadores de actividad de Atención Primaria, tanto la realizada en horario ordinario como en horario exclusivo de urgencias y por el 061.
- g) Recogida y recopilación de la Oferta de servicios de Atención Primaria de nuestra Región.

Toda ésta información se publicó en la página del Ministerio de Sanidad y Política Social:

<http://www.msc.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/siap.htm>

IV. ÁREA DE FINANCIACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SMS

En el año 2010 se han recibido del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad 287.262 € para financiación de proyectos relativos a los sistemas de información. Se presentó al Ministerio la correspondiente Propuesta Técnica, que fue aprobada. Dentro de este proyecto se ha contratado personal para las Unidades de Codificación de los hospitales, con el objetivo de que los recursos humanos tengan continuidad, dada la cualificación y las necesidades de adiestramiento requeridas para alcanzar un buen nivel de calidad en la codificación.

También se ha presentado una Propuesta Técnica encuadrada en la línea de financiación Estrategias en Salud, relativa a Enfermedades Raras. El proyecto, denominado Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia (SIERrm), ha recibido una financiación de 10.000 € destinados a desarrollar el SIERrm, específicamente para el desarrollo y puesta en marcha de la base de datos.

V. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS.

V.1. Actividades de formación continuada.

Las personas adscritas al Servicio han participado, como alumnos, en distintas actividades formativas, habiendo recibido un total de 805,5 horas docentes y de 60 créditos E.C.T.S., distribuidos de la siguiente forma:

Curso	Horas	Participantes	Total
La actividad de Registro de Solicitudes, escritos, comunicaciones y expedición de copias	20	2	40

Curso	Horas	Participantes	Total
Sistemas de Gestión, tramitación y control de la acción subvencionadora	25	1	25
Calidad en la atención a la ciudadanía, Internet	25	1	25
Básico de prevención de riesgos laborales. Internet.	55	21	30
Perfeccionamiento de inglés fase I (unidades 1-5) Internet	75	1	75
Inicial de francés fase II (Unidades 6-10) Internet	75	1	75
Taller de actualización en la normativa sobre figuras docentes en la formación sanitaria especializada	15	1	15
Taller de prevención del estrés	15	1	15
Básico de Access	30	1	30
Evaluación de impacto en Salud (EIS)	20	6	120
Estadística de Centros Sanitarios de atención Especializada "Reforma de la ESCRI"	6	2	12
Tratamiento Estadístico e informativo de datos espaciales	15,5	3	46,5
El arte de hablar en público	15	1	15
Taller de hábitos de vida para un envejecimiento saludable	10	1	10
Taller de Prevención y Mejora de la salud a través de la actividad física	10	1	10
Curso de SNOMED CT	10	3	30
Encuestas de Salud y Discapacidad	15	1	15
Curso básico de Prevención de Riesgos Laborales en el ámbito sanitario. Internet.	10	1	10
Curso básico de Prevención de Riesgos Laborales en manejo de Cargas en el ámbito sanitario. Internet.	5	1	5
Curso básico de Prevención de Riesgos Laborales en riesgo biológico. Internet.	5	1	5
Curso básico de Prevención de Riesgos Laborales en trabajos administrativos. Internet	5	1	5
Cuidados de la espalda ante el ordenador.	7	1	7

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Curso	Horas	Participantes	Total
Básico de MS-Access. 2003. Internet.	30	1	30
Dirección, trabajo en equipo y Gestión del tiempo. Internet.	30	1	30
Básico de MS-Excel 2003. Internet.	30	1	30
Codificación avanzada con CIE-9-MC 7 ^a Ed. Embarazo Parto y Puerperio	25	1	25
Presupuesto, gasto público y contabilidad. Internet	30	1	30
Servidores de aplicaciones en Linux	30	1	30
Taller para la elaboración concreta del plan individual de formación del residente de especialidad	5	2	10
Master Universitario en Salud Pública (Presencial)	60 créditos ECTS.	1	60 créditos ECTS.

V.2. Cursos organizados.

Desde este Servicio se han organizado los tres cursos que se recogen en la tabla siguiente:

Curso	Horas	Participantes	Profesores
Curso Alcor profesores, lectivas	15	25	2
Evaluación de impacto en Salud (EIS)	20	31	4
Mejora de la Codificación de la Historia Clínica en Atención Primaria	12	80	4

V.3. Formación especializada.

En 2010 se ha incorporado al Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria una Médica Interna Residente (MIR), para ser tutorizada durante sus cuatro años de formación especializada en Medicina Preventiva y Salud Pública.

En 2010 se ha producido la acreditación como tutor y tutor colaborador de cuatro médicos especialistas del Servicio, para la formación de médicos residentes en medicina preventiva y salud pública, por la Unidad Docente de la especialidad de la Región de Murcia

V.4. Sesiones impartidas en el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

A lo largo de 2010, se continuaron con sesiones informativas impartidas por los miembros del equipo del Servicio sobre temas relacionados con nuestro ámbito de trabajo o de interés para el Servicio. En total, se dieron 16 sesiones,

algunas de ellas abiertas al público de otros servicios y de otros organismos por su especial interés e importancia y una fue realizada por personal externo al Servicio.

A continuación, se detallan los títulos de las sesiones realizadas:

- ✓ Coste de las Altas Hospitalarias con Diagnóstico principal de enfermedad rara. Región de Murcia 2002-2007
- ✓ Sistemas de Información Sanitaria: Catálogo Nacional de Hospitales y Estadísticas de establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado
- ✓ Flujo de pacientes entre Áreas de Salud 2008.
- ✓ Descripción del Cuestionario: Euroquol
- ✓ Clasificación Internacional de Atención Primaria (CIAP)
- ✓ SIERm
- ✓ Definición de Enfermedades Raras: Validación
- ✓ Resultados comparativa Padrón-BDP Nacional-RM
- ✓ Metodología de aproximación a la incidencia de ER en la Región de Murcia.
- ✓ Sistema de Información de Atención Primaria-SIAP 2009
- ✓ Portal estadístico del Ministerio de Sanidad y Consumo
- ✓ Procesos de obtención de información sobre mortalidad en el INDEF
- ✓ Lenguaje no sexista
- ✓ ALCOR: Herramienta corporativa de explotación del CMBD
- ✓ ¿Qué es y para que sirve “ALCOR”?
- ✓ El Infarto, la Ley y los espacios sin humo en Murcia
- ✓ Función y manejo de la aplicación CIVITAS; impartida por Mercedes Hidalgo Asis, Subdirección General de Aseguramiento y Prestaciones (Servicio Murciano de Salud).

V.5. Otras Actividades.

V.5.1 Publicaciones:

- Bernal-Delgado E. Martos C. Martínez N. Chirlaque MD. Marquez M. Navarro C. Hernando L et al. Is hospital discharge administrative data an appropriate source of information for cancer registries purposes? Some insights from four Spanish registries BMC Health Services Research 2010, 10:9 doi:10.1186/1472-6963-10-9. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/9>.

- Arizo V, Cirera Ll, Ballester J. et al. Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2009. Boletín Epidemiológico de Murcia. 2010, 30 (728).
- Monteagudo-Piqueras O, Hernando-Arizaleta L, Palomar-Rodríguez JA. Valores de referencia de la población general de la Región de Murcia para la versión española del SF-12V2. *Aceptado para su publicación en la revista Gaceta Sanitaria.*

V.5.2 Comunicaciones en Congresos:

- Desigualdades en salud de la población de la Región de Murcia. Monteagudo Piqueras O, Hernando Arizaleta L, Palomar Rodríguez JA. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.
- El infarto, la ley y los espacios sin humo en Murcia. Ibáñez Pérez MC, Forcada O, Cayuela JM, Hernando Arizaleta L. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.
- Y tú, ¿de quién eres? Padrón vs TIS (BDP). Cayuela Fuentes JM, Arizo Luque V, Hernando Arizaleta L, Mendaña Cubero M. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.
- Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Monteagudo-Piqueras O, Usera-Clavero M^a Luisa, Palomar-Rodríguez J, García-Córdoba JA. Murcia, 29 de abril 2010.
- Aplicabilidad de la Evaluación de Impacto en Salud en la Región de Murcia. Conclusiones de un taller con profesionales. Titos Gil S, Fernandez Ajuria A. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.
- Movilidad sostenible en la infancia: Instrumento para luchar contra la obesidad y el sedentarismo infantil en Murcia. Nicolás M, Rosa Salazar I; Del Río L; Sarabia L; Titos S. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.
- Algoritmo de decisión del Sistema de Información sobre Enfermedades Raras en la Región de Murcia. Arizo Luque V, Titos Gil S, Palomar Rodríguez JA, Forcada Navarro O. Comunicación presentada al

I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril de 2010.

- Estimación del coste hospitalario generado por las enfermedades raras en la Región de Murcia, 2002-2007. León León J, Ibáñez Pérez MC, Cayuela Fuentes JM, Palomar Rodríguez JA. Comunicación presentada al I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública. Murcia, 29 de abril 2010.

V.5.3 Evaluación de manuscritos: Se ha realizado evaluación para la aceptación de publicaciones de difusión internacional y para la aceptación de comunicaciones a congresos.

V.5.4 Para el **Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2009**, se ha mantenido la colaboración con el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad aportando información sobre los apartados relacionados con: características socioeconómicas y demográficas de la población, planificación y programas sanitarios y sistemas de información sanitaria.

OFICINA DE SEGUIMIENTO ESTRATÉGICO.

I. Programa Integral de Atención a la Cardiopatía Isquémica (2010-2013).

I.1.1 Elaboración del Programa Integral de Atención a la Cardiopatía Isquémica 2010-2013.

Los trabajos de redacción del Documento se iniciaron en el mes de junio de 2009, mediante la constitución de un Comité de Redacción integrado por profesionales sanitarios de la Región de Murcia, en representación de todos los colectivos implicados en la prevención y la atención de la cardiopatía isquémica (los profesionales de los EAP (Médicos de familia y enfermeros), así como de los servicios y secciones de cardiología de los hospitales).

En la redacción definitiva del Programa Integral de Atención a la Cardiopatía Isquémica 2010-2013 ha tenido una especial influencia todo el proceso que la Consejería de Sanidad y Consumo ha desarrollado en paralelo para la elaboración del Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015. Una muestra de ello es que todos los objetivos, actuaciones e indicadores que se contemplan en el Plan de Salud han sido incluidos en este Programa.

Con el propósito de garantizar el cumplimiento del Programa, en el momento de aprobación definitiva se ha constituido una Comisión de Seguimiento, integrada por los coordinadores de los grupos de trabajo del Comité de Redacción, un responsable de cada Área de Salud, junto a responsables de la Consejería Sanidad y Consumo y del Servicio Murciano de Salud, que tiene el encargo de responsabilizarse de su implantación, despliegue y seguimiento hasta el año 2013.

En este sentido, el Programa Regional se plantea entre sus objetivos garantizar la calidad y equidad de tratamiento a todos las personas en riesgo o afectados por la cardiopatía isquémica. Para ello se han establecido cinco Líneas Estratégicas, orientadas a I/ Promoción y protección de la salud; II/ La Atención a los factores de riesgo; III/ Atención a los pacientes con evento cardiovascular en fase aguda; IV/ Actividades de prevención secundaria y rehabilitación; y V/ Actividades de investigación y calidad asistencial.

Para conocer la evolución de la cardiopatía isquémica en la Región de Murcia y para evaluar el alcance del Programa se han establecido unos indicadores que han de medirse durante su desarrollo y en su finalización. En su selección y diseño se han tenido en cuenta los criterios y prioridades establecidos en el Plan de Salud de la Región de Murcia 2010-2015.

I.1.2 Elaboración de los materiales de apoyo para la implantación de las recomendaciones.

Basándose en el Programa anteriormente mencionado, se han elaborado los materiales de apoyo a la implantación de las recomendaciones de las guías clínicas. Concretamente se han diseñado los folletos de “Atención al Síndrome

Coronario Agudo”. En el mismo se recoge el Protocolo Regional de Atención a Pacientes con Síndrome Coronario Agudo, Tratamiento farmacológico inicial, Asistencia pre-hospitalaria y estrategias de reperfusión en IAM.

De forma complementaria y en el marco del Programa Integral de Atención al Ictus 2009-2011, se han actualizado los folletos relacionados con el Código Ictus – Actuación en los servicios de Urgencias de Hospital y Actuación en Atención Primaria ante un paciente que ha sufrido un ictus.

II. Plan de acción para la mejora en el uso de los medicamentos (2009-2011).

II.1. Formación en Uso Racional de Medicamentos

II.1.1 Formación en Prescripción Razonada de Medicamentos en Atención Primaria. Nivel avanzado.

✓ Dentro del Plan de Acción para la Mejora en el Uso de los Medicamentos 2009-2011, se promueve un curso de formación, destinado a disponer de una red de profesionales expertos en la prescripción razonada de medicamentos en Atención Primaria, que puedan participar como formadores de sus compañeros en la actividad profesional diaria.

✓ Durante el año 2009 – principios 2010 se impartieron dos ediciones del curso basado en la evidencia y en criterios de selección razonada del tratamiento farmacológico: eficacia, seguridad, experiencia de uso, conveniencia (entendida como el conjunto de propiedades que facilitan o dificultan el cumplimiento de los tratamientos: interacciones, contraindicaciones, pauta, comodidad) y coste. Nº alumnos matriculados: 120 profesionales sanitarios con el perfil de Médicos de familia, pediatras y farmacéuticos de AP. El resultado fue la elaboración de 40 sesiones clínicas con criterios de prescripción razonada.

✓ Durante el año 2010 se han maquetado 29 sesiones clínicas de las 40 elaboradas, se han realizado sus presentaciones en PDF, se han grabado en formato ponencias en CD´s y se han editado en papel en formato de archivadores rígidos con el fin de dotar con el material docente a los profesionales de todos los Centros de Salud. Cada sesión clínica contiene el documento para el ponente, el documento para el alumno y el documento de trabajo con las preguntas tipo test y respuestas correctas.

✓ Se han distribuido los archivadores con las sesiones clínicas a todos los Centros de Salud (80) y a las Unidades docentes.

II.1.2 La pediatría desde la evidencia científica.

✓ El curso ha sido concebido para proporcionar a los pediatras de AP una herramienta de formación continuada que permita mejorar los conocimientos y habilidades en relación a su práctica diaria, capacitarlos en la utilización de

la Biblioteca Virtual y facilitar una herramienta para lectura crítica de la literatura científica.

- ✓ Dirigido a: pediatras y médicos de familia con actividad profesional en el ámbito de la pediatría del SMS.
- ✓ A continuación se recogen los datos básicos del curso:
- ✓ A distancia
- ✓ Presencial: 4 talleres
- ✓ Evaluación: 2 exámenes de la revista on-line. El curso está acreditado con 6,5 créditos por la Comisión de Formación del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ La parte presencial de este curso se estructuró en cuatro talleres (dos de primavera – abril, mayo y dos de otoño - noviembre). Cada uno de estos talleres se impartió en dos fechas diferentes con el objetivo de poder realizar adecuadamente la formación, distribuyendo así a los inscritos entre las dos fechas de cada taller. N° de horas: 20. **Profesionales matriculados: 41.**

II.1.3 Tres mas tres. Actualizaciones on-line sobre prescripción razonada.

- ✓ El Curso de formación “TRES MÁS TRES” ha sido concebido para:
 - Ofrecer al profesional médico de AP información sintética y contrastada de una serie de problemas de salud que abarcan la mayoría de los motivos en su consulta diaria.
 - Incorporar a los profesionales de AP en la formación de las patologías prevalentes con criterios de prescripción razonada y desarrolladas como casos clínicos.
 - Realizar una revisión de las indicaciones terapéuticas en las patologías prevalentes en AP.
- ✓ N° profesionales matriculados: 40, tanto con el perfil de Médicos de Familia como Médicos de los Servicios de Urgencia de los Equipos de Atención Primaria y Farmacéuticos.

II.2. Diseño, desarrollo e implantación de una guía terapéutica con criterios de medicina basada en la evidencia.

- ✓ Con el objetivo de ofrecer al profesional médico información relativa a la prescripción y facilitarle los mejores criterios científico-técnicos para la toma de decisiones terapéuticas en su consulta se han ido realizando las siguientes acciones:
 - ✓ 2008: La presentación y entrega de la tercera edición de la Guía Terapéutica de Atención Primaria basada en la evidencia de la semFYC, como herramienta de apoyo a la prescripción. La Guía se adquirió y distribuyó personalizada

a todos y cada uno de los médicos y pediatras de Atención Primaria, así como a los médicos de los SUAP de la Región de Murcia.

✓ 2009: Se implantó la Guía Terapéutica en la aplicación informática OMI-AP. En todos los centros de salud se llevaron a cabo las sesiones formativas cuyo objetivo era enseñar a los profesionales sanitarios sobre cómo utilizar la Guía en la aplicación OMI-AP. También se realizó una adaptación informática de la aplicación OMI-AP a la implantación de la Guía Terapéutica (desarrollo de la carga de datos de la Guía Terapéutica semFYC – OMI-AP, adaptaciones funcionales para integración de OMI-AP con la Guía).

✓ 2010: Se ha llevado a cabo una línea continuista: se han adquirido y distribuido 950 ejemplares de la nueva (cuarta) edición de la Guía Terapéutica Basada en la Evidencia a todos los médicos y pediatras de AP en formato papel con la contraseña personalizada de acceso a la página web www.guiaterapeutica.net. Además del formato papel se ha adquirido su versión on-line con las actualizaciones previstas para los próximos tres semestres. Hasta finales de diciembre se ha impartido la formación en 27 Centros de Salud (Nº 232 profesionales) sobre las actualizaciones recogidas en esta nueva edición. También se han realizado las adaptaciones funcionales para la integración de la nueva Guía Terapéutica en la aplicación informática OMI-AP.

II.3. Promoción de las actividades de evaluación e investigación relacionadas con la prescripción de los medicamentos.

II.3.1 Happy Audit (2ª, 3 y 4ª edición).

✓ El objetivo del proyecto HAPPY AUDIT (“Health Alliance for Prudent Prescribing, Yield And Use of Antimicrobial Drugs In the Treatment of Respiratory Tract Infection”) es fomentar la vigilancia de las infecciones del tracto respiratorio en atención primaria a través de la implementación de un programa de intervención dirigido a los médicos de atención primaria, a los padres de los niños y adultos sanos. Es un proyecto internacional que se ha replicado con los profesionales del Servicio Murciano de Salud.

✓ El programa de investigación / formación / acción pretende reducir la ocurrencia de resistencias bacterianas mediante la reducción innecesaria de antibióticos en la consulta en infecciones del tracto respiratorio y mejorando el uso apropiado de antibióticos en infecciones supuestamente bacterianas.

DESTINATARIOS:

- ✓ Médicos de familia de EAP
- ✓ Pediatras de EAP
- ✓ Médicos de familia de SUAP y PAC

METODOLOGÍA:

✓ **Fase 1:** Los médicos registran durante 15 días los pacientes que acuden a consulta con síntomas de Infección Respiratoria Aguda (IRA), según protocolo establecido.

✓ **Fase 2:** Se imparte una sesión formativa sobre criterios diagnósticos y tratamiento de la IRA y se entrena a los médicos en el manejo del test de diagnóstico rápido STREP-A. Se entregan tiras de diagnóstico y se pide que se vuelva a realizar un registro durante 15 días de los pacientes con síntomas de IRA.

✓ Durante el año 2010 se ha continuado con la **2ª, 3ª y 4ª edición del proyecto**, en las que participa un total de **51, 45 y 35** profesionales respectivamente. Actualmente se cuenta ya con la comparación de los resultados obtenidos en la primera y segunda edición del proyecto. Los datos recogidos en la tercera y cuarta edición se están registrando en la base de datos específicamente diseñada para tal fin.

II.3.2 Evaluación e investigación Programa de Atención a los Pacientes Polimedificados.

✓ El Programa de Atención a los Pacientes Polimedificados es uno de los 22 programas que integran el Plan de Acción para la Mejora en el Uso de los Medicamentos 2009-2011. Dentro del mismo se promueven los siguientes objetivos:

✓ Concienciar a la población sobre la necesidad de realizar un buen uso de los medicamentos

✓ Informar a la población de los riesgos para la salud de la incorrecta utilización de los medicamentos

✓ Realizar una intervención de educación sanitaria a los pacientes polimedificados para reforzar un uso adecuado los medicamentos

✓ Promover la realización de programas activos de intervención con pacientes polimedificados desde los EAP

✓ Incorporar a las oficinas de farmacia en las actividades de educación sanitaria a pacientes polimedificados

✓ El Programa, ha tenido como objetivo durante el año 2010 continuar con la segunda fase - desarrollo de las intervenciones específicas con pacientes polimedificados – centrándose concretamente a su evaluación y rediseño.

METODOLOGÍA DE LAS INTERVENCIONES ESPECÍFICAS CON PACIENTES:

✓ **Fase 1:** Definición de una intervención sistemática con los pacientes polimedificados por los EAPs, elaboración del programa básico de intervención (justificación, objetivos generales, material y método, resultados esperados), designación de responsables.

Las modalidades de intervención con los pacientes polimedificados propuestas a los EAP han sido:

Tipo I: Identificación descriptiva polimedificados

Tipo II: Analizar potenciales interacciones

Tipo II: Conocer adherencia medicamentos

Tipo IV: Analizar conocimientos y seguimiento

Tipo V: Calidad de la adecuación por patologías

Tipo VI: Interacciones en mayores de 75 años

Tipo VII: Interacciones en inmovilizados

Tipo VIII: Conocer botiquines domiciliarias

✓ **Fase 2 (año 2010-2011):** Evaluación y rediseño de las intervenciones.

✓ Además de desarrollar intervenciones específicas con pacientes, se ha puesto en marcha en el 2010 el **curso de formación on-line “Abordaje Integral del Paciente Polimedicado (2010-2011)** con dos modalidades:

A: Curso on-line sobre pacientes polimedificados

B: Curso on-line + proyecto de investigación en pacientes polimedificados

RESULTADOS OBTENIDOS:

✓ **Desarrollo de las intervenciones específicas con pacientes polimedificados** – durante el año 2010 los 35 proyectos de investigación (183 médicos y 76 enfermeros implicados) puestos en marcha en el 2009 han llevado a cabo el trabajo de campo con los pacientes polimedificados. A finales del 2010 se han empezado a recibir los primeros resultados de los trabajos de investigación de cada equipo.

✓ **Curso de formación “Abordaje Integral del Paciente Polimedicado”** – Nº de participantes: **257**, de los cuales 150 van a realizar al menos uno de los dos proyectos de investigación propuestos: 103 participantes van a realizar el proyecto de Interacciones y 47 de Adherencia. En total participan los profesionales (médicos, enfermeros, farmacéuticos) de 27 Centros de Salud, 4 Consultorios Locales y 3 hospitales.

El día 16/11/2010 se llevó a cabo la **jornada presencial** del curso de formación en la que se presentaron las dos modalidades (A y B) previstas y proyectos de investigación de adherencia e interacciones. Durante la misma se han revisado los temas de “Polimedicación y Salud”: Experiencia de la Implantación y evaluación del Programa de Apoyo al Paciente Polimedicado como herramienta de mejora de la Calidad Asistencial“ y PRISMAp:” Interacciones Medicamentosas en Medicina de Familia.” Tipificación, monitorización y Efectividad de diferentes Intervenciones para su mejora. **Nº de asistentes: 159.**

II.3.3 Recomendaciones para la prescripción de antibióticos. Patología infecciosa de ámbito comunitario.

✓ En 2010 se revisó y actualizó de forma rigurosa, clara y concreta, la información científica acerca de los cuadros infecciosos más comunes que son tributarios de atención en la comunidad. Se consensuaron, a partir del trabajo diario y desde la evidencia científica disponible, recomendaciones para la utilización de antibióticos en Urgencias de las patologías Infecciosas más relevantes. Se editaron los cuadernillos de recomendaciones.

✓ Durante el año 2010 (03/05/2010 – 15/12/2010) se ha realizado el curso de formación en modalidad on-line, dirigido a los médicos de Servicios de Urgencia Hospitalaria y SUAP, médicos de familia y pediatras de AP. El temario del curso se basó en las recomendaciones consensuadas, centrándose en tres grandes bloques:

- Infecciones de vías respiratorias
- Infecciones de vías urinarias
- Infecciones de partes blandas

✓ N° de horas: 60. Profesionales matriculados: 76 (24 hombres, 54 mujeres).

II.3.4 Evaluación de prescripción inducida (Proyecto ÁGORA).

✓ El objetivo **del proyecto Ágora** es conocer el impacto que tiene en los médicos de familia y pediatras de los Centros de Salud la medicación prescrita por en los informes de alta de los Hospitales de la Región, de los Servicios de Urgencias, así como los emitidos desde las Consultas Externas de distintas especialidades. El análisis se centra en:

- a) Determinar el volumen de prescripción inducida que recibe el médico de familia y las características de la misma.
- b) Determinar cuales son los fármacos más utilizados en estas prescripciones.
- c) Diferenciar entre los prescritos por nombre comercial o por principio activo.
- d) Analizar la prescripción por especialidades: volumen y distribución de la misma.
- e) Estudiar la calidad de las prescripciones: ¿se indica la posología y duración del tratamiento?

✓ Informes de alta de las Consultas Externas: para analizar las características de los medicamentos prescritos recogió cada Centro de Salud durante 5 días todos los informes de Consultas Externas de las diferentes especialidades entregados por los pacientes que acudieron a las consultas durante esos días.

Todos estos informes se introdujeron en una base de datos creada para el análisis de los datos recogidos. **Durante el año 2010 se ha realizado el análisis de los datos y se han presentado los resultados obtenidos a los responsables de las Áreas de Salud.**

✓ Informes de alta de Hospital: Se ha realizado una recogida sistemática de todos los informes de alta hospitalaria emitidos por cinco hospitales de la Región, se ha generado una base de datos y se han analizando los datos recogidos. **Durante el año 2010 se ha realizado el análisis de los datos y se han presentado los resultados obtenidos.**

✓ Informes de alta de los Servicios de Urgencias: queda pendiente de realizar.

RESULTADOS OBTENIDOS:

✓ Informes de alta de las Consultas Externas: ha participado un total de **67** Centros de Salud de los 78 Centros de la Región (85,89%). Se recogieron 1.467 informes, con un total de 3.378 prescripciones.

✓ Informes de alta de Hospital: Participaron en el estudio **5** Hospitales de la Región. Se recogieron 1.398 informes, con un total de 5024 prescripciones, lo que representa una media de 3,59 fármacos por informe.

II.4. Implantación de los programas informáticos para mejorar el uso de fármacos en pacientes polimedicados

Con el fin de mejorar el uso de fármacos en pacientes polimedicados, se han implantado en los Centros de Salud las siguientes aplicaciones informáticas:

✓ **INFOMED Pacientes** - un programa de intervención poblacional cuyo objetivo principal es mejorar el uso de fármacos en pacientes polimedicados. La base de datos contiene más de 10.500 medicamentos y la información dirigida a pacientes.

✓ **Módulo de OMI-AP: Ayuda a la prescripción y uso racional del medicamento** - permite la simplificación, gestión y distribución ordenada de la información almacenada, para así ayudar en la prescripción y control de medicamentos a demanda/crónica. El módulo está concebido para generar las alertas on-line en la prescripción a los pacientes (polimedicados, interacciones, duplicidades terapéuticas, sustitución por genéricos, etc.). Incorpora además funcionalidades de comunicación al paciente cuando se produce un cambio en su medicación.

✓ **IMedicinas – Stockley Alertas** - una fuente de información sobre las reacciones adversas de los fármacos. Contiene cerca de 13.000 referencias agrupadas en más de 2.500 monografías sobre interacciones. La versión se presenta en formato de alertas y tiene las siguientes características: más de 34.600 interacciones farmacológicas, resumen conciso y detallado para una referencia clara y

sencilla, descripción breve del mecanismo y toxicidad potencial, acción recomendada, mensajes de acción, valoración de la intensidad y evidencia científica mediante códigos de colores y texto explicativo.

III. Programa de Atención al Ictus en la Región de Murcia (2009-2011).

El Programa de Atención al Ictus en la Región de Murcia (2009-2011) se plantea dos fines fundamentales:

- 1) Mantener la tendencia en la reducción de la mortalidad por Ictus, hasta conseguir un descenso en el 10% sobre las cifras 2009.
- 2) Mejorar la calidad de vida de los pacientes que han sufrido un ictus.

Para ello el Programa ha apostado por la realización, entre otras, de las siguientes actuaciones:

- a) Extremar desde los centros de salud el seguimiento de los pacientes con factores de riesgo para el Ictus
- b) Promover estilos de vida saludables.
- c) Coordinar los dispositivos de Atención Urgente, con el establecimiento del CÓDIGO ICTUS, en todas aquellas situaciones en las haya que prestar atención sanitaria a una persona que sufra un Ictus.
- d) Realizar campañas de información sobre cómo actuar ante un Ictus dirigidas a la población.

Dentro del Programa se promueve la línea estratégica de Actuación IV: **Actuaciones dirigidas a la formación e investigación en ICTUS**, cuyos objetivos son:

- 1) Potenciar la formación de los profesionales del sistema sanitario para atender adecuadamente las necesidades de los pacientes con Ictus.
- 2) Definir e impulsar líneas de investigación relacionadas con el ictus, potenciando la orientación multicéntrica y multiprofesional.

Curso de formación: Abordaje fisioterápico del paciente con ictus agudo

- ✓ Responder a la demanda de formación de los fisioterapeutas que llevan a cabo el abordaje terapéutico del paciente agudo.
- ✓ Proporcionar una base en las neurociencias que justifique las estrategias terapéuticas aplicadas al paciente agudo con ictus
- ✓ Aportar estrategias en el manejo del paciente neurológico afectado con un ictus.

✓ Desarrollar competencias que permitan el desempeño de la actividad profesional en diferentes contextos de actuación y la búsqueda de nuevos campos de actuación.

✓ Obtener habilidades y destrezas necesarias en el tratamiento del paciente con ictus.

IV. Estudio para conocer la prevalencia de la EPOC no diagnosticada. Proyecto brisa.

La intervención para facilitar el diagnóstico precoz de la EPOC en los pacientes con factores de riesgo en la Región de Murcia se realiza en 3 fases:

FASE I: Investigación epidemiológica: “Prevalencia de EPOC no diagnosticada en la Región de Murcia”.

FASE II: Implantación de actividades de mejora con pacientes EPOC.

FASE III: Evaluación del impacto y publicación de los resultados.

Durante el año 2010 se ha llevado a cabo la fase I y se ha comenzado con la segunda fase de la intervención:

1) **Se ha realizado una encuesta inicial** a todos los Centros de Salud (78) con el fin de conocer la situación de partida en cuanto al equipamiento (% centros con espirómetro calibrado y en funcionamiento) y experiencia de los profesionales en atención al EPOC y realización de las espirometrías.

2) Se ha **difundido la puesta en marcha de la primera fase de intervención** mediante folletos y correo divulgativos. Inicialmente estaba previsto captar 20 EAP's, pero éxito de la convocatoria ha requerido finalmente ampliar la participación hasta 52 EAP's, con 380 profesionales sanitarios implicados (188 Médicos y 192 Enfermeros).

3) **La formación de los profesionales** se ha llevado a cabo durante marzo y abril 2010. Fue concebida como un taller de formación con duración de 3 horas teóricas presenciales y 3 horas de actividad práctica. La Formación se centró en:

RESULTADOS OBTENIDOS.

El índice de participación de los Centros de Salud fue del **66%** (52 de los 79 centros de la Región de Murcia). La segunda unidad de medida es la de profesionales sanitarios. Recordar que incluye tanto a profesionales de medicina en atención primaria como de enfermería. De los participantes, la proporción entre médicos y enfermeros era igual, de un **50%** cada grupo. El Índice de participación fue de **22 % (384 profesionales** de los 1.756 en total). Se han realizado **5 ediciones de actividad formativa** en los días 24, 25/03/2010 (mañana y tarde) y 08 y 14/04/2010.

El día 23/06/2010 se la llevado a cabo la jornada de presentación de los resultados preliminares, con la participación de **300** profesionales. Además se ha informado sobre la próxima puesta en marcha de la fase II de la intervención.

V. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos.

Objetivos Generales:

1) Mejorar la atención a los pacientes con trastornos depresivos que son atendidos por los equipos de atención primaria.

Objetivos Específicos:

1) Iniciar un proceso de implantación de la guía de atención a los pacientes depresivos en diez EAP del Servicio Murciano de Salud.

2) Adecuar los tratamientos de los pacientes con diagnóstico de depresión a las recomendaciones de la guía clínica.

Con el fin de cumplir con los objetivos generales inicialmente previstos, se han llevado a cabo las actividades de formación de los profesionales sanitarios implicados, con la siguiente metodología:

1) Realización de una jornada de **“formación de formadores”** para difundir y facilitar la implantación de la “Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos”. La jornada fue dirigida a los **médicos y enfermeros de los 78 Centros de Salud** y se centró en los siguientes objetivos:

Durante la jornada se combinaron las exposiciones teóricas con el trabajo en grupos. El programa se dividió en tres bloques:

1) **Diagnóstico de la depresión**

2) **Tratamiento de la depresión**

3) **Herramientas para el diagnóstico de la depresión. Depresión en la infancia y adolescencia.** – que se centró en fomentar la aplicación de los test diagnósticos más importantes en la detección de la depresión para ser utilizada en la consulta de AP.

Realización de los talleres de implantación de la Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos en los **78 Centros de Salud** sobre los contenidos de la Jornada impartida anteriormente. El taller consistía en dos sesiones formativas presenciales (90 min. cada sesión), además de un curso on-line “RECOMENDACIONES CLÍNICAS SOBRE TRASTORNOS DEPRESIVOS” orientado a completar y afianzar los contenidos de éstas. El contenido de las dos sesiones se correspondía con las recomendaciones de la Guía Clínica de Trastornos Depresivos.

RESULTADOS OBTENIDOS

✓ Jornada de “formación de formadores”, realizada el día **18 de febrero de 2010**. Nº de participantes: **98** profesionales de EAP y Salud Mental.

✓ En **75** centros de salud se impartieron dos sesiones clínicas en los meses de marzo y mayo de 2010 asistiendo un total de **872** profesionales a la primera sesión y **808** a la segunda. A todos los centros se les facilitaron las Guías de depresión del SNS y del SMS.

✓ En **26** centros de salud se impartieron las sesiones con apoyo de profesionales de Salud Mental.

✓ **254** matriculados en el curso “on-line”, de los cuales **224** corresponden a profesionales de centros de salud y **30** de otros centros.

Evaluación del impacto:

✓ N° de EAP que participan en el Proyecto de Implantación de Guía: **75**

✓ N° de médicos de familia que participan en el proyecto: **723**

✓ N° de profesionales que reciben formación sobre la Guía: **970**

✓ N° de psiquiatras que participan en el proyecto: **22**

VI. Constitución del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria.

Según establecido en las Línea Estratégicas del Plan de Investigación Biosanitaria 2008-2012, durante el año 2010 y después de cerca de 3 años de trabajos, se ha constituido el IMIB (Instituto Biosanitario de la Región de Murcia), del que forman parte: La Consejería de Sanidad y Consumo, El Servicio Murciano de Salud, la Universidad de Murcia, la Universidad Politécnica de Cartagena y la Fundación par la Formación e Investigación Sanitaria.

El Instituto tiene entre sus objetivos para el año 2011: agrupar a todos los investigadores de salud de la Región de Murcia, elaborar un Plan científico para los próximos 5 años y presentarse al proceso de acreditación de Institutos de investigación habilitado por el Ministerio de Ciencia a través del Carlos III

5. DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO

Competencias y estructura.

El Decreto 327/2008, de 3 de octubre, por el que se establecen los Órganos Directivos de la Consejería de Sanidad y Consumo, regula, como órgano básico de la Consejería, la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo

Corresponden a la Dirección General las siguientes competencias:

a) 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.

b) Igualmente asumirá las relaciones de apoyo y cooperación con las asociaciones de usuarios de la sanidad y con las Corporaciones Locales.

c) Asume, también, el ejercicio de las competencias de inspección de los recursos sanitarios y de las diferentes prestaciones sanitarias, así como el ejercicio de las funciones en materia de incapacidad temporal y, en general, de cuantas funciones correspondan a la Inspección de los Servicios Sanitarios.

d) Ejerce la dirección y coordinación de la acción sectorial de drogodependencias.

e) Asumirá las competencias de desarrollo y ejecución de la política de defensa de los consumidores y usuarios de la Región de Murcia.

Actividades

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

INSPECCIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS.

I) ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL AREA DE AUTORIZACION.

Actas solicitadas de inspección por tipo de centro.

Trámite	Tipo	Total	%
Solicitud de inspección	C.1.1 HOSPITAL GENERAL	9	1'86
Solicitud de inspección	C.1.2 HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0'20
Solicitud de inspección	C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	2	0'41
Solicitud de inspección	C.1.90 HOSPITAL MEDICO-QUIRURGICO	3	0'62
Solicitud de inspección	C.2.1 CONSULTAS MEDICAS	34	7'03
Solicitud de inspección	C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	57	11'80
Solicitud de inspección	C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	22	4'55
Solicitud de inspección	C.2.3.2 CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA	3	0'62
Solicitud de inspección	C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	52	10'76
Solicitud de inspección	C.2.5.1 CLINICA DENTAL	83	17'18
Solicitud de inspección	C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO Y PERMISO DE ARMAS	19	3'93
Solicitud de inspección	C.2.5.11 CENTRO DE SALUD MENTAL	8	1'65
Solicitud de inspección	C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	2	0'41
Solicitud de inspección	C.2.5.3 CENTRO DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	7	1'45
Solicitud de inspección	C.2.5.5 CENTRO DE DIALISIS	1	0'20
Solicitud de inspección	C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	19	3'93

Trámite	Tipo	Total	%
inspección			
Solicitud de inspección	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	30	6'22
Solicitud de inspección	C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	15	3'10
Solicitud de inspección	E.3 OPTICA	84	17'46
Solicitud de inspección	E.4. ORTOPEDIA	14	2'90
Solicitud de inspección	E.5. ESTABLECIMIENTOS DE AUDIOPROTESIS	18	3'72
TOTAL		483	100

Actas solicitadas de inspección por municipios.

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Abanilla	1
Solicitud de inspección	Abaran	5
Solicitud de inspección	Águilas	8
Solicitud de inspección	Alcantarilla	12
Solicitud de inspección	Alguazas	1
Solicitud de inspección	Alhama de Murcia	3
Solicitud de inspección	Archena	8
Solicitud de inspección	Beniel	2
Solicitud de inspección	Bullas	2
Solicitud de inspección	Calasparra	2
Solicitud de inspección	Caravaca de la Cruz	14
Solicitud de inspección	Cartagena	64
Solicitud de inspección	Cehegín	7
Solicitud de inspección	Ceuti	3
Solicitud de inspección	Cieza	12
Solicitud de inspección	Fortuna	2
Solicitud de inspección	Fuente Álamo	5

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Jumilla	4
Solicitud de inspección	La Unión	6
Solicitud de inspección	Las Torres de Cotillas	3
Solicitud de inspección	Lorca	18
Solicitud de inspección	Lorquí	1
Solicitud de inspección	Los Alcázares	1
Solicitud de inspección	Mazarrón	6
Solicitud de inspección	Molina de Segura	25
Solicitud de inspección	Moratalla	2
Solicitud de inspección	Mula	3
Solicitud de inspección	Murcia	214
Solicitud de inspección	Puerto Lumbreras	2
Solicitud de inspección	San Javier	10
Solicitud de inspección	San Pedro del Pinatar	11
Solicitud de inspección	Santomera	4
Solicitud de inspección	Torre Pacheco	5
Solicitud de inspección	Totana	6
Solicitud de inspección	Yecla	11
TOTAL		483

Ambulancias inspeccionadas por tipo:

Tipo	Núm.
Asistenciales	41
Asistenciales con soporte vital avanzado	39
No asistencial	156
Transporte colectivo	148
TOTAL	384

Ambulancias por zonas:

Zona	Núm.
CARTAGENA	84

Zona	Núm.
LORCA	52
MURCIA	248
Total	384

II) ACTUACIONES:

a) Consentimiento informado.- Línea estratégica I.

Estudio del consentimiento informado en los hospitales de la Región de Murcia.

Introducción:

Durante los años 2009-2010 se ha realizado en los hospitales de la Región un estudio sobre el grado de cumplimiento del consentimiento informado (C.I.).

Dicho estudio obedece a un análisis de 12 aspectos cruciales del S.N.S., definidos por el Consejo Interterritorial y realizados por las unidades de inspección de servicios sanitarios de las CC.AA, en el que la Aplicación del C.I. en el S.N.S. ocupa la Línea Estratégica N° 1, cuyos objetivos son:

- Evaluar la Implantación del C.I en los distintos centros y servicios sanitarios del SNS.
- Evaluar los propios documentos de CI existentes y su adaptación a la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente.
- Evaluación de la comprensión de los DCI por el usuario.

En el caso de nuestra CA., el estudio se ha realizado con participación del conjunto de la Inspección de Servicios Sanitarios y presenta como principal particularidad el que se ha ampliado discretamente el número de aspectos analizados respecto al modelo del Consejo Interterritorial y sobre todo que se han incluido no solo los hospitales públicos “sensu estricto” sino también la asistencia hospitalaria pública en régimen concertado.

La mayor intensidad del trabajo realizado en Murcia tiene por objeto verificar el cumplimiento de los derechos sanitarios de los ciudadanos en todas las instituciones del sistema sanitario, asegurando que el nivel de cumplimiento es similar en todas ellas, mas aún teniendo en cuenta que la financiación es en todos los casos pública.

Los resultados generales del trabajo han sido publicados por el Consejo Interterritorial, e incluyen los datos de la Región de Murcia referidos al C.I. en los hospitales públicos. Los datos generales que se presentan en este informe y que incluyen no solo los datos de los centros públicos sino también de los concertados, fueron enviados en su momento a la dirección del S.M.S.

Material y métodos:

Material: Se han estudiado todos los hospitales públicos y concertados de la CA. de Murcia, incluido el hospital de Ibermutuamur. De todos ellos se ha analizado una muestra de historias clínicas al azar, proporcional al volumen de casos de cada uno de ellos en cada una de las patologías y pruebas diagnosticas analizadas por el Consejo Interterritorial.

1. Hospitales Públicos incluidos en el estudio:

Nº	Nombre	Localidad	Nº. Camas	Historias solicitadas	Historias validadas	Historias validadas con DCI
1	H. Virgen de la Arrixaca	El Palmar (Murcia)	863	253	220	144
2	H. Reina Sofia	Murcia	320	226	225	181
3	H. V. Rosell	Cartagena	541	322	287	257
4	H. Los Arcos	S. Javier	97	156	154	115
5	H. Rafael Méndez	Lorca	253	158	103	103
6	H. C. del Noroeste	Caravaca	103	205	199	184
7	H. Morales Mesguer	Murcia	367	300	246	235
8	H. de Cieza	Cieza	107	114	114	98
9	H. V. del Castillo	Yecla	98	172	171	121
Total			2749	1906	1719	1438

2. Hospitales concertados incluidos en el estudio:

Nº	Nombre	Localidad	Nº. de Camas	Historias solicitadas	Historias validadas	Historias validadas con DCI
1	IBERMU	Murcia	30	25	25	25

TUAMUR						
2	H MESA DEL CASTILLO	Murcia	82	83	82	80
3	H SAN CARLOS	Murcia	125	52	51	49
4	H SAN JOSE	Alcantari-lla	148	81	81	81
5	H VIRGEN ALCAZAR	Lorca	175	49	41	41
6	H PERPETUO SOCORRO	Cartagena	199	127	119	113
7	H MOLINA	Molina de Segura	116	76	75	49
Total			875	493	464	438

3. Los procedimientos analizados son los siguientes:

Procedimiento.

HERNIA INGUINAL Y CRURAL

LEGRADO UTERINO

AMIGDALECTOMÍA

PRÓTESIS DE CADERA TOTAL O PARCIAL

CATARATAS

RTU (PROSTATECTOMÍAS)

TAC ABDOMINAL CON CONTRASTE

No todos los Hospitales realizan todos los procedimientos en estudio, así en:

- H. Públicos. Los H. de Cieza, Morales Meseguer y Reina Sofia no realizan Legrados, Rafael Méndez no realiza TAC y el H. de los Arcos no realiza Amigdalectomías ni RTU.
- H. Concertados: el H. de Molina no realiza Amigdalectomías; P. Socorro no realiza TAC Abd con contraste; Mesa del Castillo y San Carlos no

realizan Cataratas ni TAC Abd con contraste; San José solo realiza Hernia Inguinal, PC y Cataratas, V. del Alcazar H. Inguinal y PC; e Ibermu-tuamur sólo H. inguinal.

Resultados.

Los resultados globales del estudio y referidos a los ítems solicitados por el Consejo Interterritorial son:

HOSPITALES PÚBLICOS:

Nº total de Historias Clínicas validadas:1.719

HOSPITALES CONCERTADOS:

Nº total de Historias Clínicas validadas:464

Conclusiones.

1) El C.I. ha pasado a ser un derecho consolidado de los enfermos en el S.N.S y en la Región de Murcia es utilizado en más del 80% de los procedimientos en los que resulta necesario. Sorprende en este ítem que exista un uso algo más amplio del CI. en los hospitales concertados.

2) Los directivos hospitalarios de la Región, hacen seguimiento de los documentos de C.I. utilizados en los distintos centros, y en todos los casos los documentos están aprobados formalmente.

3) La firma del documento de CI. por el médico y por el enfermo es clave para validación, especialmente si existen problemas de reclamaciones y/o legales. Existe en este sentido un déficit importante, tanto en los centros públicos como privados ya que el porcentaje de documentos no firmados por el médico llega en el caso de los hospitales concertados alrededor del 30%.

4) Tanto en los hospitales públicos como en los privados pero especialmente en los públicos, hay un grave déficit de explicación de riesgos personalizados. Este defecto, común a los hospitales públicos y concertados de la Región, será uno de los aspectos más importantes a corregir.

5) Se hace notar que la no adaptación de los documentos de C.I. (tanto públicos como privados) a la Ley 41/2002 se debe a que no se recoge formalmente en ningún caso el derecho a la renuncia a la información que tienen los pacientes. Será necesario modificar en todos los casos este aspecto formal y quizá plantearse una modificación para unificar la estructura documental de los CI. de los hospitales propios y concertados de la Región.

6) Las encuestas realizadas, muestran con toda claridad tanto en centros propios como concertados, que los pacientes tienen la sensación mayoritaria de que el CI. les es solicitado como mero trámite administrativo. En el mismo sentido orienta el significativo porcentaje de casos en que se solicita CI. prácticamente en

el momento de la intervención en casos que como la PTC, son derivados de procesos de enfermedad crónicos en la mayor parte de los casos.

7) Será necesario incidir en la importancia legal y de garantía de derechos sanitarios, del C.I., a fin de que el personal sanitario que lo solicita, realice el suficiente esfuerzo para asegurarse de su comprensión y de que el enfermo tiene un tiempo razonable de reflexión para tomar decisiones respecto a los procedimientos y técnicas propuestos para su diagnóstico y/tratamiento.

8) Las conclusiones y recomendaciones individualizadas por Hospital se recogen tras la explicación de los mismos.

Recomendación general.

- Establecer durante 2011 un Plan de actuación que incidiendo de manera especial en los déficits detectados, permita medir el cambio producido en el primer trimestre de 2012.
- Dado que los datos del estudio pueden desglosarse por hospital y procedimiento, el Plan puede concretarse por hospital, aunque siempre atendiendo sobre todo a los importantes déficits señalados de carácter general.

b) Cuatro Reclamaciones

c) Cinco Informes Técnico Sanitario, para posible concierto con el Servicio Murciano de Salud

d) Auditoría sobre recursos materiales de sedación en el Hospital Perpetuo Socorro de Cartagena.

e) Auditoría Servicio Radiodiagnóstico Hospital Santa María del Rosell.

f) Informe implantación del tejido osteotendinoso en el Hospital Perpetuo Socorro de Cartagena.

g) Autorización de funcionamiento de las CC.EE. del Hospital Santa Lucía de Cartagena.

h) Informe Cirugía Bariátrica en Hospital Mesa el Castillo de Murcia.

i) Informe sobre extracción de sangre en Cordón Umbilical

j) Informe sobre Comisión de Acreditación.

k) Actualización protocolo básico según lo establecido por el Ministerio de Trabajo en Servicios de Prevención de Riesgos laborales. Se han recibido 40 solicitudes, evacuándose 33 informes.

l) Se han realizado los protocolos y los 6 centros que hasta la fecha han solicitado o autorización, así como la realización de 4 visitas para la integración de criterios en red regional de Centros de Atención Drogodependientes de la Sanidad Penitenciaria.

m) Evaluación de protocolo y autorización para la prevención de la infección hospitalaria en Centro Concertado.

III) COLABORACIÓN CON LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN SANITARIA: ACREDITACIÓN DE LA DOCENCIA DE POSTGRADO.

Se realizan en coordinación con la Dirección General de Planificación Sanitaria y Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo las siguientes Auditorías Docentes:

Auditorías realizadas: Hospitales

Hospital	Fecha de realización
HOSPITAL TORRECARDENAS	Noviembre
HOSPITAL ORIHUELA	Noviembre

Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral.

Las funciones del Servicio quedan recogidas normativamente en el Decreto 117/2002, de 27 de septiembre y posterior desarrollo en el Decreto n.º 15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

I. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO:

En cuanto al funcionamiento interno del Servicio, a la vista de los buenos resultados obtenidos en cuanto a formación y motivación laboral, se ha mantenido el sistema de rotación del personal administrativo entre los distintos puestos de trabajo, tal y como se implantó el año 2009. Dentro de las tareas administrativas, además de las inherentes a los puestos de estas características queda incluida la información al ciudadano, sobre competencias del Servicio, competencias de otras administraciones, tramitación de reclamaciones, traslado de expedientes, y altas de Mutuas por contingencias profesionales.

Con la finalidad de refrescar y actualizar los conocimientos en materia de Incapacidad Temporal, se realizó una sesión en la que participó como ponente la Jefa de Servicio en la que se actualizaron los conceptos de I.T. y se informó de los nuevos cambios normativos a todo el equipo administrativo, donde éstos pudieron aportar también su punto de vista de la atención diaria a los trabajadores.

Asimismo, de manera mensual se lleva a cabo una reunión entre el equipo de Inspectores y Subinspectores, donde se valora el trabajo desarrollado en el mes de forma cuantificada, así como los resultados obtenidos. También se elaboran actuaciones conducentes a la mejora en la gestión de la I.T. De manera periódica reciben también charlas formativas sobre materias relacionadas con la Incapacidad Temporal que son llevadas a cabo por alguno de los Inspectores o Subinspectores.

El programa informático que se utiliza en el Servicio para la gestión de la Incapacidad Temporal, IT-SAN se ha ido actualizando añadiendo nuevos trámites tanto para adecuarlo a los cambios de normativa recogida en la disposición adicional quincuagésima segunda del RDL 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, como aquellos destinados a una mayor operatividad del programa.

Asimismo se han seguido manteniendo reuniones entre los Servicios de Informática tanto del Servicio Murciano de Salud, como de la Consejería de Sanidad y Consumo y con la Subdirección General de Atención Primaria del Servicio Murciano de Salud, para tratar de interconectar los sistemas informáticos de ambos organismos, con el fin de continuar con la apertura de canales de intercomunicación entre ambos organismos y el Instituto Nacional de la Seguridad Social, como agentes implicados en la gestión de la Incapacidad Temporal.

El Servicio ha participado en el grupo de trabajo que ha elaborado el Protocolo de actuación para la comunicación de diagnósticos de sospecha de enfermedades profesionales por parte de los profesionales sanitarios del sistema sanitario público de la Región de Murcia.

II. 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.

Para el desempeño del Control de la Incapacidad Temporal, hay establecido un protocolo de citaciones trimestrales en función de la fecha en que iniciación el proceso de Incapacidad Temporal. Asimismo se llevan a cabo Controles tanto a demanda de Empresas como de MATEPSS.

• Controles Trimestrales.

El número de pacientes citados a lo largo del año 2010 asciende a un total de 17.486. Como resultado de estas citaciones se han elaborado y remitido al Instituto Nacional de la Seguridad Social los siguientes Informes Trimestrales:

Revisiones primer trimestre	2.706
Revisiones segundo trimestre	2.628
Revisiones tercer trimestre	3.264
Revisiones cuarto trimestre	593
Total Informes	9.191

• Control de Empresas.

Se realizaron un total de 584 controles de procesos de I.T a petición de empresas, frente a las 545 peticiones del año anterior.

• Actuaciones sanitarias de urgencia de las Mutuas.

Las actuaciones sanitarias de urgencia de las Mutuas vienen recogidas en el artículo 82 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, que aprueba el Reglamento sobre Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales en la Gestión de la Seguridad Social, estando encaminadas a acortar la duración de los procesos de incapacidad por contingencia común al reducir la demora en la práctica de pruebas diagnósticas y tratamientos por parte de las Mutuas

Se han tramitado a lo largo del año 2010 un total de 809 autorizaciones de las cuales han sido favorables 697.

- **Intenciones de Alta recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad.**

Se han recibido durante el año 2010 un total de 654 intenciones de alta frente a las 1.095 del año 2009. El descenso es debido a la entrada en vigor de la modificación recogida por la disposición adicional quincuagésima segunda del RDL 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social. En ese periodo el porcentaje de disconformidad con las Intenciones de Alta fue de un 19,12%.

- **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 2010 un total de 6.572 propuestas motivadas de alta médica, frente a las 7.767 de 2009. Una de las causas del descenso en el número de propuestas de alta tramitadas es debida a la modificación normativa recogida en el párrafo anterior.

El INSS únicamente ha formulado 533 propuestas de alta, el 8,2 % del total.

- **Compete al Servicio el inicio de un expediente de Incapacidad Permanente en procesos de Incapacidad Temporal de menos de 365 días de duración siendo el número de Propuestas de Incapacidad Permanente Iniciadas:**

Propuestas de Incapacidad Permanente.

En cuanto al número de Propuestas de Incapacidad realizadas desde el Servicio de Incapacidad Temporal durante el año 2010 han sido de 827.

- **Compete al Servicio las tareas de asesoramiento, formación en materia de Salud Laboral e Incapacidad Facultativos de Atención Primaria y Especializada así como a los Médicos Residentes de cuarto año de Medicina Familiar y Comunitaria**

El Servicio de IT durante el año 2010 ha continuado con su labor de asesoramiento y formación a los facultativos del SMS, en materia de la prestación de IT, para lo que se han realizado tanto visitas presenciales a los Centros de Salud como remisión de notas informativas a los Coordinadores de los Centros incluyendo las modificaciones normativas que han surgido a lo largo del año.

De manera especial participó el Servicio en unas Jornadas organizada por Centro de Salud Mental de San Andrés, en el que se analizó la normativa de Incapacidad Temporal en relación a los procesos psiquiátricos.

Como en años anteriores, se ha colaborado con las Unidades de Formación continuada de las Gerencias de Area, con la Unidad Docente de Medicina Familiar

y Comunitaria de Murcia, Lorca y Cartagena, así como con la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de la Región de Murcia.

El objetivo de los cursos es doble, por un lado se pretende que antes de que comiencen a desempeñar su tarea como facultativos asistenciales de primaria, incorporen a su rutina el marco legislativo y la trascendencia de sus decisiones a nivel social, económico y asistencial y por otro lado, tal como se recoge en el Plan Regional de Riesgos Laborales 2008-2012, facilitar a los médicos de atención primaria las herramientas formativas que les ayuden a detectar y comunicar patologías que pueden tener origen laboral. Un tercer objetivo sería cumplir con el Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el control de la Incapacidad Temporal durante el periodo 2009-2012.

Nos es grato resaltar el acogimiento tan positivo que tienen estos cursos entre los facultativos, que los ven como muy útiles en su práctica diaria y conceden una alta calificación a los docentes de los mismos, Inspectores y Subinspectores del Servicio.

III. OTRAS ACTUACIONES EN RELACIÓN AL PLAN GENERAL DE INSPECCIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS, ASÍ COMO LA COLABORACIÓN CON OTRAS ADMINISTRACIONES.

- **Colaboración con el Servicio Murciano de Salud.**

- ✓ Cargo a terceros por asistencia sanitaria y farmacéutica.

Dentro de nuestras actividades, el Servicio recoge la información facilitada por el INSS en relación a las Determinaciones de Contingencia en las que se resuelve como profesional una IT que comenzó por contingencias comunes. En estos casos se comunica al SMS, para que se facture a las Mutuas la asistencia sanitaria, prestada por parte del Servicio de Salud, a un trabajador en relación a la patología calificada como profesional.

Se enviaron 164 oficios al Servicio Murciano de Salud así como al Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales en aras de realizar el cargo a terceros de asistencia sanitaria y de farmacia a las MATEPSS.

- ✓ Elaboración de informes técnicos en las reclamaciones previas a la vía judicial laboral relacionadas con la prestación de Incapacidad Temporal.

Se han realizado un total de 177 informes técnicos por parte de los Inspectores Médicos adscritos a este Servicio.

- ✓ Indicadores sobre Incapacidad temporal: Dar a conocer a los facultativos de los Centros de Salud el comportamiento de sus indicadores respecto a la I.T, en relación a los datos de su Área de salud y a los totales regionales.

Hemos comenzado con el envío de los indicadores de incapacidad temporal a los facultativos de los Centros de Salud. Dicha información, remitida de forma trimestral al los facultativos de Atención Primaria, contiene los datos de Inci-

dencia, de prevalencia y duración media propia, de su centro de salud y de su área.

- **Colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social.**

- ✓ Participación en los Equipos de Valoración de Incapacidades en la forma legalmente prevista.

Los 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 2010 se ha mantenido en las 4 semanales que se iniciaron en el año 2.008, por tanto el número de sesiones ha sido de 203 sesiones que ocupan toda una mañana de trabajo.

Además formamos parte de los equipos, de valoración de falta de medidas de seguridad en las empresas, que en el año 2010 se reunieron en 12 ocasiones.

Durante el año 2010 se firmó un convenio entre la Comunidad de la Región de Murcia y el Ministerio de Trabajo e Inmigración (INSS) por el que se acuerda ejecutar, un programa específico que desarrolla determinadas estrategias de gestión para mejorar la prestación de incapacidad temporal y estudia el comportamiento de los procesos de corta duración.

Por último y dentro de la coordinación institucional entre el INSS, el SMS y la Consejería de Sanidad y Consumo se han celebrado las reuniones de la Comisión de Seguimiento del Convenio INSS - Región de Murcia 2009-2012, tanto a nivel provincial, de forma mensual, como a nivel Nacional, trimestralmente.

- **Colaboración con el Ministerio de Trabajo e Inmigración.**

Emisión de los informes a los que hace referencia el Real Decreto 1993/1997, por el que se aprueba el Reglamento de colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su artículo 12, con la adecuación pertinente a la Orden TIN/2786/2009, de 14 de octubre, por la que se implanta el proceso telemático normalizado CAS@.

A lo largo del año 2010 se realizaron un total de 483 informes de adecuación.

Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales.

El Decreto nº 117/2002 de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, (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.

El Decreto nº.15/2008, de 25 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, (BORM de 30 de enero de 2008), en su artículo 14 recoge las funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios, con independencia de las funciones que sean competencia de otros organismos dependientes de la Consejería de Sanidad u otros organismos de la Administración Pública de la Región de Murcia.

I. 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:

- 1) Con carácter general:
 - a. Efectuar propuestas de modificaciones que se consideren oportunas en la estructura y funcionamiento de los servicios de asistencia sanitaria, como consecuencia del control efectuado.
 - b. Proponer cuantas disposiciones normativas se consideren necesarias para un mejor desarrollo de las funciones encomendadas.
 - c. En el ámbito de sus competencias sobre centros y prestaciones sanitarias, inspeccionar la calidad de la asistencia sanitaria y de sus prestaciones, en el marco de las políticas de calidad establecidas por el órgano directivo competente.
 - d. Elaborar los informes que, de acuerdo a la normativa vigente, les sean solicitados.
- 2) En materia de los derechos de los ciudadanos en el sistema sanitario:
 - a. Atender a los usuarios para la información o asesoramiento que demanden.
 - b. Investigar y emitir los correspondientes informes sobre las reclamaciones, quejas o sugerencias interpuestas por los ciudadanos derivadas de la asistencia sanitaria prestada, cuando sea considerado necesario por el Organismo receptor de la reclamación, así como cualquier otro informe que le encomiende la normativa vigente en esta materia.

- 3) En materia de prestaciones sanitarias:

a. Inspeccionar las prestaciones sanitarias, incluidas la atención primaria y especializada, del Sistema Nacional de Salud, así como aquellas relativas a los Convenios Internacionales que pudieran corresponderle.

b. Inspeccionar las prestaciones farmacéuticas, así como efectuar el procedimiento de visado de las mismas.

c. Inspeccionar las prestaciones complementarias, así como elaborar los informes propuestas en los expedientes de reintegros de gastos.

d. Inspeccionar los servicios de información y documentación sanitaria.

4) En materia de responsabilidad:

a. Elaborar los informes técnico-sanitarios en los expedientes de reclamaciones de responsabilidad patrimonial que se instruyan por el Servicio Murciano de Salud, u otros departamentos de la Administración regional que así lo soliciten.

b. Participar en el desarrollo de la política de gestión de riesgos sanitarios, en especial de los aspectos relacionados con la identificación, evaluación y tratamiento de los mismos, incluyendo su implantación en los centros sanitarios y las actividades de formación e información de los profesionales que sean necesarias en esta materia.

c. Evaluación de las reclamaciones en los centros, servicios y establecimientos sanitarios del sistema sanitario público regional mediante auditoría periódica, cuantitativa y cualitativa, y la elaboración del informe técnico correspondiente.

d. Investigar e informar las actuaciones de las que pudieran derivarse responsabilidades individuales en el desarrollo de los procedimientos y del funcionamiento general de los servicios sanitarios.

e. Efectuar las actuaciones previas y elevar al órgano competente, en su caso, propuesta de adopción de las medidas oportunas, en aquellos casos en que como consecuencia de la actuación inspectora se dedujeran posibles responsabilidades administrativas o disciplinarias.

f. Efectuar las actuaciones previas, propuesta de iniciación e instrucción de procedimientos sancionadores que se deriven de actuaciones directas de la Inspección de Servicios Sanitarios.

g. En los expedientes relativos al incumplimiento de las obligaciones del personal sanitario en el ámbito de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre (RCL 2003, 2934), del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre (LRM 2001, 330), de Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, el Órgano Administrativo competente podrá designar como Instructor del mencionado expediente sancionador un Médico Inspector o Farmacéutico Inspector.

5) En materia de inspección farmacéutica:

a. Evaluar cualquier actividad en relación con la prestación farmacéutica y de productos dietéticos de acuerdo con la normativa de aplicación.

b. Inspeccionar y controlar la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, en todos los ámbitos de su desarrollo, procesos administrativos, prescripción médica y servicios farmacéuticos públicos y concertados.

c. Efectuar el seguimiento y evaluación de los objetivos económicos y de calidad farmacológica en los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud, así como en los concertados.

d. Participar en el análisis de la oferta de productos farmacéuticos incluidos en la prestación

e. Realizar auditorías y evaluaciones sobre prestación farmacéutica en los diferentes niveles asistenciales.

f. Participar en la revisión y actualización de la normativa en materia de prestación farmacéutica.

g. Colaborar en la evaluación de la utilización de medicamentos y productos sanitarios, con especial referencia al gasto farmacéutico. Actividades específicas, en el ámbito de la Comunidad de la Región de Murcia, de estudios de utilización de medicamentos y fármaco-económicos, con especial seguimiento de los nuevos principios activos incorporados al arsenal terapéutico del sistema sanitario público.

h. Tutela de los derechos de los usuarios en materia de prestación farmacéutica, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada, así como cualquiera otros que fueran implantados por la Consejería de Sanidad o el Servicio Murciano de Salud.

i. Colaborar en la promoción y asesoramiento del programa de uso racional del medicamento.

j. Asesorar técnicamente en la suscripción y seguimiento de los conciertos suscritos entre el Servicio Murciano de Salud y cualquier otro organismo, institución o corporación, en lo relativo a la prestación farmacéutica.

k. Asesorar en materia de procedimientos y actuaciones para una adecuada utilización de los recursos destinados a la prestación farmacéutica y de los sistemas de información farmacéutica que se desarrollen por la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud.

6) En materia de sistemas de información:

a. Efectuar la evaluación de sus sistemas de información, en los aspectos referidos al mantenimiento, fiabilidad de los datos, así como de los indicadores obtenidos.

b. En los términos que se determinen, en su caso, en el plan anual de Inspección, efectuar la evaluación de los sistemas de información sanitaria que al efecto se establezcan por la Consejería de Sanidad.

7) Otras funciones de la Inspección de Servicios Sanitarios:

a. Participar en la formación e investigación en materias propias de su competencia.

b. Asesoramiento e inspección de las prestaciones a los asegurados de MUFACE, en los términos establecidos en los convenios de colaboración suscritos por la Consejería de Sanidad y dicha Mutualidad.

c. Realización de los informes valorativos en materia de asistencia sanitaria que pudieran corresponderle, de acuerdo con lo establecido en los Reglamentos de las Unión Europea, o en Convenios bilaterales con otros países.

d. Cualquier otra que venga establecida por disposiciones legales o reglamentarias.

e. Colaboración con la Alta Inspección del Estado en los términos establecidos en la legislación básica estatal.

II. ACTIVIDADES Y TAREAS.

Para el ejercicio de sus funciones, el S.I.P.A. ha realizado durante el año 2010 las siguientes actividades y tareas:

✓ Emisión de informes para la resolución de **63** expedientes de reintegro de gastos sobre asistencia médica y **512** 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 **1.068** informes, solicitados por la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S., para la concesión de las prestaciones ortoprotésicas.

✓ Emisión de **117** informes periciales preceptivos: **114** solicitados por el Servicio de Régimen Jurídico del S.M.S y **3** relacionados con Procedimientos Ordinarios planteados ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.

✓ Emisión de **1.113** informes sobre expedientes de adquisición de medicamentos extranjeros.

✓ Atención directa a **2400** consultas atendidas por las inspectoras farmacéuticas.

✓ Investigación de **55** reclamaciones o denuncias y emisión de sus correspondientes informes.

✓ Control de los robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos

✓ Visado de **850.785** recetas de los productos y especialidades farmacéuticas que se especifican en el siguiente cuadro:

AÑO 2009						
Meses	Medicamentos	Efectos	Dietas	Extractos	Otros	Total
Enero	45421	16276	7587	1722	465	71471
Febrero	45568	16334	7422	1764	431	71519
Marzo	41875	15482	7377	1774	442	66950
Abril	50958	17898	8783	1709	501	79849
Mayo	48567	17415	8107	1697	491	76277
Junio	45512	16551	7835	1532	453	71883
Julio	43303	17598	7406	1479	449	70235
Agosto	41365	13139	7226	1142	193	63065
Septiembre	44741	16525	7648	1414	232	70560
Octubre	42005	15746	7280	1486	413	66930
Noviembre	45629	17399	8236	1778	617	73659
Diciembre	42240	16768	7179	1644	556	68387
TOTAL	537184	197131	92086	19141	5243	850785

✓ Colaboración y asesoramiento a otras entidades gestoras. Habiéndose emitido **1189** informes a MUFACE y **14** informes al INSS.

✓ Expedición / renovación y control de **19** Tarjetas de Campañas Sanitarias, al amparo de lo que determina el R.D. 1867/95.

✓ Se han confeccionado los siguientes protocolos de tratamiento:

- Protocolo de tratamiento farmacológico con antipsicóticos atípicos.
- Modificación del protocolo de tratamiento farmacológico con antiagregantes plaquetarios.
- Protocolo de utilización de buprenorfina en asociación con naloxona.

✓ 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.

✓ Gestión y control de los procedimientos administrativos de la Comisión Asesora Regional para el tratamiento farmacológico de la esclerosis múltiple y de la Comisión Asesora Regional para la utilización terapéutica de la hormona del crecimiento y de las sustancias relacionadas con ella.

✓ Elaboración de memorias y estadísticas.

✓ Participación en las reuniones periódicas que celebra la Comisión del Seguro de Responsabilidad Patrimonial.

✓ Colaboración con el Grupo de Trabajo de Responsabilidad Patrimonial y Gestión de Riesgos de la Comisión de Coordinación de la Inspección en el SNS.

✓ Mantenimiento y actualización de las bases de datos de los expedientes informados y de las recetas visadas.

✓ Mantenimiento y explotación, para el control de la actividad a tiempo real de las siguientes bases de datos:

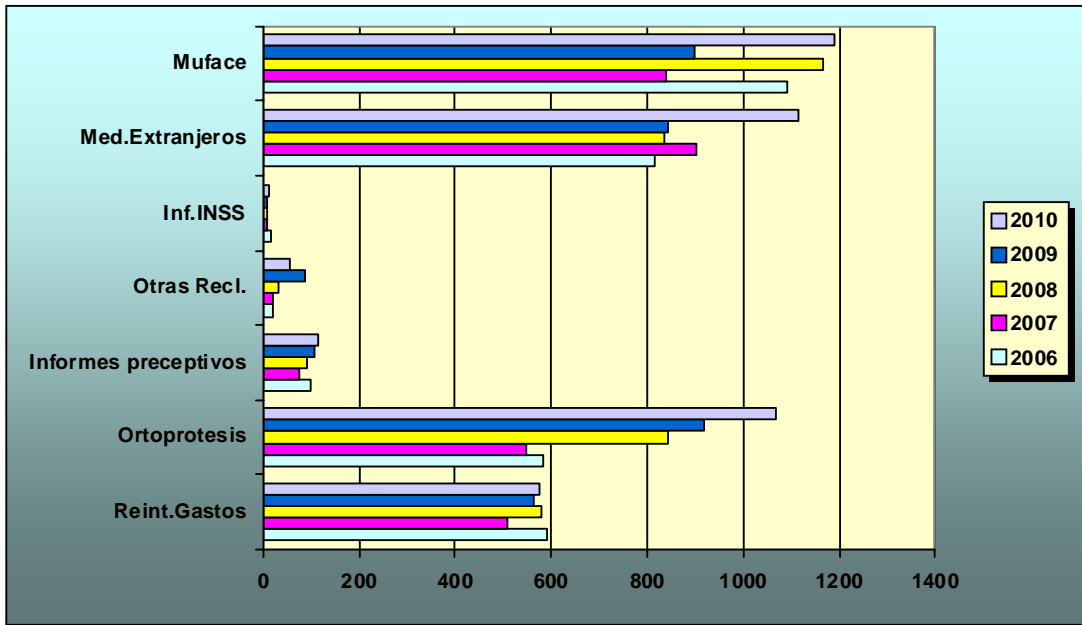
Ortoprótisis / reintegro de gastos / responsabilidad patrimonial/ procedimiento ordinario / reclamaciones / recepción de documentos / robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos / emisión de tarjetas de Campañas Sanitarias, / E.112.

III. RESUMEN DE LAS PRINCIPALES TAREAS REALIZADAS.

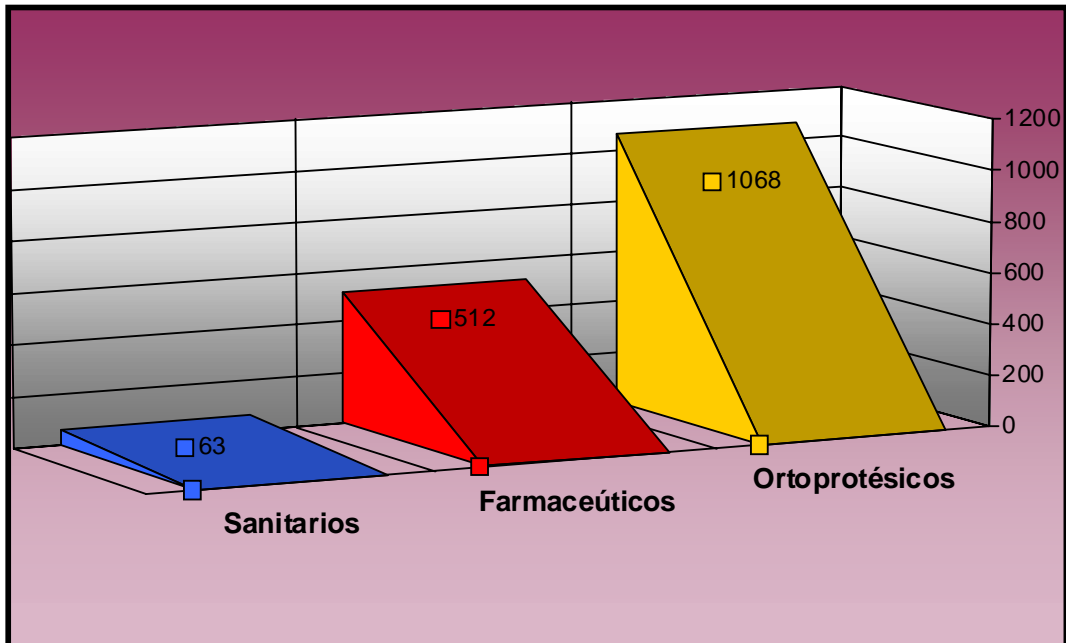
Expedientes informados al S.M.S. de reintegro de gastos	575
Expedientes informados al S.M.S. de prestaciones ortoprotésicas	1068
Informes preceptivos periciales al S.M.S.	114
Expedientes informados al T.S.J. procedimiento ordinario	3
Expedientes informados por otras reclamaciones/investigaciones	55
Protocolos tratamientos farmacoterapéuticos	3
Expedientes informados a MUFACE	1189
Expedientes informados al INSS (E-112)	14
Expedientes informados de adquisición de medicamentos extranjeros	1113
Recetas visadas	850785
Comparecencias facultativos	6
Consultas de atención directa por inspectoras farmacéuticas	2400
Actas de inspección	3
Emisión tarjetas campañas sanitarias	19

IV. GRÁFICAS DE LA ACTIVIDAD.

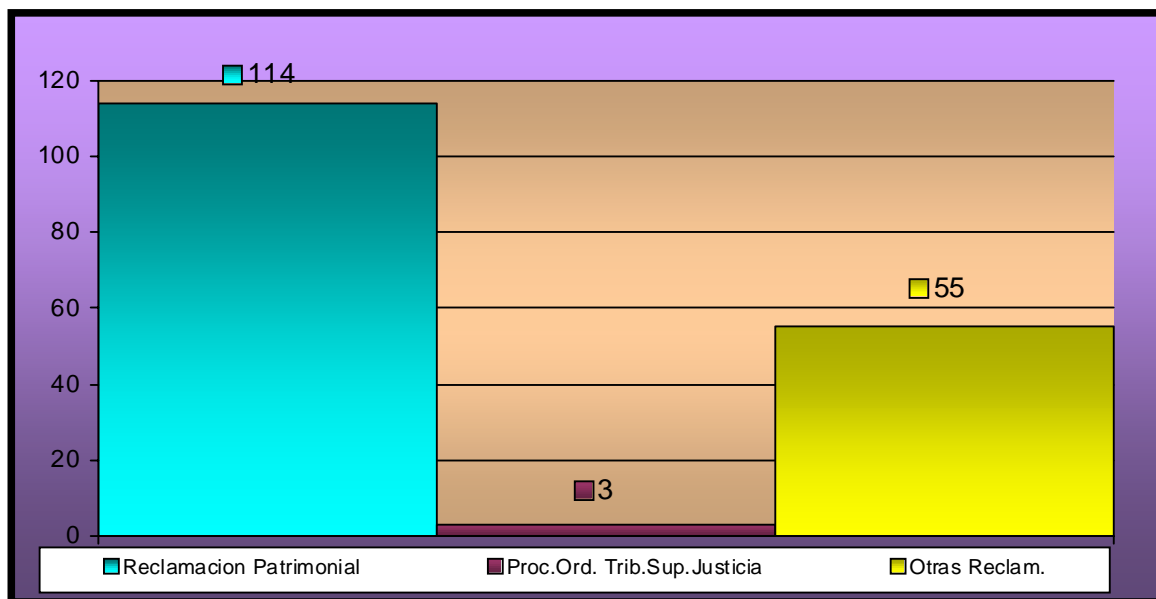
1) Expedientes registrados. Comparativa.



2) Informes reintegros de gastos.



3) Informes reclamaciones.



V. Medios Personales.

Para el ejercicio de sus funciones y la realización de las tareas encomendadas, durante el año 2009 el SIPA ha mantenido ocupados los siguientes puestos de trabajo:

Puesto de trabajo	Grupo			Nº puestos
	A1	C1	C2	
Jefe de Servicio	1			1
Inspector Médico	6			6
Inspector Farmacéutico	2			2
Jefe de Negociado		2		2
Administrativo		1		1
Auxiliar Especialista			9	9
Auxiliar Apoyo Información			1	1
Auxiliar Administrativo			2	2
Totales	9	3	12	24

Servicio de Información y Defensa de los Servicios Sanitarios.

En este año 2010 se ha continuado con el proyecto de “Evaluación de la calidad del servicio prestado presencialmente en la Unidad de Atención al Ciudadano de Sanidad”, dentro del Plan de Calidad de la CARM, destacando que la satisfacción global de los usuarios con el servicio recibido se ha incrementado en 2010, pasando de 6´93 a 7´69, siendo la dimensión más valorada la fiabilidad y la que menos la tangibilidad (instalaciones).

En el servicio de Información y Defensa se han realizado durante el año 2010 diversas actividades:

Enero/Febrero 2010.

Curso de la aplicación informática Sugesan para el personal de los SAUs.

Abril.

Reunión de los SAUs (14/04/2010).

Encuesta de calidad para realizar en la 1ª quincena de junio.

Propuesta de elaboración Cartera de servicio de SAUs Gerencias Únicas.

Jornadas de derechos y deberes de los usuarios sistema sanitario de la Región de Murcia.

Comunicación “la atención al usuario en el sistema sanitario”. S de Información y Defensa.

Mayo.

Reunión trabajadores sociales 26/05/2010 propuesta de la cartera de servicios de Trabajo Social.

Junio.

Reunión de los SAUs (22/06/2010)

Circuitos reclamaciones / Modificaciones Cartera Servicios / Indicadores contrato gestión

Octubre 2010.

Reunión de los SAUs.

Resultado de la encuesta satisfacción SAUs.

Informes trimestrales de las reclamaciones remitidos distintas Gerencias.

Presentación nueva Web de atención al ciudadano.

Desde el mes de Junio se remite a las distintas gerencias de área y al gerente del SMS, los informes trimestrales del número de reclamaciones de cada área y

Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo

los motivos de dichas reclamaciones, también los tiempos de respuesta para poder evaluar los indicadores de los contratos de gestión.

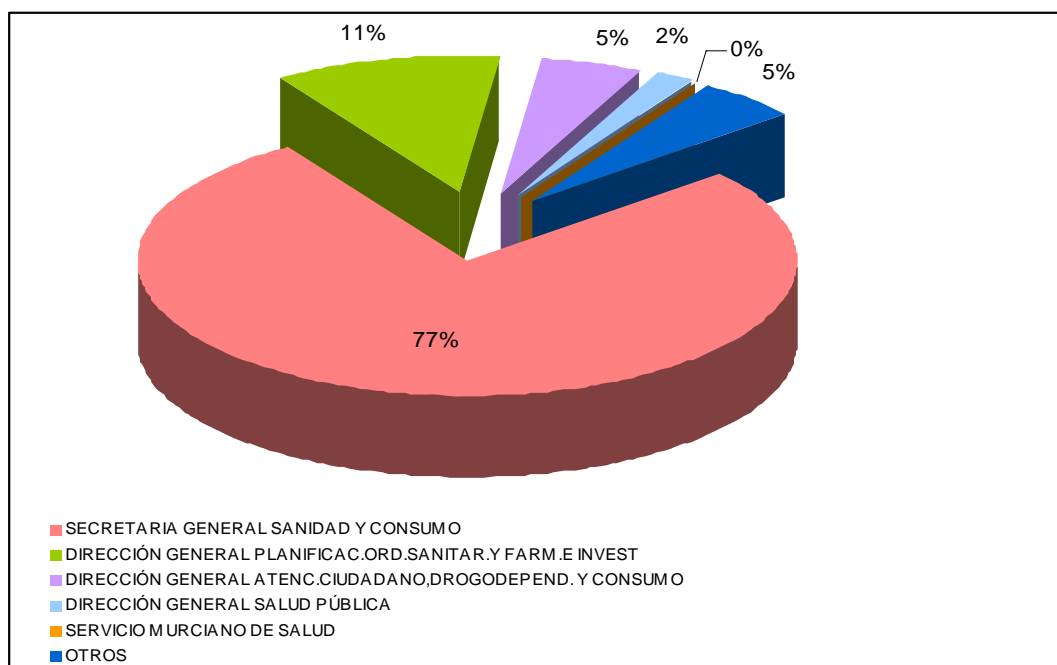
Suma de Numero_de_Consultas	Mes												Total general
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Correo electrónico			5										5
Registro	2		12	30		1	2			2	2	21	72
Telefónica	1082	1243	1578	1683	1299	2135	868	624	1312	1438	1321	755	15338
Verbal	656	928	777	1014	835	1074	682	288	915	1351	664	400	9584
012	91	101	71	83	87	155	56	86	100	362	509	221	1922
MurciaSalud						3					2		5
Escrita									2				2
Total general	1831	2272	2443	2810	2221	3368	1608	998	2329	3153	2498	1397	26928

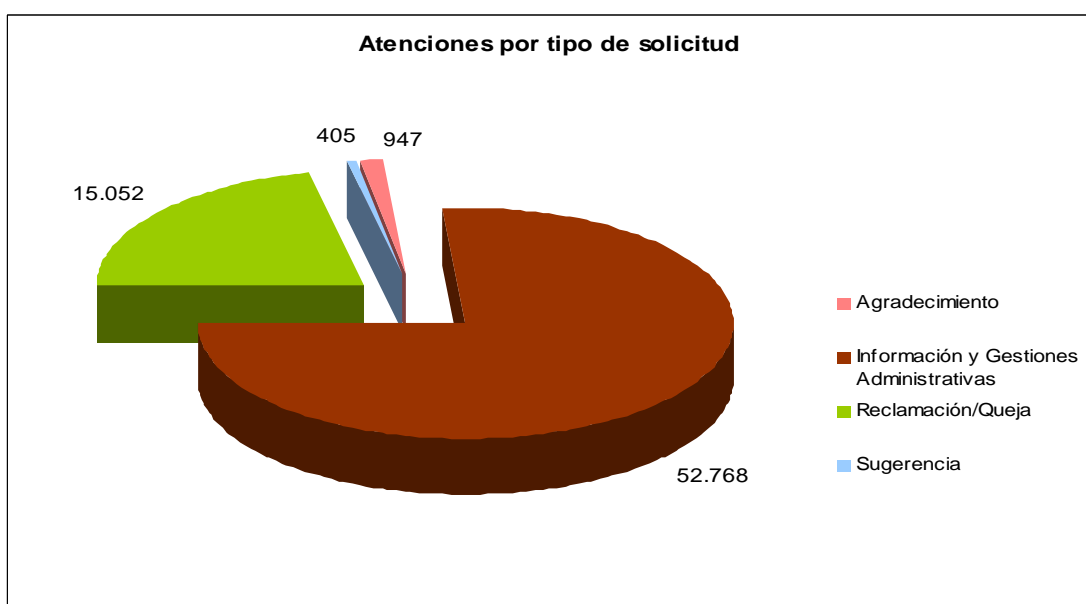
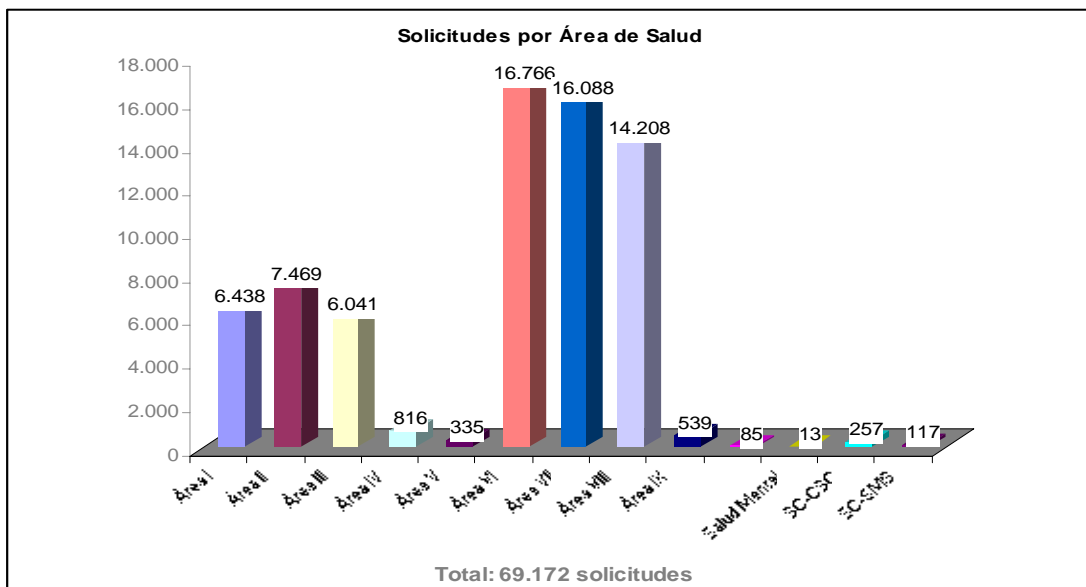
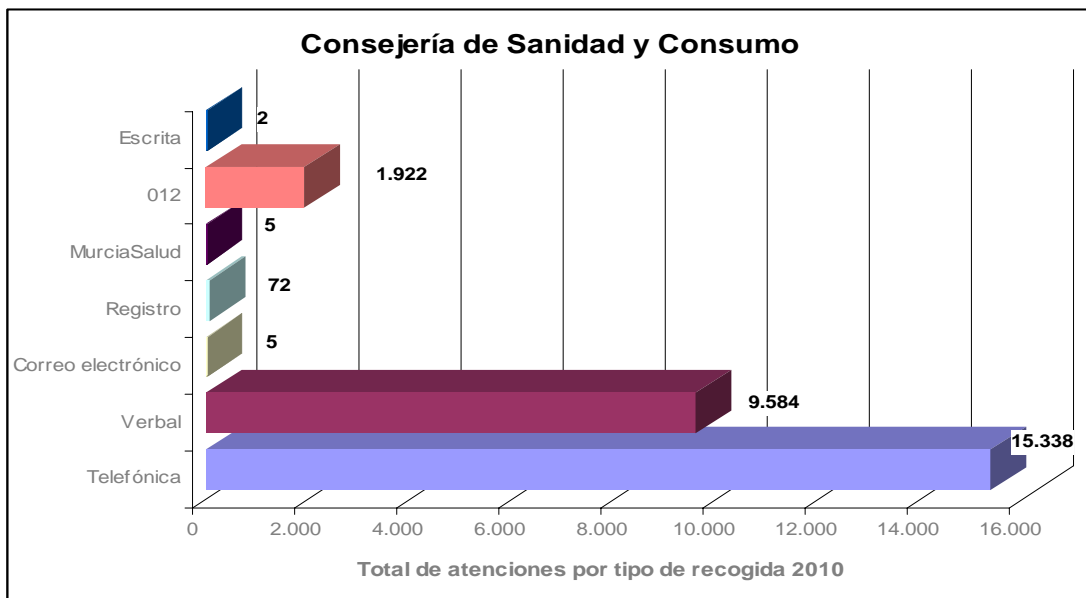
Suma de Número de Consultas	Centro Directivo	Área	Mes												Total
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
OTROS	Área sanidad Delegación de Gobierno		5	3	5	4	6	8	3	19	13	30	40	17	153
	Bolsas de trabajo, oposiciones-Carm			3		1	11				3	3	1		22
	Familia numerosa				1			1		1		1		1	5
	Inss		21	19	46	33	65	78	62	46	66	50	55	37	578
	Otros		24	18	14	17	11	20	10	20	48	23	34	25	264
	Servicios municipales de salud		2	2	1	4	5	5	7	12	16	14	10	10	88
	Tesorería General Seguridad Social		2	1	3	5	8	1	2	3	4	2	2		33
	Imas		10	11	20	15	31	15	36	7	27	13	24	11	220
	Dirección General de Política Social		1						1		1	3	1	3	11
	SERVICIO MURCIANO DE SALUD	Bolsas de trabajo, oposiciones, sm		1395	1816	1817	2276	1639	2760	1148	534	1518	2395	1403	667
	Drogodependencias		1												1
	Otros (Dirección General Asistencia)		5	5	6	11	5	19	5	25	27	33	77	54	272
	Otros (SMS)		26	18	18	18	27	42	24	62	49	42	118	111	555
	Personal SMS		50	28	21	7	24	18	11	19	33	22	66	56	355
	Planificación familiar			1							1		1		3
	Salud mental		1				1	1			4		4		11
	Sms pinares		6	6	20	7	12	11	7	5	5	5	7	5	96
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	Educación para la salud		11	11	14	10	22	18	7	10	8	20	15	16	162
	Enfermedades del tórax		2	2	1	1	1		2			1	7	1	18
	Epidemiología		2	1			1	2	3	3	8	7	7	4	38
	Infracciones y sanciones salud		2								2	4	3	4	15
	Laboratorio		4	2	4	2	5	4		3	2	2	5	2	35
	Ley tabaco		2			1		1					3	12	19
	Manipulación de alimentos		64	59	109	49	42	58	33	26	73	39	20	17	589
	Otros (Salud pública)		7	3	1	3	5	13	4	3	10	13	20	11	93
	Policía mortuoria		6	32	34	19	27	12	10	11	39	41	33	15	279
	Registro sanitario de alimentación		40	73	122	107	82	74	40	42	63	48	61	51	803
	Salud infantil		35	45	38	46	34	41	30	12	20	61	42	41	445
	Salud laboral				2		2			2			2		8
	Sanidad ambiental		18	19	29	39	28	31	32	7	19	16	37	15	290
	Servicio inspecciones salud				2	13	4	2	5	14	12	4	8	5	69
Subvenciones salud pública					1	7	5		1					14	
Transplantes y cáncer de mama		2	3	1	2	1	3	1	5	16	6	11	7	58	
Bioquímica y genética clínica													1	1	
DIRECCION GENERAL ATENC.CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	Inspección médica		38	27	30	39	22	24	25	28	77	78	77	35	500
	Reclamaciones-s.a.p.		1	4	11	4	6	4	1	5	6	6	15	9	72
	Testamento vital		2	1	1							2	8	1	15
	Consumo		22	14	21	32	11	29	17	14	70	62	87	52	431
	Otros (Dirección General de Atención)		12	10	29	21	41	23	18	38	8	24	47	28	299
	Subvenciones (Dirección General de Atención al Ciudadano)					1	2								3

Memoria 2010 Consejería de Sanidad y Consumo

Suma de Número de Consultas		Mes												Total
Centro Directivo	Área	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC., ORD. SANITAR. Y FARM. E INVEST	Centro de documentación de la salud											4		4
	Farmacia	2	7	2	13	17	23	26	2	30	23	41	24	210
	Inspecciones r.e.s.		1	2	1	2	4	4		5	10	2	2	33
	Otros (calid. As. Form. E inv. Sanit.)	1								1		1	2	5
	Otros (planificación)		2	1	1	1	1	3			1		3	13
	Reg. establec. sanitarios	3	11	9	4	8	7	16	4	23	22	60	25	192
	Subvenciones (planificación)		1							1				2
	Cursos emca (dgca)											2		2
	Interés sanitario (dgca)	1	5				2	9		3	10	9	3	42
	Formación (dgca)				1			2	1			2		6
SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	Salón actos					2				3			5	
	Secretaria General	5	8	8	2	3	7	5	12	14	17	28	14	123
Total general		1831	2272	2443	2810	2221	3368	1608	998	2329	3153	2498	1397	26928

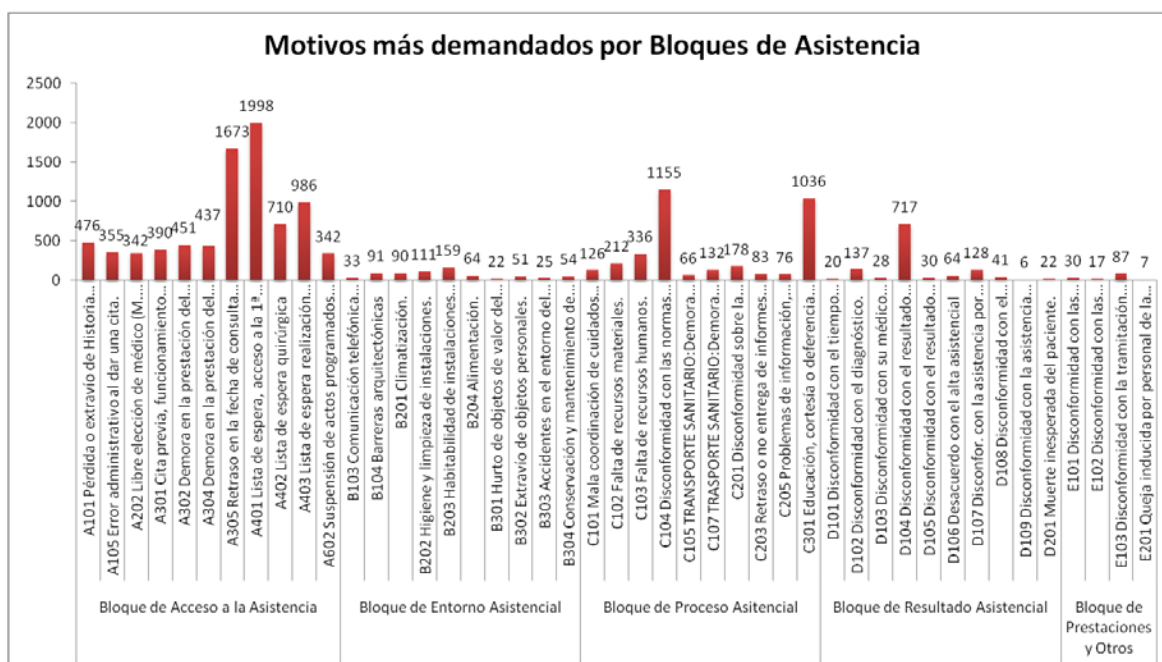
SUMA DE NUMERO DE CONSULTAS	
CENTRO DIRECTIVO	TOTAL
OTROS	1.374
SERVICIO MURCIANO DE SALUD	20.661
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	2.936
DIRECCION GENERAL ATENC.CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	1.320
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR. Y FARM.E INVEST	509
SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	128
TOTAL GENERAL	26.928





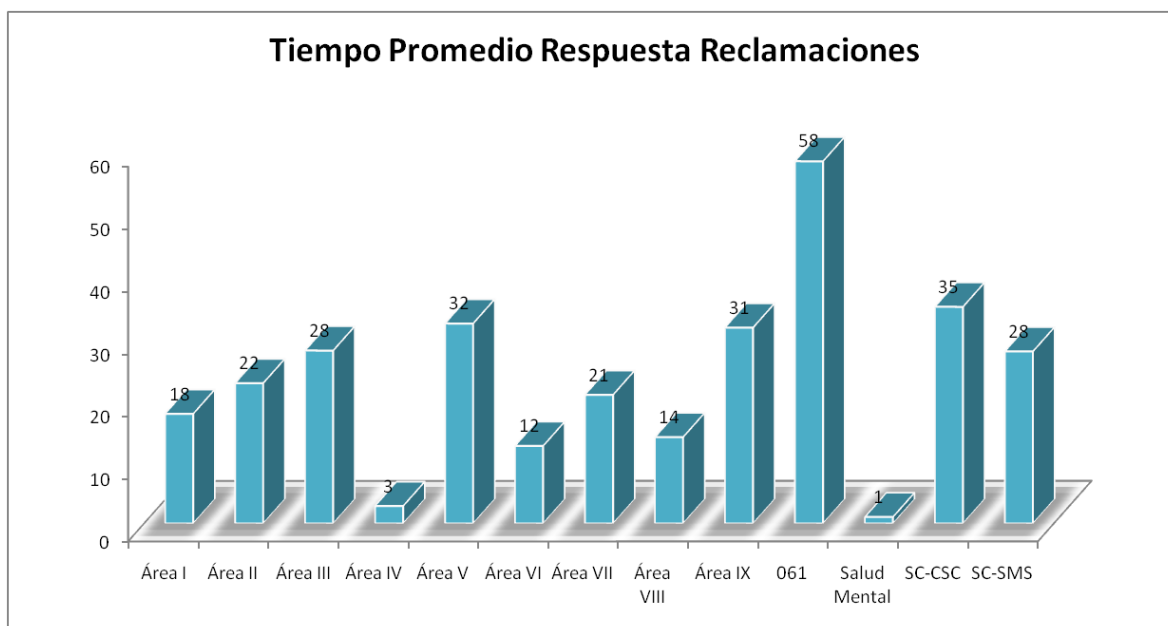


Motivos más demandados	Número
A305 Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª consulta o sucesivas)	1.673
A401 Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	1.998
A402 Lista de espera quirúrgica	710
A403 Lista de espera realización pruebas diagnósticas.	986
AG101 Agradecimientos.	941
C104 Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	1.155
C301 Educación, cortesía o deferencia de los profesionales.	1.036
D104 Disconformidad con el resultado asistencial	717
IG101 Información en recepción	16.412
IG102 Informes / Informaciones genéricos de la Organización Sanitaria.	10.459
IG202 Solicitud de acceso a hospital de referencia.	603
IG203 Solicitud de copia de Historia Clínica (o de resultados de pruebas diagnósticas)	14.756
IG204 Solicitud de informes clínico para otra institución pública o privada.	5.693
IG207 Derivación IVE	631
IG208 Otras Gestiones	2.558
Total	60.328



Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo

Motivos por Bloques de Asistencia	Nº
Bloque de Acceso a la Asistencia	8.160
A101 Pérdida o extravío de Historia Clínica.	476
A105 Error administrativo al dar una cita.	355
A202 Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)	342
A301 Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)	390
A302 Demora en la prestación del servicio. Incumplimiento horario.	451
A304 Demora en la prestación del servicio para atención en urgencias.	437
A305 Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª consulta o sucesivas)	1.673
A401 Lista de espera, acceso a la 1ª consulta	1.998
A402 Lista de espera quirúrgica	710
A403 Lista de espera realización pruebas diagnósticas.	986
A602 Suspensión actos programados de otra índole (consultas, pruebas diagnósticas, tratami	342
Bloque de Entorno Asistencial	700
B103 Comunicación telefónica intracentro.	33
B104 Barreras arquitectónicas	91
B201 Climatización.	90
B202 Higiene y limpieza de instalaciones.	111
B203 Habitabilidad de instalaciones (Confortabilidad).	159
B204 Alimentación.	64
B301 Hurto de objetos de valor del paciente.	22
B302 Extravío de objetos personales.	51
B303 Accidentes en el entorno del centro.	25
B304 Conservación y mantenimiento de aparatos o instalaciones.	54
Bloque de Proceso Asistencial	3.400
C101 Mala coordinación de cuidados entre servicios, intercentros o niveles asistenciales .	126
C102 Falta de recursos materiales.	212
C103 Falta de recursos humanos.	336
C104 Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).	1.155
C105 TRANSPORTE SANITARIO: Demora en el traslado al centro sanitario.	66
C107 TRANSPORTE SANITARIO: Demora en el traslado al domicilio.	132
C201 Disconformidad sobre la información dada de su enfermedad	178
C203 Retraso o no entrega de informes clínicos o copia de la Historia Clínica.	83
C205 Problemas de información, comunicación (información errónea no clínica).	76
C301 Educación, cortesía o deferencia de los profesionales.	1.036
Bloque de Resultado Asistencial	1.193
D101 Disconformidad con el tiempo que el profesional le ha dedicado en su consulta	20
D102 Disconformidad con el diagnóstico.	137
D103 Disconformidad con su médico por no darle la I.T. o el alta de la misma	28
D104 Disconformidad con el resultado asistencial	717
D105 Disconformidad con el resultado de la intervención quirúrgica.	30
D106 Desacuerdo con el alta asistencial	64
D107 Disconfor. con la asistencia por percibir haber sufrido un daño añadido y evitable por los p	128
D108 Disconformidad con el funcionamiento de la actividad concertada.	41
D109 Disconformidad con la asistencia recibida por falta de respeto al derecho de autonomía	6
D201 Muerte inesperada del paciente.	22
Bloque de Prestaciones y Otros	141
E101 Disconformidad con las prestaciones NO INCLUIDAS.	30
E102 Disconformidad con las prestaciones reconocidas.	17
E103 Disconformidad con la tramitación interna de prestaciones:	87
E201 Queja inducida por personal de la institución.	7
Total general	13.594



PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.

1.- LÍNEA DE IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DE PACIENTES.

Implantación simultánea en todos los hospitales públicos del SMS con maternidad un sistema de **Identificación Inequívoca de Recién Nacidos** mediante sangre del cordón y de la madre.

2.- LÍNEA DE PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ASISTENCIA SANITARIA.

ADHESIÓN al proyecto nacional para la **mejora de la higiene de manos:**

✓ Adhesión de las gerencias a la Estrategia Multimodal de la OMS. Elaboración de un Plan de acción de acuerdo a la estrategia multimodal de la OMS.

✓ Formación para el conocimiento de los “5 momentos para la higiene de manos”. Talleres 5 momentos. Actividades formativas para formación de observadores.

✓ Distribución de cartelería divulgativa de los 5 Momentos de la Higiene de manos propuestos por la OMS.

✓ Creación y divulgación del “LOGO: Manos limpias, salvan vidas” que identifique visualmente toda la estrategia multimodal de la OMS en relación a la higiene de manos.

✓ Celebración el día 5 de Mayo al “Día Internacional para la Higiene de manos”.

✓ Curso básico ON LINE de HIGIENE DE MANOS. Incluido en el Plan Estratégico Común del SMS 2011. Dirigido a todos los profesionales del SMS. (Curso capacitación)

✓ Creación de un Juego interactivo de entrenamiento y aprendizaje para la mejora de la Higiene de manos.

Disponible en: <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=103307&idsec=1037&tipo=BN>

ADHESIÓN de las 5 UCIs de los hospitales del SMS al **proyecto Bacteriemia Zero**, para la prevención de bacteriemias asociadas a catéteres venosos centrales, que utiliza una estrategia multifactorial basada en la experiencia llevada a cabo en Michigan por el Dr. Peter Pronovost, de la Universidad Johns Hopkins.

Inicio de un proyecto regional en las 5 UCIs para la prevención de **Neumonia Asociada a Ventilación Mecánica**.

3.- LÍNEA DE “CIRUGÍA SEGURA”.

Tras la implantación del listado de verificación quirúrgica propuesto por la OMS en todos los quirófanos de los hospitales públicos del SMS, se ha realizado una auditoría de la implantación y cumplimentación del listado de verificación quirúrgica.

Resultados: implantación superior al 80% en los quirófanos de los hospitales del SMS, pero con un porcentaje de cumplimentación inferior al 70% y con una tendencia a la sobrecumplimentación.

4.- LÍNEA DE FORMACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE.

✓ Actualización de la página de seguridad del paciente en el portal sanitario de la región: **www.murciasalud.es** (resumen de todos los objetivos y actividades de las líneas estratégicas del programa).

✓ 4 ediciones del **curso básico on line** de Seguridad del Paciente para personal médico y enfermería en el PEC 2010.

5.- INVESTIGACIÓN EN SEGURIDAD DEL PACIENTE.

En el 2010 el RD 829/2010 de 25 de junio, regula la concesión directa de Subvenciones a las comunidades autónomas para la implementación de estrategias en el SNS y se han realizado 3 proyectos multicéntricos (que abarcan la totalidad de hospitales públicos).

Línea: Uso seguro de medicamentos en pacientes polimedcados:

Proyecto:

✓ Conciliación terapéutica en las transiciones asistenciales de pacientes polimedcados.

Dirigido:

✓ Servicio de Farmacia del Hosp. Gral.Reina Sofía

Línea: Uso seguro de medicamentos de alto riesgo:

Proyecto:

✓ Prevenir los errores de medicación con medicamentos de alto riesgo. Crear sistemas seguros: mediante la implantación de un procedimiento común en el circuito de utilización de estos medicamentos y lectores ópticos en las farmacias de todos los hospitales del SMS.

Dirigido:

✓ Unidad de Farmacia de la D. Gral de Asistencia Sanitaria SMS.

Línea: Higiene de manos:

Proyecto:

✓ Mejorar el conocimiento de los profesionales de la comunidad autónoma de la Región de Murcia en relación a la higiene de manos.

Dirigido:

✓ Dirección de Enfermería Área V de salud.

Aunque es evidente que, hasta ahora, se han hecho avances importantes y que la Seguridad del Paciente está entre nuestras prioridades, nuestro reto es perseverar y mantener el interés y los esfuerzos en este sentido. Aunque es mucho lo conseguido aún es bastante lo queda por mejorar en esta materia que es antes que nada un derecho de los pacientes.

La mejora de la SP es un asunto trascendental que a todos, instituciones, profesionales y pacientes, nos concierne.

Coordinador Regional de Drogodependencias.

Introducción.

La Unidad de Coordinación Regional de Drogodependencias depende de la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, correspondiéndole las funciones de planificación, programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades dirigidas a la prevención de las drogodependencias, la asistencia a enfermos drogodependientes y la inserción socio-laboral de los mismos desarrolladas en la Región de Murcia y, en especial, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Coordinación y representación del Director General en la Comisión Interautonómica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Política Social.

b) Coordinación y cohesión del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010, para facilitar las relaciones institucionales en las diferentes áreas, niveles y ámbitos, con la finalidad de unificar criterios de intervención y planificación que den continuidad a las actuaciones en las áreas de prevención, asistencia e inserción, garantizando la presencia de todos los estamentos públicos y privados que intervienen en el campo de las drogodependencias.

c) Programación, organización, control y evaluación de las acciones encaminadas a la prevención de las 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 en general y, la infantil y juvenil, en particular. Para optimizar esta línea de trabajo, las actuaciones del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010, se centran en diferentes ámbitos de intervención, entre los que destaca, por su importancia, 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, como son la formación y la investigación.

d) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades desarrolladas por el Observatorio Regional sobre Drogas, que permiten la disponibilidad de información continua sobre el fenómeno social de las drogodependencias. Este Observatorio permanente es un instrumento de recogida de información objetiva tanto cualitativa como cuantitativa, que permite la estandarización y el análisis sistemático y periódico de los distintos indicadores relacionados con las drogas y las drogodependencias, lo que facilita la toma de decisiones en materia de planificación sanitaria.

Recursos Humanos.

Grupo	Puesto	Profesión	Situación laboral	Número profesionales
A	Coordinador Técnico Regional de Drogodependencias	Médico Psiquiatra	Personal estatutario	1
A	Técnico responsable Área de Prevención Drogodependencias	Psicóloga Clínica	Personal estatutario	1
B	Enfermero	Diplomados en enfermería	Funcionario de carrera	1
B	Enfermero	Diplomados en enfermería	Personal estatutario	1
B	Enfermero	Diplomado en enfermería	Personal estatutario	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera	1

Objetivos.

OBJETIVO 1.- Garantizar la aplicación de las previsiones legales establecidas por la Ley 6/1997 de 22 de octubre sobre “Drogas, para la prevención, asistencia e integración social” de la Región de Murcia, así como otros desarrollos normativos.

OBJETIVO 2.- Programar, organizar, coordinar y evaluar las actividades encaminadas a la elaboración y desarrollo del Plan Regional sobre Drogas de la Región de Murcia.

OBJETIVO 3.- Facilitar la coordinación institucional para impulsar las diferentes Áreas del Plan Regional sobre Drogas.

OBJETIVO 4.- Favorecer la implantación y desarrollo de la prevención de drogodependencias a través de la colaboración de las entidades locales y entidades sin ánimo de lucro, impulsando la ejecución de Programas Comunitarios de información, prevención de drogodependencias universales, selectivos e indicados, sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida y las drogodependencias, dedicando especial atención a los relacionados con la infancia y la juventud.

OBJETIVO 5.- Desarrollar actividades de formación y científicas.

OBJETIVO 6.- Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en las distintas Áreas del Plan Regional sobre Drogas.

OBJETIVO 7.- Colaboración con actividades promovidas por organismos internacionales, nacionales, autonómicos y municipales. Asesoramiento metodológico y técnico a otras unidades orgánicas de la administración así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en prevención de drogodependencias en los diferentes ámbitos de actuación: Comunitario, escolar, familiar, de la salud, laboral, penitenciario y de justicia juvenil.

OBJETIVO 8.- Elaboración, edición y distribución selectiva de materiales informativos, educativos y científicos.

OBJETIVO 1: GARANTIZAR LA APLICACIÓN DE LAS PREVISIONES LEGALES ESTABLECIDAS POR LA LEY 6/1997 DE 22 DE OCTUBRE SOBRE “DROGAS, PARA LA PREVENCIÓN, ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL” DE LA REGIÓN DE MURCIA, ASÍ COMO OTROS DESARROLLOS NORMATIVOS.

La Ley sobre Drogas de la Región de Murcia en el Título IV establece que el Plan Regional sobre Drogas es el instrumento básico para la planificación, ordenación y coordinación de las actuaciones que en esta materia se lleven a cabo en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, siendo vinculante para todas las administraciones públicas, entidades privadas e instituciones que desarrollen actuaciones en materia de drogodependencias. En este marco, las actuaciones desarrolladas han sido las siguientes.

La Consejería de Sanidad y Consumo encargó la elaboración del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010 y su ejecución a la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo. En ella se ha creado la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias a la que funcionalmente se encuentran adscritos la Coordinación del Área de Prevención de Drogodependencias y el Observatorio Regional sobre Drogas.

La Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias desarrolla las funciones previstas por la Ley de Drogas de impulsar el despliegue del Plan Regional sobre Drogas.

OBJETIVO 2: PROGRAMAR, ORGANIZAR, COORDINAR Y EVALUAR LAS ACTIVIDADES ENCAMINADAS AL DESARROLLO DEL PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS DE LA REGIÓN DE MURCIA.

2.1.- Convocatorias de la Comisión Regional de Acreditación, Control y Evaluación de centros y servicios de tratamiento con opiáceos:

Se han desarrollado las reuniones de la Comisión en las fechas 9 de febrero y 26 de octubre de 2010, para abordar los siguientes temas:

- Estudio y evaluación del procedimiento para la indicación, prescripción y dispensación de opiáceos en la Red Asistencial de Salud Mental y Drogodependencias.

- Autorizaciones para la prescripción y dispensación de tratamiento con Suboxone en instituciones penitenciarias y centros privados.
- Programa de prestaciones farmacéuticas a personas en situación de drogodependencias desde las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia.
- Desarrollo de propuestas para la incorporación en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud de la oferta de atención a las adicciones para implementar y normalizar los programas de dispensación de sustitutivos de opiáceos y de control de medicación a usuarios con patologías orgánicas o mentales, con el objeto de aumentar el control de la medicación y la seguridad del tratamiento, así como la calidad de la misma, en relación con el Pacto por la Sanidad del Ministerio de Sanidad y Consumo (Comité Institucional de Políticas de Salud sobre el Consumo de Drogas).
- Estudio de la implantación del programa de fármacos alternativos a la metadona.
- Convenio del Servicio Murciano de Salud con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia.
- Modificación de la concentración de la fórmula magistral de metadona y su implantación en toda la Red Asistencial.

2.2.- Acuerdo Marco de Colaboración firmado en 2009 entre la Consejería de Cultura y Turismo, a través del Instituto de la Juventud de la Región de Murcia, y la Consejería de Sanidad y Consumo, a través de la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, en materia de prevención de drogodependencias en población juvenil. Se mantiene en 2010 con la misma finalidad: la coordinación de actividades en relación a la prevención de las drogodependencias, promoción de hábitos saludables y consumo responsable entre la población joven de la Región de Murcia, a través de la implementación de un programa conjunto de actuaciones en los campos informativo, formativo e intervención socio-educativa.

OBJETIVO 3: FACILITAR LA COORDINACIÓN INSTITUCIONAL PARA IMPULSAR LAS DIFERENTES ÁREAS DEL PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS.

3.1.- Actividades de coordinación en materia de prevención de drogodependencias. Reuniones de trabajo para facilitar la cooperación y coordinación con responsables políticos de la Administración Autonómica y Local, así como con técnicos de Corporaciones Locales, Entidades sin Ánimo de Lucro y otras entidades:

Con responsables de la Administración Autonómica	Nº de reuniones
Con el Instituto de la Juventud, para planificar actuaciones a incluir en el Acuerdo de Colaboración entre ambas Consejerías en materia de prevención de drogodependencias entre la pobla-	4

ción joven de la Región de Murcia.	
Con el Instituto de la Mujer para planificar actuaciones a incluir en el Acuerdo de Colaboración entre ambas Consejerías en materia de prevención de drogodependencias en la mujer.	1
Con la Dirección General de Promoción, Ordenación e Innovación Educativa de la Consejería de Educación, Formación y Empleo para la elaboración de un acuerdo de colaboración en materia de prevención de drogodependencias.	1
Con Jefatura de Servicio de Deporte Escolar para coordinar actuaciones de prevención de drogodependencias en población infantil y juvenil.	2
Con el Servicio de Empleo y Información para programas de inserción en drogodependientes.	
Con responsables políticos/técnicos de las Administraciones Locales:	Nº de reuniones
Con entidades locales para impulsar el desarrollo de los Planes Municipales/Mancomunales de prevención de drogodependencias: Águilas, Alcantarilla, Alhama de Murcia, Cartagena, Cieza, Jumilla, Lorca, Lorquí, Molina de Segura, Murcia, Totana, Yecla, Fuente Álamo, Torre Pacheco, La Unión, Archena, Las Torres De Cotillas, Puerto Lumbreras, Mancomunidad de Servicios Sociales de Río Mula, Mancomunidad de Servicios Sociales de la Comarca Oriental y Mazarrón.	21
Presentación del Plan Municipal de Drogodependencias de Archena.	
Con responsables técnicos del Ayuntamiento de Torre Pacheco para organizar actividades formativas en su municipio: cursos de verano de la Universidad del Mar y programa ¡Búrlalas!	2
Con otras entidades públicas:	Nº de reuniones
Con el Servicio de Atención y Orientación Personal al alumnado (SAOP) de la Universidad de Murcia, para desarrollar el programa "Universan@s", para la prevención del consumo de cocaína y otras drogas de fiesta, así como del abuso de alcohol en la comunidad universitaria.	7
Con el Centro Social Universitario de la Universidad de Murcia, para la coordinación de actividades en el entorno de las fiestas de bienvenida universitaria, Semana de Bienvenida y fiestas patronales de las distintas facultades.	2

Con UGT en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral.	2
Con CC. OO. en materia de prevención de drogodependencias en el ámbito laboral.	2
Contactos con Comisionado para la Droga en la Rioja, para colaboraciones institucionales.	
Reuniones de trabajo con la Unidad de Pediatría Ambiental del Hospital Universitario de la Arrixaca.	
Coordinación con Instituciones Penitenciarias para desarrollar programas de Sanidad Penitenciaria de Atención a Drogodependientes.	
Grupo de trabajo con UPCT(Universidad Politécnica de Cartagena) y Universidad de Murcia para proyectos de investigación en drogas.	
Colaboración con la Universidad Internacional del Mar para cursos de formación en materia de drogodependencias.	
Con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia para Jornadas, seminarios y reuniones en materia de drogodependencias.	
Con entidades sin ánimo de lucro:	Nº de reuniones
Con la Asociación La Huertecica para el desarrollo del programa “Arco”, para la prevención en las familias con hijos en situación de riesgo por consumos iniciales de drogas.	2
Con la asociación Controla Club para la planificación de campañas de prevención.	2
Con Acción Familiar para planificar actuaciones con adolescentes y padres.	2
Con FAPA- Cartagena, para planificar actuaciones financiadas de ocio saludable con niños de los colegios del Área de Cartagena y Comarca.	2
Con FAPA-Juan González de la Región de Murcia, para planificar actuaciones financiadas para formación a padres a través de las AMPAs.	2
Con ASMUJER, para la implantación de programas de atención a las ludopatías.	
Con Fundación TEMEHI, para la puesta en marcha de un dis-	

positivo para mujeres drogodependientes.

Con Proyecto Hombre para el desarrollo de Programas Formativos y de Investigación.

Con NYPACOL y El Buen Camino para programas de inclusión social.

Con Fundación La Caixa para programas de prevención "Hablemos de Drogas".

Con entidades del ámbito empresarial:	Nº de reuniones
Contactos con la Cámara de Comercio y con responsables del departamento de Prevención de Riesgos Laborales y de Responsabilidad Social Empresarial de la CROEM.	3

3.2.- Actividades de coordinación en materia de asistencia:

Entidades y contenidos:	Nº de reuniones
Servicio de Farmacia del Hospital de Cieza para desarrollar el Programa de dispensación de metadona.	1
Servicio de Farmacia del Hospital de Yecla para desarrollar el Programa de dispensación de metadona.	1
Servicio de Farmacia del Hospital de Cartagena para desarrollar el Programa de dispensación de metadona	1
Profesionales farmacéuticos y médicos con responsabilidad en programas de mantenimiento con opiáceos, a través de la comisión Regional de Acreditación y Evaluación de Centros y Servicios de tratamiento con opiáceos.	1
Responsables técnicos del Servicio Murciano de Salud, para mejorar la asistencia a drogodependencias.	10
entidades sin ánimo de lucro para la mejora de la asistencia a drogodependientes: NYPACOLD (Lorca), ASMUJER (Murcia), La Huertecica (Cartagena), Cruz Roja (Murcia), Betania (Cehegín), Hospital de Caridad (Cartagena), Heliotropos (Alcantarilla), AREMUP (Murcia), Proyecto Hombre (Murcia) y Fundación Sauce (Alhama), y Asociación Las Flotas (Alhama de Murcia).	22
Colegio Oficial de Farmacéuticos para coordinar las actividades del convenio firmado con el Servicio Murciano de Salud.	6
Jefe de Servicio de Inspección y Subdirector de Atención al Ciudadano, Coordinación Institucional e Inspección Sanitaria de la Consejería de Sanidad, para iniciar el desarrollo normativo que	2

Entidades y contenidos:	Nº de reuniones
permita la puesta en marcha de un sistema de acreditación de programas preventivos, asistenciales y de reinserción de drogodependencias, de instituciones públicas subvencionadas, a través de auditoría.	

3.3.- Actividades de coordinación en materia de inserción:

Entidades y contenidos:	Nº de reuniones
Sindicato UGT para facilitar la responsabilidad social corporativa en la inserción de drogodependientes.	2
Sindicato CC.OO. para facilitar la responsabilidad social corporativa en la inserción de drogodependientes.	2
Patronal para facilitar la responsabilidad social corporativa en la inserción de drogodependientes.	2

3.4.- Actividades de coordinación relacionadas sobre el Observatorio sobre Drogas:

Entidades y contenidos:	Nº de reuniones
--------------------------------	------------------------

3.5.- Actividades de coordinación con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas:

Entidades y contenidos:	Nº de reuniones
Reuniones Inter-autonómicas en la sede de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad:	8
Asistencia a la Comisión Sectorial para Drogas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en representación de la Consejera de Sanidad y Consumo.	2

OBJETIVO 4: FAVORECER LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS, IMPULSANDO LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS COMUNITARIOS DE INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN UNIVERSALES, SELECTIVOS E INDICADOS DE DROGODEPENDENCIAS, SOBRE DISTINTOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS ESTILOS DE VIDA Y LAS DROGODEPENDENCIAS, DEDICANDO ESPECIAL ATENCIÓN A LOS RELACIONADOS CON LA INFANCIA Y LA JUVENTUD.

4.1.- Elaboración, gestión y seguimiento de las Subvenciones Directas a través de Convenios de Colaboración suscritos con Ayuntamientos y Mancomuni-

dades que desarrollan Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias:

A través del Decreto N° 223/2010, de 30 de julio de 2010, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a corporaciones locales, mediante convenio, para el desarrollo del Plan Municipal/Mancomunal de Prevención de Drogodependencias, se financiaron 21 entidades locales que abarcan 27 municipios, agrupados en 19 Ayuntamientos y 2 Mancomunidades, ascendiendo a un total de 437.041,41€ la inversión de la Consejería de Sanidad y Consumo, financiación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Política Social (TABLA 1):

TABLA 1: Convenios con Entidades Locales, ejercicio 2010.

Nº	ENTIDAD LOCAL	€
1	AGUILAS	10.500
2	ALCANTARILLA	21.960
3	ALHAMA DE MURCIA	12.000
4	ARCHENA	5.100
5	CARTAGENA	85.345
6	CIEZA	17.000
7	FUENTE ÁLAMO	9.500
8	JUMILLA	14.000
9	LA UNIÓN	8.300
10	LAS TORRES DE COTILLAS	7.000
11	LORCA	25.800
12	LORQUÍ	6.300
13	MOLINA DE SEGURA	22.500
14	MURCIA	88.000
15	PUERTO LUMBRERAS	6.700
16	TORRE PACHECO	7.694,41
17	TOTANA	15.000
18	YECLA	20.000
19	MAZARRÓN	10.000
20	MANCOMUNIDAD SS. SS. DEL RÍO MULA	24.000

Nº	ENTIDAD LOCAL	€
21	MANCOMUNIDAD SS. SS. COMARCA ORIENTAL	20.342

4.2.- Elaboración, gestión y seguimiento de Subvenciones Nominativas para la financiación de programas de prevención de drogodependencias para otras entidades (TABLA 2).

TABLA 2: Subvenciones Directas a otras entidades, ejercicio 2010.

ENTIDAD	€
FAPA-CARTAGENA	4.900
FAPA JUAN GONZÁLEZ	5.880
SINDICATO CCOO	12.000 €
SINDICATO UGT	12.000 €
UNIVERSIDAD DE MURCIA	15.700 €
ASOCIACIÓN CONTROLA CLUB	12.500 €
COLECTIVO LA HUERTECICA	11.000 €
ACCIÓN FAMILIAR	11.000 €
FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS DE LA REGIÓN DE MURCIA (FISS)	61.900

4.3.- Subvenciones a Entidades Locales que desarrollan Programas de Prevención de Drogodependencias.

Elaboración, gestión y seguimiento de las actuaciones subvencionadas mediante Orden de 30 de julio de 2010 de la Consejería de Sanidad y Consumo (B.O.R.M. Nº 96, de 28 de abril de 2010) 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 para el año 2010: Fueron subvencionadas 12 entidades locales (10 ayuntamientos y 2 mancomunidades), que abarcan a 18 entidades locales, con una inversión total de 50.000 € (TABLA 3).

TABLA 3: Subvenciones a entidades locales, ejercicio 2.010.

ENTIDADES LOCALES	SUBVENCIÓN €
AYUNTAMIENT DE ALEDO	1.200
AYUNTAMIENT DE ALGUAZAS	3.200
AYUNTAMIENT DE CEUTÍ	5.000
AYUNTAMIENT DE CAMPOS DEL RIO	3.000

ENTIDADES LOCALES	SUBVENCIÓN €
AYUNTAMIENTO DE SAN JAVIER	6.100
AYUNTAMIENTO DE LIBRILLA	600
AYUNTAMIENTO DE SAN PEDRO DEL PINATAR	2.300
AYUNTAMIENTO DE LOS ALCÁZARES	8.000
AYUNTAMIENTO DE BLANCA	700
AYUNTAMIENTO DE ABARÁN	5.000
MANCOMUNIDAD DE S.S. SS. COMARCA DEL NOROESTE	12.200
MANCOMUNIDAD DE SS. SS. DEL VALLE DE RICOTE	2.700

4.4.- Programas de prevención de drogodependencias en los diferentes ámbitos de intervención:

4.4.1.- Programa ARGOS–Murcia: Programa de prevención de drogodependencias para atención primaria:

ARGOS-Murcia es un programa innovador de prevención del consumo de alcohol y otras drogas, concebido para implicar en la prevención a los profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria (EAP), en colaboración con los Planes Locales de Prevención de Drogodependencias, priorizando la prevención del consumo de alcohol en las poblaciones de adolescentes, jóvenes y mujeres embarazadas y en período de lactancia, usuarios de los Centros de Salud de la Región.

La vertiente comunitaria tiene como finalidad última hacer llegar la prevención a los Institutos de Educación Secundaria de la Región, en el marco de los Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias, con el apoyo de los Centros de Salud de cada zona.

Se pretende lograr los siguientes objetivos generales:

- ✓ Ofrecer información a los profesionales de los EAP sobre la importancia de la intervención desde los centros de salud para conseguir un mejor control del consumo de sustancias adictivas en sus pacientes.
- ✓ Realizar actividades de formación continuada con los profesionales de Atención Primaria que les capaciten para iniciar intervenciones sistematizadas sobre los problemas relacionados con el consumo de drogas de sus pacientes.
- ✓ Implantar en los Equipos de Atención Primaria de la Región de Murcia protocolos de intervención sobre consumo de drogas, dedicando especial atención a la prevención de comportamientos de riesgos en infancia y adolescencia, así como en mujeres embarazadas y lactantes, para el

abordaje integral de los problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas.

- ✓ Implantar de manera progresiva en los EAP de la Región de Murcia un modelo de intervención integral en drogodependencias, que facilite intervenciones en prevención, detección precoz y tratamiento de los diferentes problemas asociados con el consumo de drogas, realizado en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y los recursos educativos y comunitarios de cada Zona de Salud, siguiendo las características del Programa ARGOS.
- ✓ Dar a conocer un teléfono de consulta sobre toxicología reproductiva, que pone especial énfasis en la prevención del consumo de alcohol y otras drogas, para disminuir la exposición y los posibles daños en mujeres embarazadas y lactantes.

Las actuaciones realizadas han sido las siguientes:

El programa arranca en abril de 2010 con la propuesta por parte de las dos Gerencias de Atención Primaria, a los Coordinadores de los Centros de Atención Primaria (AP) de las Áreas de Salud II y VIII, de realizar una experiencia piloto en las mismas, con la inscripción de un médico y enfermero/a por Centro de Salud, que serán responsables del Programa en su Equipo de Atención Primaria (EAP).

El 27 de Mayo se realiza la “Jornada ARGOS: Formación de Formadores”, para los profesionales sanitarios designados de cada uno de los EAP. Posteriormente, los profesionales formados realizaron sesiones formativas en sus EAP como Formación entre Iguales, que desembocó en la constitución de los Grupos de Investigación-Intervención. Las líneas de investigaciones propuestas son las siguientes (*):

A) Eficacia del consejo médico en embarazadas para la disminución del consumo de alcohol durante el embarazo.

B) Efecto de la intervención oportunista con consejo médico en adolescentes sobre comportamientos de riesgo relacionado con las drogas.

C) Prevalencia del consumo de alcohol de riesgo en población adulta.

La tabla inferior muestra la situación de cada centro de salud de las áreas II y VIII con respecto a los proyectos de investigación a los que se han adherido:

ÁREA	CENTRO DE SALUD	ADHERENCIA A PROYECTOS(*): A, B, C
II	Pozo Estrecho	C) Adultos
II	Los Dolores	A) Embarazadas
II	Cartagena - Este	B) Adolescentes
II	Fuente Álamo	C) Adultos

ÁREA	CENTRO DE SALUD	ADHERENCIA A PROYECTOS(*): A, B, C
VIII	Torre Pacheco Este	A) Embarazadas
VIII	San Pedro del Pinatar (Lo Pagan)	A) Embarazadas
VIII	San Pedro del Pinatar	B) Adolescentes
VIII	Torre Pacheco-Oeste	B) Adolescentes
VIII	Torre Pacheco-Oeste	C) Adultos

Los resultados de la experiencia piloto han sido altamente positivos: El 100% de los EAP convocados recibieron información sobre el programa. El 81% de los Centros de Salud participaron en la Formación de Formadores. De estos, el 88% de EAP formados impartieron la formación en la Jornada de Formación entre Iguales a su propio EAP en su Centro de Salud, en cuyas sesiones fueron formados 211 profesionales de la salud. Además, el 43% de los EAP que inicialmente se convocaron, proponen participar en una de las líneas de investigación mencionadas.

Los resultados de participación obtenidos se muestran en la siguiente tabla:

INDICADOR	DESTINATARIOS	%
Nº de centros de salud de AP que reciben sensibilización (mínimo 3) / total de centros de AP.	21	100%
Nº de centros de salud de AP que participan en la Jornada ARGOS Formación de Formadores/total CS convocados.	17	81%
Nº de personal sanitario que participa en la Jornada ARGOS Formación de Formadores / nº convocado.	34	81%
Nº de cuestionarios de opinión sobre intervención en drogodependencias desde la AP respondidos / nº profesionales AP.	160	30%
Nº de EAP formados en la Jornada de formación entre iguales en su centro de salud de AP.	15	88%
Nº de personal sanitario formado que imparte la Jornada de formación entre iguales en su centro de salud a su EAP.	30	88%
Nº de personal sanitario formado en 1ª Sesión de formación entre iguales en su centro de salud.	211	-

INDICADOR	DESTINATARIOS	%
Nº de personal sanitario formado en 2ª Sesión de formación entre iguales en su centro de salud.	207	-
Nº de EAP que proponen realizar investigación/intervención en su centro de salud.	9	43%
Nº de técnicos socio-sanitarios formados en Argos-Nato.	77	-

En la misma línea, el Programa ARGOS-Nato, en colaboración con la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, desarrolla la concienciación, a través del consejo breve en mujeres embarazadas y en madres lactantes, de la necesidad de abstinencia de consumo de bebidas con alcohol en el ámbito periconcepcional, debido a las conocidas consecuencias del espectro del síndrome alcohólico fetal en el niño.

Los técnicos socio-sanitarios formados en Argos-Nato han sido 77, gran parte de ellos responsables de la prevención local.

El número de entrevistas realizadas dentro del programa Argos-Nato en la consulta de Salud Medio Ambiental Reproductiva ha sido de 533 mujeres con embarazos de riesgo y sus parejas, de ellas:

- ✓ El 30% no habían bebido alcohol durante el período periconcepcional.
- ✓ El 70% si habían tomado bebidas alcohólicas.
- ✓ De este 70%, un 10% de mujeres tenían un consumo alto (más de 17 Unidades/ semana). Todas ellas (el 100%) recibieron consejo breve.
- ✓ El 90% fueron derivadas a su médico prenatal con informe del diagnóstico y recomendación de atención por consumo de alcohol durante el embarazo.
- ✓ En el 10% se mantuvo la atención y el seguimiento por consumo de alcohol.

Dentro del Programa ARGOS-Nato, se editaron y difundieron dos polidípticos para profesionales sanitarios de AP y para embarazadas, sobre riesgos del consumo de alcohol durante el embarazo y la lactancia, con teléfonos de consulta de la Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.

Está previsto que en tres años sucesivos la cobertura del programa alcance al 100% de los profesionales de los Centros de Salud de la Región de Murcia y de todos los municipios.

Las actuaciones se han realizado en coordinación con las siguientes instituciones:

- ✓ Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Consumo.
- ✓ Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica y Unidad de Medicina Fetal, del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Servicio Murciano de Salud.
- ✓ Gerencia Única del Área II y del Área VIII del Servicio Murciano de Salud.
- ✓ Fundación para la Formación e Investigación Sanitaria de la Región de Murcia (FFIS)
- ✓ Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Política Social.

4.4.2.- Programa [UNIVERSAN@S](#). Prevención del consumo de alcohol y otras drogas en la comunidad universitaria:

El programa va dirigido a los 30.000 alumnos de la Universidad de Murcia, además de los 2.000 componentes del colectivo de personal docente e investigador (PDI) y los 1.000 del personal de administración y servicios (PAS), que se benefician de manera indirecta. Se desarrolla en colaboración con Servicio de Asesoramiento y Orientación Personal (SAOP) del Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo, de la Universidad de Murcia y el Centro Social Universitario, de la Universidad de Murcia.

Los objetivos generales propuestos son los siguientes:

- Sensibilizar a la comunidad universitaria de los riesgos y consecuencias del abuso del alcohol y del consumo de drogas asociadas a los espacios de fiesta juveniles.
- Facilitar la prevención del abuso de bebidas alcohólicas y del consumo de cocaína y otras drogas a través de nuevas tecnologías.
- Formar sobre los riesgos del abuso de alcohol y el consumo de cocaína, cánnabis y otras drogas en el entorno universitario (formación entre iguales y formación específica para profesionales sanitarios, sociales y educativos, como formadores de opinión), desde una perspectiva de género.

Las actuaciones desarrolladas han sido:

A) Prevención e intervención frente al consumo de alcohol y otras drogas en universitarios a través de las nuevas tecnologías:

A través del portal <http://www.um.es/saop/> del Servicio de Asesoramiento y Orientación Personal de la Universidad de Murcia, se han realizado las siguientes actividades de prevención del consumo de alcohol y otras drogas mediante los

enlaces a los Programas de Salud Comunitaria destinados a la promoción entre universitarios del concepto de salud y estilos de vida saludables:

Mantenimiento de dos páginas residentes en la web con contenidos sobre alcohol y otras drogas: <http://www.um.es/saop/alcohol/> y <http://www.um.es/saop/drogas/>. En ellas se desarrollan los siguientes programas:

- Programa para la promoción de actitudes de consumo responsable de alcohol para jóvenes “Neuronas sin fronteras, úsanos cuando bebas”: La página Web se estructura en 9 enlaces que se resumen en: Objetivos.- Sabias qué.- Mitos y leyendas de las borracheras.- El botellón.- Etapas de la borrachera.- Garrafón.- La resaca.- Test: Alcohol y conducción.- ¿Qué ofrecemos?: Enlaces de interés, Contactos, Consulta on-line y Foro de debate.
- Programa de nociones básicas sobre drogodependencias para la comunidad universitaria “Drogas, pocas luces y muchas sombras”: La página Web se estructura en 9 enlaces que se resumen en: Decide libre.- ¿Qué sabes sobre las drogas?- Todas las drogas entraña riesgos.- ¿Sabes si hay problemas?- Podemos prevenir.- Móntatelo sin drogas.- Mitos más frecuentes.- Y si consumes...- Más información: Consulta on-line, Foro, Actividades, Contacta con nosotros y Enlaces de interés.

Las dos páginas incluyen:

Foros de autoayuda: Estos foros han permitido la formación de grupos terapéuticos a distancia, sin límites de tiempo o desplazamientos, siendo los compañeros los que la mayoría de las veces resuelven dudas o brindan el apoyo solicitado, dando lugar a una coterapia entre iguales, supervisados por un psicólogo especializado, incluye:

- ✓ Un enlace donde se puede acceder a las preguntas más frecuentes (FAQ) y obtener información sobre los niveles de usuarios, formatos y tipos de temas, así como posibles soluciones cuando surjan problemas para registrarse y conectarse o problemas con los mensajes.
- ✓ Un buscador para poder localizar mensajes dentro de los foros que permite configurar opciones de búsqueda.
- ✓ Una lista de miembros del foro.
- ✓ Una lista de grupos de usuarios o “Grupos de Autoayuda Virtuales”, en los que pueden participar las personas a demanda, sirviendo como espacio de interacción y refuerzo, (en el Foro sobre Cánnabis, por ejemplo, los usuarios han recibido apoyo y consejos por parte de otros compañeros en su proceso para dejar de fumar o se planificaron actividades lúdicas de apoyo sin la intervención del terapeuta).

Consalud on-line: Se ha diseñado un sistema telemático, casi permanente, de fácil acceso para cualquier participante en los programas de prevención, deshabitación o simplemente necesitado de información. Con las ventajas del anonimato y la privacidad que conlleva este medio, los estudiantes han expuesto sus problemas y dudas relacionadas con el consumo de drogas, que han sido atendidas por un experto en salud mental y drogodependencias.

Esta consultas on-line, se han reforzado mediante mensajes de apoyo y refuerzo positivo al móvil personal de los participantes en el programa (por ejemplo: “¡Llevas una sema entera sin consumir! ¡Felicidades!”), “Ánimo, lo estás consiguiendo”, “¿Creías que no podrías? Pues claro que sí”, etc.), siendo altamente valorados por los receptores, sobre todo en las etapas iniciales del abandono del consumo.

Videos para difusión y descarga de móvil: De corta duración en formato SFW y Quick Time Movie (MOV), con guión y estructura divertidos y sin diálogos para su comprensión en situaciones de mucho ruido. Los contenidos exponen de forma amena e informal una serie de consecuencias (sociales, sobre la salud, etc.) derivadas del consumo de drogas. Los vídeos promocionados han sido: “Botellón”, “Vomitona”, “Pastillas”, “Coca”. A estos se ha añadido un videojuego nuevo centrado en los efectos del alcohol sobre las neuronas titulado “No dejes que se ahoguen”.

Videojuegos para jugabilidad en Web, difusión y descarga a móvil: Se han promocionado dos videojuegos sencillos que facilitan la transmisión de conocimientos y la concienciación activa de los jóvenes respecto al consumo de drogas, para su descarga a móviles y también para jugar desde la Web, estableciendo pequeñas competiciones entre los visitantes a la misma. Los videojuegos difundidos han sido: “Cocaína: ¿juegas con la raya?”, “Universan@s: el rayo de sensatez”.

Presencia y difusión en redes sociales: Al utilizar medios como Facebook y Twiter para gestionar contenidos, se ha conseguido que una proporción importante de alumnos de la Universidad de Murcia encuentren un espacio común a medio camino entre lo institucional y lo lúdico.

Información acerca de las drogas, de sus efectos en el organismo y en el contexto social de la persona, sus consecuencias, los factores de riesgo para su inicio en el consumo, etc. con una especial atención a las diferencias de género.

Enlaces con portales de salud, educativos y dedicados al asociacionismo juvenil y a temas que interesan a los jóvenes.

Noticias nacionales y de la Región relacionadas con la prevención de las drogodependencias.

B) Sensibilización frente al consumo de alcohol y cocaína en el ámbito universitario. Programa que, durante la Semana de Bienvenida Universitaria, Feria de

Bienvenida y Fiestas Patronales Universitarias, ha desarrollado las siguientes actividades:

- El consumo incontrolado de alcohol por parte de los alumnos se suele producir en las fiestas patronales de cada facultad, por lo que, para prolongar la presencia de las ideas principales de los programas preventivos, se pasea por ellas un actor con el simpático disfraz de neurona, llamada Rita (“lo que se da no se quita”) dentro del programa de prevención del abuso de alcohol “Neuronas sin fronteras, úsanos cuando bebas”, que se encarga de recordar este eslogan, basado en el uso responsable de bebidas alcohólicas. Como complemento este año se ha incluido un stand de la asociación Controla Club con el programa “Historias del botellón” en 6 fiestas patronales seleccionadas como las de máxima participación del alumnado.
- Stand informativo de las actividades del programa Universan@s instalado en el Campus de la Merced (en la “Feria de Stand”) y en las actividades lúdicas programadas.
- Presencia de lonas publicitarias con mensajes específicos del programa en todas las actividades realizadas.
- Realización de encuesta de consumo de alcohol y otras drogas en entornos de fiesta universitarios.

C) Formación:

- Realización de cursos de Promoción Educativa (dotados de 3 ECTS) vinculados al proyecto: Se ha llevado a cabo dos ediciones del curso “Salud a toda vela”, para promocionar hábitos de vida saludables, la práctica de la vela en el tiempo libre y la prevención de las drogodependencias. Se ha realizado una edición con alumnos de intercambio del programa Erasmus y otra con alumnos de la Universidad de Murcia.
- Edición de un curso de “Mediación en prevención de drogodependencias”: dirigido a alumnos y profesionales interesados dentro de las Aulas del Mar, de la Universidad Internacional del Mar, durante los cursos de verano.

Resumen de los resultados obtenidos:

Actuaciones	Participación
Espacio Web	8.133 visitas
Foros de Autoayuda	21 participantes
Consulta/Asistencia on-line	24 personas
Videos formato Flash web y descarga móvil	411 personas
Videojuegos web y descarga móvil	218 personas
Presencia en fiestas patronales	7.311 personas

Actuaciones	Participación
Semana de Hábitos de Vida Saludables	58 asistentes
Difusión entre iguales	874 asistentes
Formación	180 alumnos
Número fiestas patronales presencia stand	6 fiestas patronales
Número encuestas realizadas botellón	1.728 encuestados
Número encuestas realizadas coca	346 encuestados
Número adhesiones a campaña	1.230 inscripciones

4.4.3.- Programa FORMACIÓN E-DROGAS:

Desarrollo de portal Web www.e-drogas.es, cuyas funcionalidades principales han sido:

- Gestión de Inscripción en acciones formativas.
- Publicación de acciones formativas.
- Aula Virtual basada en Tecnología Moodle para el seguimiento de la acción formativa.
- Acceso al perfil formativo de cada usuario.
- Cursos e-learning.
- Difusión y gestión de otros cursos presenciales.

Los objetivos del programa son:

a) Objetivos generales:

- Facilitar la gestión del conocimiento en el campo de las drogodependencias para lograr un proceso ágil, instructivo, compartido y de calidad.
- Formar a agentes formadores de opinión de los ámbitos comunitario, universitario, de ocio y tiempo libre y sanitario, para facilitar cambios en la percepción del consumo de alcohol, cocaína y otras drogas, en la transmisión de información en su función de mediadores sociales, escolares, de ocio y tiempo libre y sanitarios.

b) Objetivos específicos:

- Crear y mantener una plataforma virtual en el campo de las drogodependencias que permita que los agentes implicados puedan consultar, formarse, investigar, generar y compartir el conocimiento en este tema.
- Difundir la plataforma virtual e-drogas entre los diferentes sectores de población implicados en la prevención del consumo de alcohol, cocaína y otras drogas.

- Proporcionar herramientas específicas de formación on line en prevención de drogodependencias para mediadores juveniles y deportivos, universitarios, profesionales sociosanitarios, técnicos en prevención de drogodependencias y otros colectivos implicados.

Las actividades desarrolladas han sido:

a) Portal e-drogas:

Se ha diseñado el portal e-drogas, dotando al mismo de un aspecto atractivo e intuitivo para obtener un acceso fácil y cómodo a la información ofrecida en el portal, también se ha implantado la Web 2.0 mediante la interrelación entre redes sociales como facebook, youtube, twitter, flickr o google maps. Mediante las redes sociales hemos incrementado la difusión del portal e-drogas entre la población juvenil, así como la posibilidad de compartir sus contenidos.

A través de este portal también se han difundido las actividades realizadas en el ámbito de la prevención de drogodependencias mediante noticias, publicación en redes sociales e información geográfica de google maps, así como mediante la disposición de material audiovisual y fotográfico, donde se muestran las actividades realizadas.

Dentro del portal se ha creado un centro de documentación donde encontrar una extensa información sobre drogodependencia, y se ha linkado con otros centros de documentación de reconocimiento internacional, consiguiendo un punto central de información desde donde acceder a una vasta base de conocimiento sobre drogodependencia.

Se ha inscrito un apartado para el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia donde se incluye toda la información en base a estadísticas, encuestas, estudios de investigación, informes, etc. relacionados sobre el consumo de drogas a nivel regional, nacional e internacional.

También se ha desarrollado la primera fase de la aplicación telemática del Sistema de Información de Programas (SIP) destinada a la presentación de programas de prevención de drogodependencias, mediante formularios de solicitud y de memorias de evaluación de los programas financiados en esta C.A., que próximamente permitirá la elaboración de informes pertinentes. El sistema de evaluación y gestión diseñado se articula sobre un sistema de información con soporte informático que, a través de la recogida de datos básicos sobre programas y memorias y los resultados de la escala de valoración, permitirá la evaluación y gestión de todos los programas y actuaciones integradas en el área de Prevención, del Plan Regional sobre Drogas de la CARM (PRsD); cuyo sistema podrá ser exportado a otras CC.AA.

La difusión del portal e-drogas y de las actuaciones de formación se ha realizado a través de un stand informativo itinerante y publicitando y facilitando el conocimiento de la existencia y utilización de dicho portal. El stand ha estado pre-

sente durante veintisiete días en actos, jornadas y encuentros relacionados con la prevención de las drogodependencias como “Semanas de Salud”, “Feria Juvenil”, “Congresos” y afines. Se trata de un stand portátil de estructura modular con medios audiovisuales de información de campañas institucionales tanto del Plan Nacional sobre Drogas como del Plan Regional sobre Drogas.

b) Aula Virtual de Drogodependencias de la Región de Murcia:

Se ha diseñado, desarrollado y puesto en marcha una plataforma de formación virtual, dentro del portal e-drogas, en la que los usuarios han recibido cinco acciones formativas en modalidad e-learning sobre drogodependencias de una forma cómoda y sencilla. Dichas acciones formativas on line, llevan un diseño técnico y pedagógico de los materiales didácticos en formato libro electrónico multimedia e interactivo.

Hemos desarrollado las siguientes acciones formativas en modalidad e-learning, contando con el soporte de tutoría virtual para consultas, orientaciones, guía y solución de dificultades, para responder a las demandas del alumnado. Los materiales didácticos de los mismos han sido adaptados tecnológicamente al entorno virtual de aprendizaje. A continuación se enumeran las acciones formativas iniciadas el 15 de noviembre de 2010:

- “Formación de Mediadores en Prevención de Drogodependencias”.
- “Drogas e inmigración desde una perspectiva cultural”.
- “Salud a toda vela”.
- “Voluntariado en Salud en la Región de Murcia”.
- “Consalud: el conocimiento es salud”.

Otros cursos presenciales realizados y difundidos han sido:

- “Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias para mediadores/as. Guía + Unidad didáctica”.
- “Jornada Regional de Prevención de Drogodependencias, VII Encuentro de Técnicos regionales en prevención, con utilización de TIC”.

Los resultados del programa han sido los siguientes:

El Portal www.e-drogas.es ha recibido desde que se abrió el periodo de cursos online en Octubre de 2010 un total de 1.388 visitas. En este periodo además se han visitado 14.410 páginas, con un promedio de 9,66 páginas por visita. El tiempo medio en el portal ha sido de 8:18 minutos. Cuadro resumen:

Visitas totales	1.388
Páginas visitadas	14.410
Páginas/visita	9,66

Tiempo en el sitio	8:18
Usuarios únicos	420

A continuación se muestra un gráfico de distribución de visitas sobre la geografía española en este periodo:



Distribución de visitas según su procedencia:



El Portal www.e-drogas.es ha recibido desde que se abrió el periodo de cursos online en Octubre de 2010 un total de 1.388 visitas. En este periodo además se han visitado 14.410 páginas, con un promedio de 9,66 páginas por visita. El tiempo medio en el portal ha sido de 8:18 minutos. Cuadro resumen

Con respecto a la evaluación del Aula Virtual de Drogodependencias:

- ✓ Evaluación del diseño: La Fundación para la Formación y la Investigación Sanitarias de la Región de Murcia ha validado el diseño del Portal Web [e-drogas.es](http://www.e-drogas.es) y la Plataforma Virtual de formación como gestora de toda la formación e-learning.
- ✓ Evaluación de proceso: Se ha desarrollado una edición de cada uno de los cinco cursos que se han planificado. En cada uno se ha aplicado una prueba de evaluación para cada tipo de formación, tal como se había planificado y requería la FFIS. El número de participantes que realizan la formación en cada una de las modalidades formativas es el siguiente.

	Cursos	Fechas	Alumnos
Cursos on-line desarrollados a través del portal e-drogas	CONSALUD: El conocimiento es salud.	Del 15/11/10 al 15/12/10	22
	Mediadores juveniles en prevención de drogodependencias.	Del 15/11/10 al 31/01/11	18
	Drogas e inmigración, desde una perspectiva cultural.	Del 15/11/10 al 15/01/11	25
	Voluntariado en Salud en la Región de Murcia.	Del 15/11/10 al 15/02/11	21
	Salud a toda vela.	Del 16/11/09 al 15/02/10. Del 08/03/10 al 03/05/10. Del 15/11/10 al 31/01/11	167
Cursos presenciales difundidos en portal e-drogas:	Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias para mediadores/as. Guía + Unidad didáctica	Del 01/02/10 al 15/02/10	135
	Jornada Regional de Prevención de Drogodependencias”, VII Encuentro de Técnicos regionales en prevención con utilización de las TIC	23/11/10	85
	Total:		473

4.4.4.- Programa “¡BURLALAS!, PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES MEDIANTE EL OCIO, LA CULTURA Y LA SALUD”:

En coordinación con Federaciones de Vela y Baloncesto, Direcciones Generales de Deportes y del Litoral, Estación Náutica, Escuelas de Vela, Instituto de la Juventud, Consejería de Educación, Formación y Empleo, Entidades Locales y Empresas Promotoras desde la responsabilidad social empresarial, se desarrolló una campaña de información con la finalidad de difundir las diferentes acciones preventivas y fomentar la participación en actividades deportivas (baloncesto, vela) de ocio saludable, mediante la presencia de un stand promocional en actos deportivos e informativos de jóvenes, familias y población general, según eventos. En él se ha facilitado material informativo, desarrollándose en sus inmediaciones juegos de baloncesto con gafas de simulación “alcovista” que muestran las alteracio-

nes en la vista provocadas por el consumo de alcohol, realización de alcoholimetrías voluntarias y reparto de regalos a quienes participasen en las actividades.

Mediante calendarización se han organizado las visitas a las siguientes localidades:

LOCALIZACIONES DEL STAND ¡BÚRLALAS!	CARACTERÍSTICAS	Nº
Torre Pacheco: Fiestas Patronales, 6 de octubre de 0 h. a 13 h. a.m. en el contexto de la Semana de la Salud.	Dirigido a población general, en especial a conductores y jóvenes, donde se realizaron, además de las mencionadas, las siguientes acciones informativas y de sensibilización: <p>Material informativo dirigido a las familias y ensobrado en el libro de las fiestas patronales de Torre Pacheco.</p> <p>Envío de cartas a todos los locales dispensadores de bebidas alcohólicas para recodar la normativa vigente en cuanto a la venta, consumo y publicidad de alcohol a menores, y las consecuencias de dicho consumo.</p> <p>Difusión de carteles con el slogan de la campaña.</p> <p>Difusión de folletos sobre las consecuencias del alcohol en el cerebro: mitos sobre sus efectos y pautas de consumo responsable.</p> <p>Difusión en medios de comunicación locales.</p> <p>Talleres formativos en autoescuelas de una hora de duración sobre el binomio alcohol y conducción.</p> <p>Reparto de alcoholímetros desechables.</p> <p>Reparto de 30 bonos de 20 € para aquellos conductores que a partir de las primeras horas den 0.0 en las alcoholimetrías.</p>	13.000
Cartagena: Circuito Nacional de Tribasket, 7 y 8 mayo.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a deportistas 	400
Molina de Segura: En Parque ISSOL, en el contexto de las Jornadas de Acreditación de	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a profesionales sociosanitarios 	50

LOCALIZACIONES DEL STAND ¡BÚRLALAS!	CARACTERÍSTICAS	Nº
Servicios, el 12 febrero.		
Murcia,: en el Campus de La Merced: Jornada de Presentación del Programa Universan@s, el 3 mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a sensibilizar e informar a los estudiantes universitarios en el contexto de la Jornada de presentación. 	500
Molina de Segura: Jornada XXV Aniversario Club Remo, 30 junio.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a profesionales sociosanitarios 	100
Cartagena: XXI Jornadas de Formación en Hemofilia, el 21 julio.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a profesionales sociosanitarios 	90
Torre Pacheco: en el contexto de la Universidad del Mar: Durante el desarrollo del Curso de Mediación en Drogodependencias, los días 6, 7 y 8 septiembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Inscritos en el curso: • Profesionales • Alumnos universitarios 	40 28
Murcia: I Jornada sobre Embarazo y Drogas, los días 15 y 16 septiembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a profesionales sanitarios 	150
Desarrollo de la campaña Búlalás en los Institutos de Enseñanza Secundaria.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a alumnos de ESO de los siguientes IES: • IES Virgen del Pasico de Torre Pacheco, el 4 octubre. • IES Gerardo Molina de Torre Pacheco, el 6 de octubre. • IES Rambla de Nogalte de Puerto Lumbreras, el 22 octubre. 	1.700
Totana: Encuentro de colegios en la Semana de la Salud de Totana el 19 de noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a los profesores y sus alumnos de ESO de Totana. 	200

LOCALIZACIONES DEL STAND ¡BÚRLALAS!	CARACTERÍSTICAS	Nº
Caravaca de la Cruz: Feria “Zona Joven” Los días 15, 16 y 17 de octubre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a jóvenes y público en general. 	13.000
Murcia: En el contexto de la Bienvenida Universitaria de inicio del curso en la Universidad de Murcia, Campus de La Merced, los días 18 y 19 de octubre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a estudiantes universitarios. 	4.000
Espinardo, Murcia: VII Encuentro de Técnicos Municipales el 23 noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a técnicos en prevención de drogodependencias. 	60
Sangonera la Verde, Murcia: II Encuentro Nacional de Pediatría Ambiental en CEMACAM, en Torre Gil, el 18 noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a profesionales sanitarios. 	100
San Pedro del Pinatar: I Jornadas de Sindicalismo organizada por CCOO el 4 noviembre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dirigido a trabajadores y representantes sindicales 	300

Se ha realizado una evaluación de proceso, recogiendo la cobertura de los dos programas en la siguiente tabla:

PROGRAMA	PARTICIPANTES	
	Nº	TIPO
Stand itinerante “¡Búrlalas!”	13.000	Jóvenes
	1.700	Alumnos IES
	200	Profesores
	400	Deportistas
	10.000	Población general
	590	Profesionales de distintas disciplinas

PROGRAMA	PARTICIPANTES	
	Nº	TIPO
	4.528	Estudiantes universitarios
	300	Trabajadores
TOTAL	30.718	Participantes

4.4.5.- Programa EMBARAZADAS Y MENORES 0.0:

El Programa “Embarazadas y menores 0.0” consta de dos actuaciones diferenciadas, una dirigida a la formación de profesionales de la salud para la prevención del consumo de alcohol en mujeres embarazadas y otra de sensibilización en forma de campaña para la prevención del consumo de alcohol en adolescentes.

Los objetivos generales del programa han sido:

- Reforzar la formación de los profesionales de la salud para facilitar la prevención, detección, intervención y evaluación del consumo de alcohol durante la gestación y la etapa periconcepcional.
- Sensibilizar a la población juvenil de los riesgos del consumo de bebidas alcohólicas para la salud biopsicosocial.

Las actuaciones llevadas a cabo son:

a) Formación de profesionales de la salud para la prevención del consumo de alcohol en embarazadas: Con el objetivo de reforzar la formación de los profesionales de la salud de la Región de Murcia, mediante la adquisición de las habilidades suficientes para abordar el problema, prevenirlo y educar a la mujer gestante para que llegue a conocer los riesgos a los que se expone al feto y ella misma con el consumo, se han realizado dos acciones formativas:

- “Jornadas sobre embarazo y drogas”.
- “Encuentro de profesionales para el abordaje del síndrome alcohólico fetal”.

Durante estas acciones formativas se ha realizado un sistema de multigrabación, post-producción y publicación vía Internet (vídeo en directo y diferido). Estos vídeos online (diferido) se alojan en los servidores propios de la Fundación para la Formación y la Investigación Sanitaria con acceso directo desde el portal www.e-drogas.es.

b) Campaña de sensibilización dirigida a adolescentes con el eslogan “EL ALCOHOL DISTORSIONA LOS SENTIDOS. NO DESAFINES TU VIDA”, a través de tarjetones y documentación sobre prevención de consumo de alcohol que se ha enviado a todos los Conservatorios murcianos.

Manteniendo la finalidad de la intervención preventiva se optó por aprovechar la realización del Noveno Certamen Nacional de Interpretación Intercentros Melómanos, que organizó la Fundación Orfeo, para desarrollar la campaña prevista. Para ello, se envió a todos los Conservatorios Murcianos un tarjetón junto a la documentación para la participación en dicho certamen, con el eslogan “EL ALCOHOL DISTORSIONA LOS SENTIDOS. NO DESAFINES TU VIDA”. Los Conservatorios Murcianos que han recibido la documentación de la campaña han sido los siguientes: Conservatorios: Superior de Música de Murcia, Profesional de Música “Manuel Massoti Littel”. Profesional de Música “Nárciso Yepes” de Murcia, Profesional de Música de Cartagena, Profesional de Música de Cieza, Profesional de Música de Caravaca de la Cruz, Profesional de Música de Jumilla, Profesional de Música “Maestro Jaime López” de Molina de Segura y Profesional de Música de San Javier.

4.4.6.- Programa SIP, CALIDAD EN PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS A TRAVÉS DE LAS TIC:

La aplicación de las nuevas tecnologías también ha llegado a la planificación del Área de Prevención de Drogodependencias del Plan Regional sobre Drogas mediante la puesta en marcha, a través del Portal “e-drogas”, del “Sistema de Información de Programas (SIP)” de prevención de drogodependencias, que se presentó el día 23 de noviembre en las VII Jornadas Regionales de Prevención de Drogodependencias, dirigidas a los técnicos responsables de los Planes de Prevención de Drogodependencias Locales.

Con este sistema contamos con una nueva herramienta metodológica que facilita el trabajo de los técnicos que desarrollan la prevención desde los distintos ámbitos locales y otras entidades. Está basada en el empleo de las nuevas tecnologías, relacionada con la planificación de las estrategias de intervención, la evaluación y, principalmente, para obtener información en cuanto a dónde estamos y hacia dónde nos dirigimos en prevención de drogodependencia, mediante el análisis de indicadores de calidad.

El desarrollo teórico del SIP se apoya en la “Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de las drogodependencias en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia”, que como su nombre indica, facilita criterios de calidad para el desarrollo de los ámbitos comunitario, educativo, familiar, laboral, del ocio y el tiempo libre juvenil, para la formación de mediadores y para el diseño e implementación de programas de prevención de drogodependencias.

Durante 2010 se ha procedido al diseño o mockup del programa y pilotaje de las distintas herramientas (Formularios de solicitud y de memoria) con las que se cuenta, con el siguiente cronograma:

FECHA	ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
23/9/10	Selección y convocatoria de 4	Unidad Técnica de Coordi-

FECHA	ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
	entidades locales que abarcan todas las variaciones posibles para probar el sistema.	nación Regional de Drogodependencias. Técnicos de los Ayuntamientos de Murcia, Fuente Álamo, Totana y la Mancomunidad de la Comarca Oriental.
30/9/2010	Dossier: Edición del Manual de utilización del SIP: sencillo, con gráficos y dibujos, incorporando Anexos: los instrumentos (pantallas del programa informático, códigos e instrucciones).	Criteria Grupo de Evaluación.
	Terminado y colgado en la Web el programa informático con el Formulario de registro de programas: solicitud, en formato demo.	Informáticos FFIS.
5/10/2010	Pilotaje: con los 4 ayuntamientos, para explicación del uso del Formulario de forma informática y del Manual de instrucciones.	Criteria Grupo de Evaluación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Técnicos de los Ayuntamientos de Murcia, Fuente Álamo, Totana y la Mancomunidad de la Comarca Oriental.
De 6/10/10 a 14/10/10	Pruebas con los Formularios por los técnicos locales y comunicación de incidencias para su modificación.	Técnicos de los Ayuntamientos de Murcia, Fuente Álamo, Totana y la Mancomunidad de la Comarca Oriental. Criteria Grupo de Evaluación.
De 15/10/10	Introducir las modificaciones pertinentes e informáticas.	Criteria Grupo de Evaluación

FECHA	ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
a 20/10/10		Informáticos de FFIS
De 21/10/10 a 5/11/10	Ubicación de la aplicación en la WEB y despliegue en la Web del formulario de solicitud. Dossier: Se hacen las correcciones del manual de evaluación.	Informáticos de FFIS Criteria Grupo de Evaluación
23/11/10	Presentación del SIP en el contexto de las Jornadas Regionales de Prevención de Drogodependencias, 7º Encuentro de Técnicos Municipales.	Criteria Grupo de Evaluación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Informáticos FFIS. Técnicos de los 45 Ayuntamientos y otras entidades implicadas en la prevención.
Diciembre 2010	Utilización del SIP informático: -Asesoría jurídica para validar los Formularios como forma de solicitud de subvención tanto nominativa como de libre concurrencia. -Dar claves de registro a los solicitantes acreditados para escribir y modificar los programas como representantes técnicos de su entidad local.	Criteria Grupo de Evaluación. Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias. Servicios Jurídicos. Informáticos FFIS

Mediante clave telemática específica para cada entidad local, los responsables de los Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias harán llegar tanto las solicitudes de programas para ser financiados, como las memorias técnicas.

El SIP es una herramienta basada en el empleo de las nuevas tecnologías para facilitar la planificación de las estrategias de intervención, a través de la creación de una base de datos de programas al alcance de todos los técnicos implicados en la prevención de drogodependencias en la Región, que incluye un Formulario de solicitud de programas y para la evaluación un Formulario de me-

moria, todo ello apoyado en una escala con criterios de calidad. Finalmente facilitará la gestión de la información ya que es la base para la elaboración de informes sobre variables relevantes, lo cual permitirá mejorar la calidad de las intervenciones.

OBJETIVO 5: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

5.1.- Organización de actividades formativas:

5.1.1.- “Formación de Mediadores Juveniles en Prevención de Drogodependencias”:

Modalidad formativa: Curso on-line.

Destinatarios: Personas interesadas en mejorar sus conocimientos y habilidades para la mediación juvenil que quieran incluir la prevención de drogodependencias en el medio natural donde se relacionan con los menores y jóvenes:

- Directores y Monitores de tiempo libre.
- Técnicos y Profesores deportivos.
- Animadores juveniles.
- Mediadores que actúen en educación no formal con adolescentes y jóvenes.
- Profesores de Educación Primaria y Secundaria.
- Estudiantes de último curso de Educación Social, Magisterio, Psicología, Pedagogía, etc.

Fechas: Del 15/11/10 al 31/01/11

Nº de horas: 75 h.

Nº de ediciones: 1

Número de participantes: 18

Programa:

Unidades didácticas	Contenidos
1	Prevención de drogodependencias
2	Niveles, modalidades, ámbitos y estrategias de intervención
3	Marco legislativo e institucional en la prevención de drogodependencias
4	Conceptos básicos de drogodependencias
5	Prevención comunitaria de las drogodependencias
6	Ocio y el tiempo libre como medio de prevención

Unidades didácticas	Contenidos
7	Perspectiva de género en la intervención preventiva en drogodependencias
8	Papel del Mediador Juvenil: marco referencial y ámbitos de actuación
9	Técnicas y Dinámicas de Grupo

5.1.2.- “Drogas e Inmigración, desde una perspectiva cultural”:

Acreditación: Declarado de Interés Sanitario Regional por la Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria, de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia. Reconocido con 1 crédito, por equivalencia para libre configuración por la Universidad de Murcia. Autorizado por la Comisión Permanente de la Escuela Universitaria de Enfermería.

Modalidad formativa: Curso on-line.

Destinatarios:

Fechas: Del 15/11/10 al 15/01/11

Nº de horas: 30 h.

Nº de ediciones: 1

Número de participantes: 25

Programa:

Unidades didácticas	Contenidos
1	Expectativas, fantasías y realidades en torno a la experiencia migratoria
2	Análisis de situación de las migraciones en Europa, España y la Región de Murcia
3	El reto de la Torre de Babel
4	Patrones y hábitos de consumo de drogas en población inmigrante
5	Psicopatología del Inmigrante. El Síndrome de Ulises
6	Aspectos Legislativos en Salud, Inmigración y Drogodependencias. Planificación de la Integración Social de los Inmigrantes en la Región de Murcia
7	Atención Primaria y la problemática de las drogodependencias

Unidades didácticas	Contenidos
	en la población inmigrante
8	Rol de los profesionales sociosanitarios

5.1.3.- Curso “Voluntariado en Salud en la Región de Murcia”:

Modalidad formativa: Curso on-line.

Destinatarios: Personas de los servicios de atención al ciudadano, servicios de urgencias, centros sanitarios, oficinas de farmacia, entidades sin ánimo de lucro relacionadas con la inmigración y estudiantes de último curso de titulaciones afines.

Fechas: Del 15/11/10 al 15/02/11

Nº de horas: 75

Nº de ediciones: 1

Número de participantes: 21

Programa:

Unidades didácticas	Contenidos
1	Análisis de situación del voluntariado sanitario en la Región de Murcia
2	Definiciones, enfoques y concepciones del voluntariado. Motivaciones y beneficios del voluntariado
3	Marco ético y normativo internacional, nacional y regional del voluntariado (I)
4	Marco ético y normativo internacional, nacional y regional del voluntariado (II)
5	Evolución del voluntariado en España, de la caridad al Estado de Bienestar
6	Las entidades de voluntariado en España y en la Región de Murcia
7	Voluntariado y drogodependencias
8	Voluntariado hospitalario y domiciliario (I)
9	Voluntariado hospitalario y domiciliario (II)
10	Habilidades sociales para el voluntariado
11	Habilidades de trabajo en equipo dentro del voluntariado
12	Anexos y bibliografía

5.1.4.- Curso “Salud a toda vela”:

Acreditación: Declarado de Interés Sanitario Regional por la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia.

Modalidad formativa: Curso on-line semipresencial.

Destinatarios: Universitarios, jóvenes y población general.

Fechas: Del 15/11/10 al 31/01/11.

Nº de horas: 75

Nº de ediciones: 1

Número de participantes: 20

Programa:

Modulos	Contenidos	
1	“CONSALUD, el conocimiento es salud”: Información para la prevención del consumo de drogas	
		<ul style="list-style-type: none"> • El cerebro es como una ciudad • Clasificación de las drogas y poder adictivo • Dependencia social y factores que favorecen la recaída • Clasificaciones de drogas y formas de consumo • Consecuencias del consumo de drogas y Prevención • Conclusiones
2	Hábitos de Vida Saludable:	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición y Actividad física: • La importancia de la Dieta • El mito de los complejos vitamínicos • Obesidad y Diabetes. • Recetario equilibrado para universitarios independizados • Actividad física para universitarios con poco tiempo
	Hábitos de vida y Salud mental:	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima y Autoconcepto • Inmunología y estados de ánimo • Habilidades sociales. Redes de apoyo social • Inclusión social e igualdad • Anorexia, Ortorexia, Vigorexia y Bulimia • El papel del Ocio • Adicción a la Tecnología.
3	Contenidos preparatorios para la obtención de la Autorización	
		<ul style="list-style-type: none"> • Programa para la obtención de la Autorización Federativa. • Teoría de la Vela. • Meteorología: nociones básicas.

Modulos	Contenidos
	Federativa a motor ("Titulín"): <ul style="list-style-type: none"> Higiene deportiva en la Vela.

5.1.5.- Curso "Consalud: El conocimiento es salud":

Modalidad formativa: Curso on-line

Destinatarios: Universitarios de primer curso, alumnos de Formación Profesional, adolescentes, jóvenes y población general.

Fechas: Del 15/11/10 al 15/12/10.

Nº de horas: 25 h.

Nº de ediciones: 1.

Número de participantes: 22

Programa:

Unidades didácticas	Contenidos
1	El cerebro es como una ciudad
2	¿Qué es una droga?
3	Las drogas actúan en el cerebro
4	El sistema límbico: premio y castigo
5	Las Neuronas, un tesoro de más de 100.000 millones
6	¿Cómo funciona el cerebro?
7	Los Neurotransmisores: inhibidores o excitadores de neuronas
8	¿Cómo actúan las drogas?
9	Tipos de drogas
10	¿Todas las drogas tienen la misma capacidad de adicción?
11	¿Qué es la drogodependencia?
12	Dependencia Social
13	Por qué hay personas que se enganchan antes que otras
14	¿Por qué se recae con tanta facilidad?
15	Hay drogas legales e ilegales
16	Drogas duras y blandas
17	Formas de consumo

Unidades di- dálticas	Contenidos
18	Consecuencias sociales del consumo de drogas
19	Acciones de las distintas drogas
20	Factores que influyen para iniciarse en las drogas
21	Prevenir el consumo de drogas
22	Conclusiones

5.1.6.- “Jornada ARGOS: Formación de Formadores”:

Acreditación: Declarado de Interés Sanitario Regional por la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia.

Destinatarios: Profesionales sanitarios de los Centros de Salud de las Áreas de Salud II y VIII que posteriormente serán los formadores de los equipos de Atención Primaria de su Centro de Salud, realizando la formación entre iguales.

Fecha: El 27 de Mayo.

Nº de horas: 8 h.

Nº de ediciones: 1

Número de participantes: 34 Profesionales sanitarios de 17 Centros de Salud de las dos Áreas de Salud pilotadas.

Lugar de realización: Centro de Artes Escénicas de Torre Pacheco.

Programa:

Horario	Contenidos		
9.00-10.00	Conferencia inaugural. Aplicación de cuestionario e indicación de aplicación al EAP. Presentación de la metodología formativa y constitución de 3 grupos de trabajo.		
	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3
10.00-11.30	<u>Taller A:</u> Aspectos generales de las drogodependencias en AP.	<u>Taller B:</u> Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.	<u>Taller C:</u> Sesiones clínicas.

Horario	Contenidos		
11.30-12.00	DESCANSO		
12.00-13.30	<u>Taller B:</u> Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.	<u>Taller C:</u> Sesiones clínicas.	<u>Taller A:</u> Aspectos generales de las drogodependencias en AP.
14.00-16.00	COMIDA DE TRABAJO		
16.00-17.30	<u>Taller C:</u> Sesiones clínicas.	<u>Taller A:</u> Aspectos generales de las drogodependencias en AP.	<u>Taller B:</u> Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.
17.30-18.30	Conferencia: Salud ambiental reproductiva: Consumo de alcohol, embarazo y lactancia, repercusiones en AP.		
18.30-19.00	Conclusiones y propuestas de trabajo en cada Centro de Salud.		

5.1.7.- “Jornada Regional de Prevención de Drogodependencias, VII Encuentro de Técnicos regionales en prevención, con utilización de las TIC”:

Modalidad formativa: Jornada presencial.

Destinatarios: Técnicos responsables del desarrollo de Planes y Programas locales de Prevención de Drogodependencias y de entidades subvencionadas actualmente.

Fecha: 23 de Noviembre.

Lugar de realización: Biblioteca General del Campus de Espinardo de la Universidad de Murcia.

Nº de horas: 10 h.

Nº de ediciones: 1.

Número de participantes: 85 Técnicos de prevención de drogodependencias de los 45 Ayuntamientos de la Región y de 5 entidades.

Programa:

Conferencia I:	Presentación del Sistema de Información de Programas de prevención de drogodependencias de la Región de Murcia (SIP): propósito, características y utilidad.
----------------	--

Taller I:	Práctica: Aplicación informática del SIP.
Taller II:	Escala de evaluación de programas y criterios de análisis del SIP: Ejercicio práctico con empleo de TIC
Conferencia II:	2010 - Programas de Prevención de Drogodependencias: Tendencias en prevención de drogodependencias desde la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias.
Conferencia III:	Programa ARGOS-Nato: Prevención del consumo de alcohol desde la Salud Ambiental Reproductiva.

5.2. Colaboración en la docencia y/o organización de actividades formativas promovidas por otros organismos.

5.2.1.- “Módulo básico de formación sobre prevención de drogodependencias para mediadores/as. Guía + Unidad didáctica”:

Modalidad formativa: Curso presencial.

Organizado por: Instituto de la Juventud de la Región de Murcia.

Destinatarios: Personas interesadas en mejorar sus conocimientos y habilidades para la mediación juvenil que quieran incluir la prevención de drogodependencias en el medio natural donde se relacionan con los menores y jóvenes: Directores y Monitores de tiempo libre, Técnicos y Profesores deportivos, Animadores juveniles, Mediadores que actúen en educación no formal con adolescentes y jóvenes.

Fechas: Del 01/02/10 al 15/02/10

Lugar de realización:

Nº de horas: 8 h.

Nº de ediciones: 1.

Número de participantes: 135

Programa:

Unidades didácticas	Contenidos
1	¿Quiénes son los jóvenes de hoy?
2	Conceptos de prevención de drogodependencias
3	Clasificación de las drogas y epidemiología de consumos en la Región
4	.- Factores de riesgo en los adolescentes y jóvenes relacionados con los grupos de iguales: Presión de grupo

Unidades didácticas	Contenidos
5	Factores de riesgo en los adolescentes y jóvenes relacionados con el entorno: Medios de Comunicación, publicidad y drogas
6	Nuevas tecnologías y prevención
7	Detección precoz de los consumos de drogas. ¿Qué debe hacer el mediador ante un consumo de drogas
8	Dinámicas de grupo y habilidades aplicadas a la prevención. Preparación de actividades y talleres preventivos
9	Evaluación de procesos de prevención

5.2.2.- Curso “Salud a toda vela”:

Acreditación: Curso de Promoción Educativa dotados de 3 ECTS.

Modalidad formativa: Curso semipresencial (presencial y on line)

Organizado por: Universidad de Murcia.

Destinatarios: Universitarios y personal de la Universidad.

Fechas: Del 16/11/09 al 15/02/10 y del 08/03/10 al 03/05/10

Nº de horas: 75

Nº de ediciones: 2, se ha realizado una edición con alumnos de intercambio del programa Erasmus y otra con alumnos de la Universidad de Murcia.

Nº de participantes: 147

Programa:

Modulos	Contenidos
1	<p>“CONSALUD, el conocimiento es salud”: Información para la prevención del consumo de drogas</p> <ul style="list-style-type: none"> • El cerebro es como una ciudad • Clasificación de las drogas y poder adictivo • Dependencia social y factores que favorecen la recaída • Clasificaciones de drogas y formas de consumo • Consecuencias del consumo de drogas y Prevención • Conclusiones

Modulos	Contenidos	
2	Hábitos de Vida Saludable:	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición y Actividad física: • La importancia de la Dieta • El mito de los complejos vitamínicos • Obesidad y Diabetes. • Recetario equilibrado para universitarios independizados • Actividad física para universitarios con poco tiempo
	Hábitos de vida y Salud mental:	<ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de vida y Salud mental: • Autoestima y Autoconcepto • Inmunología y estados de ánimo • Habilidades sociales. Redes de apoyo social • Inclusión social e igualdad • Anorexia, Ortorexia, Vigorexia y Bulimia • El papel del Ocio • Adicción a la Tecnología.
3	Contenidos preparatorios para la obtención de la Autorización Federativa a motor ("Titulín"):	<ul style="list-style-type: none"> • Programa para la obtención de la Autorización Federativa. • Teoría de la Vela. • Meteorología: nociones básicas. • Higiene deportiva en la Vela.

5.2.3.- Curso de "Mediación en prevención de drogodependencias":

Modalidad formativa: Curso presencial.

Organizado por: Universidad Internacional del Mar, dentro de las Aulas del Mar, durante los cursos de verano de la Universidad de Murcia.

Destinatarios: Alumnos y profesionales interesados.

Fechas: Del 6 al 8 de septiembre.

Lugar de realización: Centro de Artes Escénicas. Paseo Villa Esperanza, 13. Torre Pacheco.

Nº de horas: 20

Nº de ediciones: 1

Nº de participantes: 33

Programa:

Modulos	Contenidos	
Módulo I	Voluntariado y drogodependencias	<p>Definiciones, enfoques, motivaciones y beneficios del voluntariado.</p> <p>Voluntariado hospitalario, domiciliario y en drogodependencias.</p>

Modulos	Contenidos	
		<p>Habilidades sociales para el voluntariado: comportamiento orientado hacia la solución de problemas.</p> <p>Presentación del curso on line Voluntariado Sociosanitario y Drogodependencias.</p>
Módulo II	Inmigración y drogodependencias	<p>Importancia del conocimiento de las creencias, usos, costumbres y mentalidades propios de cada colectivo inmigrante.</p> <p>Patrones y hábitos de consumo de drogas en población inmigrante.</p> <p>Psicopatología del Inmigrante. El Síndrome de Ulises.</p> <p>Presentación del curso on line Inmigración y Drogodependencias, desde una perspectiva Cultural.</p>
Módulo III	Mediación juvenil en drogodependencias	<p>Papel del mediador juvenil, marco referencial y ámbito de actuación.</p> <p>Marco Teórico del que partir. Factores de riesgo y de protección. Presión de grupo.</p> <p>Habilidades sociales de resistencia a la presión de grupo.</p> <p>Presentación del curso on line de Formación de Mediadores Juveniles en Prevención de Drogodependencias.</p>
Módulo IV	Salud a toda vela	<p>Consalud. Cerebro, drogas y conducta.</p> <p>Hábitos de vida saludables.</p> <p>Ocio, vela y salud.</p> <p>Presentación del curso on line Salud a Toda Vela.</p>
Módulo V	Evaluación de programas	<p>Buenas prácticas para el diseño de programas de prevención de drogodependencias.</p> <p>Buenas prácticas para la evaluación de programas de prevención de drogodependencias.</p> <p>Criterios más relevantes para diseñar, ajustar e implantar programas de prevención. Consideraciones de la evidencia disponible.</p>

Dentro del programa también se desarrolla una **Jornada de ocio medioambiental**, mediante navegación en Goleta para la explicación de la flora y fauna de la zona.

5.2.4.- Formación entre Iguales en Equipos de Atención Primaria, dentro del Programa-ARGOS:

Modalidad formativa: Seminario presencial.

Organizado por: Centros de Salud de las Áreas de Salud II y VIII.

Destinatarios: Médicos y enfermeros de los Centros de Salud de las Áreas de Salud II y VIII.

Fechas: Junio y Julio.

Lugar: Los propios Centros de Salud de Torre Pacheco Este, Torre Pacheco Oeste, San Javier, San Pedro del Pinatar, Los Alcázares, Cartagena Este, Cartagena Oeste, Puerto de Mazarrón, Molinos Marfagones, La Unión, Costa Cálida La Manga, Los Barreros, Mar Menor El Algar, Los Dolores, Pozo Estrecho, Fuente Álamo, San Ánton.

Nº de horas: 2 h.

Nº de ediciones: 1

Nº de participantes: 245

Programa:

CONTENIDOS	Aspectos generales de las drogodependencias en AP.
	Intervención en AP sobre problemas relacionados con el alcohol.
	Sesiones clínicas.
	Consumo de alcohol, embarazo y lactancia, repercusiones en AP.
	Conclusiones y propuestas de participación en investigaciones en el Centro de Salud.

5.2.5. - “Jornadas sobre embarazo y drogas”:

Modalidad formativa: Jornadas presenciales.

Organizado por: Universidad de Murcia, Departamento de Ciencias Socio-sanitarias; Consejería de Sanidad y Consumo, Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo; Ministerio de Educación y Ciencia, ref. SAF2007-64535 (en las “Jornadas sobre embarazo y drogas” parte de los ponentes pertenecen a un proyecto de investigación subvencionado por el que tendrán una reunión de coordinación).

Destinatarios: Profesionales de la salud relacionados con el embarazo, la lactancia materna y su exposición al alcohol, personal técnico de salud ambiental,

enfermeros, ginecólogos, matronas, médicos de familia, médicos internos residentes, pediatras, psicólogos, técnicos de reproducción humana, técnicos de salud pública, técnicos de medicina fetal y químicos ambientales y educadores sociales.

Fechas: 15 y 16 de setiembre.

Lugar: Hospital Reina Sofia de Murcia.

Nº de horas: 10.

Nº de ediciones: 1.

Nº de participantes: 51 profesionales de la salud y sociales relacionados con el embarazo, la lactancia materna y su exposición al alcohol.

Programa:

15/9/10	SESIÓN 1:	Epidemiología. Introducción, impacto, publicaciones y estado actual de la problemática del consumo de alcohol en la mujer embarazada. Dr. Juan Jiménez Roset. Coordinador Técnico Regional de Drogodependencias de la Consejería de Sanidad y Consumo y Dra. María Falcón Romero. Profesora Titular en el Área de Medicina Legal y Forense de la Universidad de Murcia.
	SESIÓN 3:	Consecuencias clínicas del consumo de drogas durante el embarazo para el desarrollo de la gestación y el feto: Tabaco. Dr. O. Valls. Hospital del Mar. Barcelona.
	SESIÓN 4:	Consecuencias clínicas del consumo de drogas durante el embarazo para el feto: Cocaína, Opiáceos, Cánnabis, Anfetaminas y Drogas de Diseño. Síndrome de Abstinencia Neonatal. Manuel Sánchez-Solís. Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
16/9/10	SESIÓN 1:	Herramientas analíticas disponibles para la detección del recién nacido expuesto a drogas de abuso durante el embarazo. Dr. Rafael de la Torre Fornell. IMIM (Hospital del Mar Research Institute). Coordinador Human Pharmacology and Clinical Neurosciences Research Group.
	SESIÓN 2:	Herramientas para medir el consumo de alcohol. Cuestionarios estructurados. Muestras biológicas convencionales y alternativas. Estrategias analíticas e interpretación de resultados. Prof. Dr. Luca Morini. Investigador Senior. Departamento de Medicina Legal. Universidad de Pavía.
	SESIÓN 3:	Herramientas para medir el consumo de otras drogas de abuso. Cuestionarios estructurados. Muestras biológicas

	convencionales y alternativas. Estrategias analíticas e interpretación de resultados. Prof. Dra. Simona Pichini. Investigadora Senior. Departamento del Farmaco Instituto Superiore di Sanità. Roma, Italia.
SESIÓN 4:	El tratamiento de la mujer embarazada drogodependiente. Juan Luis Delgado. Ginecólogo. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

5.2.6.- “Encuentro de profesionales para el abordaje del síndrome alcohólico fetal”.

Modalidad formativa: Jornadas presenciales.

Organizado por: Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. Con la colaboración de la Consejería de Sanidad y Consumo, Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo; Caja Mediterráneo (en el “Encuentro de profesionales para el abordaje del Síndrome Alcohólico Fetal” colabora en la logística así como la realización de dos videoconferencias internacionales); la Fundación para la Formación y la Investigación sanitaria (desde su Plan Estratégico de Formación, apoya en la logística de las actividades formativas).

Destinatarios: Profesionales de la salud relacionados con el embarazo, la lactancia materna y su exposición al alcohol, personal técnico de salud ambiental, enfermeros, ginecólogos, matronas, médicos de familia, médicos internos residentes, pediatras, psicólogos, técnicos de reproducción humana, técnicos de salud pública, técnicos de medicina fetal y químicos ambientales y educadores sociales, profesionales de los equipos de salud mental como psiquiatras y psicólogos e investigadores.

Fechas: 17, 18 y 19 de noviembre.

Lugar: CEMACAM Torreguil. Centro Educativo de Medioambiente de Caja Mediterráneo. Urbanización Torreguil, Sangonera la Verde (Murcia).

Nº de horas: 25

Nº de ediciones: 1.

Nº de participantes: 120 Profesionales de la salud y sociales.

Programa: La formación de los profesionales sanitarios es de vital importancia para una cuidada identificación de la ingesta durante el embarazo y el posterior diagnóstico del Síndrome Alcohólico Fetal (SAF) o las distintas características propias del Espectro Alcohólico Fetal (EAF). Por ello, dentro del “III Encuentro Nacional de Pediatría Ambiental y Salud Comunitaria de España: Medio Ambiente y Salud Reproductiva. Construyendo nuestro legado”, se ha dado especial relevancia a los contenidos relacionados con la toxicidad del consumo de alcohol en la mujer embarazada y sus efectos en el feto.

17/11/10	BLOQUE A	Conferencia: Fisiología de la pubertad. Dr. Antonio Gutiérrez Macías. Sección Endocrinología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
		Conferencia: Vulnerabilidad especial y periodos críticos del desarrollo. Dr. Juan Antonio Ortega García. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
		Taller interactivo con los profesores.
	BLOQUE B	Conferencias: Exposición prenatal a disruptores endocrinos y efectos en la salud de la Infancia. Dr. Nicolás Olea Serrano. Centro de Investigación Biomédica en Epidemiología y Salud Pública del Hospital Clínico-Universitario de Granada.
		Conferencia: Toxicología ambiental y calidad seminal. Dr. Jaime Mendiola Olivares. M.Sc., Ph.D. Research Fellow. Public Health and Epidemiology Research Group. Facultad de Medicina, Universidad de Murcia.
		Taller interactivo con los profesores.

18/11/2010	BLOQUE A	Conferencia: Epidemiología. Definición. Clasificación. Criterios diagnósticos. Modelos de ingesta y efectos. Casos clínicos. Dr. Francisco Pascual Pastor. Miembro de Socidrogalcohol. Médico de Consultas Adictivas. Consellería de Sanitat. Valencia.
		Conferencia: Diagnóstico diferencial con otros síndromes/enfermedades a tener en cuenta en el Síndrome Alcohólico Fetal. Dra. Encarna Guillén Navarro. Unidad de Genética Clínica. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
		Conferencia: Guías de trabajo para clínicos. Dr. Juan Antonio Ortega García. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
		Taller interactivo con los profesores para responder a las preguntas dudas o interrogantes de los alumnos.
	BLOQUE B	Conferencia: Disfunciones neurológicas en el espectro del Síndrome Alcohólico Fetal. Dr. Alberto Puche Mira. Sección Neuropediatría. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

		<p>Conferencia: Trastornos secundarios en el colegio. Detección y Experiencias de intervención. Programa Alfil. Dra. Rosa Díaz Hurtado. Psicóloga. Unidad de Conductas Adictivas en Adolescentes. Hospital Clinic. Barcelona.</p>
		<p>Taller interactivo de 45 minutos con los profesores para responder a las preguntas dudas o interrogantes de los alumnos.</p>
	BLOQUE C	<p>Conferencia: Programa ARGOS-Nato: Prevención y minimización de daño en la Región de Murcia. ¿Cómo se trabaja en una consulta de salud medioambiental reproductiva? D. Miguel Felipe Sánchez Sauco. Consulta de Salud Ambiental Reproductiva. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica-Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.</p>
		<p>Conferencia: El papel de Atención Primaria en la prevención del alcohol: PROGRAMA ARGOS. Dr. Asensio López Santiago. Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación. Consejería de Sanidad y Consumo. Región de Murcia.</p>
		<p>Taller interactivo de 45 minutos con los profesores para responder a las preguntas dudas o interrogantes de los alumnos.</p>

18/11/10	BLOQUE A	<p>Conferencia: Contaminación atmosférica, efectos reproductivos. Inmaculada Aguilera Jiménez, PhD. Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL). Institut Municipal d'Investigació Mèdica (IMIM-Hospital del Mar). Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona.</p>
		<p>Taller-Café interactivo de 1 hora con el profesor para responder a las preguntas dudas o interrogantes de los alumnos.</p>
	BLOQUE B	<p>Conferencia: Exposición prenatal a sustancias de abuso. Dr. Óscar García Algar. Servicio de Pediatría. Unitat de Recerca Infància i Entorn (URIE). Hospital del Mar. Barcelona</p>
		<p>Taller interactivo con el profesor para responder a las preguntas dudas o interrogantes de los alumnos.</p>
	BLOQUE C	<p>Conferencia: Radiaciones ionizantes y no ionizantes en embarazo y primera infancia. Dr. Ernesto Domenech Abellán. Servicio de Radiología Pediátrica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia y Dr. Josep Ferris i Tortajada. PEHSU-Valencia. Oncología Pediátrica. Servicio de Pediatría. Hospital Materno-Infantil Universitario La Fe. Valencia.</p>

19/11/10	BLOQUE A	Conferencia: Infecciones durante el embarazo. Lo que necesitamos saber en Atención Primaria. Dr. Santiago Alfayate Miguélez. Sección de infecciosas Pediátricas. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
		Conferencia: Mastitis y lactancia dolorosa. Lo que necesitamos saber. Dña. Mónica Esquerdo Laib. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. Dra. Concha Rex Nicolás. Servicio de Pediatría del Hospital St ^a . M ^a del Rosell. Cartagena.
	BLOQUE B	Conferencia: Ecografía en Medicina Fetal: diagnóstico de malformaciones. Consulta de Cardiología Fetal. Dr. Juan Luis Delgado Marín. Medicina Fetal. Departamento de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Dr. José Manuel Guía Torrent y Dra. Fuensanta Escudero Cárceles. Sección de Cardiología. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca.
		Conferencia: Consejo breve en la consulta. Dra. María Dolores Pastor Vivero. Sección de Neumología. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
	BLOQUE C	Conferencia: Tabaquismo y patología respiratoria del niño. Dr. Pedro Mondéjar López. Sección de Neumología. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.
		Conferencia: Guía de intervención en el tabaquismo durante el embarazo. D. Miguel Felipe Sánchez Sauco. Salud Ambiental Reproductiva. Unidad de Salud Medioambiental Pediátrica-Unidad de Medicina Fetal. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia, España. Dña. Mary Carmen Baltazar Reyes. Profesora Investigadora. Instituto Nacional de Salud Pública. México
		Conferencia: Prevención del tabaco en la Escuela. Escuelas San Jorge (Murcia) y San José (Valencia). Dñ ^a . Gloria Ortega Moreno. Docente y responsable del programa de prevención del tabaquismo en la escuela del colegio San Jorge de Molina de Segura, Murcia. Dr. Juan A. López Andreu. Sección de Neumología Pediátrica. Hospital Universitario La Fe. Valencia. Colaborador en el programa de prevención del tabaquismo escolar en la Escuela San José. Valencia.

5.3.- Cursos recibidos y asistencia a Congresos:

5.3.1.-Jornada formativa del Comité de Sistemas de Información del Observatorio Español sobre Drogas. Pilotaje nuevo entorno web en el área de Indicador

res. Organizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 18 de Febrero 2010.

5.3.2.-Jornada formativa del Comité de Sistemas de Información del Observatorio Español sobre Drogas. Seguimiento Pilotaje nuevo entorno web en el área de Indicadores. Organizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 1 de Julio 2010.

5.5.3.- Jornada formativa del Comité de Sistemas de Información del Observatorio Español sobre Drogas. Organizada por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 23 de Septiembre 2010.

5.4. Participación en actividades científico-técnicas:

5.4.1.-Colaboración con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Consumo en la elaboración de la “Memoria Anual 2009”.

5.4.2.-Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de la “Orden de 13 de abril de 2010 de la Consejería de Sanidad y Consumo, 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 para el año 2.010”

5.4.3.-Participación en la Comisión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de las actividades llevadas a cabo por entidades sin ánimo de lucro, que desarrollan en la Región de Murcia programas de prevención de Drogodependencias, para el año 2010.

OBJETIVO 6: DESARROLLAR Y MANTENER LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE RELEVANCIA PARA EL TRABAJO EN LAS DISTINTAS ÁREAS DEL PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS.

6.1.- Líneas de investigación desarrolladas o iniciadas por el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia:

- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la Admisión a Tratamiento por sustancias psicoactivas.
- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de las Urgencias Hospitalarias por sustancias psicoactivas.
- Indicador indirecto que estima el consumo de sustancias psicoactivas a través de la Mortalidad pos sustancias psicoactivas.
- Estudio de investigación para el diseño, trabajo de campo y análisis de indicadores de los sistemas de información de toxicomanías en la Región de Murcia.

6.2 Líneas de investigación desarrolladas por la Unidad Técnica de Coordinación Regional de Drogodependencias:

- Estudio psicosocial “Historias del botellón” sobre el consumo de alcohol en contextos de ocio relacionado con la población universitaria de Murcia.

	Encuestas válidas	Adhesiones a la campaña
Botellón	1728	1230

- Estudio psicosocial “Con la coca no te rayes” sobre el consumo de cocaína en contextos de ocio relacionado con la población universitaria de Murcia.

	Encuestas válidas
Coca	346

- Adaptación de modelos asistenciales y programas de prevención indicada en población jurídico-penal con problemática en consumo de drogas.
- Estudio de investigación: “Despliegue y desarrollo del Programa ARGOS”, apoyo metodológico y seguimiento de proyectos de investigación en drogas, dentro del “Proyecto Argos-Murcia”.
- Estudio de investigación que permita el diseño de programas de rehabilitación en la población juvenil con problemas de drogas, dentro del “Proyecto Inserción”.
- Estudio de investigación que permita potenciar la Responsabilidad Social Corporativa de las empresas (prevención, integración laboral, voluntariado, etc.), dentro del “Proyecto formación e-drogas”.

OBJETIVO 7: COLABORACIÓN CON ACTIVIDADES PROMOVIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONALES, NACIONALES, AUTONÓMICOS Y LOCALES.

7.1.- Participación en el Concurso “El secreto de la buena vida” organizado por el Ministerio de Sanidad y Política Social a través de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (PND), en colaboración con los Planes Autonómicos sobre Drogas de las distintas Comunidades Autónomas.

Población destinataria: Alumno de 10 a 12 años de 5º y 6º de Educación Primaria, profesores de Tercer Ciclo de Primaria y centros escolares de la Región.

Los objetivos que persigue son los siguientes:

- Inculcar en los alumnos, lo que la Organización Mundial de la Salud define como, el equilibrio Bio-Psico-Social del ser humano: la Salud como el estado completo de bienestar físico, psíquico y social, incluyendo en ello la prevención de las drogodependencias, a través del juego interactivo “El secreto de la Buena Vida”.

- Sensibilizar a los centros escolares del papel relevante que desempeñan en la prevención de las drogodependencias de los alumnos.
- Facilitar a los centros educativos los recursos de prevención de drogodependencias de su municipio/mancomunidad, existentes en los Planes Municipales/Mancomunales de prevención de Drogodependencias.

Se ha distribuido los siguientes materiales: Agenda para cada alumno, con mensajes y juegos relacionados con la prevención de las drogodependencias y la educación para la salud, CD-ROM del juego interactivo, con el que se desarrolla el Concurso y carpeta para el profesorado que incluye distintos materiales para la planificación de actividades preventivas a desarrollar en el aula.

Participación en este curso escolar 2009-2010:

Centros educativos que ha participado en el juego	Centros educativos que han recibido el material escolar y alumnos	Alumnos participantes
35	7.612 alumnos de 113 centros en la Región.	421

7.2.- Colaboración en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en la Comunidad Autónoma de Murcia:

Elaboración de la memoria anual de las actividades del Programa de Prevención de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en los ámbitos comunitario, escolar, familiar, laboral y sanitario, recogiendo todas las actuaciones de los 45 Municipios de la Región, así como las actuaciones realizadas por entidades sin ánimo de lucro y sindicatos, financiadas por la Consejería de Sanidad y Consumo, en materia de prevención de drogodependencias, correspondientes al ejercicio 2009.

OBJETIVO 8.- ELABORACIÓN, EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN SELECTIVA DE MATERIALES INFORMATIVOS, EDUCATIVOS Y CIENTÍFICOS.

8.1.- Elaboración, edición y distribución de materiales.

Materiales editados:

Material	Tipo	Nº
Módulo básico de formación sobre prevención de las drogodependencias para mediadores/as juveniles. Guía y unidad didáctica	Libro	500
Guía de buenas prácticas y calidad en la prevención de drogodependencias en la comunidad autónoma de la región de Murcia	Libro	100

Materiales distribuidos:

Material	Tipo	Nº
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. GUÍA PARA PROFESORES. AGIPAD, Guipuzcoa, 2008.	Libro	150
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. LIBRO DE CUENTOS PARA ALUMNOS. AGIPAD Guipuzcoa, 2008.	Libro	300
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. CD-ROM. AGIPAD. Guipuzcoa, 2008.	CD	30
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA ALUMNO DE 1º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Guipuzcoa, 2008.	Libro	800
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA ALUMNO DE 2º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Guipuzcoa, 2008.	Libro	800
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA DEL PROFESOR DE 1º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia, 2008.	Libro	50
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA PROFESOR DE 2º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia, 2008.	Libro	50
GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS Y CALIDAD EN LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA	Libro	100
MÓDULO BÁSICO DE FORMACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS PARA MEDIADORES/AS JUVENILES. GUÍA Y UNIDAD DIDÁCTICA	Libro	350

8.2.- Difusión de contenidos de drogodependencias a través de las nuevas tecnologías.

Se realizaron las siguientes actuaciones, destinadas a la puesta en marcha y desarrollo de contenidos accesibles desde el portal [e-drogas](#):

Mantenimiento de dominios:	Se mantienen los dominios registrados en fecha 25 de septiembre de 2009, así como los contenidos que se introdujeron (Cursos, materiales educativos y sus adaptaciones a formato on-line y otros).
Diseño, adaptación y actualización de contenidos de cursos y otras acciones formativas para su acceso desde la WEB:	Diseño de contenidos de prevención de drogodependencias para mediadores juveniles y su adaptación a formato on-line. Diseño de contenidos de Voluntariado socio-sanitario como formación dentro del

concepto de la Responsabilidad Social Corporativa en el ámbito de las drogodependencias y su adaptación a formato on-line.

Adaptación de materiales formativos e informativos para su descarga desde la WEB.

Adaptación a formato on-line del material educativo “Consalud: El conocimiento es Salud”.

Adaptación a formato on-line del material educativo “Construyendo Salud”, para su descarga desde la web.

Junta Arbitral de Consumo.

1. Introducción.

La Junta Arbitral de Consumo de la Región de Murcia fue creada el 21 de julio de 1986 con carácter de experiencia piloto, siendo entonces la primera de ámbito autonómico que se creó, y oficialmente el 10 de noviembre de 1993, al poco de publicarse el RD 636/1993, de 3 de Mayo, por el que se estableció definitivamente el Sistema Arbitral de Consumo en España, se suscribió el correspondiente Convenio entre el Estado y la CARM en fecha 10 de Noviembre de 1993, siendo publicado en el BORM de fecha 4 de Enero de 1994.

La Junta Arbitral de Consumo resuelve las reclamaciones económicas que presenten los consumidores frente a comercios, empresas o profesionales, a través de la mediación, la conciliación, y en último término, con carácter vinculante a través del instituto del arbitraje privado.

Para ello, la Junta designa en cada reclamación un Órgano arbitral, unipersonal o colegiado, integrado por uno ó varios árbitros, que resuelve cada reclamación concreta, previa audiencia privada de ambas partes en conflicto. Todo ello mediante un procedimiento gratuito, sencillo y rápido.

El año 2010 se ha caracterizado por la continuidad en el incremento de actividad, sobre todo en la resolución de reclamaciones en materia e telefonía móvil.

- El número de expedientes tramitados por la Junta también ha sufrido un aumento significativo. Se han sustanciado 3889 expedientes, frente a los 3404 del ejercicio 2009.
- El número de empresas adheridas continúa incrementándose significativamente: 9475, frente a las 9109 del año anterior.

2. Infraestructura y actividad.

I. Sedes y árbitros.

La prestación del servicio de arbitraje de consumo se realiza desde **cinco sedes**, sitas físicamente en Murcia, Cartagena (creada el 17-10-1994), Lorca (5-7-1994), Yecla (año 2001) y Caravaca (año 2001), en las dependencias municipales de Consumo en virtud de Convenios suscritos por la CARM y los respectivos Ayuntamientos.

En los Órganos Arbitrales Colegiados se integran, además de los acreditados por la Administración, otros **árbitros** designados a propuesta de las Organizaciones de consumidores y de empresarios/profesionales. Actualmente se encuentran adheridas a la Junta, a estos efectos, el total de organizaciones que más adelante se indican, que tienen acreditados ante la Junta el número de árbitros que se reflejan en las tablas:

Árbitros en activo	
Árbitros de OO CC	42
Árbitros de OO EE	107
Árbitros- Presidentes y Secretarios de la Administración	27

ORGANIZACIONES DE CONSUMIDORES Y USUARIOS Y ARBITROS ACREDITADOS EN LA J.A.C. A PROPUESTA DE LAS MISMAS-

1. Federación Murciana de Asociación de Amas de Casa Consumidores y Usuarios THADER, 14 árbitros.
2. Unión de Consumidores de Murcia UCE, 11 árbitros
3. Asociación de Consumidores de la Región de Murcia, ACUREMU, 3 árbitros
4. Facua-Euroconsumo, 3 árbitros
5. Asociación Murciana de Consumidores y Usuarios, CONSUMUR, 3 árbitros
6. Asociación de Usuarios de la Comunicación, AUC, 1 árbitro
7. Asociación Cultural y de Consumo de la Mujer de Ulea
8. Asociación de Consumo y Amas de Casa de La Alberca
9. Asociación de Amas de Casa “Virgen del Rosario” en Orientación al Consumidor y Usuario
10. Asociación de Unión Nacional de Consumidores y Amas de Hogar (UNAE)
11. Asociación Nacional de Consumidores y Usuarios de Servicios de Salud

ORGANIZACIONES EMPRESARIALES ADHERIDAS Y ARBITROS ACREDITADOS A PROPUESTA DE LAS MISMAS.

1. Confederación Regional de Organizaciones Empresariales, CROEM, 3 árbitros.
2. Federación Regional de Empresarios del Metal, FREMM, 8
3. Confederación de Empresarios de Cartagena (COEC), 3
4. Federación Regional de Empresarios de la Construcción (FRECOM), 4
5. Confederación Comarcal de Organiz. de Empresarios de Lorca (CECLOR), 3
6. Asociación Regional de la Madera, 2
7. Asociación Agrícola y Ganadera (ADEA-ASAJA), 2
8. Asociación Fabricantes Aguardientes y Licores, 2

9. Asociación Española de Servicios Telecomunicación (AEST), 3
10. Asociación Nacional de Industrias Electrónicas en Murcia (AETIC), 7
11. Asociación Regional Tintorerías y Lavanderías en Murcia (ASTYLMUR), 9
12. Asociación Comerciantes de San Pedro del Pinatar (ACOPEGAN), 2
13. Federación de Empresarios de Comercio (FECOM), 6
14. Asociación de Empresarios de San Javier/Santiago de la Ribera, 3
15. Federación Pequeños y Medianos Comerciantes de Cartagena (FECC), 3
16. Asociación Profesional Empresarios Hoteles y Alojamientos (HOSTETUR), 3
17. Asociación Hosteleros de Águilas (HOSTEAGUILAS), 2
18. Asociación Carniceros de la Región de Murcia (ACREM), 2
19. Asociación de Centros de Idiomas Región Murcia (ACEIRMUR), 2
20. Colegio Oficial de Titulados Mercantiles y Empresariales de Murcia (ACOMUR), 2
21. Colegio Territorial de Administradores de Fincas en Murcia, 2
22. Asociación de Empresarios de La Unión, (AEU), 2
23. Asociación Profesional de Tintorerías Artesanas de Lorca (ASTYLOR), 3
24. Asociación de Talleres de Reparación de Automóviles de la Región de Murcia (ATRAMUR), 3
25. Asociación de Comerciantes e Industriales de Águilas (ACIA), 3
26. Asociación Empresarios Hostelería y Alojamientos (HOSTECAR). 1
27. Federación Regional Empresarios Hostelería de Murcia (HOSTEMUR)
28. Asociación de Comerciantes Corazón de Murcia
29. Asociación Promotores de la Vivienda de la Región de Murcia
30. Unión Regional de Comerciantes
31. Asociación Comerciantes de Vista Alegre (ACOVIS)
32. Asociación Detallistas Alimentación y Similares de la Región de Murcia
33. Asociación Nacional Venta Directa, 1
34. Asociación Nacional Agencias de Viaje (AEDAVE), 1
35. Asociación Nacional de la Cama (ASOCAMA), 1
36. Asociación Nacional del Gas (ASEINGAS), 1
37. Asociación Nacional Centros de Enseñanza a Distancia (ANCED), 2

38.Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA), 2

Se debe destacar igualmente la existencia de un Convenio anual con las dos Organizaciones de Consumidores más representativas de la Región, UCE y THADER, para asegurar la eficacia de los **LAUDOS** arbitrales que se dicten, de modo que respecto de los procedimientos arbitrales que tramite la Junta, ésta se compromete a prestar gratuitamente a los consumidores el necesario servicio de dirección letrada y representación procesal de procurador (incluyendo los gastos de su formalización) en los siguientes supuestos:

- Procedimiento judicial promovido por el reclamante-consumidor relativo a ejecución de medidas cautelares ante los tribunales conforme al Art. 722 de la Ley 1/2000 de Enjuiciamiento Civil, siempre que sean acordadas por el correspondiente Colegio Arbitral.
- Procedimiento judicial promovido por el reclamante-consumidor para la ejecución forzosa de laudos incumplidos por el reclamado.
- Procedimiento judicial promovido por el reclamado instando la nulidad de laudo arbitral.

La Asociación conveniente se compromete a comunicar a la Junta el resultado final de estos procedimientos judiciales.

Por último, la Junta Arbitral de Consumo de la Región de Murcia publica anualmente el texto de todos y cada uno de los laudos dirimientes dictados. Dado el elevado número de laudos que se dictan anualmente, desde 2002 se continúan publicando los laudos dirimientes pero exclusivamente en formato electrónico, disponible en la página Web, donde igualmente se pueden consultar los laudos dictados desde 1993.

II. Proyecto AVIR de arbitraje por videoconferencia.

La necesidad de acercar el servicio de Arbitraje de Consumo al ciudadano provocó la puesta en marcha en 2004 del Proyecto AVIR de arbitraje virtual por videoconferencia, que permite que las partes en conflicto comparezcan ante el Órgano Arbitral sin desplazarse de su municipio, mediante un sistema de videoconferencia que se establece por ordenador entre la Sede central de la Junta y las dependencias municipales de consumo de cada ayuntamiento que desee instalar este sistema.

La Junta Arbitral asume el coste de toda la infraestructura necesaria para la instalación (ordenador, escáner, web cam y televisión), quedando el Ayuntamiento comprometido sólo a aportar una Sala con el mobiliario adecuado, teléfono, acceso a Internet, línea RDSI, y un empleado municipal que asume diferentes funciones.

Cada audiencia se celebra personándose en esta Sala las partes en conflicto, consumidor y empresa, asistidos por el funcionario municipal citado, cuya misión es la de asegurar la identidad de las partes y la corrección de la recepción de imagen y sonido de la videoconferencia.

En las oficinas centrales de la Junta Arbitral de Consumo, se encontraría el Organismo arbitral llamado a dirimir la reclamación.

Actualmente, el sistema AVIR está implantado, desde las fechas que se indican, en los siguientes municipios:

- 2005 - Cartagena.
- 2006 - Águilas y Molina de Segura.
- 2007 - Mula, Yecla, Lorca, San Javier
- 2009 - Torre Pacheco y Cehegín
- 2010 - Santomera, Alhama de Murcia, Calasparra, Jumilla, Caravaca de la Cruz y Las Torres de Cotillas.

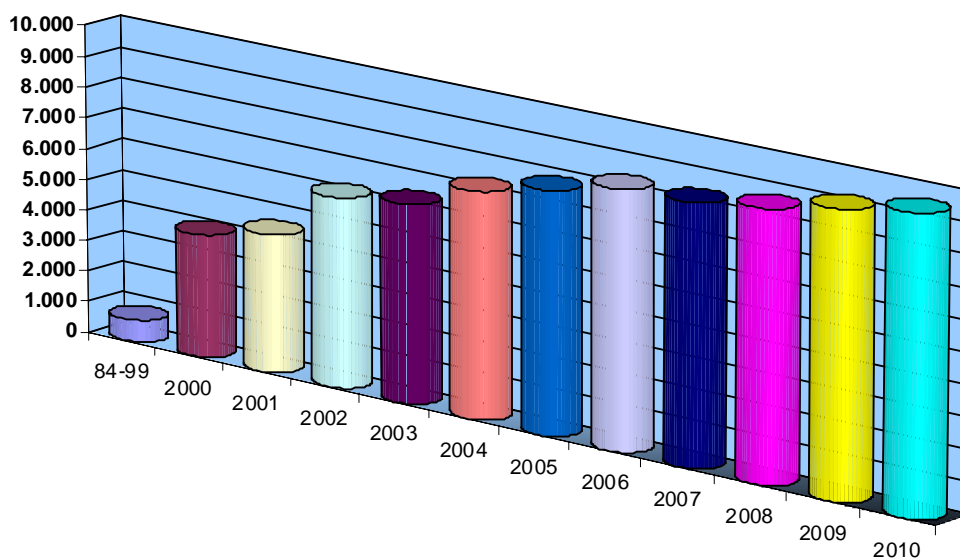
III - Adhesiones de empresas.

Una de las principales características del arbitraje de consumo es la posibilidad para las empresas de obtener un **distintivo oficial** cuando se adhieran a la Junta Arbitral de Consumo para la resolución de las reclamaciones futuras que puedan presentar sus clientes consumidores. Este debe ser un dato de relevancia para el consumidor a la hora de elegir el establecimiento de adquisición o prestación de servicio, de forma análoga al precio y la calidad, por lo que se ha articulado una forma práctica de realizar consultas sobre estas empresas o sobre los sectores de actividad económica con empresas adheridas, mediante acceso al listado actualizado on line que de las mismas se ofrece en Internet desde mayo de 2005, www.paginasnaranjas.org, www.paginasnaranjas.net y www.paginasnaranjas.info.



A continuación se ofrecen los datos de las empresas adheridas por sectores económicos y localidades.

**EMPRESAS ADHERIDAS A LA JUNTA ARBITRAL DE CONSUMO
EVOLUCIÓN 1999-2010**



Años:	1984-1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nº em-presas	696	3.966	4.462	6.130	6.392	7.277	7.786	8.306	8.355	8.642	9.109	9.475

EMPRESAS ADHERIDAS POR SECTORES.

Sector económico	2010
Academias de enseñanza	60
Agencias de viajes	43
Alimentación	1.107
Animales	81
Asesorías, gestorías, seguros y servicios jurídicos	112
Bares y restaurantes	1.387
Construcción e inmobiliarias	263
Deportes y juguetes	185
Electrodomésticos	324
Farmacia	96
Ferreterías	151
Hipermercados y supermercados	252
Hogar y regalos	616
Hoteles	78
Informática-ofimática	131

Sector económico	2010
Joyería	229
Librería-papelería-prensa	279
Mobiliario	253
Música-fotografía-video club	203
Ocio	37
Peluquería-esteticistas-belleza	265
Perfumería-cosméticos-droguería	134
Reparaciones del hogar	299
Servicios profesionales	26
Servicios sanitarios	198
Suministros públicos	31
Telecomunicaciones	105
Textil	1.158
Tintorerías	185
Vehículos	535
Zapaterías	267
Otros	311
Bajas	69
Totales (*)	9.470

(*) La diferencia aquí es porque algunas empresas están dadas de alta en varios sectores a la vez con motivo de las actividades que desempeñan

EMPRESAS ADHERIDAS POR LOCALIDADES

OPS	Empresas 2010
Abanilla	41
Abarán	49
Aguilas	467
Albudeite	0
Alcantarilla	288
Los alcázares	57
Aledo	1
Alguazas	15
Alhama de murcia	387
Archena	28
Beniel	7
Blanca	12
Bullas	89
Calasparra	73

OPS	Empresas 2010
Campos del rio	15
Caravaca de la cruz	290
Cartagena	1301
Cehegín	30
Ceuti	5
Cieza	102
Fortuna	6
Fuentealamo	52
Jumilla	28
Librilla	4
Lorca	573
Lorquí	15
Mazarrón	323
Molina de segura	484
Moratalla	4
Mula	79
Murcia	2498
Ojós	0
Pliego	3
Puerto lumbreras	101
Ricote	2
San javier	206
San pedro del pinatar	91
Santomera	65
Torre pacheco	148
Las torres de cotillas	92
Totana	1079
Ulea	4
La unión	76
Villanueva rio segura	3
Yecla	192

IV. Estadísticas correspondientes al año 2010.

Estadística general	2010
Numero expedientes	3889
Desistimientos/nonatos	242
Inadmisiones	440
Total de tramitados	3889

Estadística general	2010
Aceptaciones	3662
Inacepciones	736
Mediaciones	876
Cuántia media (euros)	223
Peritajes	7
Audiencias	1805
Laudos	1805
Conciliatorios	122
Estimatorios	1270
Desestimatorios	413
Laudos dirimentes	1683
Unánimes	1681
Mayoritarios	1
Con voto particular	1

Servicio de Defensa del Consumidor.

1.- RED REGIONAL DE OFICINAS DE INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR.

Mediante Decreto 8/1999, de 4 de febrero (BORM 25-02-1999), disponemos en la Región de Murcia de 60 oficinas presenciales y 2 oficinas virtuales, estas se pueden consultar en la página Web www.murciaconsumo.es, gestionadas por Ayuntamientos y Asociaciones de Consumidores, dentro de la Red Regional, que sus horarios y ubicación, se actualizan constantemente, como un servicio mas a la información y reclamaciones que pueda presentar el consumidor.

La Red Regional de Oficinas de Información al Consumidor, están centradas en los siguientes municipios:

Abanilla dentro de la Mancomunidad de la Comarca Oriental, junto con los municipios de Beniel, Fortuna y Santomera.

Abarán, Águilas, Albudeite, Alcantarilla, Aledo, Alguazas, Alhama de Murcia, Archena, Beniel, Blanca, Bullas, Calasparra, Campos del Río, Caravaca de la Cruz, Cartagena//Los Dolores// La Manga//Mar Menor y Cartagena Thader, Ceguin, Ceutí, Cieza, Fortuna, Fuente Álamo, Jumilla, Las Torres de Cotillas, La Unión, Librilla, Lorca//Lorca Thader y Lorca Guadalentín Uce, Lorquí, Los Alcázares, Mazarrón// Puerto Mazarrón, Molina de Segura, Moratalla, Mula, Murcia, Beniajan//Cabezo de Torres//El Palmar//Murcia Thader//Murcia Uce//Murcia Unae y Murcia Consumur, Ojos, Pliego, Puerto Lumbreras, Ricote, San Javier//Santiago de la Ribera//La Manga, San Pedro del Pinatar//Lo Pagan, Torre Pacheco, Totana, Ulea, Villanueva del Río Segura, Yecla

2.- PROYECTO PICASO.

El denominado PROYECTO PICASO (Proyecto de Información al Consumidor en Ayuntamientos Sin Omic), es gestionado por las Asociaciones de consumidores y usuarios UCE y THADER y que en la actualidad comprende los siguientes municipios que carecen de OMIC.

Albudeite, Aledo, Blanca, Campos de Río, Librilla, Ojós, Pliego, Ricote, Ulea y Villanueva del Río Segura.

El Proyecto Picaso supone la dotación gratuita a Ayuntamientos sin OMIC del personal y documentación necesaria para tener cubierta al público una Oficina del Consumidor 3 horas un día a la semana, siempre que el Ayuntamiento ceda un local con teléfono para la prestación física del servicio.

Tanto el personal especializado en información al consumidor como la documentación necesaria son aportados por las Organizaciones de Consumidores con las que la Consejería ha convenido la prestación de este servicio, a través de los convenios de colaboración para la promoción de políticas de defensa del consumidor, con la intención de desarrollarse en un futuro acomodándose a las ne-

cesidades de los consumidores de cada municipio. De este modo, el proyecto cumple indirectamente otro de los ejes de las actuaciones políticas de defensa del consumidor, cual es el fomento de las Asociaciones de Consumidores.

El Proyecto además, implica la realización de actividades complementarias, igualmente financiadas por la Consejería, como realizar una Campaña de información para que los ciudadanos conozcan la existencia de las nuevas Oficinas.

3.- SERVICIOS DE LA OFICINAS.

Todas las Oficinas Municipales prestan pública y gratuitamente servicio de información al consumidor y de tramitación de reclamaciones.

Las Asociaciones de Consumidores y Usuarios, con oficina de información, prestarán este servicio de forma gratuita.

Igualmente despliegan actividades complementarias en defensa del consumidor, desde realización de Campañas de Información a Cursos formativos a asociaciones y ciudadanos.

Particularmente, las siguientes ofrecen además asesoramiento jurídico gratuito en materia de Consumo, servicio financiado por la Dirección General mediante Convenio de Colaboración.

- OMIC de Águilas, Archena, Caravaca de la Cruz, Cartagena, Cieza, Lorca, Molina de Segura, Mula, Murcia y Yecla.
- Oficinas Regionales de las Organizaciones de Consumidores UCE y THADER.

4.- TELÉFONO DEL CONSUMIDOR 901 501 601.

La información es uno de los derechos básicos de los consumidores, como establece el art. 3 del Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Región de Murcia aprobado por Ley Regional 4/1996, modificada por Ley 1/2008, de 21 de abril, y que se hace efectivo, entre otras manifestaciones, a través de las Oficinas del Consumidor.

Pero también se debe garantizar la existencia de una información fácilmente accesible. Para garantizar la accesibilidad resulta imprescindible la existencia de un Teléfono del Consumidor, como nueva forma de ofrecer el servicio público regional de información al consumidor destinado a orientar a los consumidores y usuarios murcianos de un modo sencillo, accesible y con un coste mínimo, que por mandato legal es competencia de la Dirección General competente en materia de Consumo.

La Consejería ha considerado que se debe establecer este servicio mediante Convenio de Colaboración con las Asociaciones de consumidores (AACC) más representativas de la Región, que son las presentes en el Consejo Asesor Regional de

Consumo, e inscritas en la sección primera del Registro de Organizaciones de consumidores y usuarios de la Región de Murcia, es decir, THADER y UCE, firmado el 19 de julio de 2002, cumpliendo los mandatos legales que exigen a la administración la colaboración y fomento de las mismas y el desarrollo de programas conjuntos en defensa del consumidor, art. 16 del Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Región de Murcia.

El funcionamiento público del servicio se inició en octubre de 2002, a la par que se realizaba una intensa campaña de información al respecto y que dura hasta hoy.

Los servicios concretos a prestar desde el teléfono del consumidor y sus estándares de calidad están definidos en una Carta de Servicios que figura en el Convenio.

Durante el año 2010, el Teléfono del Consumidor a más de 5.000 llamadas.

La prestación del servicio del teléfono del consumidor está conveniada con las Asociaciones de Consumidores más representativas de la Región: UCE y THADER.

Carta de servicios del teléfono del consumidor y usuario.

1.- El Teléfono del Consumidor y Usuario ofrece los siguientes servicios:

- Indicación de los teléfonos, direcciones, horarios y principales funciones de todos los centros públicos o privados de interés para el consumidor y usuario.

- Atención de consultas sencillas en materia de consumo.

- Indicación al consumidor y usuario de los teléfonos, direcciones y horarios de las Oficinas del Consumidor y Usuario de la Red Regional, en todos aquellos asuntos en los que la modalidad telefónica no permita la correcta atención de la consulta, por ejemplo, cuando se deba examinar documentación.

- Recepción de denuncias ciudadanas por presuntas infracciones a la normativa de defensa del consumidor y usuario, que serán remitidas por los gestores del Teléfono del Consumidor y Usuario mediante fax a la Dirección General responsable en materia de consumo al día siguiente de su recepción, la que acusará recibo de la misma al denunciante si elige identificarse a la hora de realizar la denuncia en un plazo máximo de 10 días.

2.- El teléfono del Consumidor y Usuario ofrece su servicio de lunes a viernes, excepto festivos de carácter nacional, regional y local del municipio de Murcia, con el siguiente horario, para el ejercicio 2010:

- De enero a diciembre, de 9 a 13:30 horas.

3.- Las llamadas podrán realizarse desde cualquier punto de la Región de Murcia.

4.- La atención y prestación del servicio será inmediata, sin que pueda diferirse.

5.- El Teléfono del Consumidor y Usuario estará atendido por personal cualificado en materia de consumo y comunicación, y ofrecerá trato cordial y lenguaje preciso y adecuado a cada usuario del servicio.

6.- El Teléfono del Consumidor y Usuario le ofrece un sistema propio de tramitación de quejas y sugerencias frente al funcionamiento del servicio, sin perjuicio de los mecanismos legales generales establecidos por la administración autonómica para el funcionamiento de los servicios públicos.

Este sistema propio requiere comunicación verbal o escrita del usuario a la Dirección General responsable en materia de Consumo, en las direcciones, teléfonos, fax o correo electrónico que al efecto se habiliten, con el compromiso de respuesta a la misma del Director General en plazo máximo de diez días.

7.- El Teléfono del Consumidor y Usuario informará al usuario del coste de la llamada, equivalente al de una metropolitana, de su horario de servicio y de la forma de presentar sugerencias o quejas relativas al servicio.

8.- El Teléfono del Consumidor y Usuario atenderá a los ciudadanos en una media de un máximo de tres minutos. En el supuesto de que la consulta se prolongue, podrá derivarse su atención a una Oficina del Consumidor y Usuario de la Red Regional.

9.- La Dirección General responsable en materia de consumo realizará un seguimiento del porcentaje de compromisos cumplidos respecto de actuaciones realizadas, del porcentaje de quejas o sugerencias presentadas y del número de medidas correctoras adoptadas, evaluando anualmente el grado de cumplimiento de estos compromisos conforme a los indicadores citados y revisando la presente Carta de Servicios en consecuencia.

5.- ESTADÍSTICA REGIONAL DE CONSULTAS Y RECLAMACIONES.

El conjunto de la Red de Oficinas recibe al cabo del año numerosas consultas y reclamaciones, cuya consideración general, al margen de su resolución particular, resulta fundamental para planificar las actuaciones públicas de defensa del consumidor.

Los murcianos han realizado 17.319 consultas durante el año 2010 y han presentado 11.778 reclamaciones, haciendo un total de 29.097.

ESTADISTICA desde: 01/01/2010 hasta: 31/12/2010				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
1. Alimentación		101	134	235
1.1 Alimentación				

ESTADISTICA desde: 01/01/2010 hasta: 31/12/2010				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	Alimentación	101	134	235
2. Productos y Bienes		2320	2029	4349
2.1 Aparatos				
	Adquisición de móviles y similares	272	317	589
	Venta de Electrodomésticos y similares	247	467	714
	Venta de Vehículos nuevos, usados y repuestos	221	159	380
2.2 Productos Químicos				
	Productos milagro	1	1	2
	Productos químicos	2	4	6
2.3 Tejidos				
	Calzado, piel y marroquinería	74	79	153
	Textil	127	153	280
2.4 Material Doméstico				
	Muebles y artículos de decoración	119	205	324
	Jugueterías y deportes	37	79	116
	Librería y papelería	32	18	50
	Venta de artículos de adorno y uso personal (incluye joyas)	86	102	188
	Consumibles de ordenador y audiovisuales	206	153	359
	Animales de compañía	13	11	24
2.5 Vivienda				
	Comunidad de Propietarios	270	14	284
	Plusvalía e Impuesto Bie-	26	0	26

ESTADISTICA desde: 01/01/2010 hasta: 31/12/2010				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	nes Inmuebles			
	Vivienda de Protección Oficial o Similares	50	13	63
	Viviendas libres	331	102	433
	Multipropiedad	4	1	5
2.6 Ventas Especiales				
	Venta a domicilio, por teléfono, TV o Internet	202	151	353
3. Servicios		14898	9615	24513
3.1 Servicios Alquiler				
	Alquiler de vehículos	24	24	48
	Aparcamientos, garajes y similares	20	25	45
	Alquiler de Vivienda	239	13	252
3.2 Servicios Reparación				
	Reparación de electrodomésticos y similares	118	112	230
	Tintorerías	57	55	112
	Reparación de aparatos electrónicos	83	59	142
	Reparación de vivienda	99	30	129
	Lavaderos de coches	0	7	7
	Reparación de vehiculos	175	173	348
3.3 Suministros Básicos				
	Electricidad	2038	611	2649
	Telefonía fija	825	964	1789
	Agua	381	157	538
	Internet	485	698	1183
	Telefonía móvil	2910	3377	6287

ESTADISTICA desde: 01/01/2010 hasta: 31/12/2010				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	Gasolineras	12	50	62
	Gas y butano	322	300	622
3.4 Servicios Financieros				
	Prestamos personales o hipotecarios	299	206	505
	Planes de pensiones	25	14	39
	Comisiones, Tarjetas y domiciliaciones	251	290	541
	Libretas, cuentas corrientes o imposiciones	104	55	159
3.5 Seguros				
	Seguro combinado del hogar	300	192	492
	Seguro del automovil	162	83	245
	Seguros de vida, enfermedad, accidente y similares	229	124	353
3.6 Transportes Pasajeros				
	Transporte aéreo	254	212	466
	Transporte Interurbanos por autobús	26	42	68
	Transporte ferroviario	29	28	57
	Transportes Urbanos (autobus o taxi)	5	21	26
	Transporte marítimo	3	12	15
3.7 Transporte Mercancias				
	Transporte ferroviario de mercancias	2	0	2
	Mudanzas y similares	6	4	10
	Servicio postal, paquetería, mensajería y similares	67	58	125
3.8 Turismo y Ocio				

ESTADISTICA desde: 01/01/2010 hasta: 31/12/2010				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	Hoteles, campings y alojamientos en general	110	74	184
	Restaurantes, bares, cafeterías y similares	60	134	194
	Agencias de viaje	344	149	493
	Espectáculos públicos y actividades recreativas	29	106	135
3.9 Sanidad				
	Sanidad pública	222	31	253
	Sanidad privada	114	142	256
	Farmacia y Parafarmacia	13	10	23
3.10 Educación				
	Academias de enseñanza y similares	151	112	263
	Autoescuelas	8	3	11
	Colegios públicos, privados y concertados	21	2	23
3.11 Varios				
	Ecología y medio ambiente	14	5	19
	Servicios profesionales	202	54	256
	Trámites Administrativos	3.490	22	3512
	Otros	570	775	1345
TOTAL		17.319	11.778	29.097

6.- ORGANIZACIONES DE CONSUMIDORES DE LA REGIÓN DE MURCIA.

FEDERACIÓN MURCIANA DE ASOCIAC. DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS

THADER

MURCIA@THADER.ORG.

RG 311/06

C/ Granero nº 3-3º D

30001 **MURCIA**

Tfno. 968-20 32 46

Fax: 968-27 14 85

www. Thader.org.

<p>UNION DE CONSUMIDORES DE MURCIA UCE UCEMURCIA@ONO.COM RG 157/06</p>	<p>Ronda de Levante nº 15-1º derecha 3008 MURCIA Tfno. 968-29 55 01// 902929819 Fax: 968-29 34 98 Wwwucemurcia.com</p>
<p>UNION CIVICA REGIONAL DE AMAS DE HOGAR DE MURCIA UNAE UNAE Murcia@terra.es RG 295/06</p>	<p>C/ Sierra de la Pila Galería San Andrés, 1 (Estación Autobuses) 30005 MURCIA Tfno.: 968-29 32 52</p>
<p>ASOCIACION MURCIANA DE CONSUMIDORES Y USUARIOS CONSUMUR RG 354/06</p>	<p>C/ Arquitectos Francisco y Jacobo Florentín nº 2-Bajo 30007 MURCIA WWW.FACUACONSUMUR.ORG Tfno.: 968 96 44 33// 968 96 77 88 FAX: 968 23 41 20/968 96 44 33</p>
<p>ASOC. CULTURAL Y DE CONSUMO DE LA MUJER DE ULEA RG202/06</p>	<p>C/ Binondo, 12 30612 ULEA Tfno.968-69 83 19 FAX: 968 69 84 06</p>
<p>ASOC. AMAS DE CASA NTRA. SRA. DEL ROSARIO EN ORIENTACIÓN AL CONSUMIDOR Y A LA CULTURA BALSICAS RG 47/06</p>	<p>Avda. de Murcia 64-escalera dcha. 2º B 30591 BALSICAS-(TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 01 72 FAX: 968 58 58 08</p>
<p>ASOC. PARA LA DEFENSA DE LA MUJER, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ROLDAN RG 321/06</p>	<p>C/ Los Isidros nº 40 30709 ROLDAN-(TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 93 26-968 58 58 38 FAX: 968 58 58 08</p>
<p>ASOC PARA LA DEFENSA DE LA MUJER, CONSUMIDORES Y USUARIOS DOLORES DE PACHECO RG 317/06</p>	<p>C/ Marqués de Rozalejo, 24 30739 DOLORES DE PACHECO (TORRE PACHECO) Tfno: 968 57 91 51</p>

	FAX: 968 58 58 08
ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA MUJER, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE SAN CAYETANO RG 322/06	Los Roses 30591- SAN CAYETANO (TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 04 87 FAX: 968 58 58 08
ASOCIACIÓN ACUA EUROCONSUMO Oficina virtual@regmurcia.com RG 332/06	C/ Gaudí nº 15 30012 SANTIAGO EL MAYOR MURCIA Tfno: 968 34 26 77 669 93 77 72 FAX: 968 21 36 62
ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS OVALO-ACU RG 327/06	Avda. de la Fama nº 19-5º A 30006- MURCIA Tfno 968 96 08 81 FAX: 968 23 8690
ASOCIACIÓN AMAS DE CASA “VIRGEN DE LA CONSOLACIÓN EL JIMENADO ” RG 215/06	Centro Social EL Jimenado C/ Marqués de los Velez nº 20 Las Rocas 30708 EL JIMENADO-(TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 76 23
ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS DE LA REGION DE MURCIA “LA DEFENSA” asocdeconsumidoreslodefensa@gmail.com RG 1/06	CTRA. ZENETA Nº 49 30130-BENIEL (MURCIA) Tfno. 635 28 45 72 FAX: 968 29 34 98
ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS “SAB BASILIO EL GRANDE” RG 4/06	C/Muñoz Pedrero nº 2-3º B 30009 MURCIA Tfno. 968 90 80 42 FAX: 968 90 80 42
FEDERACION DE ASOCIACIONES DE VECINOS, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE CARTAGENA Y COMARCA “FERNANDO GARRIDO” FAVCAC Administración@favcac.com RG 5/09	Travesía Monroy nº 2 30202-Santa Lucía-CARTAGENA Tfno. 968 12 45 81 FAX: 968 12 47 07

7.- APOYO ECONÓMICO A LAS ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES

El apoyo económico de la Administración Regional a las Organizaciones de Consumidores se realiza mediante dos mecanismos, orden de subvención y convenios de colaboración.

A) Orden de subvención:

Orden de 18 de agosto de 2010, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las bases reguladoras y se convoca la concesión de subvenciones finalistas a entidades sin fines de lucro, para la formación en materia de consumo, para el año 2010, (BORM 13-09-2010), por importe de 110.128,00 euros, concedida a la Fundación Instituto Murciano de Consumo.

B) Convenios de colaboración:

1) Convenios con las Organizaciones de Consumidores más representativas, que son aquéllas que tienen presencia en el Consejo Asesor Regional de Consumo, concretamente UCE y THADER, para la promoción de políticas de defensa del consumidor y la gestión del teléfono del consumidor, por importes de 60.000,00 y 53.200,00 euros respectivamente.

2) Convenios con las Organizaciones de Consumidores más representativas, UCE y THADER, para la gestión de teléfono del consumidor, por importe de 12.600,00 euros para cada una.

3) Convenios con la Asociación ACUA EUROCONSUMO, para la gestión de la oficina virtual por importe de 10.500,00 euros.

4) Convenios para la promoción de políticas de defensa del consumidor con las Asociaciones UNAE y CONSUMUR, por importe de 10.500,00 euros para cada una de ellas.

El objetivo de estos Convenios se centra en:

- Mantenimiento de Oficinas públicas y gratuitas de Información al Consumidor, con una infraestructura adecuada a las necesidades y dotadas de asesoramiento jurídico gratuito en materia de consumo cuando su ámbito sea regional.
- Prestación de los servicios propios de las Oficinas del Consumidor de Proyecto Picaso.
- Realización de Campañas de Difusión de los derechos de los consumidores.
- Ejecución del Programa Regional de Educación del Consumidor en la Escuela.
- Realización de actividades en materia de Formación del Consumidor.

- Participación en la Junta Arbitral de Consumo y defensa ante los tribunales de la eficacia de los laudos.
- Ejercicio de acciones colectivas en defensa de los derechos de los consumidores y usuarios.
- Gestión del teléfono del consumidor: 901 501 601
- Oficina virtual

RESUMEN CONVENIOS A ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES DURANTE LOS EJERCICIOS 2006 AL 2010

	2006	2007	2008	2009	2010
THADER-Promoción Políticas	63.150,00 €	70.000,00 €	76.000,00 €	76.000,00 €	53.200,00 €
UCE-Promoción Políticas	75.106,00 €	80.000,00 €	86.000,00 €	86.000,00 €	60.200,00 €
UNAE-Promoción Políticas	No convenio	No convenio	15.000,00 €	15.000,00 €	10.500,00 €
CONSUMUR-Promoción Políticas	No convenio	No convenio	15.000,00 €	15.000,00 €	10.500,00 €
ACUA-EUROCONSUMO-Proyecto OVIC	11.500,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	10.500,00 €
THADER-Teléfono Consumidor	15.020,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	12.600,00 €
UCE-Teléfono Consumidor	15.020,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	12.600,00 €
THADER-Sociedad Información	No Convenio	No Convenio	4.000,00 €	No Convenio	No Convenio
UCE-Sociedad Información	6.000,00 €	6.420,00 €	6.000,00 €	No Convenio	No Convenio
TOTALES	185.796,00 €	207.420,00 €	253.000,00 €	243.000,00 €	170.100,00 €

8.- CONSEJO ASESOR REGIONAL DE CONSUMO//CARC

El Consejo Asesor Regional de Consumo es el órgano consultivo de la Administración Regional en materia de consumo, creado por DECRETO 1/1995, de 20 de enero, publicado en el BORM de 30 de enero de 1995, modificado por Decreto 7/2005, de 14 de enero. El Consejo fue constituido el 15 de marzo de 1995.

Está presidido por la Excm. Consejera de Sanidad y Consumo, y Vicepresidente el Ilmo. Sr. Director General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, y compuesto por 10 vocales, que actualmente son:

- Dos vocales de la Federación de Asociaciones de Amas de casa, Consumidores y Usuarios THADER.
- Dos vocales de la Organización de Consumidores de Murcia UCE.
- Cuatro vocales de Organización empresarial CROEM.
- Un representante de la Consejería competente en materia de vivienda.
- Un representante de la Consejería competente en materia de comercio.
- Un funcionario de la Dirección General en materia de consumo, que actúa de Secretario, con voz pero sin voto.
- Funciona en Pleno y en Comisiones.

Durante este ejercicio 2010:

Pleno

- Con fecha 23-02-2010, se analizó el Proyecto de Decreto del Registro Autonómico de Empresas.

Comisiones

1.- Comisión de Farmacia

* 17 de junio de 2010, análisis de reducción horario mínimo para la Jornada de matinal y tardes del mes de agosto del año 2010, de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia.

*15 de diciembre de 2010, análisis de reducción horario mínimo para la Jornada Matinal de los sábados, del año 2011, de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia.

2.- Comisión de Vivienda

*14 de abril de 2010, Anteproyecto de Decreto por el que se modifica el Decreto 321/10, de 2 de octubre, por el que se regula el Plan Regional de vivienda para el cuatrimestre 2009-2012.

-Mesa de representación

10.- FORMACIÓN. ACCIONES ESPECÍFICAS DESTINADAS A COLECTIVOS ESPECIALES

El Estatuto de Consumidores de la Región de Murcia establece en su Art. 4 que los consumidores y usuarios que por circunstancias especiales se encuentren en una posición de inferioridad, subordinación, indefensión o desprotección más acusada, serán objeto de actuaciones específicas, en especial los niños y adolescentes, las mujeres gestantes, las personas mayores, los enfermos, los discapacitados y los inmigrantes.

En cumplimiento de este mandato legal, durante el año 2000 la Dirección General de Consumo inició dos programas de actuación, uno dirigido a infancia y juventud y otro a tercera edad, que continúan durante 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 y 2007. En el año 2001 se empieza un Programa nuevo de Teatro de Consumo que se repite en 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007 y 2008.

Cursos para Informadores de consumo (OMIC y Asociaciones).

- Los días 8, 9, 10 y 17 de marzo se realizó en Murcia un Curso sobre “Servicios de Asistencia Técnica”.
- El día 15 de abril se celebró en Murcia una Jornada sobre “El escenario energético actual”: mercado libre y tarifa de último recurso”.
- Los días 3 y 4 de mayo tuvo lugar en Murcia una “Reunión del grupo de educación sobre consumo de la Unión Europea”.
- Los días 24 y 25 de mayo se realizó en Murcia un Curso sobre “La protección del consumidor en el ámbito financiero y de la inversión”.

- Los días 27, 28 y 29 de septiembre y 1 de octubre se celebró en Murcia un Curso sobre “Condiciones generales de Contratación: cláusulas y prácticas abusivas”.



OBJETO DEL CURSO	HORAS LECTIVAS	LOCALIDAD	ASISTENTES
Curso sobre Servicios de Asistencia Técnica.	20	Murcia	25
Jornada sobre Escenario Energético Actual: mercado libre y tarifa de último recurso.	2	Murcia	38
Reunión del Grupo de Educación sobre Consumo de la Unión Europea.	5	Murcia	14
Curso sobre La Protección del Consumidor en el Ámbito Financiero y de la Inversión.	20	Murcia	15
Curso sobre Condiciones Generales de Contratación: cláusulas y prácticas abusivas.	20	Murcia	30
TOTALES	67		122

Infancia y Juventud: Programa Regional de Educación del Consumidor en la Escuela.

La Región de Murcia ha venido desarrollando Programas de Educación del Consumidor en la escuela desde el nacimiento de las Políticas de Defensa del Consumidor en España en 1981, hasta el punto que dichas actuaciones fueron san-

cionadas con rango legal por el Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Región de Murcia, aprobado mediante Ley 4/1996.

Efectivamente, su artículo 12 dispone que las Administraciones Públicas con competencia en materia del consumidor y usuario adoptaran las medidas necesarias para hacer efectivo el derecho a la educación en materia de consumo, que se orientará hacia la formación integral de la persona, fomentando prioritariamente:

- La inclusión de la educación del consumidor y usuario en todos los ciclos y niveles de la educación obligatoria y pos-obligatoria.
- La formación permanente en materia de consumo del personal docente.
- La elaboración y publicación de materiales didácticos de apoyo a la educación y formación de los consumidores y usuarios.

A su vez, la Ley de Ordenación General del Sistema Educativo de 1990 introdujo como una de las materias transversales del currículo la Educación del Consumidor. Estas enseñanzas transversales son, en realidad, contenidos recurrentes en el currículo, no paralelos a las áreas, sino transversales a ellas, que no introducen contenidos nuevos que no estén ya reflejados en el currículo de las áreas, sino que los organizan alrededor del eje educativo, en este caso, de educación del consumidor, impregnando de estas enseñanzas a las áreas del currículo, de modo que a la postre, estén presentes en el proyecto educativo de centro, en el proyecto curricular de etapa y en las programaciones que realiza el profesorado.

Este marco legal impone, por la concurrencia competencial, una total coordinación de las actuaciones de las administraciones educativa y de consumo, máxime cuando desde 1999, y mediante el RD.938/99 de 4 de junio, la Región de Murcia asumió plenamente las competencias en materia de educación no universitaria.

En consecuencia, la Consejería de Sanidad y Consumo y la Consejería de Educación y Universidades establecieron un mecanismo institucional específico para hacer efectiva la educación del consumidor en la escuela asegurando una total coordinación de las administraciones actuantes, mediante la Orden Conjunta de 26/05/2000 para la coordinación de competencias relativas a la educación del consumidor y que crea la Comisión de Coordinación en Materia de Promoción de la Educación del Consumidor en los Centros Docentes no Universitarios (BORM 06/06/2000). En 2005 se publicó una nueva Orden Conjunta de las Consejerías de Turismo, Comercio y Consumo y de Educación y Cultura de 19/04/2005 (BORM de 28/05/2005) y se constituyó una nueva Comisión de Coordinación. Como resultado de todo ello, la Comisión de Coordinación citada, en su reunión constitutiva celebrada el 19 de septiembre de 2005, aprobó el Programa de Educación del Consumidor en Centros Docentes no Universitarios para el Curso 2005/06 de carácter anual. Posteriormente entró en vigor el Plan Trienal de Actuación 2006/2008.

El programa para el año 2007/08 se ha centrado en la intervención en el aula con el tema “Eco consumo: consumo responsable”, con el objetivo básico de que el profesorado sea el responsable directo de la actuación correspondiente en el aula, contando con el apoyo técnico y humano del personal de las OMIC y las Organizaciones de Consumidores (OOCC).

Al mismo tiempo, durante 2007/08 se han realizado labores destinadas a preparar las actuaciones en el aula, mediante la elaboración de unas Unidades Didácticas de “Seguridad Infantil” específicas destinadas a los profesores (se editarán en el 2009 en CD-ROM), como apoyo a su labor en el aula y un Plan de Formación específico para los agentes del programa (OMIC, OOCC, monitores y profesorado). Los talleres se realizan durante el curso escolar 2009/2010.

Los fondos destinados al desarrollo del programa provienen de los presupuestos autonómicos y han sido gestionados por las OMIC y las OOCC de la Región, en base a los Convenios de Colaboración ya mencionados anteriormente en esta Memoria.

Acciones Formativas del Programa de Colegios 2010.

Evolución del Programa de Colegios

AÑO	COSTE TOTAL /euros	ALUMNOS	CENTROS	PROFESORES	COSTE euros /ALUMNO
2000	179.468	40.458	195	1.052	4,43
2001	180.300	60.140	248	1.326	3,00
2002	185.000	60.537	261	1.354	3,12
2003	185.000	61.090	279	1.371	3,03
2004	185.000	62.115	287	1.389	2,98
2005	190.000	62.812	296	1.421	3,02
2006	190.000	63.333	302	1.440	3,00
2007	190.000	63.665	306	1.461	2,98
2008	190.000	63.998	305	1.451	2,97
2009	190.000	64.103	307	1.458	2,96
2010	190.000	65.550	316	1.469	2,90

Concurso Escolar

La dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, ha participado en el Concurso Escolar sobre Consumo Responsable “Consumópolis 5”, durante el curso escolar 2009/2010, dotado de 3.000,00 € para premios a los escolares y profesores ganadores en los distintos niveles educativos, en concreto: tercer ciclo de primaria, primer y segundo ciclo de educación secun-

daria. El tema elegido ha sido “¿Y Tú de que vas?”. A mí me va el Consumo Responsable”, y ha constado de dos fases, una primera on-line y otra consistente en la elaboración y presentación de un álbum virtual sobre los distintos temas de consumo responsable.

Los centros ganadores del concurso son:

- C.E.I.P. Andrés García Soler de Lorca (un equipo)
- C. Nuestra Sra. De la Asunción de Jumilla (dos equipos).

Celebración del día mundial de los derechos del consumidor: 15 de marzo

El Director General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo inauguró junto con el Alcalde de Molina de Segura, las carpas que se instalaron con la plaza del ayuntamiento con el eslogan de “POR UN CONSUMO RESPONSABLE”.

Los objetivos de la celebración de esta campaña se centran, por una parte, en incidir en los mecanismos y recursos que disponen los consumidores y usuarios de la Región de Murcia para proteger sus intereses y derechos.

Por otra, pretendemos sensibilizar a los consumidores y usuarios sobre el impacto de sus hábitos de consumo en su contexto natural. Desde la Concejalía de Consumo de Molina de Segura entendemos que el consumo puede tener un efecto positivo sobre nuestro entorno si somos capaces de desarrollar nuestra RESPONSABILIDAD SOCIAL DE CONSUMIDOR.

Tradicionalmente, los ciudadanos exigen a las Administraciones y Organizaciones el desarrollo de acciones que protejan sus derechos como consumidores y usuarios. Desde esta perspectiva, solicitan ser BENEFICIARIOS de la acción protectora de las administraciones y organizaciones, tal y como la ley establece.

No obstante, es posible que el Consumidor, además de ser beneficiario de las políticas de consumo, sea, también, BENEFACTOR. Es decir, que sea actor protagonista de acciones que beneficien a su entorno. Y esta nueva perspectiva es la que pretendemos desarrollar en esta Campaña del Día Mundial de los Derechos del Consumidor 2010: Un Consumo Responsable.

Estas pautas de consumo (en el más amplio sentido de la palabra) que nos convierten en Consumidores Socialmente Responsables se concretan en la adquisición de productos de Comercio Justo, en el fomento de la compra de bienes a entidades que prestan servicios de atención a colectivos vulnerables y riesgo de exclusión social, desarrollando pautas de consumo energético responsable incidiendo de esta forma en el cuidado del entorno,...

Por ello, y con el fin de aportar al conjunto de la población estas propuestas se han organizado un conjunto de actividades que permitan desarrollar estas pau-

tas socialmente responsables y solidarias, ampliando la significación de nuestras acciones de consumo.

Las actividades realizadas consistieron en:

1.- Feria de Consumo Responsable

En la plaza del Ayuntamiento (Parque la Compañía) de Molina de Segura se instalará una carpa con casetas para que las organizaciones de consumidores, organizaciones de acción social y los distintos sectores vinculados al Consumo expongan sus ideas, actividades, su trabajo diario,... relativas al Consumo Responsable y Solidario.

Con el fin de ampliar la perspectiva del Consumo Responsable, se han invitado a los distintos sectores vinculados con el consumo. De este modo, las entidades y organizaciones invitadas incluyen:

- 1) Asociaciones de Consumidores de la Región de Murcia
- 2) Asociaciones de Consumidores de Productos Ecológicos
- 3) Asociaciones de Colectivos Vulnerables (personas con discapacidad, personas en riesgo de exclusión social) que comercializan productos para financiar sus proyectos solidarios y de acción social
- 4) Empresas vinculadas al consumo de servicios
- 5) Empresas de comercio local
- 6) Organizaciones de Conservación e Investigación
- 7) Asociaciones de Comercio Justo
- 8) Administraciones Públicas de protección y defensa del consumidor

La mayoría tienen material editado y actividades dirigidas a niños y mayores que desarrollarán gratuitamente en sus respectivos espacios.

La Feria de Consumo se desarrollará los días 15 (por la mañana instalación), 16, 17, 18 y 19 de marzo.

La feria incluye la realización de las siguientes acciones:

- 1) Atención a las personas en las casetas informativas cedidas a las asociaciones
- 2) Acciones formativas: Conferencias y Mesas Redondas impartidas por personal cualificado y componentes de los colectivos y asociaciones participantes en la feria
- 3) Actividades Lúdicas y de Animación

Finalmente, a lo largo de la feria se programarán visitas de centros escolares (en horario de mañana) y de colectivos sociales (en horario de tarde)

2.- Concurso de dibujo sobre consumo responsable

El Concurso se ha organizado en los Centros de Educación Primaria.

3.- Seminarios y Talleres de Formación sobre Consumo Responsable y Derechos del Consumidor

La actividad se desarrolla en los centros escolares y con ellos se aborda la doble perspectiva de la acción consumerista (consumo responsable). Consumidor como Beneficiario de la acción social (abordando sus derechos) y consumidor Benefactor (abordando el Consumo Responsable).

Realizada en el propio recinto.

4.- Difusión de Información de Consumo Responsable



La presencia permanente en los medios de Comunicación Regional y Local con la participación en función del tema de Consumo que programado con el medio en cuestión

Mediante la edición de un folleto informativo sobre el Día Mundial del Consumidor en colaboración con la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo.



Inspección de Consumo

El objetivo del Plan es comprobar el grado de adecuación a la normativa vigente de productos, bienes y servicios y reducir los riesgos derivados de productos de consumo alimenticios, no alimenticios y servicios en consumidores y usuarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

D1) Necesidades y expectativas de los ciudadanos.

D1).1. Evaluación del estudio, tramitación y comprobación de Denuncias y Reclamaciones con relación a productos, bienes y servicios en el ámbito de consumo.

Se han recibido en esta Sección **366 reclamaciones y denuncias**, a las que se les ha efectuado el correspondiente estudio de viabilidad.

Una vez realizado el anterior estudio, se ha determinado la realización de actuaciones inspectoras en **170** de ellas, por considerar que tenían carácter de denuncia, dando lugar al levantamiento de **170 actas**.

De las 170 actas levantadas en **75 actas** se comprobó la existencia de incumplimientos en materia de consumo, por lo que se le dio traslado a la Sección de Infracciones y Sanciones para la apertura, si procede, del correspondiente expediente sancionador.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D1).2. Evaluación de la gestión de la Red de Alerta: Productos alertados en España (SIRI). Productos alertados en la Unión Europea (Rapex). Productos alertados en EEUU (CPSC). Red de Alerta Local.

Se han notificado a la Red de Alerta (R.A.) un total de **12 productos** en los que se ha comprobado un incumplimiento de seguridad.

Se han notificado a la R.A. un total de **138** actuaciones realizadas por los inspectores de Consumo.

- Se ha efectuado el seguimiento y control de :
 - **447 productos** notificados en la R.A. de CCAA (SIRI).
 - **2271 productos** notificados en la R.A. de la Unión Europea (RAPEX).
 - **123 productos** notificados por el INC.
 - **37 productos** notificados por la Comisión para la Seguridad de Productos de Consumo de EEUU (CPSC).
 - **158 productos** notificados por el SOIVRE.

Se ha comprobado la trazabilidad de **294 productos** alertados.

Se han retirado del mercado y prohibido la comercialización de **143.934 productos inseguros**.

PROHIBICIONES	
TOTAL PRODUCTOS QUIMICOS.....	62.327 unidades
TOTAL JUGUETES.....	49.541 unidades
TOTAL VARIOS INDUSTRIALES.....	131.287 unidades
TOTAL VARIOS PRODUCTOS.....	884 unidades
(ACEITES, COSMÉTICOS, ELECTRODOMÉSTICOS, PRODUCTOS Q.USO DOMÉSTICO Y PRODUCTOS ALIMENTARIOS VARIOS)	
TOTAL PROHIBICIONES	244.039 unidades
INMOVILIZACIONES	
TOTAL JUGUETES.....	182.689 unidades
TOTAL VARIOS PRODUCTOS	98.745 unidades
(PROD. CUERO Y PIEL, TEXTILES, P.ALIMENTARIOS, P.INDUSTRIALES)	
TOTAL INMOVILIZACIONES.....	281.434 unidades

Se han gestionado y coordinado **98 actuaciones** con la R.A. local del municipio de Lorca, que han dado lugar al levantamiento de **66 actas** evaluadas y tramitadas por esta Sección de Inspección.

Se han gestionado y coordinado **190 actuaciones** con la R.A. local del municipio de Murcia, que han dado lugar al levantamiento de **146 actas** evaluadas y tramitadas por esta Sección de Inspección.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2) Calidad y adecuación a la normativa de establecimientos y productos.

D2).1. Inspección y control de productos alimenticios.

D2).1.1 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control general de productos alimenticios.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en el etiquetado con especial incidencia en lugar de origen o procedencia y lote en **102 productos alimenticios**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **33**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 9

Incumplimientos destacables: país de origen, identificación del productor.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.2 Evaluación del Subprograma: Control de etiquetado y composición de aceite de oliva virgen extra y aceite de semillas.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en materia de consumo de **40 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **29**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 5

Se han tomado **12 muestras**

Incumplimientos destacables: no cumple con las características de un aceite de oliva virgen extra.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.3 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de la calidad de Alimentos para diabéticos. Etiquetado y comercialización.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en materia de consumo de **85 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **22**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 6

Incumplimientos destacables: La información nutricional no se expresa por 100g o 100 ml. No figura la leyenda con edulcorantes.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.4 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de la calidad de caramelos y chicles

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en el etiquetado de alimentos con vitaminas y/o minerales adicionados. de **112 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **40**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 28

Se han tomado **17** muestras

Incumplimientos destacables: incumplimiento de seguridad por riesgo de piezas pequeñas y accesibilidad a las pilas de botón.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.5 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control del etiquetado y composición de los panes especiales.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **134 productos** denominados “milagro”, con especial incidencia en “adelgazantes”, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **45**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 20

Se han tomado **12** muestras

Incumplimientos destacables: Contenido en grasa no conforme con el declarado. Incumplimientos en etiquetado: omisión de los datos del responsable, de la lista de ingredientes y del peso neto.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.6 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de etiquetado y composición de setas, níscalos y champiñón en conserva.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **44 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 4

Se han tomado **20** muestras

Incumplimientos destacables: la muestra contiene insectos.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.7 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de etiquetado y composición de salsas de mesa: mostaza y ketchup.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **47 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 6

Se han tomado **20 muestras**

Incumplimientos destacables: incumplimiento de la denominación de venta y de la altura de las cifras.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).1.8 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de etiquetado y composición de harina de trigo y pan rallado.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **47 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 6

Se han tomado 20 muestras

Incumplimientos destacables: se detectó en un producto que contenía materias extrañas de origen orgánico, por lo que se dio traslado de las actuaciones a la D.G. de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2. Evaluación de la Inspección y control de productos no alimenticios.

D2).2.1 Subprograma: Vigilancia y control general de productos no alimenticios.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **150 productos no alimenticios (industriales)**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **44**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 28

Incumplimientos destacables: Incumplimiento de seguridad por presencia de dimetilfumarato en calzado. Incumplimiento de seguridad por riesgo de choque eléctrico y quemaduras.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.2 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de la calidad y seguridad en ambientadores de uso doméstico.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **80 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **27**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 11

Se han tomado **10 muestras**

Incumplimientos destacables: carece de indicación de peligro detectable al tacto. Riesgo de intoxicación y atragantamiento.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.3 Evaluación del Subprograma Específico: Vigilancia y Control de verificación de balanzas utilizadas en el comercio minorista.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **80 balanzas**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **33**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo 13

Incumplimientos destacables: Carecer del documento de verificación de balanzas.

Ámbito de Actuación: Distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo, en colaboración con la Dirección General de Industria, Energía y Minas.

D2).2.4 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y Control de la calidad y seguridad de batidoras de varilla.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **25 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **10**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **1**

Se han tomado **10 muestras**

Incumplimientos destacables: Solamente se ha recibido un resultado analítico en el que consta un incumplimiento por carecer de símbolo de clase II. Se está pendiente de recibir el resultado de las 9 muestras restantes.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.5 Evaluación del Subprograma. Vigilancia y control de la calidad y la seguridad de artículos de cerámica para uso alimentario.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **76 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **29**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **29**

Se han tomado **20 muestras**

Incumplimientos destacables: Incumplimiento de seguridad por presencia de plomo en dos productos, remitiéndose a la Dirección General de Salud Pública por ser la responsable de la Red de Alerta de productos alimenticios.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.6 Evaluación del Subprograma. Vigilancia y control de la calidad y la seguridad de material escolar.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **115 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **40**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **22**

Se han tomado **11 muestras**

Incumplimientos destacables: En el etiquetado no consta la identificación del responsable. Etiquetado no redactado en la lengua oficial del Estado.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.7 Evaluación del Subprograma. Vigilancia y control de la calidad y la seguridad de material informático.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **67 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **24**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **15**

Incumplimientos destacables: En el etiquetado no consta la identificación del responsable. Etiquetado no redactado en la lengua oficial del Estado.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).2.8 Evaluación del Subprograma. Vigilancia y control de la calidad y la seguridad de esponjas naturales.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **25 productos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **4**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **4**

Incumplimientos destacables: En las 4 muestras analizadas se observa la presencia de restos marinos estando a la espera de un informe emitido por el Colegio de Médicos, en el que conste si estos restos son susceptibles de ocasionar, o no, erosiones en la piel de los bebés.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

La realización de esta campaña se debe a la solicitud de colaboración efectuada por el INC.

D2).3. Inspección y control de servicios:

D2).3.1 Evaluación del Subprograma: Vigilancia y control de la calidad de servicios con especial incidencia en la inclusión del IVA en el precio de todo tipo de servicios.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **35 empresas de servicios**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **6**

Incumplimientos destacables: No incluir el IVA en el precio.

Ámbito de Actuación: Empresas prestadoras de servicios de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).3.2 Evaluación del Subprograma Específico: Vigilancia y Control de la calidad de Servicios de Peluquería. Publicidad, precios y servicios prestados.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **90 establecimientos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **40**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **1**

Incumplimientos destacables: Carencia de tarifas de precios.

Se ha procedido a visitar por segunda vez las empresas que presentaban incumplimientos con el fin de comprobar si habían subsanado los mismos, comprobándose que, a excepción de una de ellas, todas habían corregido.

Ámbito de Actuación: Empresas prestadoras de servicios de peluquería de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).3.3 Evaluación del Subprograma Específico: Vigilancia y Control de la calidad de Servicios prestados por escuelas particulares de conducción.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **70 establecimientos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **2**

Incumplimientos destacables: Cláusulas abusivas en los contratos.

Ámbito de Actuación: Escuelas particulares de conducción de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).3.4 Evaluación del Subprograma Específico: Vigilancia y Control de la calidad de Servicios prestados por empresas funerarias.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **30 establecimientos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **20**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **14**

Incumplimientos destacables: Carencia de tarifas de precios de los servicios que prestan.

Ámbito de Actuación: Empresas funerarias de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

D2).4. Evaluación de programas de inspección europeos.

D2).4.1 Subprograma: Vigilancia y control de la información de emisiones de CO2 y consumo de combustible en vehículos nuevos.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **110 vehículos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **44**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **22**

Incumplimientos destacables: Carecer de la información preceptiva de emisiones de CO2 y consumo de combustible.

Ámbito de Actuación: Concesionarios de vehículos de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

Esta campaña se ha realizado en cumplimiento del mandato de la Comisión.

D2).4.2 Subprograma: Vigilancia y control del etiquetado de cascos para la conducción de vehículos.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **10 cascos**, con el siguiente resultado:

Actas levantadas **3**

Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo **1**

Incumplimientos destacables: No consta el año y el mes o trimestre de fabricación.

Ámbito de Actuación: Productores, importadores, distribuidores y suministradores de la Región de Murcia.

Realizado por: Inspección Regional de Consumo.

Esta campaña se ha realizado en cumplimiento del mandato de la DGSANCO, que encargó a Inspección de Consumo de la Región de Murcia efectuar el control de 3 productos.

Sección de Infracciones y Sanciones.

A la Sección de Infracciones y Sanciones le compete la instrucción, impulso y preparación de propuestas administrativas en los expedientes sancionadores incoados como consecuencia de actuaciones inspectoras, desarrollando al mismo tiempo funciones de estudio e informe en relación con la evaluación de las infracciones. Junto con la Sección de Inspección forman el Servicio de Control de Mercado.

A. Objetivos

- 1) Corregir conductas infractoras en materia de defensa de los consumidores y usuarios.
- 2) Controlar que se lleven a efecto las correcciones pertinentes, así como las devoluciones y/o destrucciones de productos inseguros que se encuentran en el mercado.
- 3) Participar en el desarrollo de la implementación del plan estratégico de transparencia de control de mercado.
- 4) Ampliar el conocimiento de los sectores del mercado emergentes o de mayor relevancia social.

B. Actuaciones

Las actuaciones que realiza la Sección de Infracciones y Sanciones podemos dividirlas en dos grandes grupos. El primero, comprende aquellas que le son esencialmente propias, mientras que en el segundo se inscriben aquellas, que podemos denominar, complementarias, lo que no quiere decir que carezcan de importancia, puesto que son esencialmente valiosas si lo que pretendemos es obtener resultados positivos en los comportamientos de los agentes del mercado.

C. Primer Grupo

Recepción, estudio y calificación jurídica de las actas de inspección, remitidas por la Sección de Inspección por considerar que incumplen algún precepto en materia de defensa de los consumidores y usuarios.

Priorizar en la recepción de actas de inspección aquéllas referentes a productos inseguros o en Red de Alerta, cursando cuando proceda y a la mayor brevedad posible, la Resolución de Iniciación del Procedimiento de Prohibición a la Comercialización y su posterior tramitación.

Instrucción de expedientes sancionadores, controlando y verificando cada fase del Procedimiento hasta su conclusión.

Facilitar los trámites de audiencia, proporcionando copias del expediente si así lo solicitan. Igualmente se proporciona atención, ya sea personal o telefónica, a todos los interesados en un expediente sancionador, si así lo solicitan.

Elaborar informes, jurídicamente fundamentados, de aquellos expedientes que son recurridos en Alzada o Reposición, una vez dictados los correspondientes actos administrativos que ponen fin a los procedimientos.

Mantenimiento del correspondiente Registro en la recepción de actas (REMISAC), así como la actualización permanente del Registro de todas y cada una de las actuaciones efectuadas en los distintos expedientes sancionadores hasta su archivo definitivo.

Tratamiento estadístico de la información con interés relevante en control de mercado.

Liquidaciones económicas de las sanciones impuestas una vez que la Resolución Sancionadora es firme, así como la correspondiente solución de todas las incidencias que puedan originarse en torno a la iniciación de los procesos judiciales, además de las reclamaciones dirigidas a la Agencia Tributaria de Recaudación por no estar de acuerdo con la liquidación practicada.

Estudio de la nueva normativa relacionada con estas competencias, así como la jurisprudencia e informes que emite el INC.

Requerimiento de documentación, bien porque no se ha atendido al que se efectuó en acta, bien porque sea relevante para la instrucción del expediente.

En expedientes incoados a consecuencia de una reclamación, aunque no es frecuente, comunicación al reclamante de la situación de la misma y las opciones de que dispone.

D. Segundo grupo

Investigación de mercado, elaborando informes y propuestas de planificación de actuaciones diversas en materia de control de mercado.

Asesoramiento e información a los agentes del mercado enfocado a corregir las infracciones detectadas y favorecer el cumplimiento de la normativa vigente en materia de defensa de los consumidores y usuarios.

Formar parte de grupos de trabajo del INC y en programas de acreditación específica.

Participación en cursos de formación en materia de Consumo ya sea en calidad de discente o como docente.

Reuniones de todos los componentes de la Sección cuando se requiere realizar una puesta en común, especialmente cuando se publica alguna normativa de especial relevancia o se tiene que abordar sectores de difícil clasificación.

ACTAS (clasificación)	2010
Actas y/o Inhibiciones recibidas	418
Negativas	26
Devueltas a inspección	24
Devueltas a defensa	18
Actas Inspección tramitadas	144
Actas Policía Local tramitadas	68
Comunicaciones de CCAA tramitadas	34

E. Datos de la actividad sancionadora.

1. Número de Expedientes Tramitados.....208
 - a. Leves.....178
 - o Advertencias....54
 - o Multa Leve.....124
 - b. Graves.....3
 - c. Prohibición comercialización... 15
 - d. Número de Requerimientos.....12
 - e. No se inician.....2
 - f. Número de Resoluciones sancionadoras.....143
2. Resoluciones recurridas administrativamente.....13
 - a. Estimadas parcialmente 1
3. Recursos Contencioso-Administrativo 5
 - a. Fallo desestimatorio 2
 - b. Pendientes de sentencia 3
4. Cuantía de sanciones impuestas.....72.201€

Sanciones impuestas	euros
Vivienda	15.300

Productos Alimentación	7.700
Productos industriales	32.700
Servicios	16.501

F. Expedientes por sectores significativos

EXPEDIENTES POR SECTORES SIGNIFICATIVOS	INCOADOS
Hojas de reclamaciones	56
Juguetes	18
Pan y panes especiales	11
Aceite extra virgen	10
Caramelos y chicles	10
Bebidas espirituosas	6

G. Acreditaciones

1.-QUESTOR. Aplicación informática para practicar liquidaciones y tratamiento de todo aquello que las afecte, tales que:

- o anulaciones,
- o fraccionamientos,
- o cargo de intereses,
- o etc..

2.-CPCS. Sistemas de cooperación de defensa del consumidor. de la Comisión Europea cuyo objetivo principal es contribuir al correcto funcionamiento del Mercado Interno, facilitando la cooperación entre autoridades públicas, responsables de la implantación de las leyes de defensa del consumidor en los escenarios de frontera (violaciones intracomunitarias por parte de compañías intracomunitarias deshonestas).

H. Participación en grupos de trabajo

Asistencia periódica al Grupo de Trabajo de Normativa que se celebra a instancia del INC en Madrid, cuya tarea básica consiste en el estudio, información y análisis de las distintas disposiciones jurídicas que se elaboran y a la vez tienen incidencia en las Comunidades Autónomas. En este punto, especial relevancia registra las directivas europeas con incidencia sobre los derechos de los consumidores.

I. Nueva normativa de aplicación al procedimiento sancionador

En este apartado se indica la entrada en vigor de la siguiente normativa:

Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio. En esta norma se incluye en su Capítulo V “Política de calidad de los servicios”, las líneas de actuación en torno a las cuales las Administraciones Públicas fomentarán un alto nivel de calidad de los servicios así como las obligaciones de los prestadores tanto respecto a la información que deben proveer como en materia de reclamaciones.

Ley 29/2009 de 30 de diciembre, por la que se modifica el régimen legal de la competencia desleal y de la publicidad para la mejora de la protección de los consumidores y usuarios. Esta norma tiene especial trascendencia en este sector ya que modifica el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES.
CUMPLIMIENTO Y RELIZACIONES

3.- OBJETIVOS Y ACTIVIDADES. CUMPLIMIENTO Y REALIZACIONES.

OBJETIVOS AÑO 2010.

A continuación se describen los objetivos para el año 2010 detallando las actividades realizadas y algunos de los principales resultados.

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTIÓN DE REGISTROS Y
ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS
DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA,
BROTOS EPIDÉMICOS Y SIDA**

3.-1.1. 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 52.734 impresos de declaración de médicos de atención primaria.

Revisión y procesamiento de un total de 289 impresos de declaración de médicos de atención especializada.

Revisión y procesamiento de un total de 664 partes de declaración nominal, procedentes tanto de atención primaria como de hospitales.

Investigación de 66 episodios de sospecha de hepatitis aguda, tuberculosis y otras EDO que finalmente no se incluyeron en las EDO 2009 por no reunir criterios o pertenecer a otra CCAA.

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:(Nº total de partes de declaración recibidos/Nº de médicos de atención primaria) x100

-Porcentaje de partes recibidos en blanco.

Los resultados de estos indicadores de cobertura del SISEDO en la Región en 2010 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. 2008-2009

MUNICIPIO	Cobertura (%) 2009	Cobertura (%) 2010
Abanilla	99,0	96,2
Abaran	99,2	100,0
Aguilas	85,1	83,4
Albudeite	96,2	100,0
Alcantarilla	96,2	95,2
Aledo	43,3	33,7
Alguazas	94,9	100,0
Alhama	91,1	98,4
Archena	53,3	80,2
Beniel	100,0	97,8
Blanca	94,2	97,7
Bullas	89,6	94,2
Calasparra	80,8	54,7
Campos del Rio	89,1	95,5
Caravaca	84,1	92,4
Cartagena	98,7	99,4
Cehegin	48,5	89,7
Ceutí	98,1	99,2
Cieza	96,9	99,4
Fortuna	96,2	100,0
Fuente Alamo	100,0	100,0
Jumilla	97,0	95,2
Librilla	74,0	84,6
Lorca	71,8	69,6
Lorqui	97,1	98,7
Mazarron	97,0	99,2
Molina	92,5	95,8
Moratalla	70,2	78,6
Mula	82,3	82,4
Murcia	96,5	99,2

	Cobertura (%) 2009	Cobertura (%) 2010
MUNICIPIO		
Ojos	62,5	84,6
Pliego	99,4	100,0
Puerto Lumbreras	94,7	88,3
Ricote	78,9	81,7
San Javier	98,5	97,8
San Pedro P.	100,0	99,2
Torre Pacheco	100,0	100,0
Torres de Cotillas	60,2	81,8
Totana	92,8	73,5
Ulea	87,5	91,4
La Union	100,0	100,0
Villanueva	70,2	70,2
Yecla	89,2	86,6
Santomera	97,6	98,8
Los Alcazares	98,1	100,0
TOTAL REGIÓN	92,4	93,9

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia

**TABLA 2. COBERTURA DE LA DECLARACION NUMERICA DEL SISEDO
POR ÁREA DE SALUD. REGIÓN DE MURCIA. 2008-2010**

AREA DE SALUD	COBERTURA 2009 (%)	COBERTURA 2010 (%)
MURCIA	95,6	98,1
CARTAGENA	99,0	99,4
LORCA	80,1	74,4
NOROESTE	81,5	84,7
ALTIPLANO	92,5	90,2
ORIENTAL	86,2	93,6
MUNICIPIOS >20.000 hab.	93,7	94,6
MUNICIPIOS <20.000 hab.	87,8	91,1
TOTAL REGIÓN	92,4	93,9

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia

La cobertura global del SISEDO en Atención Primaria en 2010 (93,9%) es 1,5 puntos superior a la del año anterior. Se observan diferencias importantes entre áreas de salud y municipios. Los municipios con cobertura

inferior al 80% en 2010 fueron: Aledo, Calasparra, Lorca, Moratalla, Totana 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 2010 en la Región se presentan en la Tabla 3. La cobertura de notificación individualizada ha sido del 100 %.

TABLA 3.

**COBERTURA DE LA DECLARACIÓN NOMINAL DEL SISEDO
REGION DE MURCIA. AÑO 2010**

	C. Nominales	C. Numéricos	%
Fiebre tifoidea y paratifoidea	2	2	100
Tuberculosis respiratoria	159	159	100
Otras tuberculosis	23	23	100
Legionelosis	18	18	100
Sarampión	96	96	100
Rubeola	0	0	100
Parotiditis	67	67	100
Tos ferina	5	5	100
Enfermedad meningocócica	9	9	100
Meningitis tuberculosa	2	2	100
Otras meningitis	79	79	100
Infección Gonocócica	34	34	100
Sífilis	78	78	100
Sífilis congénita	0	0	100
Hepatitis A	50	50	100
Hepatitis B	18	18	100
Otras hepatitis víricas	4	4	100
Brucelosis	4	4	100
F.exantemática mediterránea	7	7	100
Paludismo	8	8	100
Leishmaniasis	0	0	100
Lepra	1	1	100
Tétanos	0	0	100
TOTAL	664	664	100

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio Epidemiología. DGSP.

Murcia

En la Tabla 4 se presentan los resultados del SISEDO en 2010 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. 2009-2010. Nº de casos y tasa por 100.000 habitantes

COBERTURA RÚBRICA	AÑO 2009 92,4%		AÑO 2010 93,9%	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA
Fiebre Tifoidea y paratif.	1	0,07	2	0,14
Toxiinfección alimentaria	208	14,59	278	19,22
Gripe	66.314	4.650,00	7.487	517,59
Legionelosis	16	1,12	18	1,24
Meningitis Tuberculosa	5	0,35	2	0,14
Tuberculosis Respiratoria	214	15,01	159	10,99
Otras Tuberculosis	39	2,73	23	1,59
Sarampión	1	0,07	96	6,64
Rubéola	2	0,14	0	0
Parotiditis	63	4,42	67	4,63
Tosferina	4	0,28	5	0,35
Tétanos	0	0,00	0	0,00
Enfermedad Menigocócica	20	1,40	9	0,62
Otras Meningitis	64	4,49	79	5,46
Sífilis	55	3,91	78	5,39
Infección Gonococica	43	3,05	34	2,35
Hepatitis A	61	4,28	50	3,46
Hepatitis B	17	1,19	18	1,24
Otras Hepatitis Viricas	12	0,84	4	0,28
Varicela	7.013	491,76	8.494	587,20
Brucelosis	6	0,42	4	0,28
Sífilis Congénita	0	0,00	0	0,00
Fiebre Exantematica Medit.	5	0,35	7	0,48
Paludismo	10	0,70	8	0,55
Lepra	2	0,14	1	0,07

Fuente: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

Nota: Del resto de Enfermedades de Declaración Obligatoria no se ha declarado ningún caso durante 2010

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 2009 de Tuberculosis Respiratoria (Tabla 5) y de Otras Tuberculosis (Tabla 6)

TABLA 5. TUBERCULOSIS RESPIRATORIA. 2010
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	3	32,36	0	0,00	3	16,57
1 a 4	2	5,36	2	5,73	4	5,54
5 a 9	0	0,00	0	0,00	0	0,00
10 a 19	7	8,47	5	6,43	12	7,48
20 a 29	17	14,85	18	17,40	35	16,06
30 a 39	23	16,34	22	17,84	45	17,04
40 a 49	16	14,20	6	5,67	22	10,07
50 a 59	19	25,38	3	3,97	22	14,63
60 a 69	4	7,23	3	5,00	7	6,07
70 y más	4	6,49	5	5,90	9	6,15
Total	95	12,99	64	8,95	159	10,99

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

TABLA 6. OTRAS TUBERCULOSIS. 2010
Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes.

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nºcasos	Tasa
< 1 año	1	10,79	0	0,00	1	5,52
1 a 4	0	0,00	0	0,00	0	0,00
5 a 9	0	0,00	1	2,47	1	1,20
10 a 19	1	1,21	0	0,00	1	0,62
20 a 29	0	0,00	0	0,00	0	0,00
30 a 39	5	3,55	6	4,87	11	4,17
40 a 49	1	0,89	3	2,83	4	1,83
50 a 59	3	4,01	2	2,65	5	3,33
60 a 69	1	1,81	0	0,00	1	0,87
70 y más	1	1,62	0	0,00	1	0,68
Total	13	1,78	12	1,68	25	1,73

Fuente : Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia.

*Se incluyen 2 casos de meningitis tuberculosa

3.-1.2. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BROTES EPIDEMICOS

Durante el año 2010 se han investigado en la Región 50 brotes epidémicos de diversas etiologías (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. En la Tabla 9 se muestran algunas variables de los brotes de transmisión alimentaria en 2010.

TABLA 7. RELACION DE BROTES EPIDEMICOS REGISTRADOS. REGION DE MURCIA. 2010

TIPO DE BROTE	Nº de brotes	Nº de casos
Infección/intoxicación Alimentaria	26	188
Tuberculosis pulmonar	8	18
Hepatitis A	5	13
Gastroenteritis por Norovirus	3	67
Gastroenteritis por Salmonella	3	23
Sarampión	2	92
Meningitis por enterovirus	1	2
Tosferina	1	2
Enfermedad boca-manos-pies	1	3
TOTAL	50	408

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

**TABLA 8
INFECCIONES E INTOXICACIONES VEHICULIZADAS POR ALIMENTOS.
REGION DE MURCIA. 2006-2010.**

	2006	2007	2008	2009	2010
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	397	189	342	208	278
Nº casos que pertenecen a brotes (%)	342 (86,1)	136 (72,0)	275 (80,4)	182 (87,5)	188 (67,6)
Nº de brotes según ámbito: total	33	25	25	24	26
ámbito general (%)	17 (51,5)	18 (72,0)	16 (64,0)	14 (58,3)	10 (38,5)
ámbito familiar (%)	14 (42,4)	4 (16,0)	8 (32,0)	8 (33,3)	14 (53,8)
ámbito desconocido (%)	2 (6,1)	3 (12,0)	1 (4,0)	2 (8,3)	2 (7,7)
Media de afectados por brote	10,4	5,4	11	7,6	7,2
Mediana	5,0	3	3	4	4
Nº de ingresos hospitalarios (%)	24 (7,0)	4 (2,9)	14 (5,1)	7	12 (6,4)
Nº brotes por Salmonella (% del total)	19 (57,6)	6 (24,0)	8 (32,0)	5 (20,8)	9 (34,6)
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	209 (61,1)	21 (15,4)	163 (59,3)	18	37 (19,7)
Nº de brotes por otras etiologías (%)	1 (3,0)	6 (24,0)	2 (8,0)	3 (12,5)	3 (11,5)
Nº de brotes de etiología desconocida (*)	13 (39,4)	13 (52,0)	15 (60,0)	16 (66,7)	14 (53,8)

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

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 2010

FECHA NOTIFICACION	LOCALIDAD	TERRENO EPIDEMICO	Nº Casos	INVESTIGACIÓN A NIVEL(*)
13/01/2010	Murcia	Familiar	2	AYTO
08/03/2010	Murcia	General	6	AYTO
09/03/2010	Murcia	Familiar	3	AYTO
10/03/2010	Ceutí	Familiar	4	DGSP
27/03/2010	Murcia	Familiar	4	AYTO
27/04/2010	Mazarrón	Familiar	4	Area 2 SP
12/05/2010	Murcia	Familiar	2	AYTO
01/06/2010	Murcia	Familiar	2	AYTO
22/06/2010	Murcia	General	10	AYTO
26/06/2010	Alcantarilla	General	15	DGSP
28/06/2010	Murcia	Desconocido	4	AYTO
06/07/2010	Murcia	Desconocido	2	AYTO
06/07/2010	Torre Pacheco	Familiar	4	Area 2 SP
13/07/2010	Cieza	Familiar	4	DGSP
04/08/2010	Murcia	General	10	AYTO
10/08/2010	Murcia	General	3	AYTO
16/08/2010	Cartagena	General	5	Area 2 SP
24/08/2010	Cartagena	Familiar	8	Area 2 SP
30/08/2010	Cartagena	Familiar	7	Area 2 SP
06/09/2010	San Javier	General	60	Area 2 SP
15/09/2010	Murcia	General	2	AYTO
21/09/2010	Alhama de Murcia	Familiar	4	DGSP
19/10/2010	Murcia	General	15	AYTO
25/10/2010	Murcia	General	2	AYTO
12/11/2010	Lorca	Familiar	3	Area 3 SP
28/12/2010	Murcia	Familiar	3	AYTO

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

3.-1.3 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL SIDA:

3.1.3.1. REGISTRO REGIONAL DE SIDA.

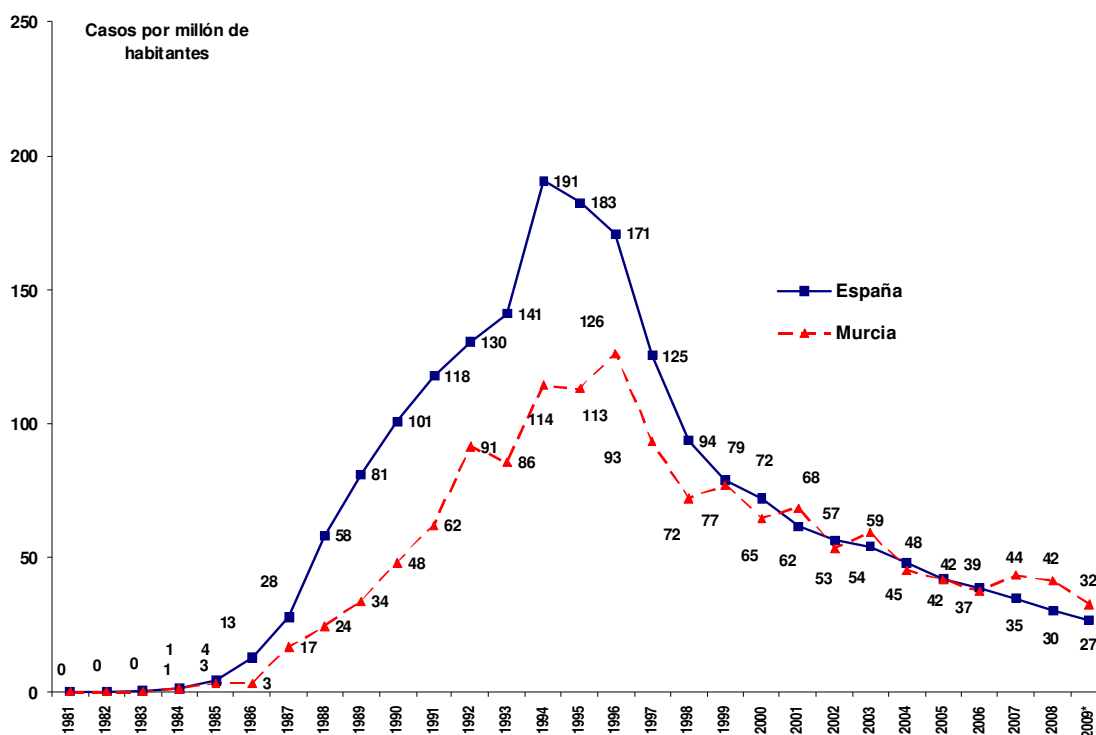
Revisión, registro y envío al Registro Estatal de SIDA de todos los protocolos de caso notificados por los médicos de la Región durante el año, incluyendo casos diagnosticados hasta 30 de junio de 2010 (última actualización disponible) y casos diagnosticados en años anteriores con retraso en la notificación.

Actualización del estado vital de los casos de sida mediante cruce con la base de datos del Registro Regional de Mortalidad.

Análisis y 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 notificados desde los servicios sanitarios (definición de caso de sida del European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS, 1993, que el Centro Europeo para el Control de las Enfermedades ha mantenido en su revisión de definiciones de caso publicada en 2008). Se presenta un resumen de la información registrada hasta el 30 de junio de 2010: desde el inicio de la epidemia se han registrado en la Región de Murcia 1.653 casos acumulados de sida (el 2% de los 79.363 casos registrados en España). A partir del año 1999 puede apreciarse una desaceleración de la tendencia descendente, más acusada en la Región de Murcia. Esto provocó el acercamiento de la tasa anual de Murcia y de España en 1999. Desde entonces la incidencia en la Región de Murcia ha permanecido con valores similares a la de España, superándola en los últimos años (Gráfico 1). La principal categoría en Murcia es el uso de drogas inyectadas (UDI), y en segundo lugar la heterosexual (ver tabla) . En los hombres la más frecuente es el UDI, y en mujeres las relaciones heterosexuales

**GRÁFICO 1. SIDA. REGIÓN DE MURCIA Y ESPAÑA.
INCIDENCIA DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO
1981-actualización a 30 junio de 2010**



**TABLA 10. SIDA EN LA REGIÓN DE MURCIA. DATOS ACUMULADOS DESDE 1984.
NÚMERO DE CASOS POR CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO.
ACTUALIZACIÓN A 30 DE JUNIO DE 2010**

Grupo de Riesgo								
	Trans. Homo/ Bisexual	UDI	Receptor hemoderi- vados	Receptor transfusión	Trans. Madre- hijo	Trans. Hetero- sexual	Otros/NC	Total
1984	0	0	1	0	0	0	0	1
1985	1	0	1	0	0	1	0	3
1986	1	0	2	0	0	0	0	3
1987	4	8	3	0	1	1	0	17
1988	7	13	2	0	0	3	0	25
1989	7	18	2	0	0	5	3	35
1990	14	24	0	0	2	7	3	50
1991	13	41	2	2	0	7	0	65
1992	21	59	0	1	2	7	7	97
1993	14	57	1	1	1	14	4	92
1994	19	78	0	1	7	15	4	124
1995	14	81	0	0	2	21	6	124
1996	21	83	0	0	0	32	3	139
1997	10	57	0	0	0	26	11	104
1998	10	48	1	0	0	18	4	81
1999	15	45	1	0	1	21	5	88
2000	16	33	1	0	0	20	5	75
2001	11	43	0	0	0	19	8	81
2002	7	29	1	0	2	24	2	65
2003	10	34	0	0	0	23	7	74
2004	10	27	0	0	0	16	5	58
2005	8	24	0	0	0	22	1	55
2006	8	24	0	0	0	12	6	50
2007	10	33	0	0	0	8	8	59
2008	15	20	0	1	0	14	7	57
2009*	7	5	0	0	0	11	4	27
2010*	0	2	0	0	0	2	0	4
Total	273	886	18	6	18	349	103	1.653

*Los datos de 2009 son preliminares debido al retraso en la notificación y se incrementarán en futuros informes.

Los datos de 2010 son hasta 30 de junio, y no son comparables a los datos de años anteriores

3.1.3.2. SISTEMA DE INFORMACIÓN DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH

Publicación de la Orden de 8 de octubre de 2010 de la Consejería de Sanidad y Consumo por la que se modifica un fichero con datos de carácter personal gestionado por la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Comunicación a la Agencia Española de protección de Datos de la modificación del fichero de carácter personas que contiene la información referente a los casos incidentes de sida y nuevos diagnósticos de infecciones por el VIH.

Puesta en marcha del Sistema de Información de nuevos diagnósticos de infección por el VIH

3.1.4.- VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA POLIOMIELITIS

Desde el 21 de Junio del 2002, la región Europea. de la OMS recibió la certificación Región libre de transmisión de polio del Grupo Asesor de la Oficina Regional de la OMS. 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 2010 se han detectado **3 casos de PFA, tasa de 1,2 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años.**

Los tres casos fueron notificados por el hospital de ingreso.

La revisión del primer semestre del 2010 del CMBD de los hospitales de la Región, tanto públicos como privados no identificó nuevos casos con código 357.0 que no hubieran sido notificados.

Descripción de los casos:

Tabla 11. Casos de PFA notificados y detectados por el sistema de vigilancia. Región de Murcia. Año 2010

sexo	edad	Notificador	Toma 2 muestra heces < 48 horas	vacunación	Resultados de la Serología	Control a los 60 días	Diagnóstico definitivo
Varón	4 a	Neuropediatría	si	4 dosis	PV1:1/6 PV2:1/2 PV3:1/128	si	Sd Guillain Barré
Varón	2 a	Sanidad Pediátrica ambiental	0	4 dosis	No se realizó estudio de PFA	si	Sd Guillain Barré
Varón	21 mes	Sanidad Pediátrica ambiental	si	4 dosis	PV1:1/256 PV2:1/256 PV3:1/2048	pendiente	Sd Guillain Barré

Conclusiones:

El indicador de sensibilidad, representado por una tasa de 1,2 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años para el año 2010 en la Región de Murcia, es correcto al ser ligeramente superior al indicador de 1 caso /100.000 habitantes menores de 15 años considerado como adecuado para este sistema de vigilancia..

El porcentaje de “muestras adecuadas” (dos muestras de heces recogidas en un periodo ≤ 14 días desde el inicio de la parálisis y separadas entre sí 24 horas) es inferior al estándar de calidad fijado en $\geq 80\%$.

La investigación epidemiológica se realizó en el 100% de los casos en 48 horas desde la notificación ó identificación.

3.1.5. PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LAS ENCEFALOPATIAS SPONGIFORMES 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. Durante el año 2010 no se registró ningún caso de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia. Desde 1993, primer año de registro de la incidencia de esta enfermedad, hasta diciembre de 2010, se han notificado 27 casos sospechosos de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob en la Región de Murcia. Se han descartado 4 casos en los estudios post-mortem, 22 han sido clasificados como ECJ tipo esporádico (10 confirmados y 12 probables) y uno como iatrogénico confirmado (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 12. Distribución de casos EETH según fecha de diagnóstico, edad y género

Edad	Hombres				Mujeres				Total
	30-49	50-59	60-69	70 y +	30-49	50-59	60-69	70 y +	
1993	0	1	0	0	0	0	0	0	1
1994	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1995	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1996	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1997	0	1	0	0	0	0	0	0	1
1998	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1999	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2000	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2001	0	0	1	1	0	0	0	0	2
2002	0	0	1	0	1	0	0	1	3
2003	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2004	0	1	0	0	0	1	0	0	2
2005	0	0	0	0	0	0	0	1	1
2006	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2007	0	0	0	1	1	0	2	1	5
2008	0	0	0	0	1	0	0	1	2
2009	0	0	1	0	0	0	1	1	3
2010	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	3	3	2	3	1	6	5	23

3.1.6. PLAN DE ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN EN LA REGIÓN

En 1998 la Organización Mundial de la Salud propuso como objetivo la eliminación del sarampión autóctono en la Región Europea para el año 2007. Para alcanzar este objetivo, la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia intensificó el sistema de vigilancia epidemiológica, mediante la Orden de 16 de octubre de 2000 por la que se incluía el sarampión como enfermedad de declaración urgente y elaboró el Plan de Eliminación del Sarampión, que inició sus actividades en 2001.

En el año 2010 se registraron un total de 95 casos de sarampión, la mayoría de los cuales se incluyen en un brote. Se registraron 2 brotes: uno de transmisión nosocomial en Bullas (2 casos registrados) y otro en Jumilla con 90 casos registrados.

En el brote de Jumilla en total se registraron 90 casos de sarampión, con una incidencia de 355 casos por 10⁵ habitantes, 1.032 en <20 años de edad y 1.616 en ≤ 1 año. El 36% de los casos eran españoles de etnia gitana (EEG), 50% españoles de etnia no gitana (EENG) y 14% de otro origen (OE). Entre los afectados EENG se afectaron mayoritariamente los menores 15 meses de

edad y los mayores 20 años, mientras que entre los EEG se encontraron principalmente personas no vacunadas de cohortes que debieran haber estado correctamente vacunadas frente a sarampión. En total el 61% de los casos no estaban vacunados de triple vírica (TV), el 18% habían sido vacunados durante el brote, y en el 18% de los casos se desconocía este dato. Se registraron 12 ingresos hospitalarios y no hubo fallecidos. Se identificó el mismo genotipo D4 aislado en Bulgaria. Las medidas adoptadas desde el inicio al inicio fueron control de contactos y en población general de Jumilla adelanto de la primera dosis de vacuna TV a los 6 meses de edad, recaptación de población < 40 años no vacunada (mediante carta individualizada en menores de 20 años) y actualización del calendario vacunal en personal de los centros sanitarios. La detección de una bolsa de no vacunados ó con vacunación incompleta entre la comunidad gitana del municipio evidencia una inequidad en salud que exige aplicar estrategias específicas de vacunación en colectivos especialmente vulnerables.

3.1.7. TUBERCULOSIS-VIGILANCIA ACTIVA

En el año 1999 se implantó un sistema de vigilancia activa de la tuberculosis a partir de los resultados microbiológicos obtenidos en los hospitales de la Región, con objeto de detectar los casos no declarados al SISEDO y optimizar los resultados de incidencia.

En la Región de Murcia, durante el año 2010 se han declarado al SISEDO un total de 184 casos de tuberculosis, con una incidencia de 12,6 casos por 100.000 habitantes. La distribución por tipo de tuberculosis ha sido la siguiente: 159 casos de tuberculosis respiratoria, 23 casos de otras tuberculosis y 2 casos de meningitis tuberculosa.

Tabla 13. Casos de TBC y tasas de incidencia declarados al SISEDO en el periodo 2001 a 2010

AÑO	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Nº casos totales	209	209	193	209	238	213	229	255	258	184
Nº casos y % TBC respiratoria	174 (83,3%)	174 (83,3%)	159 (82,4%)	175 (83,7%)	196 (82,3%)	175 (82,2)	185 (80,8)	213 (83,5)	214 (82,9)	159 (86,4)
Nº casos y % Meningitis TBC	2 (0,95%)	3 (1,4%)	4 (2%)	3 (1,4%)	7 (2,9%)	4 (1,9%)	8 (3,5%)	4 (1,5%)	5 (1,9%)	2 (1,1)
Nº casos y % Otras TBC	33 (15,8%)	32 (15,3%)	30 (15,5%)	31 (14,8%)	35 (14,7)	34 (15,9)	36 (15,72)	38 (14,9)	39 (15,1%)	23 (12,5)
Incidencia Casos/100.000 habitantes	18,5	17,5	15,7	16,5	18,38	15,9	16,7	18,3	18,1	12,6

La búsqueda activa de casos a partir de los resultados microbiológicos ha permitido recuperar el 12 % del total de casos registrados (casos no declarados previamente)

- 11,9 % de casos de Tuberculosis Respiratoria
- 13% de casos de Otras Tuberculosis
- 0 % de casos de Meningitis Tuberculosa

Distribución de los casos de TBC por Areas de salud

La incidencia de tuberculosis en la región de Murcia por áreas de salud para el año 2010 se presenta en la tabla siguiente.

Tabla 14. Casos de TBC y tasas de incidencia por áreas de salud y para el total de la Región de Murcia. 2010

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	Total Región
Población	553.154	382.114	170.663	74.357	60.710	205.522	1.446.520
TBC respiratoria	52	46	18	14	10	19	159
incidencia	9,4	12,0	10,5	18,8	16,5	9,2	11,0
TBC Meningea	0	1	0	1	0	0	0
incidencia	0,0	0,3	0,0	1,3	0,0	0,0	0,0
Otras TBC	8	3	4	1	2	4	22
incidencia	1,4	0,8	2,3	1,3	3,3	1,9	1,5

Confirmación microbiológica

Se ha recibido resultados de estudio microbiológico de los laboratorios de la Región en el 82,6% del total de casos de tuberculosis y se ha confirmado el 72,8% de todos los casos de tuberculosis: el 70,4% de los casos de tuberculosis respiratoria, el 95,5% de los casos de otras tuberculosis y el 100% de las meningitis tuberculosas.

En el año 2010 se han identificado 3 casos de tuberculosis por Mycobacterium Bovis; en 127 casos se ha aislado Mycobacterium tuberculosis, y 4 casos con cultivo negativo se confirmaron por PCR positiva para Mycobacterium tuberculosis.

TABLA 15.

Aislamientos en Cultivos ()	Nº
MY. BOVIS	3
MY. TUBERCULOSIS	127
PCR + confirmatoria	4
Negativo	3
No consta	7
En curso	11
Total	152

Evolución de la Resistencia a Tuberculostáticos. Región de Murcia. 1999-2010

En 2010 se han realizado 125 estudios de sensibilidad lo que representa el 96,2% de los aislamientos.

Se han detectado 18 casos de tuberculosis con resistencia a algunos de los tuberculostáticos más usuales, lo que corresponde al 13,8% de los aislamientos.

Se registraron 1 caso de multiresistencia y 0 casos de X-MR, en TBC respiratoria y en otras tbc. También se registró XX casos con resistencias a más de 3 fármacos de primera línea, en TBC-R y en otras TBC.

Tabla 16. Nº de casos de TBC con estudio de sensibilidad y resistencia a tuberculostáticos en los aislamientos de Mycobacterium tuberculosis. Región de Murcia Años 1999 a 2010

Año	Nº aislamientos de MycTbc	Nº Estudio Sensibilidad	% aislamientos con ABG	Nº casos TBC con resistencias	% aislamientos con resistencias	INH	R	Et	Es	P	TCH	PAS
1999	115	64	55,65	3	4,7	2	-	-	1	#	#	#
2000	156	109	69,87	12	11,0	7	3	4	3	#	#	#
2001	140	93	66,43	6	6,5	5	1	-	-	#	#	#
2002	134	71	52,99	2	2,8	2	1	1	-	#	#	#
2003	140	90	64,29	9	10,0	5	1	-	5	#	#	#
2004	143	95	66,43	16	16,8	13	4	2	6	#	#	#
2005	175	117	66,86	20	17,1	15	3	2	5	1	4	2
2006	162	125	77,2	25	20,0	13	4	3	9	2	6	2
2007	172	153	88,9	32	20,9	15	3	1	11	6	11	1
2008	157	153	97,5	26	16,6	12	6	0	2	6	6	-
2009	173	155	89,6	29	16,8	20	6	5	18	8	3	-
2010	130	125	96,2	18	13,8	9	2	1	9	4	1	-

* 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

Brotos de Tuberculosis:

En el curso del año 2010 se han registrado 8 brotes de tuberculosis en la Región, con un total de 18 afectados, mediana de 2 afectados por brote (rango 2 a 3). El ámbito de los brotes de tuberculosis fue familiar en todos los brotes.

Tabla 17. Brotes de TBC por área y número de casos

Área de Salud Pública	Nº de brotes	Total de afectados
Area I	4	9
Area II	1	2
Area III	2	5
Area IV	0	0
Area V	1	2
Area VI	0	0
Total	8	18

3.1.8. VIGILANCIA DEL IMPACTO DEL EXCESO DE TEMPERATURAS SOBRE LA MORBILIDAD

Durante el verano de 2010 se ha continuado con la monitorización de los casos de golpe de calor atendidos en los hospitales del SMS (iniciada en 2004) y en los centros de atención primaria (iniciada en 2005). Esta monitorización aporta información sobre los antecedentes de exposición y orienta sobre algunos grupos de población que puedan estar sometidos a un mayor riesgo de padecerlo.

Casos atendidos en hospitales:

En el verano de 2010 los hospitales del SMS comunicaron haber atendido 7 casos de golpe de calor, el 86% precisaron ingreso. Dos de los 7 casos notificados fallecieron (letalidad de del 29%). El factor de riesgo más frecuente fue la exposición laboral (43% del total de casos registrados), con una letalidad del 33%. El 71% de casos se notificaron en las semanas epidemiológicas 28 a 32, en las cuales se registraron altas temperaturas.

Tabla 18. Casos de golpes de calor notificados por hospitales del SMS. Región de Murcia. Junio -Septiembre. Periodo 2004-2010

Año	Tipo de Exposición	Ingreso						Fallecido					
		No	%	Sí	%	Total Casos	Tasa ingreso	No	%	Sí	%	Total Casos	Letalidad
2004	Indeterminada	3	60	5	63	8	63	7	64	1	50	8	13
	Laboral	1	20	1	13	2	50	2	18	0	0	2	0
	Ocio	1	20	0	0	1	0	1	9	0	0	1	0
	Otros	0	0	2	25	2	100	1	9	1	50	2	50
Total		5	100	8	100	13	62	11	100	2	100	13	15
2005	Laboral	2	100	4	80	6	67	4	80	2	100	6	33
	Otros	0	0	1	20	1	100	1	20	0	0	1	0
	Total	2	100	5	100	7	71	5	100	2	100	7	29
2006	Indeterminada	0	0	1	10	1	100	1	7	0	0	1	0
	Laboral	4	80	6	60	10	60	9	64	1	100	10	10
	Ocio	1	20	2	20	3	67	3	21	0	0	3	0
	Otros	0	0	1	10	1	100	1	7	0	0	1	0
Total	5	100	10	100	15	67	14	100	1	100	15	7	
2007	Laboral	2	67	2	50	4	50	3	50	1	100	4	25
	Ocio	1	33	1	25	2	50	2	33	0	0	2	0
	Tóxicos	0	0	1	25	1	100	1	17	0	0	1	0

Año	Tipo de exposición	Ingreso						Fallecido					
		No	%	Sí	%	Total Casos	Tasa ingreso	No	%	Sí	%	Total Casos	Letalidad
Total		3	100	4	100	7	57	6	100	1	100	7	14
2008	Indeterminada	1	33	0	0	1	0	1	17	0	0	1	0
	Laboral	0	0	2	67	2	100	2	33	0	0	2	0
	Ocio	2	67	0	0	2	0	2	33	0	0	2	0
	Otros	0	0	1	33	1	100	1	17	0	0	1	0
Total		3	100	3	100	6	50	6	100	0	0	6	0
2009	Indeterminada	0	-	1	20	1	100	1	25	0	0	1	0
	Laboral	0	-	1	20	1	100	1	25	0	0	1	0
	Toxicos	0	-	3	60	3	100	2	50	1	100	3	33
Total		0	-	5	100	5	100	4	100	1	100	5	20
2010	Laboral	0	0	3	50	3	100	2	40	1	50	3	33
	Ocio	0	0	2	33	2	100	2	40	0	0	2	0
	Otros	1	100	0	0	1	0	1	20	0	0	1	0
	Toxicos	0	0	1	17	1	100	0	0	1	50	1	100
Total		1	100	6	100	7	86	5	100	2	100	7	29

Casos de golpes de calor registrados en Atención Primaria:

Según los datos disponibles en OMI-AP se atendieron 84 episodios por calor en el verano de 2010. De éstos el 46% se clasificaron como golpes de calor, correspondiendo el resto a otros efectos adversos de calor ó desmayos por calor. El 75% de los casos se produjeron entre los meses de Julio (35 casos) y Agosto (28 casos). Las áreas sanitarias que registraron un mayor número de casos han sido Vega del Segura (28 casos), Murcia (26 casos) y Cartagena (26 casos).

TABLA 19. Casos de golpes de calor registrados por Atención Primaria (OMI-AP).

Región de Murcia. Junio-Septiembre. Periodo 2005-2010

Semana Epidemiológica (SE)	Nº	ATP	ATP	ATP	ATP	ATP	ATP	Hospitales-2010	Nº días	Nº días	Nº días
		2005	2006	2007	2008	2009			2010	Tª Mín >=22°C	Tª Máj >=38°C
del 30 de mayo al 5 de junio	22	0	0	1	0	1	8	0	0	0	0
del 6 al 12 de junio	23	1	1	0	2	0	3	0	0	0	0
del 13 al 19 de junio	24	1	2	4	0	6	0	0	0	0	0
del 10 al 26 de junio	25	2	3	9	5	6	0	0	0	0	0
del 27 de junio al 3 de julio	26	4	0	4	3	4	1	0	0	0	0
del 4 al 10 de julio	27	3	2	3	4	4	12	1	0	0	0
del 11 al 17 de julio	28	3	7	5	9	10	11	3	5	1	1
del 18 al 24 de julio	29	5	5	3	2	8	6	0	5	0	0
del 25 al 31 de julio	30	7	4	3	6	7	6	0	2	0	0
del 1 al 7 de agosto	31	2	7	2	10	7	7	0	5	0	0
del 8 al 14 de agosto	32	1	7	1	4	4	10	2	5	2	2
del 15 al 23 de agosto	33	1	2	0	3	1	3	0	2	0	0
del 24 al 28 de agosto	34	1	0	2	1	2	8	1	1	4	1
del 29 de agosto al 4 de sept	35	0	3	1	1	3	4	0	3	0	0
del 5 al 11 de septiembre	36	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0
del 12 al 18 septiembre	37	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
del 19 al 25 de septiembre	38	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
del 26 de sept al de 2 oct	39	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
del 3 oct al 9 de octubre	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		31	44	40	52	64	84	7	28	7	4

Conclusión: Prácticamente todas las semanas en las que se elevaron las temperaturas por encima de los umbrales se registraron incrementos en los casos atendidos relacionados con el calor tanto en primaria como en los hospitales, habiéndose registrado el 48% de los episodios registrados en atención primaria entre las semanas 28 y 32, que fueron las de más calor.

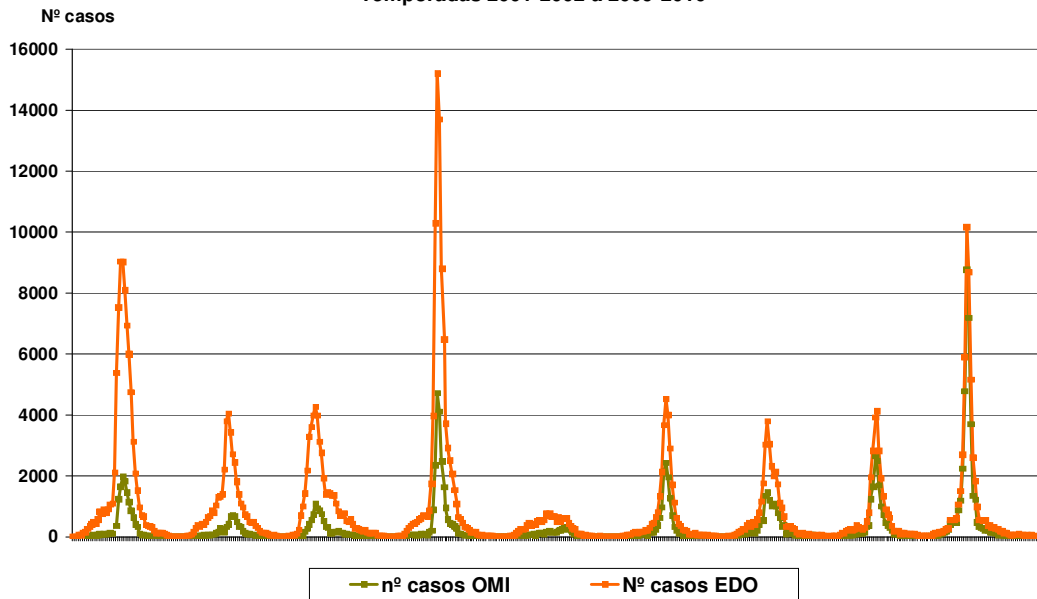
3.1.9. SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE GRIPE

La vigilancia habitual de la gripe contempla 3 componentes:

1. Vigilancia semanal del número de casos de gripe atendidos en los centros sanitarios pertenecientes a la Red Regional de Vigilancia Epidemiológica (Sistema de Información de las EDO).
2. Vigilancia virológica no centinela por el laboratorio de microbiología del Hospital Virgen de la Arrixaca.
3. Sistema de monitorización de episodios de gripe a través del sistema OMI-AP

En la Región de Murcia se realiza además el seguimiento semanal de la gripe a partir de los episodios de gripe atendidos en los Centros de Atención primaria y registrados en la historia clínica informatizada (Sistema OMI de Atención Primaria). Se monitorizan tanto los cambios en el patrón epidemiológico (grupos de edad y sexo) respecto a años anteriores, como los incrementos por encima de los valores esperados (canal endemo-epidémico). Este sistema no sustituye a la Red de Médicos Centinela, ya implantados en otras CCAA, pero permite hacer una primera valoración de la tendencia, suministrando información con 2-3 semanas de antelación respecto a SISEDO. Según el SISEDO la semana epidemiológica de máxima incidencia en la temporada 2009-10 fue la 46, con 10.167 casos incidentes de gripe, y según el SMGD ha sido también la 46 (con 8.711 episodios de gripe registrados en OMI). Se han comparado las series de gripe según el SISEDO y OMI-AP y presentan un buen grado de concordancia, que ha ido mejorando a lo largo de los años.

Gráfico
Serie temporal OMI-EDO.
Temporadas 2001-2002 a 2009-2010



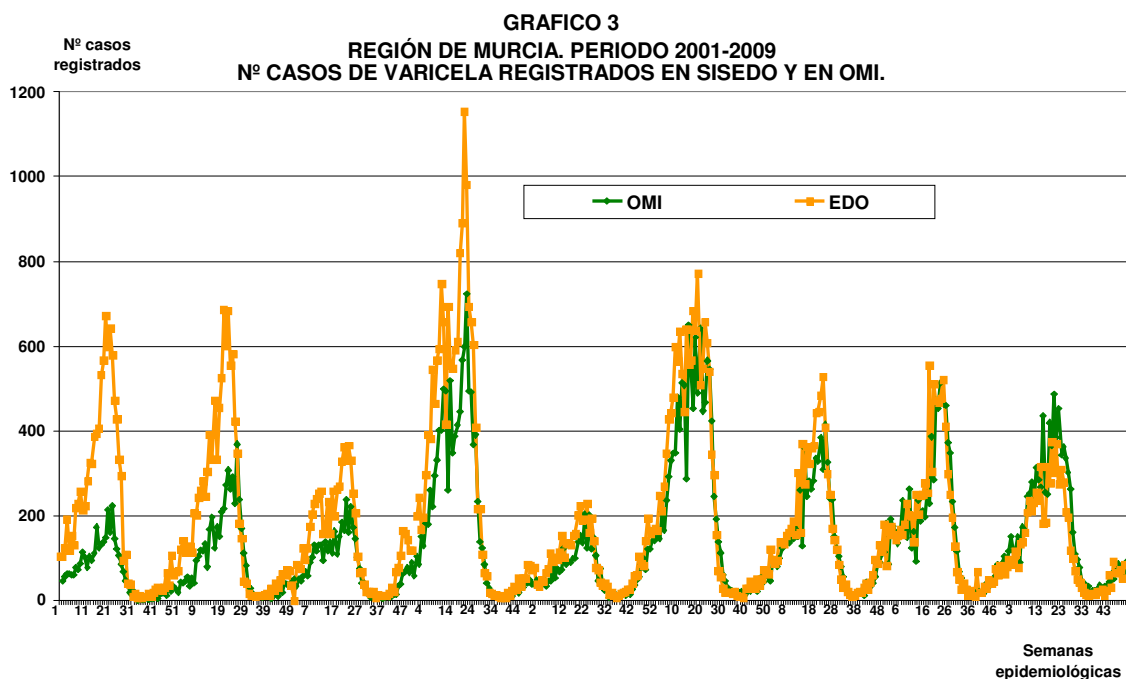
- Vigilancia individualizada de casos graves de gripe: A partir de la pandemia registrada en 2009 por un nuevo virus de la gripe A(H1N1) 2009 se mantiene un sistema de vigilancia para conocer los efectos más graves de la infección. Además de la vigilancia habitual de gripe mediante SISEDO y OMI-AP y aunque la mayoría de los casos cursan sin complicaciones, se instauró un sistema especial de vigilancia de casos graves por tratarse de un nuevo virus gripal.

3.1.10 SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE EPISODIOS DE VARICELA A TRAVÉS DEL SISTEMA OMI-AP

En 2005 se recomendó la inclusión en calendario de la vacuna de varicela (niños de 11 años susceptibles en Murcia, incluida en 2006). En enero de 2007 la Ponencia de Vigilancia acordó vigilar la evolución de incidencia de la varicela y del herpes zoster por grupos de edad para detectar cambios en su distribución. En la Región de Murcia se utiliza el sistema OMI-AP para obtener información de variables básicas mientras no se disponga de Red de Médicos Centinela.

Anualmente se analizan los episodios de varicela registrados en OMI-AP y se compara el patrón epidemiológico de los casos de varicela con la

información aportada por SISEDO. Se ha enviado al Centro Nacional de Epidemiología los datos del año 2010. Las conclusiones son: 1) SISEDO ha registrado en general más casos semanales de varicela que OMI (50 casos más de media en el periodo 2001-2010), pero las diferencias se han ido reduciendo a lo largo de los años. En 2010 se han registrado más casos semanales de varicela en OMI que en SISEDO (36 casos más de media). 2) A lo largo del periodo 2001-2010 se ha registrado un incremento medio anual en el número de casos del 20% para herpes zoster. Esta tendencia podría deberse en parte al incremento de la cobertura del OMI-AP. 3) La distribución de casos de varicela por grupos de edad muestra un ligero incremento en los menores de 5 años. No se han observado variaciones en la distribución del número de casos de herpes zoster por grupos de edad. La Región de Murcia presentan una mayor proporción de casos de herpes zoster que otras CCAA y en el grupo de edad de menores de 1 año, posiblemente debido a errores de registro de la enfermedad, por esta causa esta información no se envía al CNE.



3.1.11.- OTRAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Coordinación del Boletín Epidemiológico durante el año 2010 (VGO)
- Colaboración docente con la unidad Docente de medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia en el programa de MIR (AGF, VGO, RGP)
- Supervisión y seguimiento del desarrollo de una nueva aplicación informática para la gestión del sistema de información sanitaria de las enfermedades de declaración obligatoria (**PROYECTO EDOSAN**) con diversas reuniones con los técnicos encargados de desarrollar dicha aplicación informática. Se han realizado varias jornadas técnicas del **grupo de trabajo para la puesta en marcha de la nueva base de datos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOSAN)** con la empresa que está preparando una nueva base de datos en entorno WEB para la gestión de las EDO.
- 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, gripe, 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 y noticias breves publicados en el Boletín Epidemiológico de Murcia.

GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE
ESTADÍSTICAS SANITARIAS

3.2. GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS

3.2.2. REGISTRO DE MORTALIDAD

En el año 2010, el Registro de Mortalidad ha contabilizado, codificado, y verificado 11.759 boletines estadísticos de defunción (BED) y 57 boletines estadísticos de parto (BEP) sobre datos de fallecidos en la región de murciana.

3.2.2.1. Mejora de la calidad de la causa de muerte

Sometemos a los boletines estadísticos al cribado según listas de causas erróneas de muerte o 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 580 llamadas con un promedio de 3 por cada encuesta.

En la tabla 20 podemos observar una disminución de la proporción de boletines susceptibles de mejora (2,7% a 1,8%) en el cuatrienio 2006-2009. Destacan los boletines mejorados (resultado positivo) con tasas altas (75,8% a 74,7%), se mantiene la proporción de boletines (confirmados) que no cambian la información de la causa de muerte (6,1% y 6,3%) y sufren un ligero aumento los boletines sin acceso (15,4% a 16,9) en este cuatrienio.

TABLA 20 Resultados de las encuestas telefónicas para la mejora de la calidad de las causas de muerte en los boletines estadísticos de defunción y de parto. Región de Murcia 2005-2008

Resultados	Año de defunción							
	2006		2007		2008		2009	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Positivo	197	75,8	224	69,3	221	64,6	142	74,7
Confirmación	16	6,1	19	5,9	18	5,3	12	6,3
Sin acceso	40	15,4	73	22,6	95	27,8	32	16,9
Otros	7	2,7	7	2,2	8	2,3	4	2,1
Total encuestas	260	100,0	323	100,0	342	100,0	190	100,0
Total de llamadas	645		910		971		580	
Total nº boletines	9.875		9.209		10.564		10.231	
Razón		2,5		2,8		3,2		3,1

Razón = (nº boletines encuestados / nº total de boletines)* 100

Fuente: Registro de Mortalidad. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública

3.2.2.2. Coordinación con el Centro Regional de Estadística de Murcia

El Registro de Mortalidad y el Centro regional de Estadística (CRE) publican las Estadísticas anuales de Mortalidad (EBM). Este es el décimo año de publicación digital en exclusiva iniciado con las defunciones del año 1999. Todas las publicaciones sobre estadísticas anuales y regionales de mortalidad están disponibles en el portal MurciaSalud de la Consejería de Sanidad y Consumo <http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=82816&idsec=1296> y en el Centro regional de Estadística http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadBasica.

3.2.2.3. Estadísticas regionales de mortalidad

El subprograma de mejora de la calidad de la cumplimentación también incluye a las defunciones de los boletines estadísticos de parto (BEP). La principal fuente de mejora de los BEP son los informes de necropsias de los hospitales que no comprenden la totalidad de lo BEP. Dada la deficiente calidad del BEP y a pesar del esfuerzo del subprograma de mejora, persiste la mala declaración en la mortalidad perinatal, con boletines sin causas de muertes o cumplimentados con causas mal definidas o inespecífica, o solo con los datos de semanas de gestación y/o peso al nacimiento.

- La codificación automática de las causas de muerte sigue pendiente en España a su implantación por el Instituto Nacional de Estadística. Se prevé que las pruebas para su implantación se realicen a partir del año 2011.

- Con el nuevo convenio sobre codificación de las causas de muerte entre la Consejería de Economía y Hacienda y la Consejería de Sanidad y Consumo; el Centro regional de Estadística mediante su conexión con el Instituto Nacional de Estadística no ha hecho posible la codificación digital y telemática de la causa básica de muerte de los fallecidos a incluir en los boletines estadísticos parto (decesos antes del día de vida).

3.2.2.4. Seguimiento del efecto de las temperaturas extremas en la mortalidad: Ola de calor, 1 junio a 15 de septiembre de 2010.

■ Como hemos informado previamente, no existe un claro patrón entre las temperaturas máxima y mínima de los días de verano y la mortalidad en los municipios de la región de Murcia. La información del número de fallecidos durante el verano en el seguimiento de los efectos de las temperaturas altas en la mortalidad diaria en distintos municipios de la región adolece de una grabación y remisión rápida. Acortaría los tiempos de elaboración de la información, si el envío de datos fuese simultáneo al Ministerio de Justicia, Ministerio de Sanidad y Consumo, y del ministerio(s) a la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia. Asimismo la previsión de las temperaturas es inexacta y fácilmente mejorable. A la vez que es deseable que el Ministerio de Justicia propicie la informatización de todos los registros civiles en los municipios de la región.

3.2.2.5. Estadísticas regionales de mortalidad de Murcia del año 2008

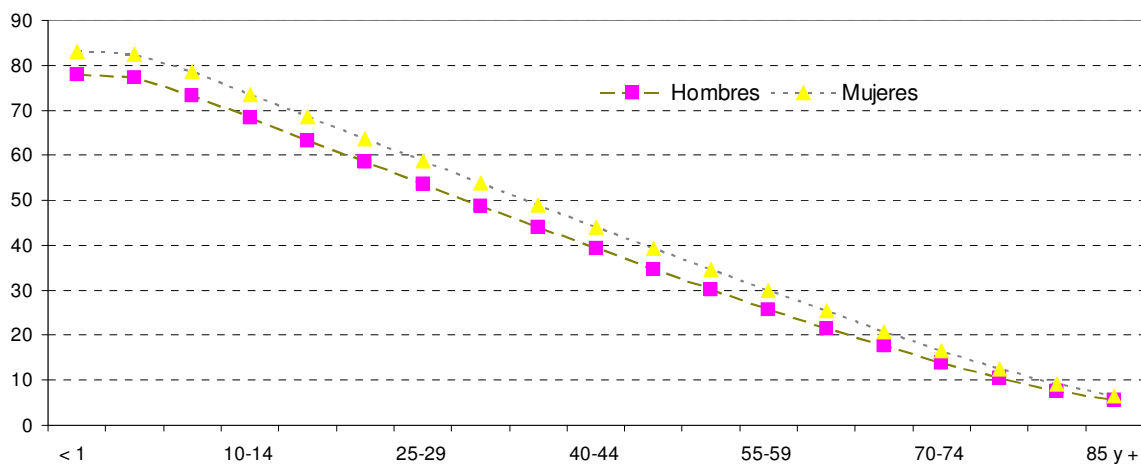
Mortalidad regional por causas del año 2008

La tasa de mortalidad general de los habitantes residentes en la región de Murcia es de 7,29 fallecidos por mil habitantes, que corresponden a 10.399 defunciones. Siendo la tasa masculina de 7,46 y la femenina de 7,11 por mil.

La esperanza de vida al nacer en ambos sexos es de 80,5 años, y es mayor en las mujeres que en los hombres (83,2 frente a 77,9 años). La esperanza de vida en todos los grupos de edad es mayor en las mujeres que en los hombres (gráfico 1).

Gráfico 4

Esperanza de vida según grupo de edad (años) y sexo. Región de Murcia, 2008.



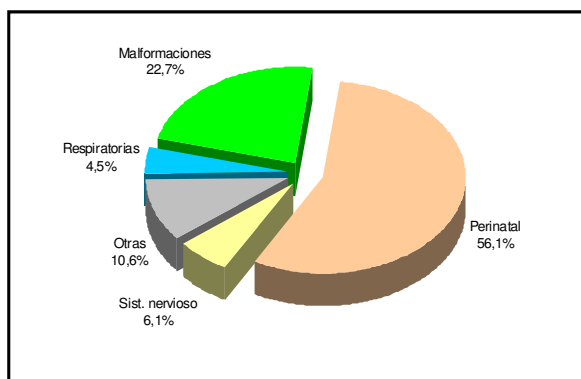
La tasa de mortalidad infantil (fallecidos <1 año) en ambos sexos es de 3,40 fallecidos por mil nacidos vivos, correspondientes a 66 muertes de 19.386 nacidos vivos, y es mayor en niños que en niñas. La mortalidad neonatal (ídem en <28 días) es de 2,27 por mil nacidos vivos, tanto en la neonatal precoz (íd. <7 días) como en la tardía (íd. entre 7 y <28 días), y la mortalidad posneonatal (íd. entre 28 días y <1 año) es de 1,13 por mil nacidos vivos. La tasa de la mortalidad perinatal es 4,32 por mil nacidos vivos y muertos.

En la distribución de sectores de la gráfica 2, se pueden observar las principales grandes causas por rangos de edad de la mortalidad proporcional.

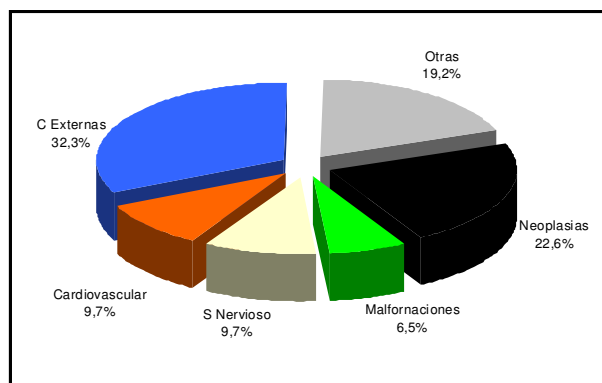
Gráfico 5.

Mortalidad por grandes grupos de causas y edad en ambos sexos. Región de Murcia, 2008.

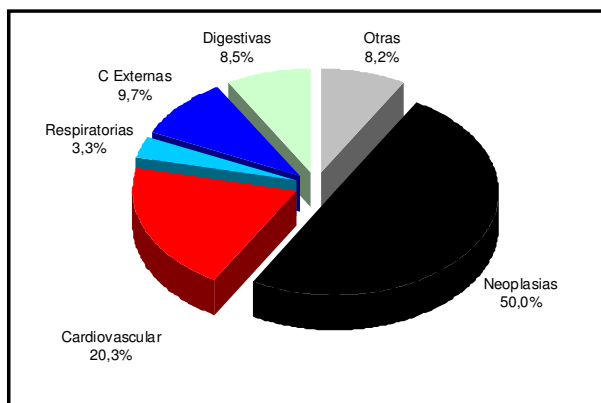
Menores de 1 año



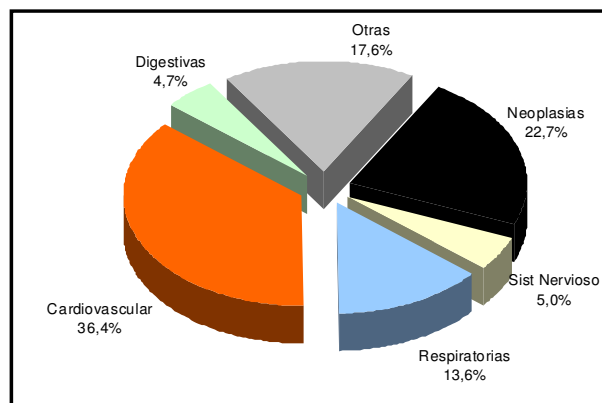
1 a 14 años



15-64 años



65 y más años



La mortalidad general es mayor en hombres que en mujeres (tasas ajustadas por edad de 707,53 y 437,71 por cien mil habitantes, respectivamente). En los hombres, las tres primeras causas seleccionadas son las enfermedades isquémicas del corazón, el cáncer de pulmón y las cerebrovasculares; mientras que en las mujeres son las enfermedades cerebrovasculares, isquémicas del corazón, e insuficiencia cardíaca (tabla 1).

Tabla 21.**Diez primeras causas seleccionadas de mortalidad. Región de Murcia, 2008.**

Causas Seleccionadas	casos	%	tasa*	tasa**
Hombres				
Enfermedades isquémicas del corazón	597	11,1	76,35	72,53
Neoplasia maligna de tráquea-bronquios-pulmón	455	8,4	59,61	31,78
Enfermedades cerebrovasculares	427	7,9	57,95	53,28
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	376	7,0	43,71	39,11
Insuficiencia cardíaca	352	6,5	23,93	21,94
Neoplasia maligna de la próstata	156	2,9	23,79	21,53
Neoplasia maligna del colon	142	2,6	19,09	17,84
Neumonía	130	2,4	17,84	17,10
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	122	2,3	15,21	16,39
Diabetes mellitus	111	2,1	14,25	12,63
Total	5.397	100,0	746,47	707,53
Mujeres				
42 Enfermedades cerebrovasculares	614	12,3	87,33	49,89
40 Enfermedades isquémicas del corazón	392	7,8	55,75	32,12
41 Insuficiencia cardíaca	276	5,5	39,25	21,17
36 Enfermedad de Alzheimer	201	4,0	28,59	14,78
19 Neoplasia maligna de la mama	163	3,3	23,18	18,29
32 Trastornos mentales orgánicos senil y presenil	140	2,8	19,91	10,06
38 Enfermedades hipertensivas	139	2,8	19,77	10,74
56 Enfermedades del riñón y del uréter	134	2,7	19,06	10,39
31 Diabetes mellitus	131	2,6	18,63	10,54
45 Neumonía	118	2,4	16,78	9,74
Total	5.002	100	711,41	437,71

* Tasa por 100.000 habitantes

** Tasa ajustada por edad, método directo a la población europea estándar y 100.000 habitantes

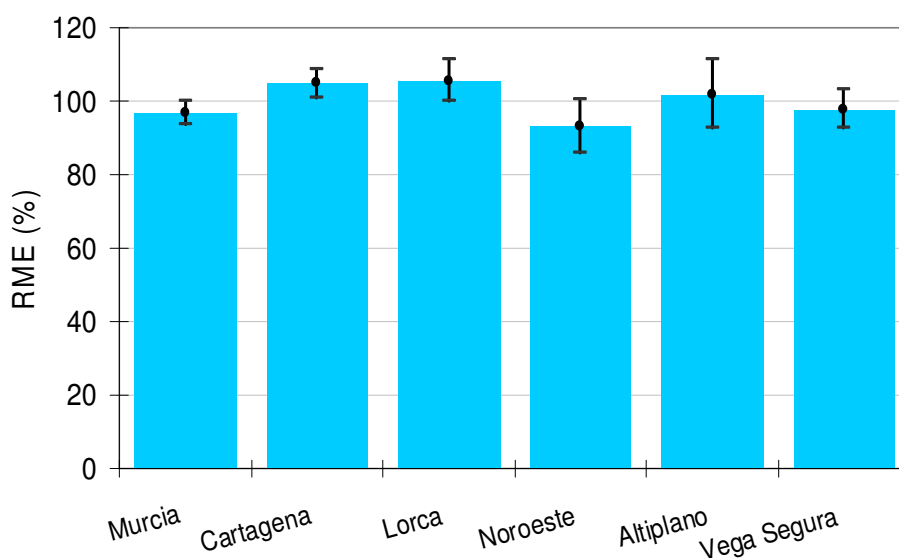
Los años potenciales de vida perdidos (APVP) cuantifican la mortalidad prematura. Los APVP para todas las causas, son en promedio, de 16,0 años menos por persona residente fallecida en la Comunidad de Murcia. Los hombres representan el 68,7% y las mujeres el 31,3% de la mortalidad precoz. Las causas que restan más años a la vida en ambos sexos, son las neoplasias (33,3%), las causas externas (24,9%), las enfermedades del sistema circulatorio (16,4%), digestivo (6,0%) y respiratorio (5,7%).

Entre las Áreas Sanitarias, el área de Murcia (Área I) presenta por las grandes causas y sexo, una mortalidad igual a la regional, y una menor mortalidad por entidades mal definidas, tanto en hombres como en mujeres.

El área de Cartagena (Área II) presenta un exceso de mortalidad general (gráfico 3) y en neoplasias (9,8%) en ambos sexos y en hombres. Además existe sobremortalidad por enfermedad del sistema circulatorio en hombres (14,1%) y por trastornos mentales y del comportamiento en mujeres (36,6%). Los excesos de muertes se concretan en ambos sexos, en las neoplasias malignas (10,3%), cáncer de estómago (37,3%) y enfermedad isquémica cardíaca (16,4%). Lo mismo para los hombres, excepto el cáncer de estómago. Y en las mujeres en los trastornos mentales orgánicos senil y presenil (37,8%).

Gráfico 7.

Comparación de la mortalidad general regional con las Áreas de Salud*. Todas las edades y ambos sexos, 2008.



(*) Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud e intervalos de confianza al 95%.

Nota. Existe mayor mortalidad si el límite inferior es mayor de 100%, y menor mortalidad si el límite superior es menor de 100%.

El área de Lorca (Área III) evidencia mayor mortalidad enfermedades del sistema respiratorio en mujeres (45,7%). En los hombres resalta la sobremortalidad por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos (245,2%).

El área de salud del Noroeste (Área IV), destaca la mayor mortalidad por *paro cardíaco, muerte sin asistencia y otra causa desconocida* (183,6%) en hombres.

El área sanitaria del Altiplano (Área V) exceso de mortalidad en las mujeres por cáncer de vejiga, diabetes y senilidad. Sin embargo, en los hombres se genera por accidentes de tráfico.

En la Vega del Segura-Comarca Oriental (Área VI) se observa en ambos sexos sobremortalidad en la enfermedad Alzheimer (36,8%) y en la arterosclerosis (96,6%)

3.2.2.5 Coordinación Consejería de Sanidad y Consumo e INE.

Participamos en la lista del INE sobre dudas en codificación de las causas de muerte en CIE-10, junto con los registros de mortalidad (RRMM) de las CCAA. hemos participado e informado en 20 sobre el un total 20 interconsultas en el año 2010.

Asimismo hemos supervisado las listas de avisos (causas infrecuentes o relevantes) y errores para la revisión anual del INE de la codificación de causas de muerte en España, que a su vez repasa el CREM en los lotes de defunciones mensuales.

3.3. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

3.3. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

LISTA DE REVISORES DE ARTICULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DE MURCIA DURANTE EL AÑO 2010

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 2010. Todos los artículos fueron revisados al menos por dos evaluadores y, en todos los casos, desconocían la identidad de los autores.

Carmen Navarro Sánchez

Miguel Pérez-Guillermo García

M^a Dolores Chirlaque López

Juan Francisco Correa Rodríguez

José M^a Huerta Castaño

Visitación García Ortuzar

José Saura Llamas

Daniel Fenoll Brotons

Sebastián Ortiz Reina

Carlos Detorre Minguela

Marisa Gutiérrez Martín

Pedro José Bernal González

Sandra Colorado

Alberto Torres

Francisco Pérez Riquelme

Juan Ant^o. Sánchez Sánchez

Queremos agradecerles muy sinceramente a todos ellos su inestimable colaboración en la revisión de los trabajos recibidos a lo largo del año 2010.

El equipo editorial

3.2.2. RELACIÓN DE ARTÍCULOS PUBLICADOS EN EL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE MURCIA EN EL AÑO 2010.

TITULOS PUBLICADOS

Mes	Titulo
Enero	Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2002-2003.
Febrero	Esperanza de vida al nacer en la Región de Murcia, 2004-2007.
	Boletín especial Congreso
Marzo	Fotoprotección infantil en Molina
Abril	Brotos de infecciones e intoxicaciones Vehiculizadas por alimentos. 2009.
Mayo	Indicadores de SALUD
Junio	Estado de salud percibido en la población inmigrante en la Región de Murcia. Comparación con la población nativa a partir de la ENS 2006.
Julio	Mesotelioma
Agosto	Mortalidad regional por causas del año 2008 La administración sanitaria regional mejora la cumplimentación de las causas de la defunción mal definidas o poco especificadas
Septiembre	Vigilancia Epidemiológica de la Gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: Temporada 2010-2011
octubre	Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia, 2009
Noviembre	Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2010
Diciembre	Resultados de dos estrategias de captación en la vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (V P H) en la Región de Murcia

Noticias breves publicadas en 2010

Mes	Título
Enero	Brote de sarampión en la Región de Murcia. - Actuaciones ante los casos de sarampión detectados en Jumilla y Bullas.
Febrero	- La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. Informe sobre la Salud Mundial (World Health Report) 2008. Organización Mundial de la Salud. La Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia acaba de publicar el libro: "Resultados Prácticos del Programa EMCA: 50 Ciclos de Mejora de la Calidad
Marzo	- Poliomielititis aguda parálitica en Tayikistán debida a virus salvaje importado. Brote de poliomielititis en Tayikistán. Evaluación del riesgo para España.
Abril	Documento de Consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis - V Reunión del programa de vacunaciones de la Región de Murcia.
Mayo	Supervivencia de cáncer en España Recomendaciones en salud de la FIFA para el mundial de fútbol en Sudáfrica. Junio 2010
Junio	Comercialización de una nueva vacuna antineumocócica conjugada Nota informativa de la Agencia Española del Medicamento sobre la vacuna Rotateq®
Julio	Plan de Salud 2010-2015 de la Región de Murcia Indicadores de salud 2009. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea
Agosto	Programa de Vigilancia de la Salud de los trabajadores expuestos al Amianto. Mobile phone base stations and early childhood cancers: case-control study. BMJ. 2010 Jun
septiembre	- Estudio AUDIPOC. - Estadísticas de mortalidad en la Región de Murcia en el año 2008.
Octubre	- Enfermedades emergentes vehiculizadas por vectores. - Portal Estadístico del Sistema Nacional de Salud.
Noviembre	Fumar puro o pipa y riesgo de cáncer en la cohorte EPIC. - Informe anual del Observatorio Europeo de Drogas y Toxicomanías 2010. Situación del problema de las drogas en Europa.
Diciembre	- Informe SESPAS - Entrada en vigor de la Ley 42/2010, que modifica la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo

3.4. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD.

3.4. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD.

3.4.1. Influencia de las características del área de residencia en la salud mental de la población inmigrante (Proyecto RCESP) (AGF,RGP, VGO).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria. El objetivo del estudio era 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 realizó un estudio poblacional mediante entrevista con dos niveles de análisis (área de residencia e individuo) que está siendo analizado mediante un modelo de regresión multinivel. En total se han realizado 324 entrevistas a personas de nacionalidad ecuatoriana y española residentes en 9 núcleos diferentes de la Región.

En 2010 se ha publicado un artículo en una revista científica de ámbito europeo (in press) y se ha preparado otro artículo (en revisión).

3.4.2. Carga de enfermedad de patologías infecciosas en España, estimación en el año 2000 (Proyecto coordinado con Universidad Rey JC) (AGF, RGP, VGO).

Proyecto multicéntrico con financiación parcial del Fondo de Investigación Sanitaria. Subproyecto de Hepatitis B (HB) y Hepatitis C (HC)

El objetivo era 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 actualizado el análisis para el año 2006

En 2010 se ha realizado el análisis completo de carga de enfermedad y se ha preparado un artículo sobre carga de enfermedad atribuible a VHC y VHB en España en 2006 que se encuentra en prensa en una revista científica de ámbito europeo.

3.4.3. ESTUDIO ERICE: ECUACIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN ESPAÑA

El proyecto ERICE (G03/065 y PI052765) comprende 9 estudios de cohortes españolas. Nuestro Servicio 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 1991-1993. Durante 2010 se ha avanzado en el análisis de los datos de seguimiento.

En la cohorte de Murcia se identificaron 57 eventos coronarios isquémicos incidentes y 37 casos de accidente cerebrovascular después de 26276 personas-año de seguimiento. En la Tabla 22 se presenta el riesgo de incidencia de enfermedad cardiovascular en la cohorte de Murcia. Los factores de riesgo de cardiopatía isquémica fueron la hipercolesterolemia ≥ 240 mg/dl (RR = 2,6; IC95%: 1,3-5,1), la hipertensión $\geq 140/90$ mmHg (RR = 2,6; IC95%: 1,4-4,8), el consumo de tabaco (RR = 2,2; IC95%: 1,1-4,5) y la diabetes (RR = 2,0; IC95%: 1,0-3,8). Los accidentes cerebrovasculares se asociaron con el consumo de tabaco (RR = 3,9; IC95%: 1,3-11,5) y la hipertensión. Para cualquier suceso cardiovascular, fueron factores de riesgo la hipertensión (RR = 2,4; IC95%: 1,5-4,1), el tabaco (RR = 2,4; IC95%: 1,3-4,4), la hipercolesterolemia y la diabetes. No se observó un aumento de riesgo de enfermedad cardiovascular en los participantes en tratamiento con hipertensión arterial y/o hipercolesterolemia controladas (Tabla 2). Fumar, la hipertensión y la hipercolesterolemia se atribuyeron la mayoría de casos de cardiopatía isquémica (Tabla 3). Con los resultados del estudio local se ha publicado el artículo:

JM Huerta, MJ Tormo, D Gavrilá, C Navarro. Cardiovascular risk estimated after 13 years of follow-up in a low-incidence Mediterranean region with high-prevalence of cardiovascular risk factors. BMC Public Health 2010, 10:640.

En el estudio colaborativo se han elaborado las tablas de riesgo sobre un total de 11.800 personas con 108.569 personas-año de seguimiento. Se identificaron 1.214 eventos cardiovasculares, de los cuales 633 fatales. Los factores de riesgo que presentaron asociación más fuerte con la enfermedad cardiovascular fueron la edad, la presión arterial sistólica, la diabetes y el tabaquismo, mientras que el colesterol total presentó una asociación más débil de lo esperado. Las tablas de riesgo absoluto a 10 años para un primer evento cardiovascular fatal o no fatal se presentan en la Figura 22.

Tabla 22. Riesgo de incidencia de enfermedad cardiovascular en la cohorte de Murcia

	Enfermedad coronaria						ACV		Todos los eventos	
	Angina		IAM		Todos los eventos isquémicos		Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%CI)
	Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%)				
Colesterol total (mg/dl)										
<200	15393 / 10	1	15404 / 8	1	15381 / 16	1	15454 / 19	1	15308 / 31	1
200-239	7154 / 8	1,14 (0,43-3,05)	7182 / 7	0,83 (0,29-2,39)	7138 / 12	0,97 (0,44-2,11)	7232 / 9	0,54 (0,23-1,28)	7104 / 18	0,71 (0,39-1,29)
≥240	3814 / 16	2,27 (0,91-5,68)	3813 / 22	2,85 (1,16-6,99)	3757 / 29	2,59 (1,30-5,14)	3913 / 9	0,79 (0,33-1,90)	7105 / 32	1,61 (0,92-2,81)
Triglicéridos (mg/dl)										
<150	20902 / 17	1	20947 / 14	1	20868 / 28	1	21041 / 26	1	20768 / 44	1
≥150	5459 / 17	1,64 (0,77-3,50)	5452 / 23	2,48 (1,17-5,27)	5408 / 29	1,64 (0,91-2,94)	5558 / 11	0,83 (0,39-1,79)	5369 / 37	1,52 (0,94-2,47)
Presión arterial (mm Hg)										
<140/90	19212 / 12	1	19151 / 9	1	19103 / 17	1	19258 / 13	1	19067 / 25	1
≥140/90		2,12 (0,95-4,71)	7248 / 28	3,68 (1,62-8,34)	7172 / 40	2,59 (1,39-4,84)	7341 / 24	1,92 (0,91-4,01)	7070 / 56	2,44 (1,46-4,07)
Diabetes										
No	23620 / 23	1	23627 / 28	1	23553 / 40	1	23820 / 29	1	23449 / 61	1
Sí	2179 / 9	2,04 (0,95-4,71)	2199 / 9	1,77 (0,79-3,97)	2162 / 15	1,98 (1,02-3,83)	2216 / 7	1,45 (0,60-3,47)	2135 / 18	1,67 (0,96-2,92)
Tabaquismo										
No	13623 / 15	1	13660 / 13	1	13597 / 21	1	13723 / 16	1	13526 / 32	1
Sí	2070 / 19	1,93 (0,78-4,74)	12739 / 24	1,94 (0,84-4,51)	12679 / 36	2,22 (1,10-4,46)	12875 / 21	3,88 (1,31-11,50)	12610 / 49	2,39 (1,31-4,38)
IMC										
Normal	9328 / 4	1	9324 / 5	1	9317 / 7	1	9387 / 4	1	9306 / 10	1
Sobrepeso	11221 / 18	1,07 (0,33-3,41)	11232 / 24	0,82 (0,29-2,33)	1176 / 33	1,06 (0,44-2,52)	11346 / 16	2,61 (0,72-9,42)	11114 / 43	1,29 (0,62-2,66)
Obesidad	5811 / 12	0,91 (0,26-3,18)	5843 / 8	0,38 (0,11-1,27)	5783 / 17	0,76 (0,29-1,99)	5866 / 17	2,56 (0,69-9,48)	5717 / 28	1,08 (0,50-2,34)

Tabla 23. Riesgo de incidencia de enfermedad cardiovascular asociado a hipercolesterolemia e hipertensión en la cohorte de Murcia.

	Enfermedad coronaria						ACV		Todos los eventos	
	Angina		IAM		Todos los eventos isquémicos		Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%)
	Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%)	Pa / casos	HR (IC 95%)				
Hipercolesterolemia										
No	19194 / 12	1	19213 / 10	1	19170 / 19	1	19288 / 20	1	19113 / 37	1
Controlada	2609 / 5	1,22 (0,39-3,81)	2629 / 4	1,30 (0,39-4,37)	2606 / 7	1,18 (0,47-2,96)	2676 / 7	1,44 (0,56-3,67)	2578 / 11	1,08 (0,53-2,24)
No controlada	3814 / 16	2,20 (0,94-5,16)	3813 / 22	3,57 (1,57-8,12)	3757 / 29	2,83 (1,49-5,37)	3913 / 9	1,08 (0,45-2,60)	3724 / 32	1,89 (1,11-3,23)
Hipertensión arterial										
No	16631 / 7	1	16633 / 7	1	16614 / 12	1	16683 / 9	1	16580 / 18	1
Controlada	2043 / 4	3,32 (0,89-12,36)	2069 / 2	1,80 (0,36-9,17)	2040 / 5	2,71 (0,90-8,12)	2126 / 4	1,98 (0,56-6,98)	2037 / 7	2,22 (0,89-5,54)
No controlada	7238 / 23	2,78 (1,10-7,08)	7248 / 28	4,06 (1,64-10,03)	7172 / 40	3,15 (1,55-6,40)	7341 / 24	2,31 (0,98-5,43)	7070 / 56	2,85 (1,60-5,06)

Tabla 24. Riesgo poblacional de enfermedad isquémica del corazón atribuible a los factores de riesgo más importantes en la cohorte de Murcia.

Factor de riesgo	Prevalencia de exposición en la población (%)	IC 95%	Riesgo relativo	IC 95%	Riesgo atribuible poblacional (%)	95% CI
Hipercolesterolemia	27,5	25,3 - 29,7	2,02	1,13 - 3,62	21,9	2,1 - 41,7
Hipertrigliceridemia	16,5	14,6 - 18,5	1,85	1,06 - 3,25	12,4	0 - 25,6
Hipertensión	22,2	20,3 - 24,1	3,21	1,61 - 6,42	32,9	10,7 - 55,1
Diabetes	6,2	4,9 - 7,6	1,68	0,86 - 3,29	4,0	0 - 10,5
Tabaquismo	58,7	56,1 - 61,4	2,41	1,18 - 4,91	45,0	14,9 - 75,1

Figura 1. Riesgo absoluto a 10 años para un primer evento cardiovascular fatal o no fatal. A) Hombres. B) Mujeres.

A) Hombres

		DIABETICOS								NO DIABETICOS								
		NO FUMADORES				FUMADORES				NO FUMADORES				FUMADORES				
Cholesterol total		<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	
≥80	PAS	≥180	74	75	76	72	84	85	86	82	63	63	65	60	74	74	75	71
		160-180	71	71	73	68	81	81	83	78	59	59	61	56	70	70	72	67
		140-160	63	64	65	60	74	75	76	71	52	52	53	49	63	63	64	60
		<140	52	52	53	49	63	63	64	60	41	41	42	38	51	51	53	48
70-79	PAS	≥180	51	51	53	48	62	62	64	59	40	41	42	38	50	51	52	47
		160-180	47	48	49	45	58	58	60	55	37	38	39	35	47	47	48	44
		140-160	41	41	42	38	51	51	52	48	32	32	33	29	40	40	42	38
		<140	32	32	33	30	40	41	42	38	24	24	25	22	31	31	32	29
60-69	PAS	≥180	36	36	37	33	45	45	46	42	27	27	28	25	35	35	36	33
		160-180	33	33	34	31	41	42	43	39	25	25	26	23	32	32	33	30
		140-160	28	28	29	26	35	36	37	33	21	21	22	19	27	27	28	25
		<140	21	21	22	19	27	27	28	25	16	16	16	14	21	21	21	19
50-59	PAS	≥180	19	19	19	17	24	25	25	23	14	14	15	13	18	19	19	17
		160-180	17	17	18	16	22	23	23	21	13	13	13	12	17	17	17	15
		140-160	14	14	15	13	19	19	19	17	10	11	11	10	14	14	14	13
		<140	10	11	11	10	14	14	14	13	8	8	8	7	10	10	11	9
40-49	PAS	≥180	7	7	7	6	9	9	9	8	5	5	5	5	7	7	7	6
		160-180	6	6	6	6	8	8	9	8	4	5	5	4	6	6	6	6
		140-160	5	5	5	5	7	7	7	6	4	4	4	3	5	5	5	5
		<140	4	4	4	3	5	5	5	5	3	3	3	2	4	4	4	3
30-39	PAS	≥180	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	3	3	4	4	4	3
		160-180	3	4	4	3	5	5	5	4	3	3	3	2	3	3	4	3
		140-160	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3
		<140	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	0	2	2	2	2

B) Mujeres

		DIABETICAS								NO DIABETICAS								
		NO FUMADORAS				FUMADORAS				NO FUMADORAS				FUMADORAS				
Cholesterol total		<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	<5.2	5.2-6.4	6.5-7.7	≥7.8	
≥80	PAS	>180	85	84	84	80	95	94	94	92	70	69	68	63	85	84	83	79
		160-180	75	74	73	69	89	88	87	84	58	57	56	52	74	73	73	68
		140-160	77	75	75	70	90	89	88	85	60	59	58	53	76	75	74	70
		<140	75	74	73	68	88	87	87	83	58	57	56	52	74	73	72	68
70-79	PAS	>180	53	52	51	47	70	68	68	63	38	37	37	33	53	52	51	47
		160-180	43	42	41	37	58	57	56	52	30	29	28	25	42	41	40	37
		140-160	44	43	42	38	59	58	57	53	31	30	29	26	43	42	42	38
		<140	42	41	41	37	58	56	56	51	29	29	28	25	42	41	40	36
60-69	PAS	>180	31	30	29	27	44	43	42	38	21	20	20	18	30	29	29	26
		160-180	24	23	22	20	34	33	33	30	16	15	15	13	23	22	22	20
		140-160	24	24	23	21	35	34	34	31	16	16	15	14	24	23	23	21
		<140	23	23	22	20	34	33	32	29	15	15	15	13	23	22	22	20
50-59	PAS	>180	18	18	17	15	27	26	26	23	12	11	11	10	18	17	17	15
		160-180	14	13	13	11	20	20	19	17	9	8	8	7	13	13	13	11
		140-160	14	14	13	12	21	20	20	18	9	9	9	8	14	13	13	12
		<140	13	13	13	11	20	20	19	17	9	8	8	7	13	13	13	11
30-49	PAS	>180	2	2	2	2	4	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2
		160-180	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	1
		140-160	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1	1	0	2	2	2	1
		<140	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	1

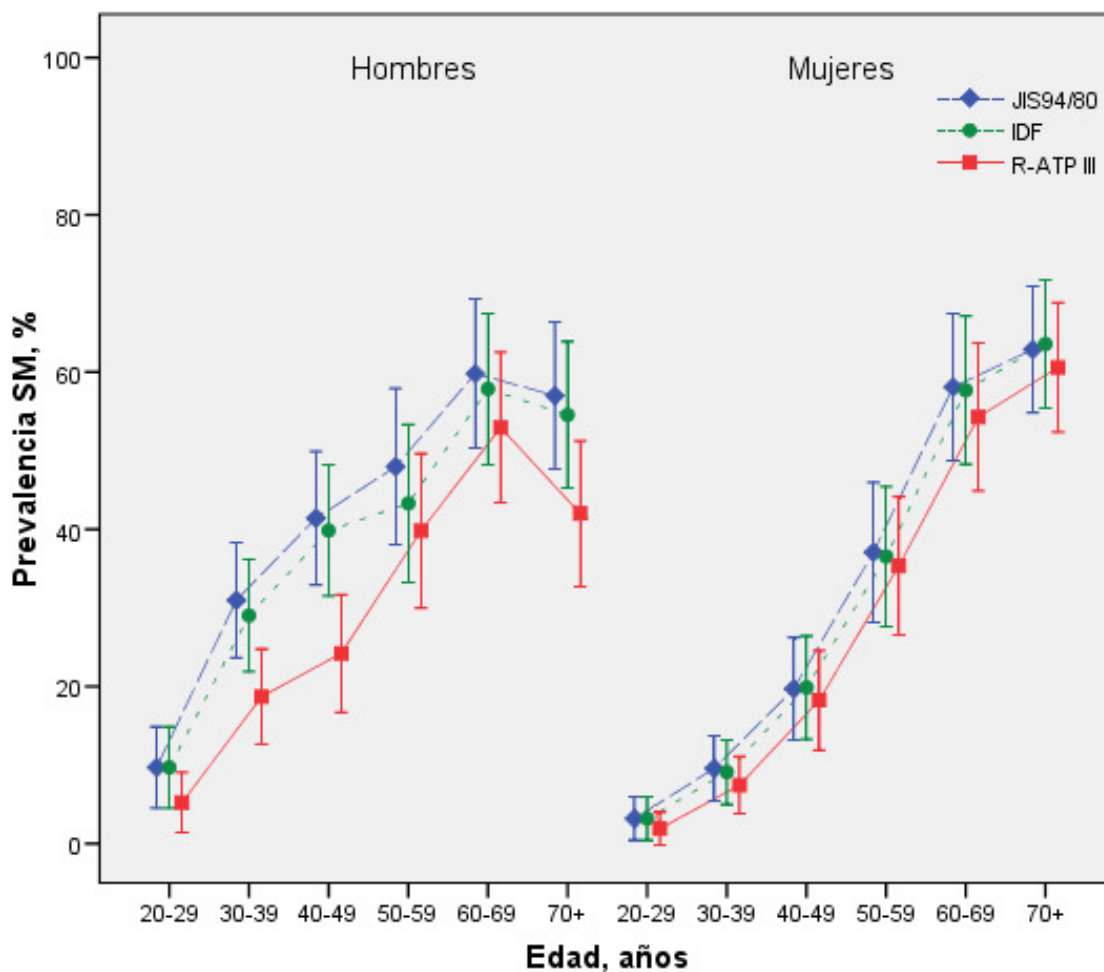
	<5%	Muy bajo
	5-9%	Bajo
	10-14%	Moderado
	15-19%	Moderado-Alto
	20-29%	Alto
	≥30%	Muy alto

3.4.4. ESTUDIO DINO: PREVALENCIA DE DIABETES Y OBESIDAD EN POBLACION ADULTA

En esta encuesta se determinó la prevalencia de diabetes, glucemia basal alterada, sobrepeso y obesidad, inactividad física y frecuencia alimentaria de una muestra representativa de la población adulta de la Región.

Durante 2010 se ha trabajado sobre aspectos relativos al síndrome metabólico (SM). La prevalencia de SM fue del 27,2% según los criterios del Revised National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (R-ATPIII), 32,2% según los criterios International Diabetes Federation (IDF) y 33,2% según la Joint Interim Statement utilizando los puntos de corte más bajos para definir la obesidad abdominal (JIS94/80).

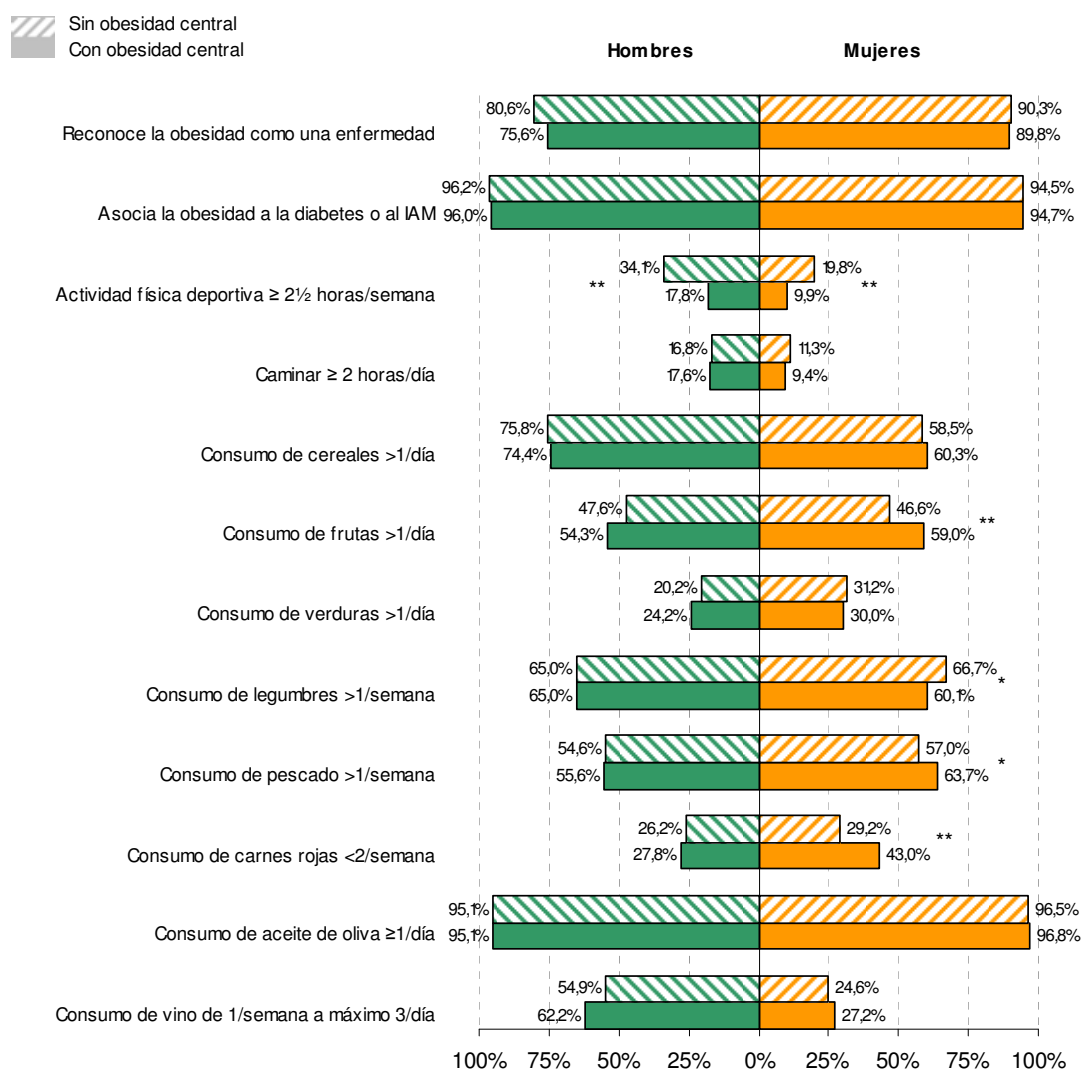
Gráfico 8. Prevalencia de síndrome metabólico según criterios de la International Diabetes Federation (IDF), del Revised National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III (R-ATPIII) y del Joint Interim Statement 94/80 (JIS94/80).



Como se puede apreciar en el Gráfico 8 la prevalencia de SM según cualquiera de las tres definiciones aumenta con la edad excepto en el grupo de hombres de 70 años y más que presentan valores menores que los de 60-69 años.

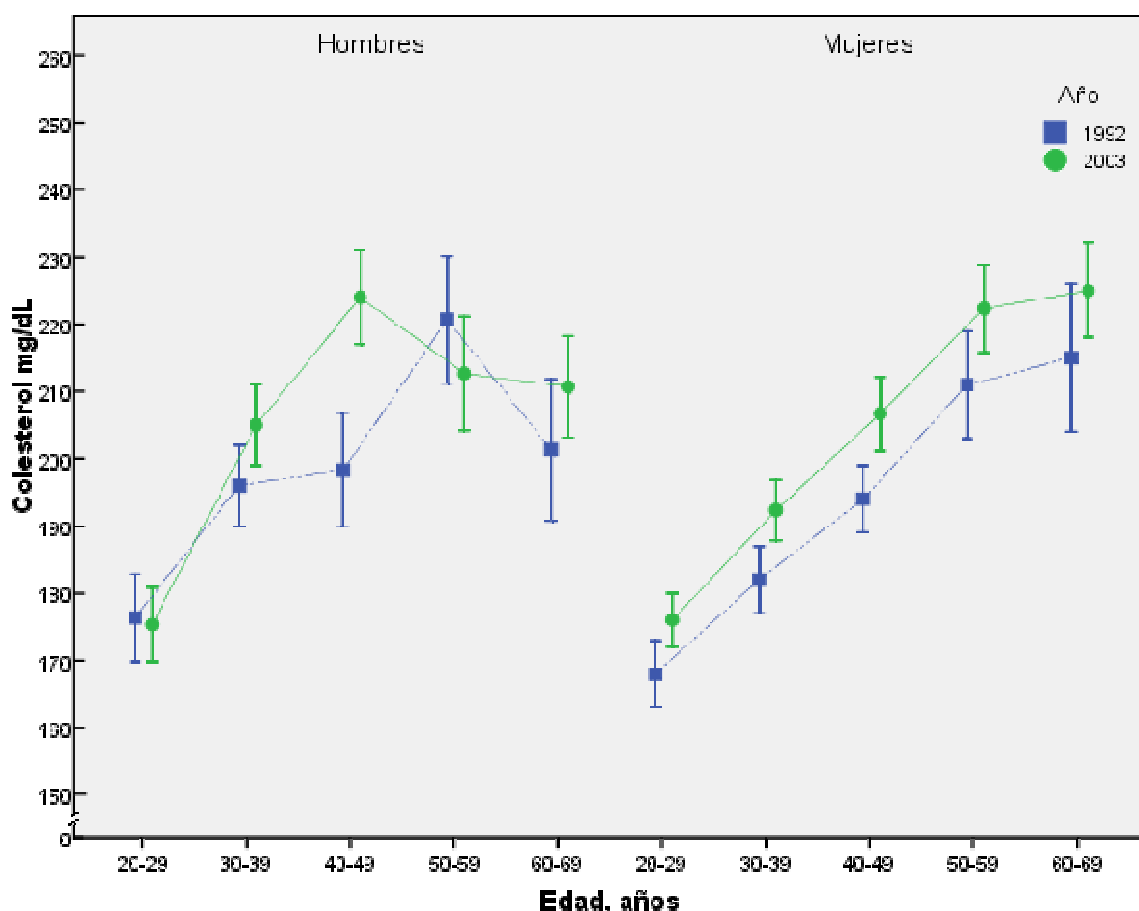
En la Gráfico 9 se presenta el grado de conocimiento del papel patogénico de la obesidad y cumplimiento de las medidas preventivas de control de peso. A pesar de que la mayoría de la gente reconoce la obesidad como una enfermedad y conoce su asociación con la diabetes o el IAM, el grado de cumplimiento de las medidas preventivas de control de peso es muy bajo, sobre todo en la práctica de ejercicio físico (13% entre las personas con obesidad central y 27% entre las personas sin obesidad central).

Gráfico 9. Grado de conocimiento del papel patogénico de la obesidad y cumplimiento de las medidas preventiva de control de peso



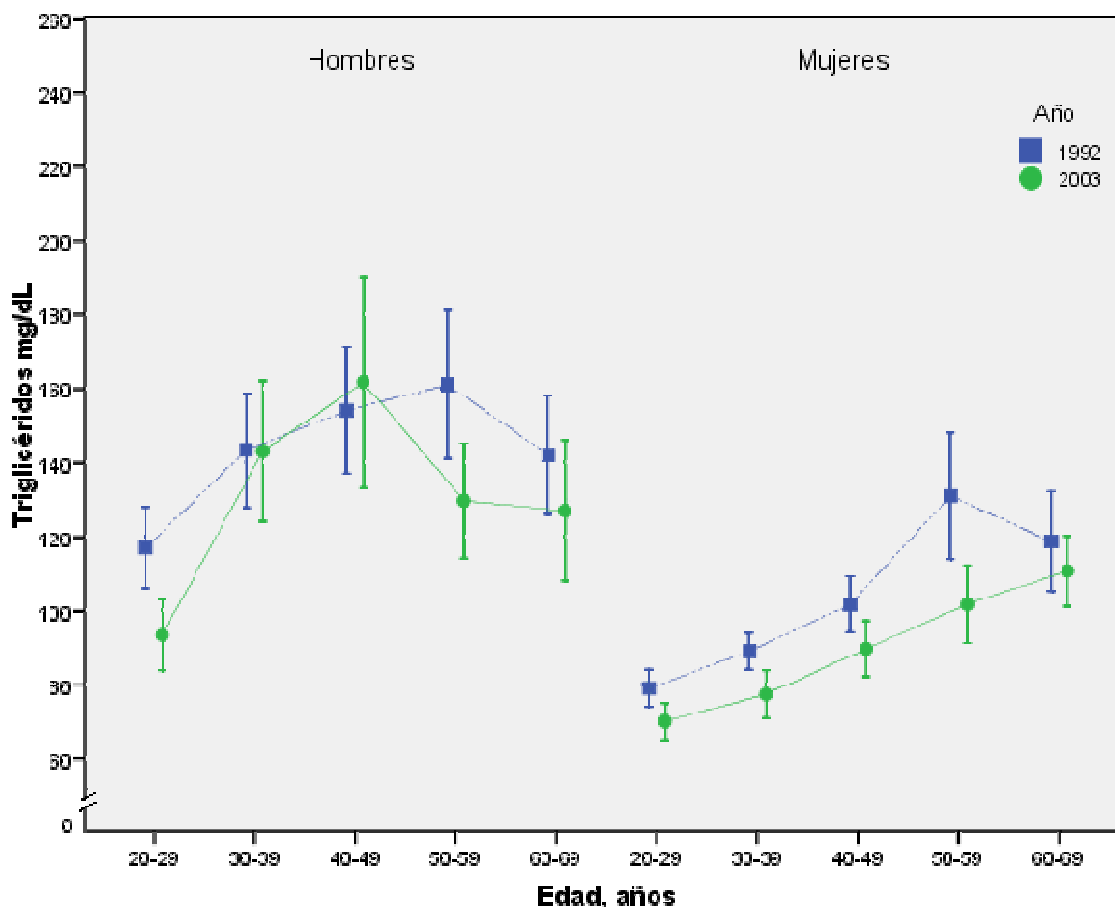
Además se han evaluado los cambios entre 1992 y 2003 en el perfil lipídico, grado de conocimiento, tratamiento y control de las dislipemias. La media poblacional de colesterol sérico total ha aumentado tanto en hombres como en mujeres y el aumento más importante se ha observado en los hombres de 40-49 años ().

Gráfico 10. Valores medios de colesterol total según edad y sexo en 1992 y 2003



La media poblacional de triglicéridos ha disminuido, excepto en los hombres de 30-49 años (Gráfico 11). La prevalencia de hipercolesterolemia ≥ 200 mg/dL ha aumentado, pero se mantiene constante la prevalencia de hipercolesterolemia ≥ 250 mg/dL. Han aumentado: 1) el porcentaje de personas que se realizan una analítica para el colesterol; 2) el grado de conocimiento de la hipercolesterolemia; 3) el número de personas que están tomando fármacos para reducir su colesterol. El control del colesterol (< 200 mg/dL) sigue siendo bajo. Aunque las mujeres partían de un perfil lipídico más favorable, en los últimos años se observa una disminución de las diferencias por sexo en el perfil lipídico.

Gráfico 11. Valores medios de triglicéridos según edad y sexo en 1992 y 2003



Estos resultados se han presentado en la comunicación oral “Cambios en el perfil lipídico, tratamiento y control de las dislipemias en adultos de la Región de Murcia 1992-2003” en la XXVIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Valencia, 27-29 octubre 2010.

3.4.5. ESTUDIO DARIOS

El estudio DARIOS (Dislipemia, riesgo aterosclerótico, PCRas incrementada y estado inflamatorio y oxidativo en la población española.) con financiación por parte de AstraZéneca es un estudio colaborativo poblacional en el que participan 10 muestras poblacionales aleatorias independientes de entre 900 y 5.000 participantes de 35 a 74 años, con muestras de sangre extraídas después del año 1999. Las características generales del estudio DARIOS se presentan en la Tabla 25.

Tabla 25. Características generales del estudio DARIOS y por estudios componentes

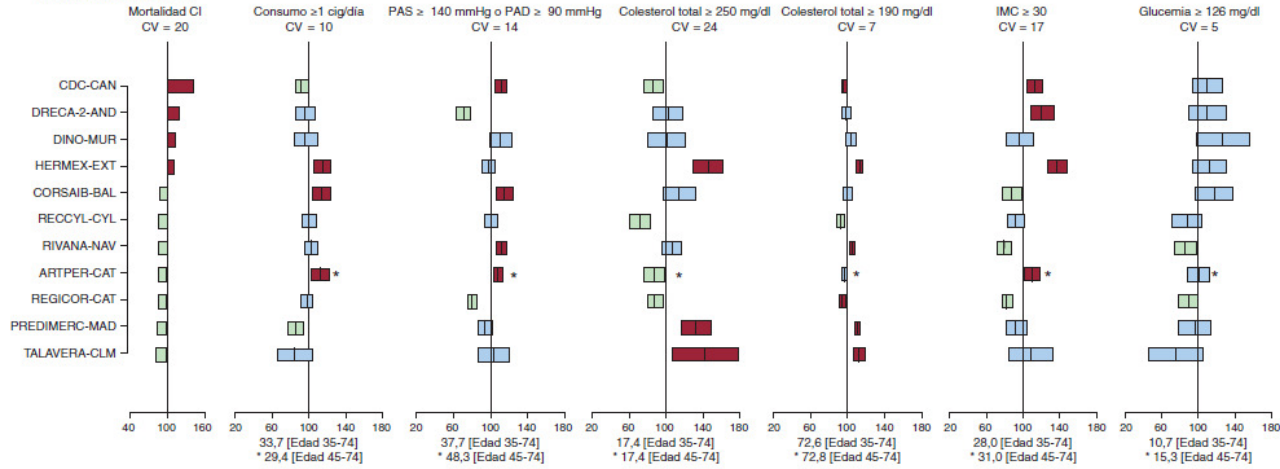
	ARTPER ¹⁰ (45-74 años)	CDC ¹¹	CORSAIB ¹²	DINO ¹³	DRECA-2 ¹⁴	HERMEX ¹⁵	PREDIMERC ¹⁶	RECCyL ¹⁷	REGICOR ³	RIVANA ¹⁸	TALAVERA ¹⁹	General
<i>Participantes, n (%)</i>	3.232 (11)	4.715 (16)	1.669 (6)	945 (3)	1.599 (6)	2.204 (8)	2.003 (7)	2.436 (8)	5.694 (20)	3.862 (13)	528 (2)	28.887 (100)
<i>Edad (años), media ± DE</i>	62±7	49±9	54±11	53±12	53±11	52±11	53±12	54±12	54±11	52±11	57±12	54±11
<i>Varones, %</i>	46	44	48	47	46	48	48	50	47	46	46	46
<i>Grupos de edad</i>												
35-44, n (%)	—	1.772 (38)	442 (26)	304 (32)	489 (31)	671 (30)	684 (34)	698 (29)	1.346 (24)	1.193 (31)	104 (20)	7.703 (27)
45-54, n (%)	572 (18)	1.424 (30)	442 (26)	239 (25)	422 (26)	615 (28)	444 (22)	554 (23)	1.566 (28)	1.124 (29)	123 (23)	7.525 (26)
55-64, n (%)	1.476 (46)	1.347 (29)	425 (25)	200 (21)	380 (24)	502 (23)	443 (22)	585 (24)	1.514 (27)	880 (23)	121 (23)	7.873 (27)
65-74, n (%)	1.184 (37)	172 (4)	360 (22)	202 (21)	308 (19)	416 (19)	432 (22)	599 (25)	1.268 (22)	665 (17)	180 (34)	5.786 (20)
<i>Ámbito geográfico</i>	Dos comarcas de Barcelona	Comunidad Autónoma de Canarias	Comunidad Autónoma de Islas Baleares	Región de Murcia	Comunidad Autónoma de Andalucía	AS D. Benito-Villanueva de la Serena (Badajoz)	Comunidad Autónoma de Madrid	Comunidad Autónoma de Castilla y León	Seis comarcas de Girona	Comunidad Foral de Navarra	AS Talavera de la Reina (Toledo)	—
<i>Población de referencia (35-74)</i>	178.624	1.055.370	340.675	516.609	3.695.353	54.098	3.129.232	1.201.873	290.336	268.470	29.773	10.760.413
<i>Tasa respuesta, %</i>	63	70	77	63	95	81	58	81	72	74	75	73
<i>Tipo de muestreo</i>	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	Aleatorio	—
<i>Marco muestral</i>	Censo tarjeta sanitaria	Censo poblacional	Censo tarjeta sanitaria	Censo tarjeta sanitaria	Censo poblacional	Censo tarjeta sanitaria	Censo tarjeta sanitaria	Censo tarjeta sanitaria	Censo poblacional	Censo poblacional	Padrón municipal	—
<i>Periodo de reclutamiento</i>	2006-2008	2000-2005	2000	2001-2003	2006-2007	2008-2009	2007	2004	2004-2006	2004-2005	2006	—

AS: área de salud; DE: desviación estándar.

Los principales resultados de los análisis llevados a cabo en 2010 se presentan en las Tablas 26-27 y las Figuras 2-3.

Figura 2. Mortalidad por cardiopatía isquémica estandarizada por la población europea por comunidad autónoma y razón estandarizada de prevalencia (desviación porcentual media con el intervalo de confianza del 95% de las desviaciones porcentuales) de consumo de tabaco de 1 o más cigarrillos/día, presión arterial sistólica ≥ 140 mmHg o diastólica ≥ 90 mmHg, colesterol total ≥ 250 mg/dL y ≥ 190 mg/dL, índice de masa corporal ≥ 30 , glucemia basal ≥ 126 mg/dL. En los estudios componentes se compara cada factor de riesgo con la prevalencia global en el estudio DARIOS (del 100% indicada por la línea vertical) por orden de mortalidad cardiovascular poblacional. Al pie de cada factor se muestra la prevalencia media del factor correspondiente para dos grupos de edad (35-74 años y 45-74 años). CI: cardiopatía isquémica; Cig: cigarrillo; CV: coeficiente de variación; IMC: índice de masa corporal; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica.

Panel A. Varones



Panel B. Mujeres

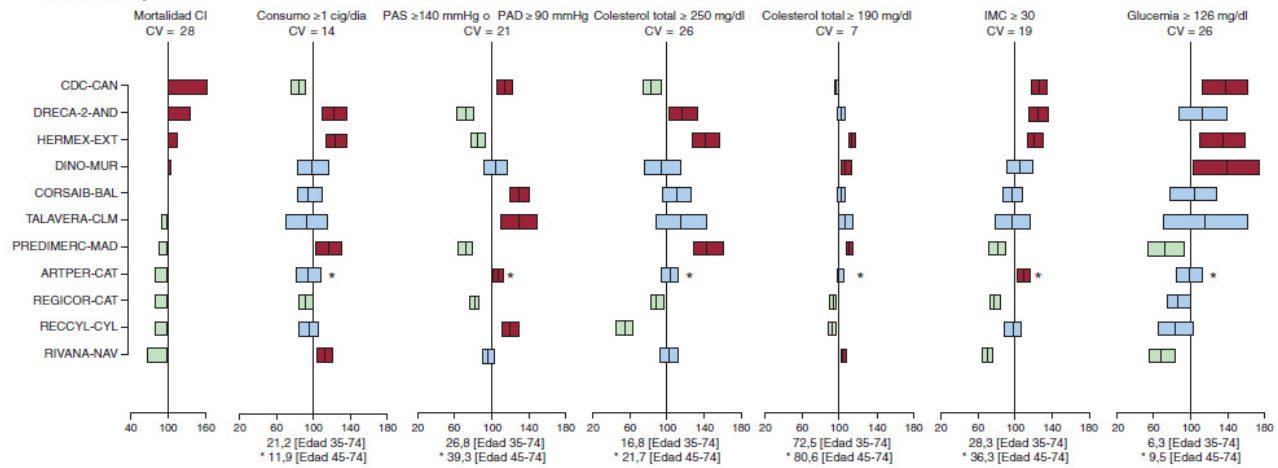


Tabla 26. Glucemia, presión arterial sistólica y diastólica y prevalencia de diabetes e hipertensión arterial estandarizados a la población europea por estudio componente y general en varones y mujeres de 35-74 años

	ARTPER (45-74 años)	CDC	CORSAIB	DINO	DRECA-2	HERMEX	PREDIMERC	RECCyL	REGICOR	RIVANA	TALAVERA	General
<i>Varones, n</i>	1.493	2.054	804	443	736	1.046	966	1.198	2.685	1.765	235	13.425
Glucemia, mg/dl	110 (108-112)	105 (104-106)	106 (104-109)	105 (102-108)	100 (97-103)	109 (107-110)	104 (102-106)	102 (101-104)	102 (101-103)	106 (104-107)	103 (100-106)	105 (103-106)
GB alterada, %	13 (11-15)	12 (10-14)	12 (9-14)	11 (8-14)	5 (4-7)	20 (18-23)	11 (8-13)	12 (10-14)	9 (8-10)	17 (15-18)	11 (6-16)	12 (10-14)
DM diagnosticada, %	25 (22-27)	13 (12-15)	12 (10-14)	14 (10-17)	14 (12-16)	11 (9-13)	10 (8-11)	7 (6-9)	12 (11-14)	10 (9-11)	13 (8-17)	13 (10-15)
DM real, %	27 (25-30)	17 (15-19)	17 (14-19)	16 (12-19)	17 (15-20)	16 (14-18)	13 (11-15)	11 (10-13)	15 (14-16)	13 (11-14)	15 (10-20)	16 (14-18)
PAS, mmHg	137 (136-138)	128 (127-129)	131 (130-133)	132 (131-134)	124 (123-125)	130 (129-131)	131 (130-132)	130 (129-131)	127 (126-127)	133 (132-134)	132 (130-134)	131 (128-133)
PAD, mmHg	79 (79-80)	80 (80-81)	81 (81-82)	81 (80-82)	75 (74-76)	76 (75-77)	80 (79-81)	79 (79-80)	80 (79-80)	80 (79-80)	80 (79-82)	79 (78-80)
HTA diagnosticada, %	44 (42-47)	31 (29-33)	27 (24-29)	25 (21-29)	30 (27-33)	30 (27-33)	35 (32-38)	19 (17-22)	31 (29-33)	27 (25-29)	23 (18-28)	29 (26-33)
HTA real, %	64 (61-66)	50 (47-52)	46 (42-49)	46 (42-51)	42 (39-45)	43 (40-45)	47 (44-50)	44 (41-46)	41 (39-43)	45 (43-48)	44 (38-50)	47 (42-51)
<i>Mujeres, n</i>	1.739	2.661	865	502	863	1.158	1.037	1.238	3.009	2.097	293	15.462
Glucemia, mg/dl	102 (101-103)	100 (98-101)	99 (97-101)	96 (94-99)	91 (89-93)	101 (100-103)	96 (95-97)	96 (94-97)	94 (93-94)	97 (96-98)	97 (94-101)	97 (95-99)
GB alterada, %	7 (5-8)	6 (5-8)	8 (6-9)	5 (3-7)	4 (2-5)	9 (7-11)	6 (5-8)	6 (5-8)	4 (4-5)	6 (5-7)	3 (1-5)	6 (5-7)
DM diagnosticada, %	16 (14-18)	13 (12-15)	10 (8-12)	11 (8-14)	11 (9-13)	10 (9-12)	6 (5-7)	5 (4-6)	8 (7-9)	7 (6-8)	8 (5-10)	10 (8-11)
DM real, %	18 (16-20)	14 (13-16)	11 (9-12)	11 (8-13)	13 (11-15)	13 (11-15)	7 (5-8)	7 (6-8)	10 (9-11)	8 (7-10)	10 (7-13)	11 (9-13)
PAS, mmHg	133 (132-133)	123 (122-124)	126 (125-127)	121 (119-122)	118 (117-119)	119 (118-120)	121 (120-122)	127 (126-128)	120 (120-121)	123 (123-124)	126 (124-129)	122 (121-126)
PAD, mmHg	78 (77-78)	76 (76-76)	79 (78-79)	74 (73-75)	71 (70-72)	71 (71-72)	74 (74-75)	77 (77-78)	76 (76-76)	76 (76-77)	78 (77-79)	75 (74-77)
HTA diagnosticada, %	45 (42-47)	32 (30-34)	25 (23-28)	27 (23-30)	29 (27-32)	28 (26-30)	33 (30-36)	22 (20-24)	27 (25-28)	22 (20-24)	25 (21-30)	29 (25-33)
HTA real, %	57 (55-60)	42 (40-44)	39 (36-41)	36 (32-40)	35 (33-38)	34 (32-36)	38 (35-41)	39 (36-41)	32 (31-34)	32 (30-34)	40 (34-45)	39 (34-43)

DM: diabetes mellitus; DM real: DM diagnosticada + glucemia \geq 126 mg/dl; GB alterada: glucemia basal en participantes sin DM diagnosticada de 100-125 mg/dl; HTA: hipertensión arterial; HTA real: HTA diagnosticada + PAS/PAD \geq 140/90 mmHg; PAD: presión arterial diastólica; PAS: presión arterial sistólica.

Los datos expresan media (intervalo de confianza del 95%).

Tabla 27. Índice de masa corporal, perímetro de la circunferencia abdominal y prevalencia de obesidad y consumo de tabaco estandarizados a la población europea por estudio componente y general en varones y mujeres de 35-74 años

	ARTPER (45-74 años)	CDC	CORSAIB	DINO	DRECA-2	HERMEX	PREDIMERC	RECCyL	REGICOR	RIVANA	TALAVERA	General
<i>Varones (n)</i>	1.493	2.054	804	443	736	1.046	966	1.198	2.685	1.765	235	13.425
IMC	29 (28-29)	28 (28-28)	28 (27-28)	28 (28-28)	29 (28-29)	29 (29-30)	28 (28-28)	28 (28-28)	28 (27-28)	28 (27-28)	28 (28-29)	28 (28-28)
IMC 25-29,9, %	49 (46-52)	48 (45-50)	48 (45-52)	56 (51-61)	50 (46-53)	47 (44-50)	52 (49-55)	50 (47-53)	53 (51-55)	55 (52-57)	50 (43-57)	51 (49-52)
IMC ≥ 30, %	34 (32-37)	32 (29-34)	25 (22-28)	27 (23-31)	34 (31-37)	38 (35-41)	26 (23-29)	26 (23-29)	23 (22-25)	22 (20-24)	30 (24-37)	29 (26-32)
PCA	101 (100-102)	98 (98-99)	97 (96-98)	100 (99-101)	101 (100-102)	101 (100-101)	96 (95-96)	96 (96-97)	96 (95-97)	98 (97-98)	100 (98-102)	99 (97-100)
PCA > 102 cm, %	42 (40-45)	34 (31-36)	29 (26-32)	39 (34-43)	42 (38-45)	39 (36-42)	25 (22-28)	27 (24-29)	27 (24-30)	30 (28-32)	39 (33-46)	34 (30-38)
Fumador, %	33 (30-36)	31 (29-33)	39 (35-42)	33 (28-37)	32 (29-36)	39 (36-42)	29 (26-32)	34 (31-37)	33 (31-35)	35 (32-37)	29 (22-35)	33 (32-35)
No fumador, %	22 (19-24)	34 (31-36)	21 (19-24)	50 (45-54)	34 (31-37)	28 (25-30)	33 (30-36)	32 (29-34)	30 (28-31)	38 (36-40)	31 (25-38)	32 (28-36)
Ex fumador, %	45 (43-48)	35 (33-38)	40 (36-43)	17 (14-22) ^a	34 (30-37)	33 (31-36)	38 (35-41)	34 (32-37)	37 (36-39)	27 (25-29)	40 (34-47)	36 (33-40)
<i>Mujeres (n)</i>	1.739	2.661	865	502	863	1.158	1.037	1.238	3.009	2.097	293	15.462
IMC	29 (29-30)	29 (28-29)	27 (27-28)	28 (28-28)	29 (28-29)	28 (28-29)	27 (27-27)	27 (27-28)	27 (26-27)	26 (26-26)	28 (27-29)	28 (27-28)
IMC 25-29,9, %	41 (39-44)	38 (36-40)	33 (30-36)	41 (37-46)	37 (34-40)	35 (32-38)	37 (34-40)	35 (32-38)	33 (31-35)	33 (31-35)	41 (35-47)	36 (34-38)
IMC ≥ 30, %	40 (37-42)	36 (33-38)	27 (25-30)	30 (26-34)	35 (32-38)	35 (32-37)	23 (21-26)	28 (25-30)	22 (21-24)	20 (18-22)	28 (22-33)	29 (25-34)
PCA	95 (94-95)	91 (90-91)	87 (86-87)	91 (90-91)	96 (95-96)	96 (95-96)	83 (83-84)	91 (91-92)	88 (87-89)	88 (87-88)	94 (93-96)	91 (88-93)
PCA > 88 cm	68 (65-70)	56 (54-58)	41 (38-44)	56 (52-60)	68 (65-71)	66 (64-69)	29 (27-32)	56 (53-58)	43 (40-46)	42 (40-44)	62 (56-67)	53 (46-61)
Fumadora, %	11 (10-13)	18 (17-19)	20 (18-23)	21 (18-25)	26 (23-29)	26 (24-29)	25 (22-27)	20 (18-23)	19 (18-21)	24 (22-26)	20 (15-25)	21 (18-24)
No fumadora, %	80 (78-82)	72 (70-74)	66 (63-69)	74 (71-78)	63 (60-66)	59 (56-61)	54 (51-57)	64 (62-67)	66 (64-67)	60 (58-62)	66 (60-71)	66 (61-70)
Ex fumadora, %	9 (7-10)	10 (9-11)	14 (12-16)	5 (3-6) ^a	11 (9-13)	15 (13-17)	21 (18-23)	15 (13-18)	15 (13-16)	16 (15-18)	15 (10-19)	14 (12-16)

IMC: índice de masa corporal; PCA: perímetro cintura abdominal.

Los datos expresan media (intervalo de confianza del 95%).

^a Ex fumador durante más de 6 meses.

Tabla 28. Perfil lipídico y prevalencia de dislipemia estandarizados a la población europea por estudio componente y general en varones y mujeres de 35-74 años

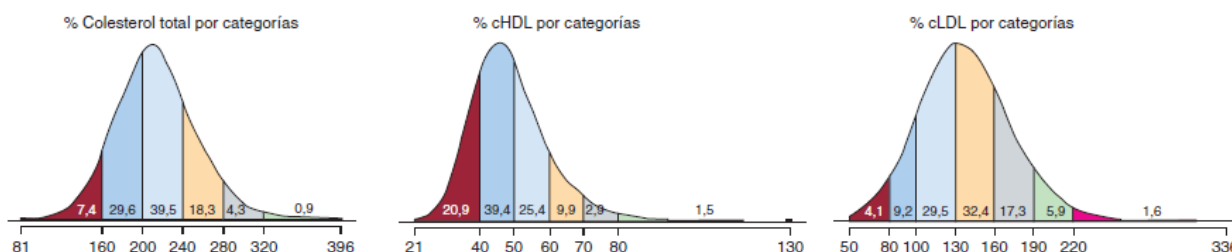
	ARTPER (45-74 años)	CDC	CORSAIB	DINO	DRECA-2	HERMEX	PREDIMERC	RECCyL	REGICOR	RIVANA	TALAVERA	General
<i>Varones, n</i>	1.493	2.054	804	443	736	1.046	966	1.198	2.685	1.765	235	13.425
CT, mg/dl	212 (210-214)	211 (209-213)	217 (214-219)	215 (211-219)	214 (212-217)	226 (224-229)	222 (220-225)	207 (205-209)	210 (208-211)	217 (215-219)	227 (222-233)	216 (213-229)
cHDL, mg/dl	50 (49-51)	48 (47-48)	47 (47-48)	49 (48-50)	50 (49-50)	53 (52-53)	46 (45-47)	48 (48-49)	47 (47-48)	49 (49-50)	52 (51-53)	49 (48-50)
cHDL < 40 mg/dl, %	18 (16-20)	23 (21-25)	25 (22-28)	19 (16-23)	17 (15-20)	10 (9-12)	26 (23-29)	20 (17-22)	27 (25-29)	18 (16-20)	11 (7-16)	20 (16-23)
cLDL, mg/dl	136 (134-138)	134 (132-136)	139 (136-141)	142 (138-145)	134 (132-137)	149 (146-151)	150 (148-153)	130 (128-132)	138 (137-140)	143 (141-145)	151 (147-156)	140 (137-144)
Triglicéridos, mg/dl	140 (135-145)	152 (147-157)	163 (155-170)	140 (130-151)	158 (151-166)	133 (127-138)	139 (133-144)	150 (144-155)	130 (126-133)	132 (128-136)	125 (115-136)	142 (135-149)
DL diagnosticada, %	59 (57-62)	35 (33-37)	25 (22-28)	33 (28-38)	34 (30-37)	31 (28-34)	36 (33-39)	27 (24-29)	34 (32-36)	36 (34-38)	39 (32-46)	35 (30-41)
DL real, %												
CT ≥ 190 mg/dl	85 (83-87)	75 (73-78)	75 (72-78)	81 (78-85)	81 (78-84)	88 (86-90)	87 (84-89)	73 (71-76)	75 (73-77)	81 (79-83)	88 (84-93)	81 (78-84)
CT ≥ 240 mg/dl	64 (61-66)	44 (41-46)	40 (37-43)	46 (41-51)	48 (44-51)	53 (50-56)	50 (47-53)	35 (32-38)	42 (40-44)	46 (43-48)	53 (46-60)	47 (42-52)
CT ≥ 250 mg/dl	62 (59-64)	41 (38-43)	34 (31-38)	41 (36-46)	43 (40-47)	46 (43-49)	46 (42-49)	33 (30-35)	40 (38-42)	42 (40-45)	49 (42-56)	43 (38-48)
cLDL ≥ 115 mg/dl	84 (82-86)	73 (71-75)	73 (70-76)	81 (77-84)	78 (75-81)	87 (84-89)	86 (83-88)	69 (66-71)	73 (72-75)	79 (77-81)	88 (83-93)	79 (75-83)
cLDL ≥ 160 mg/dl	65 (62-67)	44 (42-47)	40 (37-44)	50 (45-55)	48 (44-51)	55 (52-58)	54 (51-57)	36 (33-39)	45 (43-47)	49 (46-51)	56 (49-63)	49 (44-54)
<i>Mujeres, n</i>	1.739	2.661	865	502	863	1.158	1.037	1.238	3.009	2.097	293	15.462
CT, mg/dl	222 (221-224)	210 (209-212)	215 (213-218)	216 (213-219)	216 (214-219)	225 (223-227)	225 (222-227)	204 (202-206)	209 (208-211)	216 (215-218)	219 (215-224)	216 (212-220)
cHDL, mg/dl	60 (59-61)	54 (54-55)	56 (55-57)	59 (58-60)	59 (58-59)	60 (59-61)	54 (54-55)	56 (55-56)	57 (56-57)	59 (59-60)	60 (59-62)	58 (56-59)
cHDL < 50 mg/dl, %	25 (23-27)	41 (39-43)	31 (27-34)	24 (20-28)	24 (22-27)	21 (19-23)	39 (36-42)	31 (28-33)	32 (30-33)	21 (20-23)	19 (14-24)	28 (24-32)
cLDL, mg/dl	140 (138-141)	132 (131-134)	136 (134-139)	137 (134-140)	135 (133-137)	145 (143-147)	150 (147-152)	126 (124-128)	134 (132-135)	138 (137-140)	141 (137-145)	138 (134-141)
Triglicéridos, mg/dl	118 (115-121)	123 (120-126)	117 (113-121)	101 (97-106)	117 (113-121)	102 (99-105)	108 (105-112)	113 (110-115)	98 (96-100)	97 (94-99)	94 (88-101)	108 (102-114)
DL diagnosticada, %	58 (55-60)	39 (37-41)	25 (22-27)	31 (27-36)	28 (25-31)	29 (26-31)	30 (28-33)	24 (21-26)	29 (27-31)	30 (28-32)	26 (21-31)	32 (26-38)
DL real, %												
CT ≥ 190 mg/dl	89 (87-90)	75 (74-77)	76 (73-79)	83 (79-86)	78 (76-81)	86 (84-88)	84 (82-86)	70 (68-73)	71 (69-72)	79 (77-80)	82 (77-87)	79 (75-83)
CT ≥ 240 mg/dl	65 (62-67)	45 (43-47)	36 (33-39)	43 (38-47)	42 (39-45)	49 (46-52)	47 (44-50)	32 (29-34)	38 (36-40)	42 (40-44)	43 (38-49)	44 (38-49)
CT ≥ 250 mg/dl	62 (60-64)	43 (41-45)	32 (29-35)	39 (34-43)	38 (35-42)	43 (41-46)	42 (39-45)	28 (25-30)	35 (34-37)	37 (35-39)	37 (32-43)	40 (34-45)
cLDL ≥ 115 mg/dl	85 (83-87)	72 (70-74)	71 (68-74)	78 (75-82)	73 (70-76)	84 (82-86)	82 (80-84)	66 (63-68)	67 (65-69)	76 (74-77)	79 (74-84)	76 (71-80)
cLDL ≥ 160 mg/dl	64 (62-66)	45 (43-47)	35 (32-38)	43 (39-48)	42 (38-45)	49 (46-51)	49 (46-52)	31 (29-34)	39 (37-41)	42 (40-44)	41 (35-47)	44 (38-49)

cHDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; cLDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; CT: colesterol total; DL: dislipemia; DL real: DL diagnosticada + CT o cLDL por encima del límite indicado o cHDL por debajo del valor indicado.

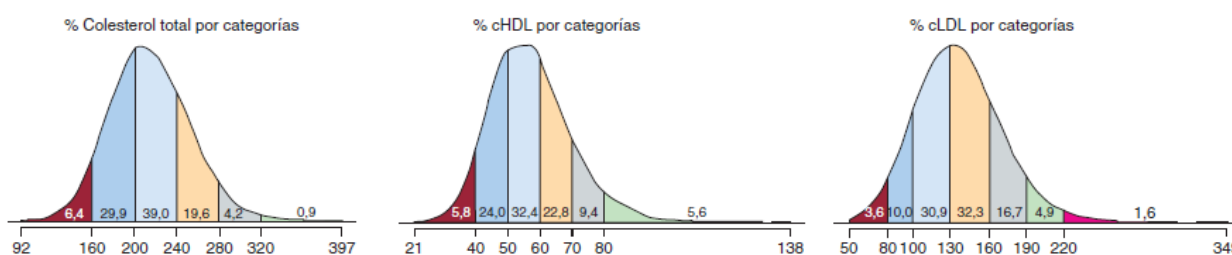
Los datos expresan media (intervalo de confianza del 95%).

Figura 3. Distribución poblacional de colesterol total, colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad y colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad en población de 35 a 74 años en el estudio DARIOS. cHDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; cLDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad.

Panel A. Varones



Panel B. Mujeres



La prevalencia estandarizada en la población española de 35 a 74 años de HTA y dislipemia superó el 40%; la de obesidad y consumo de tabaco, el 27%, y la de diabetes, el 13%, en la primera década del siglo XXI. La variabilidad entre comunidades autónomas en la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular fue relativamente baja, aunque las diferencias entre zonas con prevalencias extremas eran considerables. Canarias, Extremadura y Andalucía tenían mayor acumulación de factores significativamente más prevalentes que el promedio de los 11 estudios componentes. Según este estudio la población de Murcia presenta niveles medios en cada uno de los factores de riesgo cardiovascular analizados.

3.4.6. ESTUDIO FRESCO

En el estudio FRESCO participan 11 estudios de cohorte de varias CCAA. Los objetivos del estudio FRESCO son:

- 1) Crear un sistema de funciones matemáticas predictivas de riesgo cardiovascular con datos de seguimiento de varias cohortes españolas que además de los factores clásicos incluya información sobre índice de masa corporal o cintura, la glicemia en los no diabéticos, y el tratamiento de la hipertensión y la hipercolesterolemia, entre otras posibles.
- 2) Analizar la validez de las distintas funciones de riesgo cardiovascular propuestas para su uso en España: Framingham original, Framingham REGICOR adaptada, y SCORE bajo riesgo, y la SCORE calibrada para España.

Durante 2010 se ha realizado el trabajo de depuración de las bases de datos de los estudios componentes y se han formado las bases de datos para las cohortes de derivación y validación. En la Tabla 29 se presentan las características principales de las cohortes de derivación y validación del estudio FRESCO estratificadas por sexo.

Se ha avanzado en el análisis de los estudios de cohorte y se han generado varios modelos en la cohorte de derivación para eventos cardiovasculares (Tabla 30) y cerebrovasculares (Tabla 31).

Se han propuesto varias líneas de investigación a desarrollar dentro del estudio FRESCO:

- a) Riesgos atribuibles a cada factor de riesgo cardiovascular
- b) Validación de las funciones disponibles en la cohorte
- c) Evaluar la relación entre la función renal, estimada mediante filtrado glomerular (diferentes ecuaciones) y albuminuria, y la aparición de acontecimientos coronarios/cardiovasculares.
- d) Analizar si la incorporación de la variable filtrado glomerular y/o proteinuria puede contribuir a mejorar la capacidad predictiva de las funciones de riesgo

cardiovascular en población general y en poblaciones específicas (hipertensos y diabéticos).

e) Evaluar la relación entre el índice de masa corporal y la aparición de acontecimientos coronarios/cardiovasculares y si la incorporación de la variable obesidad puede contribuir a mejorar la capacidad predictiva de las funciones de riesgo cardiovascular

f) Analizar la proporción de obesos que “metabólicamente están sanos” y si este grupo tiene o no un mayor riesgo cardiovascular

g) Predictores de albuminuria incidente en la cohorte FRESCO

h) Predictores de incidencia de fibrilación auricular en la cohorte FRESCO

Tabla 29. Descriptivos de las cohortes de derivación y validación del estudio FRESCO estratificadas por sexo.

	DERIVACIÓN			VALIDACIÓN		
	Global (n = 32837)	Hombres (n = 15091)	Mujeres (n = 17746)	Global (n = 21871)	Hombres (n = 10131)	Mujeres (n = 11740)
Edad media (DE)	55,9 (12,0)	55,8 (11,7)	56,0 (12,2)	55,9 (12,0)	55,8 (11,9)	56,0 (12,1)
Antecedentes HCOL	8815 (27,5%)	3956 (27,0%)	4859 (28,0%)	5744 (26,9%)	2613 (26,6%)	3131 (27,2%)
Tratamiento HCOL*	2313 (28,8%)	1026 (28,1%)	1287 (29,3%)	1575 (30,0%)	738 (30,6%)	837 (29,6%)
Col. Total media (DE)	223 (41,1)	220 (40,2)	225 (41,8)	223 (40,8)	221 (40,3)	225 (41,2)
Col. HDL media (DE)	54,3 (14,5)	49,6 (12,9)	58,4 (14,6)	54,3 (14,4)	49,5 (12,8)	58,4 (14,5)
Col. LDL media (DE)	147 (38,9)	147 (37,9)	147 (39,8)	147 (38,6)	148 (37,8)	147 (39,3)
Triglicéridos Md (1rC – 3rC)	96,0 [72,0; 133]	105 [78,0; 145]	90,0 [68,0; 123]	96,0 [72,0; 133]	105 [78,5; 145]	90,0 [67,0; 122]
Antecedentes HTA	10255 (31,9%)	4379 (29,7%)	5876 (33,7%)	6884 (32,1%)	2976 (30,0%)	3908 (33,9%)
Tratamiento HTA*	4965 (52,7%)	1991 (49,7%)	2974 (54,9%)	3271 (51,4%)	1340 (48,9%)	1931 (53,2%)
PAS (media 2 tomas) media (DE)	135 (20,1)	137 (18,6)	133 (21,1)	135 (20,0)	137 (18,6)	133 (21,0)
PAD (media 2 tomas) media (DE)	79,7 (9,49)	80,5 (9,30)	79,0 (9,58)	79,7 (9,45)	80,8 (9,20)	78,8 (9,57)
Antecedentes diabetes	4346 (13,9%)	2204 (15,4%)	2142 (12,6%)	2903 (13,9%)	1532 (15,9%)	1371 (12,2%)
Tratamiento diabetes*	1540 (37,6%)	781 (37,4%)	759 (37,7%)	1076 (39,4%)	582 (40,1%)	494 (38,7%)
Glicemia Md (1rC – 3rC)	94,7 [86,0; 106]	98,0 [89,0; 110]	92,0 [84,5; 102]	94,3 [86,0; 106]	98,0 [89,0; 111]	92,0 [84,5; 102]
IMC media (DE)	27,9 (4,42)	27,8 (3,77)	28,0 (4,91)	27,9 (4,42)	27,8 (3,70)	28,0 (4,96)
Perímetro de la cintura media (DE)	92,0 (13,2)	97,1 (11,2)	87,8 (13,2)	92,7 (12,9)	97,3 (10,7)	88,5 (13,3)
Educación						
Analfabeto	327 (4,18%)	130 (3,60%)	197 (4,68%)	208 (4,12%)	75 (3,13%)	133 (5,02%)
Primarios	5292 (67,6%)	2366 (65,5%)	2926 (69,5%)	3392 (67,2%)	1606 (66,9%)	1786 (67,4%)
Secundarios	1243 (15,9%)	643 (17,8%)	600 (14,2%)	857 (17,0%)	433 (18,0%)	424 (16,0%)
Superiores	965 (12,3%)	475 (13,1%)	490 (11,6%)	591 (11,7%)	285 (11,9%)	306 (11,6%)
Fumador actual o ex < 1 año	6602 (20,6%)	4366 (29,6%)	2236 (12,9%)	4411 (20,7%)	2912 (29,5%)	1499 (13,1%)
Seguimiento Md (1rC – 3rC)	2935 [2272; 3343]	2864 [2225; 3314]	2993 [2326; 3369]	2930 [2284; 3336]	2859 [2244; 3311]	2988 [2334; 3361]
Angor	451 (1,38%)	258 (1,72%)	193 (1,09%)	311 (1,43%)	207 (2,06%)	104 (0,89%)
Accidente Isquémico Transitorio	99 (0,33%)	51 (0,37%)	48 (0,30%)	67 (0,34%)	33 (0,36%)	34 (0,32%)
Arteriopatía Periférica						
EEII	269 (1,01%)	196 (1,59%)	73 (0,51%)	206 (1,15%)	153 (1,83%)	53 (0,55%)
IAM	630 (1,93%)	421 (2,81%)	209 (1,19%)	446 (2,05%)	316 (3,14%)	130 (1,11%)
IAM mortal (sobre IAM)	177 (28,1%)	105 (24,9%)	72 (34,4%)	128 (28,7%)	90 (28,5%)	38 (29,2%)
ACV	493 (1,51%)	287 (1,92%)	206 (1,17%)	302 (1,39%)	178 (1,77%)	124 (1,06%)
ACV mortal (sobre ACV)	94 (19,1%)	54 (18,8%)	40 (19,4%)	48 (15,9%)	26 (14,6%)	22 (17,7%)
Causa Exitus						
Cardiopatía Isquémica	210 (13,6%)	128 (13,6%)	82 (13,6%)	154 (14,2%)	110 (16,3%)	44 (10,6%)
En. Cerebro-Vasc.	116 (7,54%)	68 (7,25%)	48 (7,99%)	58 (5,34%)	33 (4,90%)	25 (6,04%)
Otras causas CV	147 (9,55%)	70 (7,46%)	77 (12,8%)	118 (10,9%)	64 (9,51%)	54 (13,0%)
Otras causas no CV	1059 (68,8%)	670 (71,4%)	389 (64,7%)	753 (69,3%)	463 (68,8%)	290 (70,0%)
Causa desconocida	7 (0,45%)	2 (0,21%)	5 (0,83%)	4 (0,37%)	3 (0,45%)	1 (0,24%)

*Sobre los que presentan antecedentes de la característica.

Tabla 30. Modelos generados en la cohorte de derivación para eventos cardiovasculares (IAM o angor)

	Modelo 1 n = 32534		Modelo 2 n = 31183		Modelo 3 n = 28428		Modelo 4 n = 28395		Modelo 5 n = 27772	
	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor
Edad	0.062 (0.003)	<0.001	0.064 (0.004)	<0.001	0.066 (0.004)	<0.001	0.062 (0.005)	<0.001	0.019 (0.015)	0.201
Sexo (mujeres)	-0.813 (0.069)	<0.001	-0.741 (0.073)	<0.001	-0.728 (0.077)	<0.001	-0.737 (0.078)	<0.001	-0.656 (0.082)	<0.001
Tabaquismo	--	--	0.546 (0.086)	<0.001	0.554 (0.090)	<0.001	0.548 (0.090)	<0.001	0.508 (0.092)	<0.001
IMC	--	--	0.032 (0.008)	<0.001	--	--	--	--	--	--
Tratamiento HTA	--	--	--	--	3,524 (0,494)	<0,001	3,451(0,498)	<0,001	3,465 (0,503)	<0,001
Tratamiento colesterol	--	--	--	--	0,670 (0,090)	<0,001	0,669 (0,091)	<0,001	0,587 (0,094)	<0,001
Diabetes	--	--	--	--	0,695 (0,075)	<0,001	0,673 (0,076)	<0,001	0,610 (0,078)	<0,001
PAS	--	--	--	--	--	--	0,005 (0,002)	0,024	0,005 (0,002)	0,019
PAD	--	--	--	--	--	--	-0,133 (0,029)	<0,001	-0,144 (0,030)	<0,001
PAD ²	--	--	--	--	--	--	0,001 (10 ⁻⁵)	<0,001	0,001 (1,8 ⁻⁴)	<0,001
Colesterol total [†]	--	--	--	--	--	--	--	--	0,026 (0,009)	0,004
HDL	--	--	--	--	--	--	--	--	-0,075 (0,019)	<0,001
Edad:HDL	--	--	--	--	--	--	--	--	0,001 (2,9 ⁻⁴)	0,002
Edad:Tratamiento HTA	--	--	--	--	-0,046 (0,008)	<0,001	-0,045 (0,008)	<0,001	-0,046 (0,008)	<0,001
Theta	0,0955	<0,001	0,103	<0,001	0,0478	<0,001	0,0531	<0,001	0,0478	<0,001
AUC	0,72 (0,71-0,74)		0,73 (0,71- 0,75)		0,77 (0,76-0,79)		0,78 (0,76-0,79)		0,78 (0,77-0,80)	
Hosmer - Lemeshow	20,7	0,008	41,7	<0,001	21,0	0,007	22,8	0,004	14,4	0,072
Supervivencia a 10 años	0,961		0,962		0,969		0,969		0,972	
NRI [‡]	Ref.		3,8 (-0,35 – 7,89)		11,9 (4,28 – 19,53)		14,7 (7,34 – 22,06)		17,4 (10,17 – 24,70)	
Brier Score [¶]	0,035		0,036		0,036		0,036		0,037	

† Por incrementos de 10 mg/dl

‡ Categorías de riesgo <5%, 5-9.9%, 10-14.9% y ≥15%. Con respecto al modelo 1.

¶ En la cohorte de validación

Tabla 31. Modelos generados en la cohorte de derivación para accidentes cerebrovasculares

	Modelo 1 n = 32543		Modelo 2 n = 30749		Modelo 3 n = 30560	
	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor	Beta (EE)	p valor
Edad	0,092 (0,005)	<0,001	0,092 (0,006)	<0,001	0,084 (0,006)	<0,001
Sexo (mujeres)	-0,58 (0,094)	<0,001	-0,473 (0,102)	<0,001	-0,491 (0,102)	<0,001
Tabaquismo	--	--	0,438 (0,134)	0,001	0,432 (0,134)	0,001
IMC	--	--	--	--	--	--
Tratamiento HTA	--	--	--	--	--	--
Tratamiento colesterol	--	--	--	--	--	--
Diabetes	--	--	0,607 (0,103)	<0,001	0,552 (0,104)	<0,001
PAS	--	--	--	--	0,012 (0,002)	<0,001
PAD	--	--	--	--	--	--
PAD ^z	--	--	--	--	--	--
Colesterol total [†]	--	--	--	--	--	--
HDL	--	--	--	--	--	--
Edad:HDL	--	--	--	--	--	--
Edad:Tratamiento HTA	--	--	--	--	--	--
Theta	0,096	<0,001	0,0905	<0,001	0,0877	<0,001
AUC	0,77 (0,75-0,79)		0,78 (0,76-0,80)		0,78 (0,76-0,80)	
Hosmer - Lemeshow	20,4	0,009	11,1	0,196	7,6	0,476
Supervivencia a 10 años	0,980		0,981		0,981	
NRI [‡]	Ref.		9,4 (3,7 -15,0)		8,4 (1,5 – 15,3)	
Brier Score [¶]	0,020		0,020		0,020	

† Por incrementos de 10 mg/dl

‡ Categorías de riesgo <5%, 5-9.9%, 10-14.9% y ≥15%. Con respecto al modelo 1.

¶ En la cohorte de validación

3.4.7. ESTUDIO INTERACT: ETIOLOGÍA GENÉTICO AMBIENTAL DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

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 de las que el centro de Murcia ha participado hasta ahora activamente en la identificación y validación de casos de diabetes en la cohorte EPIC Murcia.

Durante 2010 se ha avanzado en el análisis en los grupos de trabajo que están preparando publicaciones y se han redactado varios borradores de artículos:

1. The InterAct Project: An Examination of the Interaction of Genetic and Lifestyle Factors on the Incidence of Type 2 Diabetes in the EPIC Study
2. The amount and type of dairy product intake and the risk of incident type 2 diabetes: results from the European InterAct Project
3. Smoking and incident type 2 diabetes: the role of abdominal obesity

Los hombres presentan más riesgo de diabetes mellitus tipo 2 que las mujeres (Figura 4) y el riesgo aumenta con la edad un 50% por cada 10 años (Figura 4).

Figura 4. Riesgos relativos de diabetes mellitus tipo 2 en hombres comparado con mujeres por países y centros InterAct

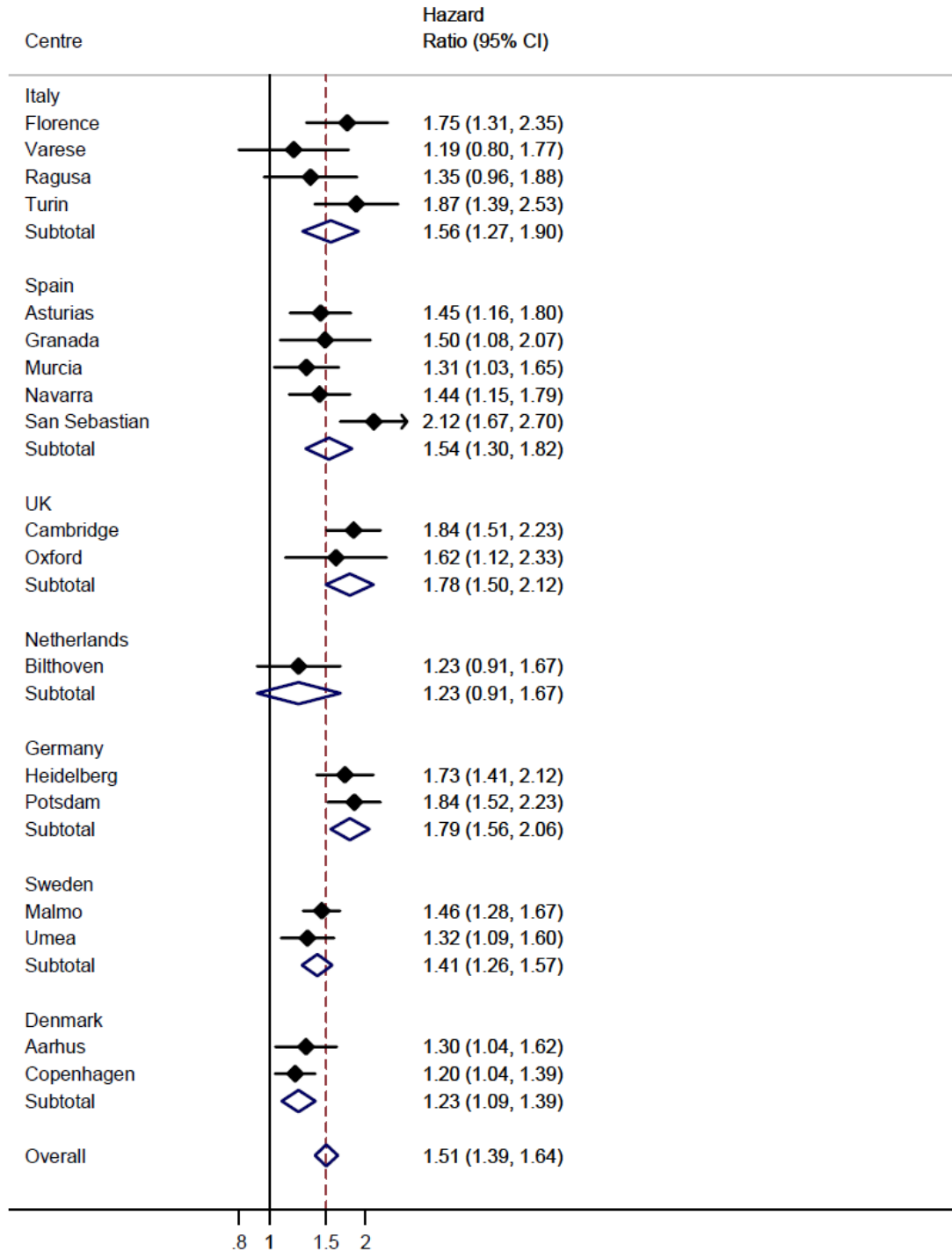
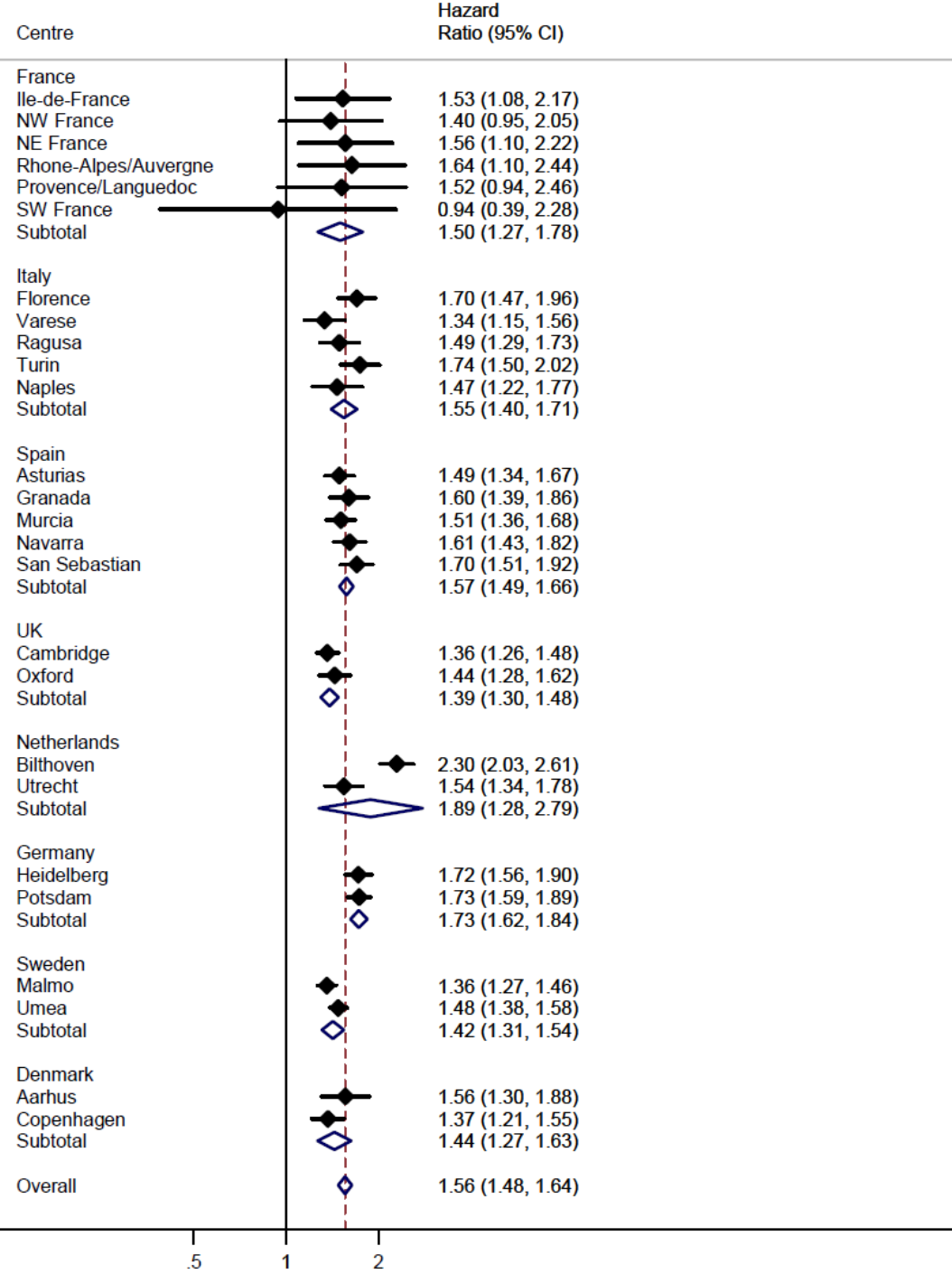


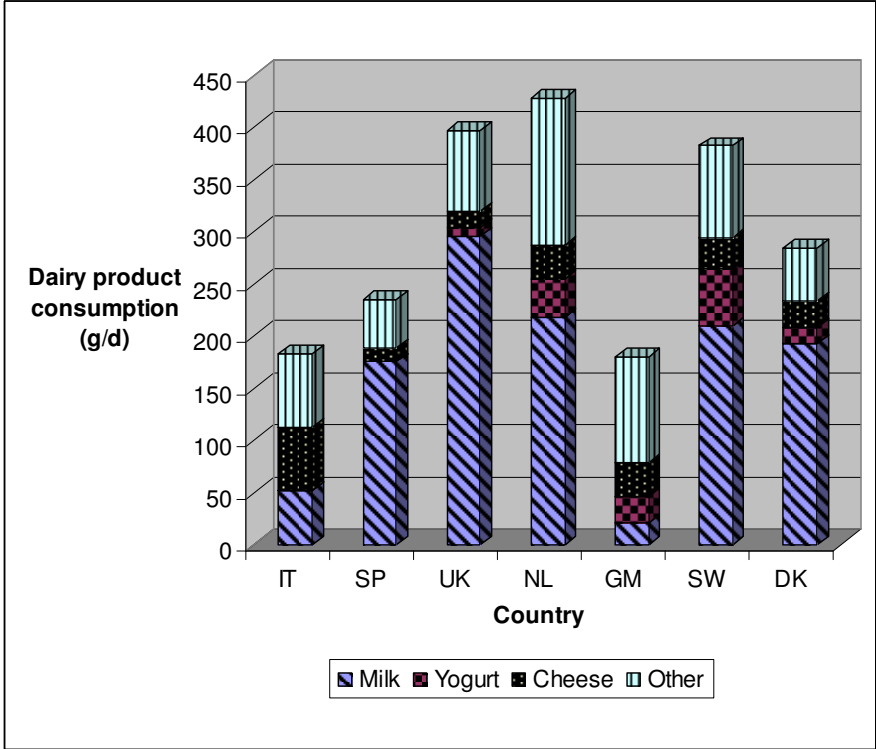
Figura 5. Riesgos relativos de diabetes mellitus tipo 2 por cada 10 años de aumento de edad por países y centros InterAct



En España el consumo de productos lácteos es relativamente bajo en comparación con el resto de Europa (Gráfico 12), pero parece asociado inversamente con el riesgo de diabetes mellitus tipo 2, a diferencia del resto de Europa dónde no se ha podido encontrar ninguna asociación (Figura 13).

Figura 12. Consumo de productos lácteos totales, leche, yogurt y queso por país

A) Hombres



B) Mujeres

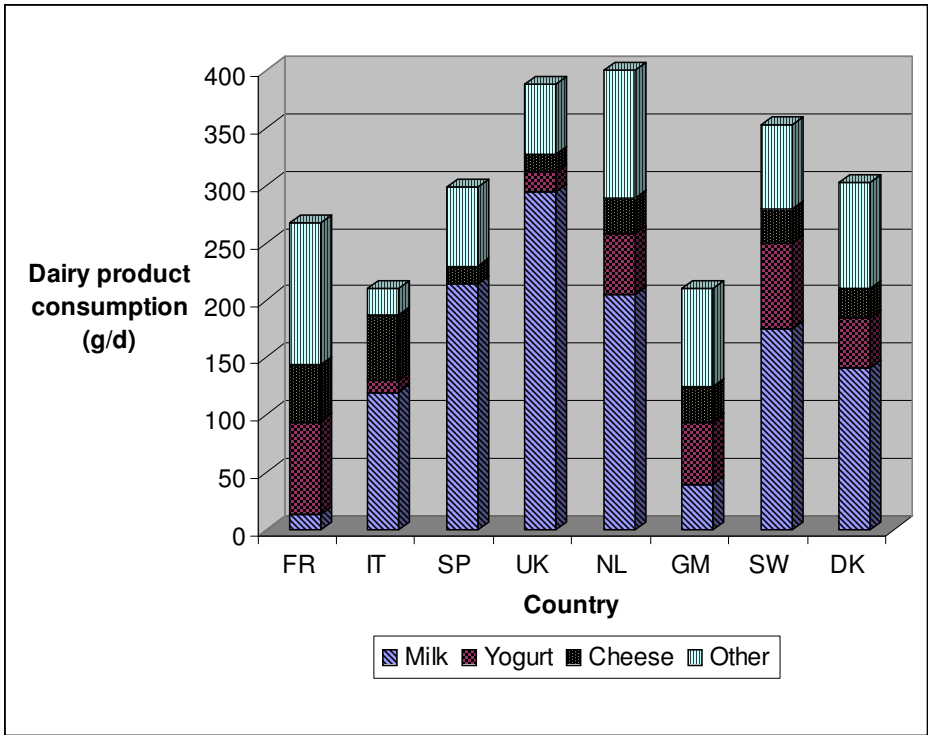
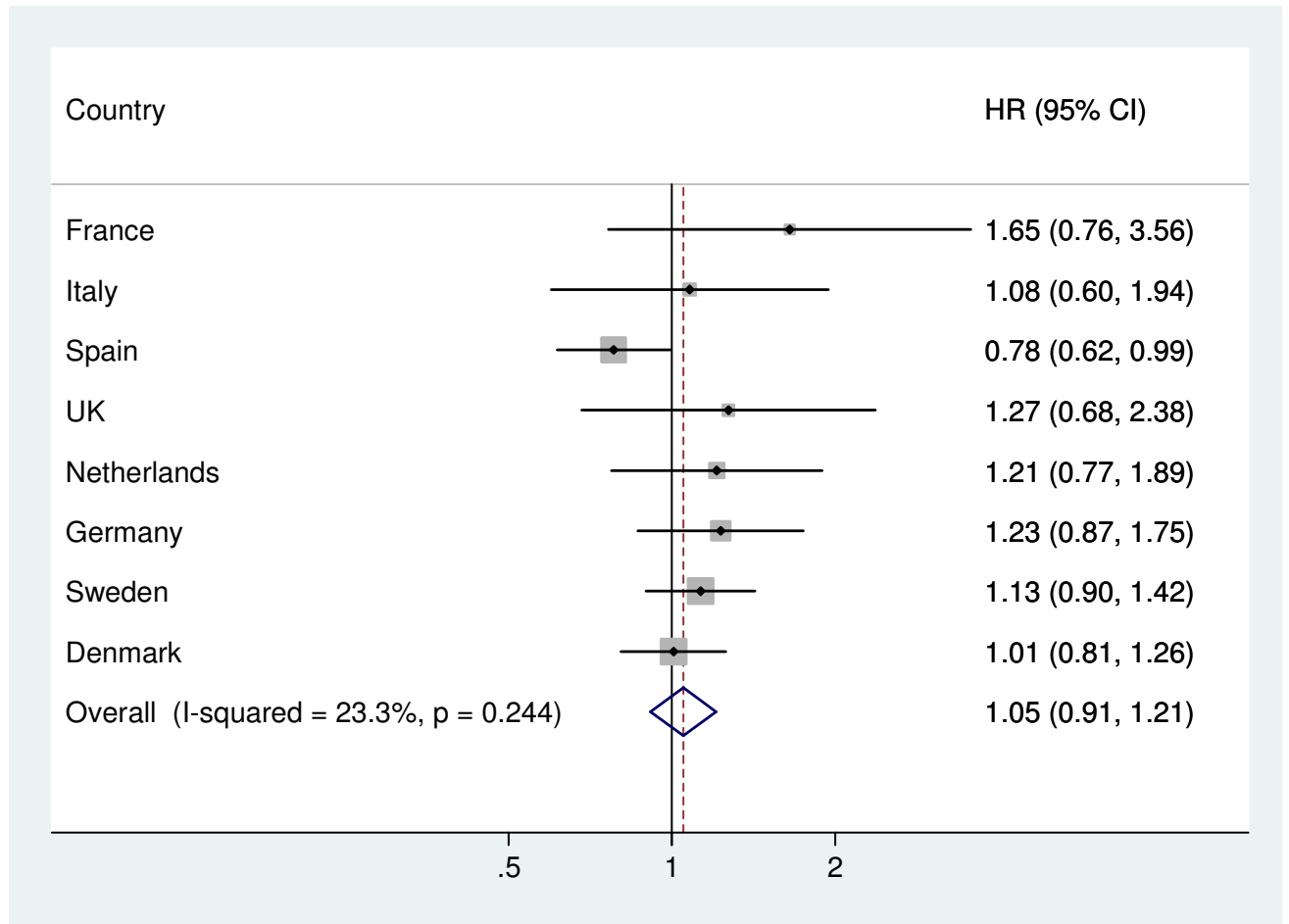


Figura 13 Riesgo relativo e intervalo de confianza al 95% para la asociación entre la ingesta de productos lácteos y el riesgo de diabetes, ajustado por ingesta energética total.



3.4.8. ESTUDIO NEUROEPIC

Es un estudio dentro de EPIC sobre la interacción genético-ambiental en el desarrollo de la enfermedad de Parkinson.

Durante 2010 se han realizado enlaces entre bases de datos (CMBD, OMI-AP) para identificar posibles casos de enfermedad de Parkinson en la cohorte EPIC y se ha identificado un total de 186 posibles casos dentro de la cohorte EPIC Murcia. Se ha participado en la elaboración del cuaderno de recogida de datos para la validación de los casos y en el estudio piloto de viabilidad de la recogida de datos según la plantilla elaborada.

3.5. PARTICIPACIÓN EN COMISIONES TÉCNICAS Y GRUPOS DE TRABAJO.

3.5. Participación en comisiones técnicas y grupos de trabajo.

- Participación en la reunión estatal de Registros de SIDA/VIH en EL Centro Nacional de Epidemiología (28/01/10) (AGF)
- Participación en la reunión del Subcomité estatal de vigilancia de gripe en el Ministerio de Sanidad (22/03/2010) (AGF)
- Asistencia a las V Jornadas del Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia vacunas (14 mayo 2010) (AGF,VGO,EGP)
- Participación en el Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (21/06/2010) (AGF)
- Organización de una reunión de la DGSP de Murcia para evaluación de la investigación y control de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en la Región durante 2009 (22/06/2010) (VGO, AGF)
- Participación en el Taller "Genética y Epidemiología Molecular en la Vigilancia Epidemiológica y en la Investigación de brotes", Valencia (26/10/2010) (AGF)
- Participación en todas las audio-conferencias del Grupo de Trabajo de VE (15/12/2010 y 22/12/2010) (AGF)
- Participación en una reunión con los responsables sanitarios del Área de Salud y las autoridades municipales de Jumilla para realizar una intervención en Salud Pública en relación con un brote de sarampión registrado en Jumilla. Asimismo se participó en una intervención comunitaria a través de los medios de comunicación para llevar las recomendaciones de contención del brote de sarampión a la población del municipio de Jumilla. (7/5/2010 y 13/5/2010) (VGO)
- Participación en la reunión del Grupo de Trabajo regional para validación de códigos expandidos de la CIAP (22/11/2010) (RGP)
- Participación en la reunión del Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de las Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas (14/12/2010) (RGP)

4. SUBVENCIONES OBTENIDAS

4. SUBVENCIONES OBTENIDAS

Investigador principal: Lluís Cirera.

Título del proyecto: Evolución de las desigualdades socioeconómicas, medioambientales y en mortalidad en áreas pequeñas de grandes ciudades de España. Subproyecto de Cartagena.

Referencia: PI08/1713.

Periodo de vigencia: 2009-2011.

Importe: **23716 €.**

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Investigador principal: M^a Dolores Chirlaque López.

Título del proyecto: Monitorización del cáncer en la población de la Región de Murcia: indicadores y resultados en salud.

Referencia: 039199100001.

Periodo de vigencia: 2010-2011.

Importe: 46752 €.

Entidad financiadora: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Investigador principal: M^a Dolores Chirlaque López.

Título del proyecto: Supervivencia del cáncer de mama en la mujer. Variabilidad en la práctica clínica y factores asociados: estudio en nueve registros de cáncer de población españoles. Subproyecto de Murcia.

Referencia: PI07/1161.

Periodo de vigencia: 2008.2011.

Importe: **37691 €.**

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Investigador principal: Diego Salmerón Martínez.

Título del proyecto: Violencia del compañero íntimo (VCI) en una muestra representativa de la población inmigrante en la Región de Murcia y su comparación con los datos de Murcia y del Estado Nacional de Salud 2006.

Referencia: FFIS/CM09/017.

Periodo de vigencia: 2010.

Importe: 6000 €.

Entidad financiadora: Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia.

Investigador principal: Jaume Marugat [Murcia: Diana Gavrilá Chervase].

Título del proyecto: Dislipemia, riesgo ateroesclerótico, PCRas incrementada y estado inflamatorio y oxidativo en la población española (DARIOS).

Referencia: ID33DAR009.

Periodo de vigencia: 2009-2011.

Importe concedido: 11595 €.

Entidad financiadora: Astrazeneca Farmacéutica Spain, S.A.

Investigador principal: John Danesh [M^a Dolores Chirlaque López].

Título del proyecto: EPIC-HEART: Prospective study of the interplay of genetic, biochemical and lifestyle factors in coronary heart disease in 10,000 incident cases and 10,000 controls.

Referencia:

Periodo de vigencia: 2009-2012.

Importe: 19200 €.

Entidades financiadoras: *Medical Research Council (MRC), The British Heart Foundation (BHF).*

Investigador principal: Manolis Kogevinas [Murcia: Concepción López Rojo].

Título del proyecto: Estudio multicaso-control de base poblacional (cáncer gastroesofágico y cáncer de próstata).

Referencia: PI08/1770.

Periodo de vigencia: 2008-2010.

Importe: **313995 €.**

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III.

Investigador principal: Nick Wareham [Murcia: M^a José Tormo Díaz].

Título del proyecto: InterAct: A study of the interaction of genetic and lifestyle factors on the incidence of type 2 diabetes.

Referencia: LSHM-CT-2006-037197.

Periodo de vigencia: 2006-2011.

Importe: **87270 €.**

Entidad financiadora: Comisión Europea (7^o Programa Marco).

Investigador principal: Leticia Fernández [Murcia: Carmen Navarro Sánchez].

Título del proyecto: Red Iberoamericana de Epidemiología y Sistemas de Información en Cáncer (REDEPICAN).

Referencia: 207RT0317.

Periodo de vigencia: 2007-2010.

Importe: **120000 €.**

Entidad financiadora: Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED).

5. DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA Y PULICACIONES

5. DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA Y PULICACIONES

5.1. Comunicaciones a reuniones científicas/congresos

V García-Ortúzar, R García-Pina, C Salvador, A Moreno-Docón, A García-Fulgueiras. Características y factores de riesgo de los casos graves de gripe A (H1N1) 2009 e la Región de Murcia. I Congreso de la Sociedad Murciana de MP y SP, Murcia, 2010

V García-Ortúzar, A García-Fulgueiras, JJ Perez, C Marquez, M Mosquera, M Ballesta, JA Navarro, C Navarro. Brote de sarampión en el municipio de Jumilla en la primavera de 2010. XXVIII Congreso de la sociedad Española de Epidemiología, Valencia, 2010

I Jarrín, D Álvarez, A García-Fulgueiras, V Ibañez, V García-Ortuzar, A Fernandez, R García-Pina, MA Rodriguez, D Diaz, L Mazarrasa, V Zunzunegui, A Llácer, J Del Amo. Efecto de la densidad de ecuatorianos del área de residencia en la salud mental de los ecuatorianos en España. XXVIII Congreso de la sociedad Española de Epidemiología, Valencia, 2010.

D Álvarez-del Arco, L Mazarrasa, I Jarrín, V Ibáñez-Rojo, A García-Fulgueiras, J del Amo, A Llácer. Efecto del maltrato en la salud mental de hombres y mujeres. XXVIII Congreso de la sociedad Española de Epidemiología, Valencia, 2010.

D Gavrila, MJ Tormo, D Salmerón, JM Huerta, C Navarro. Cambios en el perfil lipídico, tratamiento y control de las dislipemias en adultos de la Región de Murcia 1992-2003. XVIII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología, Valencia, 27-29 de octubre de 2010.

SM Colorado, MJ Tormo, D Salmerón, M Ballesta, C Navarro. Agresión, violencia del compañero íntimo e inmigración en Murcia: comparación con la Encuesta Nacional de Salud 2006. Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia, 2010;30 (Especial Congreso):83. [<http://www.murciasalud.es/bem>]

5.2. Publicaciones

A. Artículos

K Aleksandrova, M Jenab, H Boeing, E Jansen, HB Bueno-de-Mesquita, S Rinaldi, E Riboli, K Overvad, CC Dahm, A Olsen, A Tjønneland, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, S Morois, D Palli, V Krogh, R Tumino, P Vineis, S Panico, R Kaaks, S Rohrmann, A Trichopoulou, P Lagiou, D Trichopoulos, FJ van Duijnhoven, AM Leufkens, PH Peeters, L Rodríguez, C Bonet, MJ Sanchez, M Dorronsoro, C Navarro, A Barricarte, R Palmqvist, G Hallmans, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, E Spencer, D Romaguera, T Norat, T Pischon. Circulating C-reactive protein concentrations and risks of colon and rectal cancer: a nested case-control study within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Epidemiol* 2010;172:407-18.

NE Allen, KK Tsilidis, TJ Key, L Dossus, R Kaaks, E Lund, K Bakken, O Gavrilyuk, K Overvad, A Tjønneland, A Olsen, A Fournier, A Fabre, F Clavel-Chapelon, N Chabbert-Buffet, C Sacerdote, V Krogh, B Bendinelli, R Tumino, S Panico, M Bergmann, M Schuetze, FJ van Duijnhoven, HB Bueno-de-Mesquita, NC Onland-Moret, CH van Gils, P Amiano, A Barricarte, MD Chirlaque, ME Molina-Montes, ML Redondo, EJ Duell, KT Khaw, N Wareham, S Rinaldi, V Fedirko, T Mouw, DS Michaud, E Riboli. Menopausal hormone therapy and risk of endometrial carcinoma among postmenopausal women in the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition. *Am J Epidemiol* 2010;172:1394-403.

N Aragonés, MI Izarzugaza, M Ramos, MD Chirlaque, E Almar, C Martínez. Trends in oesophago-gastric cancer incidence in Spain: analysis by subsite and histology. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii69-iii75.

L Arriola, P Martínez-Cambor, N Larrañaga, M Basterretxea, P Amiano, C Moreno-Iribas, R Carracedo, A Agudo, E Ardanaz, A Barricarte, G Buckland, L Cirera, MD Chirlaque, C Martínez, E Molina, C Navarro, JR Quirós, L Rodríguez, MJ Sanchez, MJ Tormo, CA González, M Dorronsoro. Alcohol intake and the risk of coronary heart disease in the Spanish EPIC cohort study. *Heart* 2010;96:124-30.

C Bamia, J Halkjaer, P Lagiou, D Trichopoulos, A Tjonneland, TL Berentzen, K Overvad, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, S Rohrmann, J Linseisen, A Steffen, H Boeing, AM May, PH Peeters, H Bas Bueno-de-Mesquita, SW van den Berg, M Dorronsoro, A Barricarte, SL Rodríguez, C Navarro, CA González, P Boffetta, V Pala, G Hallmans, A Trichopoulou. Weight change in later life and risk of death amongst the elderly: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition-Elderly Network on Ageing and Health study. *J Intern Med* 2010;268:133-44.

EE Bernal-Delgado, C Martos, N Martínez, MD Chirlaque, M Márquez, C Navarro, L Hernando, J Palomar, I Izarzugaza, N Larrañaga, O Mokoroa, MC Tobalina, J Bidaurrazaga, MJ Sánchez, C Martínez, M Rodríguez, E Pérez, YL Chang. Is hospital discharge administrative data an appropriate source of information for cancer registries purposes? Some insights from four Spanish registries. *BMC Health Serv Res* 2010;10:9.

FL Buchner, HB Bueno-de-Mesquita, MM Ros, K Overvad, CC Dahm, L Hansen, A Tjonneland, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, M Touillaud, R Kaaks, S Rohrmann, H Boeing, U Nothlings, A Trichopoulou, D Zylis, V Dilis, D Palli, S Sieri, P Vineis, R Tumino, S Panico, PH Peeters, CH van Gils, E Lund, IT Gram, T Braaten, MJ Sanchez, A Agudo, N Larrañaga, E Ardanaz, C Navarro, MV Arguelles, J Manjer, E Wirfalt, G Hallmans, T Rasmuson, TJ Key, KT Khaw, N Wareham, N Slimani, AC Vergnaud, WW Xun, LA Kiemenev, E Riboli. Variety in fruit and vegetable consumption and the risk of lung cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:2278-86.

FL Buchner, HB Bueno-de-Mesquita, J Linseisen, HC Boshuizen, LA Kiemenev, MM Ros, K Overvad, L Hansen, A Tjonneland, O Raaschou-Nielsen, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, M Touillaud, R Kaaks, S Rohrmann, H Boeing, U Nothlings, A Trichopoulou, D Zylis, V Dilis, D Palli, S Sieri, P Vineis, R Tumino, S Panico, PH Peeters, CH van Gils, E Lund, IT Gram, T Braaten, C Martínez, A Agudo, L Arriola, E Ardanaz, C Navarro, L Rodríguez, J Manjer, E Wirfalt, G Hallmans, T Rasmuson, TJ Key, AW Roddam, S Bingham, KT Khaw, N Slimani, P Boffetta, G Byrnes, T Norat, D

Michaud, E Riboli. Fruits and vegetables consumption and the risk of histological subtypes of lung cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Cancer Causes Control* 2010;21:357-71.

G Buckland, A Agudo, L Lujan, P Jakszyn, HB Bueno-de-Mesquita, D Palli, H Boeing, F Carneiro, V Krogh, C Sacerdote, R Tumino, S Panico, G Nesi, J Manjer, S Regner, I Johansson, R Stenling, MJ Sanchez, M Dorransoro, A Barricarte, C Navarro, JR Quirós, NE Allen, TJ Key, S Bingham, R Kaaks, K Overvad, M Jensen, A Olsen, A Tjønneland, PH Peeters, ME Numans, MC Ocke, F Clavel-Chapelon, S Morois, MC Boutron-Ruault, A Trichopoulou, P Lagiou, D Trichopoulos, E Lund, E Couto, P Boffeta, M Jenab, E Riboli, D Romaguera, T Mouw, CA González. Adherence to a Mediterranean diet and risk of gastric adenocarcinoma within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohort study. *Am J Clin Nutr* 2010;91:381-90.

D Campa, A Husing, J Chang-Claude, L Dostal, H Boeing, J Kroger, A Tjønneland, N Roswall, K Overvad, CC Dahm, L Rodríguez, N Sala, MJ Perez, N Larrañaga, MD Chirlaque, E Ardanaz, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, RC Travis, A Trichopoulou, A Naska, C Bamia, D Palli, S Sieri, R Tumino, C Sacerdote, HJ van Kranen, H Bas Bueno-de-Mesquita, P Stattin, M Johansson, V Chajes, S Rinaldi, I Romieu, A Siddiq, T Norat, E Riboli, R Kaaks, F Canzian. Genetic variability of the fatty acid synthase pathway is not associated with prostate cancer risk in the European Prospective Investigation on Cancer (EPIC). *Eur J Cancer* 2010.

D Campa, A Husing, JD McKay, O Sinilnikova, U Vogel, A Tjønneland, K Overvad, J Stegger, F Clavel-Chapelon, N Chabbert-Buffet, G Fagherazzi, A Trichopoulou, D Zylis, E Oustoglou, S Rohrmann, B Teucher, E Fisher, H Boeing, G Masala, V Krogh, C Sacerdote, S Panico, R Tumino, NC Onland-Moret, CH van Gils, HB Bueno-de-Mesquita, E Lund, MD Chirlaque, N Sala, JR Quirós, E Ardanaz, P Amiano, E Molina-Montes, G Hallmans, P Lenner, RC Travis, TJ Key, N Wareham, KT Khaw, S Rinaldi, N Slimani, V Chajes, A Siddiq, E Riboli, R Kaaks, F Canzian. The INSIG2 rs7566605 polymorphism is not associated with body mass index and breast cancer risk. *BMC Cancer* 2010;10:563.

MD Chirlaque, D Salmeron, E Ardanaz, J Galceran, R Martínez, R Marcos-Gragera, MJ Sanchez, A Mateos, A Torrella, R Capocaccia, C Navarro. Cancer survival in Spain: estimate for nine major cancers. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii21-iii29.

L Cirera, A Segura. Documentos médicos de la defunción actualizados: certificado médico de defunción y boletín estadístico de parto. *Aten Primaria* 2010;42:431-7.

M Cofán, V Ecurriol, AL García-Otín, C Moreno-Iribas, N Larrañaga, MJ Sanchez, MJ Tormo, ML Redondo, CA González, D Corella, M Pocovi, F Civeira, E Ros. Association of plasma markers of cholesterol homeostasis with metabolic syndrome components. A cross-sectional study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2010.

D Corella, P Carrasco, P Amiano, L Arriola, MD Chirlaque, JM Huerta, C Martínez, P Martínez-Cambor, E Molina, C Navarro, JR Quirós, L Rodríguez, MJ Sanchez, C Ortega-Azorin, E Ros, N Sala, CA González, C Moreno. Common cholesteryl ester transfer protein gene variation related to high-density lipoprotein cholesterol is not associated with decreased coronary heart disease risk after a 10-year follow-up in a Mediterranean cohort: Modulation by alcohol consumption. *Atherosclerosis* 2010;211:531-8.

FL Crowe, TJ Key, NE Allen, PN Appleby, K Overvad, H Gronbaek, A Tjønneland, J Halkjaer, L Dossus, H Boeing, J Kroger, A Trichopoulou, D Zylis, D Trichopoulos, MC Boutron-Ruault, B de Lauzon-Guillain, F Clavel-Chapelon, D Palli, F Berrino, S Panico, R Tumino, C Sacerdote, HB Bueno-de-Mesquita, CH van Gils, PH Peeters, IT Gram, L Rodríguez, P Jakszyn, E Molina-Montes, C Navarro, A Barricarte, N Larrañaga, KT Khaw, S Rodwell, S Rinaldi, N Slimani, T Norat, V Gallo, E Riboli, R Kaaks. A cross-sectional analysis of the associations between adult height, BMI and serum concentrations of IGF-I and IGFBP-1 -2 and -3 in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Ann Hum Biol* 2010.

AJ Del, I Jarrín, A García-Fulgueiras, V Ibanez-Rojo, D Álvarez, MA Rodríguez-Arenas, R García-Pina, A Fernandez-Liria, V García-Ortúzar, D Diaz, L Mazarrasa, MV Zunzunegui, A Llacer. Mental health in Ecuadorian migrants from a population-

based survey: the importance of social determinants and gender roles. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2010.

L Dossus, S Rinaldi, S Becker, A Lukanova, A Tjonneland, A Olsen, J Stegger, K Overvad, N Chabbert-Buffet, A Jimenez-Corona, F Clavel-Chapelon, S Rohrmann, B Teucher, H Boeing, M Schutze, A Trichopoulou, V Benetou, P Lagiou, D Palli, F Berrino, S Panico, R Tumino, C Sacerdote, ML Redondo, N Travier, MJ Sanchez, JM Altzibar, MD Chirlaque, E Ardanaz, HB Bueno-de-Mesquita, FJ van Duijnhoven, NC Onland-Moret, PH Peeters, G Hallmans, E Lundin, KT Khaw, N Wareham, N Allen, TJ Key, N Slimani, P Hainaut, D Romaguera, T Norat, E Riboli, R Kaaks. Obesity, inflammatory markers, and endometrial cancer risk: a prospective case-control study. *Endocr Relat Cancer* 2010;17:1007-19.

L Dossus, S Becker, S Rinaldi, A Lukanova, A Tjonneland, A Olsen, K Overvad, N Chabbert-Buffet, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, B Teucher, J Chang-Claude, T Pischon, H Boeing, A Trichopoulou, V Benetou, E Valanou, D Palli, S Sieri, R Tumino, C Sacerdote, R Galasso, ML Redondo, BC Bonet, E Molina-Montes, JM Altzibar, MD Chirlaque, E Ardanaz, HB Bueno-de-Mesquita, FJ van Duijnhoven, PH Peeters, NC Onland-Moret, E Lundin, A Idahl, KT Khaw, N Wareham, N Allen, I Romieu, V Fedirko, P Hainaut, D Romaguera, T Norat, E Riboli, R Kaaks. Tumor necrosis factor (TNF)-alpha, soluble TNF receptors and endometrial cancer risk: The EPIC study. *Int J Cancer* 2010.

L Dossus, N Allen, R Kaaks, K Bakken, E Lund, A Tjonneland, A Olsen, K Overvad, F Clavel-Chapelon, A Fournier, N Chabbert-Buffet, H Boeing, M Schutze, A Trichopoulou, D Trichopoulos, P Lagiou, D Palli, V Krogh, R Tumino, P Vineis, A Mattiello, HB Bueno-de-Mesquita, NC Onland-Moret, PH Peeters, V Dumeaux, ML Redondo, E Duell, E Sanchez-Cantalejo, L Arriola, MD Chirlaque, E Ardanaz, J Manjer, S Borgquist, A Lukanova, E Lundin, KT Khaw, N Wareham, T Key, V Chajes, S Rinaldi, N Slimani, T Mouw, V Gallo, E Riboli. Reproductive risk factors and endometrial cancer: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Int J Cancer* 2010;127:442-51.

EJ Duell, N Travier, L Lujan-Barroso, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, D Palli, V Krogh, A Mattiello, R Tumino, C Sacerdote, L Rodríguez, E Sanchez-Cantalejo, C

Navarro, A Barricarte, M Dorronsoro, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, KK Tsilidis, HB Bueno-de-Mesquita, SM Jeurnink, ME Numans, PH Peeters, P Lagiou, E Valanou, A Trichopoulou, R Kaaks, A Lukanova-McGregor, MM Bergman, H Boeing, J Manjer, B Lindkvist, R Stenling, G Hallmans, CC Dahm, K Overvad, A Olsen, A Tjonneland, K Bakken, E Lund, M Jenab, V McCormack, S Rinaldi, D Michaud, T Mouw, G Nesi, F Carneiro, E Riboli, CA González. Menstrual and reproductive factors, exogenous hormone use, and gastric cancer risk in a cohort of women from the European Prospective Investigation Into Cancer and Nutrition. *Am J Epidemiol* 2010;172:1384-93.

Endogenous Hormones and Breast Cancer Collaborative Group, PN Appleby, GK Reeves, AW Roddam. Insulin-like growth factor 1 (IGF1), IGF binding protein 3 (IGFBP3), and breast cancer risk: pooled individual data analysis of 17 prospective studies. *Lancet Oncol* 2010;11:530-42.

V Escurriol, M Cofán, C Moreno-Iribas, N Larrañaga, C Martínez, C Navarro, L Rodríguez, CA González, D Corella, E Ros. Phytosterol plasma concentrations and coronary heart disease in the prospective Spanish EPIC cohort. *J Lipid Res* 2010;51:618-24.

SJ Eussen, SE Vollset, J Iglund, K Meyer, A Fredriksen, PM Ueland, M Jenab, N Slimani, P Boffetta, K Overvad, A Tjonneland, A Olsen, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, S Morois, C Weikert, T Pischon, J Linseisen, R Kaaks, A Trichopoulou, D Zilis, M Katsoulis, D Palli, F Berrino, P Vineis, R Tumino, S Panico, PH Peeters, HB Bueno-de-Mesquita, FJ van Duijnhoven, IT Gram, G Skeie, E Lund, CA González, C Martínez, M Dorronsoro, E Ardanaz, C Navarro, L Rodríguez, GB Van, R Palmqvist, J Manjer, U Ericson, S Bingham, KT Khaw, T Norat, E Riboli. Plasma folate, related genetic variants, and colorectal cancer risk in EPIC. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:1328-40.

SJ Eussen, SE Vollset, S Hustad, O Midttun, K Meyer, A Fredriksen, PM Ueland, M Jenab, N Slimani, P Boffetta, K Overvad, O Thorlacius-Ussing, A Tjonneland, A Olsen, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, S Morois, C Weikert, T Pischon, J

Linseisen, R Kaaks, A Trichopoulou, D Zilis, M Katsoulis, D Palli, V Pala, P Vineis, R Tumino, S Panico, PH Peeters, HB Bueno-de-Mesquita, FJ van Duijnhoven, G Skeie, X Munoz, C Martínez, M Dorransoro, E Ardanaz, C Navarro, L Rodríguez, B VanGuelpen, R Palmqvist, J Manjer, U Ericson, S Bingham, KT Khaw, T Norat, E Riboli. Plasma vitamins B2, B6, and B12, and related genetic variants as predictors of colorectal cancer risk. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:2549-61.

SJ Eussen, SE Vollset, S Hustad, O Midttun, K Meyer, A Fredriksen, PM Ueland, M Jenab, N Slimani, P Ferrari, A Agudo, N Sala, G Capella, GG Del, D Palli, H Boeing, C Weikert, HB Bueno-de-Mesquita, FL Buchner, F Carneiro, F Berrino, P Vineis, R Tumino, S Panico, G Berglund, J Manjer, R Stenling, G Hallmans, C Martínez, L Arrizola, A Barricarte, C Navarro, L Rodríguez, S Bingham, J Linseisen, R Kaaks, K Overvad, A Tjonneland, PH Peeters, ME Numans, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, S Morois, A Trichopoulou, E Lund, M Plebani, E Riboli, CA González. Vitamins B2 and B6 and genetic polymorphisms related to one-carbon metabolism as risk factors for gastric adenocarcinoma in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:28-38.

H Freisling, MT Fahey, A Moskal, MC Ocke, P Ferrari, M Jenab, T Norat, A Naska, AA Welch, C Navarro, M Schulz, E Wirfalt, C Casagrande, P Amiano, E Ardanaz, C Parr, D Engeset, S Grioni, F Sera, B Bueno-de-Mesquita, YT van der Schouw, M Touvier, MC Boutron-Ruault, J Halkjaer, CC Dahm, KT Khaw, F Crowe, J Linseisen, J Kroger, I Huybrechts, G Deharveng, J Manjer, A Agren, A Trichopoulou, K Tsiotas, E Riboli, S Bingham, N Slimani. Region-specific nutrient intake patterns exhibit a geographical gradient within and between European countries. *J Nutr* 2010;140:1280-6.

García-Figueiras A, García-Pina R, Morant C, Fernández de Larrea-Baz N, Álvarez E. Burden of disease related to hepatitis C and hepatitis B in Spain: a methodological challenge of an unfolding health problem. *Journal of Viral Hepatitis* 2011 (en prensa). G Gatta, R Capocaccia, A Trama, C Martínez-García, RARECARE Working Group. The burden of rare cancers in Europe. *Adv Exp Med Biol* 2010;686:285-303.

CA González, N Travier, L Lujan-Barroso, X Castellsague, FX Bosch, E Roura, HB Bueno-de-Mesquita, D Palli, H Boeing, V Pala, C Sacerdote, R Tumino, S Panico, J

Manjer, J Dillner, G Hallmans, L Kjellberg, MJ Sanchez, JM Altzibar, A Barricarte, C Navarro, L Rodríguez, N Allen, TJ Key, R Kaaks, S Rohrmann, K Overvad, A Olsen, A Tjønneland, C Munk, SK Kjaer, PH Peeters, FJ van Duijnhoven, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, A Trichopoulou, V Benetou, A Naska, E Lund, D Engeset, G Skeie, S Franceschi, N Slimani, S Rinaldi, E Riboli. Dietary factors and in situ and invasive cervical cancer risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition study. *Int J Cancer* 2010.

P Guallar-Castrillón, F Rodríguez-Artalejo, MJ Tormo, MJ Sánchez, L Rodríguez, JR Quirós, C Navarro, E Molina, C Martínez, P Marin, E Lopez-García, N Larrañaga, JM Huerta, M Dorronsoro, MD Chirlaque, G Buckland, A Barricarte, JR Banegas, L Arriola, E Ardanaz, CA González, C Moreno-Iribas. Major dietary patterns and risk of coronary heart disease in middle-aged persons from a Mediterranean country: The EPIC-Spain cohort study. *Nutr Metab Cardiovasc Dis* 2010.

JM Huerta, C Navarro, MD Chirlaque, MJ Tormo, K Steindorf, G Buckland, F Carneiro, NF Johnsen, K Overvad, J Stegger, A Tjønneland, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, S Morois, H Boeing, R Kaaks, S Rohrmann, M Vigl, P Lagiou, D Trichopoulos, A Trichopoulou, H Bas Bueno-de-Mesquita, EM Monninkhof, ME Numans, PH Peeters, A Mattiello, V Pala, D Palli, R Tumino, P Vineis, A Agudo, E Ardanaz, L Arriola, E Molina-Montes, L Rodríguez, B Lindkvist, J Manjer, R Stenling, E Lund, FL Crowe, TJ Key, KT Khaw, NJ Wareham, M Jenab, T Norat, D Romaguera, E Riboli, CA González. Prospective study of physical activity and risk of primary adenocarcinomas of the oesophagus and stomach in the EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and nutrition) cohort. *Cancer Causes Control* 2010.

JM Huerta, MJ Tormo, D Gavrila, C Navarro. Cardiovascular risk estimated after 13 years of follow-up in a low-incidence Mediterranean region with high-prevalence of cardiovascular risk factors. *BMC Public Health* 2010;10:640.

MI Izarzugaza, E Ardanaz, MD Chirlaque, C Font, A Ameijide, C Linares. Tobacco-related tumours of the lung, bladder and larynx: changes in Spain. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii52-iii60.

M Jenab, HB Bueno-de-Mesquita, P Ferrari, FJ van Duijnhoven, T Norat, T Pischon, EH Jansen, N Slimani, G Byrnes, S Rinaldi, A Tjonneland, A Olsen, K Overvad, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, S Morois, R Kaaks, J Linseisen, H Boeing, MM Bergmann, A Trichopoulou, G Misirli, D Trichopoulos, F Berrino, P Vineis, S Panico, D Palli, R Tumino, MM Ros, CH van Gils, PH Peeters, M Brustad, E Lund, MJ Tormo, E Ardanaz, L Rodríguez, MJ Sanchez, M Dorronsoro, CA González, G Hallmans, R Palmqvist, A Roddam, TJ Key, KT Khaw, P Autier, P Hainaut, E Riboli. Association between pre-diagnostic circulating vitamin D concentration and risk of colorectal cancer in European populations:a nested case-control study. *BMJ* 2010;340:b5500.

M Johansson, C Relton, PM Ueland, SE Vollset, O Midttun, O Nygard, N Slimani, P Boffetta, M Jenab, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, G Fagherazzi, R Kaaks, S Rohrmann, H Boeing, C Weikert, HB Bueno-de-Mesquita, MM Ros, CH van Gils, PH Peeters, A Agudo, A Barricarte, C Navarro, L Rodríguez, MJ Sanchez, N Larrañaga, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, F Crowe, V Gallo, T Norat, V Krogh, G Masala, S Panico, C Sacerdote, R Tumino, A Trichopoulou, P Lagiou, D Trichopoulos, T Rasmuson, G Hallmans, E Riboli, P Vineis, P Brennan. Serum B vitamin levels and risk of lung cancer. *JAMA* 2010;303:2377-85.

PH Lahmann, AE Cust, CM Friedenreich, M Schulz, A Lukanova, R Kaaks, E Lundin, A Tjonneland, J Halkjaer, MT Severinsen, K Overvad, A Fournier, N Chabbert-Buffet, F Clavel-Chapelon, L Dossus, T Pischon, H Boeing, A Trichopoulou, P Lagiou, A Naska, D Palli, S Grioni, A Mattiello, R Tumino, C Sacerdote, ML Redondo, P Jakszyn, MJ Sanchez, MJ Tormo, E Ardanaz, L Arriola, J Manjer, K Jirstrom, HB Bueno-de-Mesquita, AM May, PH Peeters, NC Onland-Moret, S Bingham, KT Khaw, NE Allen, E Spencer, S Rinaldi, N Slimani, V Chajes, D Michaud, T Norat, E Riboli. Anthropometric measures and epithelial ovarian cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Int J Cancer* 2010;126:2404-15.

N Larrañaga, J Galcerán, E Ardanaz, P Franch, C Navarro, MJ Sánchez, R Pastor-Barriuso. Prostate cancer incidence trends in Spain before and during the prostate-specific antigen era: impact on mortality. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii83-iii89.

G López-Abente, E Ardanaz, A Torrella-Ramos, A Mateos, C Delgado-Sanz, MD Chirlaque. Changes in colorectal cancer incidence and mortality trends in Spain. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii76-iii82.

R Marcos-Gragera, M Pollan, MD Chirlaque, J Guma, MJ Sanchez, I Garau. Attenuation of the epidemic increase in non-Hodgkin's lymphomas in Spain. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii90-iii96.

VA McCormack, A Agudo, CC Dahm, K Overvad, A Olsen, A Tjonneland, R Kaaks, H Boeing, J Manjer, M Almquist, G Hallmans, I Johansson, MD Chirlaque, A Barricarte, M Dorronsoro, L Rodríguez, ML Redondo, KT Khaw, N Wareham, N Allen, T Key, E Riboli, P Boffetta. Cigar and pipe smoking and cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Int J Cancer* 2010;127:2402-11.

G Menvielle, H Boshuizen, AE Kunst, P Vineis, SO Dalton, MM Bergmann, S Hermann, F Veglia, P Ferrari, K Overvad, O Raaschou-Nielsen, A Tjonneland, R Kaaks, J Linseisen, D Palli, V Krogh, R Tumino, L Rodríguez, A Agudo, MJ Sanchez, JM Arozena, L Cirera, E Ardanaz, S Bingham, KT Khaw, P Boffetta, E Duell, N Slimani, V Gallo, E Riboli, HB Bueno-de-Mesquita. Occupational exposures contribute to educational inequalities in lung cancer incidence among men: Evidence from the EPIC prospective cohort study. *Int J Cancer* 2010;126:1928-35.

DS Michaud, V Gallo, B Schlehofer, A Tjonneland, A Olsen, K Overvad, CC Dahm, B Teucher, A Lukanova, H Boeing, M Schutze, A Trichopoulou, P Lagiou, A Kyrozi, C Sacerdote, V Krogh, G Masala, R Tumino, A Mattiello, HB Bueno-de-Mesquita, MM Ros, PH Peeters, CH van Gils, G Skeie, D Engeset, CL Parr, E Ardanaz, MD Chirlaque, M Dorronsoro, MJ Sanchez, M Arguelles, P Jakszyn, LM Nilsson, BS Melin, J Manjer, E Wirfalt, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, TJ Key, I Romieu, P Vineis, E Riboli. Coffee and tea intake and risk of brain tumors in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) cohort study. *Am J Clin Nutr* 2010;92:1145-50.

DS Michaud, A Vrieling, L Jiao, JB Mendelsohn, E Steplowski, SM Lynch, J Wactawski-Wende, AA Arslan, H Bas Bueno-de-Mesquita, CS Fuchs, M Gross, K Helzlsouer, EJ Jacobs, A Lacroix, G Petersen, W Zheng, N Allen, L Ammundadottir, MM Bergmann, P Boffetta, JE Buring, F Canzian, SJ Chanock, F Clavel-Chapelon, S Clipp, MS Freiberg, GJ Michael, EL Giovannucci, S Hankinson, P Hartge, RN Hoover, HF Allan, DJ Hunter, A Hutchinson, K Jacobs, C Kooperberg, P Kraft, J Manjer, C Navarro, PH Peeters, XO Shu, V Stevens, G Thomas, A Tjonneland, GS Tobias, D Trichopoulos, R Tumino, P Vineis, J Virtamo, R Wallace, BM Wolpin, K Yu, A Zeleniuch-Jacquotte, RZ Stolzenberg-Solomon. Alcohol intake and pancreatic cancer: a pooled analysis from the pancreatic cancer cohort consortium (PanScan). *Cancer Causes Control* 2010;21:1213-25.

DS Michaud, V Gallo, B Schlehofer, A Tjonneland, A Olsen, K Overvad, CC Dahm, R Kaaks, A Lukanova, H Boeing, M Schutze, A Trichopoulou, C Bamia, A Kyrozi, C Sacerdote, C Agnoli, D Palli, R Tumino, A Mattiello, HB Bueno-de-Mesquita, MM Ros, PH Peeters, CH van Gils, E Lund, K Bakken, IT Gram, A Barricarte, C Navarro, M Dorransoro, MJ Sanchez, L Rodríguez, EJ Duell, G Hallmans, BS Melin, J Manjer, S Borgquist, KT Khaw, N Wareham, NE Allen, KK Tsilidis, I Romieu, S Rinaldi, P Vineis, E Riboli. Reproductive factors and exogenous hormone use in relation to risk of glioma and meningioma in a large European cohort study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2010;19:2562-9.

G Nagel, J Linseisen, CH van Gils, PH Peeters, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, I Romieu, A Tjonneland, A Olsen, N Roswall, PM Witt, K Overvad, S Rohrmann, R Kaaks, D Drogan, H Boeing, A Trichopoulou, V Stratigakou, D Zylis, D Engeset, E Lund, G Skeie, F Berrino, S Grioni, A Mattiello, G Masala, R Tumino, R Zanetti, MM Ros, HB Bueno-de-Mesquita, E Ardanaz, MJ Sanchez, JM Huerta, P Amiano, L Rodríguez, J Manjer, E Wirfalt, P Lenner, G Hallmans, EA Spencer, TJ Key, S Bingham, KT Khaw, S Rinaldi, N Slimani, P Boffetta, V Gallo, T Norat, E Riboli. Dietary beta-carotene, vitamin C and E intake and breast cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Breast Cancer Res Treat* 2010;119:753-65.

C Navarro, C Martos, E Ardanaz, J Galceran, I Izarzugaza, R Peris-Bonet, C Martínez. Population-based cancer registries in Spain and their role in cancer control. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii3-13.

R Peris-Bonet, D Salmeron, MA Martínez-Beneito, J Galceran, R Marcos-Gragera, S Felipe, V González, CJ Sanchez de Toledo. Childhood cancer incidence and survival in Spain. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii103-iii110.

B Pérez-Gómez, C Martínez, C Navarro, P Franch, J Galcerán, R Marcos-Gragera. The moderate decrease in invasive cervical cancer incidence rates in Spain (1980-2004): limited success of opportunistic screening? *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii61-iii68.

M Pollan, MJ Michelena, E Ardanaz, A Izquierdo, MJ Sanchez-Perez, A Torrella. Breast cancer incidence in Spain before, during and after the implementation of screening programmes. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii97-102.

AJ Price, NE Allen, PN Appleby, FL Crowe, M Jenab, S Rinaldi, N Slimani, R Kaaks, S Rohrmann, H Boeing, T Pischon, V Benetou, A Naska, A Trichopoulou, D Palli, S Sieri, R Tumino, P Vineis, HB Bueno-de-Mesquita, I Donate, CA González, MJ Sanchez, MD Chirlaque, E Ardanaz, N Larrañaga, KT Khaw, S Rodwell, V Gallo, DS Michaud, E Riboli, TJ Key. Plasma phytanic acid concentration and risk of prostate cancer: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Am J Clin Nutr* 2010;91:1769-76.

S Rinaldi, R Cleveland, T Norat, C Biessy, S Rohrmann, J Linseisen, H Boeing, T Pischon, S Panico, C Agnoli, D Palli, R Tumino, P Vineis, PH Peeters, CH van Gils, BH Bueno-de-Mesquita, A Vrieling, NE Allen, A Roddam, S Bingham, KT Khaw, J Manjer, S Borgquist, V Dumeaux, G Torhild, I, E Lund, A Trichopoulou, G Makrygiannis, V Benetou, E Molina, S Donate, I, GA Barricarte, CA González, MJ Tormo, JM Altzibar, A Olsen, A Tjonneland, H Gronbaek, K Overvad, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, S Morois, N Slimani, P Boffetta, M Jenab, E Riboli, R Kaaks. Serum levels of IGF-I, IGFBP-3 and colorectal cancer risk: results from the

EPIC cohort, plus a meta-analysis of prospective studies. *Int J Cancer* 2010;126:1702-15.

N Rothman, M García-Closas, N Chatterjee, N Malats, X Wu, JD Figueroa, FX Real, BD Van Den, G Matullo, D Baris, M Thun, LA Kiemeny, P Vineis, V De, I, D Albanes, MP Purdue, T Rafnar, MA Hildebrandt, AE Kiltie, O Cussenot, K Golka, R Kumar, JA Taylor, JI Mayordomo, KB Jacobs, M Kogevinas, A Hutchinson, Z Wang, YP Fu, L Prokunina-Olsson, L Burdett, M Yeager, W Wheeler, A Tardon, C Serra, A Carrato, R García-Closas, J Lloreta, A Johnson, M Schwenn, MR Karagas, A Schned, G Andriole, Jr., R Grubb, III, A Black, EJ Jacobs, WR Diver, SM Gapstur, SJ Weinstein, J Virtamo, VK Cortessis, M Gago-Dominguez, MC Pike, MC Stern, JM Yuan, DJ Hunter, M McGrath, CP Dinney, B Czerniak, M Chen, H Yang, SH Vermeulen, KK Aben, JA Witjes, RR Makkinje, P Sulem, S Besenbacher, K Stefansson, E Riboli, P Brennan, S Panico, C Navarro, NE Allen, HB Bueno-de-Mesquita, D Trichopoulos, N Caporaso, MT Landi, F Canzian, B Ljungberg, A Tjonneland, F Clavel-Chapelon, DT Bishop, MT Teo, MA Knowles, S Guarrera, S Polidoro, F Ricceri, C Sacerdote, A Allione, G Cancel-Tassin, S Selinski, JG Hengstler, H Dietrich, T Fletcher, P Rudnai, E Gurzau, K Koppova, SC Bolick, A Godfrey, Z Xu, JI Sanz-Velez, D García-Prats, M Sanchez, G Valdivia, S Porru, S Benhamou, RN Hoover, JF Fraumeni, Jr., DT Silverman, SJ Chanock. A multi-stage genome-wide association study of bladder cancer identifies multiple susceptibility loci. *Nat Genet* 2010;42:978-84.

A Rundle, J Richie, K Steindorf, M Peluso, K Overvad, O Raaschou-Nielsen, F Clavel-Chapelon, JP Linseisen, H Boeing, A Trichopoulou, D Palli, V Krogh, R Tumino, S Panico, HB Bueno-de-Mesquita, PH Peeters, E Lund, CA González, C Martínez, M Dorronsoro, A Barricarte, MJ Tormo, J Quirós, A Agudo, G Berglund, B Jarvholm, S Bingham, TJ Key, E Gormally, R Saracci, R Kaaks, E Riboli, P Vineis. Physical activity and lung cancer among non-smokers: a pilot molecular epidemiological study within EPIC. *Biomarkers* 2010;15:20-30.

MJ Sanchez, T Payer, AR De, N Larrañaga, R Capocaccia, C Martínez, CIBERESP Working Group. Cancer incidence and mortality in Spain: estimates and projections for the period 1981-2012. *Ann Oncol* 2010;21 Suppl 3:iii30-iii36.

KK Tsilidis, NE Allen, TJ Key, K Bakken, E Lund, F Berrino, A Fournier, A Olsen, A Tjonneland, K Overvad, MC Boutron-Ruault, F Clavel-Chapelon, G Byrnes, V Chajes, S Rinaldi, J Chang-Claude, R Kaaks, M Bergmann, H Boeing, Y Koumantaki, G Stasinopoulou, A Trichopoulou, D Palli, G Tagliabue, S Panico, R Tumino, P Vineis, HB Bueno-de-Mesquita, FJ van Duijnhoven, CH van Gils, PH Peeters, L Rodríguez, CA González, MJ Sanchez, MD Chirlaque, A Barricarte, M Dorronsoro, S Borgquist, J Manjer, GB Van, G Hallmans, SA Rodwell, KT Khaw, T Norat, D Romaguera, E Riboli. Oral contraceptives, reproductive history and risk of colorectal cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Br J Cancer* 2010;103:1755-9.

PG van Boeckel, HC Boshuizen, PD Siersema, A Vrieling, AE Kunst, W Ye, M Sund, DS Michaud, V Gallo, EA Spencer, A Trichopoulou, V Benetou, P Orfanos, L Cirera, EJ Duell, S Rohrmann, S Hemann, G Masala, J Manjer, A Mattiello, B Lindkvist, MJ Sanchez, V Pala, PH Peeters, T Braaten, A Tjonneland, SO Dalton, N Larrañaga, M Dorronsoro, K Overvad, AK Illner, E Ardanaz, M Marron, K Straif, E Riboli, B Bueno-de-Mesquita. No association between educational level and pancreatic cancer incidence in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Cancer Epidemiol* 2010;34:696-701.

A Vrieling, HB Bueno-de-Mesquita, HC Boshuizen, DS Michaud, MT Severinsen, K Overvad, A Olsen, A Tjonneland, F Clavel-Chapelon, MC Boutron-Ruault, R Kaaks, S Rohrmann, H Boeing, U Nothlings, A Trichopoulou, E Moutsiou, V Dilis, D Palli, V Krogh, S Panico, R Tumino, P Vineis, CH van Gils, PH Peeters, E Lund, IT Gram, L Rodríguez, A Agudo, N Larrañaga, MJ Sanchez, C Navarro, A Barricarte, J Manjer, B Lindkvist, M Sund, W Ye, S Bingham, KT Khaw, A Roddam, T Key, P Boffetta, EJ Duell, M Jenab, V Gallo, E Riboli. Cigarette smoking, environmental tobacco smoke exposure and pancreatic cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Int J Cancer* 2010;126:2394-403.

R Zamora-Ros, C Andrés-Lacueva, RM Lamuela-Raventos, T Berenguer, P Jakszyn, A Barricarte, E Ardanaz, P Amiano, M Dorronsoro, N Larrañaga, C Martínez, MJ Sanchez, C Navarro, MD Chirlaque, MJ Tormo, JR Quirós, CA González. Estimation

of dietary sources and flavonoid intake in a Spanish adult population (EPIC-Spain). J Am Diet Assoc 2010;110:390-8.

B. Capítulo de libro

R. García Pina y C. Navarro Sánchez. Sistemas de Vigilancia Epidemiológica. Departamento de Salud Pública, Historia de la Ciencia y Ginecología. Universidad Miguel Hernández (en prensa)

C. Artículos en Boletín Epidemiológico de Murcia

MD Chirlaque, D Salmerón, I Valera, J Tortosa, C López-Rojo, E Párraga, C Navarro. Incidencia de cáncer en la Región de Murcia. Periodo 2002-2003. Enero 2010. Vol. 30 (nº 724).

D Salmerón, M Ballesta, LI Cirera. Esperanza de vida al nacer en la Región de Murcia, 2004-2007. Febrero 2010. Vol. 30 (nº 725).

V García Ortúzar, A García Fulgueiras Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2009. Abril 2010. Vol. 30 (nº 727).

V Arizo, LI Cirera, J Ballester, PJ Bernal, R Campuzano, I Castro, J Cruzado, MD Chirlaque, J Durán, MI Espín, A García-Fulgueiras, V García-Ortúzar, R García-Pina, D Gavrilá, ME Gómez, D Gómez, JJ Gutiérrez, C Gutiérrez, MJ Herrera, L Hernando, A Lozano, C Martínez, O Monteagudo, C Navarro, JA Navarro, JA Palomar, M Rodríguez, D Salmerón, JF Sánchez, J Sanz, F Sintás, F Talavera, S Titos, MJ Tormo, E Torrella, R Torres, P Úbeda. Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2009. Mayo 2010. Vol. 30 (nº 728).

MJ Tormo, M Ballesta, D Salmerón, C Navarro. Estado de salud percibido en la población inmigrante en la Región de Murcia. Comparación con la población nativa a partir de la Encuesta Nacional de Salud 2006. Estudio Salud y Culturas. Junio 2010. Vol. 30 (nº 729).

R Martínez-Aedo, MD Chirlaque, D Salmerón, J Tortosa, I Valera, C López-Rojo, E Párraga, C Navarro. El mesotelioma en la Región de Murcia: incidencia y tendencia 1983-2007. Julio 2010. Vol. 30 (nº 730).

L Cirera, C Martínez, E Madrigal, M Parga, O Cruz, C Navarro. Mortalidad regional por causas del año 2008. Agosto 2010. Vol. 30 (nº 731).

R García-Pina, A García Fulgueiras, JJ Perez Martín. Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: temporada 2010-2011. Septiembre 2010. Vol. 30 (nº 732).

R Martinez-Aedo, E Gutiérrez, A García-Fulgueiras. Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia 2009. Octubre 2010. Vol. 30 (nº 733).

R García-Pina, E Gutiérrez, A García-Fulgueiras. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2010. Noviembre 2010. Vol. 30 (nº 734).

5.4. Docencia recibida

Denominación del curso (imparte)	Lugar y fecha	Organiza	Dirigido a	Nº horas
LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. INTERNET	Murcia, 2010	E.A.P.		25
EVALUACIÓN DE IMPACTO EN SALUD (EIS)	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	20
PRUEBA DE APTITUD DE HOJA DE CALCULO EXCEL	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	30
PRUEBA DE APTITUD DE BÁSICO DE ACCESS	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	30
PRUEBA DE APTITUD DE INTRODUCCION A LA INFORMATICA: WORD BASICO	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	25
PRUEBA DE APTITUD DE INTEGRADO DE: INTRANET,	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	15

NAVEGADOR WEB Y CORREO ELECTRÓNICO				
INICIAL DE FRANCÉS FASE I (UNIDADES 1-5). INTERNET	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC ERM	75
INGLÉS NIVEL USUARIO BÁSICO A1 (2ª PARTE)(EOI)	Murcia, 2010	E.A.P.	ERM	75
RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y TOMA DE DECISIONES. INTERNET	Murcia, 2010	E.A.P.	DGC	30
BÁSICO SOBRE CONTRATACIÓN CENTRALIZADA Y CONTRATOS PATRIMONIALES	MURCIA, 2010	E.A.P.	J.L.G.	
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES EN EL ENTORNO LABORAL	Murcia, 2010	E.A.P.	JTM	15

5.5. Participación en Reuniones Científicas

I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública, Murcia, 2010.

XXVIII Reunión Científica de la Sociedad Española de Epidemiología, Valencia, Octubre 2010.

XVIII reunión de la Sociedad Española de Epidemiología. Valencia 27-29 de octubre de 2010. El reto de la información, la oportunidad de la investigación.

Reunión proyecto NeuroEPIC: Enfermedad de Parkinson en la cohorte EPIC. Londres, 29-30 noviembre 2010.

Otras actividades

Revisión de artículos para el *Boletín Epidemiológico de Murcia*, la *Revista Española de Salud Pública y Gaceta Sanitaria*.