

## OBJETIVOS Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

# SISTEMAS DE INFORMACIÓN

## OBJETIVOS

- I** Durante el período del Plan se incrementará la validez, fiabilidad y disponibilidad de los Sistemas de Información sanitaria regional.  
Evaluación: Listado de mejoras realizadas, cobertura y periodicidad.
- 1.1.** Antes del año 2000 el Servicio Murciano de Salud y el Insalud habrán homogeneizado sus Sistemas de Información para la Gestión.  
Evaluación: Puesta en marcha de Sistemas de Información compatibles.
- 1.2.** A partir de 1998 se incluirá al Servicio Murciano de Salud en el circuito de información y explotación de los datos del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de los Hospitales Públicos Regionales, con la misma periodicidad de la Administración central, y se hará extensivo durante 1999 a todos los Sistemas de Información de producción de servicios.  
Evaluación: Informe de evaluación anual de la periodicidad de producción de datos.
- 1.3.** Durante 1998 deberá incrementarse la calidad de los Informes de Alta Hospitalaria, adecuándolos a estándares mínimos predefinidos.  
Evaluación: Definición de estándares a seguir.
- 1.4.** Para el año 2000 se habrá evaluado y mejorado la calidad de los Sistemas de Información, tanto los referidos a gestión sanitaria, como los relativos a la determinación del nivel de salud de la población.  
Evaluación: Informe de evaluación de los Sistemas de Información y reevaluación.
- 1.5.** En 1998 se determinará la metodología y periodicidad para la realización de una encuesta de satisfacción de los usuarios regionales del Sistema Sanitario que deberá realizarse antes del fin del Plan. Del mismo modo los hospitales y gerencias de primaria monitorizarán la satisfacción con sus centros.  
Evaluación: Realización de encuesta y resultados de monitorización.
- 1.6.** Durante 1999 se desarrollará la metodología que permita determinar y detectar los datos relativos a desigualdades regionales en salud.  
Evaluación: Informe sobre metodología a seguir.

# ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

## OBJETIVOS

- 2.** En 1998 se elaborará un Programa Integral de Actuación sobre las Enfermedades Cardiovasculares que incluya la prevención, asistencia y rehabilitación.  
Evaluación: Publicación del Programa
- 2.1.** En el año 2000 se habrán incrementado al 14% la población con Hipertensión Arterial incluida en Cartera de Servicios de Atención Primaria. De los hipertensos tratados, el 80% tendrá controladas sus cifras tensionales.  
Evaluación: Porcentaje de pacientes con hipertensión incluidos y controlados
- 2.2.** En el año 2000 se habrán incrementado al 7% la población con hipercolesterolemia incluida en Cartera de Servicios de Atención Primaria.  
Evaluación: Porcentaje de pacientes con hipercolesterolemia incluidos.
- 2.3.** En 1999 el 70% de Equipos de Atención Primaria ofertará entre sus servicios el consejo antitabaco, incluyendo el protocolo de deshabituación tabáquica.  
Evaluación: Porcentaje de Equipos de Atención Primaria con protocolos de deshabituación tabáquica.
- 2.4.** En el año 2000 se habrá evaluado la calidad de la atención sanitaria prestada a pacientes con enfermedad cardiovascular.  
Evaluación: Informe de evaluación.
- 2.5.** En el año 2000 se habrá monitorizado la evolución en la Región, de los diferentes aspectos de la enfermedad cardiovascular relacionados con factores de riesgo, incidencia y prevalencia de enfermedad y atención sanitaria dispensada.  
Evaluación: Informe de resultados de la monitorización.
- 2.6.** A partir de 1998 se evaluará y en su caso mejorará la atención precoz en casos de cardiopatía isquémica y accidentes cerebrovasculares.  
Evaluación: Informe de evaluación.
- 2.7.** Durante 1998 se creará una Comisión Regional para el asesoramiento en materia de prevención de enfermedad cardiovascular.  
Evaluación: Constitución de la Comisión.

# I DIABETES

## OBJETIVOS

- 3 Durante 1998 se creará la Comisión Regional Asesora en materia de Diabetes que determinará las acciones y actividades a desarrollar en relación a la detección, control y educación del paciente diabético.  
Evaluación: Constitución de la Comisión.
- 3.1.** Antes del año 2000 se conocerá la prevalencia regional de pacientes diabéticos.  
Evaluación: Estudio de prevalencia.
- 3.2.** Antes del año 2000 se habrá incrementado al 5% la cobertura del servicio de atención a pacientes diabéticos en Atención Primaria, así como en el servicio de educación a pacientes diabéticos.  
Evaluación: Porcentaje de cobertura de pacientes diabéticos.
- 3.3.** Durante el período del Plan se impulsará la relación con las organizaciones de autoayuda, con especial énfasis en las actividades de educación diabetológica dirigidas a enfermos y familiares.  
Evaluación: Relación de acciones conjuntas para favorecer la intervención e integración del paciente diabético.

## **EPOC**

### **OBJETIVOS**

**4** Durante el período del Plan se potenciará la intervención sanitaria sobre el paciente con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Evaluación: Informe de medidas de mejora implantadas.

**4.1.** Para 1999 se habrá duplicado la cobertura actual de pacientes de EPOC incluidos en Cartera de Servicios.

Evaluación: Porcentaje de cobertura de pacientes incluidos en Cartera de Servicios.

**4.2.** Anualmente se administrará al 100% de los pacientes de EPOC la vacuna antigripal.

Evaluación: Porcentaje de pacientes con vacuna antigripal administrada.

**4.3.** Durante 1998 se revisará la adecuación de las indicaciones de tratamiento y del cumplimiento terapéutico de los pacientes, respecto a la utilización de inhaladores y la oxigenoterapia continua domiciliaria, con el objetivo de mejorar sus indicaciones y prescripción.

Evaluación: Definición de estándares de tratamiento y cumplimiento.

# SIDA

## OBJETIVOS

**5** Durante 1998 la Comisión Asesora Regional definirá el Programa Regional de VIH-SIDA que se implantará durante el período del Plan.  
Evaluación: Aprobación del Programa Regional.

**5.1.** Durante el período del Plan se potenciará la colaboración con las organizaciones no gubernamentales.

Evaluación: Relación de acciones conjuntas con organizaciones no gubernamentales para intervenciones sobre Sida y pacientes.

**5.2.** A partir de 1998 se intensificarán las actuaciones de control de riesgo e intervención precoz sobre daños, en personas usuarias de drogas por vía parenteral.

Evaluación: Número de nuevas actuaciones e incremento de las ya realizadas de control de riesgo e intervención precoz.

**5.3.** A partir de 1998 se incrementará la cobertura del servicio de atención a pacientes con VIH-SIDA en Atención Primaria.

Evaluación: Porcentaje de cobertura del Servicio en Atención Primaria.

**5.4.** Durante 1998 se revisará el protocolo de control y seguimiento de niños con VIH-SIDA, con especial énfasis en la coordinación entre Atención Primaria y Hospitalaria.

Evaluación: Difusión del protocolo revisado y actualizado.

# ■ CÁNCER

## OBJETIVOS

- 6** Durante el período del Plan se potenciarán las actividades de prevención, despistaje y detección precoz del Cáncer.  
Evaluación: Incremento de cobertura y nuevas actividades realizadas.
- 6.1.** En 1999 se ofertará al 100% de las mujeres de la Región comprendidas en las edades diana, los servicios de detección precoz del Cáncer de Mama y Cervix (50-65 y 25-64 años respectivamente).  
Evaluación: Porcentaje de cobertura de la oferta del servicio.
- 6.2.** Durante el período del Plan se evaluarán e informarán periódicamente, las nuevas evidencias disponibles sobre la detección precoz del Cáncer, estableciendo criterios sobre poblaciones, edades, periodicidad y tipos de pruebas de cribado.  
Evaluación: Informe actualizado de evidencias.
- 6.3.** En 1999 ningún caso de cáncer identificado con las actividades de detección precoz, superará los 30 días de espera para tratamiento.  
Evaluación: Días de espera en cánceres identificados por detección precoz.
- 6.4.** En el año 2000 se incrementará al 75% la cobertura de los Servicios de Atención y Cuidados Paliativos en Atención Primaria, potenciando la utilización de fármacos frente al dolor.  
Evaluación: Porcentaje de cobertura de los Servicios en Atención Primaria.
- 6.5.** Durante el período del Plan se potenciará la colaboración y coordinación con organizaciones no gubernamentales de voluntariado y grupos de autoayuda frente al Cáncer.  
Evaluación: Relación de actividades y acuerdos conjuntos con organizaciones no gubernamentales y grupos de autoayuda.
- 6.6.** A partir de 1998 se evaluará periódicamente la accesibilidad y satisfacción de los usuarios de los Servicios de Detección Precoz, así como la calidad y fiabilidad de las pruebas diagnósticas.  
Evaluación: Informe de resultados de la encuesta de satisfacción y pruebas de concordancia.

# MATerno-INFANTIL

## OBJETIVOS

- 7** Durante el período del Plan se habrán evaluado y mejorado los servicios asistenciales en relación a la población infantil.  
Evaluación: Número y tipo de actividades de mejora de los servicios asistenciales implantados.
- 7.1.** Antes del año 2000 se incrementará al 90% la calidad e idoneidad del período de toma de las muestras para la detección de metabolopatías, manteniendo la cobertura actual del Programa.  
Evaluación: Porcentaje de cobertura de calidad e idoneidad de toma de muestras.
- 7.2.** Durante 1998 se evaluarán los servicios de Atención al Niño incluidos en la Cartera de Servicios de Atención Primaria, redefiniendo las normas técnicas de Atención al Niño, y monitorizando su seguimiento.  
Evaluación: Redefinición de las normas técnicas de la Cartera de Servicios en Atención al Niño.
- 7.3.** A partir de 1999 se potenciará la explotación regional del Registro Nacional de Malformaciones Congénitas.  
Evaluación: Informe de explotación del Registro a nivel regional.
- 8** Durante el período del Plan se definirá el Programa Regional de la Mujer que incluirá el seguimiento y control del embarazo, parto y puerperio, planificación familiar y menopausia.  
Evaluación: Difusión del Programa Regional.
- 8.1.** Durante el período del Plan se incrementarán al 60% las coberturas de los servicios de captación y seguimiento del embarazo y visita del primer mes postparto, de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.  
Evaluación: Porcentaje de cobertura en la Cartera de Servicios en Atención Primaria.
- 8.2.** Durante el período del Plan se incrementarán al 60% la cobertura del diagnóstico genético prenatal en mujeres mayores de 38 años.  
Evaluación: Porcentaje de cobertura de diagnóstico genético prenatal.
- 8.3.** Durante el período del Plan se reorganizarán e integrarán funcionalmente los actuales dispositivos de Planificación Familiar de la Consejería de Sanidad y Política Social y el Insalud.  
Evaluación: Existencia de nueva estructura y organización.
- 8.4.** Para 1999 se determinará la prevalencia regional de lactancia materna, identificando las causas que impiden o dificultan la misma, con objeto de potenciar su promoción.  
Evaluación: Estudio de prevalencia.

# VACUNAS

## OBJETIVOS

**9** A partir de 1998 se incrementarán las coberturas vacunales poblacionales, y se introducirán nuevas vacunas.

Evaluación: Porcentaje de cobertura y existencia de nuevo calendario.

**9.1.** En 1998 se introducirá la vacuna tetravalente combinada frente a difteria, tétanos, tosferina y haemophilus influenzae b.

Evaluación: Implantación de nueva vacuna.

**9.2.** Antes del fin del Plan se introducirá la vacuna antivariolosa a los quince meses de vida.

Evaluación: Implantación de nueva vacuna.

**9.3.** Durante el período del Plan se incrementará la cobertura vacunal de Hepatitis B en recién nacidos de madre portadora de antígeno de superficie, adolescentes y grupos de riesgo.

Evaluación: Porcentaje de cobertura en recién nacidos de madre portadora, adolescentes y grupos de riesgo.

**9.4.** A partir de 1998 se implantarán estrategias de intervención dirigidas a la población insuficientemente vacunada.

Evaluación: Relación de estrategias de intervención implantadas.

**9.5.** Durante el período del Plan se evaluará el Programa Regional Informatizado de Vacunaciones y se potenciarán los sistemas de información, comunicación y coordinación entre los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y Política Social y los dispositivos de Atención Primaria.

Evaluación: Informe de evaluación y número y tipo de actividades de mejora.

# SALUD BUCODENTAL

## OBJETIVOS

**10** Al finalizar el período del Plan habrán mejorado los hábitos higiénicos y los indicadores sanitarios de salud bucodental

Evaluación: Tipo y porcentaje de mejora de los hábitos higiénicos.

**10.1.** Durante 1999 se extenderá el servicio de prevención de caries al 100% de los Equipos de Atención Primaria, incrementando al 50% las coberturas de población para el año 2000.

Evaluación: Porcentaje de cobertura en la Cartera de Servicios de Atención Primaria

**10.2.** Durante 1998 se realizará el análisis y evaluación de los resultados de la 2ª Encuesta de Salud Bucodental que permitirá identificar las actuaciones prioritarias de intervención.

Evaluación: Informe de explotación de resultados.

**10.3.** Durante 1998 se emitirá un informe en el que se determine y cuantifique, frente a otras posibles intervenciones, la conveniencia de ampliar la cobertura actual de aguas de consumo fluoradas.

Evaluación: Informe sobre alternativas a la fluoración en la Región.

# **SALUD MENTAL**

## **OBJETIVOS**

 En el año 1998 se aprobará el Plan Regional de Salud Mental que comprenderá:

- La ordenación de los recursos mediante el establecimiento de acuerdos intersectoriales con las instituciones relacionadas con Salud Mental y la integración y estructuración funcional de los servicios y redes ambulatoria y hospitalaria, incluyendo los sistemas de información de Salud Mental.
- La coordinación entre niveles asistenciales a través del establecimiento de cauces de derivación y coordinación específicos entre Atención Primaria, Hospitales y Centros de Salud Mental, así como los criterios de actuación para las diferentes patologías psiquiátricas y grupos de riesgo, incluyendo las urgencias psiquiátricas.
- La Cartera de Servicios de los dispositivos de Atención de Adultos, Atención de Salud Mental Infanto-Juvenil, Hospitalización y Rehabilitación, estableciendo los criterios de calidad y diseñando el Programa de Rehabilitación que contemplará las actividades relativas a inserción laboral incluyendo la colaboración con organizaciones no gubernamentales.

Evaluación: Aprobación del Plan Regional.

# TUBERCULOSIS

## OBJETIVOS

12. Antes de 1999 se habrá puesto en marcha un programa de evaluación y mejora de las actividades de detección y búsqueda activa, así como del diagnóstico, seguimiento y control del cumplimiento terapéutico de enfermos de tuberculosis y sus contactos.  
Evaluación: Aprobación del Programa de Evaluación y Mejora.

12.1. En 1998 se habrá realizado un estudio que identifique las características, factores de riesgo y el grado de incumplimiento de la quimioprofilaxis antituberculosa en la Región de Murcia.  
Evaluación: Informe de las conclusiones del estudio.

12.2. En 1998 se habrá elaborado y difundido un documento sobre prevención y control de la tuberculosis en la Región de Murcia, y otro sobre protocolos de actuación en tuberculosis para Atención Primaria de Salud.  
Evaluación: Difusión de los documentos.

## SALUD LABORAL

### OBJETIVOS

 A partir de 1998 se definirán e implantarán en la Región las actividades relativas a Salud Laboral (accidentes de trabajo y enfermedades profesionales), como consecuencia del desarrollo de las competencias establecidas en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y en el Reglamento de Servicios de Prevención.

Evaluación: Relación de actividades definidas en desarrollo de la normativa.

**13.1.** En 1998 se definirán las actividades de Registro y Acreditación de las actuaciones sanitarias de los Servicios de Prevención de las empresas de la Región, que quedarán establecidas en 1999.

Evaluación: Relación de actividades definidas y número de actividades implantadas.

**13.2.** Antes de 1999 se habrá elaborado la normativa regional sobre la organización de recursos para la actividad sanitaria de los Servicios de Prevención.

Evaluación: Normativa publicada.

**13.3.** A partir de 1998 se establecerán las actividades del Sistema de Información en Salud Laboral, de la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, y de la Formación.

Evaluación: Relación de actividades definidas e implantadas.

# I DROGODEPENDENCIAS

## OBJETIVOS

En el primer semestre de 1998 se pondrá en marcha el Plan Regional de Drogodependencias, enmarcado en la Ley de Drogodependencias de la Región de Murcia, que tendrá como propósito la prevención del abuso de drogas, la atención adecuada y la reinserción de los afectados.

Evaluación: Publicación de la Ley de Drogodependencias.

## ESTILOS DE VIDA

### OBJETIVOS

**15** Durante el período del Plan se favorecerá e incrementará la implantación y desarrollo de la integración curricular de la Educación para la Salud (EpS) en la Escuela, tanto en los niveles de educación infantil y primaria como en educación secundaria y educación de personas adultas.

Evaluación: Número de acciones y contenidos de EpS integrados en currículo educativo.

**15.1.** Evaluar y mejorar los actuales niveles de coordinación entre las instituciones educativas y sanitarias, estableciendo una estructura única que planifique y desarrolle las intervenciones de educación para la salud en el ámbito escolar, una vez finalizado el proceso de transferencias educativas y sanitarias.

Evaluación: Informe de evaluación.

**15.2.** Durante 1999 se establecerá el marco normativo que favorezca el desarrollo de la educación para la salud en la escuela y defina las estrategias de intervención y el nivel de participación de todos los implicados, instituciones, profesionales, padres y alumnos, a nivel autonómico, comarcal y local.

Evaluación: Publicación de la normativa

**15.3.** Incrementar progresivamente las aportaciones económicas de las subvenciones a centros docentes para el desarrollo de proyectos de educación para la salud en la escuela, de tal manera que al finalizar el Plan se haya incrementado en un 50 % el número de proyectos subvencionados.

Evaluación: Porcentaje de incremento del número de proyectos subvencionados.

**15.4.** Monitorizar las conductas de los escolares de la Región de Murcia, estableciendo patrones de comportamiento cada tres años que evaluados y comparados, permitan definir estrategias para la prevención y promoción de la salud más útiles y eficaces.

Evaluación: Informe de evolución de los patrones de conducta.

**15.5.** Durante el período del Plan se priorizará en el plan regional de investigación, la investigación educativa entre los profesionales de la salud y la educación, con objeto de aumentar la eficacia de las intervenciones educativas en el ámbito escolar.

Evaluación: Relación de proyectos de investigación en desarrollo.

**15.6.** Desarrollar un Plan de Formación para la Comunidad Educativa que proporcione los recursos metodológicos y técnicos necesarios para la práctica de la educación para la salud, al menos al 25 % del profesorado de la Región de Murcia.

Evaluación: Porcentaje de profesorado con oferta de formación en EpS.

**15.7.** Dotar al profesorado, alumnado, padres y madres de la Región de Murcia de materiales educativos para el tratamiento curricular de la educación para la salud en la escuela, para que al finalizar el Plan la comunidad escolar disponga de recursos materiales para favorecer, en las aulas y en el ámbito familiar, la adquisición de estilos de vida saludables.

Evaluación: Relación de material educativo publicado.

**15.8.** Poner en marcha un Centro de Recursos de Educación para la Salud, para que en el año 2.000 todos los profesionales de la salud y la educación, así como los usuarios de los Sistemas Sanitario y Educativo dispongan de la información, asesoramiento y recursos educativos necesarios para la promoción de la salud y la adopción de conductas saludables.

Evaluación: Creación del Centro de Recursos de EpS.

**16.** Incrementar la cobertura y favorecer la implantación y desarrollo de la promoción y educación para la salud de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.

Evaluación: Porcentaje de incremento de la cobertura de los servicios de promoción y EpS en la Cartera de Servicios de Atención Primaria.

**16.1.** Durante 1998 se establecerán con Insalud los cauces de colaboración entre las instituciones educativas y sanitarias necesarios para la práctica eficaz de la educación para la salud, especialmente en los ámbitos escolar y comunitario.

Evaluación: Existencia de acuerdos de colaboración

**16.2.** A lo largo del período del Plan todos los Equipos de Atención Primaria incluirán en su Cartera de Servicios las "actividades de educación para la salud en la escuela".

Evaluación: Porcentaje de Equipos de Atención Primaria con el Servicio de Actividades de EpS en la escuela.

**16.3.** Durante el período del Plan se ofertará a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria formación sobre metodología del consejo individual y trabajo con grupos.

Evaluación: Número de profesionales a los que se ha ofertado formación.

**16.4.** Durante el período del Plan se priorizará la investigación educativa en el plan regional de investigación, sobre los factores facilitadores y limitadores de la práctica de la educación para la salud en Atención Primaria.

Evaluación: Número de proyectos de investigación en desarrollo.

**16.5.** Durante el período del Plan se proporcionará a los Equipos de Atención Primaria el asesoramiento y los recursos materiales necesarios para la utilización de la educación para la salud como herramienta de trabajo en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Evaluación: Número de Equipos de Atención Primaria a los que se ha ofertado asesoramiento y recursos materiales.

- 17** Promocionar y llevar a cabo Programas Comunitarios de información y educación para la salud sobre los diferentes aspectos relacionados con estilos de vida que supongan riesgos para la salud de la población de la Región de Murcia.  
Evaluación: Número de actividades desarrolladas de información comunitaria sobre estilos de vida de riesgo.
- 17.1.** Desarrollar el Programa de Prevención del uso indebido y/o abuso de drogas, en el marco del Plan Regional de Drogodependencias, haciendo especial hincapié en el alcohol y tabaco.  
Evaluación: Relación de actividades desarrolladas.
- 17.2.** Durante 1998 se desarrollará un Programa de Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades Cardiovasculares, en el marco del Programa Regional de Actuación sobre las Enfermedades Cardiovasculares.  
Evaluación: Relación de actividades desarrolladas.
- 17.3.** Se potenciará el desarrollo del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA, de acuerdo con lo que se defina en el Programa regional de VIH-SIDA.  
Evaluación: Número de consultas y actividades desarrolladas.
- 17.4.** Durante el período del Plan se planificará y pondrá en marcha un Programa de Prevención de Accidentes, insistiendo en la relación entre accidentes y alcoholemia, y resaltando los beneficios del uso del cinturón de seguridad y el casco.  
Evaluación: Aprobación del Programa y relación de actividades desarrolladas.
- 17.5.** Para 1999 se planificará y ejecutará un Programa Educativo de Prevención del Cáncer.  
Evaluación: Relación de actividades desarrolladas.
- 17.6.** Para 1998 se potenciarán las actividades de educación para la salud relacionadas con el Programa de Salud Bucodental.  
Evaluación: Número de actividades educativas desarrolladas sobre Salud Bucodental
- 17.7.** Durante el período del Plan se desarrollará un programa de sensibilización e información a la población, sobre la utilización adecuada y consumo de fármacos.  
Evaluación: Existencia de Programa y actividades realizadas.

# SALUD PÚBLICA

## OBJETIVOS

- 18** Durante la vigencia del Plan se fomentará la higiene y seguridad de los alimentos a través de la implantación de sistemas de autocontrol, el desarrollo de planes de control de sus residuos y la vigilancia de riesgos derivados de su consumo.  
Evaluación: Número de sistemas de autocontrol implantados, de planes de control desarrollados y número de actividades de vigilancia ejecutadas.
- 18.1.** Para el año 2000 se habrán implantado Programas de Autocontrol basados en el Sistema de Análisis de Riesgos y Control de Puntos Críticos (ARICPC) en todos los establecimientos industriales de los sectores cárnico, pesquero, lácteo, ovo-productos y cocinas centrales.  
Evaluación: Porcentaje de establecimientos según sectores con programa ARICPC implantados.
- 18.2.** Durante el período del Plan se ejecutarán los Planes de Vigilancia para la detección de residuos en animales de abasto y carnes, en coordinación con la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua. Asimismo, en 1999 deberá estar en funcionamiento el Plan de vigilancia de residuos en vegetales.  
Evaluación: Relación de actividades implantadas de Planes de Vigilancia de Residuos.
- 18.3.** Durante el período del Plan se impulsarán los convenios de colaboración con los sectores de restauración colectiva y minorista de carne y productos cárnicos al objeto de implantar en sus establecimientos Programas de Autocontrol basados en el fomento de la higiene y buenas prácticas de manipulación.  
Evaluación: Relación de convenios de colaboración establecidos y número de establecimientos adscritos.
- 18.4.** Durante 1998 se revisará el Programa de Control de Manipuladores de Alimentos, adaptándolo a las directrices y tendencias actuales en materia formativa y a los sistemas de autocontrol.  
Evaluación: Aprobación del Programa de Control de Manipuladores modificado.
- 18.5.** Durante 1998 se evaluará el programa de monitorización de riesgos para la salud derivados del consumo de alimentos, valorando los criterios de cobertura y calidad técnica.  
Evaluación: Informe de evaluación.
- 19** Durante el período del Plan se potenciará la prevención de las zoonosis a través de la mejora de sus sistemas de información y de la identificación de factores de riesgo específicos.  
Evaluación: Actividades de mejora implantadas y factores de riesgo identificados.

- 19.1.** Durante 1998 se revisará el Sistema de Vigilancia/Información de Zoonosis adaptándolo a las directrices y necesidades de información sanitaria.  
Evaluación: Modificaciones introducidas en el Sistema de Vigilancia/Información de Zoonosis.
- 19.2.** Durante 1998 se realizará el análisis de situación de las explotaciones ganaderas a fin de identificar factores de riesgo en la presentación de las zoonosis, especialmente para la Brucelosis.  
Evaluación: Informe de análisis de situación de explotaciones ganaderas.
- 20.** Durante el período de vigencia del Plan se mejorará el conocimiento y el control de los riesgos medio ambientales sobre la salud humana.  
Evaluación: Relación de actividades de control e investigación sobre riesgos medioambientales
- 20.1.** En 1998 estarán diseñados los programas de actuación en materia de Productos Químicos Peligrosos y en materia de Toxicovigilancia que permitan instrumentar el control de tales sustancias y la participación en las Redes Nacionales de Vigilancia correspondientes.  
Evaluación: Disponibilidad de programas sobre actuación en materia de productos químicos peligrosos y toxicovigilancia.
- 20.2.** Para controlar y minimizar los riesgos para la salud derivados de la fabricación, comercialización y manipulación de plaguicidas, durante 1998 se habrán implantando los Programas de Inspección de Establecimientos y de Formación de Aplicadores.  
Evaluación: Número de inspecciones a establecimientos realizadas y número de aplicadores formados.
- 20.3.** Para 1999 estará definido el control de la inocuidad de las aguas residuales empleadas para riego en la agricultura.  
Evaluación: Establecimiento de normas de control sobre inocuidad.
- 20.4.** Durante 1998 se elaborará un programa de seguimiento de la producción y adecuación de la gestión y tratamiento, de los residuos sanitarios producidos en la Región.  
Evaluación: Aprobación del programa.
- 21.** Para el año 2000 se habrá realizado una reestructuración de la Red de Laboratorios de Salud Pública atendiendo a criterios de calidad, accesibilidad y eficiencia.  
Evaluación: Informe sobre modificaciones introducidas a la organización y funcionamiento de la Red de Laboratorios de Salud Pública.
- 21.1.** Durante el primer semestre de 1998 se confeccionará el proyecto de reestructuración de dicha Red teniendo en cuenta las necesidades de la Dirección General de Salud.  
Evaluación: Aprobación del proyecto de reestructuración.

**21.2.** Antes del 31 de Octubre de 1998, los laboratorios que deban participar en el control oficial de productos alimenticios cumplirán los criterios generales de calidad, contemplados en la normativa para los laboratorios de ensayo.  
Evaluación: Relación de laboratorios acreditados.

 Durante 1998 se desarrollará la metodología específica para evaluar la incidencia sobre la salud de las actividades sometidas a los procedimientos de Evaluación de Impacto Ambiental y/o Calificación Ambiental que se implantará a partir de 1999.  
Evaluación: Informe de metodología y número de procedimientos y actividades de evaluación realizadas.

# ORGANIZACIÓN Y COORDINACIÓN

## OBJETIVOS

**23.** Durante el período del Plan se avanzará hacia la determinación de fórmulas organizativas que incrementen la efectividad y eficiencia de las prestaciones sanitarias regionales.

Evaluación: Informe sobre acciones adoptadas.

**23.1.** Durante 1998 se procederá a la revisión de las Áreas y Zonas de Salud del Mapa Sanitario con el fin de establecer la ordenación territorial que permita la mayor eficiencia en la gestión de los recursos de salud pública, asistenciales y socio-sanitarios.

Evaluación: Disponibilidad del nuevo Mapa Sanitario.

**23.2.** Durante 1998 se crearán las zonas farmacéuticas, definidas como las demarcaciones territoriales básicas que garantizan una asistencia farmacéutica adecuada a la población

Evaluación: Delimitación de las zonas farmacéuticas

**23.3.** Durante el período del Plan las Comisiones Paritarias de Coordinación revisarán los protocolos de actuación, con el objetivo de mejorar la efectividad de las intervenciones, definiendo los criterios de derivación para los motivos más frecuentes, y la mejora de la gestión de los procesos administrativos en que intervienen los usuarios.

Evaluación: Número de protocolos revisados.

**23.4.** Durante 1999 la Consejería de Sanidad y Política Social promoverá un Plan Sociosanitario, en colaboración con el Insalud, Ayuntamientos y demás Instituciones implicadas, en el que se establezcan los mecanismos de coordinación de la red sociosanitaria que permitan responder a las necesidades de los usuarios, y en especial del anciano, con criterios de continuidad, equidad, calidad y eficiencia. Evaluación: Aprobación del Plan y número de acuerdos institucionales adoptados y mecanismos de coordinación establecidos para la red sociosanitaria.

**23.5.** Durante 1999 se determinará organizativa y funcionalmente, la Cartera de Servicios de la Dirección General de Salud, en la que se definan e integren el conjunto de actividades desarrolladas destinadas a la vigilancia, promoción y protección de la salud.

Evaluación: Disponibilidad y publicación de la Cartera de Servicios de la Dirección General de Salud.

**23.6.** Para el año 2000 se habrán evaluado y determinado funcionalmente las actuaciones en el campo de la Salud Pública de los Ayuntamientos y la Administración Regional, con el fin de incrementar la eficiencia de las intervenciones.

Evaluación: Informe de evaluación y organización funcional de las actividades de Salud Pública.

**23.7.** A partir de 1999 la Consejería de Sanidad y Política Social desarrollará un Programa Regional de Atención Sociosanitaria al Inmigrante, en colaboración con la Administración Local y las organizaciones no gubernamentales.

Evaluación: Aprobación del Programa y relación de acuerdos con instituciones.

# EVALUACIÓN Y MEJORA DE CALIDAD ASISTENCIAL

## OBJETIVOS

**24.** A partir de 1998 todos los hospitales y gerencias de atención primaria habrán puesto en marcha un Programa de Calidad Asistencial con la finalidad de alcanzar la máxima calidad científico-técnica de sus servicios y la satisfacción de sus usuarios.

Evaluación: Relación de Hospitales y Gerencias de Atención Primaria con programa de calidad asistencial definido y en ejecución.

**24.1.** A partir de 1998 la Consejería de Sanidad y Política Social, el Insalud y la Universidad determinarán con carácter regional los objetivos y prioridades en materia de formación en evaluación y mejora de la calidad, monitorización y diseño de la calidad

Evaluación: Informe anual de actividades de formación en calidad asistencial.

**24.2.** A partir de 1998 la Consejería de Sanidad y Política Social, el Insalud y la Universidad determinarán con carácter regional los objetivos y prioridades en materia de investigación con el objetivo de producir herramientas metodológicas para su utilización en los programas de gestión de la calidad.

Evaluación: Informe anual de actividades de investigación sobre calidad asistencial.

**24.3.** Anualmente se documentarán al menos 20 experiencias sobre evaluación y mejora de la calidad asistencial en los centros sanitarios regionales.

Evaluación: Número de experiencias regionales documentadas.

**24.4.** A partir de 1998 se diseñará, en colaboración con las instituciones implicadas, actividades conducentes a la implantación y difusión de la Evaluación de las Tecnologías Sanitarias.

Evaluación: Relación de acuerdos y acciones adoptadas.

**24.5.** Durante el período del Plan las Instituciones Sanitarias potenciarán las actividades encaminadas a mejorar la información facilitada a enfermos y familiares, así como al desarrollo progresivo del consentimiento informado.

Evaluación: Relación de actividades implantadas y número de instituciones en las que se han implantado.

**24.6.** Durante el período del Plan se potenciarán los sistemas de vigilancia de la infección nosocomial y del uso adecuado de la profilaxis antibiótica.

Evaluación: Relación de actividades implantadas y número de instituciones en las que se han implantado.

# ATENCIÓN PRIMARIA

## OBJETIVOS

En el año 2000 se habrá completado el desarrollo de la Atención Primaria de acuerdo a lo previsto en el actual Mapa Sanitario.

Evaluación: Porcentaje de desarrollo según el actual Mapa Sanitario.

**25.1.** Para 1999 se completará el proceso de creación de Equipos de Atención Primaria en la totalidad de las Zonas de Salud del Mapa Sanitario de la Región.

Evaluación: Porcentaje de Zonas de Salud con Equipo de Atención Primaria.

**25.2.** Durante el período del Plan se construirán los centros de salud de San Pedro del Pinatar, Los Barreros-Cartagena, Beniel, San Javier, Yecla, Alcantarilla, Archena, Puerto Lumbreras, Mar Menor-El Algar, Bullas, Abarán, Murcia-Monteagudo, Molina-La Ribera y Torre Pacheco. Asimismo, se construirán 15 Consultorios Locales.

Evaluación: Relación de centros de salud y consultorios locales construidos.

**25.3.** Durante 1998 se realizará de forma consensuada con Insalud la adaptación de la Cartera de Servicios de Atención Primaria al Plan Regional de Salud.

Evaluación: Informe de adaptación de la Cartera de Servicios de Atención Primaria.

**25.4.** Para el año 2.000 los indicadores de recursos humanos por habitantes en Atención Primaria serán similares a la media del territorio gestionado por Insalud.

Evaluación: Evolución del indicador de recursos humanos en la Región.

**25.5.** Durante el período del Plan se potenciará la Cirugía Menor en Atención Primaria, extendiéndose para alcanzar el total de la red hacia el final del período.

Evaluación: Porcentaje de centros de salud con Programa de Cirugía Menor.

# ■ ATENCIÓN HOSPITALARIA

## OBJETIVOS

**26.** Durante el período del Plan se aprobarán y desarrollarán los Planes Estratégicos de los Hospitales Públicos de la Región.

Evaluación: Relación de Hospitales Públicos Regionales con plan estratégico aprobado.

**26.1.** Durante 1998 se aprobarán y desarrollarán los Planes Estratégicos de los hospitales del Insalud.

Evaluación: Relación de Hospitales de Insalud con planes estratégicos aprobados.

**26.2.** A partir de 1999, en la Región no existirá lista de espera quirúrgica de más de 6 meses.

Evaluación: Número de enfermos incluidos en lista de espera superior a 6 meses.

**26.3.** A partir de 1998 el porcentaje de cirugía ambulatoria sobre el total superará el 40% en todos los Hospitales Públicos Regionales.

Evaluación: Porcentaje de cirugía ambulatoria sobre total de actividades quirúrgicas por Hospital.

**26.4.** A partir de 1998 se establecerá la metodología para la evaluación y monitorización de la adecuación y utilización de los recursos hospitalarios.

Evaluación: Relación de evaluaciones documentadas.

**26.5.** Para 1999 se habrán incrementado hasta 80 las camas funcionantes en el Hospital de Cieza.

Evaluación: Número de camas funcionantes en el Hospital de Cieza.

# URGENCIAS

## OBJETIVOS

**27** Durante 1999 se extenderá a nivel regional el dispositivo de atención de urgencias basado en el 061 que estará relacionado con la puesta en marcha del número de emergencias europeo 112.

Evaluación: Porcentaje de cobertura del dispositivo 061

**27.1.** Durante 1998 se realizará un análisis regional de la atención continuada y urgente en Atención Primaria y en los hospitales, con el fin de caracterizar la utilización de los servicios, las derivaciones a los hospitales desde Atención Primaria, las derivaciones intrahospitalarias y la red de transporte urgente.

Evaluación: Informe de análisis y caracterización.

**27.2.** Durante 1998 se creará el Centro Coordinador de Emergencias en el que se ubicará la coordinación de las urgencias sanitarias.

Evaluación: Creación y funcionamiento del Centro Coordinador de Emergencias.

**27.3.** Durante 1998 la atención a urgencias sanitarias se realizará a través del 061 al menos en tres Áreas de Salud de la Región.

Evaluación: Número de Áreas de Salud con atención a través del 061.

# ■ TRANSPLANTE DE ÓRGANOS

## OBJETIVOS

- 28** Durante el período del Plan se potenciará e incentivará la obtención de donantes de órganos y tejidos hasta obtener los 45 donantes por millón de habitantes.  
Evaluación: Número de donantes por millón de habitantes.
- 28.1.** A partir de 1998 se incrementará el número de donantes a corazón parado en los hospitales Virgen de la Arrixaca, General Universitario y Morales Meseguer.  
Evaluación: Porcentaje de incremento en el número de donates.
- 28.2.** A partir de 1998 se incrementará la realización de programas de sensibilización de la población con objeto de disminuir las tasas de negativas familiares de donación de órganos.  
Evaluación: Relación de actividades de sensibilización desarrolladas.
- 28.3.** Durante 1998 se iniciarán las inversiones en infraestructura, así como la financiación de proyectos científicos sobre Xenotrasplantes, en colaboración con la Universidad de Murcia.  
Evaluación: Relación de proyectos financiados.

# HEMOTERAPIA

## OBJETIVOS

- 23 Durante 1998 quedará definido el Programa Regional de Hemoterapia que tendrá como objetivos la autosuficiencia regional de sangre y hemoderivados, la seguridad transfusional y los criterios de acreditación de las instituciones implicadas en el procesamiento y consumo de sangre, sus precursores y sus derivados.  
Evaluación: Aprobación del Programa Regional.

## ■ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

### OBJETIVOS

■ Durante 1999 se implantará un sistema de monitorización de la calidad de la prescripción farmacológica con el fin de potenciar el uso racional del medicamento.

Evaluación: Informe de evaluación de la calidad de la prescripción.

**30.1.** A partir de 1998 se potenciará la difusión sistemática y periódica de información farmacológica a los profesionales sanitarios.

Evaluación: Actividades de difusión e información realizadas.

**30.2.** Durante el período del Plan se evaluará y mejorará el sistema de farmacovigilancia sobre notificación de reacciones adversas a medicamentos.

Evaluación: Informe de evaluación y actividades de mejora desarrolladas.

# INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN

## OBJETIVOS

31 En 1998 se definirán las líneas de investigación en Salud que estarán priorizadas en función de los problemas identificados en el Plan de Salud, y se integrarán en el Plan Regional de Investigación, Desarrollo Tecnológico y del Conocimiento de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Evaluación: Relación de proyectos de investigación financiados.

32 Antes del año 2.000 se iniciará el proceso conducente a la creación de una Escuela de Formación que, en coordinación con los órganos competentes de la Administración del Estado y la Administración Pública Regional, se responsabilizará de la gestión de las actividades de formación continuada del personal de la red sanitaria pública.

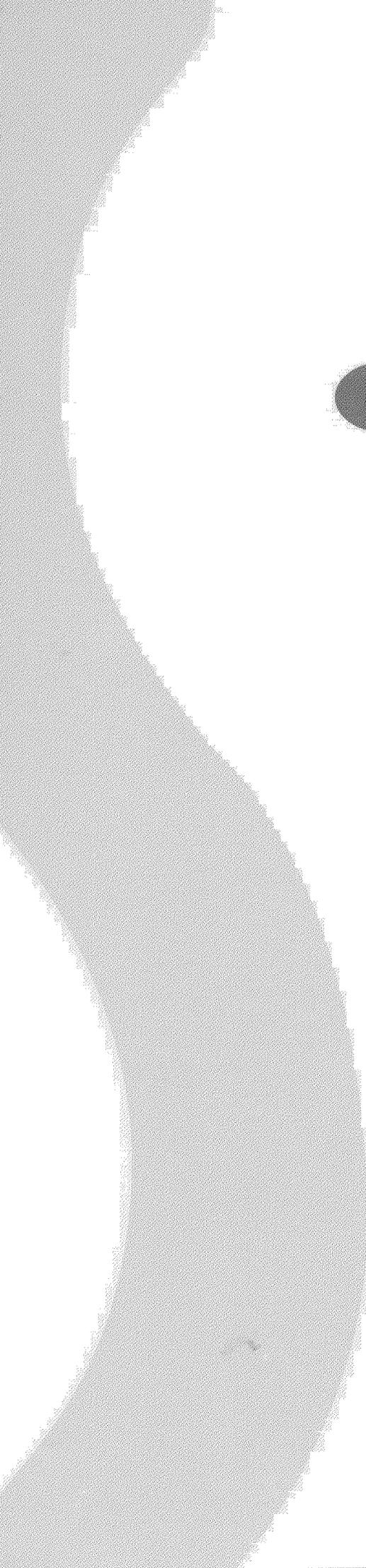
Evaluación: Relación de actividades desarrolladas para la creación de la Escuela.

## **GASTO SANITARIO**

### **OBJETIVOS**

33 Para el año 2.000 el gasto capitativo habrá alcanzado la media del territorio de gestión Insalud.

Evaluación: Porcentaje de desviación sobre gasto medio capitativo del Insalud.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Cirera LI, Tormo MJ, Navarro C. Evolución de la mortalidad cardiovascular, isquémica y cerebrovascular en la Región de Murcia. Periodo, 1975-91. *Rev Lat Cardiol* 1996; 17:39-43.
2. Segura A, Olivares O, Oñorbe JA, Mata M. Evolución de las diferencias en salud en los últimos años por Comunidades Autónomas. En: Navarro C, Cabasés J, Tormo MJ, eds. Informe SESPAS 1995: La Salud y el Sistema Sanitario en España. Barcelona: SG Editores, 1995:3-17.
3. Cirera LI, Tormo MJ, Navarro C. Murcia:¿la mayor mortalidad cardiovascular de España? *Med Clin (Barc)* 1996;106:438.
4. Tormo MJ, Navarro C, Chirlaque MD, Pérez Flores D y Moreno I. Factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia 1992. Murcia: Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, Serie Informes nº 20, 1995.
5. Tormo MJ, Navarro C, Chirlaque MD, Pérez-Flores D. Prevalence and control of arterial hypertension in the south-east of Spain: a radical but still insufficient improvement. *Eur J Epidemiol* 1997;17:1-8.
6. Ramírez Romero P, Moreno Guillén S, Abellán Alemán J, Merino Gálvez E, Merino Sánchez J. Prevalencia de la hipertensión arterial y su distribución en la población murciana. *Med Clin (Barc)* 1984; 83: 188-191.
7. Banegas Banegas JR, Villar Álvarez F, Pérez de Andrés C, Jiménez García-Pascual R, Gil López E, Muñiz García J y Juane Sánchez R. Estudio epidemiológico de los factores de riesgo cardiovascular en la población española de 35 a 64 años. *Rev San Hig Púb* 1993;67:419-45.
8. Consejería de Sanidad y A. Sociales. Conductas relacionadas con la salud en escolares de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y A. Sociales. Murcia 1995.
9. Lobato R, Galvañ F y Santiuste C. Detección de patología laboral desde Atención Primaria de Salud. Comunicación presentada al XIV Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo. Madrid, 22-26 de Abril de 1996.
10. Subdirección General de Información y Estadísticas Sanitarias. Encuesta Nacional de Salud 1993. *Rev San Hig Púb* 1994;68:121-78.
11. Plans P, Navas E, Tarín A et al. Coste-efectividad de los métodos de cesación tabáquica. *Med Cin (Barc)* 1995;104:49-53.
12. Mendoza R, Sagrera M.R y Batista J.M. Conductas de los Escolares Españoles relacionada con la Salud 1986-1990. C.S.I.C. Madrid 1994.
13. Instituto de la Juventud. Los Jovenes y el uso de drogas en los años 90. Ministerio de Asuntos Sociales. Madrid. 1993.

14. Ordoñana J.R. y Gutierrez J.J. SIDA y Adolescencia. Serie Monografías Sanitarias Nº 13. Consejería de Sanidad. Murcia 1991.
15. Ballester Diaz F, Merno Egea C, Pérez Hoyos S. La Asociación entre Contaminación Atmosférica y Mortalidad: una Revisión de los Estudios Epidemiológicos Recientes. Rev. Esp. Salud Pública 1995, vol 69, nº 2.
16. López Martín A. Estudio de la Exposición Ambiental al Plomo y al Cadmio en Gestantes y Recién Nacidos de Cartagena y de la Comarca del Mar Menor. Consejería de Sanidad 1991. Serie Monografías Sanitarias nº 10:63-69.
17. Guillén Pérez JJ y otros. Afluencia Inusual por Asma y EPOC en Urgencias Hospitalarias y Contaminación por SO2 en Cartagena. Rev. Esp. Salud Pública 1995, 69:305-314.
18. Moreno Clavel J. Aspectos generales sobre la contaminación química en Cartagena. Consejería de Sanidad 1991. Serie Monografías Sanitarias nº 10:51-54.
19. Victoria Jumilla F. El Ruido Urbano en la Región de Murcia. Asociación Murciana de Ciencia Regional, 1991.
20. Verkasalo PK et al. Magnetic fields of high voltage power lines and risk of cancer in Finnish adults: nationwide cohort study. BMJ 1996; 313:1047-51.
21. Borrego JJ, Mariño FJ. Estudio epidemiológico de zonas de baño en la provincia de Málaga. Sevilla: Consejería de Salud. Junta de Andalucía. 1995.
22. Moiseenko NN. Opportunistic bacteria in the seawater of recreational Áreas. Zh Mikrobiol Epideiol Inminobio. 1994. Jan-Feb (1):8-11.

## **BIBLIOGRAFÍA GENERAL**

- Austoker J, Screening for ovarian, prostatic, and testicular cancers. BMJ, 1994, 309: 315-320.
- B.O.R.M. Acuerdo sobre asignación del hospital "Arrixaca Vieja" del Área de Salud VI, Vega del Segura, Comarca Oriental. B.O.R.M. nº 269 de 23 de noviembre de 1988; 5203-4.
- B.O.R.M. Decreto 27/1987 de 7 de mayo, por el que se delimitan las Áreas de Salud de la Región de Murcia.
- B.O.R.M. Decreto 62/1986 de 18 de julio, por el que se delimitan las Zonas Básicas de Salud en la Región de Murcia. B.O.R.M. nº 199 de 30 de agosto de 1986; 3593-98.
- B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. B.O.R.M. nº 28 de 4 de febrero de 1991; 619-624.

B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad de 18 de enero de 1994, por la que se modifica el anexo de la Orden de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. B.O.R.M. nº 22 de 28 de enero de 1994; 627-630.

B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad de 27 de abril de 1984, por la que se delimitan con carácter provisional diversas Zonas de Salud en la Región de Murcia. B.O.R.M. nº 100 de 3 de mayo de 1984.

B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de 11 de diciembre de 1994, por la que designa al Hospital Los Arcos como de referencia de determinadas Zonas de Salud. B.O.R.M. nº 269 de 22 de noviembre de 1994; 10143.

B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de 13 de mayo de 1995, sobre sectorización de los servicios asistenciales de salud mental de la Comunidad Autónoma de Murcia. B.O.R.M. nº 147 de 27 de junio de 1995; 7508-10.

B.O.R.M. Orden de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de 17 de mayo de 1995, de modificación parcial del anexo de la Orden de 11 de enero de 1991, por la que se aprueba el Mapa Sanitario de la Región de Murcia. B.O.R.M. nº 163 de 15 de julio de 1995;

Centro Regional de Estadística de Murcia. Entidades de Población de la Región de Murcia. Consejería de Economía, Industria y Comercio, Murcia 1991.

Centro Regional de Estadística de Murcia. Movimiento Natural de Población de la Región de Murcia 1995. Consejería de Economía y Hacienda. Murcia 1996.

Centro Regional de Estadística de Murcia. Padrón Municipal de habitantes 1986. Consejería de Economía, Industria y Comercio, Murcia 1988.

Cirera LI, Correa JF, García Fulgeiras A, Navarro C, Tormo MJ. Indicadores de Salud de la Región de Murcia: actualización 1995. Bol. Epidemiol. Murcia 1995; 16:91-96.

Cirera LI. Evolución de la mortalidad evitable en la Región de Murcia, 1980-1990. Bol Epidemiol Murcia 1992;13:65-68

Cirera LI. Evolución de la mortalidad infantil en la Región de Murcia, 1975-1990. Bol Epidemiol Murcia 1992;13:51-54.

Cirera LI. y Tormo MJ. Análisis de la mortalidad cardiovascular en la Región de Murcia, 1975-89. Bol Epidemiol Murcia, 1994;15:1-4.

Cirera LI, Tormo MJ y Navarro C ¿A qué esperamos para reducir la mortalidad por cáncer de mama?. Med Clin (Barc) 100:155.

Comunidad de Madrid. Plan de Salud de la Comunidad de Madrid. Consejería de Salud. Madrid 1995.

Consejería de Cultura y Bienestar Social. Plan de Salud de Castilla-León. C.C.B.S. Valladolid 1991.

Consejería de Economía, Hacienda y Fomento y Consejería de Sanidad. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1990. C.E.H.F y C.S. Murcia 1991.

Consejería de Economía, Industria y Comercio y Consejería de Sanidad. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1989. C.E.I.C y C.S. Murcia 1991.

Consejería de Medio Ambiente, Agricultura y Agua. Informe Anual de Calidad del Aire 1995-1996. Doc. Mimeo.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales y Consejería de Fomento y Trabajo. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1991. C.S.A.S y C.F.T. Murcia 1994.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales y Consejería de Fomento y Trabajo. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1992. C.S.A.S y C.F.T. Murcia 1994.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Análisis de Situación 1994. C.S.A.S. Murcia 1995.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Estadísticas Básicas del Registro de Cáncer de Murcia 1986-1988. Serie Informes nº 15. C.S.A.S. Murcia 1993.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Legislación Compendio de Normas de Salud para la Región de Murcia. C.S.A.S. Murcia 1991.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Ley 4/1994 de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia. C.S.A.S. Murcia 1994.

Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Poblaciones de referencia de las áreas y zonas de salud de la Región de Murcia. Censo de Población 1991. Serie Plan de Salud nº 1. C.S.A.S. Murcia 1994.

Consejería de Sanidad y Política Social y Consejería de Economía y Hacienda. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1993. C.S.P.S. y C.E.H. Murcia 1995.

Consejería de Sanidad y Política Social y Consejería de Economía y Hacienda. Estadísticas Básicas de Mortalidad de la Región de Murcia 1994. C.S.P.S. y C.E.H. Murcia 1996.

Consejería de Sanidad y Política Social. Inventario de Recursos en Atención Primaria de Salud. Región de Murcia 1994. Serie Plan de Salud nº 3. C.S.P.S. Murcia 1995.

Consejería de Sanidad y Política Social. Sistemas de Información sobre Toxicomanías de la Región de Murcia. Informe Anual 1995. C.S.P.S. Murcia 1996.

Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Plan de Salud de Cantabria 1996-2000. C.S.C.B.S. Santander 1996.

Consejería de Sanidad. Encuesta de Salud Bucodental en Escolares en la Región de Murcia. C.S. Murcia 1990.

Consejería de Sanidad. Estadísticas Básicas del Registro de Cáncer de Murcia 1983-1985. Serie Informes nº 1. C.S. Murcia 1991.

Consejería de Sanidad. Inventario de Recursos en Atención Primaria de Salud. Serie Informes nº 2. C.S. Murcia 1990.

Consejería de Sanidad. Plan de Salud de Castilla-La Mancha 1995-2000. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Toledo 1995.

Consejería de Sanidad. Plan de Salud de la Región de Murcia 1993-1996. Servicio de Salud de la Región de Murcia. Murcia 1992.

Consejería de Sanidad. Reforma Sanitaria en la Región de Murcia. Balance de Recursos 1987. Cuaderno nº 2. C.S. Murcia 1987.

Correa JF. Consumo de opiáceos o cocaína en la Región de Murcia, 1995. Bol. Epidemiol. Murcia 1996; 17:53-56. Dirección General de Salud. Consejería de Sanidad y Política Social. Región de Murcia.

Dirección Provincial de Insalud. Informe de indicadores de actividad hospitalaria de los hospitales del Insalud-Murcia 1994-1996. Murcia 1997. Doc. Mimeo.

English J. Innovative practices in comprehensive health education programs for elementary schools. Journal of School Health. 1994; 64 (5); 188-191.

Fondo de Investigación Sanitaria. Anales 1994. Serie Investigación FIS. Instituto Nacional de la Salud. Madrid, 1994.

Fondo de Investigación Sanitaria. Anales 1995. Serie Investigación FIS. Instituto Nacional de la Salud. Madrid, 1995.

Fondo de Investigación Sanitaria. Anales 1996. Serie Investigación FIS. Instituto Nacional de la Salud. Madrid, 1996.

Fondo de Investigación Sanitaria. Memoria 1994. Serie Investigación FIS. Instituto Nacional de la Salud. Madrid, 1995.

Generalitat de Catalunya. Ampliación del Plan de Salud de Cataluña. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Servei Català de Salut. Barcelona 1995.

Generalitat de Catalunya. Plan de Salud de Catalunya 1993-1995. Departament de Sanitat y Seguretat Social. Barcelona 1993.

Generalitat de Catalunya. Plan de Salud de Catalunya 1996-1998. Departament de Sanitat y Seguretat Social. Barcelona 1997.

Ghan PH, et al. A prospective evaluation of plasma prostate- specific antigen for detection of prostatic cancer. JAMA 1995, 273 (4): 289-94.

Gobierno de Cantabria. Plan de Salud de Cantabria 1996-2000. Consejería de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Santander 1996.

Gobierno Vasco. Plan de Salud. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. Vitoria 1994.

Govern Balear. Plan de Salud de las Islas Baleares. Documento Previo. Consellería de Sanitat y Seguretat Social. Palma de Mallorca 1996.

Grupo EPIC de España. El estudio prospectivo europeo sobre dieta, cáncer y salud (EPIC) en España. Med Clin (Barc) 1994;102:781-5.

Gutiérrez JJ, Anza I, Castillo P, Carrión C, Miranda P, Ordoñana JR, Pagán F, Pérez F, Ramos F. Educación para la Salud en Atención Primaria. III Congreso de Atención Primaria de Salud, Jumilla (Murcia) 1994.

Hospital Sta. M<sup>a</sup> del Rosell. Memoria 1993-1995 Hospital St<sup>a</sup> M<sup>a</sup> del Rosell. Insalud. Cartagena 1996. Doc. Mimeo.

Insalud. Actividad Centros Atención Especializada 1993. Insalud 1994. Doc. Mimeo.

Insalud. Indicadores de Atención Primaria. Resumen anual 1993. Doc. Mimeo.

Insalud. Indicadores de Atención Primaria. Resumen anual 1994. Doc. Mimeo.

Insalud. Indicadores de Atención Primaria. Resumen anual 1995. Doc. Mimeo.

Insalud. Indicadores de Atención Primaria. Resumen anual 1996. Doc. Mimeo.

Insalud. Mapa de Atención Especializada. Evolución de actividad hospitalaria 1991-93. Serie Atención Especializada. Insalud. Madrid 1994.

Insalud. Mapa de Recursos y Actividad de Atención Especializada 1994. Serie Atención Especializada. Insalud. Madrid 1995.

Instituto de Salud Carlos III. Anuario Reuni 1995. Catálogo de la Red de Unidades de Investigación. M<sup>o</sup> de Sanidad y Consumo. Madrid, 1996.

Instituto Nacional de Estadística. Censos de población y viviendas 1981. Nomenclator de las ciudades, villas, lugares, aldeas y demás entidades de población con especificación de sus núcleos. INE. Madrid 1983.

Instituto Nacional de Estadística. Censos de población y viviendas 1991. Nomenclator de las ciudades, villas, lugares, aldeas y demás entidades de población con especificación de sus núcleos. INE. Madrid 1993.

Instituto Nacional de Estadística. Defunciones según causa de muerte. Movimiento Natural de la población. 1975 a 1992. INE, Madrid 1976 a 1996.

Junta de Andalucía. Plan Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Sevilla 1993.

Martínez de Hurtado J, Chéchile G y Villavivencio H. Diagnóstico precoz del cáncer prostático: estado actual. Med. Clin. 1994, 102(18):708-14.

Ministerio de Sanidad y Consumo. Indicadores de salud. Tercera evaluación del programa regional europeo de Salud para Todos en el año 2000. MSC. Madrid 1996.

Ministerio de Sanidad y Consumo. Ley General de Sanidad (Ley 14/1986 de 25 de abril) y Ley Orgánica de Medidas Especiales en Materia de salud Pública (Ley 3/1986 de 14 de abril). Edición anotada: Publicaciones Documentación y Biblioteca. MSC. Madrid 1991.

Ministerio de Sanidad y Consumo. Ordenación Sanitaria del Territorio en las Comunidades Autónomas. MSC. Madrid 1995.

Miranda P. Estrategia educativa en la prevención de accidentes en el medio escolar. V Jornadas de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, Murcia. 1993.

Miranda P, Ordoñana JR, Gutiérrez JJ. Educación para la Salud en la Escuela. La salud y el sistema sanitario en España: informe SESPAS 1995. S.G. Editores. Barcelona 1995.

Navarro C, Tormo MJ, Márquez M, Tortosa J, Valera I, Párraga E. Cancer Incidence in Murcia, Spain 1984-1988. En: Parkin et al (Eds). Cancer Indicence in Five Continents, Vol VI. IARC Scientific Publication nº 120. Lyon: IARC, 1992.

Navarro C. Registro poblacional de Cáncer de Murcia. En: Ministerio de Sanidad y Consumo. Cáncer en España. MSC. Madrid 1993.

Navarro C, Cabasés JM y Tormo MJ. (Eds.). La salud y el sistema sanitario en España: Informe SESPAS 1995. SG Editores, Barcelona, 1995.

OMS. Factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares: nuevas esferas de investigación. Organización Mundial de la Salud, Serie Informes Técnicos nº 841. Ginebra 1994.

OMS; Comisión de la Unión Europea; Consejo de Europa. La red europea de escuelas promotoras de salud. Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de Sanidad y Consumo, Madrid 1995.

Palomar J, Más A, Parra P y Rodríguez MP. Accesibilidad a los dispositivos sanitarios de la Región de Murcia. *Atención Primaria*. 1996; 17 (4); 507-511.

Parkin et al (Eds). *Cancer Incidence in Five Continents, Vol VI*. IARC Scientific Publication nº 120. Lyon: IARC, 1992.

Peris R, Martínez C, Navarro C y Melchor I. Incidencia del cáncer infantil en las provincias de Granada, Murcia y Valencia. XX Reunión Groupe pour l'Epidemiologie et l'Enregistrement du Cancer dans les Pays de Langue Latine. Lyon, Mayo 1995.

Secretaría General de Insalud. *Estructuras Básicas de Salud*. Insalud. Madrid 1990.

Servicio de Salud de la Región de Murcia. *Memoria 1991 Hospital General Universitario*. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Murcia 1993.

Servicio de Salud de la Región de Murcia. *Memoria 1991 Hospital Los Arcos*. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Murcia 1993. Doc. Mimeo.

Servicio de Salud de la Región de Murcia. *Memoria 1992 Hospital General Universitario*. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Murcia 1993. Doc. Mimeo.

Servicio de Salud de la Región de Murcia. *Memoria 1992 Hospital Los Arcos*. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Murcia 1993. Doc. Mimeo.

Servicio Murciano de Salud. *Informe de indicadores de actividad hospitalaria de los hospitales generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 1994-1996*. Murcia 1997. Doc. Mimeo.

Smith C, Nutbeam D, MacDonald G. The health promoting school: progress and future challenges in Welsh secondary schools. *Health Promotion International*, 1992; 7; 171-9.

Subías Loren PJ, Salvador Milian MA. Cribado de cáncer de Próstata en la consulta de Atención Primaria. *Aten. Prim.* 1996; 17(9); 545-6

Tones K, Tilford S, Robinson YK. *Health Education. Effectiveness and Efficiency*. Chapman & Hall, Londres 1990.

U.S. Department of Health and Human Services. *School health. Findings from evaluated programs* U.S. Department of Health and Human Services, Washington. 1993.

U.S. Preventive Services Task Force. *Guide to clinical preventive services. Assessment of the effectiveness of 169 interventions*. Williams & Willkins. Baltimore 1989.

Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade y Servicios Sociales. Líneas estratégicas y programas sanitarios para 1996. Doc. Mimeo.

Xunta de Galicia. Plan de Saude de Galicia. 1993-1997. Consellería de Sanidade. A Coruña 1993.

Young I, Williams T. The Healthy School. Scottish Health Education Group. Edimburgo 1989.

P l a n   d e   S a l u d  
1 9 9 8   -   2 0 0 0

PLAN DE SALUD DE LA REGIÓN DE MURCIA



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad  
y Política Social  
Dirección General de Salud

