

**CONSEJERÍA DE SANIDAD
Y CONSUMO**

**SERIE
INFORMES 57**

Memoria 2009



Índice

1. PRESENTACIÓN.	3
2. ESTRUCTURA Y COMPETENCIAS.	5
INTRODUCCIÓN.	5
ÓRGANOS DIRECTIVOS.	5
SECRETARÍA GENERAL.	5
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.	5
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.	6
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO.	6
ORGANISMOS PÚBLICOS.	7
SERVICIO MURCIANO DE SALUD.	7
SOCIEDADES MERCANTILES REGIONALES.	7
GESTORA DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA, S.A.	7
CONSEJO DE DIRECCIÓN.	7
ÓRGANOS CONSULTIVOS.	8
ESTRUCTURA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO.	8
CUADROS DE PUESTOS DE TRABAJO DE LA CONSEJERÍA.	9
3. SECRETARÍA GENERAL.	17
ASESORÍA DE APOYO TÉCNICO.	17
Asesoría Económica	18
VICESECRETARÍA.	23
Servicio de Régimen Interior.	24
Servicio Jurídico.	38
Servicio Económico y de Contratación.	42
Servicio de Obras y Mantenimiento.	62
Servicio de Gestión Informática.	75

4. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.....	89
Asesoría Facultativa.....	90
Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis.....	95
Servicio de Epidemiología.....	134
Servicio de Promoción y Educación para la Salud.....	209
Servicio de Prevención y Protección de la Salud.....	254
Servicio de Sanidad Ambiental.....	261
5. DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN SANITARIA Y FARMACÉUTICA E INVESTIGACIÓN.....	315
Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.....	316
Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación.....	350
Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitarias.....	379
Servicio de Programación de Recursos Sanitarios.....	390
Subdirección General de Calidad Asistencial.....	407
Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial..	420
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.....	430
6. DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO.....	463
Asesoría Jurídica y Gestión Económico Administrativa.....	463
Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.....	471
Servicio de Incapacidad Temporal y Salud Laboral.....	478
Servicio de Inspección de Prestaciones Asistenciales.....	488
Servicio de Información y Defensa de los Servicios Sanitarios.....	496
Coordinación regional de drogodependencias.....	507
Servicio de Defensa del Consumidor.....	532
Junta Arbitral de Consumo.....	555
Inspección de Consumo.....	569

1. PRESENTACIÓN.

Esta memoria de la Consejería de Sanidad y Consumo tiene como objetivo plasmar en un documento las actuaciones llevadas a cabo durante el año 2009, la Consejería de Sanidad y Consumo. Sirva esta introducción para hacer un breve repaso de líneas de actuación prioritarias de la Consejería.

Desde la Consejería entendemos que la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud son las mejores apuestas para obtener a largo plazo una buena calidad de vida. Para ello, es determinante el impulso de los programas de salud. En este ámbito cabe destacar, entre otras acciones, el programa de vacunaciones que paulatinamente se ha ido adaptando al calendario vacunal del Sistema Nacional de Salud; la incorporación al programa de salud bucodental infantil de una nueva cohorte de niños; la aprobación del Plan Oncológico Regional integrando todas las actividades en materia de prevención y tratamiento del cáncer, con el compromiso de establecer tiempos máximos de atención para el diagnóstico y tratamiento en los pacientes de cáncer; incluyéndose, dentro del Plan, el ya consolidado programa de prevención del cáncer de mama, así como el programa de prevención del cáncer de colon y recto.

Otro de los aspectos relevantes es la incorporación de nuevos centros escolares al Plan de Educación para la salud en la escuela, con una implicación cada vez mayor de profesores, alumnos y padres.

Durante este año hemos seguido trabajando en la prevención del tabaquismo; y pronto se extenderá el modelo de atención al tabaquismo desarrollado en el Área III, basado en el abordaje en el ámbito de Atención Primaria, dados sus excelentes resultados.

Dentro del Plan del Uso Racional del Medicamento, durante el año 2009 se han venido desarrollando la mayoría de los veintidós programas que lo comprenden incidiendo en la mejora de la prescripción y, por lo tanto, del uso racional del medicamento, manteniendo en unos casos e implantando en otros, medidas para el fomento de la prescripción por principio activo, que se derivan del Concerto suscrito con el Colegio Oficial de Farmacéuticos y que cuenta con el apoyo, a través de acuerdos específicos, de los Colegios Profesionales de Médicos y Farmacéuticos de la Región de Murcia.

La apuesta por las nuevas tecnologías ha tenido como novedades más relevantes en el ámbito de la Atención Primaria la petición de consulta o pruebas complementarias vía telemática y la comunicación del resultado de éstas “on line”, en consonancia con el desarrollo y potencia de los sistemas de información sanitarios, la recepción de las pruebas de laboratorio y la visualización directa desde las consultas de informes y estudios radiológicos es ya una realidad.

El Plan Inversor de infraestructuras sanitarias ha mantenido la línea de construcción y remodelación de centros sanitarios que hacen más accesible al

ciudadano la asistencia sanitaria, tanto en el nivel de atención primaria como en el de especializada.

El impulso del área de gestión del conocimiento del sector biosanitario ha contribuido a la innovación y la investigación operativa en el Servicio de Salud, a la potenciación de las estrategias de formación y a la planificación y monitorización de la calidad, desarrollando acciones de los planes estratégicos de investigación biosanitaria en coordinación con el Plan Regional de Ciencia y Tecnología 2007-2010 y de Formación Continuada Sanitaria.

En materia de consumo, desde la Consejería de Sanidad y Consumo *se ha fortalecido el papel* de las asociaciones de consumidores y usuarios como cauce natural de la representación, participación y consulta de los consumidores y usuarios; la potenciación de los instrumentos administrativos para la protección de los consumidores y usuarios; y la definición y reconocimiento del papel de las administraciones locales en este ámbito.

Por otra parte, en aplicación del RD 231/2008, de 15 de febrero, que regula el Sistema Arbitral de Consumo, se han creado de dos nuevos órganos: la Comisión de las Juntas Arbitrales de Consumo y el Consejo General del Sistema Arbitral de Consumo.

Para finalizar quiero manifestar mi agradecimiento a todo el personal de la Consejería de Sanidad y Consumo por el trabajo que vienen realizando día a día en los años que llevo al frente de la misma.

M^a Ángeles Palacios Sánchez

Consejera de Sanidad

2. 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.

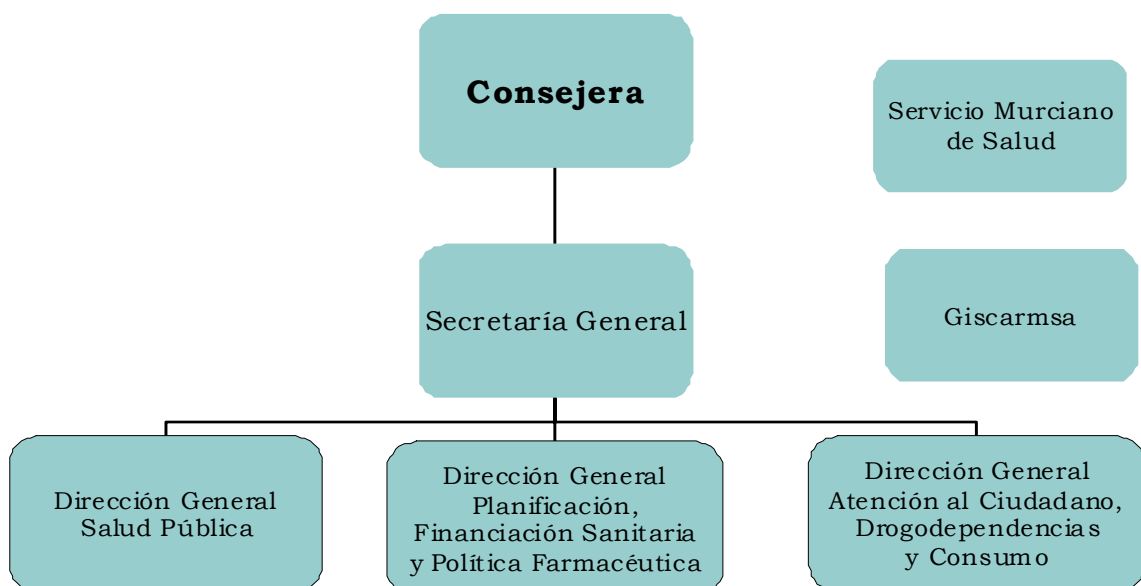
Presidido por el titular del Departamento, el Consejo de Dirección estará constituido por los titulares de los centros directivos de la Consejería, colaborando con el titular de la misma en la fijación de las directrices de actuación de aquéllos y en la determinación y coordinación de las actividades 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
Técnico Responsable	1	1				2
Técnico Gestión	1					1
Técnico 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

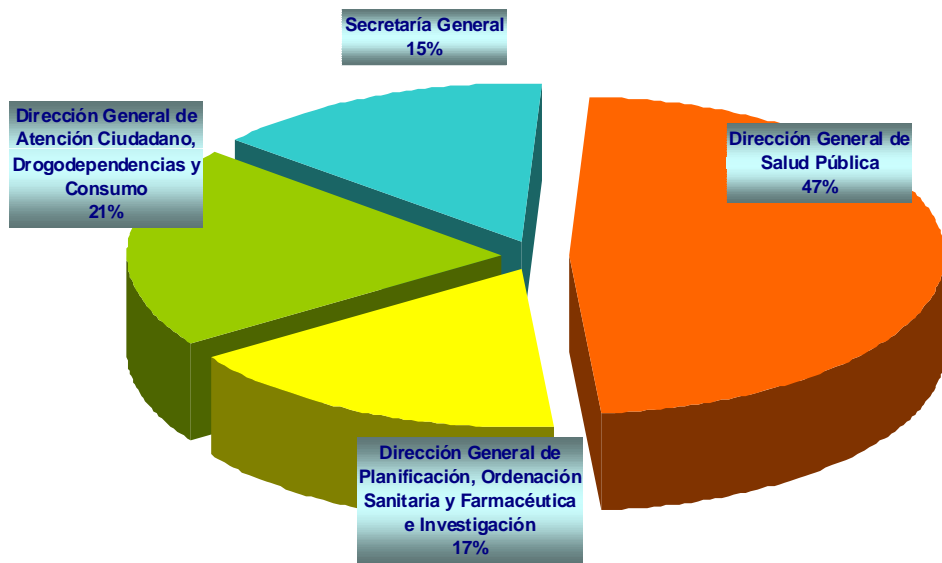
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO

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

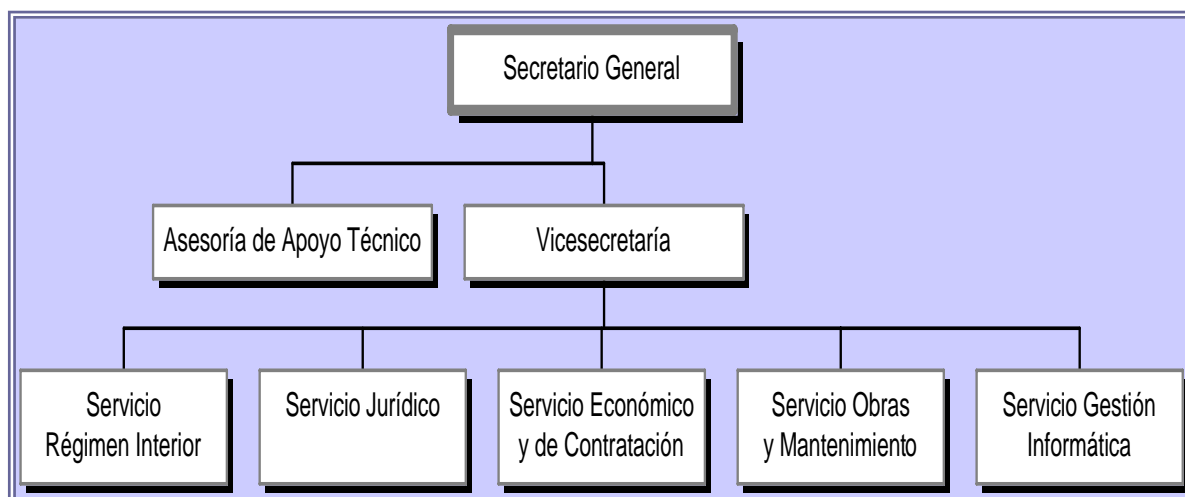


3. SECRETARÍA GENERAL.

Competencias.

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

Estructura.



Actividades

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

ASESORÍA DE APOYO TÉCNICO.

Funciones.

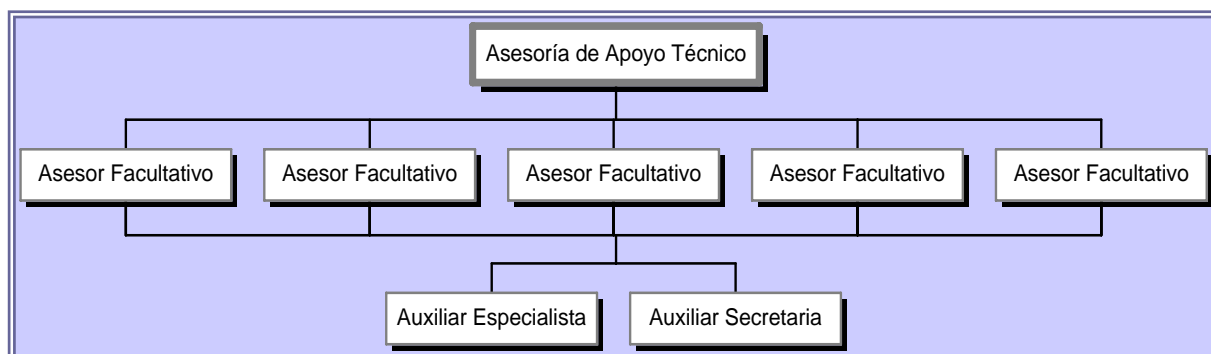
Según el artículo 8 del Decreto nº 117/2002, de 27 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad y Consumo, La Asesoría de Apoyo Técnico estará integrada por los asesores y/o técnicos que se determinen en la Relación de Puestos de Trabajo, y desarrollará funciones 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 2009 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.

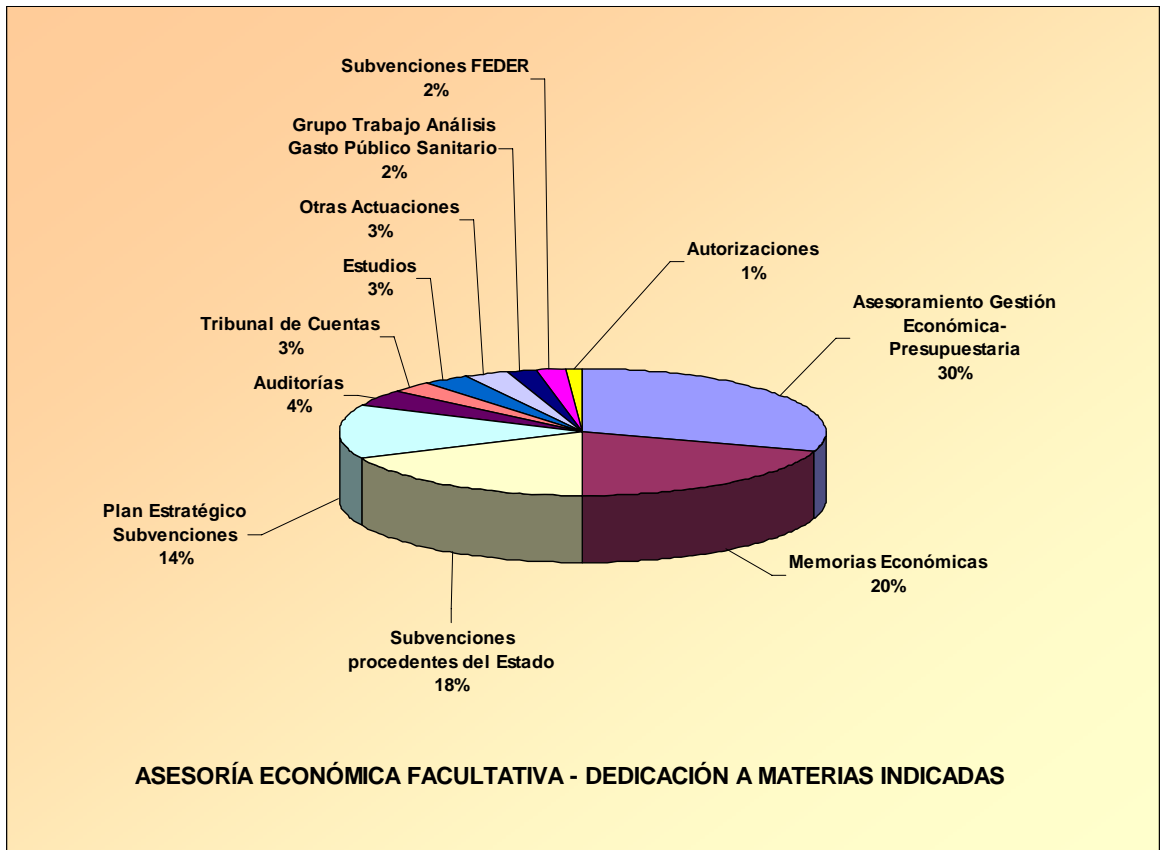
MATERIA	ACTUACIÓN
A. Asesoramiento en Gestión económica -presupuestaria	a) Los Centros Directivos solicitan asesoramiento, principalmente en: <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del presupuesto • Ejecución del presupuesto • Elaboración de la Cuenta General • Modificaciones de crédito • Financiación externa • Tasas • Planes • Reglamentos

MATERIA	ACTUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> • Subvenciones • Decretos • Convenios • Órdenes • Becas
<p>B. Memorias Económicas de la Consejería de Sanidad y Consumo</p>	<p>a) Recepción de 103 solicitudes de elaboración de memoria económica, relativa a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reglamentos → 13 • Planes Regionales → 2 • Decretos Subvención → 28 • Proyectos Nominativos → 12 • Convenios → 33 • Órdenes → 12 • Becas → 3 <p>b) Elaboración de la correspondiente memoria económica</p> <p>c) Remisión de la misma al correspondiente Centro Directivo</p>
<p>C. 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 	<p>a) Coordinación del proceso de recogida de información, durante sus tres fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de subvención • Ejecución de subvención • Justificación de subvención <p>b) Elaboración de la Memoria Económica referente a dichas Subvenciones</p> <p>c) Remisión de documentación al correspondiente Ministerio</p>
<p>D. Plan Estratégico de Subvenciones (PES)</p>	<p>a) Recepción de Instrucciones de la Intervención General en relación al PES.</p>

MATERIA	ACTUACIÓN
	<ul style="list-style-type: none"> b) Coordinación del proceso de recogida de información c) Remisión de la correspondiente información a la Intervención General
<p>E. Auditorías o Controles Financieros de entes dependientes o vinculados a la Consejería de Sanidad y Consumo</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción de Informe Definitivo de las Auditorías realizadas por la Intervención General de la CARM a: <ul style="list-style-type: none"> • Servicio Murciano de Salud • GISCARMSA • Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias • Fundación Hospital de Cieza b) Elaboración de informe-resumen en relación a las deficiencias destacadas, en su caso
<p>F. Grupo Trabajo Análisis Gasto Público Sanitario</p>	<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 e) Asistencia en Madrid a Seminarios del Grupo de Trabajo
<p>G. Actuaciones del Tribunal de Cuentas</p>	<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
<p>H. Estudios varios</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Recepción de solicitud de informa-

MATERIA	ACTUACIÓN
	<p>ción.</p> <p>b) Coordinación del proceso de recogida de información.</p> <p>c) Elaboración del correspondiente estudio.</p> <p>d) Presentación del mismo al Centro Directivo solicitante.</p>
<p>I. Otras actuaciones</p>	<p>a) Elaboración y coordinación de expedientes de pagos extrapresupuestarios.</p> <p>b) Coordinación de expedientes de reintegros de subvenciones.</p> <p>c) Coordinación de expedientes de devolución de ingresos indebidos e intereses de demora.</p> <p>d) Actualización de normativa estatal y autonómica.</p>
<p>J. Subvenciones de la Unión Europea, Fondos FEDER, a la Consejería de Sanidad y Consumo</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 los Certificados de Justificación de Pagos.</p> <p>d) Coordinación y elaboración de los correspondientes Check-list.</p> <p>e) Asesoramiento en las correspondientes auditorías.</p>
<p>K. Autorizaciones diversas</p>	<p>a) Organización y solicitud de autorizaciones para la gestión de proyectos y partidas a la D.G. de Presupuestos y Finanzas.</p> <p>b) Organización y solicitud de autorizaciones para el uso del programa informático Sigepal.</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.



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.

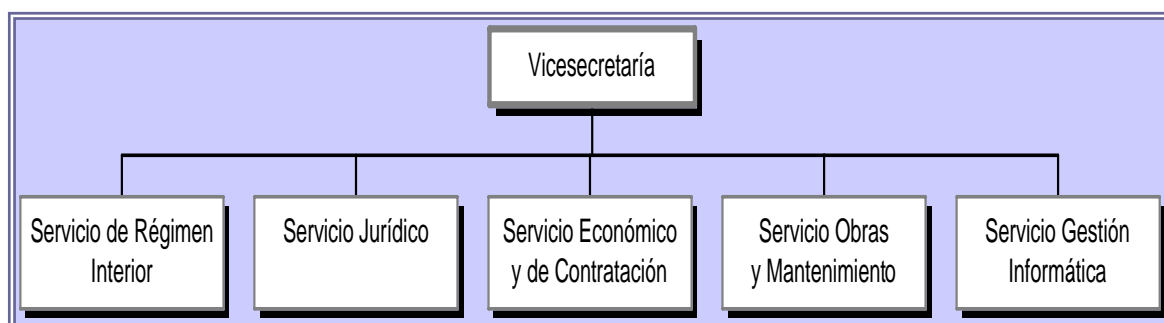
Gestionar el archivo e inventario de los bienes de la Secretaría General y coordinar, en esta materia, a todos los órganos directivos de la Consejería.

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 2009 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.

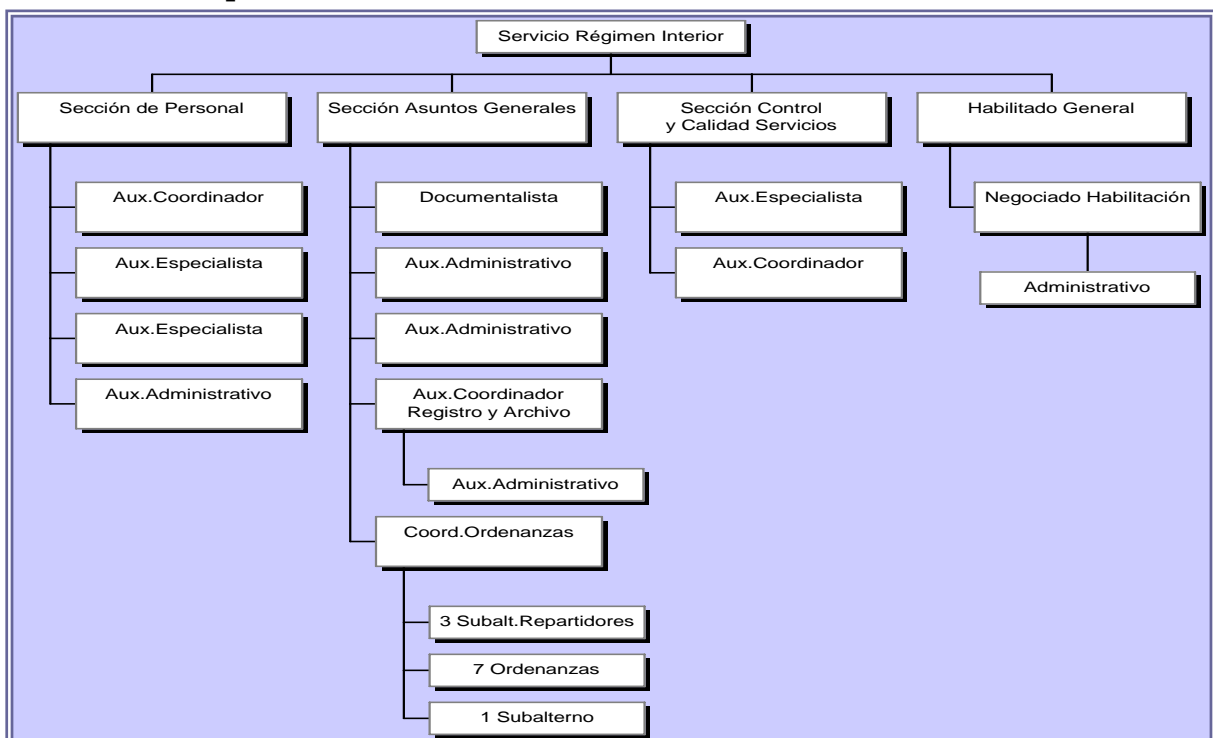
- b) En materia de asuntos generales.

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 2009:

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	21	36
*Transferencias y Generaciones de crédito.	13	13
*Creación, Modificación y Supresión (R.P.T.).	1	30
*Convalidaciones de puestos de trabajo.	1	1
*Cambios Imputación Presupuestaria.	-	-
*Otros.	6	6
OFERTA DE EMPLEO PUBLICO	6	44
*Tribunales y Temarios.	-	-
*Listas de Espera.	-	-
*Incorporación nuevo ingreso	4	40
*Otros.	2	4
PROVISIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO	119	696
*Traslado Forzoso Provisional.	32	33
*Cobertura de Puesto Adscripción Provisional.	2	2
*Concurso de Méritos (Libre Designación)	1	1
*Concursos de Méritos	6	522
*Personal Interino: Nombramiento y Ceses.	67	104
*Eventuales de Gabinete.	2	2
*Otros.	9	32
CARRERA ADMINISTRATIVA	20	874
*Reconocimiento de Servicios Previos.	2	164
*Certificados (Serv. Prestados, cursos, etc).	1	262
*Reconocimiento de Grado.	2	248
*Trienios.	14	199
*Otros.	1	1
SITUACIONES ADMINISTRATIVAS	110	237
*Comisiones de Servicio.	36	37
*Hojas de Enlace.	1	89
*Excedencias.	17	17
*Jubilaciones.	7	7

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
*Prolong. Permanenc. Serv. Activo (Jubilación)	3	3
*Desempeño Provisional de Funciones.	33	63
*Reingresos servicio activo.	11	11
*Otros.	2	10
CONTRATACIÓN LABORAL EVENTUAL	9	14
*Contratos.	8	12
*Rescisiones de Contratos.	-	-
*Prorrogas de Contratos.	-	-
*Extinciones.	-	-
*Prolongaciones.	-	-
*Otros.	1	2
ASISTENCIA SOCIAL	9	241
*Ayudas Natalidad.	1	21
*Ayudas Minusvalía.	-	-
*Ayudas al Estudio.	1	110
*Ayudas Cuidado Hijo Menor de 3 años.	1	5
*Ayudas Carácter Excepcional.	1	1
*Ayudas Financiación Interés Bancarios.	1	1
*Anticipos Reintegrables.	1	16
*Ayudas de Hijos de 3 a 16 años	1	3
*Seguros de asistencia DKV.	1	79
*Otros (Plan de Acción Social)	1	5
VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	16	20
*Vacaciones.	1	6
*Licencias sin sueldo.	9	9
*Permiso por adopción internacional.	-	-
*Reducción de jornada.	3	2
*Otros.	3	3
DESCANSOS ADICIONALES	10	10
*Descansos adicionales.	10	10
*Huelga.	-	-
*Otros.	-	-
RETRIBUCIONES	51	428
*Horas Extraordinarias, Festividad y Nocturnidad.	48	425
*Otros.	3	3
PREVENCIÓN RIESGOS/SALUD LABORAL	9	11
*Informes Prevención Riesgos Laborales.	8	10

CONTENIDO	Nº EXPT. POR MATERIAS	ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS
*Evaluación Riesgos Laborales.	1	1
EXPEDIENTES ANUALES	10	317
*Relación diaria por destino registro Entrada.	1	143
*Códigos Acceso Telemático.	1	4
*Escritos varios.	1	63
*Materia Sindical.	-	-
*Altas y Bajas (enfermedad).	-	-
*Memoria.	1	1
*Remisión expedientes personales.	1	39
*Certificados Consejo de Gobierno	1	1
*Actualización datos personales	1	22
*Renovación tarjeta inteligente Cert.digital	1	37
*Otros.	2	7
RECURSOS	8	12
*Recursos.	1	1
*Sanción disciplinaria.	-	-
*Certificados Sala Contencioso-Administrativo.	-	-
*Reclamaciones.	1	1
*Otros.	6	10
COMPATIBILIDADES	12	12
CURSOS DE FORMACIÓN	12	159
*Remisión cursos EAP/Comprobación.	3	83
*Plan de Formación.	3	45
*Cursos Prevención Riesgos Laborales.	3	11
*Otros.	3	20
TOTAL EXPEDIENTES AÑO 2009	422	3.111

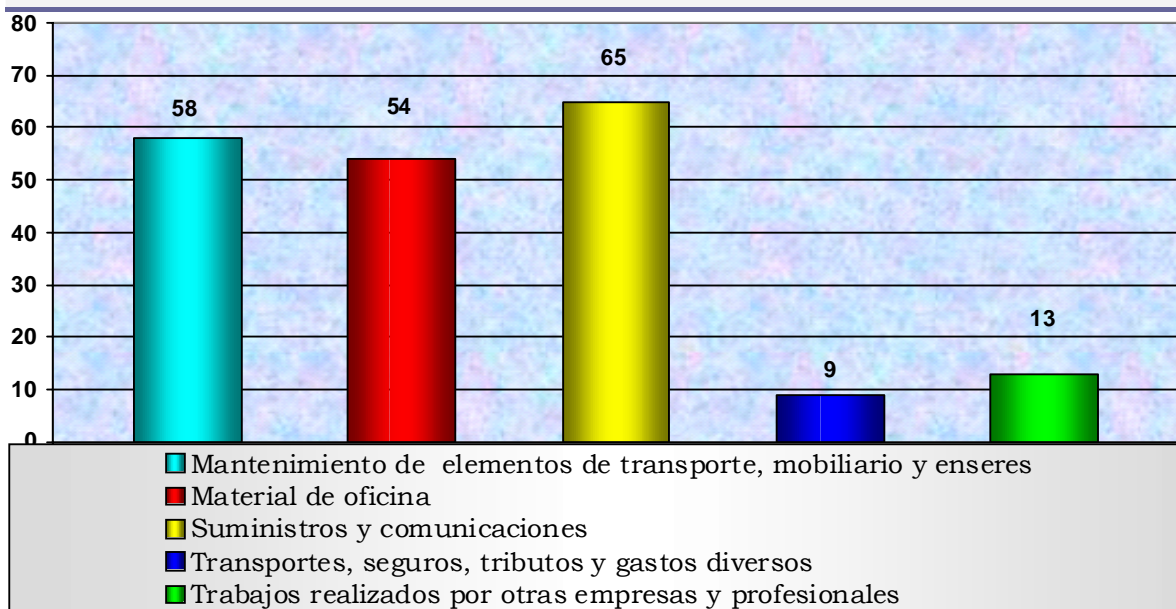
a) Sección de Asuntos Generales.

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

Contratación, adquisición, propuestas de pago y relaciones con proveedores y empresas suministradoras de bienes y servicios para la Secretaría General. 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 al Boletín Oficial del Estado, repertorios de legislación y jurisprudencia, publicaciones periódicas, adquisición de libros, etc.
- Servicios y bienes homologados o no (material de oficina, vestuario, etc) y de contratación centralizada o no (seguros de vehículos, comunicaciones, etc.) del Capítulo II.
- Gastos protocolarios de la Secretaría General.
- Traslados de mobiliario y otros enseres dentro y fuera de la consejería.



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 el personal de mantenimiento para la asistencia técnica precisa.
- Propuestas de baja en inventario de aparatos telefónicos, mobiliario, 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.

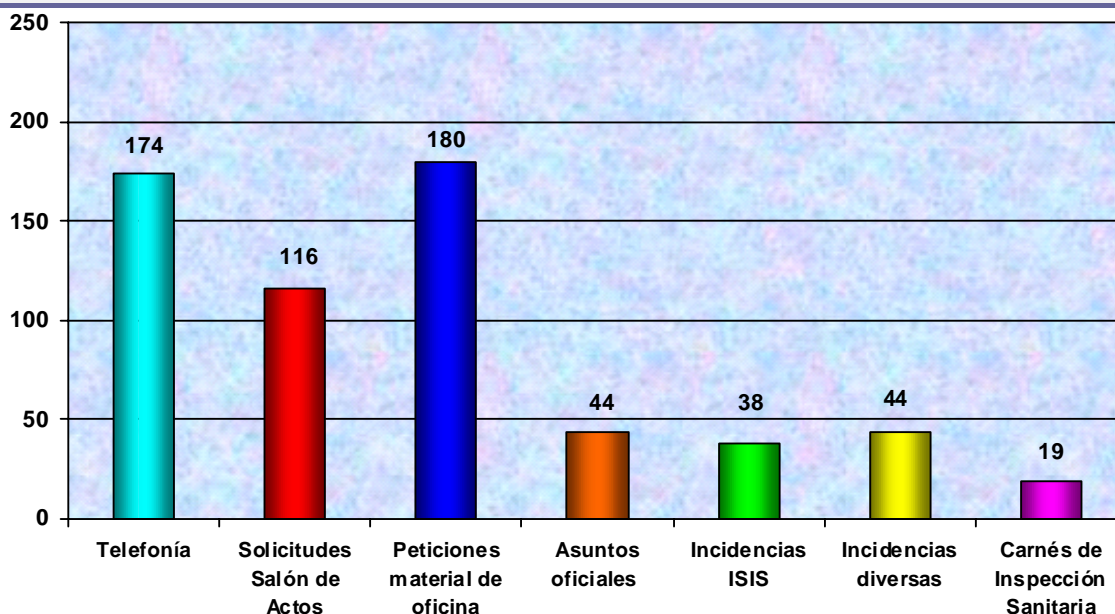
c) Comunicaciones.

- Gestión de la telefonía fija de la Consejería: altas/bajas de nuevas líneas y centralitas, renovaciones, reparaciones, reubicaciones y demás incidencias. En 2009 destaca:

- o El traslado de la red de voz y datos de la extinta D. G. de Consumo desde C/ Calderón de la Barca a Ronda de Levante, 11.
- o Inicio del traslado de la red de la D. G. de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación a C/ Pinares, 6.
- o La aplicación y seguimiento del cumplimiento de las directrices del “Plan de actuaciones para la reducción en el consumo del sistema de telefonía móvil de la CARM”. Se han limitado las extensiones Ibercom con acceso a llamadas móviles a menos del 50 %, identificado a sus usuarios y comunicado instrucciones para la activación del candado electrónico en ellas.

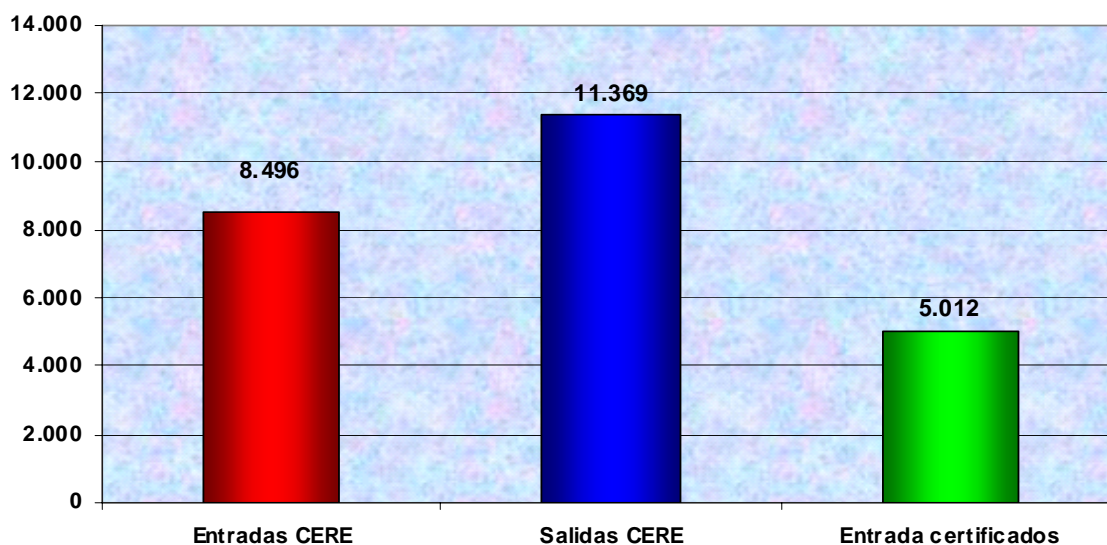
- Telefonía móvil: Altas, bajas, renovaciones e incidencias. Dentro del plan citado anteriormente, se ha procedido a la baja del 20 % del total de líneas más las que estaban infrautilizadas. Para el resto, se ha limitado su consumo a 20 €, exceptuando las del personal directivo y aquellas en las que se ha justificado la necesidad de no tener restricción.

- Datos: Permisos de acceso a Extranet y altas de líneas ADSL y RDSI.
- Creación y actualización de las bases de datos relacionadas con estos asuntos.



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

- 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:

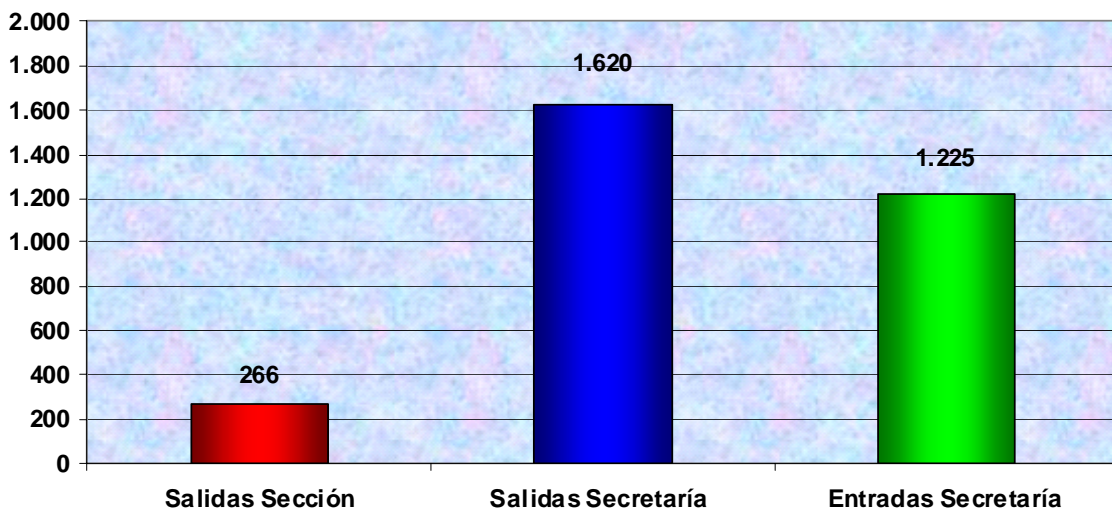
- Aprovechamiento, reciclaje y racionalización del gasto de material de oficina y mobiliario que se utiliza.
- Coordinación y organización del trabajo de los ordenanzas.
- Propuestas de compra, gestión, mantenimiento y baja de los vehículos adscritos a la Secretaría General.
- Tramitación de las autorizaciones 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 las unidades de Consumo y comenzado el de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.
- Señalización de los edificios.
- Distribución de Boletines Oficiales, prensa, memorias, guías telefónicas,

etc.

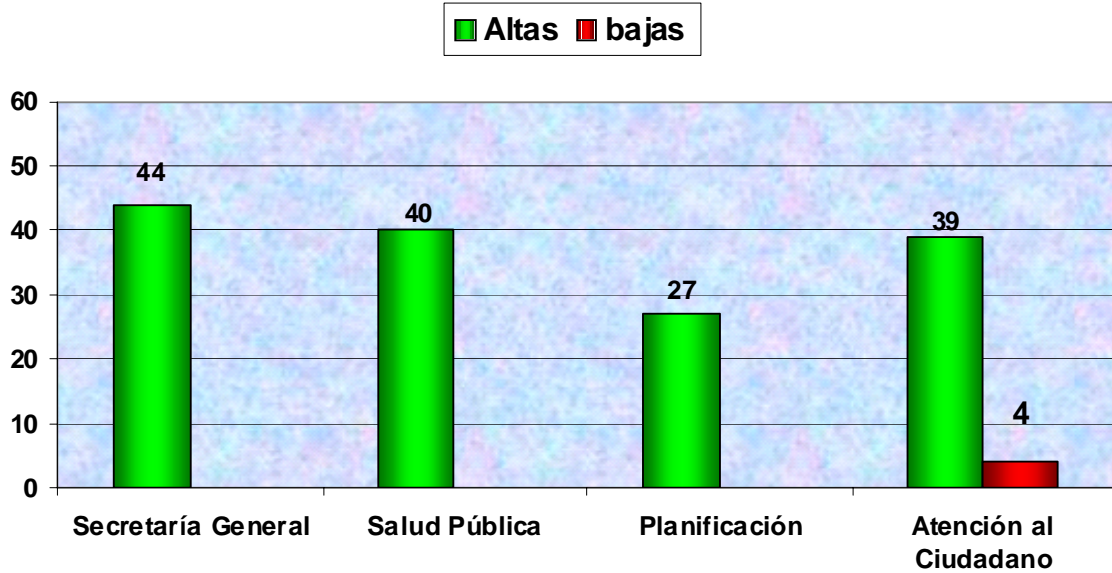
- Coordinación entre los diferentes departamentos de la Consejería de Sanidad y Consumo y otras consejerías, principalmente con:
 - o La Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas:
 - o Uso de la identidad corporativa en folletos, publicaciones o cualquier documento, y modificaciones en las plantillas de documentos oficiales para adaptarlas a cambios de denominación, datos de contacto, etc.
 - o Prevención de Riesgos Laborales. Tramitación de subvenciones y envío de documentación a los centros directivos.
 - o Implantación y administración de la nueva aplicación informática de registro de comunicaciones interiores.
 - o Solicitudes de altas y bajas y gestión de incidencias en el registro de documentos en SICRES, y su envío o recepción a través de los canales internos de reparto (CERE, ordenanzas, etc.)
 - o La Consejería de Economía y Hacienda, con motivo de la adquisición de bienes y servicios de contratación centralizada y sus incidencias (material de oficina, seguros, vestuario, 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 las máquinas de vending, agua, etc.

e) Registro de comunicaciones interiores.

Entradas y salidas de documentación interna de la CARM

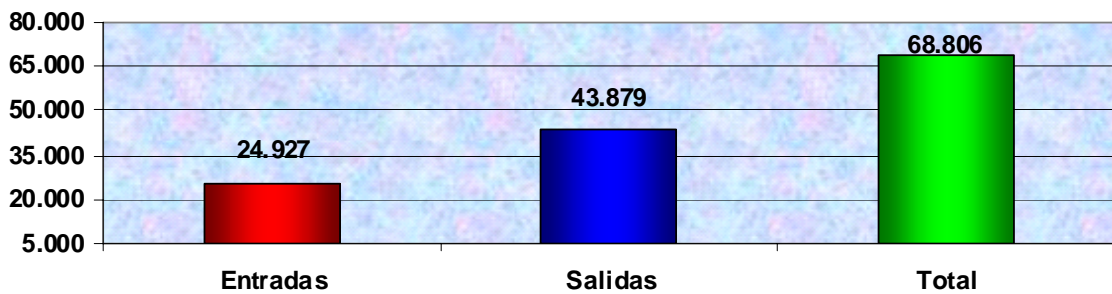


Altas y bajas de personal en aplicación informática de registro de comunicaciones.

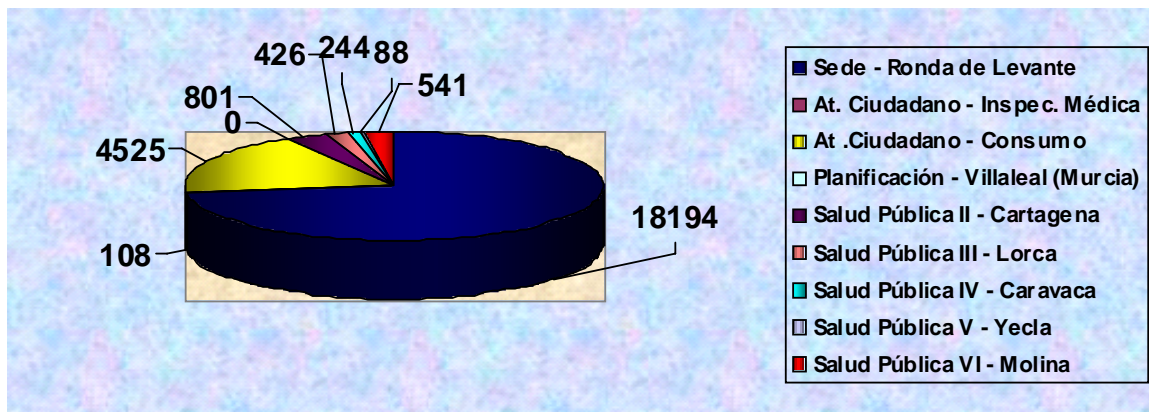


f) Registro General.

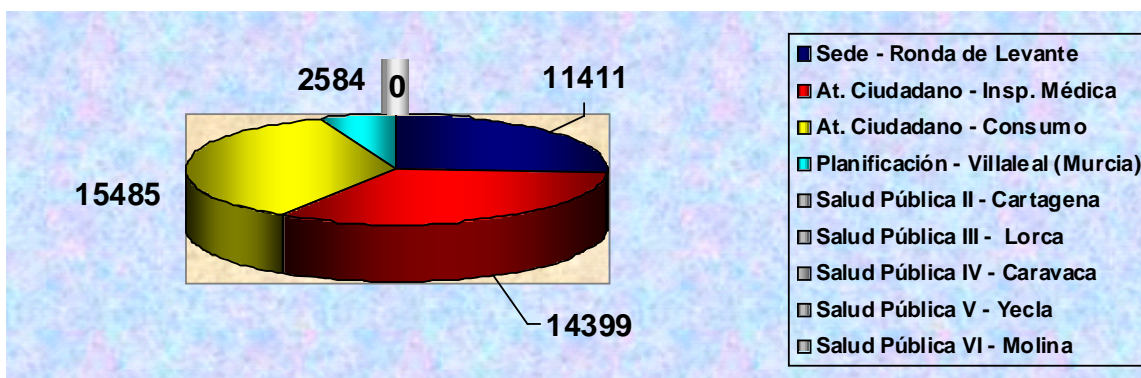
Entradas y salidas de documentación en la Consejería de Sanidad y Consumo a través de SICRES (Sistema de Información Común de Registros de Entrada y Salida).



Entradas de documentación por oficinas de registro:

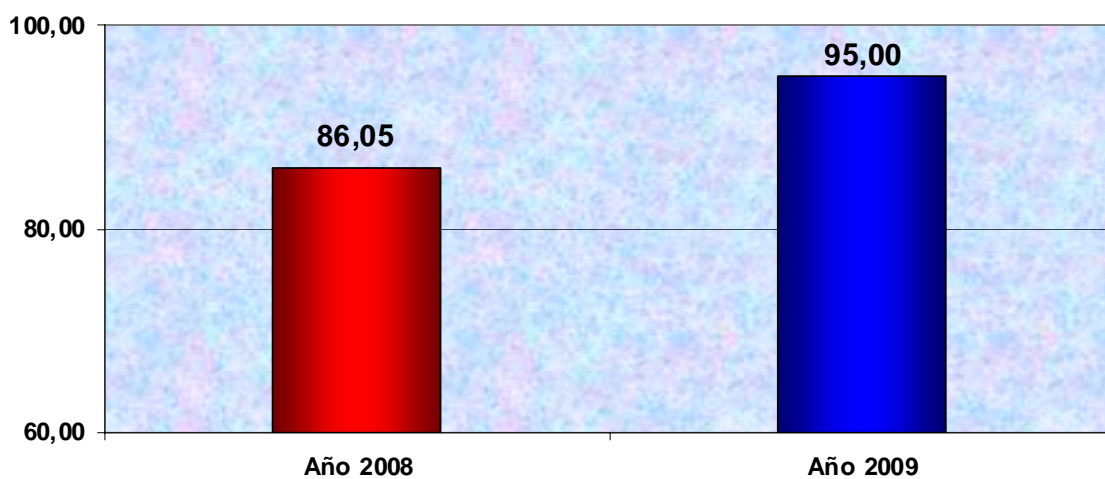


Salidas de documentación por oficinas de registro:

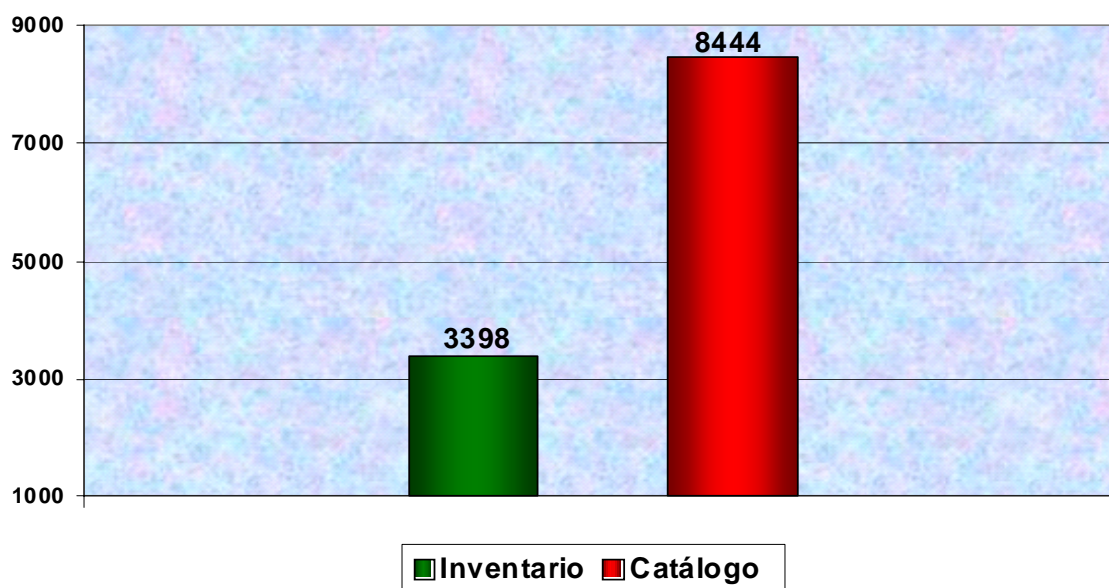


g) Archivo central.

Fondo y Colecciones ingresadas (en metros lineales)

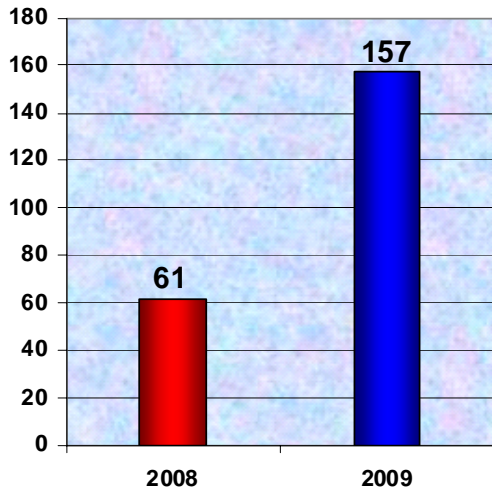


Nº de registros incorporados a la Base de Datos

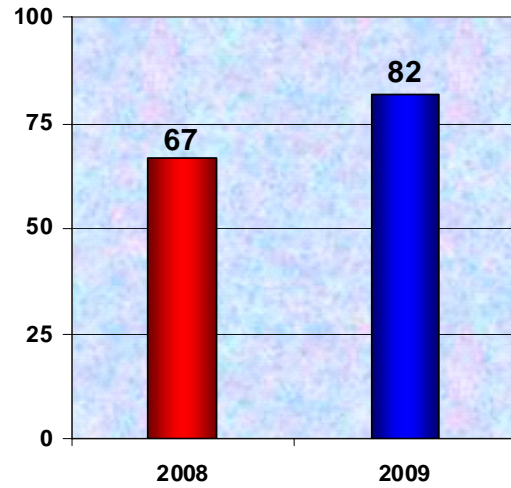


Servicios realizados a las Unidades Administrativas

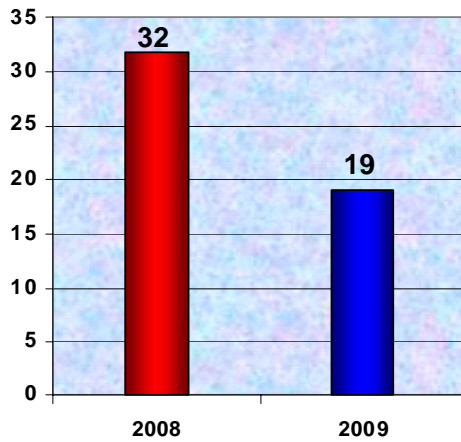
Préstamos



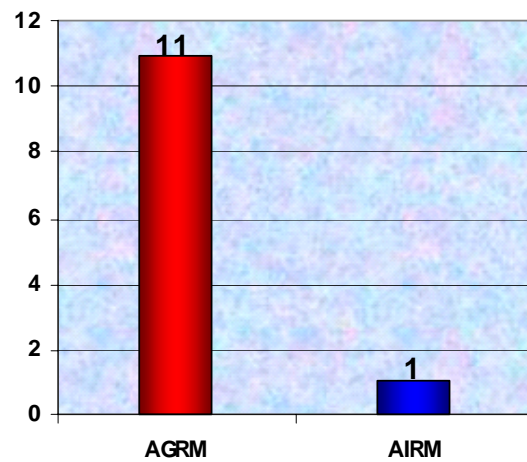
Devoluciones



Consultas

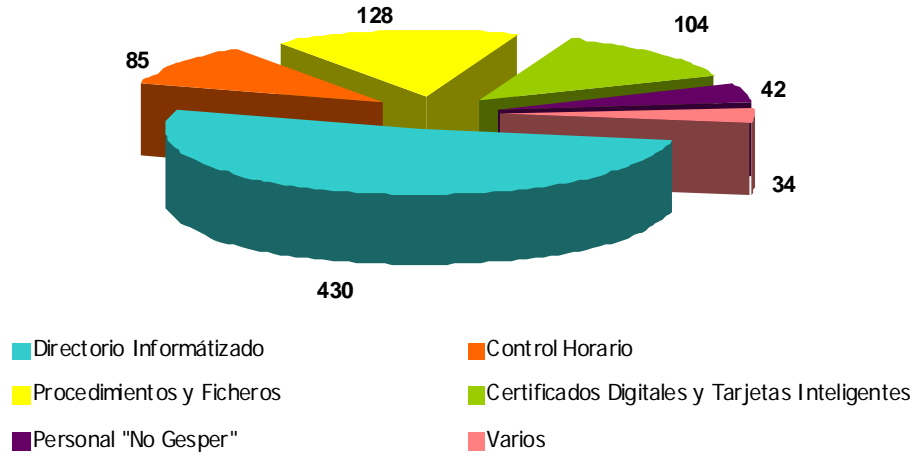


Solicitudes de préstamo a Archivo General e Intermedio de la Región de Murcia



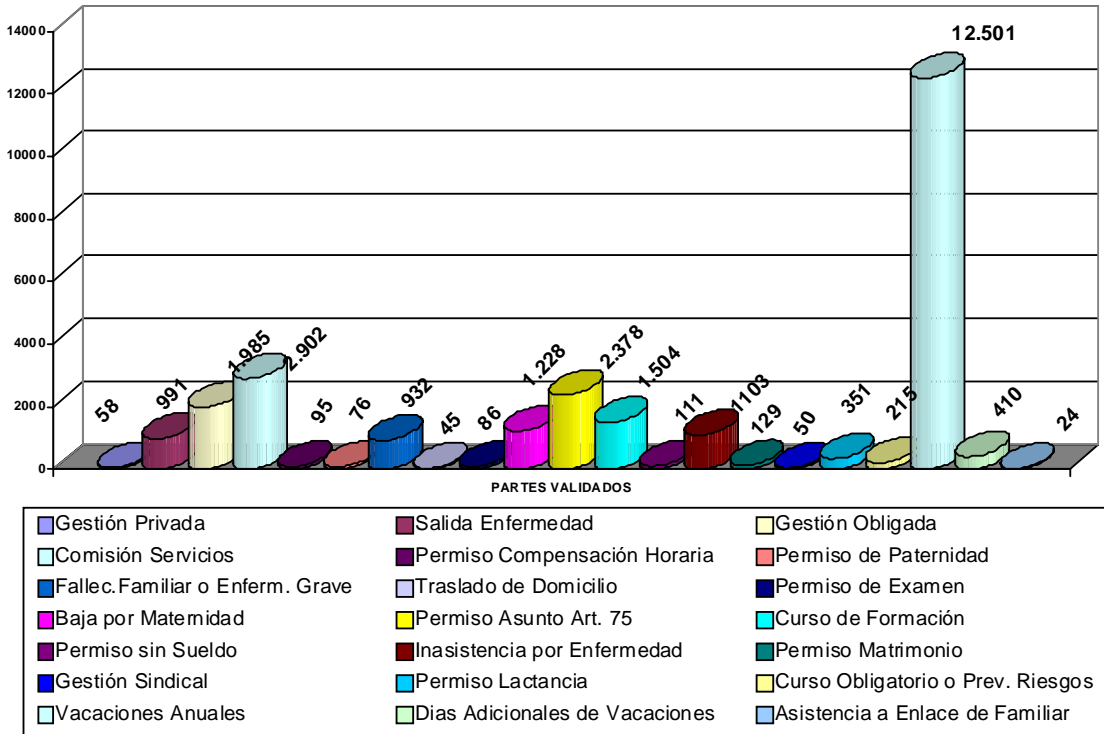
c) Sección de Control y Calidad de los Servicios.

Gestión de expedientes.

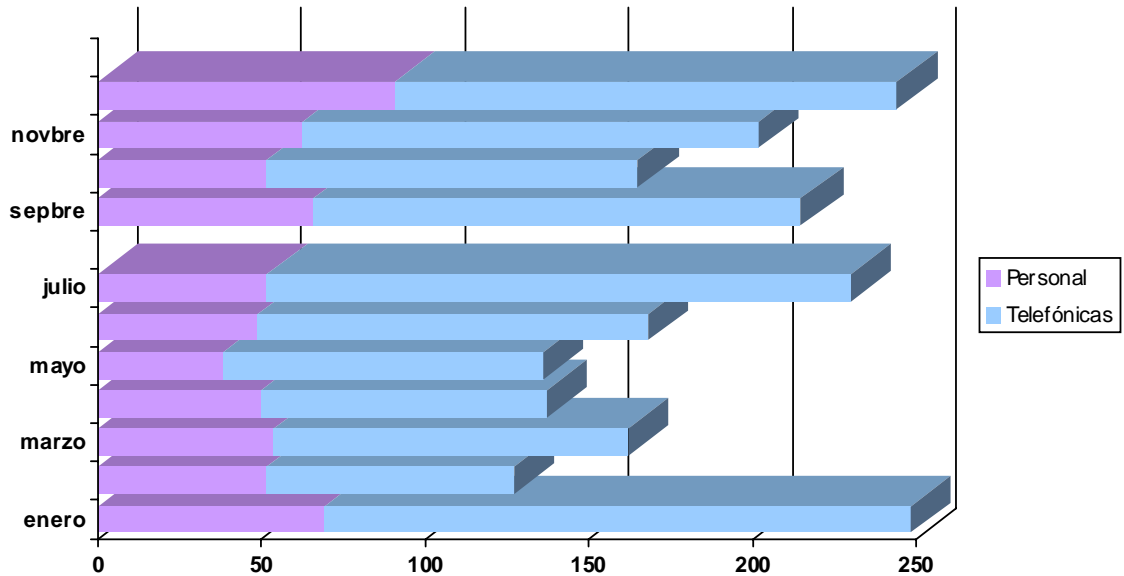


a) Control horario.

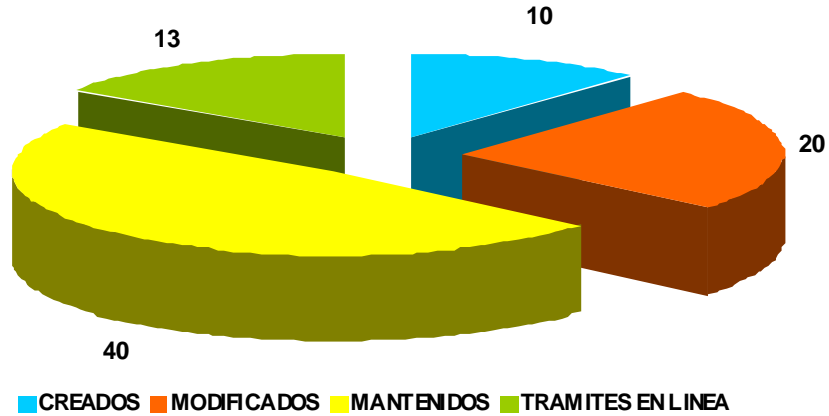
Partes de incidencias registrados en el cumplimiento diario de las jornadas de trabajo:



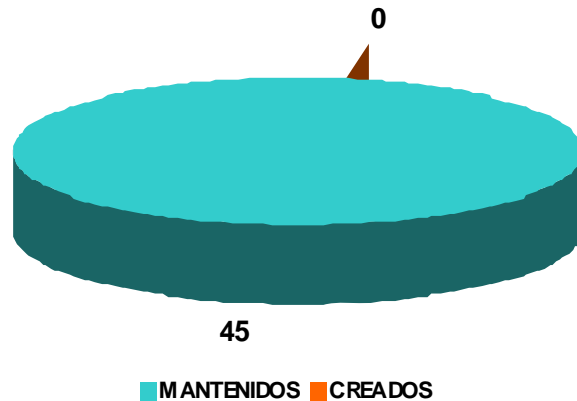
b) Consultas de control horario.



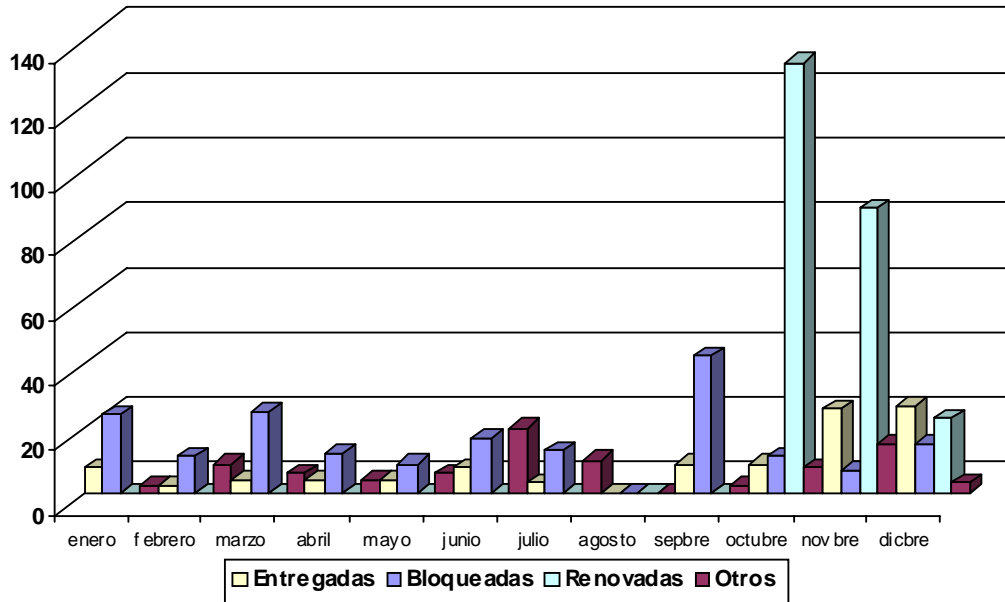
c) Procedimientos tramitados de la Consejería de Sanidad y Consumo para su publicación en la Guía de Servicios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia



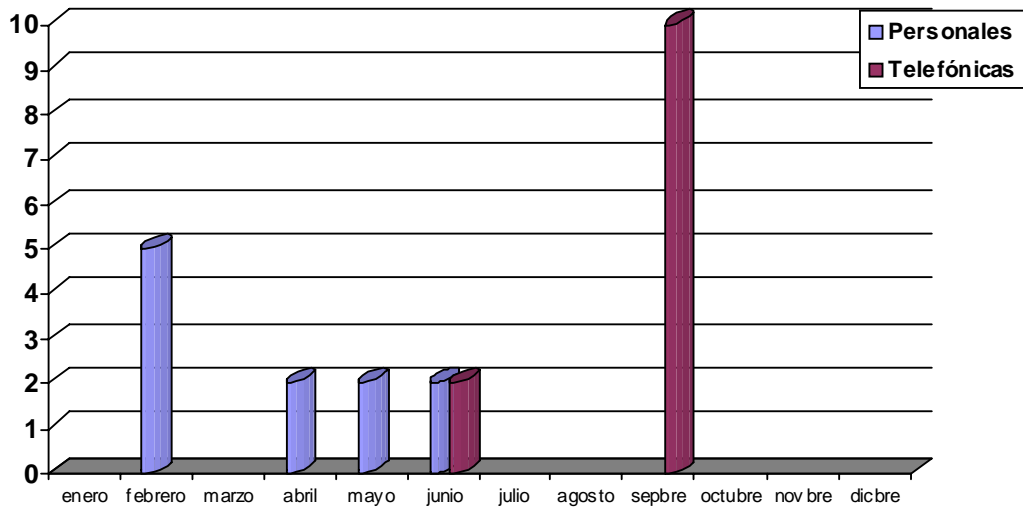
d) Ficheros de carácter personal que se gestionan de la Consejería de Sanidad y Consumo



e) Tarjetas inteligentes.



f) Gestión de claves de acceso telemático.



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.

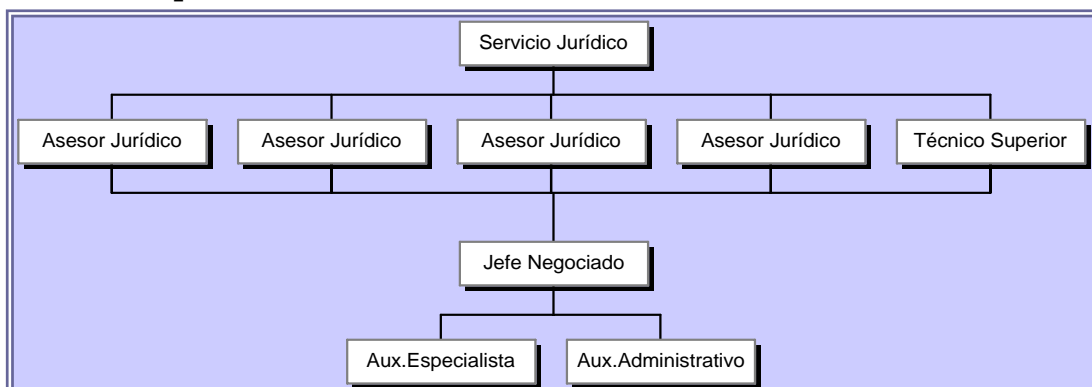
e) Informe y tramitación correspondiente de Convenios que suscriba el titular de la Consejería con los órganos correspondientes de otras Administraciones ó Entidades Públicas ó Privadas, sin perjuicio de las facultades que competen a los órganos de la Consejería.

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.

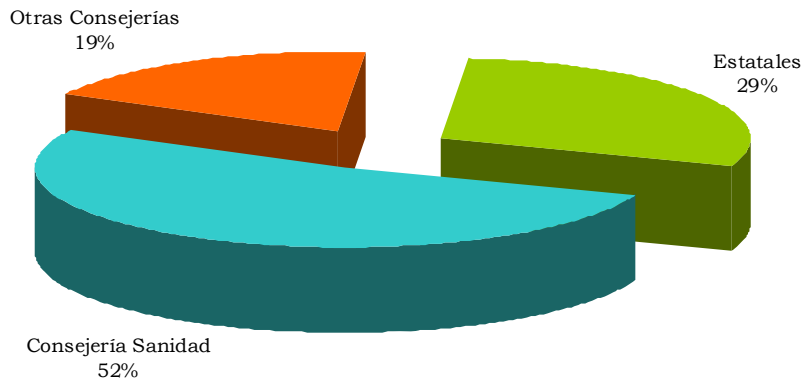


Actividades.

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:

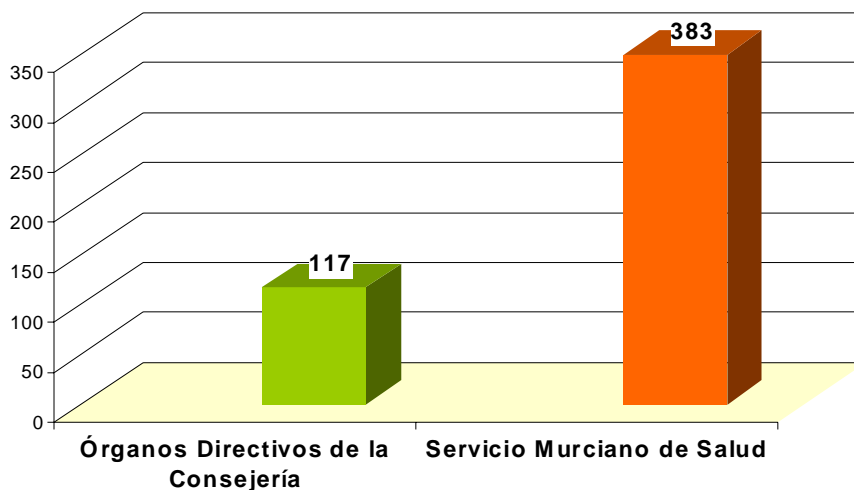
Consejería Sanidad	Otras Consejerías	Estatales	Total
70	25	39	134



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 2009 se han resuelto un total de 500 recursos, agrupados de la siguiente manera:

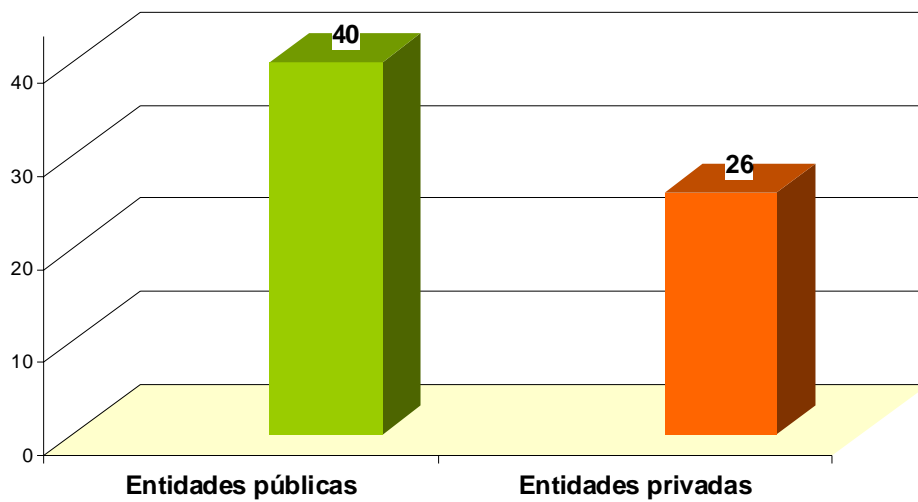
POR EL ÓRGANO QUE DICTÓ LA RESOLUCIÓN RECURRIDA	
Órganos Directivos de la Consejería	Servicio Murciano de Salud
117	383



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.

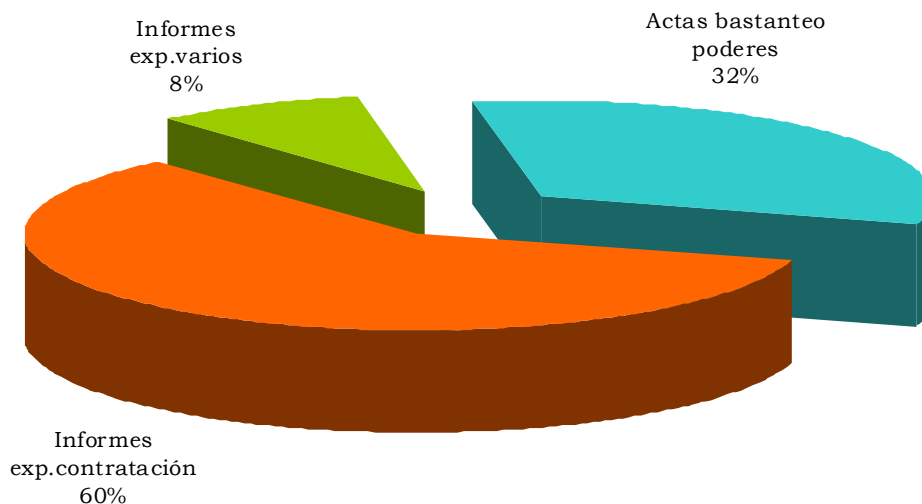
Entidades públicas	Entidades privadas	Total
40	26	66



d) Informes.

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

Actas bastateo poderes	Informes exp.contratación	Informes exp.varios
57	105	15



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:

Materia	Nº actuac.
Supervisión de las Disposiciones y Actos antes de su remisión al BORM para su publicación:	135
Asistencia a Mesas de Contratación:	73
Seguimiento y coordinación de actuaciones sobre expedientes en fase Contenciosa-Administrativa:	62
Recepción, análisis y remisión de correspondencia varia (Escritos y dictámenes Responsabilidad Patrimonial, recursos otras Consejerías, etc.):	96
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	70
Publicación de notificaciones edictales de recursos.	
Control y actualización del inventario del material bibliográfico.	
Control y actualización del inventario del material bibliográfico.	
Control, fotocopias y archivo de legislación publicada en los Diarios Oficiales del Estado y de la Región de Murcia.	

SERVICIO ECONÓMICO Y DE CONTRATACIÓN.

Funciones.

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.

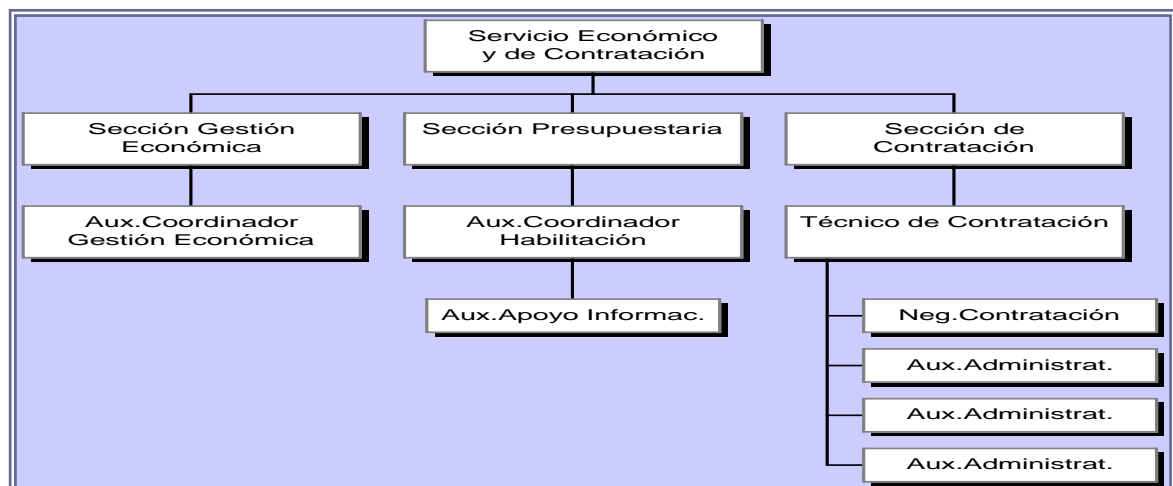
e) Expedientes de pagos a justificar y anticipos de caja fija de la Consejería.

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.

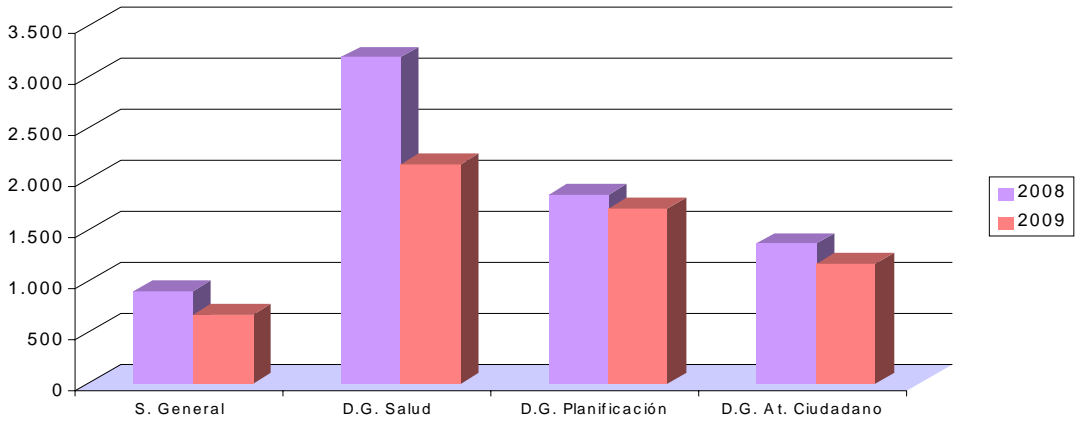


Actividades.

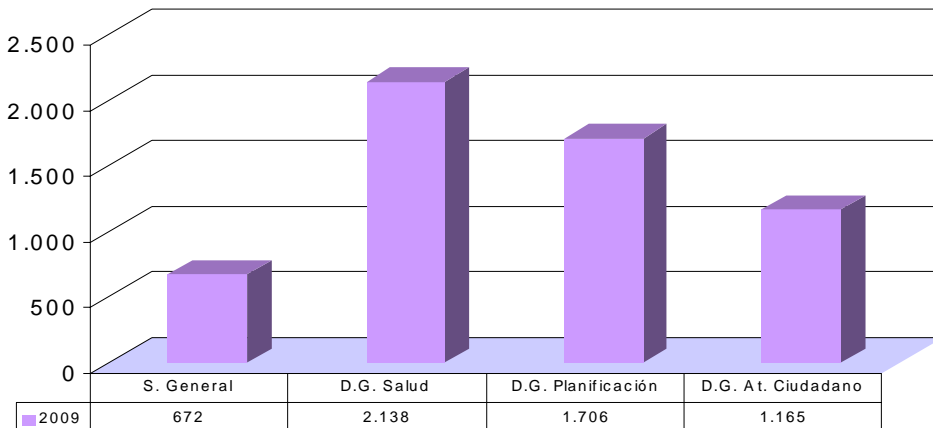
a) Sección de Gestión Económica.

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.

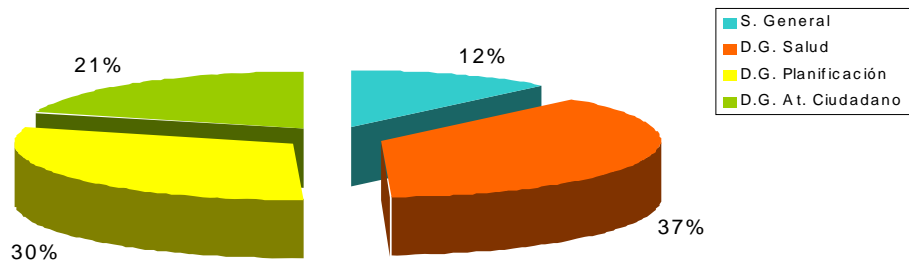
**DOCUMENTOS CONTABLES POR CENTROS DIRECTIVOS
COMPARATIVA 2008-2009**



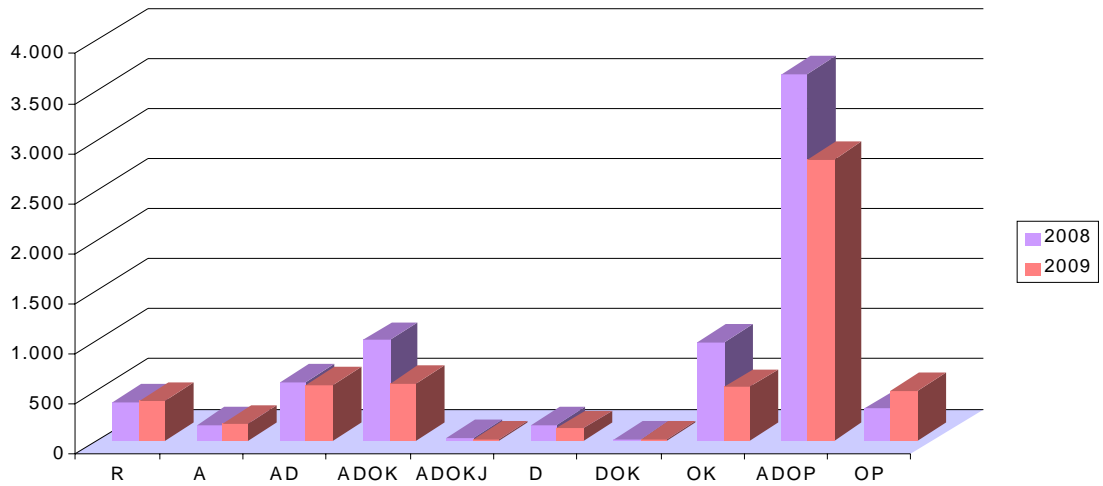
DOCUMENTOS CONTABLES POR CENTROS DIRECTIVOS - 2009



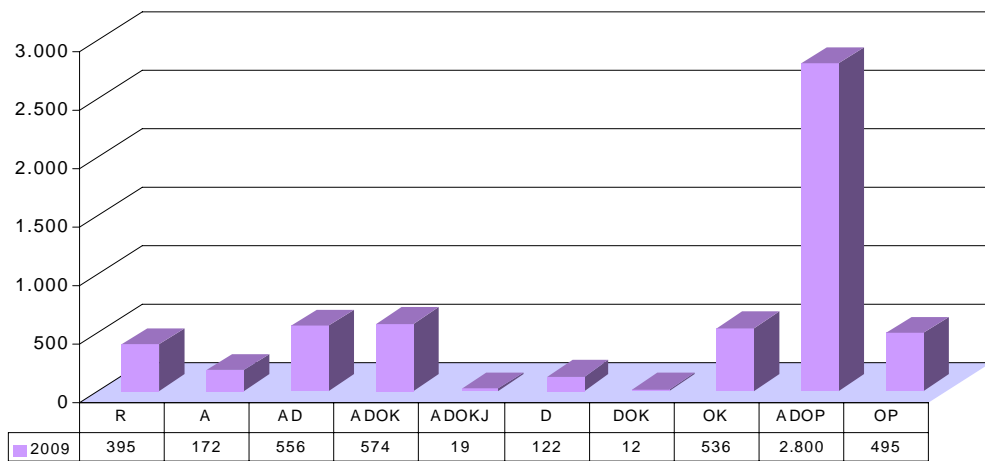
**DOCUMENTOS CONTABLES POR CENTROS DIRECTIVOS
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL - 2009**



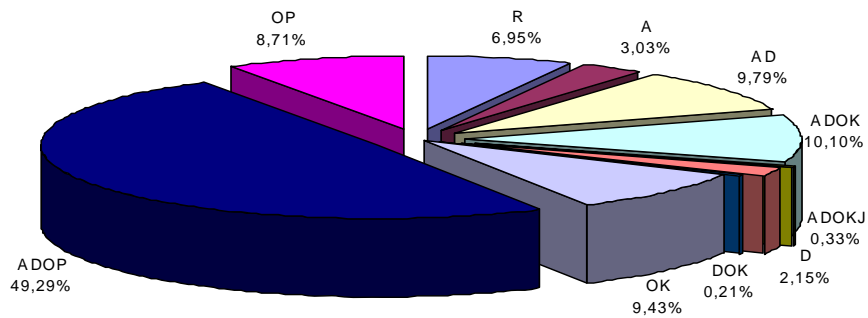
MOVIMIENTOS CONTABLES POR TIPO
COMPARATIVA 2008-2009



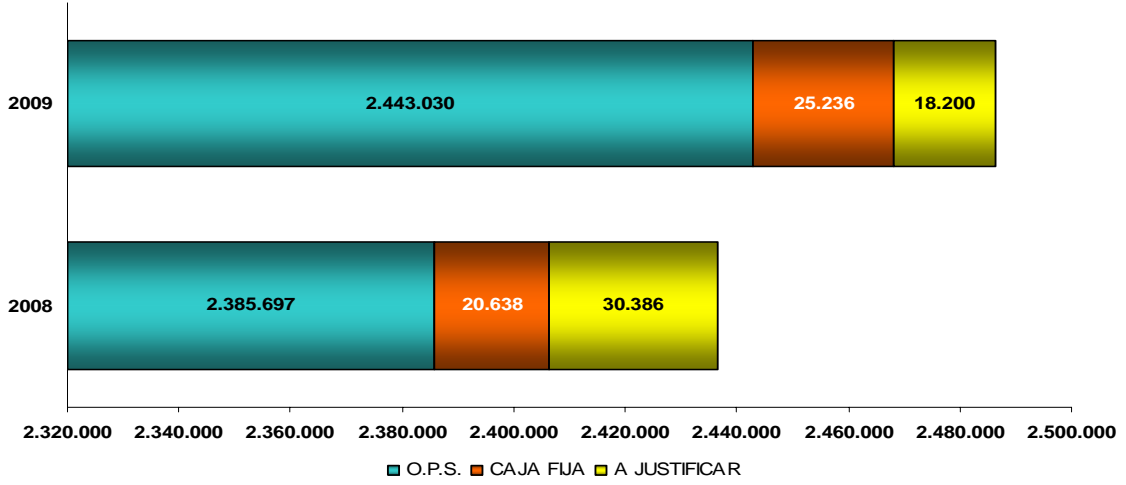
MOVIMIENTOS CONTABLES POR TIPO - 2009



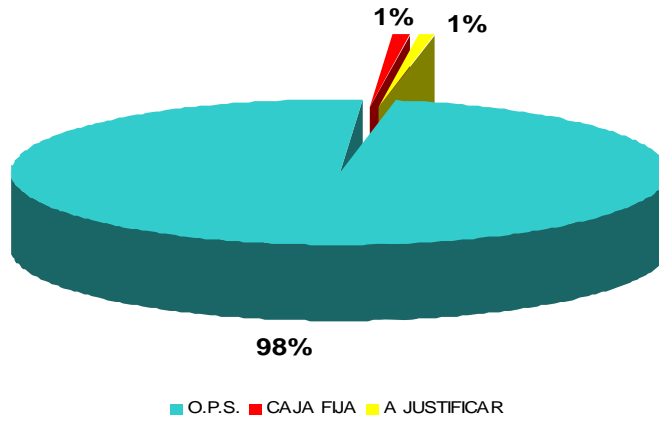
MOVIMIENTOS CONTABLES POR TIPO
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL - 2009



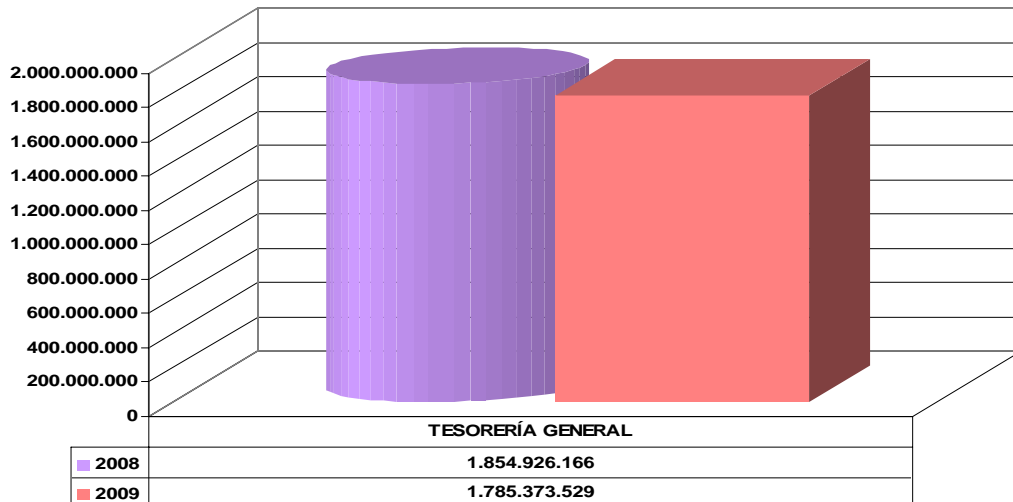
**SISTEMAS PAGO - COMPARATIVA 2008/2009
(SECUNDARIOS - CAJA FIJA - A JUSTIFICAR)**



**SISTEMAS DE PAGO 2009
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**

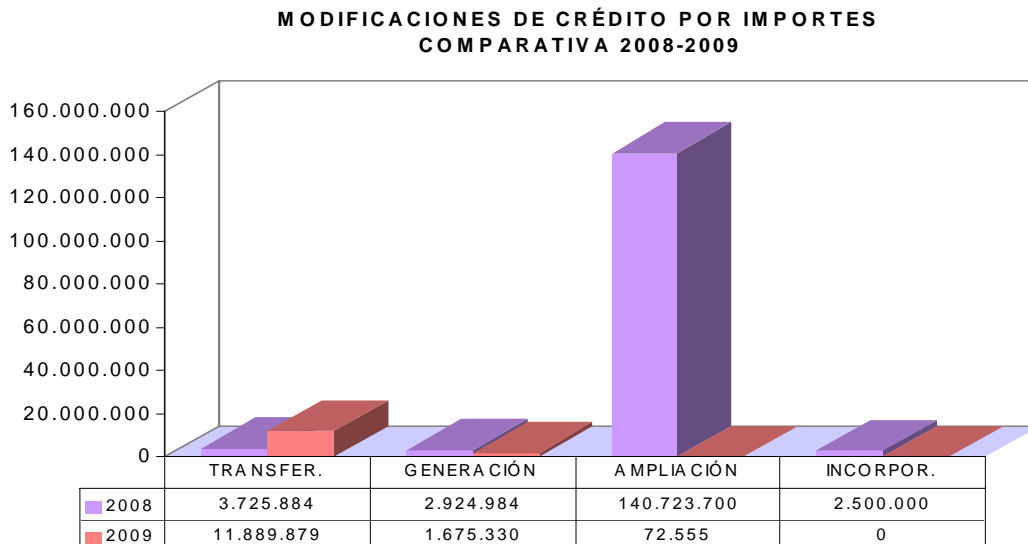
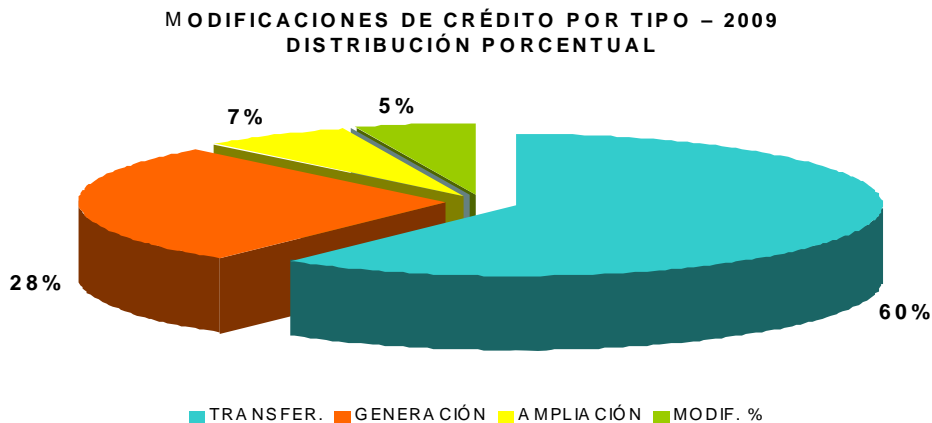
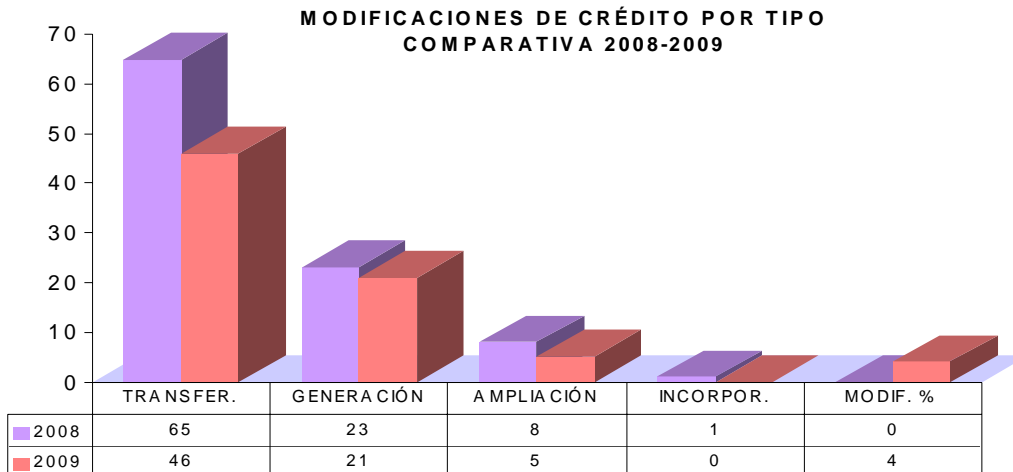


**PAGOS - COMPARATIVA 2008/2009
(TESORERÍA GENERAL)**

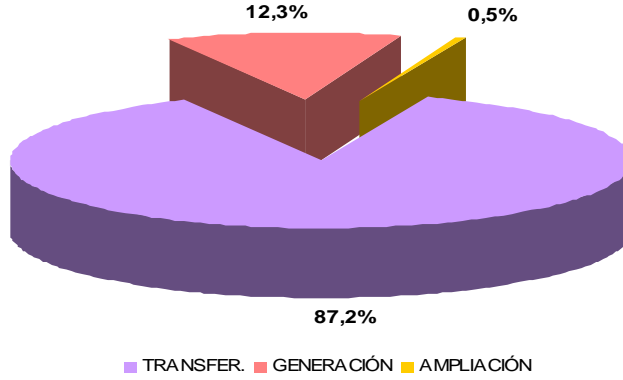


b) Sección de Gestión Presupuestaria.

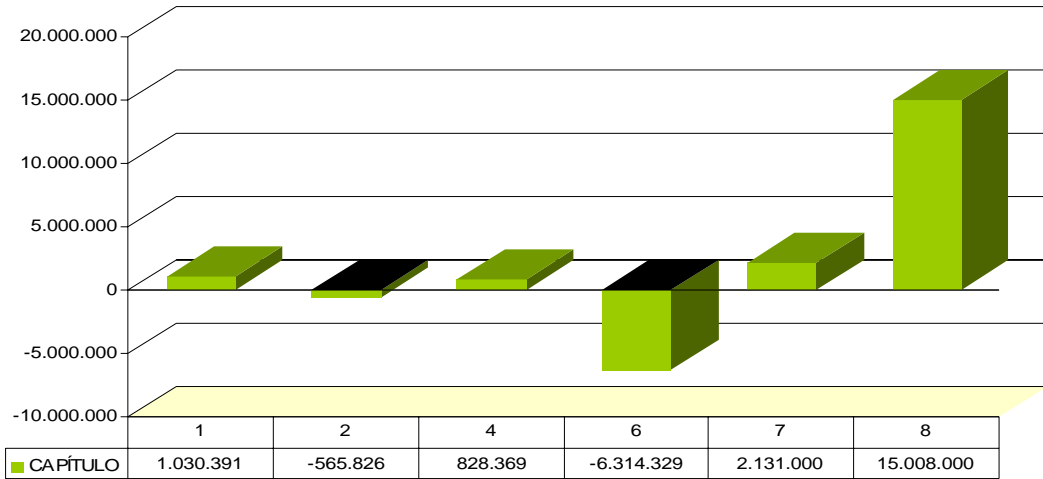
Le competen las funciones de ejecución, informe y propuesta de las actuaciones correspondientes del Servicio en materia de contenido presupuestario, así como la dirección, coordinación y control de las actividades desarrolladas por las unidades dependientes de la Sección.



**MODIFICACIONES DE CRÉDITO POR IMPORTES – 2009
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**

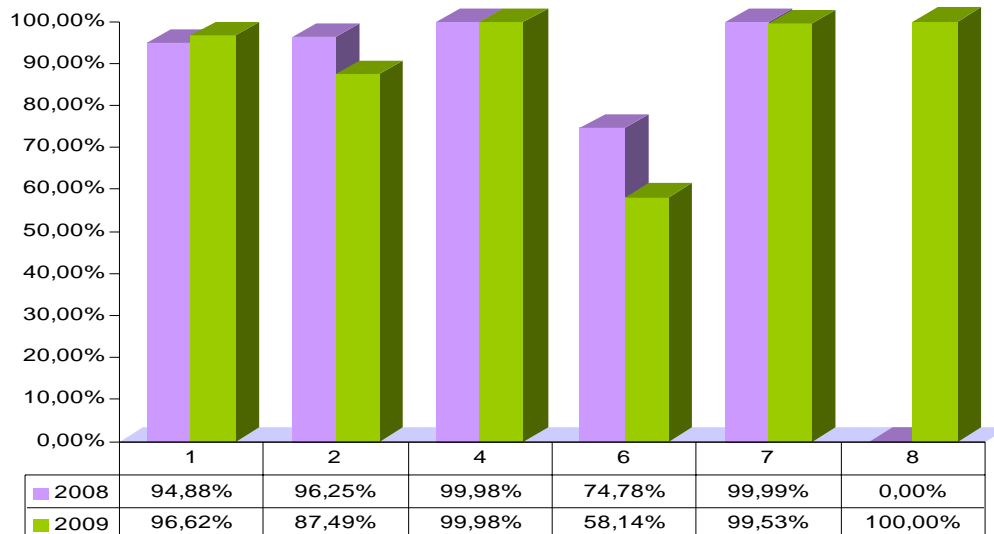


**MODIFICACIONES DE CRÉDITO - 2009
IMPORTE POR CAPÍTULO**

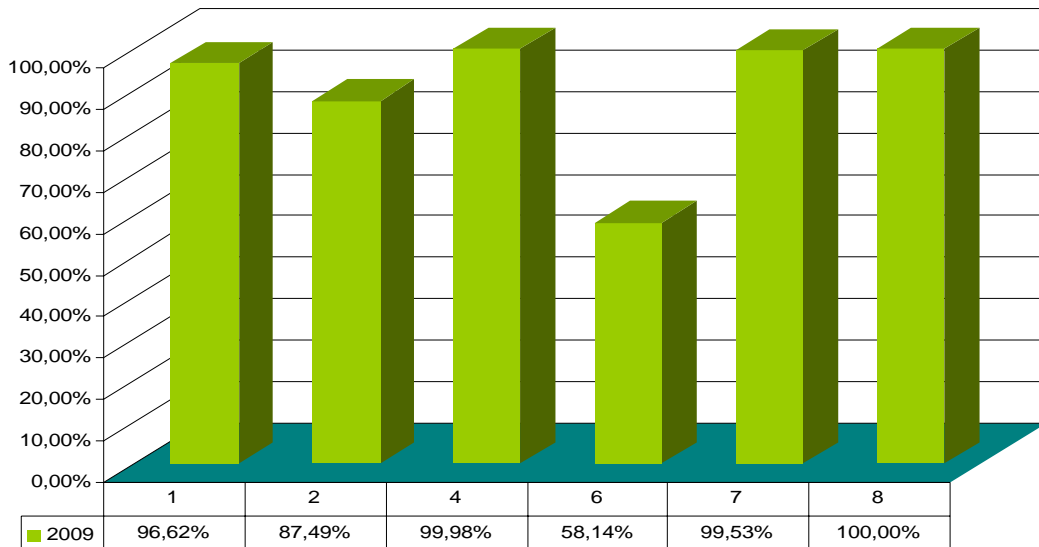


**SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO
COMPARATIVA 2008-2009 POR CAPÍTULO**

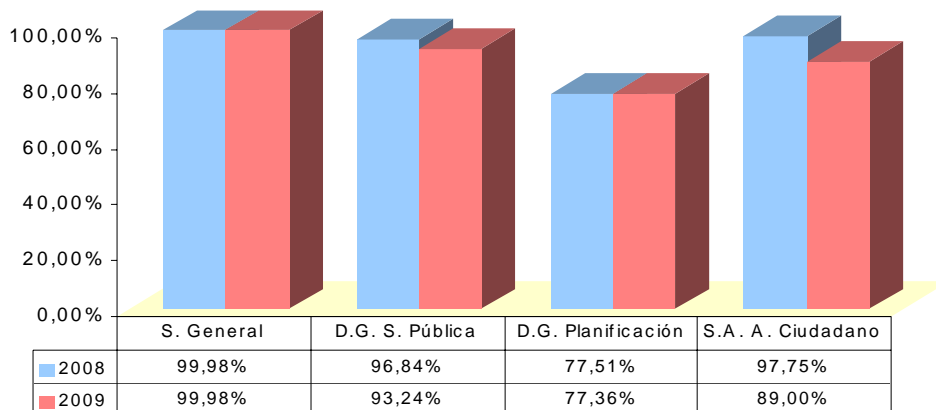
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



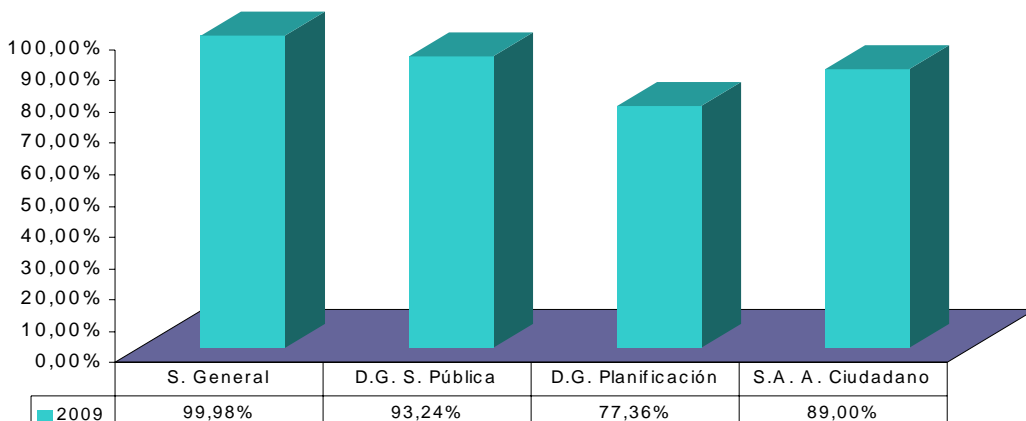
SEGUIMIENTO DEL PRESUPUESTO - 2009
EJECUCIÓN POR CAPÍTULO
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



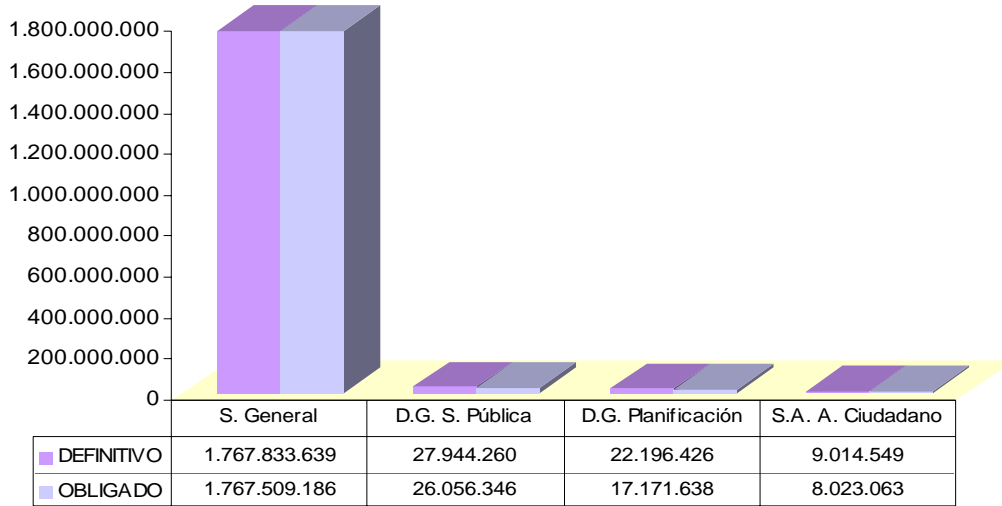
SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO
COMPARATIVA 2008-2009 POR CENTROS DIRECTIVOS
(Obligado sobre crédito definitivo en %)



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

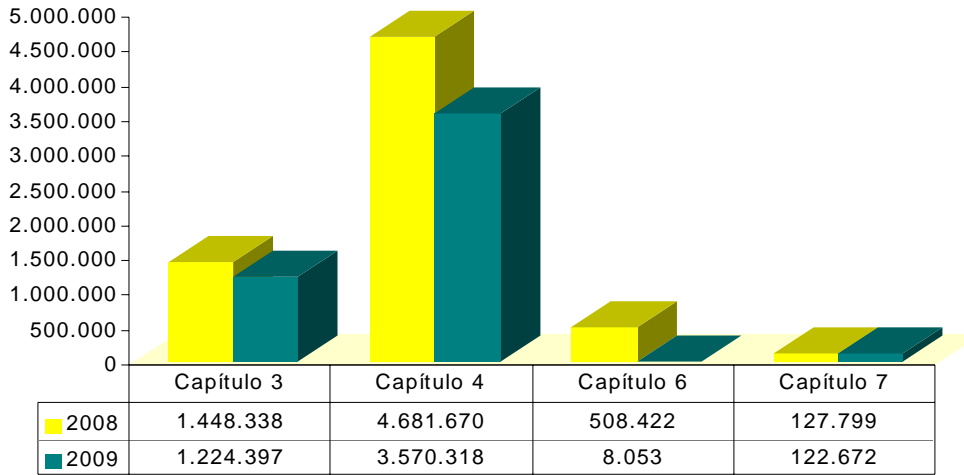


SEGUIMIENTO EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO - 2009
POR CENTROS DIRECTIVOS
(Obligado sobre crédito definitivo)

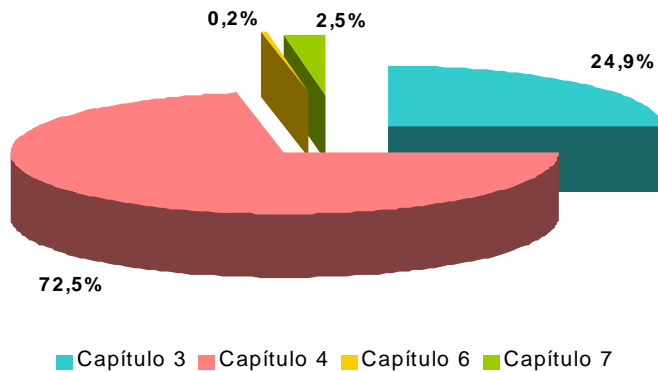


Ingresos recaudados.

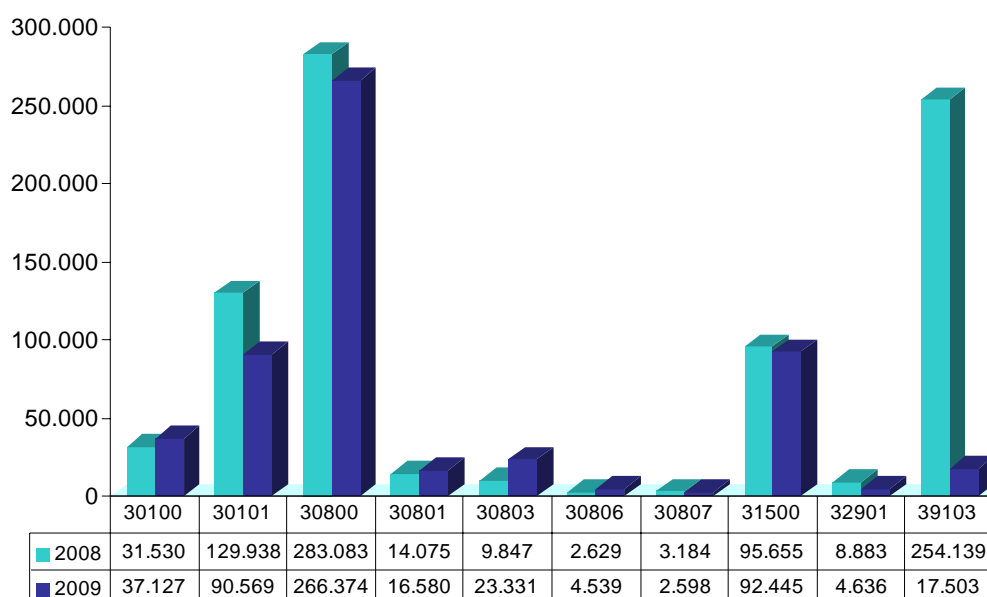
COMPARATIVA 2008-2009
POR CAPÍTULO



INGRESOS 2009
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL POR CAPÍTULO



TASAS, MULTAS, SANCIONES Y OTROS
COMPARATIVA 2008 - 2009



- 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 compete 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 2009 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, han continuado las actuaciones de ejercicios anteriores, al tratarse de obras de carácter plurianual y que han generado gastos en el año 2009 y que son:

- “Liquidación de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en La Ñora (Murcia)”
- “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí (Murcia)”
- “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Monteagudo (Murcia)”
- “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Centro (Murcia)”
- “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cieza (Murcia)”
- “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia)”.

2.-CONSULTORÍA Y ASISTENCIA Y DE SERVICIOS:

- “Modificado de la Dirección Técnica de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí (Murcia)”, por un importe de 4.569,30 €.
- “Modificado del Control Técnico de Calidad de la Ejecución de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Ceutí (Murcia)”, por un importe de 31.938,39 €.
- “Modificado del Control Técnico de Calidad de la Ejecución de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Centro (Murcia)”, por un importe de 13.569,99 €.

Así mismo, se han continuado con las actuaciones preceptivas (pagos, devolución de fianzas, Registro de Contratos, envío al Tribunal de Cuentas, recepciones, etc.) de diecisiete 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 2009”, por un importe de adjudicación de 9.062.937,73 €.
 - “Adquisición de Aplicaciones Informáticas destinadas al análisis de la casuística, clasificación y agrupación de pacientes en GRD destinadas a diferentes dependencias sanitarias”, por un importe de adjudicación de 264.499,07 €.
-

- “Diseño, impresión y distribución de material impreso del Servicio de Prevención y Protección de la Salud para el año 2009”, por un importe adjudicado de 71.856,78 €.
- “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” por un importe de adjudicación de 972.144,95 €.
- “Suministro de consumibles informáticos para la Consejería de Sanidad y Consumo para el año 2009”, por un importe de adjudicación de 25.000,00 €.
- “Suministro de un nuevo software que permita mejorar la gestión y salvaguarda y la redundancia de los sistemas de almacenamiento de datos de la Consejería de Sanidad y Consumo”, por importe de adjudicación de 57.451,00 €.
- “Suministro de un equipo de PCR a tiempo real para el Laboratorio Regional de Salud Pública” por un importe de adjudicación de 37.985,00 €.
- “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”, por un importe de adjudicación de 203.232,80 €.
- “Suministro de un equipo de cromatografía líquida con detección de espectrometría de masas para el Laboratorio Regional de Salud Pública de Murcia”, por un importe de adjudicación de 214.995,10 €.

Se han continuado con los pagos de otros dos 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” y el “Suministro de material fungible y otros elementos para la realización de determinaciones de hemoglobina en heces para el programa de prevención de cáncer de colon y recto”.

4.-SERVICIOS:

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 34.916,79€.
 - “Servicio de 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”, por un importe de adjudicación de 195.495,00 €, “Desarrollo de una aplicación informática para la gestión del sistema de información sanitaria de las enfermedades de declaración obligatoria (Proyecto EDOSAN) con destino a la Consejería de Sanidad y Consumo”, por un importe de adjudicación de 43.380,28 €, “Nuevos desarrollos para la aplicación
-

informática de gestión del Sistema de Información del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis”, por un importe de adjudicación de 48.580,80 €.

- Tres 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 Aljucer (Murcia), Santiago el Mayor (Murcia) y Murcia Centro”, por un importe de adjudicación de 38.841,57 €, 45.687,16 € y 34.493,76 respectivamente.

- Cuatro contratos relativos a la “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)”, por un importe de adjudicación de 7.656,00 €, 10.440,00 €, 5.319,83 € y 13.630,00 € respectivamente.

- Dos expedientes relativos a la “Dirección de la ejecución de las Obras de Construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia) y Sutullena-Lorca (Murcia)”, por un importe de adjudicación de 26.999,00 € y 55.680,00 € respectivamente.

- Dos contratos relativos a la “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 24.854,18 € y la “Creatividad, diseño, edición, distribución y gestión de una campaña publicitaria para la promoción de la vacunación antigripal y antineumocócica”, por un importe de adjudicación de 50.460,00€.

- Cinco contratos anticipados relativos a:

- o “Gestión y mantenimiento y atención a los usuarios de la base de datos poblacional (PERSAN) de la Consejería de Sanidad y Consumo”, por un importe de adjudicación de 342.000,00 €.

- o Dos de “Coordinación de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia) y Totana Sur (Murcia)”, por un importe adjudicado de 6.612,00 € y 5.800,00 € respectivamente.

- o Dos de “Elaboración y ejecución del Plan de Control Técnico de Calidad de la Ejecución de las obras e instalaciones de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia) y Totana Sur (Murcia)”, por importe de 37.360,05 € y 27.722,00 € respectivamente.

- Cuatro prórrogas anticipadas:

- o “Servicio de carácter informático para el portal sanitario de la Consejería de Sanidad, por un importe prorrogado de 106.444,80 €.

- o Dos de “Acceso electrónico a recursos desde la Biblioteca Virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: MurciaSalud uno a Elsevier-

Doyma”, por un importe prorrogado de 44.058,00 € y el otro a Elsevier, por un importe prorrogado de 174.256,91 €.

- o “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 103.092,74 €.

Por último, se ha continuado con la tramitación de los pagos correspondientes a los expedientes de “Limpieza de distintos departamentos de la Consejería”, “Acceso Electrónico a recursos desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: MurciaSalud de Ovid, Elsevir-Doyma y Elsevier”, “Servicio de carácter informático para le Portal Sanitario de la Consejería de Sanidad”, “Servicio de soporte y atención a usuarios de las aplicaciones propias 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”, “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” y “Elaboración y ejecución del Control Técnico de Calidad del proyecto de obras e instalaciones para la construcción de un Centro de Salud en Murcia Centro”.

5.-MATERIAL HOMOLOGADO:

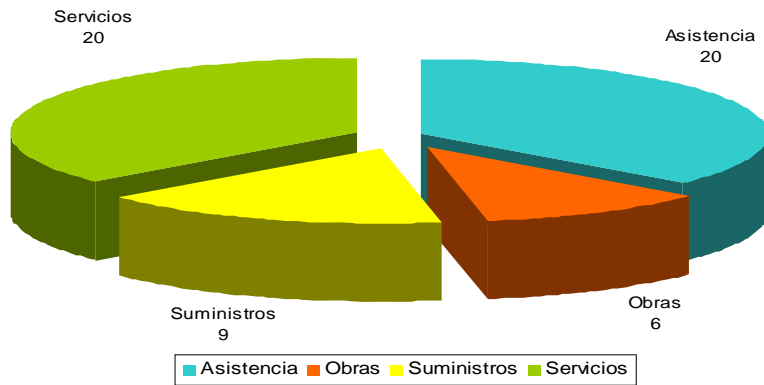
- Se han tramitado once expedientes de esta clase correspondientes a los distintos servicios de esta Secretaría General y relativos a la adquisición de material informático y diverso mobiliario y enseres por un importe total de 7.647,02

6.-CONTRATO MENOR:

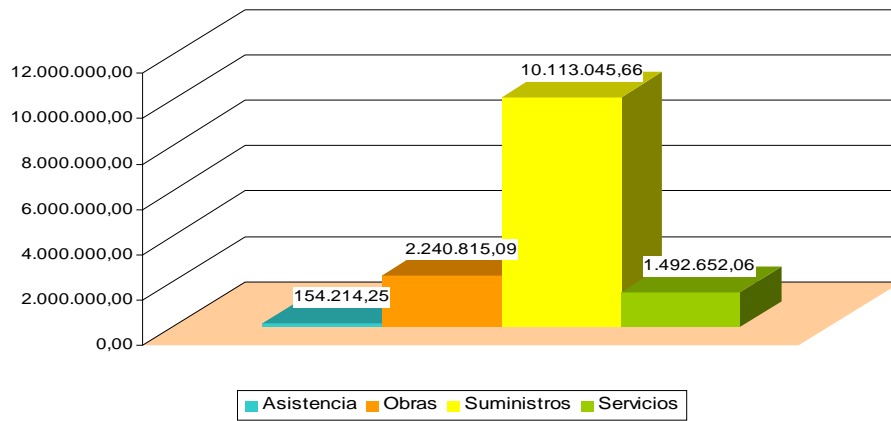
- Siete expedientes, por un importe de 5.118,04 €.

TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
Asistencias	20	154.214,25 €
Obras	6	2.240.815,09 €
Suministros	9	10.113.045,66 €
Servicios	20	1.492.652,06 €
TOTALES	55	14.000.727,06 €

Número expedientes por tipo

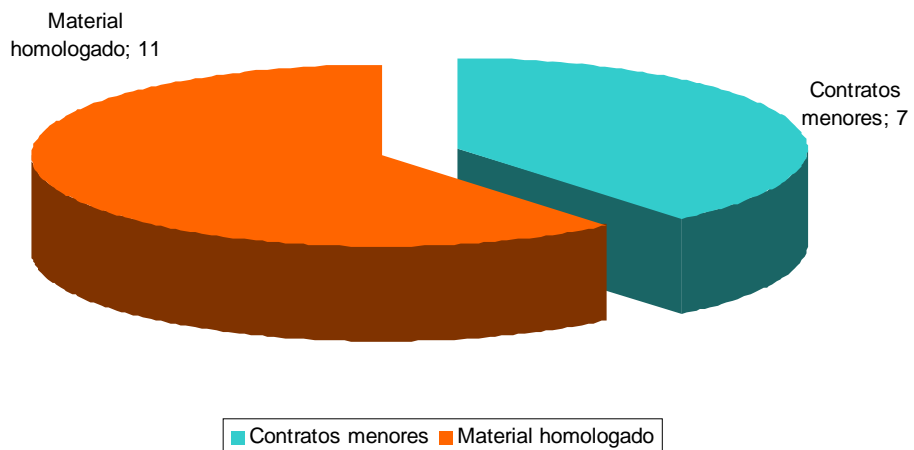


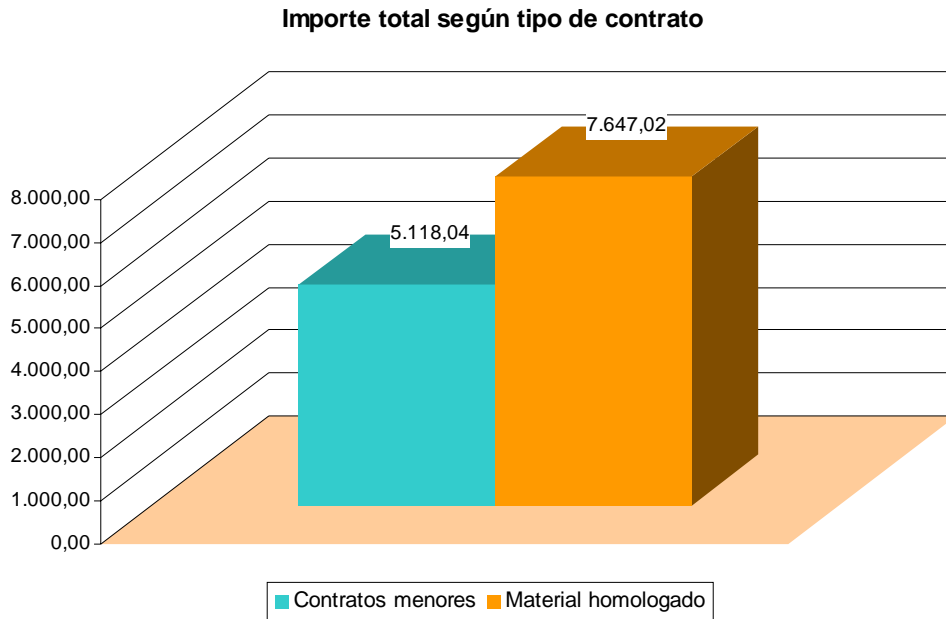
Importe total según tipo de contrato



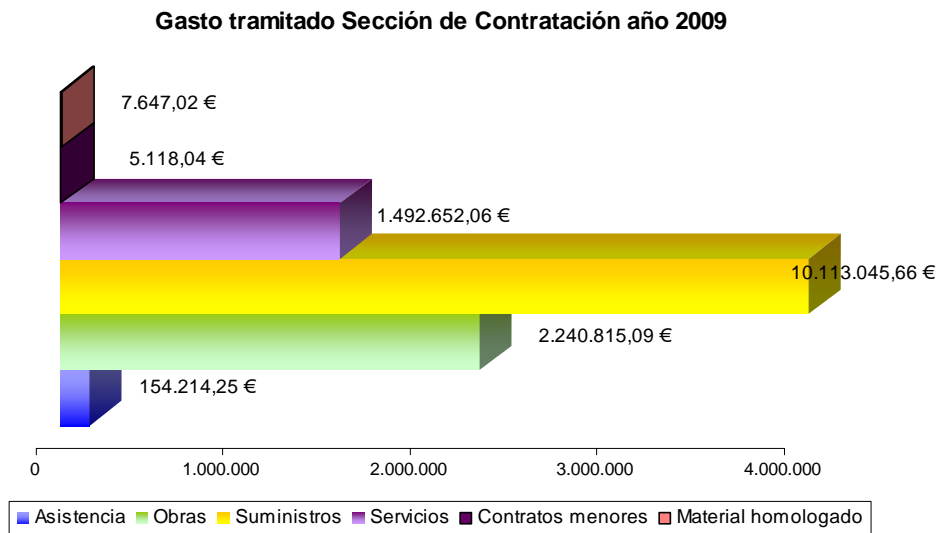
TIPO	NÚMERO	IMPORTE TOTAL
Contratos menores	7	5.118.04 €
Material homologado	11	7.647.02
TOTALES	18	12.765.06

Número expedientes por tipo





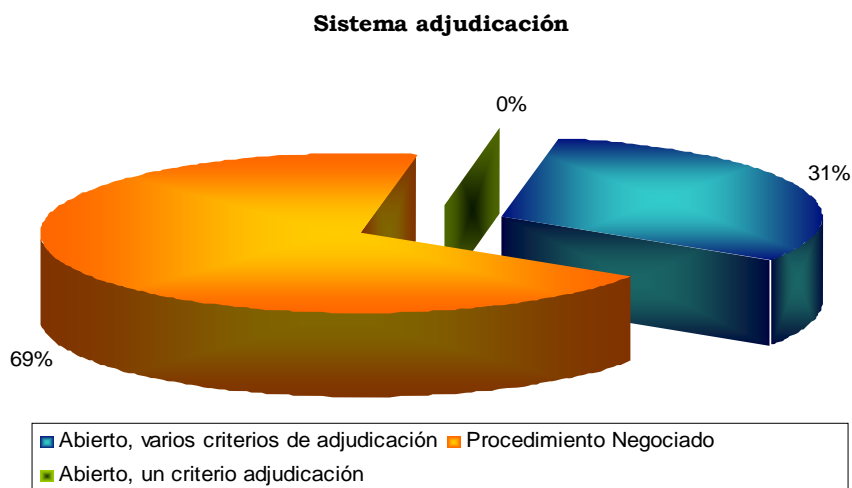
El resultado económico de todo el gasto tramitado por la Sección de Contratación en el ejercicio 2009, asciende a **14.000.727,06 €**.



Procedimientos de adjudicación.

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

Número contratos según Sistema Adjudicación	
Abierto, varios criterios de adjudicación	10
Procedimiento Negociado	22
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 Finanzas y 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 22 expedientes de devolución de garantías constituidas (provisionales y definitivas), con un valor garantizado de 302.708,03 € (desde el

año 2006 al 2008) 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 73, 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 Finanzas y Patrimonio.

Esta Sección ha expedido 229 Certificados de Inventario, con un importe total de 2.453.026,78 €.

Recepciones.

Se ha procedido a la recepción de las siguientes Obras:

1. “Obras de Construcción de un Centro de Salud en La Ñora (Murcia), en fecha 22.05.2009 y con un importe invertido de 2.356.310,66 €.

2. “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Cartagena Centro (Murcia), en fecha 04.12.2009 y con un importe invertido de 3.284.570,68 €.

3. Por último se ha procedido a la firma de la ocupación definitiva del expediente de “Obras de Construcción de un Centro de Salud en Puerto de Mazarrón (Murcia), en fecha 29.10.2009 y con un importe invertido de 3.007.888,97 €.

Respecto a los expedientes de Servicios se han recepcionado:

1. “Servicios de acceso electrónico a recursos de Elsevier desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: Murciasalud”, el 09.02.2009 y por un importe invertido de 327.177,77 €.

2. “Servicios de acceso electrónico a recursos de Elsevier-Doyma desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: Murciasalud”, el 21.05.2009 y por un importe invertido de 81.921,52 €.

3. “Servicio para la Formación, Atención y Soporte de la aplicación informática de gestión (Proyecto Bucosan) del programa de salud bucodental infantil de la Consejería de Sanidad” el día 27.05.2009 y por un importe invertido de 117.967,66 €.

4. “Control de Calidad del Proyecto de Obras e instalaciones para la construcción de un Centro de Salud en el Barrio de San Juan (Murcia)”, el día

Respecto a los expedientes de Servicios se han recepcionado:

16.07.2009 y por un importe invertido de 11.939,59 €.

5. “Campaña publicitaria con el eslogan “Cuida tu salud. Protégete del Calor” destinada a sensibilizar a la población sobre riesgos para la salud del exceso de calor”, el día 26.10.2009 y por un importe invertido de 24.854,18 €.

6. “Creatividad, diseño, edición, distribución y gestión de una campaña publicitaria para la promoción de la vacunación antigripal y antineumocócica”, el día 10.12.2009 y por un importe invertido de 50.460,00 €.

7. “Nuevos desarrollos para la aplicación informática de gestión del Sistema de Información del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis”, el día 22.12.2009 y por un importe invertido de 48.580,80 €.

8. “Desarrollo de una aplicación informática para la gestión del sistema de información sanitaria de las enfermedades de declaración obligatoria (Proyecto Edosan) con destino a la Consejería de Sanidad y Consumo”, el día 22.12.2009 y por un importe invertido de 43.380,28 €.

9. “Gestión de las nuevas incidencias de cruce de la base de datos poblacional (Persan) de la Consejería de Sanidad y Consumo de la CARM con otras bases de datos poblacionales”, el día 30.12.2009 y por un importe invertido de 32.000,00 €.

10. “Mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de Cromatografía de líquidos y Espectrometría ICP/SM del Laboratorio Regional de Salud Pública”, el día 30.12.2009 y por un importe invertido de 34.916,79 €.

11. “Servicios de acceso electrónico a recursos de Ovid desde la biblioteca virtual del Portal Sanitario de la Región de Murcia: Murciasalud”, el 31.12.2009 y por un importe invertido de 299.174,44 €.

En el caso de los expedientes de Consultoría y Asistencia y de Servicios, se han recepcionado:

1. “Redacción del Proyecto de Obra y los de Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la Redacción de los proyectos con Redacción de Estudio de Seguridad y Salud para la construcción de un Centro de Salud en La Ñora (Murcia)” correspondiente a la Dirección de Obra, el día 22.05.2009 y por un importe invertido de 107.266,90€.

2. “Redacción del Proyecto de Obra y los de Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la Redacción de los proyectos con Redacción de Estudio de Seguridad y Salud para la construcción de un Centro de Salud en Sutullena-Lorca (Murcia)” correspondiente a la Redacción de Proyecto de Obra y al Coordinador de Seguridad y Salud en Fa-

En el caso de los expedientes de Consultoría y Asistencia y de Servicios, se han recepcionado:

se de Redacción de Proyecto, el día 29.12.2009 y por un importe invertido de 95.810,00 €.

3. “Redacción del Proyecto de Obra y los de Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la Redacción de los proyectos con Redacción de Estudio de Seguridad y Salud para la construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia)” correspondiente a la Redacción de Proyecto de Obra y al Coordinador de Seguridad y Salud en Fase de Redacción de Proyecto, el día 29.12.2009 y por un importe invertido de 54.991,30 €.

4. También se ha llevado a cabo una recepción anormal del contrato de “Redacción del Proyecto de Obra y los de Instalaciones, Director de Obra e Instalaciones, Coordinador de Seguridad y Salud durante la Redacción de los proyectos con Redacción de Estudio de Seguridad y Salud para la construcción de un Centro de Salud en Santiago y Zaráiche (Murcia)”, el día 27.10.2009 y por un importe invertido de 39.547,11 €.

Y por último los contratos de Suministros, se han recepcionado:

1. “Suministro de material sanitario para el Centro de Salud de La Ñora y Consultorios de Atención Primaria”, en mayo de 2009 y por un importe invertido de 381.365,94 €, cabe destacar que de este expediente se han recepcionado las últimas actas parciales.

2. “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 29.07.2009 y por un importe invertido de 47.250,00 €.

3. “Suministro de un equipo PCR a tiempo real para el Laboratorio Regional de Salud Pública”, el día 17.09.2009 y por un importe invertido de 37.985,00 €.

4. “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”, respecto a este expediente se han realizado recepciones parciales del Centro de Salud de Torre Pacheco en julio de 2009 y por un importe invertido de 187.271,39 €, el Centro de Salud de Puerto de Mazarrón en noviembre de 2009 y por un importe de 251.372,82 € y por último los Consultorios de Atención Primaria de Albuñón (octubre 2009), Barriomar (julio 2009) y Pliego (junio 2009) y un importe total invertido de 116.082,44 €.

5. “Suministro de un nuevo software que permita mejorar la salva-

Y por último los contratos de Suministros, se han recepcionado:

guarda y la redundancia de los sistemas de almacenamiento de datos de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia” el día 13.11.2009 y por un importe invertido de 57.451,00 €.

6. “Suministro de diseño, impresión y distribución de material impreso del Servicio de Prevención y Protección de la Salud para el año 2009” el día 01.12.2009 y por un importe invertido de 71.856,78 €.

7. “Suministro de consumibles informáticos para la Consejería de Sanidad y Consumo” el día 15.12.2009 y por un importe invertido de 25.000,00€.

8. “Suministro de un equipo de cromatografía líquida con detección de espectrometría de masas para el Laboratorio Regional de Salud Pública de Murcia”, el día 22.12.2009 y por un importe invertido de 214.995,10 €.

9. “Suministro de vacunas para el programa de vacunaciones de la Región de Murcia para el año 2009” en diciembre de 2009 y un importe invertido de 9.062.937,73 €.

SERVICIO DE OBRAS Y MANTENIMIENTO.

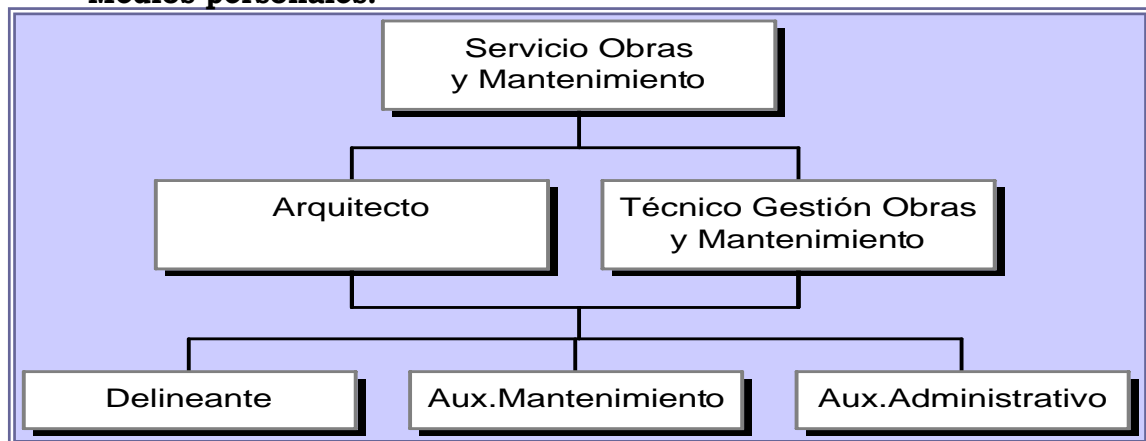
Funciones.

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, COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTRATOS COMPLEMENTARIOS DE LAS OBRAS.

1. Centro de salud de La Ñora.

II. INFORMES.

1. 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.

2. Informe-propuesta de gasto menor para obras de instalación de variadores de velocidad en climatizadores de aire en el edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

3. Informe propuesta de invitación

4. Informe-propuesta de gasto menor para obras de reposición de ventanas en la planta cuarta del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo

5. Informe propuesta de invitación

6. Informe propuesta de gasto menor para la contratación del mantenimiento de la instalación de aire acondicionado en el Centro de Área de Lorca.

7. Informe-propuesta de gasto menor para el suministro e instalación de luminarias de bajo consumo en el edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

8. Informe-propuesta de gasto menor para obras de regulación individual por despachos en la planta tercera, ala levante, del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

9. 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.

10. informe propuesta de gasto menor para asistencia técnica: mantenimiento de la instalación del aire acondicionado, en los locales que ocupa la Dirección general de planificación, ordenación sanitaria y farmacéutica e investigación en la calle Villareal, nº 1.

11. Informe propuesta de gasto menor para el contrato de asistencia técnica para mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión en los locales que ocupa la Dirección general de planificación, ordenación sanitaria y farmacéutica e investigación en la calle Villaleal, nº 1.

12. Informe propuesta de invitación

13. Informe propuesta de gasto menor para el contrato de asistencia técnica para mantenimiento de la instalación eléctrica de baja tensión en los locales que ocupa la Dirección General de Planificación, ordenación sanitaria y farmacéutica e investigación en la calle Isidoro de la Cierva, nº 10 de Murcia.

II. INFORMES.

14. Informe-propuesta de gasto menor para obras de reposición de puertas en ascensor montacamillas, edificio Consejería de Sanidad y Consumo.

15. Informe sobre las propuestas de estudio geotécnico del solar ubicado en Cartagena san Antón de Murcia, destinado a la construcción de un Centro de Salud.

16. Informe propuesta de gasto menor para obras diversas en el centro de área de salud de Lorca.

17. Informe sobre la contratación del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de las obras de construcción del Centro de Salud Totana Sur en Totana-Murcia

18. Informe propuesta de gasto menor para obras de impermeabilización del foso del ascensor en el centro de área de salud de Lorca.

19. Informe-propuesta de gasto menor para el mantenimiento de la instalación de baja tensión en los locales que ocupa la inspección sanitaria área sexta, dependiente de la Dirección General de Salud Pública.

20. Informe-propuesta de gasto menor para reposición de motor de la puerta del aparcamiento del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

21. Informe propuesta de invitación para la contratación de los trabajos de coordinación de Seguridad y Salud en fase de ejecución de obra

22. Informe propuesta de invitación para la contratación de los trabajos de consultoría y asistencia técnica para la elaboración y ejecución del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras

23. Informe propuesta de invitación para la contratación de los trabajos de Dirección de la ejecución de la construcción del Centro de Salud de Floridablanca, Murcia.

24. informe propuesta de gasto menor para obras de recubrimiento y tratamiento interior de los conductos de aire acondicionado del edificio de la Consejería de sanidad y consumo

25. Informe propuesta de gasto menor para obras de reformas en la instalación de climatización del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo

26. Informe propuesta de gasto menor para obras de recubrimiento y tratamiento interior de los conductos de aire acondicionado del edificio del Centro de Área de Salud de Cartagena

27. Informe sobre las propuestas de estudio geotécnico del solar ubicado en Jumilla, destinado a la construcción de un Centro de Salud.

II. INFORMES.

28. Informe propuesta de invitación para la contratación de los trabajos de coordinación de Seguridad y Salud en fase de ejecución de obra

29. 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 Murcia Centro (Barrio de San Juan).

30. Informe sobre las ofertas para la contratación de los trabajos de consultoría 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 Murcia Centro (Barrio de San Juan) en Murcia.

31. Informe propuesta de gasto menor para obras de recubrimiento y tratamiento interior de los conductos de aire acondicionado del edificio del centro de área de salud de Lorca

32. Informe propuesta de gasto menor para obras de insonorización de despacho en el servicio de gestión informática, planta cuarta del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo

33. Informe-propuesta de gasto menor para obras de instalación de rejillas en las ventanas de los locales que ocupa la Dirección general de salud pública en la inspección veterinaria (Área VI).

34. Informe propuesta de gasto menor para obras de reforma en la sala de máquinas de la primera planta, ala levante, Consejería de Sanidad y Consumo.

35. Informe propuesta de gasto menor para reparaciones diversas en la terraza del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

36. 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 Santiago el Mayor (Murcia).

37. 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 Aljucer (Murcia).

38. Informe sobre las propuestas de estudio geotécnico en un solar para la construcción de una Escuela de Enfermería, Cartagena, Murcia

39. Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de un Centro de Salud en Jumilla; realizado por Basalto Informes Técnicos, S. L.

40. Informe propuesta para la invitación de entidades de calidad en la edificación para el control de calidad del proyecto de ejecución e instalaciones

II. INFORMES.

para la construcción del Centro de Salud Cartagena Oeste.

41. Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de un Centro de Salud en Cartagena San Antón, Murcia; realizado por basalto informes Técnicos, s. l.

42. Informe propuesta de gasto menor para suministro e instalación de equipo de climatización para informática, la planta primera del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

43. Informe técnico referente al proyecto Básico y de Ejecución del Centro de Salud de Cartagena Oeste (Barrio de la Concepción).

44. Informe de conformidad sobre el estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de la escuela de enfermería de Cartagena, Murcia.

45. Informe sobre las ofertas para la contratación de los trabajos de consultoría y asistencia técnica para la realización del control técnico de calidad del proyecto de ejecución de las obra e instalaciones para la construcción del Centro de Salud Cartagena-oeste (Barrio de la Concepción).

46. Informe sobre las ofertas para la contratación de los trabajos de consultoría y asistencia técnica 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 Santiago el Mayor (Murcia).

47. 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 Floridablanca, Murcia.

48. Informe propuesta de gasto menor para refuerzo de la iluminación en diversos despachos del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

49. Informe técnico referente a la indemnización por rescisión del contrato de “redacción de proyecto de obra y los de instalaciones, director de obra y de instalaciones, coordinador de Seguridad y Salud durante la redacción de los proyectos con redacción de estudio de Seguridad y Salud para la construcción de un centro integrado sanitario en Santiago y Zairaiche (Murcia)”

50. Informe técnico referente a la indemnización por rescisión del contrato de “control técnico de calidad de la redacción del proyecto de ejecución e instalaciones para la construcción del centro integrado sanitario Santiago y Zairaiche (Murcia).”

51. Informe sobre imposibilidad de delimitación del solar destinado a la construcción de una escuela de enfermería en Cartagena, Murcia

II. INFORMES.

52. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria de Lobosillo (Murcia).

53. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria de Sangonera la Seca (Murcia).

54. informe sobre las ofertas para la adjudicación del contrato de servicio de Dirección de la ejecución de las obras de construcción de un Centro de Salud en Floridablanca (Murcia)

55. 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 Sutullena-Lorca (Murcia)

56. Informe propuesta de gasto menor para obras de sobrepresión de vía de evacuación del Centro de Área de Lorca.

57. Informe propuesta de gasto menor para obras de evacuación del centro de área de salud de Lorca

58. Informe sobre las ofertas para la contratación de los trabajos de consultoría 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 Floridablanca en Murcia.

59. Informe sobre las ofertas para la adjudicación del contrato de servicio de Dirección de la ejecución de las obras de construcción del Centro de Salud en Lorca Sutullena.

60. 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 Floridablanca, Murcia

61. Informe técnico sobre las subsanaciones presentadas del proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria en Sangonera la Seca (Murcia).

62. Informe técnico sobre las subsanaciones presentadas del proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria en Lobosillo (Murcia).

63. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria de Las Palas, Fuente Álamo (Murcia).

64. Informe técnico complementario sobre el proyecto Básico y de Ejecución del consultorio de atención primaria de las Palas, Fuente Álamo (Murcia).

65. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de ampliación y remodelación del consultorio de atención primaria de San Cayetano, Torre

II. INFORMES.

Pacheco (Murcia).

66. Valoración técnica de las propuestas de 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)

67. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de atención primaria en Campos del Río

68. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de Consultorio de Atención Primaria de la Palma, (Cartagena).

69. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de atención primaria en la Vaguada, Canteras (Cartagena).

70. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de atención primaria de el Moralejo (Caravaca de la Cruz)

71. Informe técnico sobre las subsanaciones presentadas respecto del proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de atención primaria de Campos del Río, (Murcia).

72. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de Atención Primaria de Marchena (Lorca).

73. Informe técnico sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de Atención Primaria de Torrecilla (Lorca).

74. Informe técnico sobre las subsanaciones presentadas del proyecto Básico y de Ejecución de ampliación y remodelación del consultorio de atención primaria de San Cayetano, Torre Pacheco (Murcia).

75. 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 Totana-Sur, Murcia

76. Informe técnico complementario sobre el proyecto Básico y de Ejecución de Consultorio de Atención Primaria de el Moralejo, (Caravaca de la Cruz).

77. Informe técnico complementario sobre el proyecto Básico y de Ejecución de consultorio de Atención Primaria de Marchena (Lorca).

78. Informe técnico complementario sobre el proyecto Básico y de Ejecución de Consultorio de Atención Primaria de Torrecilla (Lorca).

79. Informe técnico complementario sobre el proyecto Básico y de Ejecución de Consultorio de Atención Primaria de la Palma, (Cartagena).

II. INFORMES.

80. Informe para ampliación de puestos de trabajo en el edificio situado en la calle Andrés Baquero

81. 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.

82. 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.

83. Informe propuesta de gasto menor para la contratación del Servicio de Mantenimiento de los ascensores del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

84. Informe-propuesta de gasto menor para contratación del mantenimiento de los sistemas que accionan las puertas automáticas del edificio de la Consejería de Sanidad y Consumo.

85. Informe propuesta de gasto menor para la contratación del Servicio de Mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios del edificio de la Consejería.

86. Informe para la contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de una escuela de enfermería en Cartagena y propuesta de invitación de empresas para la realización de dicho estudio geotécnico

87. Informe para la contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de un Centro de Salud en Cartagena san Antón (Murcia).

88. Informe para la contratación del estudio geotécnico del solar destinado a la construcción de un Centro de Salud en Jumilla, Murcia.

III. PLIEGOS DE CONDICIONES.

1. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud en Aljucer (Murcia).

2. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción de un Centro de Salud en Aljucer (Murcia).

3. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud en santiago el mayor (Murcia)

III. PLIEGOS DE CONDICIONES.

4. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción de un Centro de Salud en Santiago el Mayor (Murcia).

5. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción del Centro de Salud Murcia centro (Murcia).

6. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud Murcia centro (Murcia)

7. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del director de la ejecución de la obra para la construcción del Centro de Salud Floridablanca en Murcia

8. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud Floridablanca (Murcia)

9. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción del Centro de Salud Floridablanca en (Murcia).

10. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud Lorca Sutullena

11. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción del Centro de Salud Lorca-Sutullena

12. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del director de la ejecución de la obra para la construcción del Centro de Salud Lorca-Sutullena

13. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de los servicios de redacción de proyectos Básico y de Ejecución de obra, proyectos de instalaciones, coordinación de Seguridad y Salud durante la redacción de los proyectos y redacción del estudio de Seguridad y Salud, Dirección de obra y Dirección de instalaciones para la construcción del Centro de Salud de Sangonera la Verde.

14. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de los servicios de redacción de proyectos Básico y de Ejecución de obra, proyectos de insta-

III. PLIEGOS DE CONDICIONES.

laciones, coordinación de Seguridad y Salud durante la redacción de los proyectos y redacción del estudio de Seguridad y Salud, Dirección de obra y Dirección de instalaciones para la construcción de la escuela de enfermería de Cartagena

15. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de los servicios de redacción de proyectos Básico y de Ejecución de obra, proyectos de instalaciones, coordinación de Seguridad y Salud durante la redacción de los proyectos y redacción del estudio de Seguridad y Salud, Dirección de obra y Dirección de instalaciones para la construcción del centro integrado de alta resolución de Jumilla.

16. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del servicio de control de calidad del proyecto de ejecución de obra e instalaciones para la construcción del Centro de Salud Cartagena Oeste.(Barrio de la Concepción)

17. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de la redacción y seguimiento del plan de control técnico de calidad de la ejecución de las obras e instalaciones de construcción de un Centro Salud en Totana Sur

18. Pliego de Prescripciones Técnicas particulares para la contratación del coordinador de Seguridad y Salud durante la ejecución de la construcción del Centro de Salud Totana Sur.

19. Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación de los servicios de redacción de proyectos Básico y de Ejecución de obra, proyectos de instalaciones, coordinación de Seguridad y Salud durante la redacción de los proyectos y redacción del estudio de Seguridad y Salud, Dirección de obra y Dirección de instalaciones para la construcción del centro integrado de alta resolución de Jumilla.

IV. MEMORIAS VALORADAS.

1. Memoria valorada para la reforma a realizar en el Centro de Área de salud de Cartagena.

V. TRABAJOS DELINEACIÓN.

1. Toma de datos personal, mobiliario, maquinaria y medición de despachos del laboratorio, segunda planta.

2. estudio proyecto para laboratorio solar santa María de gracia.

3. Toma de datos y delineado de planos de instalaciones y puestos de trabajo en el edificio de c/ Villaleal para traslado a c/Andrés Baquero

V. TRABAJOS DELINEACIÓN.

4. Toma de datos y delineado de planos de instalaciones y puestos de trabajo en planta tercera del edificio de la consejería de sanidad y consumo por traslado de personal.

5. Toma de datos y delineado de planos de instalaciones y puestos de trabajo locales c/correos para traslado a c/Andrés Baquero.

6. Toma de datos y delineado de planos de instalaciones y puestos de trabajo locales c/Calderón de la Barca para traslado a c/Andrés Baquero.

7. Toma de datos y delineado de planos de instalaciones y puestos de trabajo en edificio c/Andrés Baquero para traslado personal.

8. Planos de reformas edificio c/ Andrés Baquero

9. Sustitución documentación en los proyectos de cs. Aljucer, santiago el mayor Floridablanca.

10. Copiado e impresión de planos durante todo el año.

11. Medición de distintos despachos y cálculo de metros para pintura de los mismos.

12. Toma de datos personal y necesidades del laboratorio y medición de despachos.

VI. 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 137 expedientes de propuesta se gastos secundarias.

4. Gestión de 20 expedientes de propuesta se gastos.

VII.- MANTENIMIENTO:

Atendidas 255 incidencias de mantenimiento.

1. Control de mantenimiento contratados en edificios:

a. Consejería.

b. Centro de Área de Lorca.

VII.- MANTENIMIENTO:

- c. Centro de Área de Cartagena.
- d. Centro de Área de Caravaca.

VIII.-OTROS.

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

IX.- CURSOS DE FORMACIÓN.

1. Israel Herrero Alejo:

- a. Socorrismo y primeros auxilios.

2. Josefina Sarabia Almagro:

- a. Gestión presupuestaria y utilización del módulo informático de elaboración y modificaciones de crédito.
- b. Adobe Acrobat
- c. Prevención y mejora de la salud a través de la actividad física.
- d. Promoción y fomento de la la salud a través de hábitos de vida sana.
- e. Redacción de documentos Administrativos. Internet
- f. Ley Orgánica de protección de datos de carácter personal. Internet

3. Juan Manuel Vidal Ortiz:

- a. Curso Inicial de Ingles Fase I. Internet.

4. José Andrés Guzmán Asensio:

- a. Curso de formación de formadores.
- b. Nuevas tecnologías y gestión de la comunicación ante situaciones de emergencia.

5. Ana Nicolás Arnao:

- a. Introducción a la cooperación internacional para el desarro-

IX.- CURSOS DE FORMACIÓN.

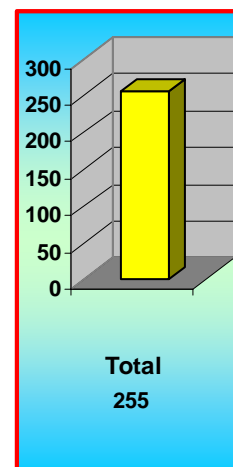
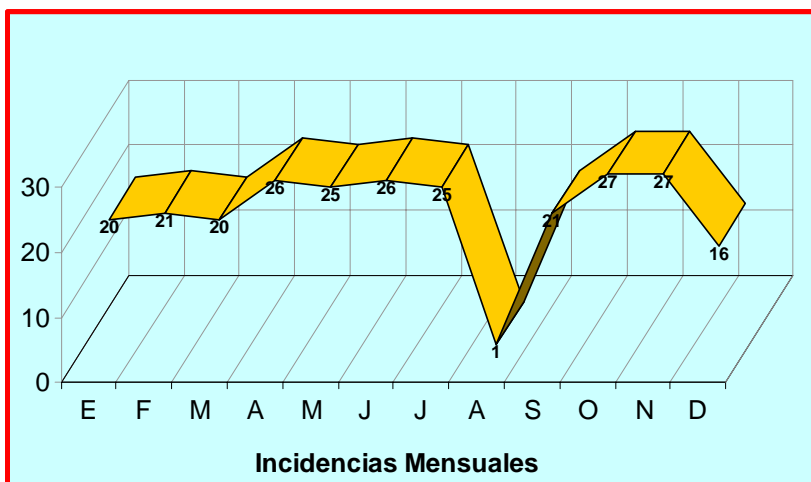
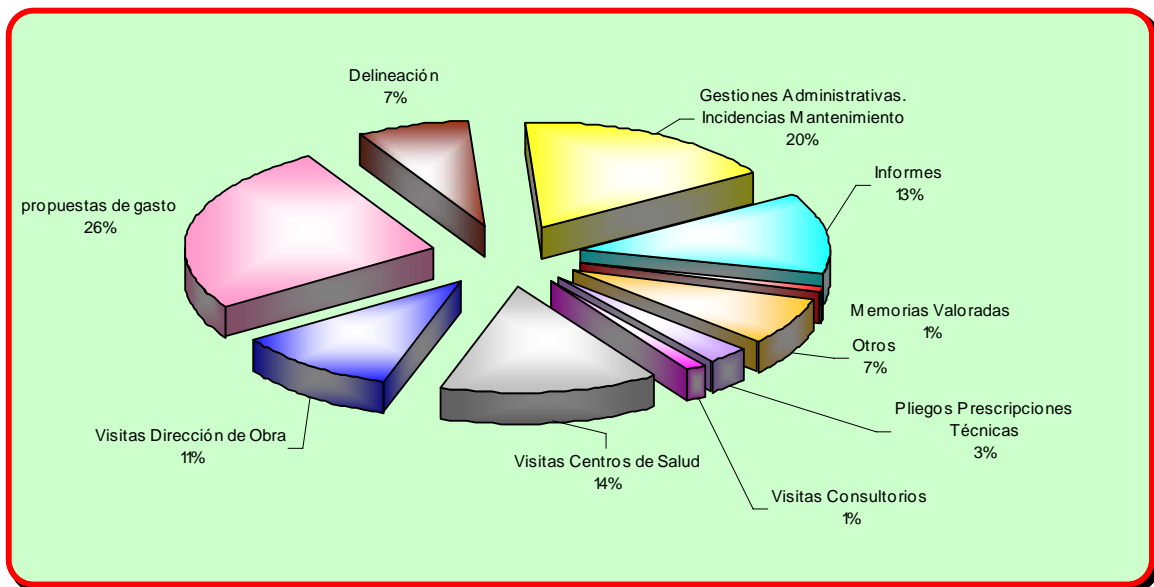
llo.

b. Seguridad en obras de construcción.

c. Socorrismo y primeros auxilios.

d. Nuevas tecnologías y gestión de la comunicación ante situaciones de emergencia.

GRAFICO ILUSTRATIVO DE INCIDENCIAS DE MANTENIMIENTO AÑO 2009



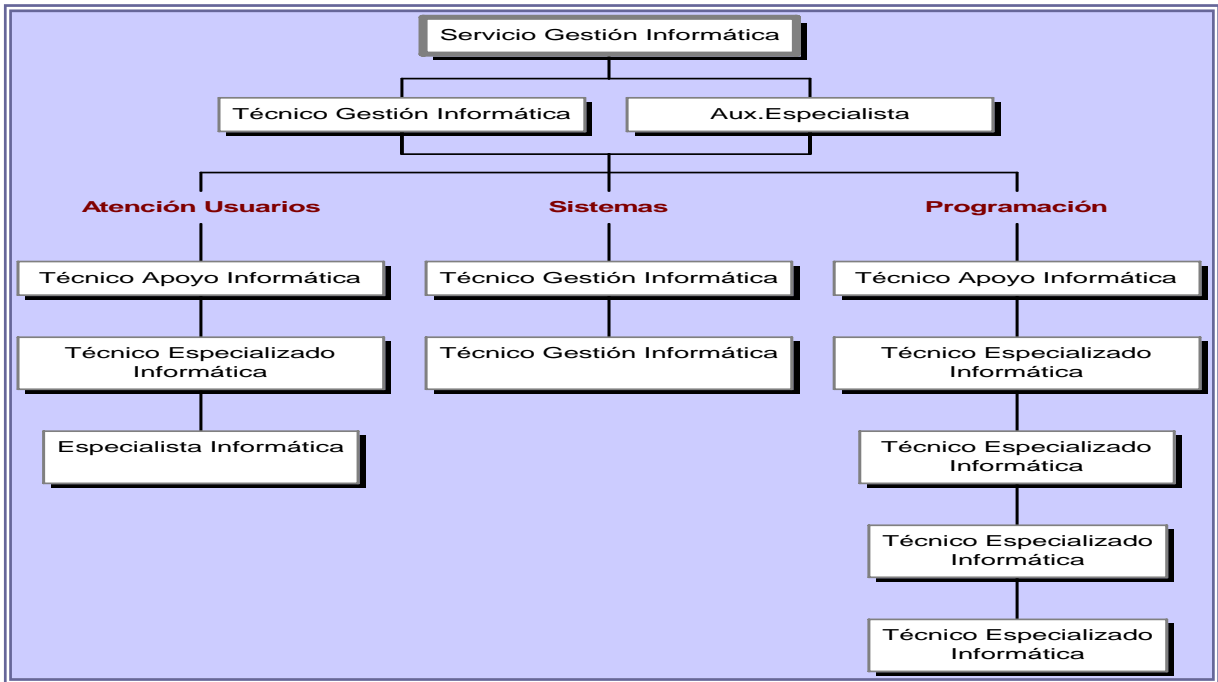
SERVICIO DE GESTIÓN INFORMÁTICA.

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:

- o Toner y tambor para Impresoras Láser.
- o Cintas de Impresoras Matricial.
- o 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:

- o 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,...).
- o En el caso de cambio de ordenador, traspaso de la información del usuario.
- o 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:

- o El Sistema Operativo, tales como copias de seguridad de usuario, traspaso de archivos,...
- o La impresión de documentos.
- o Los paquetes informáticos licenciados (Word, Excel,...).
- o Las aplicaciones informáticas desarrolladas en la Consejería.
- o Las aplicaciones informáticas corporativas de la C.A.R.M.: Correo electrónico, Internet/Intranet... Las dudas relacionadas con el resto de aplicaciones corporativas no son competencia de esta Consejería.

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

Este año 2009 se han realizado en la sede de la Consejería de Sanidad y Consumo obras de instalación y sustitución de puestos de trabajo conectados y

timbrados en RAC. En todas ellas se han instalado rosetas de pared con red local, electricidad y teléfono integrados, y cableado categoría 6:

- o 47 puestos en la planta baja.
- o 32 puestos en la primera.
- o 39 puestos en la planta 3ª, ala norte.
- o Diversos puestos en las Plantas 2ª y 4ª

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:

- o 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.
- o Configuración de los equipos de conmutación de la red física de datos de la Consejería en el edificio de Andrés Baquero para acoger al personal de los centros de la calle Villaleal, del Hospital Reina Sofía, de la calle Alejandro Séiquer y de parte del de Ronda de Levante.
- o Adquisición, instalación y configuración del cortafuegos StoneGate, tanto del servidor físico como del software.

Sistemas Operativos:

- o Migración del clúster ESX a los nuevos servidores Blade.
- o Instalación de un tercer nodo en el clúster ESX sobre un servidor Blade.
- o Virtualización de un nodo del clúster de 3 nodos de OES2.
- o Migración del acceso a las Páginas Naranjas de Consumo a los servidores de la Consejería.
- o Actualización de sistemas operativos a las últimas versiones y parches en los servidores de la Consejería y Centros remotos.
- o 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.
- o Adquisición e instalación de licencias de OES2 para cubrir todos los usuarios de la Consejería.
- o 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.
- o Migración de servidor de inventario y control remoto de pc's , Zenworks Management Server a la versión 10.

Sistemas de Bases de Datos:

- o Migración de las bases de datos Oracle, de la versión 10.2 a la versión 11.1.
- o Adquisición del software de gestión de bases de datos TOAD.

Sistema de almacenamiento:

- o Adquisición, instalación y configuración de la nueva cabina HP EVA 4400 en el CPD secundario.
- o .Adquisición, instalación y configuración de una cabina HP MS2200 en la primera planta para copias de seguridad.
- o Adquisición, instalación y configuración de un robot de cintas LTO4 para copias de seguridad en la primera planta
- o Adquisición, instalación y configuración del software de virtualización de almacenamiento Datacare's SANMelody.
- o Integración de las cabinas EMC y HP con SANMelody.
- o Migración del almacenamiento a SANMelody.

Copias de Seguridad:

- o Configuración del software de copias Tivoli Storage Manager, de IBM, para que gestione los nuevos dispositivos.

Servidores:

- o Instalación, conexión y puesta en marcha de un chasis para servidores tipo Blade, con tres servidores de HP.
- o Instalación y configuración de dos servidores IBM con Windows Server 2008 para el software Datacore's SanMelody.

Definición de la plataforma de usuario:

- o 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

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:

- o Estudio y evaluación de factores para el desarrollo de un Proyecto.
- o Análisis y Diseño de Sistemas de Información.
- o Desarrollo de Aplicaciones y funcionalidades

- o Administración de objetos en la Base de Datos
- o Estudio e implantación de Nuevas Tecnologías.
- o Mantenimiento del código Aplicaciones existentes
- o Integración de Sistemas de Información con otros Sistemas de Información: SMS, Organismos Públicos y Privados.
- o Desarrollo y despliegue de Aplicaciones corporativas.
- o Migración de Software por cambio de Plataforma
- o Coordinación y control con Empresas del Sector para el desarrollo de software

El método de trabajo esta basado en:

- o Utilización de estándares
- o Realización de librerías de desarrollo.
- o Calidad de la información
- o 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:

- o Sql*Net
- o Oracle: Base de datos y Herramientas
- o Herramientas de Análisis y Diseño
- o Repositorio svn.
- o Java
- o Servicios Web
- o Servidores de Aplicaciones: JBox, Tomcat.

Las principales líneas de trabajo desarrolladas en el ejercicio 2008 son las siguientes:

- Líneas abiertas en ejercicios anteriores y que continúan.
 - o Plataforma interna de documentación: Wiki
 - o Plataforma de comunicación: Foro
 - o Migración de proyectos a nuevos modelos de conexión y gestión de históricos
 - o Sistema de integración de datos poblaciones de distintas fuentes externas: **Civitas, Espejo, Genética, Nomenclator, Orgánica, Dosis Vacunales personal Sanitario.**

- o Desarrollo de funcionalidades para la gestión de la calidad en SI Persan.
 - o Estudio, desarrollo y adaptación de la estructura de información del Sistema **PANDORA**: Librería de utilidades y codificaciones compartidas por todos los proyectos.
 - o Integración de los proyectos de sanidad con el portal de la - administración para la mejora de la atención al ciudadano, (línea abierta).
- Entorno Tecnológico.
 - o Creación de nuevas funcionalidades en el entorno de desarrollo del SGI:
 - o Desarrollo de plataforma de mensajería a través de Servicios SOA,
 - o Módulo de Integración estandarizada para fuentes externas.
 - o Análisis, diseño y programación de los clases generales: Empresa, Autor
- Se han desarrollado nuevos proyectos en el ámbito de la Consejería.
 - o Análisis, supervisión y asesoramiento para el desarrollo de la fase 2 del Proyecto informático **SISAZ, Sistema de Información de Seguridad Alimentaria y Zoonosis de la Región de Murcia**
 - o Actualización del Programa SUGESAN.
 - o Análisis, diseño y programación 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.
 - o Análisis, diseño, programación del módulo de identificación de duplicados del Sistema de Información **PERSAN**.
 - o Estudio de nuevo Sistema de Información EDO.
 - o Integración de datos del Sistema de Información **ITSAN** (SI de la inspección de Incapacidad Temporal) con el SMS.
 - o Nueva funcionalidad del proyecto de Prevención del cáncer de mama **PCAMAMA**, que permite a los radiólogos registrar resultados.
 - o Actualización de software de integración con el Registro de Instrucciones Previas Nacional.

- o 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:

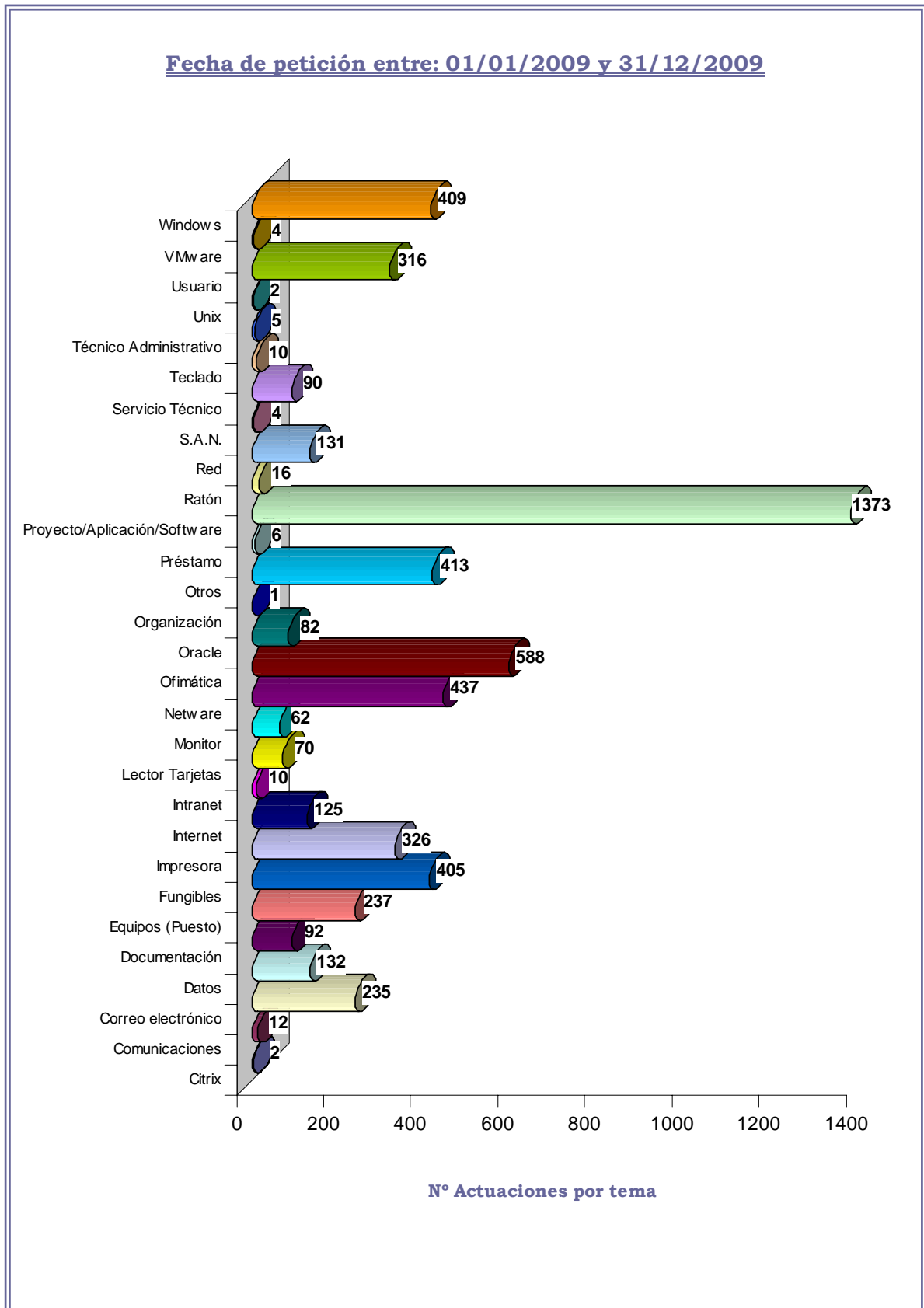
- o Rediseño de indicadores de gestión, pruebas y puesta en marcha del programa **PCACOLONV2**.
- o Integración del módulo de identificación de Duplicados del Sistema de Información **PERSAN** en el conjunto de Proyectos de la plataforma **PROSAN**.
- o Análisis y diseño del Proyecto SISAM: Sistema de Información de Sanidad Ambiental.
- o Análisis, diseño, y programación de modulo estandarizado para escaneo de documentos.
- o Análisis y diseño del programa **HIPOACUSIAS Versión 2**.
- o Se trata de actualizar el proyecto utilizando nuevas tecnologías y rediseñar los procedimientos que han quedado obsoletos.
- o Adecuación del proyecto **VISADOS** y desarrollo de las funcionalidades necesarias para integración de datos con el SMS para visado automático.
- o Estudio y Análisis del Sistema de Información **CMBD y Enfermedades raras**.
- o Integración de datos personales de personas tuteladas con la Dirección General del menor
- o 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	AGUAS	CONSULTA DE DATOS DE ANALISIS DE AGUAS. AÑOS 1995-1997	Mantenimiento	23/10/2002
2	AGUAW	CONTROL SIST. DE VIGILANCIA DE AGUAS POTABLES. CONSULTA DESDE AÑO 1997	Mantenimiento	19/06/2006
3	BUCOSAN	PROGRAMA DE PREVENCION BUCODENTAL	Mantenimiento	07/03/2008
4	CAMILLA	REGISTRO E INSPECCIÓN DE AMBULANCIAS	Mantenimiento	03/07/2007
5	CMBDRARA	CMBD Y ENFERMEDADES RARAS	Estudio	01/05/2009
6	CONSUMO	CONSUMO. JUNTA ARBRITRAL	Construcción	01/01/2009
7	CONTRA	GESTIÓN DE EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN	Mantenimiento	07/03/2008
8	DEFUN	REGISTRO DE MORTALIDAD.	Mantenimiento	18/11/2002
9	DIGISAN	DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	Mantenimiento	03/02/2004
10	DONANTE	DONANTE DE ORGANOS	Mantenimiento	19/06/2006
11	EDO	SIST. INFOR. SANITARIA ENFERMEDADES DECLARACIÓN OBLIGATORIA	Mantenimiento	07/03/2008
12	EDOSAN	ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA NOMINALES: LEGIONELOSIS, ETC...	Nueva Fase	21/01/2000
13	EMCA	BASE DE DATOS DE FORMACIÓN. PROGRAMA EMCA	Mantenimiento	03/07/2007
14	ESPINELA	INTEGRACIÓN DE DATOS DE PERSONAS DE OTROS SI Y PERSAN	Mantenimiento	01/07/2007
15	ETIQUETA	ELABORACION DE ETIQUETAS	Mantenimiento	22/10/2002
16	GISAN	GESTIÓN DE INCIDENCIAS Y PROCESOS DEL SGI DE LA CONSEJERIA DE SANIDAD	Construcción	01/05/2007
17	HIPOACUS	DETECCION PRECOZ DE HIPOACUSIAS NEONATALES	Mantenimiento	03/07/2007
18	ITSAN	INSPECCIÓN DE PROCESOS DE INCAPACIDAD TEMPORAL: MURCIA, LORCA Y CARTAGENA	Mantenimiento	03/07/2007
19	JAVALIB	LIBRERIAS DE DESARROLLO JAVA	Mantenimiento	26/02/2007
20	JAVAMETA	LIBRERIAS JAVA NCAPAS INICIALES	Mantenimiento	01/01/2004
21	JAVATO	DESARROLLOS SGI SOBRE LIBRERIA JAVA N CAPAS CORPORATIVAS	Mantenimiento	07/03/2008
22	LABORA	LABORATORIO DE MURCIA, CARTAGENA, LORCA Y AYUNTAMIENTO DE CARTAGENA	Mantenimiento	03/07/2007
23	MANIPULA	CARNET DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS	Mantenimiento	07/03/2008
24	MENSAJES	MENSAJERIAXML	Puesta en marcha	01/10/2008
25	ORACLE	ADMINISTRACION , GESTIONES Y EXPLOTACIONES DE ORACLE	Mantenimiento	01/01/1998
26	OREJA	INCIDENCIAS DE INFORMÁTICA Y PROYECTOS SOFTWARE	Mantenimiento	05/09/2000
27	PANDORA	GESTIÓN DE FUNCIONALIDADES COMUNES DE PROYECTOS, ENTIDADES, ORGANICA	Mantenimiento	10/01/2001
28	PCACOLON	PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN	Mantenimiento	26/02/2007
29	PCA_MAMA	PREVENCIÓN DEL CANCER DE MAMA	Mantenimiento	03/07/2007
30	PER_SAN	GESTIÓN DE LA BASE DE DATOS POBLACIONAL Y PROFESIONAL DE LA CONSEJERÍA	Mantenimiento	01/07/2000
31	PERSOW	CATALOGO PUESTOS CON ESTRUCTURA ORGANICA (WINDOWS)	Mantenimiento	07/03/2008
32	PLANIFIC	Proyectos Planificación: CMBD y ENFERMEDADES RARAS	Estudio	01/06/2009
33	PROSAN	HISTORIA DE SALUD PUBLICA E INSPECCIÓN DE UN USUARIO EN LA CONSEJERIA DE SANIDAD	Mantenimiento	18/11/2005
34	RECURSOW	RECURSOS DEL SERVICIO JURÍDICO-ADMINISTRATIVO	Mantenimiento	03/07/2007
35	REG_BAST	REGISTRO DE BASTANTEO DE PODERES	Mantenimiento	03/07/2007
36	REMPSAN	REGISTRO DE INSTRUCCIONES PREVIAS DE LA REGIÓN DE MURCIA	Mantenimiento	03/07/2007
37	RES	REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS GENERALES	Mantenimiento	03/07/2007
38	SALUD	EXPLOTACIONES Y GESTIONES DE DATOS DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA	Mantenimiento	03/07/2007
39	SGI	ACTUACIONES COMUNES A LA CONSEJERIA	Mantenimiento	17/05/2005
40	SICRES	APOYO TÉCNICO A LOS PUNTOS DE REGISTRO CORPORATIVO EN LA CONSEJERÍA DE SANIDAD	Mantenimiento	01/04/2007
41	SISAM	SISAM	Estudio	16/02/2009
42	SISAZ	GESTIÓN DEL SI PARA EL SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS	Mantenimiento	01/04/2007
43	SUGESAN	REGISTRO DE SUGERENCIAS Y ATENCIONES SANITARIAS	Mantenimiento	10/06/2009
44	VACUSAN	REGISTRO VACUNAL DE LA REGIÓN DE MURCIA (INTEGRADO CON PER_SAN)	Mantenimiento	26/02/2007
45	VISADOS	VISADOS DE RECETAS	Mantenimiento	03/07/2007
46	WEB	PÁGINAS WEB DE SGI	Mantenimiento	17/05/2005

ACTUACIONES POR TEMA.



PETICIONES POR EQUIPO DE ACTUACIÓN.



PETICIONES Y ACTUACIONES POR CENTRO/SERVICIO.

Fecha de petición entre: 01/01/2009 y 31/12/2009

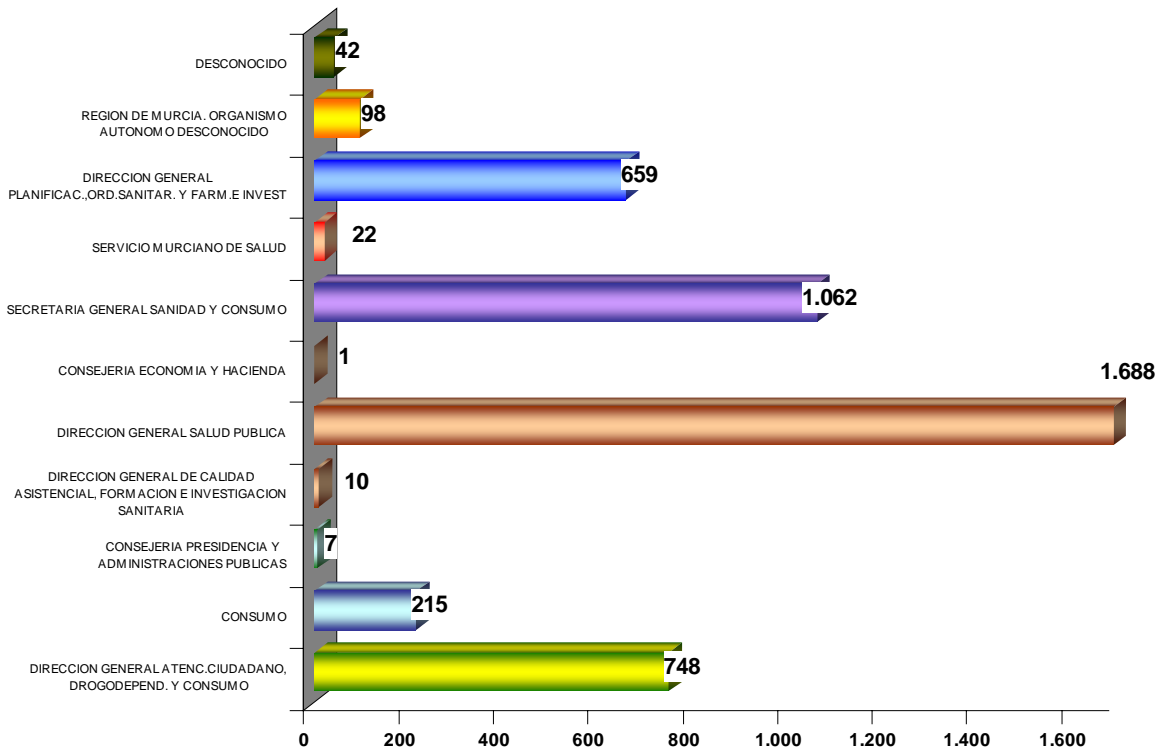
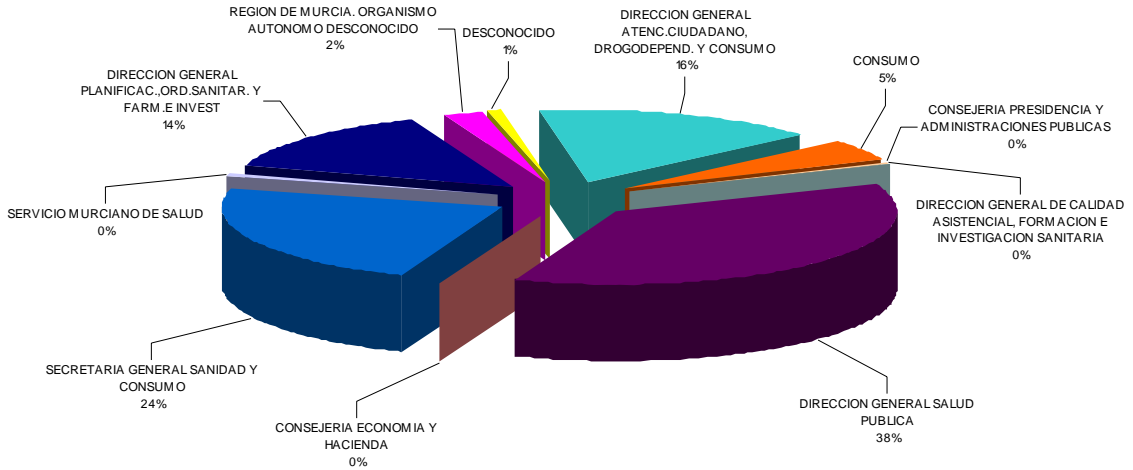
Centro/Servicio	Peticiones	Actuaciones
COORDINACIÓN TÉCNICA DE DROGODEPENDENCIAS	34	34
DIRECCION GENERAL ATENC.CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	147	179
JEFATURA DE SERVICIO INCAPACIDAD TEMPORAL Y SALUD LABORAL	249	336
SERVICIO DE INFORMACION AL CIUDADANO Y DE USUARIOS DEL SERVICIO SANITARIO	79	94
SERVICIO DE INSPECCION CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	57	66
SERVICIO DE INSPECCION DE PRESTACIONES ASISTENCIALES	146	178
UNIDAD DE COORDINACION INSTITUCIONAL	36	45
Total		
DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, DROGODEPENDENCIAS Y CONSUMO	748	932
CONSUMO	27	34
JEFATURA DE SERVICIO CONTROL DE MERCADO	72	85
JEFATURA DE SERVICIO DE ARBITRAJE DE CONSUMO	81	125
JEFATURA DE SERVICIO DEFENSA DEL CONSUMIDOR	35	41
Total CONSUMO	215	285

Memoria 2009 Consejería de Sanidad y Consumo

Centro/Servicio	Peticiones	Actuaciones
Dirección General de Calidad Asistencial, Formación e Investigación Sanitaria	9	15
Servicio de Desarrollo Normativo	1	1
Total D.G. CALIDAD ASISTENCIAL, FORMACIÓN E INVEST. SANITARIA	10	16
CENTRO TECNOLÓGICO E INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SANITARIA	66	93
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR. Y FARM.E INVEST	125	155
JEFATURA DE SERVICIO DE CALIDAD ASISTENCIAL	113	149
JEFATURA DE SERVICIO FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	6	7
JEFATURA DE SERVICIO ORDENACION Y ATENCION FARMACEUTICA	67	97
JEFATURA DE SERVICIO ORD.Y ACRED.SANITARIA Y CALIDAD ASISTENC	114	142
SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA	98	108
SERVICIO DE PROGRAMACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS	70	83
Total DIRECCIÓN GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR.Y FARM.E INVEST	687	496
APOYO JURÍDICO Y ADMINISTRATIVO	14	18
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	40	45
JEFATURA DE SERVICIO EPIDEMIOLOGIA	276	328
JEFATURA DE SERVICIO PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD	234	312
JEFATURA DE SERVICIO PROMOCION Y EDUCACION PARA LA SALUD	282	330
JEFATURA DE SERVICIO SALUD PUBLICA CARTAGENA	172	205
JEFATURA DE SERVICIO SALUD PUBLICA LORCA	55	78
JEFATURA DE SERVICIO SANIDAD AMBIENTAL	93	111
JEFATURA DE SERVICIO SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS	378	475
LABORATORIO REGIONAL DE SALUD PUBLICA	128	139
UNIDAD DE TRASPLANTES	16	23
Total D.G. SALUD PÚBLICA	1.688	2.064
JEFATURA DE SERVICIO DESARROLLO NORMATIVO	1	1
JEFATURA DE SERVICIO ECONOMICO Y DE CONTRATACION	65	79
JEFATURA DE SERVICIO GESTION INFORMATICA	597	780
JEFATURA DE SERVICIO JURIDICO	74	95
JEFATURA DE SERVICIO OBRAS Y MANTENIMIENTO	21	24
JEFATURA DE SERVICIO REGIMEN INTERIOR	193	235
SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	111	140
Total SECRETARÍA GENERAL	1.062	1.354
Total SERVICIO MURCIANO DE SALUD	22	26
Total CONSEJERIA DE ECONOMIA Y HACIENDA	1	1
Total CONSEJERIA DE PRESIDENCIA	7	11
Total DESCONOCIDO	39	462
TOTAL	5.235	6.057

PETICIONES POR CENTRO/SERVICIO Y ESTADO.

Fecha de petición entre: 01/01/2009 y 31/12/2009



Peticiones

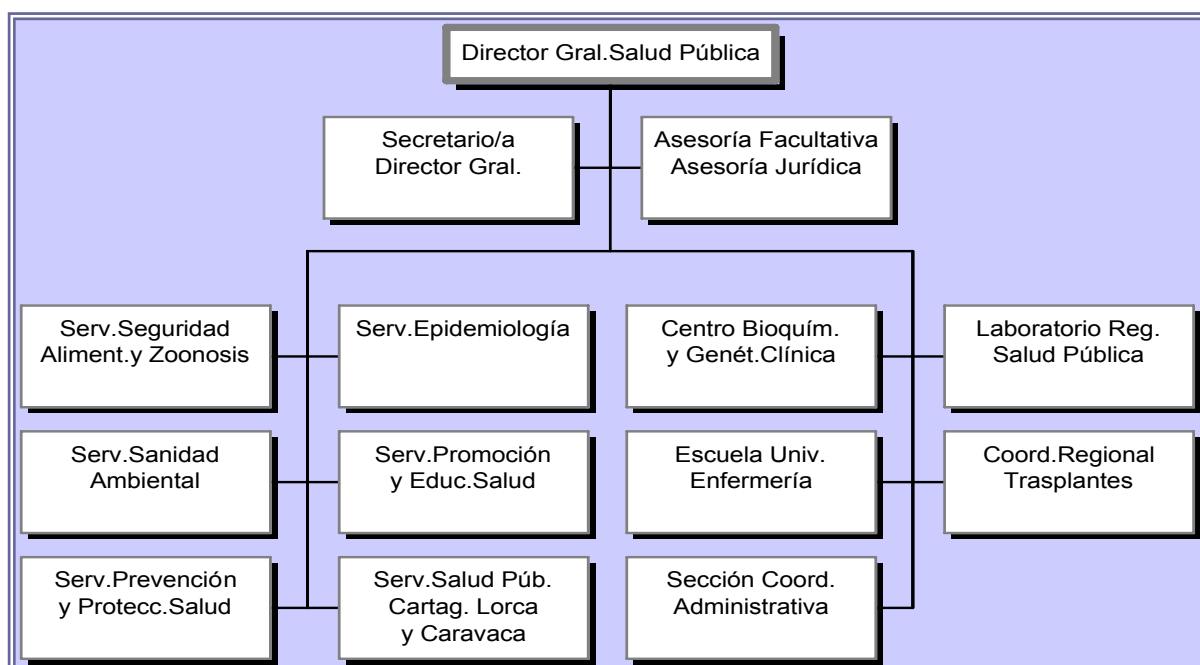
4. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

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 2009 las actividades que se estudian en las siguientes páginas.

ASESORÍA FACULTATIVA

1) GESTIÓN DE DENUNCIAS EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA

Introducción.

Durante el año 2009 se continúa el procedimiento centralizado para la atención y gestión de las denuncias y reclamaciones que en materia de salud pública, y a nivel de Dirección General, son formuladas por Organismos Oficiales y Particulares.

En el ejercicio 2009 se gestionaron 559 expedientes, suponiendo un incremento del 30.6 % con respecto a los tramitados en el año anterior (2008, n°=428).

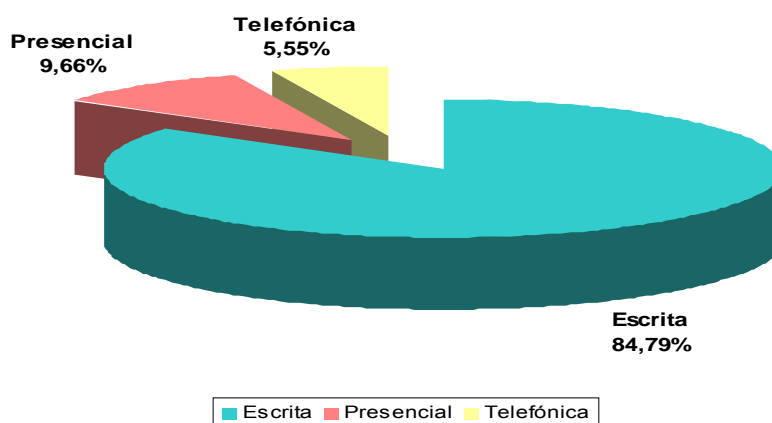
Actividades.

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	474	84,79%
Presencial	54	9,66%
Telefónica	31	5,55%
TOTAL	559	100,00%

Forma de entrada de las denuncias

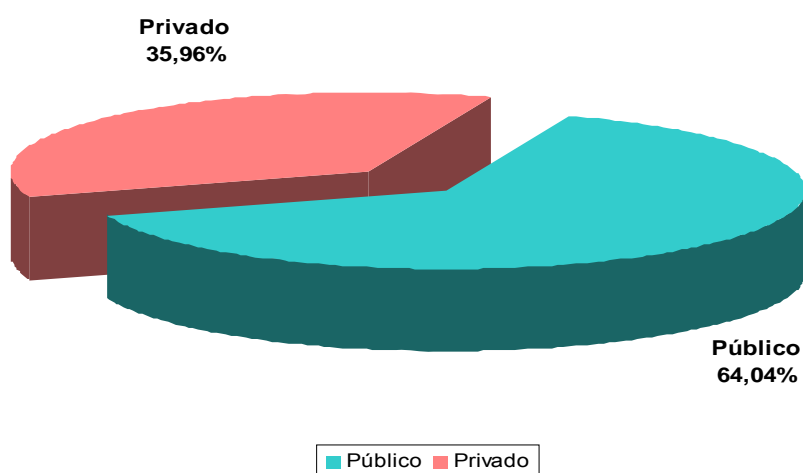


De las 80 denuncias formuladas de forma presencial o telefónica, 37 han sido formuladas **con carácter anónimo** (implica posibilidad de intervención de oficio), lo que supone un 8.64 % del total de denuncias (428). La formulación de este tipo de denuncia ha aumentado ligeramente con respecto a 2007 (+ 2.64%).

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	358	64,04%
Privado	201	35,96%
TOTAL	559	100,00%

Origen de las denuncias



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
HIGIENE ALIMENTARIA Nº= 222 // 39.71 %	Productos alimenticios	38	17.12	6.80
	Establecimientos	175	78.83	31.31
	Enfermedad alimentaria	9	4.05	1.61
SANIDAD AMBIENTAL Nº= 73 // 13.06 %	Afecciones por animales	24	32.88	4.29
	Productos tóxicos y peligrosos	6	8.22	1.07
	Aguas residuales	6	8.22	1.07
	Habitabilidad viviendas/colegios	2	2.74	0.36
	Condiciones solares y jardines	11	15.07	1.97
	Afecciones por actividades	9	12.33	1.61
	Condiciones playas-piscinas	1	1.37	0.18
	Aguas potables	5	6.85	0.89
	Campos electro-magnéticos	9	12.33	1.61
LEY DROGAS Nº= 211 // 37.75 %	Infracciones Tabaco	136	64.45	24.33
	Infracciones Alcohol	75	35.55	13.42
OTROS Nº= 53 // 9.48 %	Competencias otra admón.	16	30.19	2.86
	Vacunaciones	14	26.42	2.50
	Sanidad mortuoria	9	16.98	1.61
	Varios	14	26.42	2.50

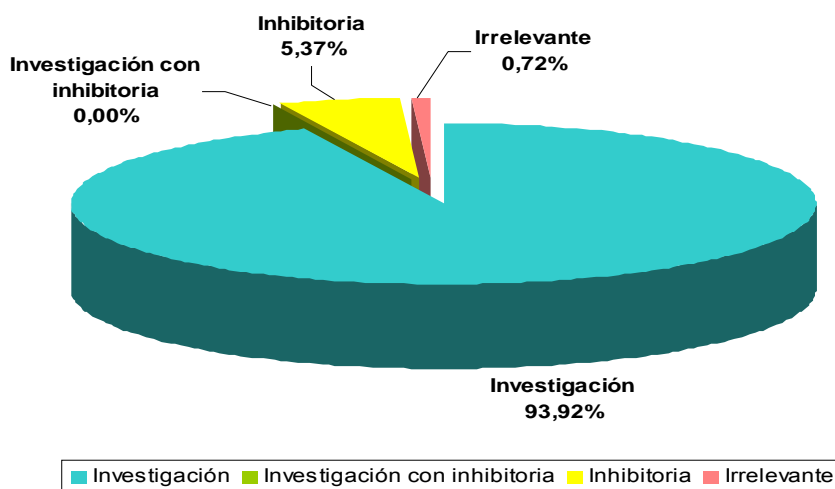
C) Integrar la información generada y determinar las actuaciones subsiguientes hasta la resolución del hecho denunciado.

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

Tipo de actuación en denuncias	Nº	%
Investigación	525	93,92%
Investigación con inhibitoria	0	0,00%
Inhibitoria	30	5,37%
Irrelevante	4	0,72%
TOTAL	559	100,00%

Tipo de actuaciones en denuncias



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 2009 un Facultativo Médico especialista de Salud Pública ha colaborado en **233** expedientes de adaptación de vehículos con la siguiente distribución:

Tipo permiso /mes	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	septbre.	octubre	novbre.
A	3	2	2	3	4	3	3		1
B	17	18	9	27	23	26	28	17	21
C	2	3	1	2	2	1		2	2
E									
D									
LCC							4	2	1
BTP	1			1					1
ADR		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 2009 un Facultativo Médico especialista en Salud Pública ha emitido un total de 102 informes dirimientes en relación a un total de **142 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	15
Oftalmología	76
Psiquiatría-Psicología	5
Endocrinología	3
Otorrinología	2
Nefrología	1

El porcentaje de aptitud otorgado en los informes emitidos es del 91 %.

Se destaca el importante incremento de esta actividad (111 expedientes en 2008) con respecto a los años anteriores (promedio anual de unos 30 expedientes), lo que sin duda repercutirá favorablemente en la seguridad vial al controlar y regularizar los cada vez más numerosos conductores que por motivos de salud han podido ver limitadas o suspendidas sus atribuciones para conducir vehículos.

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 2009.

Autorizaciones Sanitarias emitidas	624
Autorizaciones Sanitarias de Cadáver	271
Autorizaciones Sanitarias de Restos Mortales	353
Autorizaciones atendidas en la propia Unidad	318
Autorizaciones enviadas por Correo Ordinario con Acuse de Recibo al domicilio particular del solicitante	306
Autorizaciones emitidas para el traslado de Restos Mortales y Cadáveres fuera de la Región	220

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°= 25
- De centros acreditados para formación y evaluación: (vigencia bienal), N°= 18
- De personas acreditadas para hacer uso de los DESA´S (vigencia anual), N°= 585

SERVICIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y ZONOSIS

Distribución del personal grupo y titulación / denominación

A) Servicios Centrales			
Grupo	Titulación	Número	Denominación
		1	Jefe de Servicio
A	Veterinarios	2	Técnicos Responsables
		1	Jefe de Sección
		8	Técnicos Salud Pública
		2	Inspectores Veterinarios
B	Diplomada en Nutrición y Dietética Humana	1	
D	Auxiliares	6	
B) Servicios Áreas			
D	Auxiliares	5	
C) Inspectores de Sañud Pública incluidos Coordinadores de Inspección			
Área	Insp.Veterinario	Insp.Farmacéutico	Total Inspectores
I	23	3	26
II	10	2	12
III	9	0	9
IV	6	1	7
V	2	1	3
VI	4	2	6

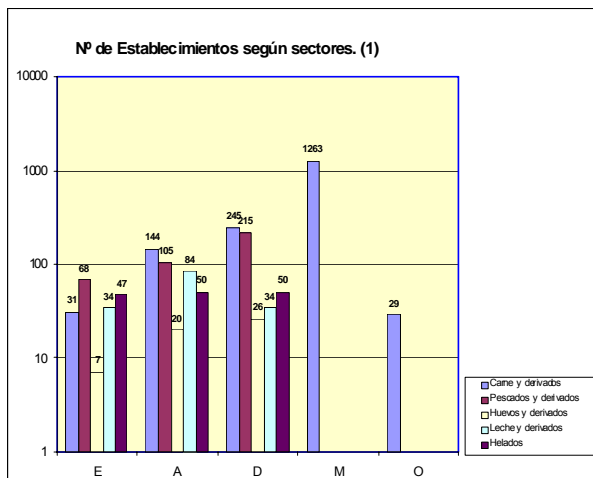
Actividades del Servicio

CONTROL OFICIAL ALIMENTARIO.

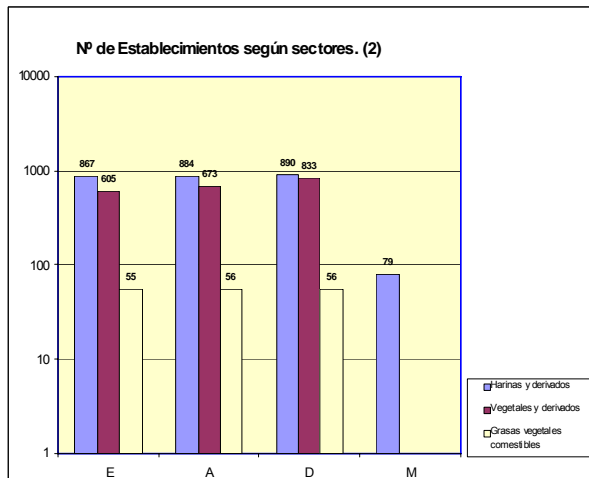
A. MEDIDAS ESPECIALES ADOPTADAS EN EL MARCO DEL CONTROL OFICIAL ALIMENTARIO.

SECTOR / FASE	Nº Establecimientos				
	E	A	D	M	O
Conforme a criterios de la AESAN					
1. Carne y derivados	31	144	245	1.263	29
2. Pescados y derivados	68	105	215		
3. Moluscos bivalvos					
4. Huevos y derivados					
5. Leche y derivados	34	84	34		
6. Harinas y derivados	867	884	890	79	
7. Vegetales y derivados	605	673	833		
8. Grasas vegetales comestibles	55	56	56		
9. Comidas preparadas y cocinas centrales	150	164	175	4.315	
10. Dietéticos y complementos alimenticios	12	18	23		
11. Aguas de bebida envasadas	5	5	5		
12. Bebidas	125	175	180		
13. Condimentos, edulcorantes y estimulantes	185	201	219		
14. Aditivos, aromas y coadyuvantes	88	101	108		
15. Helados	47	50	50		
16. Materiales en contacto con alimentos	119	132	133		
17. Establecimientos polivalentes	28	438	561		
	2.426	3.250	3.753	5.657	29

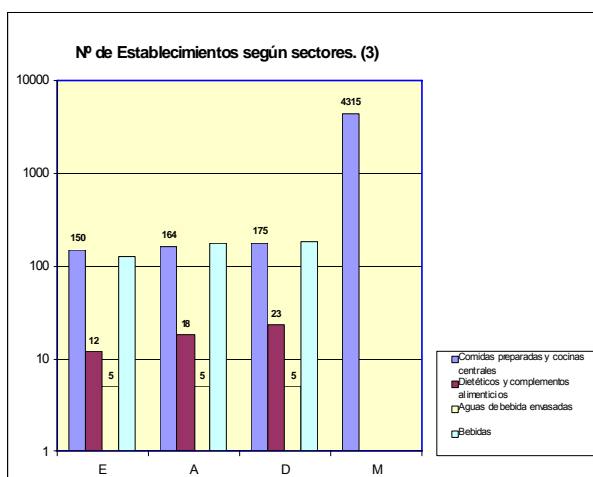
E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores. - M: Minosristas - O: Otros



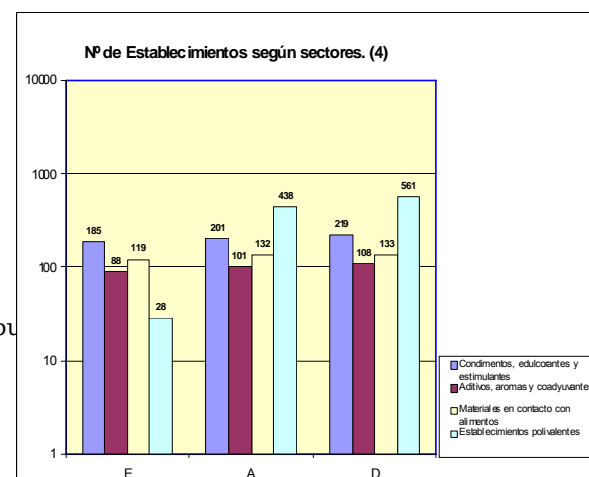
E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores. - M: Minorsistas - O: Otros



E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores. - M: Minorsistas



E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores. - M: Minorsistas



E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores.

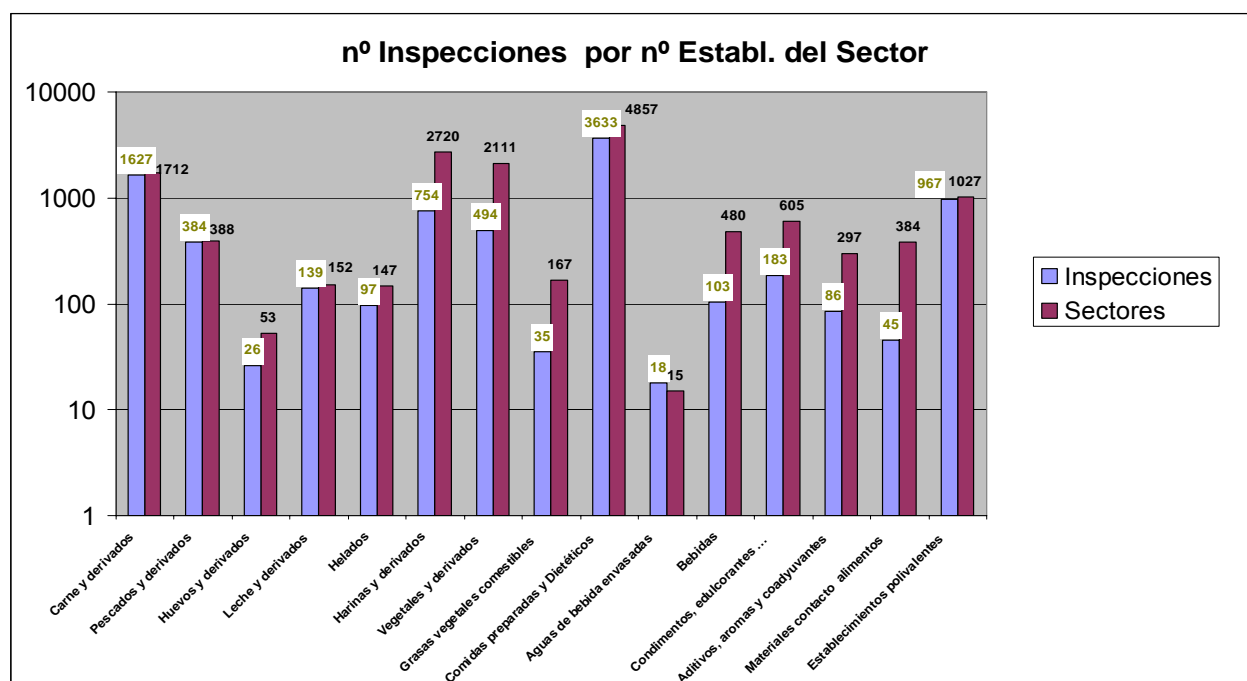
B. NÚMERO ALTAS ESTABLECIMIENTOS SUJETOS AL REGISTRO GENERAL SANITARIO DE ALIMENTOS O AUTORIZACIÓN AUTONÓMICA.

SECTOR / FASE Conforme a criterios de la AESAN	Nº Establecimientos			
	E	A	D	O
1. Carne y derivados	1	4	18	1
2. Pescados y derivados	2	5	19	
3. Moluscos bivalvos	Incluidos en el Sector 2.			
4. Huevos y derivados				
5. Leche y derivados	2	4	6	
6. Harinas y derivados	10	10	10	
7. Vegetales y derivados	18	22	44	
8. Grasas vegetales comestibles	2	2	2	
9. Comidas preparadas y cocinas centrales	10	10	10	
10. Dietéticos y complementos alimenticios	2	4	4	
11. Aguas de bebida envasadas				
12. Bebidas	3	5	5	
13. Condimentos, edulcorantes y estimulantes				
14. Aditivos, aromas y coadyuvantes		1	2	
15. Helados		1	2	
16. Materiales en contacto con alimentos	10	10	10	
17. Establecimientos polivalentes	1	2	4	
18. Establecimientos que irradian				
	61	80	136	1

E: Elaboradores. - A: Almacenistas - D: Distribuidores. - O: Otros

C. NÚMERO DE INSPECCIONES SEGÚN SECTORES.

SECTOR / FASE	Nº Inspecciones
Conforme a criterios de la AESAN	
1. Carne y derivados	1.627
2. Pescados y derivados	384
3. Moluscos bivalvos	
4. Huevos y derivados	26
5. Leche y derivados	139
6. Harinas y derivados	754
7. Vegetales y derivados	494
8. Grasas vegetales comestibles	35
9. Comidas preparadas y cocinas centrales	3.633
10. Dietéticos y complementos alimenticios	
11. Aguas de bebida envasadas	18
12. Bebidas	103
13. Condimentos, edulcorantes y estimulantes	183
14. Aditivos, aromas y coadyuvantes	86
15. Helados	97
16. Materiales en contacto con alimentos	45
17. Establecimientos polivalentes	967
	8.591



D. MEDIDAS ESPECIALES ADOPTADAS EN EL MARCO DEL CONTROL OFICIAL ALIMENTARIO.

	Propuestas Expedientes Sancionadores	Suspensiones de actividad	Resoluciones retirada de mercado	Otro tipo de medidas
1. Carne y derivados	64	9	11	69
2. Pescados y derivados	4			10
3. Moluscos bivalvos				
4. Huevos y derivados	1			
5. Leche y derivados		1		5
6. Harinas y derivados	25	7		48
7. Vegetales y derivados	6			15
8. Grasas vegetales comestibles				1

	Propuestas Expedientes Sancionadores	Suspensiones de actividad	Resoluciones retirada de mercado	Otro tipo de medidas
9. Comidas preparadas y cocinas centrales	114	15	5	133
10. Dietéticos y complementos alimenticios				
11. Aguas de bebida envasadas				1
12. Bebidas				
13. Condimentos, edulcorantes y estimulantes	6	1	1	22
14. Aditivos, aromas y coadyuvantes				15
15. Helados	5			4
16. Detergentes, desinfectantes y otros				5
17. Materiales en contacto con alimentos			3	39
18. Establecimientos polivalentes		1		
Totales	225	34	20	367

E. DENUNCIAS Y SCIRIS:

Referidas a los sectores indicados en la tabla ocasionadas por:

Causas:

- Motivadas por deficiencias higiénicas de los establecimientos.
- Malos hábitos de manipulación.
- Higiene del personal.
- Mal estado de conservación de los alimentos.
- Contaminación microbiana.
- Presencia de contaminantes.
- Deficiencias en etiquetado.

Método de gestión:

- Análisis de documentos remitidos en los que se formula la denuncia y/o el SCIRI.
- Recopilación de la legislación aplicativa.
- Preparación de la inspección.
 - Protocolos.
 - Material de toma de muestras.
 - Material de mediciones *in situ*.
- Realización de la inspección
 - Documental
 - De las instalaciones o locales
 - Productos alimentarios y alimenticios.
 - Tomas de muestras para detección de:
 - Contaminación biótica.
 - Microbiológica.
 - Otros elementos contaminantes.
 - Contaminación abiótica.
 - Metales pesados.
 - Plaguicidas.

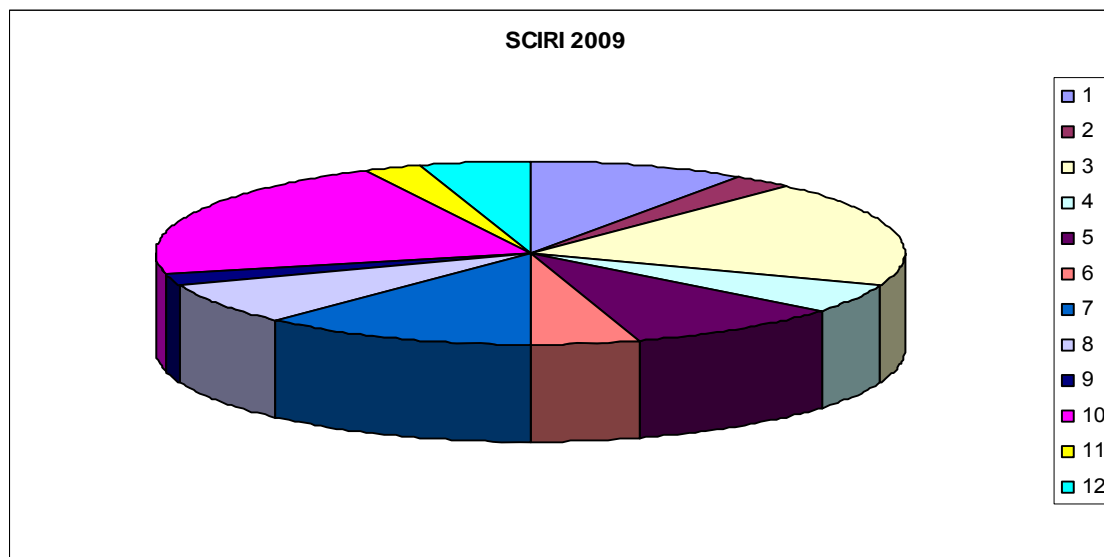
- Toxinas.
- Aditivos en su caso, no autorizados.
- Evaluación de deficiencias.
- Dictamen y elaboración de informes.
- Remisión de respuestas a los correspondientes partes interesadas.
- Adopción de medidas especiales.

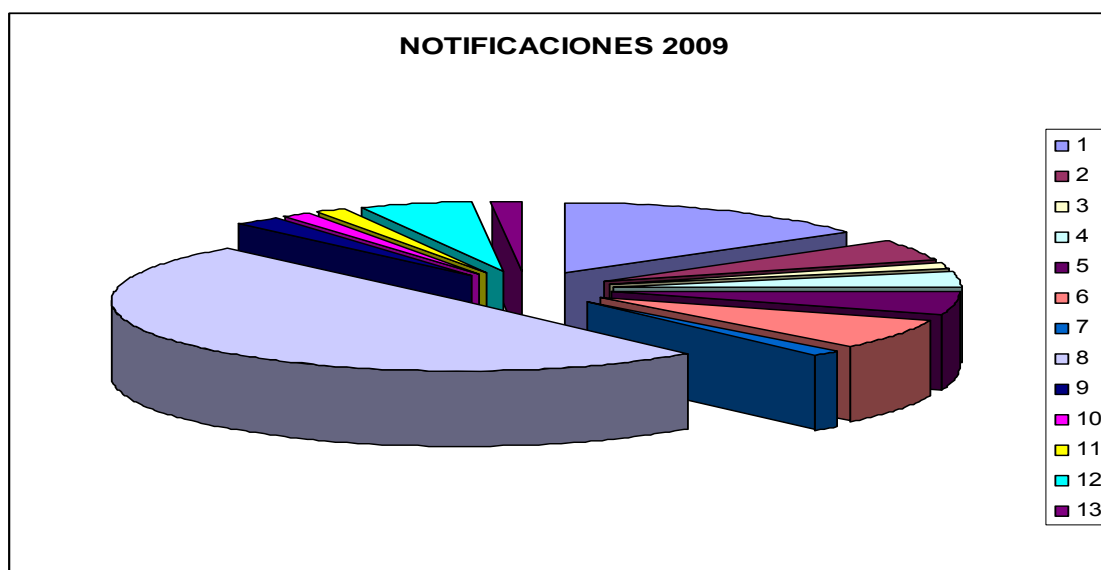
F. OTROS MOTIVOS DE ACTUACIONES A DEMANDA DE LOS CIUDADANOS Y DE OTRAS ADMINISTRACIONES.2009

	Denuncias	SCIRI
1. Carne y derivados	34	2
2. Pescados y derivados	11	9
3. Moluscos bivalvos		
4. Huevos y derivados	3	
5. Leche y derivados	8	1
6. Harinas y derivados	12	1
7. Vegetales y derivados	16	7
8. Grasas vegetales comestibles	3	
9. Comidas preparadas y cocinas centrales	112	6
10. Dietéticos y complementos alimenticios	5	2
11. Aguas de bebida envasadas	3	1
12. Bebidas	3	
13. Condimentos, edulcorantes y estimulantes	12	7
14. Aditivos, aromas y coadyuvantes	3	4
15. Helados		
16. Detergentes, desinfectantes y otros		
17. Materiales en contacto con alimentos		5
18. Establecimiento polivalente *ogm		2
Totales	199	47

*Se han colocado 2 SCIRI de OGM, en lugar de polivalentes.

En denuncias cabe mencionar en materia de Zoonosis se han producido un total de **72** denuncias, entre las que se incluyen las notificaciones entradas al Servicio en materia de impacto ambiental.





Las actuaciones de Control oficial derivadas de las notificaciones dan los siguientes resultados:

Favorable	31%
Desfavorable con propuesta medidas especiales	93%
Favorable medidas correctoras	147%

En un 83% de los casos se han contestado a las notificaciones antes de 2 meses tal y como nos marcamos como indicador programado.

G. ACTIVIDADES EN ESPECTÁCULOS TAURINOS.

Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Fijas	9
Autorizaciones Sanitarias de Plazas de Toros Portátiles	3. 25

Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Fijas (Desolladeros)	5. 32
Inspecciones de carnes en Plazas de Toros Portátiles (Mataderos autorizados)	7.25

Canales inspeccionadas Plazas Fijas (p.m. 280kg.)	9. 222	10. 53.76 Tm
Canales inspeccionadas Plazas Portátiles (p.m. 240kg.)	12. 351	13. 36.00 Tm

Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Fijas	15. 2.7 Tm
Carnes declaradas no aptas para consumo en Plazas Portátiles	17. 1,6 Tm

Autorizaciones Sanitarias de Desolladeros en fincas	-
Canales inspeccionadas, en Toreo a puerta cerrada	20. 17

H. ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA CAMPAÑA DE GUARDIAS DE VERANO 2009

En cuanto al número de inspecciones que se han llevado a cabo durante el verano de 2009 y el número de inspectores dedicado a la realización de éstas, se han realizado un total de **23 guardias**, desarrolladas en 21 jornadas, ya que hubo 2 jornadas reforzadas con dos equipos de inspectores; en total han participado **20 Inspectores Veterinarios** y **6 Inspectores Farmacéuticos**.

Los cuadros siguientes resumen las actuaciones realizadas desde el sábado 13 de junio al domingo 12 de septiembre, ambos inclusive.

<i>Número de municipios en los que se han desarrollado las jornadas de inspección</i>		<i>Nº de establecimientos de elaboración y venta de alimentos inspeccionados y/o supervisados</i>	
<u>del INTERIOR</u>	<u>COSTEROS</u>	<u>NO PERMANENTES (*)</u>	<u>PERMANENTES</u>
8	6	230	41

(*) se incluyen los puestos de mercadillos y otros no permanentes distintos de los de mercadillos.

MERCADILLOS SEMANALES INSPECCIONADOS	
Establecimientos <u>no permanentes</u> sujetos a autorización sanitaria inspeccionados. (venta de productos cárnicos, quesos, salazones, etc.)	115
Establecimientos <u>no permanentes</u> que deben reunir condiciones sanitarias supervisadas (venta de frutos secos, frutas, verduras, hortalizas, bollería envasada, golosinas, etc.)	80
	13

ESTABLECIMIENTOS DE TEMPORADA DEDICADOS A LA ELABORACIÓN DE COMIDAS PREPARADAS	
Número de establecimientos	35

ESTABLECIMIENTOS PERMANENTES INSPECCIONADOS	
Establecimientos de comidas preparadas (bares, cafeterías, restaurantes, etc.)	38
Establecimientos minoristas y otros (carnicerías, pescaderías, panaderías, etc.)	3
	41

Principales deficiencias encontradas, con la frecuencia de detección en el total de los establecimientos:

DEFICIENCIA	FRECUENCIA DE DETECCIÓN, DEL TOTAL DE DEFICIENCIAS
Carencia de acreditación de formación en manipuladores de alimentos	28%
Condiciones inadecuadas de conservación y almacenamiento de alimentos (Temperatura)	21%
Carencia de autorización para la actividad que realiza	12%
Lavamanos inadecuados o incorrectamente dotados	9%
Falta de suministro de agua corriente potable, o carencia de depósitos adecuados	8%
No acreditación del origen de las materias primas	11%
Incorrecta eliminación de residuos	5%
Realización de incorrectas prácticas y hábitos de higiene	6%

Medidas extraordinarias iniciadas en establecimientos de temporada con motivo de las Guardias de Verano de 2009:

MEDIDAS EXTRAORDINARIAS	NÚMERO
Apercibimientos	22
Expedientes Sancionadores	11
Ceses de actividad	2
Decomisos	2

I. INVESTIGACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS.

Brotos de ámbito general declarados en la Región de Murcia. Año 2009.

Brotos de ámbito general	14
Brotos investigados (*)	14
Brotos informados	14

(*) La investigación de los brotos notificados ha sido llevada a cabo en 9 de ellos por técnicos del Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis, mientras que los 5 restantes, por tratarse de brotos ocurridos en el municipio de Murcia, fueron investigados en colaboración con los Servicios Veterinarios Municipales.

Factores contribuyentes.

FACTORES CONTRIBUYENTES	Nº Brotos*	% Total Brotos*	% Brotos Ámbito Familiar	% Brotos Ámbito General
Alteraciones de la temperatura	12	50,0	25	57,1
Refrigeración inadecuada	2	8,3	0,0	14,3
Mantenimiento inadecuado a T° ambiental	6	25,0	12,5	21,4
Preparación de alimentos con gran antelación	2	8,3	0,0	14,3
Obtención insegura	1	4,2	0,0	7,1
Cocinado inadecuado	4	16,7	25,0	14,3
Descongelación inadecuada	2	8,3	0,0	14,3
Material crudo	8	33,3	75,0	14,3
Consumo de Alimentos crudos/ mal cocinados	8	33,3	75,0	14,3
Inadecuada manipulación	14	58,3	12,5	85,7
Prácticas de manipulación incorrectas	10	41,7	0,0	64,3
Manipulador circunstancial	2	8,3	0,0	14,3
Contaminación por infectado	4	16,7	0,0	28,6
Uso de ingrediente contaminado	2	8,3	12,5	7,1
Factores ambientales	10	41,7	0,0	57,1
Local inadecuado	8	33,3	0,0	42,9
Insuficiente limpieza	4	16,7	0,0	28,6
Almacenamiento inadecuado	2	8,3	0,0	14,3
Desconocido	5	20,8	50,0	7,1

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

(*) Algunos brotos registran varios factores del mismo grupo pero solo son contados una vez en el cómputo general de grupo (*)El número total de brotos incluye los brotos de ámbito desconocido pero éstos no están representados de manera independiente

Medidas adoptadas

FACTORES CONTRIBUTIVENTES	Nº Brotes*	% Total Brotes*	% Brotes Ámbito Familiar	% Brotes Ámbito General	% Brotes Ámbito Desconocido
Encuesta epidemiológica a enfermos	24	100	100	100	100
Análisis de muestras de enfermos	11	45,8	62,5	28,6	100
Análisis de alimentos	15	62,5	25	78,6	100
Análisis de muestras superficies	8	33,3	0	57,1	0
Análisis de muestras agua	0	0	0	0	0
Inspección del local	16	66,7	0	100	100
Control de manipuladores	15	62,5	0	92,9	100
Encuesta a manipuladores	16	66,7	0	100	100
Educación sanitaria	20	83,3	87,5	78,6	100
Investigación del origen de los alimentos	16	66,7	25	85,7	100
Incoación de expediente	8	33,3	0	42,9	100
Reparación de deficiencias	6	25	0	35,7	50
Inmovilización cautelar de alimentos	2	8,3	0	14,3	0
Decomiso de alimentos	1	4,2	0	7,1	0
Cese de actividad	1	4,2	0	7,1	0
Otros	2	8,3	12,5	7,1	0

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

(*) En la mayoría de los brotes se adoptan varias medidas de control.

Gráfica 1. Infecciones e intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Evolución en el número de brotes. Región de Murcia, 1997-2009



Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

J. INSPECCIÓN Y CONTROL DE LOS COMEDORES ESCOLARES: MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LA IMPLANTACIÓN DE UNA ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA EN LOS COMEDORES ESCOLARES.

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
Proteínas	21	20	22	20	20
Hidratos de carbono	40	42	43	43	43
Grasas	39	37	35	36	36

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	1.073
2005-2006	21	1.420
2006-2007	21	1.038
2007-2008	57	4.508
2008-2009	133	12.698

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

1. Plan dirigido.

1.1. Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar.

GRUPO	DETERMINACIONES ASIGNADAS	DETERMINACIONES REALIZADAS	CONFORMES	NO CONFORMES
A1-A3-A4 Hormonales	72	99	99	0
A2 Tireostáticos	4	4	4	0
A5 β-Agonistas	290	561	561	0
A6 Anexo IV	569	580	580	0
B1 Inhibidores				
Sulf.-Tetra.	793	920	918	2
Quinolonas				
B2a Ivermectina	135	168	168	0
B2b Anticoccidianos	91	140	140	0
B2c Carbamatos				
Piretroides	0	1	1	0
B2e AINEs	2	0	0	0
B2f Glucocorticoides				
Carbadox	212	451	449	2
Olaquinox				

GRUPO	DETERMINACIONES ASIGNADAS	DETERMINACIONES REALIZADAS	CONFORMES	NO CONFORMES
B2f Amitraz	8	13	13	0
B3a PCBs	94	113	112	1
B3a Plaguicidas Organoclorados	26	19	19	0
B3a Plaguicidas Organofosfor.	26	17	17	0
B3c Met. Pesados	147	200	200	0
B3d Micotoxinas	26	194	194	0
B3f Otros contaminan.	0	2	2	0
TOTALES	2.495	3.482	3.477	5

2. Plan sospechoso.

2.1. Resumen de toma de muestras por grupos de sustancias a investigar.

GRUPO	DETERMINACIONES REALIZADAS	CONFORMES	NO CONFORMES
A4 Resorcylic Acid Lactones	3	3	0
A6 Anexo IV Cloranfenicol	6	6	0
B1 Inhibidores Tetraciclinas Sulfonamidas	109	109	0
B2f Glucocorticoides	169	169	0
B3d Micotoxinas Zearalenona	1	0	1
TOTALES	288	287	1

3. Evaluación: medidas adoptadas.

3.1. Medidas adoptadas ante resultados no conformes incluidos en la aplicación informática (datos agrupados) según acuerdo adoptado el 28/01/2009.

RESULTADOS NO CONFORMES	MEDIDAS ADOPTADAS
Aviar	
1 positivo a SULFAMETAZINA En músculo de pollo (178 ppb)	Al estar la explotación ubicada en la Generalitat Valenciana, se remite toda la documentación con carácter inhibitorio para que adopten medidas.
Bovino	
2 positivos a DEXAMETASONA, en hígado de bovino	Investigación en la explotación ganadera de Bovino de cebo, verificación de registros de la explotación, especialmente de tratamientos veterinarios con antiinflamatorios.

RESULTADOS NO CONFORMES	MEDIDAS ADOPTADAS
de cebo (15 y 19 µgr/kg) de una misma explotación.	torios, procedencia y consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso. Implantación de medidas cautelares, inmovilización de 641 bovinos, se recogen 3 muestras de pienso y 1 de agua con resultados analíticos negativos a dexametasona. Se procede al sacrificio bajo control sanitario de un lote de 21 animales, resultando aptos para el consumo. Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500 €. Resuelto con fecha 21/01/2010
Ovino y caprino	
1 positivo en músculo a SULFADIAZINA (383 µgr/kg) en ovino de producción de carne.	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 438 ovinos y 27 caprinos reproductores y 100 corderos, recogiendo 1 muestras de agua y otra de pienso medicado detectando la sulfadiazina, entre otros inhibidores en el pienso medicamentoso. Se procede al sacrificio bajo control sanitario de los 100 animales de cebo en varios lotes previo muestreo analítico en el matadero resultando negativos a la detección de SULFADIAZINA. Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500 €
Otros/ otras especies	
1 positivo a dioxinas y furanos en aditivo tecnológico, con destino a alimentación animal.- BENTONITA. 3.61 ng TEQ/ kg	Comunicación alerta RASFF nº E10/2009. En la actualidad sigue prohibida la comercialización de este aditivo hasta que identifiquen la fuente de contaminación y aseguren su inocuidad.

3.2. Medidas adoptadas ante resultados no conformes no incluidos en la aplicación informática (datos agrupados) 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.

RESULTADOS NO CONFORMES	MEDIDAS ADOPTADAS
Aviar	
2 positivos a CLORANFENICOL (0.25; 0.47 µg/kg) en músculo de pollo procedente de 2 explotaciones de aves para producción de carne pertenecientes a un mismo propietario o razón social y comunicado por la Generalitat Valenciana	Investigación en las explotaciones ganaderas de avicultura - producción de carne, verificación de registros de la explotación, movimientos de animales, consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso. Implantación de medidas cautelares, inmovilización de los animales de las explotaciones (20.994 y 10.200), recogida, en total, para análisis de 3 muestras de pienso y 3 de agua de bebida, con resultado negativo. Se procede al sacrificio bajo control sanitario de un lote de 21 animales, de cada explotación, resultando negativos a la detección de CLORANFENICOL, por lo que son conducidos a matadero para su sacrificio. Iniciación de expediente sancionador calificado como

RESULTADOS NO CONFORMES	MEDIDAS ADOPTADAS
	<p>muy grave en una cuantía de 30.000 €. En tramitación. El resultado de los análisis contradictorios confirman la no conformidad.</p>
Bovino	
<p>1 positivo a ZERANOL (> 0.5 µg/kg) en orina de bovino comunicado por la Generalitat Valenciana</p>	<p>Investigación en la explotación ganadera de bovino - producción de carne, verificación de registros de la explotación, movimientos de animales, consumos de pienso. ..</p> <p>Implantación de medidas cautelares, inmovilización de los animales de la explotación (89 bovinos) recogida para análisis de una muestra de pienso y 2 de orina para investigación de Zeranol y sus metabolitos con resultado negativo y una muestra de pienso para investigación de zearalenona, con resultado positivo con una cuantificación, de 21 µg/kg. Se mantiene la inmovilización hasta el muestreo de los animales en el momento de su sacrificio en matadero.</p> <p>No obstante, y a tenor de lo dictado en la Comunicación de Laboratorio N° 110 de 03/10/2008 del Centro Nacional de Alimentación como Laboratorio Nacional de Referencia para estas sustancias y titulada “Zearalenona en el control del tratamiento ilegal con Zeranol”, cuyo contenido fue ratificado en la Reunión de la Comisión Nacional del PNIR que tuvo lugar en la AESAN el 16/12/2009 (estamos a la espera de recibir el acta de esta reunión), deberíamos replantearnos el considerar como no conformes aquellos resultados positivos a zeranol en los que no se descarte la presencia tanto de la zearalenona como de sus metabolitos (α y β zearalenol).</p>
Porcino	
<p>1 positivo a DOXICICLINA (122.3 µ gr/kg) comunicado por la Generalitat de Catalunya.</p>	<p>Investigación en la explotación ganadera de porcino, en la que se acredita el cambio de la titularidad de los animales y la imposibilidad de establecer alguna relación contractual con los actuales responsables. Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500 €. Resuelto con fecha 29/01/2010</p>
Ovino y caprino	
<p>1 positivo a CLORTETRACICLINA , en músculo de ovino(309 µ gr/kg) comunicado por la comunidad Autónoma de Castilla- León</p>	<p>Investigación en la explotación ganadera de cebo de ovino, verificación de registros de la explotación, especialmente de tratamientos veterinarios con Clortetraciclina, procedencia y consumos de pienso y prescripciones de pienso medicamentoso.</p> <p>Implantación de medidas cautelares, inmovilización 2000 corderos, se recogen 3 muestras de pienso (uno medicado) y una de agua, con resultados analíticos negativos a inhibidores a excepción del pienso medicado. 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 clortetraciclina. No se inicia expediente san-</p>

RESULTADOS NO CONFORMES	MEDIDAS ADOPTADAS
	cionador ya que la Comunidad Autónoma que lo detectó no se inhibe por cuestión de territorialidad.
1 positivo en músculo a SULFADIAZINA (>300 µgr/kg) en ovino de producción de carne comunicado por la Junta de Comunidades de Castilla- La Mancha	Se procede a la inmovilización de 110 y 87 caprinos reproductores y 98 corderos. Se procede al sacrificio bajo control sanitario de un lote de 20 animales, resultando aptos para el consumo. 17/03/2009. Iniciación de expediente sancionador calificado como grave en una cuantía de 3.500 €. Resuelto.

L. ACTUACIONES DE CONTROL EN: EDULCORANTES NATURALES Y DERIVADOS

- Informar el Proyecto de R.D por el que se aprueban las materias básicas para la elaboración de la goma base del chicle o goma de mascar.
- Actuaciones de Control de etiquetas de: miel y turrón.
- Actuaciones dentro de la actividad de caramelos, chicles, confites y golosinas:

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

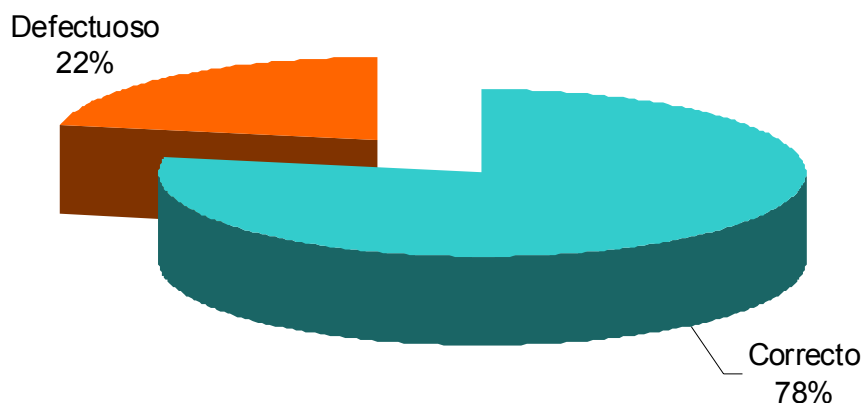
Se considera conveniente el estudio de este grupo de alimentos y la verificación de las condiciones higiénico-sanitarias de las empresas, así como el estudio del etiquetado de los mismos, debido a que:

- El destinatario mayoritario de algunos de estos productos es la población infantil-juvenil, grupo de mayor vulnerabilidad.
- La importancia de este tipo de industrias, en la Región de Murcia.
- Se detecta una mayor importación de este tipo de productos desde países no pertenecientes a la UE.

Durante el año 2009 se ha realizado en este tipo de productos el control del etiquetado, recogiendo por parte de los Servicios de Inspección oficial del Servicio de Seguridad Alimentaria de la Región de Murcia de manera protocolizada, etiquetas de estos productos cuando se realizan las inspecciones. De estas etiquetas han sido derivadas a los Servicios centrales un total de 20 etiquetas recogidas en establecimientos dedicados al almacenamiento, envasado, distribución de golosinas y el comercio al por menor, que han sido revisadas en trabajo de despacho, con el fin de comprobar por una parte que este etiquetado es correcto, además de comprobar la no presencia de sustancias/aditivos prohibidos y establecer por otra parte un mayor control, adecuado al perfil de sus destinatarios mayoritarios.

Se han obtenido los resultados que aparecen en las siguientes gráficas:

ETIQUETADO DE GOLOSINAS



Las deficiencias de etiquetado encontradas, de las 2 etiquetas no conformes, figuran en la siguiente tabla:

DEFICIENCIA	Nº DE ETIQUETAS EN QUE SE HAN DETECTADO LA DEFICIENCIA
No figura fecha de consumo preferente	2
No figura el contenido neto	1
No figura el lote	2
No figura responsable	1
Falta de seguridad	1

Este año cabe destacar la no detección de aditivos no autorizados, sin embargo se ha detectado un producto de los anteriores que podía generar riesgo para la seguridad de los niños por la presencia de un producto químico fluorescente, además de otros defectos de etiquetado, por ello se cursó notificación al la Dirección General de Atención al ciudadano, drogodependencias y Consumo.

M. ACTUACIONES DE CONTROL EN: CONDIMENTOS Y ESPECIAS.

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

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

Ante los datos anteriores, la evolución de las condiciones higiénico-sanitarias de las industrias, constatadas mediante las inspecciones realizadas a las empresas de esta clave en dicho periodo de tiempo, y las limitaciones analíticas por necesidades de acreditación del laboratorio, se estimó oportuno establecer durante el año 2009 la recogida de un menor número de muestras, pero inci-

dir en el control de rojo sudan, aflatoxinas, ocratoxina y metales pesados a fin de ejercer el control de los compuestos tóxicos susceptibles de presentarse en este tipo de alimentos y dar respuesta a:

- Seguimiento de la Decisión 2004/92/CE de la Comisión de 21 de enero de 2004 sobre las medidas de emergencia relativas al chile y a sus productos picantes.
- Control del cumplimiento de la Reglamentación: R.D. 2242/84, Reglamentación Técnico-Sanitaria para elaboración, circulación y comercio de Condimentos y Especies.

Para ello se ha procedido a:

- Control del etiquetado de especias detectándose en 1 caso defecto de etiquetado y en otro caso la comercialización de especias con plantas prohibidas.
- Control analítico, donde a las muestras recogidas se les ha realizado las siguientes determinaciones:

Actuaciones y Control de ocratoxina en especias.

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

Debido a la implantación de un límite máximo de Ocratoxina A en especias y con el fin de proporcionar a las industrias del sector ubicadas en Murcia un instrumento adecuado de control para este riesgo, que les permita tomar decisiones acertadas y razonables, durante el año 2009 la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, de acuerdo con el Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y con la colaboración de la Asociación de Empresarios, Fabricantes y Exportadores de Pimentón de Murcia (A.F.E.X.P.O.), han redactado un Código de Buenas Prácticas para prevenir y reducir la contaminación de ocratoxina A en Pimentón.

Dentro de este programa de control se ha participado conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes a fin del establecimiento de dichos límites.

N. ACTUACIONES DE CONTROL EN: ADITIVOS, AROMAS Y COADYUVANTES TECNOLÓGICOS.

PROGRAMA: Control del cumplimiento de la reglamentación sanitaria de aditivos.

- Se ha informado los siguientes Proyectos de R.D.:

- Proyecto de R.D por el que se establecen las normas de identidad y pureza de aditivos alimentarios distintos de colorantes y edulcorantes utilizados en los productos alimenticios.
- Proyecto de R.D por el que se establecen las normas de identidad y pureza para los edulcorantes utilizados en los productos alimenticios.
- Asistencia a las reuniones convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid), en lo relativo a aditivos, perteneciendo al grupo de trabajo donde se ha elaborado el programa de control de aditivos perteneciente al Plan de Control Plurianual de la cadena alimentaria.
- Estudio de etiquetado de aditivos alimentarios, preparados de aditivos y Control de los aditivos presentes en alimentos.

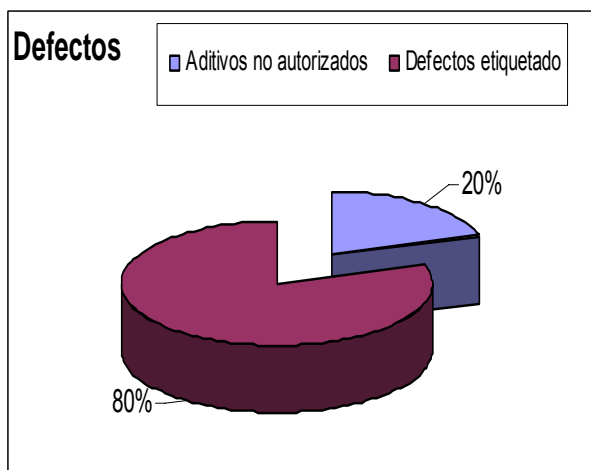
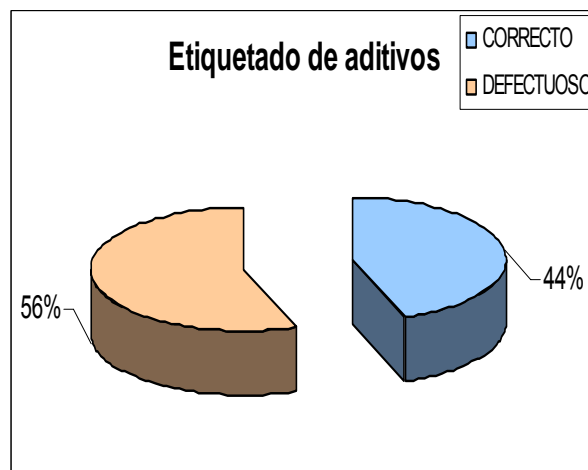
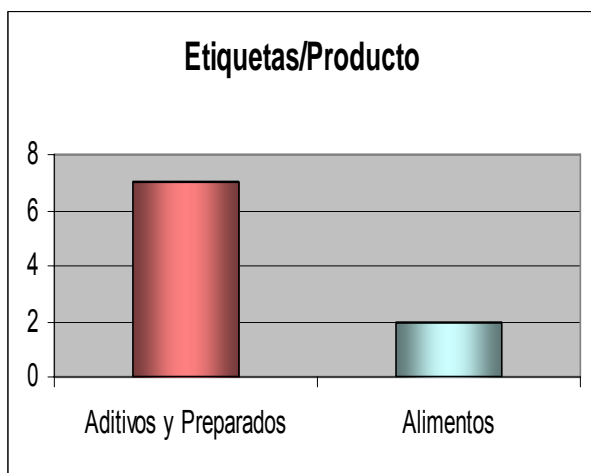
Este programa de control se establece en aras de garantizar la protección de la salud de los consumidores, así como detectar el empleo de aditivos no autorizados o en cantidades superiores a las permitidas con el fin de enmascarar procesos o productos con deficiencias, lo que supondría el incumplimiento de los R.D.:

- R.D. 142/2002, de 1 de febrero, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos distintos de colorantes y edulcorantes.
- R.D. 2002/1995 de 7 de diciembre, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos edulcorantes autorizados para su uso en la elaboración de productos alimenticios, así como sus condiciones de utilización.
- R.D. 2001/1995 de 7 de diciembre, por el que se aprueba la lista positiva de aditivos colorantes autorizados para su uso en la elaboración de productos alimenticios, así como sus condiciones de utilización. y sus modificaciones posteriores.
- R. 1331/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, por el que se establece un procedimiento de autorización común para los aditivos, las enzimas y los aromas alimentarios.
- R. 1332/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre enzimas alimentarias.
- R. 1333/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre aditivos alimentarios.
- R. 1332/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, sobre los aromas y determinados ingredientes alimentarios con propiedades aromatizantes utilizados en alimentos.

I. Control de etiquetado

Se ha procedido a realizar el control del etiquetado, la Ficha Técnica y re-

visión de las normas de identidad y pureza de aromas, aditivos y preparados de aditivos, y el control de los aditivos presentes (según etiquetado) de distintos alimentos, siendo los resultados obtenidos:



II. Control analítico de aditivos presentes en alimentos

Se ha realizado el control de nitratos y nitritos en 10 muestras de preparados de aditivos y alimentos, no encontrándose aditivos no autorizados a los usos a los que van destinados.

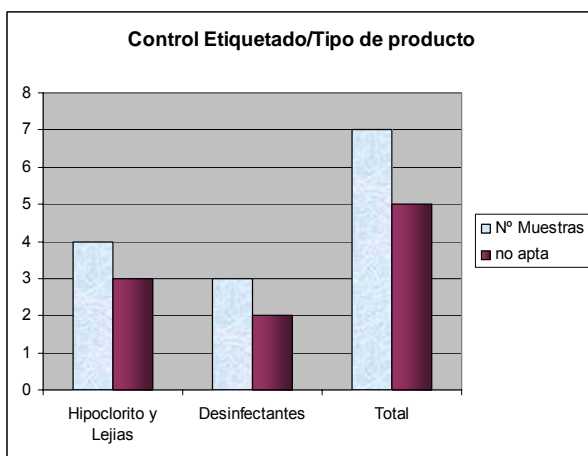
O. ACTUACIONES DE CONTROL EN: DETERGENTES, DESINFECTANTES Y OTROS PRODUCTOS PARA USO EN LA INDUSTRIA ALIMENTARIA.

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

- Participación en la Comisión sobre Coordinación en materia de comercialización y utilización de plaguicidas. En el año 2009 esta Comisión no se ha reunido.

- Asesoramiento y Apoyo al Registro General Sanitario de Alimentos en temas relacionados con esta clave, procediéndose al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 37.

▪ Estudio del etiquetado de detergentes, lejías, desengrasantes y desinfectantes recogidas en inspecciones realizadas en el ámbito de la industria alimentaria. Concretamente en este punto se han estudiado 7 etiquetas, de las que han resultado 5 con deficiencias, lo que supone un 71,4 % de defectos, si bien en la valoración de este dato se debe de tener en cuenta que la recogida de etiqueta se produce por los Servicios de Inspección ante etiqueta sospechosa.



Gestión de 2 notificaciones, dirigidas a distintas Administraciones para su tramitación a través de la Red Nacional de Intercambio Rápido de Información acerca de diferentes deficiencias detectadas en el etiquetado de lejías y Desinfectantes.

▪ Estudio de los planes D.D.D. de industrias alimentarias (mediante revisión de las actuaciones que se realizan dentro del ámbito alimentario, con el estudio de plaguicidas usados en la industria alimentaria), además en este tema se realizan otras actuaciones complementarias por parte del departamento de Zoonosis.

P. ACTUACIONES DE CONTROL EN: MATERIALES EN CONTACTO CON ALIMENTOS.

▪ Se ha informado a la Agencia Española de Seguridad Alimentaria sobre las actuaciones realizadas en la Región de Murcia relacionadas con la clave 39.

▪ Asesoramiento y Apoyo al Registro General Sanitario de Alimentos en temas relacionados con esta clave.

▪ Se ha procedido al estudio y evaluación tanto del etiquetado como de los productos pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven en el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 39, de aquellas que lo soliciten y de todas aquellas que se ven implicadas en alerta a través del Sistema de Intercambio Rápido de Información.

▪ Se ha procedido al estudio y evaluación de las declaraciones de conformidad que acompañan a los objetos destinados a entrar en contacto con los alimentos, fabricados con plástico, polímeros y cerámica, pertenecientes a las empresas que soliciten o renueven el Registro General Sanitario de Alimentos dentro de la clave 39, de aquellas que lo soliciten y de todas aquellas que se ven implicadas en alerta a través del Sistema de Intercambio Rápido de Información.

▪ Se han mantenido reuniones con distintas empresas del sector que así nos lo han solicitado, intercambiando información con las mismas.

▪ Durante el año 2009 se ha asistido a 4 cursos específicos de materiales en contacto con alimentos, por parte de distintos inspectores y del técnico responsable en esta materia, impartidos 2 de ellos por el Centro Tecnológico de la Conserva y otros 2 impartidos por AIMPLAS.

▪ Se ha presentado la programación desde el Servicio de Seguridad Alimentaria y Zoonosis a la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia para la impartición de un curso sobre materiales en contacto con alimentos, dirigido a inspectores.

Q. PROGRAMA DE VIGILANCIA Y CONTROL DE CONTAMINANTES QUÍMICOS EN ALIMENTOS.

En ocasiones, los alimentos presentan residuos de contaminantes procedentes de diferentes orígenes (agrícolas, industriales, ambientales...) cuya ingestión en determinadas concentraciones puede dar lugar a la aparición de procesos patológicos, en su mayoría a largo plazo, debido a los efectos perjudiciales derivados de su acumulación en los tejidos y órganos vitales de las personas.

En interés de la salud pública, resulta, por tanto, esencial mantener el contenido de contaminantes en los alimentos en niveles aceptables desde el punto de vista toxicológico.

Por lo que, en prevención del riesgo que entrañaría para la salud del consumidor la incorporación de diferentes contaminantes químicos a través de los alimentos debido a: las características tóxicas, potencial cancerígeno y disrupción endocrina que pueden presentar alguno de estos contaminantes se establece un programa de control y vigilancia de estas sustancias en los alimentos, con el fin de facilitar información clara y objetiva, y salvaguardar la salud de los consumidores.

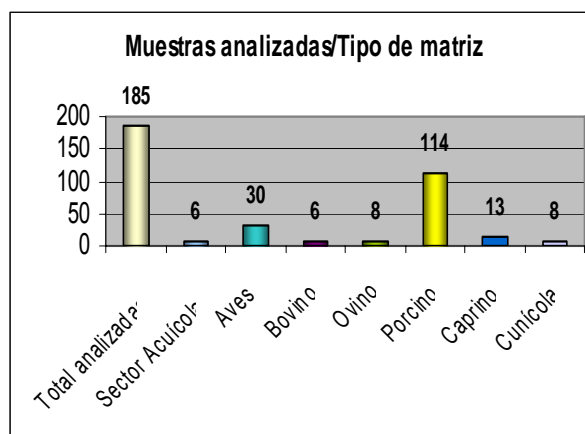
Los contaminantes objeto de este programa son los incluidos en:

- el Reglamento (CE) N° 1881/2006, de 19 de diciembre, por el que se fija el contenido máximo de los contaminantes que a continuación se detallan, en los productos alimenticios:
 - Metales (Plomo, Cadmio, Mercurio, Estaño inorgánico)
 - Dioxinas y PCBs
 - Nitratos
 - 3-monocloropropano-1,2-diol (3-MCPD)
 - Hidrocarburos aromáticos policíclicos (benzo(a)pireno)
 - Micotoxinas (Aflatoxinas, Ocratoxina A, Patulina, Deoxinivalenol, Zearalenona, Fumonisinias, Toxinas T-2 y HT-2)
- los establecidos por las legislaciones específicas de los distintos alimentos (metales pesados, biotoxinas marinas...),

- los residuos de plaguicidas, que serán objeto de un programa específico de control y vigilancia de productos fitosanitarios,
- y los que figuran en el R.D. 1749/98 donde se establecen las frecuencias de muestreo para determinar el contenido de contaminantes en productos de origen animal (animales de abasto, aves de corral, animales de la acuicultura, leche, miel y carne de conejo y caza). Estos últimos serán objeto de un programa específico de residuos.

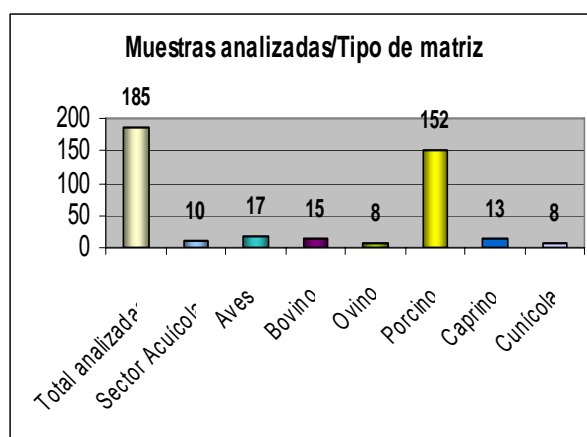
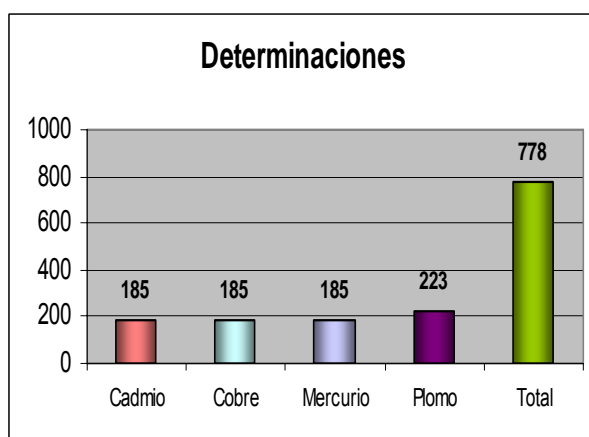
1. Control de aflatoxinas

Se han recogido un total de 185 muestras dentro del marco del R.D. 1749/98, en los siguientes tipos de animales:



2. Control de metales pesados

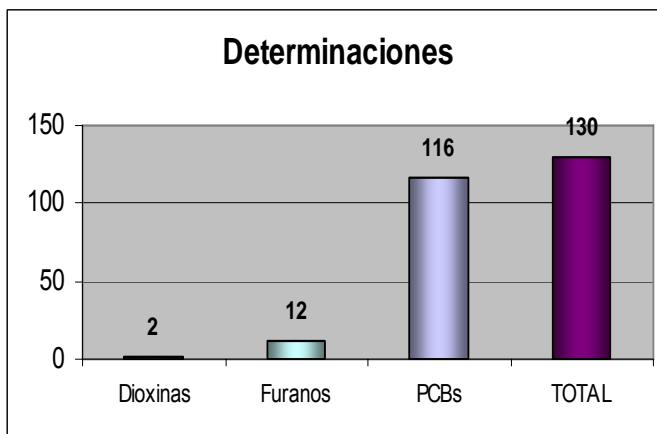
Se ha realizado un total de 778 determinaciones dentro del marco del R.D. 1749/98, para los siguientes contaminantes y en los siguientes tipos de animales:



3. Control de dioxinas, furanos y pcbs similares a dioxinas (pcb-77,81,126 y 169/ 105,114,123,156,157,167,189) y pcbs no similares a las dioxinas (pcb -28,52,101,118,138,153,180) en carne y productos de acuicultura.

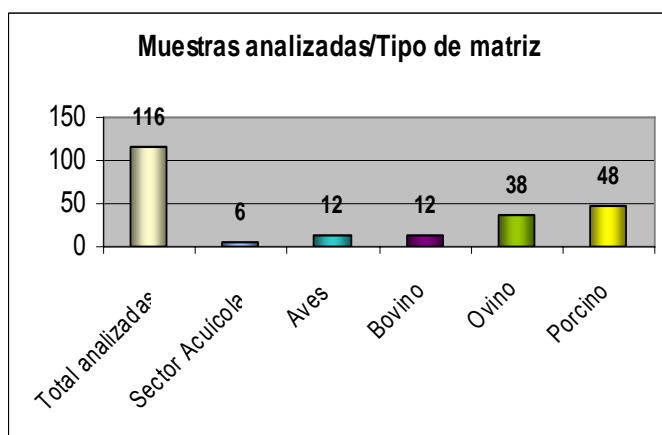
Con este objetivo se ha pretendido dar respuesta a la Recomendación de la Comisión relativa al control de los niveles de base de las dioxinas y los PCB similares a las dioxinas en los productos alimenticios de 11 de octubre de 2004.

- Se ha participado conjuntamente con otras Comunidades Autónomas en el estudio de los niveles existentes con el fin del establecimiento de límites para el caso de aquellos PCB's no legislados (PCBs no similares a las dioxinas).
- Se ha procedido por parte de la Consejería de Sanidad a la recogida y evaluación de distintos tipos de alimentos para realizar las determinaciones siguientes:



Dentro del estudio de este tipo de contaminantes hay que puntualizar que la toma de muestras y los controles se efectúan de manera conjunta con el Plan de Vigilancia de determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos (PNIR), Plan que se desarrolla junto a la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente. (Ver apartado de PNIR)

- Las 116 determinaciones de PCBs, en 116 diferentes alimentos como son: grasa de ovino, caprino, bovino, bovino de lidia, porcino, aves de corral (pollos, gallinas, pavos) y productos de acuicultura (atún, doradas y lubinas), siendo los productos investigados: PCBs similares a las dioxinas (PCB-77,81,126 y 169/ 105, 114, 118, 123, 156, 157, 167, 189) y PCBs no similares a las dioxinas (PCB -28, 52, 101, 118, 138, 153, 180).



Obteniéndose que el 100% de las muestras recogidas por la Consejería de Sanidad los valores son inferiores a los establecidos.

4. Control de plaguicidas.

El empleo de plaguicidas, implica un peligro para los consumidores, debido a que tanto las propias sustancias, como sus metabolitos y productos de degradación o reacción pueden dejar residuos en los alimentos que pueden tener efectos adversos para la salud pública, por lo que resulta esencial controlar el nivel de residuos de plaguicidas en los alimentos y mantenerlos en niveles aceptables desde el punto de vista toxicológico.

Pueden aparecer residuos de plaguicidas en vegetales y también en productos de origen animal, así como en productos infantiles, ya sea por aplicación directa de los mismos, por contaminación ambiental o a través de los piensos.

En el R.D. 1749/98 se establecen las medidas de control aplicables a determinadas sustancias y sus residuos en los animales vivos y sus productos, estableciéndose las frecuencias de muestreo para determinar el contenido de diferentes contaminantes, entre ellos plaguicidas, en productos de origen animal (animales de abasto, aves de corral, animales de la acuicultura, leche, miel y carne de conejo y caza). Por lo que existirá también el control de plaguicidas en los animales y productos alimenticios especificados en el R.D. 1749/98 que serán objeto de un programa específico de control de residuos de determinadas sustancias en animales y sus productos (PNIR).

Por lo tanto el control de plaguicidas en alimentos se realizará a través de:

- I. El Programa Nacional de Control de plaguicidas en la Cadena Alimentaria (compuesto por el Programa Coordinado de la Unión Europea así como por otros muestreos efectuados por las Autoridades competentes).
- II. Controles establecidos en el marco del R.D. 1749/98 (PNIR).

En total en la Región de Murcia, se han recogido un total de 69 muestras distribuidas como a continuación se detallan en los diferentes planes de control.

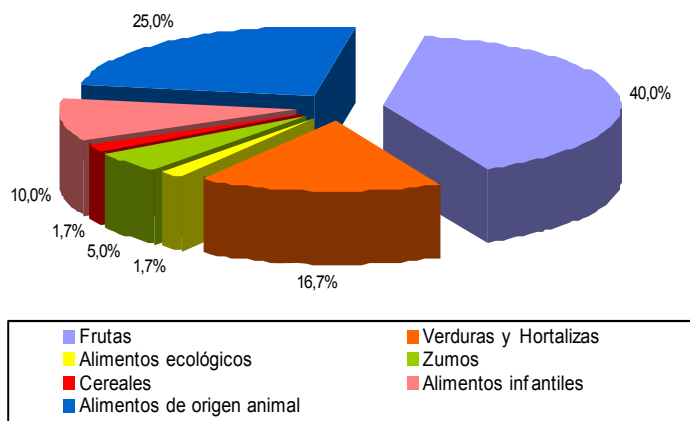
- I. Control de plaguicidas en el marco del Programa Nacional de Control de plaguicidas de la Cadena Alimentaria.

Durante el año 2009 se han recogido 60 muestras, siendo la distribución y los resultados obtenidos, atendiendo al tipo de muestra la siguiente:

TIPO DE PRODUCTO	Nº MUESTRAS	Nº MUESTRAS SIN RESIDUOS	Nº DE MUESTRAS CON RESIDUOS POR DEBAJO DE LOS LMR	Nº DE MUESTRAS QUE EXCEDEN LOS LMR
Frutas	24	5	19	0
Verduras y hortalizas	10	4	5	1
Cereales	1	1	0	0
Alimentos ecológicos	1	1	0	0
Alimentos infantiles	6	6	0	0
Zumos	3	3	0	0
Alimentos de origen animal	15	15	0	0
TOTAL	60	35	24	1

Atendiendo a las Recomendaciones establecidas al respecto, se ha procedido al control y vigilancia de productos ecológicos y se han recogido igualmente muestras de productos vegetales a los que se había sometido a tratamientos

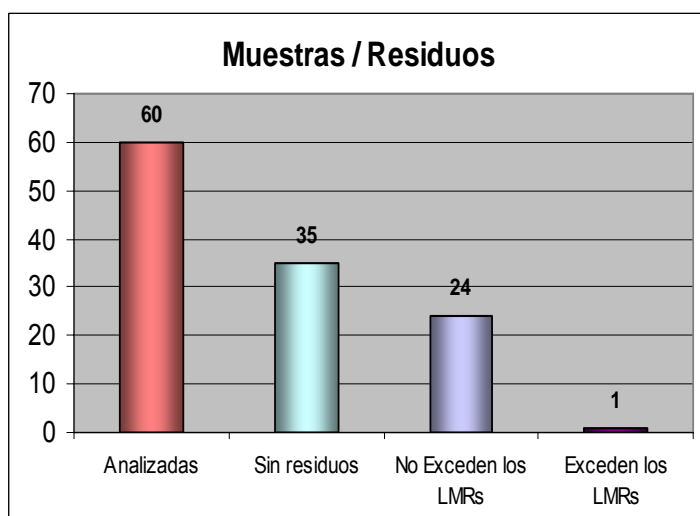
postcosecha, para su control. Hay que destacar como novedad para este año 2009, la incorporación dentro del Programa Coordinado de la Unión Europea del control de residuos de plaguicidas en alimentos de origen animal, que hasta ahora únicamente se desarrollaban en el marco del PNIR.



De las muestras analizadas, a las que se les ha investigado dependiendo del tipo de producto hasta un total de 234 residuos (frente a los 42 residuos que venían investigándose, lo cual ha sido posible gracias a la colaboración establecida con el Laboratorio Agroalimentario y de Sanidad Animal, que será junto al Laboratorio Regional y de Salud Pública, los encargados de realizar

dichas determinaciones).

Los resultados obtenidos son que el 98,33 % de las muestras presentan valores inferiores a los establecidos por la legislación, obteniéndose una única muestra (coliflor) que excede el LMR clorpirifos-etil. Ante ello, y dada la toxicidad del residuo, se inicia las investigaciones pertinentes a través de la trazabilidad del producto y se procede a la notificación de dicho resultado a la Comunidad Autónoma de Madrid, por proceder la muestra de dicha Comunidad, a fin de que desde allí se realicen las actuaciones al respecto, por razones de territorialidad.



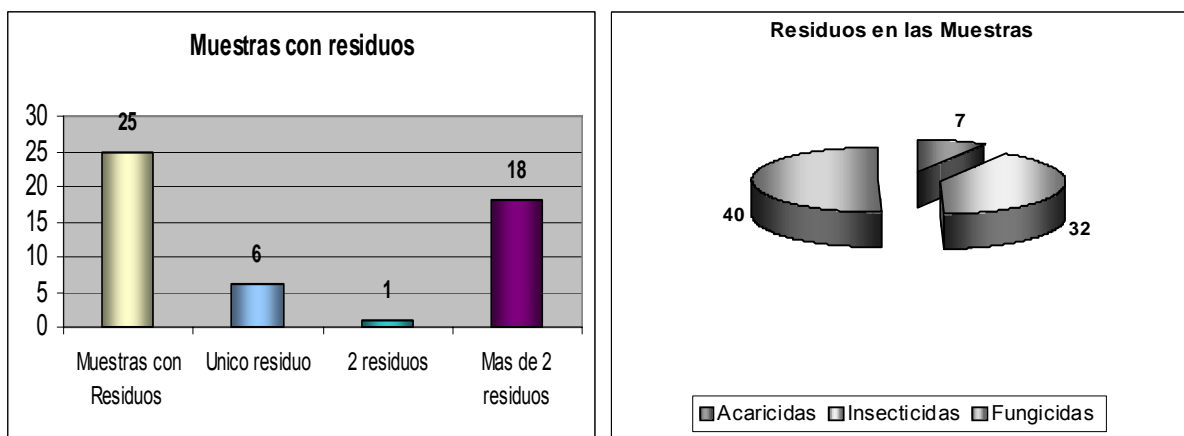
No obstante por tratarse de residuos de carácter acumulativo es conveniente destacar y analizar los datos obtenidos:

Se ha observado un incremento de muestras en las que se ha detectado residuos (talvez justificado por la mejora en los métodos analíticos utilizados que permiten detectar niveles inferiores de residuos), que si

bien no exceden los LMR, no podemos olvidar el efecto acumulativo y probablemente sinérgico que pueden tener muchas de estas sustancias, por lo que en las

siguientes gráficas pasamos analizar las muestras que tienen residuos y el número de los mismos por muestra.

Los datos obtenidos en la Comunidad Autónoma de Murcia, son trasladados a la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición para que junto al resto de



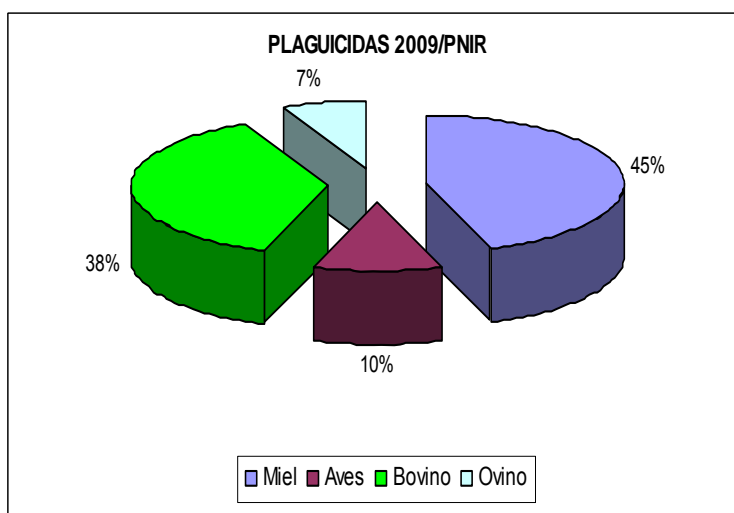
datos nacionales se de respuesta a lo marcado en la legislación en cuanto al envío de estos datos a la Comisión Europea.

II. Controles de plaguicidas establecidos en el marco del R.D. 1749/98 (PNIR).

El número de muestras de alimentos muestreados en el marco de este programa ha sido de 29 muestras, de los productos que figuran en la siguiente gráfica:

De las muestras anteriores no se ha obtenido ningún resultado que exceda los LMR.

Actuaciones realizadas en el ámbito de los plaguicidas fitosanitarios



- Participación en el grupo de trabajo de Contaminantes del Plan de Control Plurianual de la cadena alimentaria. Coordinando y elaborando el programa nº 29 de Residuos de plaguicidas.
- Se ha programado el Plan Regional de Vigilancia en la utilización de Productos Fitosanitarios, de manera conjunta con la Consejería de Agua y Medio Ambiente, siendo encargada la Consejería de Sanidad de elaborar la parte sanitaria para el año 2010, así como coordinar el citado Plan.

- Elaboración del Programa Regional de Control y Vigilancia de los residuos de plaguicidas fitosanitarios, parte sanitaria de la Región de Murcia. Con la correspondiente coordinación y reuniones con el Laboratorio Agrario y Sanidad Animal y el Laboratorio Regional de Salud Pública.

Por otra parte, conocedores de que en la clasificación de sustancias con probados/posibles efectos cancerígenos establecida por la I.A.R.C., se encuentra un gran nº de plaguicidas, dada la persistencia de los mismos en el ambiente así como su acumulación e incorporación a través de la cadena alimentaria, se estima oportuno el incidir en el control de los posibles residuos presentes en los alimentos, así como establecer medidas de especial vigilancia en caso de detectarse el no cumplimiento de los Límites Máximos de Residuos (LMR). Concretamente durante el año 2009 se han realizado las siguientes actuaciones:

- Se ha realizado la evaluación y notificación de los resultados de plaguicidas obtenidos durante el año 2008 a la AESAN para su traslado a la Comisión Europea.
- Se ha tramitado conjuntamente con la Consejería de Agricultura, Agua y Medio Ambiente 2316 carnets de aplicadores de plaguicidas fitosanitarios de los niveles básico, cualificado y nivel especial de bromuro de metilo.
- Se ha respondido, emitido informes y cooperado con distintas instituciones (Juzgados, otras Consejerías...) en temas relacionados con plaguicidas fitosanitarios.
- Asesoramiento a empresas sobre plaguicidas permitidos y límite máximo de residuos en distintos alimentos: pimiento seco, pimentón...

R. OTRAS ACTUACIONES.

- Participación en el grupo de trabajo línea de actuación prioritaria 2, del Plan de Salud 2009-2015 de la Región de Murcia, coordinando el objetivo estratégico "Actuar intersectorialmente sobre los condicionantes que pueden contribuir a generar un entorno de vida más saludable".
- Informe sobre el Proyecto de instrucción NOR-05/003. Proyecto de Instrucción sobre especificaciones técnicas de funcionamiento que deben de cumplir las instalaciones radioactivas de 2ª y 3ª categoría con fines científicos, médicos, agrícolas, comerciales e industriales. NPR-05/003. Elaborado por el Consejo de Seguridad Nuclear.
- Asistencia a las reuniones del grupo de trabajo de contaminantes convocadas por la Agencia de Seguridad Alimentaria (Madrid).
- Traslado de los datos de distintos contaminantes obtenidos en la Comunidad Autónoma de Murcia, a la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición para que junto al resto de datos nacionales se de respuesta a lo marcado en

la legislación en cuanto al envío de estos datos a la Comisión Europea. de los siguientes contaminantes:

- o Plomo
- o Arsénico
- o Cadmio
- o Plaguicidas
- o PCBs
- o Aflatoxinas
- o Nitratos
- o Ocratoxina (datos desde 2005 a 2008) a fin de aportar datos destinados a la Misión de la FVO a realizar en Perú.
- o Dioxinas

PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE ZONOSIS.

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

Durante el año 2009 se ha continuado con el programa de Prevención, Vigilancia y Control de Zoonosis priorizando las actuaciones de cada objetivo en las siguientes actividades:

- 1.- Control antirrábico.
- 2.- Triquinelosis.
- 3.- Análisis de los partes de volumen de sacrificio y decomiso de mataderos.
- 4.- Investigación de Zoonosis en mataderos.
- 5.- Prevención y control de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles (EET's).
 - 5.1.- Programa de vigilancia y control de Encefalopatías Espongiformes Bovinas (EEB)
 - 5.2.- Programa de vigilancia y control de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles en pequeño rumiante (EETs).
- 6.- Investigación de Tuberculosis bovina en matadero.
- 7.- Investigación de Agentes Zoonóticos en alimentos.
- 8.- Gestión de denuncias
- 9.- Informes de Impacto Ambiental

10.- Remisión de Información

10.1. Notificaciones a la Consejería de Agricultura y Agua

10.2. Notificaciones al Ministerio de Sanidad y Consumo. / AESAN

11.- Vigilancia y seguimiento de otras zoonosis

12.- Supervisión de programas DDD relacionados con la Salud Pública

13.- Otras actuaciones de Control

14.- Actividades de Formación

I. CONTROL ANTIRRÁBICO.

Del análisis del informe-memoria remitido por el Colegio Oficial de Veterinarios, como órgano responsable del desarrollo de la Campaña de vacunación se extracta lo siguiente, respecto a los datos de vacunación y censado.

I. Vacunación Antirrábica:

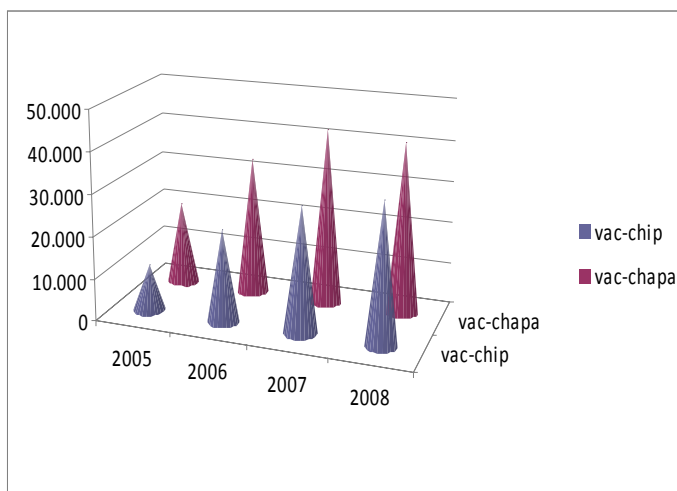
Se han registrado un total de 77.929 datos de vacunación antirrábica, de los cuales 40.632 corresponden a animales identificados con chapa de censo canino, y 33.297 corresponden a animales identificados mediante microchip electrónico.

Han participado un total de 196 establecimientos clínicos y 364 veterinarios habilitados. En 2009 se ha vacunado un 79% de los animales vacunados en 2008, es decir, un 21% menos.

En el siguiente gráfico se puede apreciar la evolución en el registro de animales vacunados contra la rabia, diferenciando los que están identificados mediante chapa de censo canino de los que están identificados mediante microchip electrónico

Registro de vacunación antirrábica: gráfico

De estas 77.929 vacunaciones, un 37% se ha registrado a nombre de establecimientos clínicos veterinarios, mientras que el 63% se ha registrado a nombre de los colegiados (de los cuales, la mayoría son directores técnicos o propietarios de un establecimiento clínico, pero registran los datos a título personal).



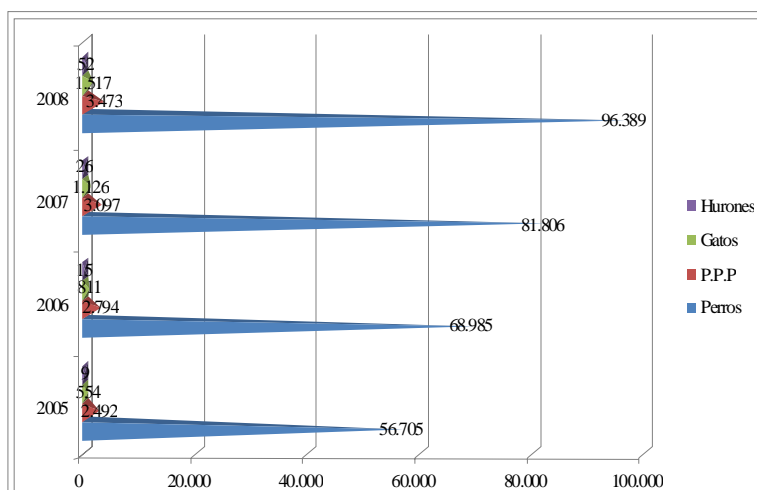
II. Número total de animales de compañía censados:

- Perros: 108.502 de los cuales, son

- Perros no considerados peligrosos: 104.802
- Perros Potencialmente Peligrosos. 3.700.
- Gatos: 1.914
- Hurones: 66

Animales de nueva incorporación a la base de datos (Siamu).

- Perros: 15.949
 - Perros no considerados peligrosos: 15.549
 - Perros Potencialmente Peligrosos. 400
- Gatos: 481
- Hurones: 15



En la gráfica adjunta se refleja la evolución de la identificación animal, especificando la especie animal. En el caso de los perros, la barra de color azul representa el total de perros identificados, y en color granate se desglosan aquellos que pertenecen a razas potencialmente peligrosas. En color verde se reflejan los gatos censados y color violeta los hurones.

se reflejan los gatos censados y color violeta los hurones.

• Vigilancia de mordeduras:

- Perros 35
- Gatos 10



• Investigación de virus rábico en cerebros de animales agresores, realizada por el Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III)

- Perros 4
- Murciélagos 1



Todos con resultado negativo (Prueba de Inmunofluorescencia directa y PCR)

• Investigación anticuerpos antirrábicos post- vacúnales (Reglamento nº 998/ 2003. Desplazamiento de animales de compañía sin ánimo comercial):

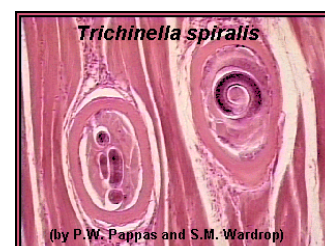
Remisión de sueros para la titulación de anticuerpos antirrábicos post-vacunales al Laboratorio Central de Sanidad Animal de Santa Fe (Granada)

Todos ellos con un resultado favorable.

Sueros caninos	24
Sueros felinos	4
Total	28

II. TRIQUINELOSIS.

ANIMALES SILVESTRES (1) Y MATANZA DOMICILIARIA			
Agente zoonótico	Número de animales investigados	Número de positivos	Especie animal
Triquinelosis	12 / 150	0	Jabalí / Porcino



III. ANÁLISIS DE LOS PARTES DE VOLUMEN DE SACRIFICIO Y DECOMISO DE MATADEROS.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA						
Volumen de Sacrificio Mataderos 2009						
Especie	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
Bovino Mayor	681	717	109	-	-	-
Bovino Menor	32.997	2.038	9.797	-	-	-
C. Saneamiento Ganadero	1	149	3	-	-	-
Ovino Mayor	-	162.032	70.253	-	-	-
Ovino Menor	210.060	230.510	83.677	-	13.182	-
Lechales	-	6.782	87	-	-	-
Caprino Mayor	-	8.112	1.216	-	-	-
Caprino Menor	43.123	31.927	52.156	-	23.682	-
Porcino Mayor	66.450	94	39	421	239	5.567
Porcino Menor	2.251.166	44.120	394.029	76.520	2.309	62.597
Lechones	2.261	2.097	288	-	-	-
Équidos	88	-	-	-	-	-

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA				
Volumen de Sacrificio Mataderos de Aves y Conejos 2009				
Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	10.085.877	1.819.348	293.506	12.198.731
Gallinas	80.293	891.546	-	971.839
Pavos	99.563	45.067	-	144.630
Pollos Camperos	-	40.931	-	40.931
Conejos	-	-	529.707	529.707

Volumen de sacrificio en la Comunidad Autónoma.

COMUNIDAD AUTÓNOMA DE MURCIA		
Volumen de Sacrificio Mataderos 2009		
Especie	Nº Animales	Total Kg.
Bovino Mayor	1.507	527.450
Bovino Menor	44.832	11.208.000
C. Saneamiento Ganadero	153	45.900
Ovino Mayor	232.285	4.645.700
Ovino Menor	537.429	7.255.292
Lechales	6.869	34.345
Caprino Mayor	9.328	186.560
Caprino Menor	150.888	754.440
Porcino Mayor	72.810	10.921.500
Porcino Menor	2.830.741	254.766.690
Lechones	4.646	41.814
Équidos	88	35.200

DECOMISOS EN MATADEROS DE LA REGION 2009					
ESPECIE	TOTALES	PARCIALES			
		Hígados	Pulmones	Corazón	Riñón
Bovino Mayor	41	3	3	-	-
Bovino Menor	47	5.811	1.953	5	-
Ovino/Caprino Mayor	3.192	5.806	8.002	-	1.302
Ovino/Caprino Menor	895	33.338	25.184	-	17
Porcino Mayor	1.782	12.256	15.595	12.423	12.071
Porcino Menor	5.362	74.923	451.495	81.263	84.152

Se han decomisado asimismo 11.315 **Jamones**; 5.885 **Paletillas**; 7.030 **Chuleteros**; 152 **Cabezas**; y 155 **Pieles**.

Decomisos en Mataderos de Aves y Conejos 2009				
Especie	Area I	Area II	Area IV	Región
Pollos	123.468	11.986	1.273	136.727
Gallinas	452	8.410	-	8.862
Pavos	226	70	-	296
Conejos	-	-	123	123

IV. INVESTIGACIÓN DE ZONOSIS EN MATADERO.

(Art. 4 Real Decreto 1940/2004 y Art. 5 Reglamento 854/2004)

MURCIA		Nº DE ANIMALES AFECTADOS DECOMISOS TOTALES Y/O PARCIALES	AÑO 2009
	DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO		
BOVINO	HIDATIDOSIS	7	B. Menor: 1.507 B. Mayor: 44.832 B. Saneamiento: 153 TOTAL: 46.492
	CISTICERCOSIS	0	
	BRUCELOSIS (*)	0	
	TUBERCULOSIS (*)	118	
	FASCIOSIS ENFERMEDADES CUTÁNEAS	3.611 0	
OVINO CAPRINO	HIDATIDOSIS < 1 AÑO	0	C. Mayor: 9.328 C. Menor: 150.888 TOTAL: 160.216 O. Mayor: 232.285 O. Menor: 537.429 TOTAL: 769.714
	HIDATIDOSIS > 1 AÑO	156	
	CISTICERCOSIS	3.223	
	BRUCELOSIS(*)	0	
	TUBERCULOSIS(*)	0	
	OTRAS ZONOSIS : Sarna Enfermedad Cutanea	Sarna: 0 Enf cutanea: 134	
PORCINO	HIDATIDOSIS	0	P. Mayor: 72.810 P. Menor: 2.830.741 TOTAL: 2.903.551
	CISTICERCOSIS	0	
	BRUCELOSIS	0	
	TUBERCULOSIS	0	
	TRIQUINELOSIS	0	
	OTRAS ZONOSIS: Mal Rojo Enfermedad Cutánea	137 52	
EQUINO	HIDATIDOSIS	0	TOTAL: 88
	CISTICERCOSIS	0	
	BRUCELOSIS	0	
	TUBERCULOSIS	0	
	TRIQUINELOSIS	0	
	OTRAS ZONOSIS (especificar)	0	

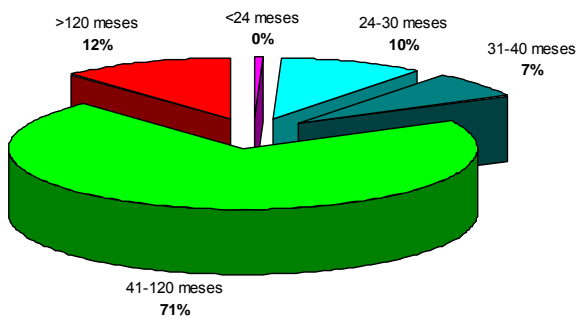
V. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENCEFALOPATÍAS ESPONGIFORMES TRANSMISIBLES (EET's).

a. Programa de vigilancia activa de EEB.

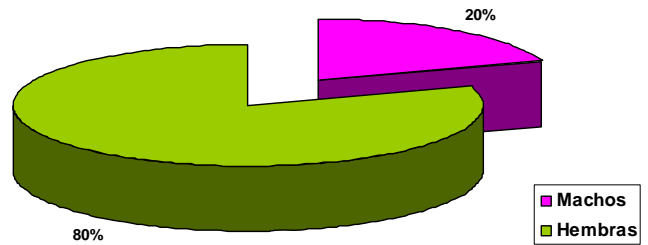
Los gráficos siguientes expresan las muestras tomadas en matadero de bovinos con destino a consumo humano, de acuerdo con la normativa vigente, diferenciándose por rango de edad, sexo, procedencia por país, por CCAA.

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS: 1566.

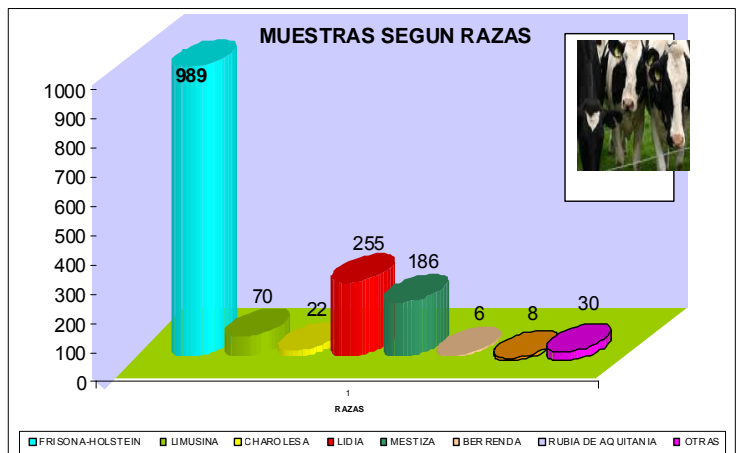
Muestras por rango de edad



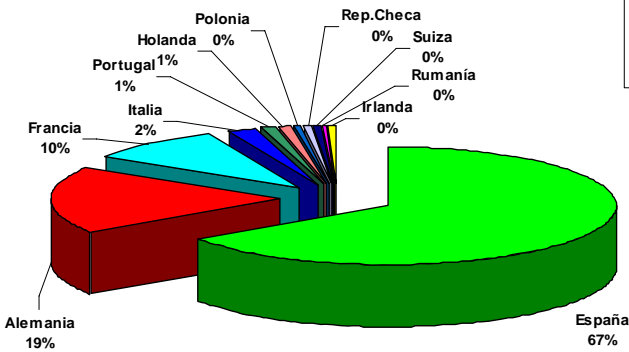
Distribución de muestras por sexos



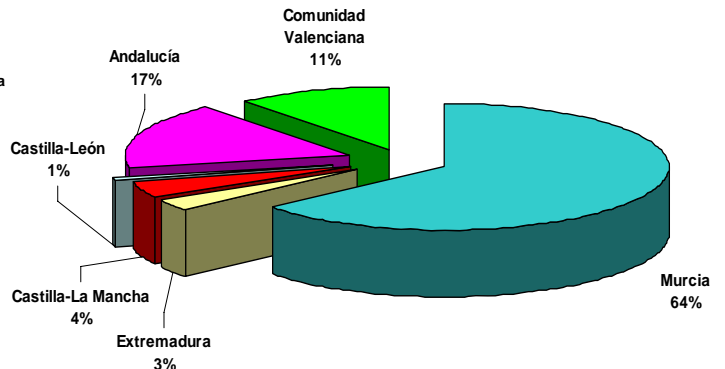
■ <24 meses ■ 24-30 meses ■ 31-40 meses ■ 41-120 meses ■ >120 meses



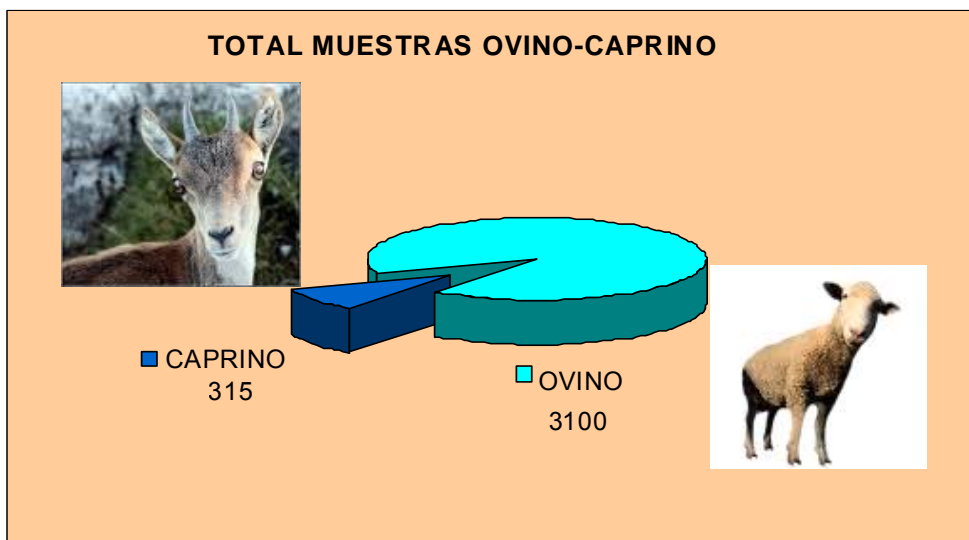
PORCENTAJE DE MUESTRAS POR PAÍS DE ORIGEN



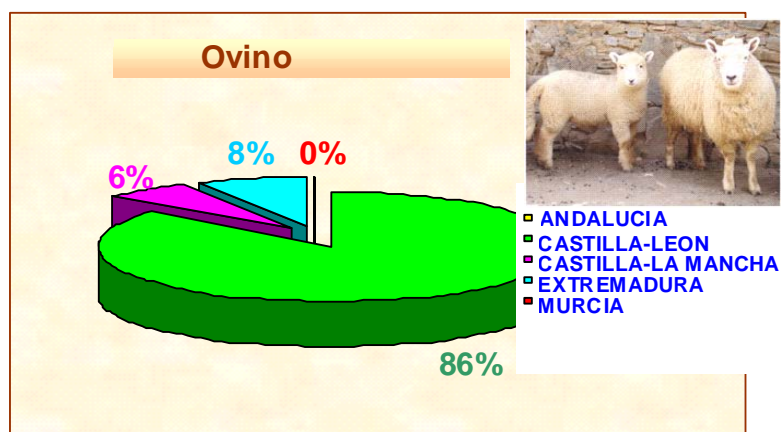
MUESTRAS POR CCAA DE PROCEDENCIA

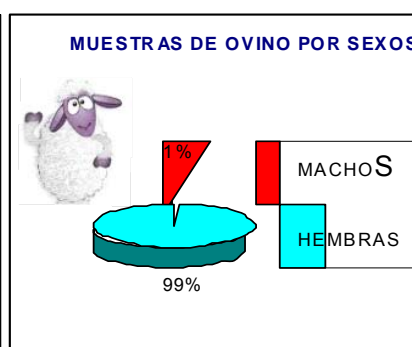
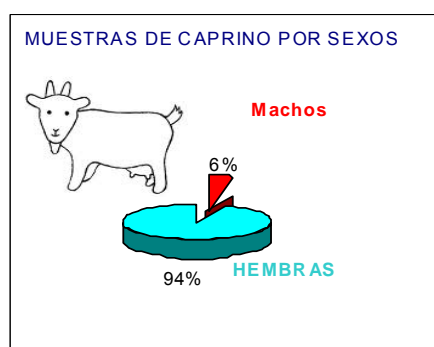
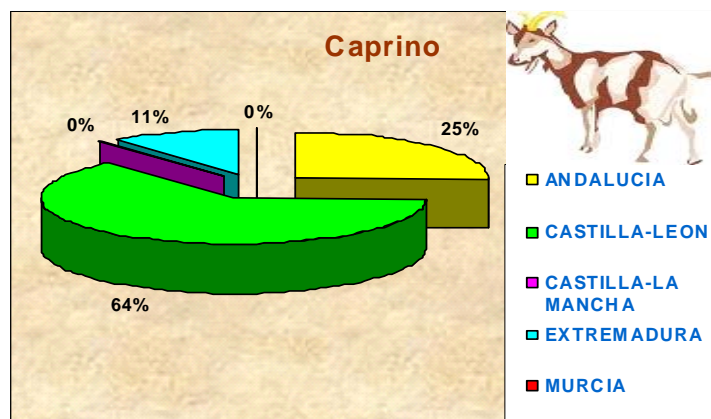


b. Programa de vigilancia y control de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles en pequeño rumiante (EETs).

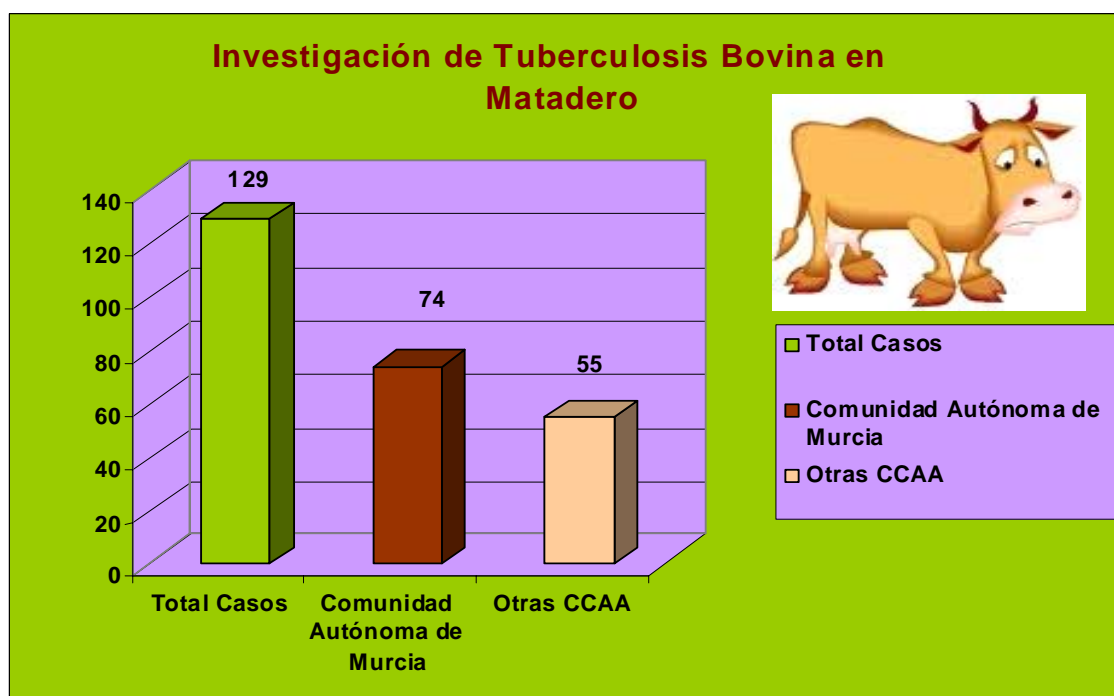


**Distribución de las muestras de Ovino-caprino:
CCAA de Procedencia**





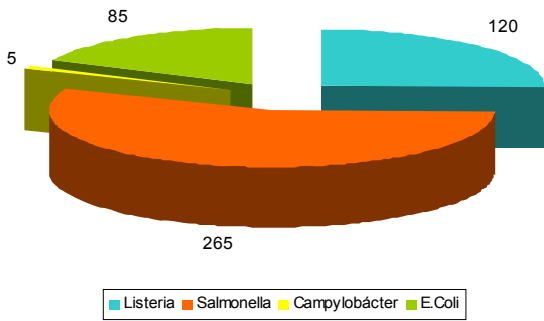
VI. TUBERCULOSIS BOVINA EN MATADERO.



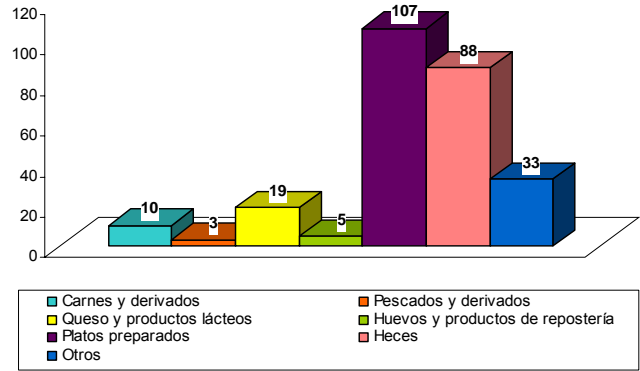
Otras actuaciones: toma de muestras de 27 canales procedentes de la investigación en colaboración con el Servicio de una explotación positiva.

VII. INVESTIGACIÓN DE AGENTES ZONÓTICOS EN ALIMENTOS.

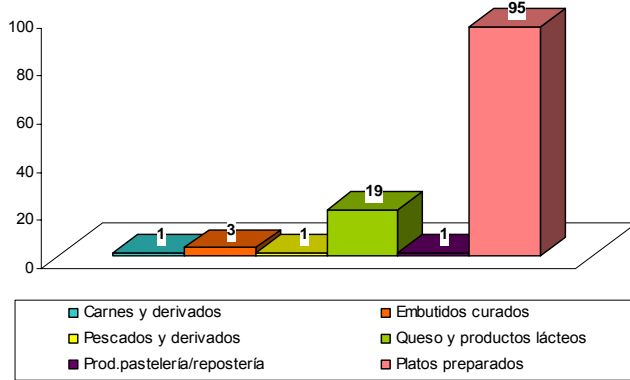
Muestras 2008



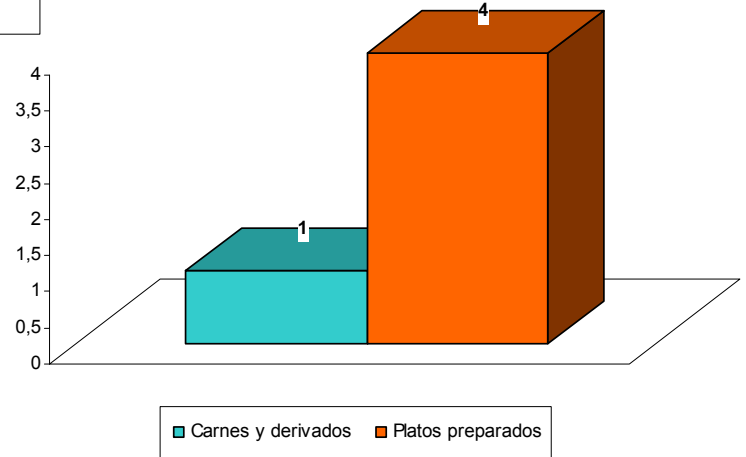
Samonella



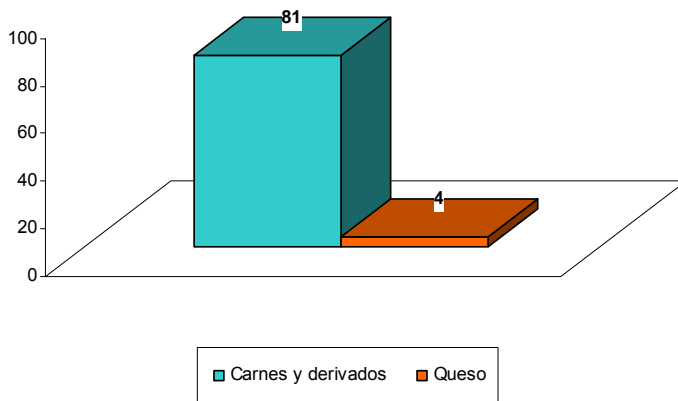
Listeria



Campylobacter



E.Coli



VIII. GESTIÓN DE DENUNCIAS.

Fuente de procedencia	
• Particulares	29
• Presentadas por Administraciones Locales	22
• Otras (colegios)	1
Total	52

Objeto de la denuncia	
- Presencia de corrales domésticos / Palomas	12
- Presencia de Plagas:	
• roedores	3
• cucarachas / pulgas / garrapatas	7
- Basuras en viviendas	10
- Excrementos de perro en vía pública	1
- Intoxicación de perro (paseo por jardín público)	1
- Animales en malas condiciones higiénico-sanitarias	9
- Industrias en malas condiciones higiénico-sanitarias	4
- Explotación ganadera ilegal en núcleo urbano	4
- Solicitud listado de animales peligrosos	1

IX. INFORMES DE IMPACTO AMBIENTAL: CALIFICACIÓN DE ACTIVIDAD (EXPLOTACIONES GANADERAS).

• Favorables	20
• Desfavorables	8
• No procede	7
Total	35

X. REMISIÓN DE INFORMACIÓN.

a. Notificaciones realizadas a la Consejería de Agricultura y Agua derivadas de la actuación de inspección de los Veterinarios de Salud Pública relativas a:

- Notificación de los “casos” de tuberculosis bovina diagnosticados en matadero.
- Notificación de positivos de E.E.T’s del Programa de Vigilancia Activa en Matadero.
- Notificación de los “casos” de Mal rojo diagnosticados en matadero.
- Volumen de sacrificio y decomisos de mataderos (mensual) 468

b. Notificaciones realizadas al MISACO /AESAN

- Cuestionario anual de Vigilancia de Rabia remitido por la OMS.

- Programa de Vigilancia Activa de E.ET's. en Matadero:
 - Remisión de Informes relativos a:
 - Encefalopatías Espongiformes Transmisibles:
 - EEB: Volumen de sacrificio de ganado bovino, toma de muestras de mayores de 24/48 meses (según normativa) o de sospecha con destino a consumo humano, diferenciándose grupos de edad y origen.,
 - Materiales Especificados de Riesgo (MER).
 - Tembladera: Volumen de sacrificio de ganado ovino y caprino, toma de muestras de animales mayores de 18 meses, o de sospecha con destino a consumo humano, diferenciándose grupos de edad y origen, etc.
 - Informe de Fuentes y Tendencias de Zoonosis y Agentes Zoonoticos (Real Decreto 1940/2004 y Reglamentos 853/2004, 2073/2005 y 2075/2005)
 - Parte de Declaración de Zoonosis en Mataderos.
 - Parte de Declaración de Agentes Zoonóticos en Animales Silvestres y Matanzas Domiciliarias.
 - Parte de Declaración de Agentes Zoonóticos en Alimentos.

XI. VIGILANCIA Y SEGUIMIENTO DE OTRAS ZONOSIS (EDO).

a. Investigación epidemiológica:

- Brucelosis 6 casos: Investigación Factores de riesgo
 - Enfermedad profesional: 3 (2 veterinarios y 1 ganadero).
 - Relacionado con consumo de alimentos en un viaje a Marruecos: 1
 - No localizado: 1
 - Con diagnóstico clínico pero sin factores de riesgo conocidos: 1
- Tuberculosis humana: 1 caso coincidente con brucelosis.
- Fiebre exantemática: 2 casos. Relación epidemiológica contacto con perros.

XII. CONTROL DE VECTORES: PROGRAMAS DE L+D, DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN.

Supervisión y asesoramiento de los procesos DDD en situaciones de brotes o persistencia de vectores en centros públicos y privados, así como en explotaciones ganaderas.

XIII. OTRAS ACTUACIONES DE CONTROL.

a. Resolución y/ o asesoramiento:

- Identificación de parásitos en muestras de alimentos: 8

XIV. ACTIVIDADES DE FORMACIÓN./ PUBLICACIONES.

- a. Presentación en First European Meeting on Animal Chlamydioses and Zoonotic Aspects del poster “Epidemiología de la Clamidiosis Zoonótica en la Comunidad Autónoma de Murcia (2002-2008).**

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA.

A PERSONAL.

<p>Jefa de Servicio: Dra. Carmen Navarro Sánchez, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>SECCIÓN DE ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS</p>
<p>Jefa de Sección: Dra. María José Tormo Díaz, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>Médico Ajunto: Dra. Diana Gavrilá Chervase, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>SECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</p>
<p>Jefa de Sección: Dra. Ana María García Fulgueiras, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>Médicos Adjuntos: Dra. Rocío García Pina y Dra. Visitación García Ortúzar, <i>Médicos Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>ATS/DUE: D^a Encarnación Gutiérrez Pérez</p>
<p>REGISTRO DE MORTALIDAD</p>
<p>Médico Adjunto: Dr. Lluís Cirera Suárez, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>ATS/DUE: D^a Consuelo Martínez López D^a Emilia Flavia Madrigal de Torres</p>
<p>REGISTRO DE CÁNCER</p>
<p>Médico Adjunto: Dra. M^a Dolores Chirlaque López, <i>Médico Especialista em Medicina Preventiva y Salud Pública</i></p>
<p>ATS/DUE.: D^a Jacinta Tortosa Martínez D^a Isabel Valera Niñirola D^a Concepción López Rojo</p>
<p>Técnico Informático: José Pedro Buendía de Lucas</p>
<p>Auxiliar Sanitaria: D^a Encarnación Párraga Sánchez</p>
<p>Auxiliar Especialista: D^a M^a José Sánchez Lucas</p>
<p>PERSONAL CONTRATADO:</p>
<p>Diego Salmerón Martínez, <i>Estadístico, Investigador Post-doctoral CIBERESP</i></p>
<p>José M^a Huerta Castaño, <i>Biólogo, Investigador Post-doctoral CIBERESP</i></p>
<p>Sandra Milenia Colorado Yohar, <i>Licenciada, Investigadora Pre-doctoral CIBERESP (hasta 30 de septiembre)</i></p>
<p>Nicolás Da Silva Santamaria, <i>Informático</i></p>
<p>José Gómez Martínez, <i>Médico (hasta el 30 de junio)</i></p>
<p>SECRETARÍA</p>
<p>Auxiliar coordinador: M^a Carmen Martín Moya</p>
<p>Auxiliar Especialista: Esperanza Ríos Molina</p>
<p>Auxiliar Administrativo: María Navarro Balíbreá (hasta 30 de septiembre)</p>
<p>Auxiliar Administrativo: Jose Luis García Fernández (desde el 29 de octubre)</p>

B OBJETIVOS Y ACTIVIDADES. CUMPLIMIENTO Y REALIZACIONES.

A continuación se describen los objetivos para el año 2009 detallando las actividades realizadas y algunos de los principales resultados.

1. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTIÓN DE REGISTROS Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA, BROTES EPIDÉMICOS Y SIDA.

B.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 51.219 impresos de declaración de médicos de atención primaria.

Revisión y procesamiento de un total de 306 impresos de declaración de médicos de atención especializada.

Revisión y procesamiento de un total de 626 partes de declaración nominal, procedentes tanto de atención primaria como de hospitales.

Investigación de 98 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: $(N^{\circ} \text{ total de partes de declaración recibidos} / N^{\circ} \text{ de médicos de atención primaria}) \times 100$
- Porcentaje de partes recibidos en blanco.

Los resultados de estos indicadores de cobertura del SISEDO en la Región en 2009 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 (%) 2008	Cobertura (%) 2009
Abanilla	95,6	99,0
Abaran	99,8	99,2
Aguilas	90,9	85,1
Albudeite	69,8	96,2
Alcantarilla	95,4	96,2
Aledo	47,2	43,3
Alguazas	99,3	94,9
Alhama	86,7	91,1
Archena	59,7	53,3
Beniel	100,0	100,0
Blanca	99,1	94,2
Bullas	85,1	89,6
Calasparra	84,8	80,8
Campos del Rio	86,8	89,1
Caravaca	91,6	84,1
Cartagena	99,0	98,7
Chegin	79,4	48,5
Ceuti	99,7	98,1
Cieza	99,1	96,9
Fortuna	100,0	96,2
Fuente Alamo	100,0	100,0
Jumilla	88,8	97,0
Librilla	90,7	74,0

MUNICIPIO	Cobertura (%) 2008	Cobertura (%) 2009
Lorca	82,7	71,8
Lorqui	95,7	97,1
Mazarron	89,6	97,0
Molina	96,0	92,5
Moratalla	73,1	70,2
Mula	82,6	82,3
Murcia	94,5	96,5
Ojos	48,1	62,5
Pliego	96,2	99,4
Puerto Lumbreras	94,9	94,7
Ricote	60,4	78,9
San Javier	98,1	98,5
San Pedro P.	100,0	100,0
Torre Pacheco	99,7	100,0
Torres de Cotillas	70,0	60,2
Totana	95,8	92,8
Ulea	70,8	87,5
La Union	100,0	100,0
Villanueva	43,4	70,2
Yecla	83,0	89,2
Santomera	98,2	97,6
Los Alcazares	100,0	98,1
TOTAL REGIÓN	92,6	92,4

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. 2008-2009.

ÁREA DE SALUD	Cobertura 2008 (%)	Cobertura 2009 (%)
MURCIA	93,9	95,6
CARTAGENA	98,5	99,0
LORCA	87,2	80,1
NOROESTE	84,7	81,5
ALTIPLANO	85,3	92,5
ORIENTAL	88,5	86,2
MUNICIPIOS >20.000 hab.	94,3	93,7
MUNICIPIOS <20.000 hab.	86,9	87,8
TOTAL REGIÓN	92,6	92,4

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia

La cobertura global del SISEDO en Atención Primaria en 2009 es igual a la del año anterior (92%). Se observan diferencias importantes entre áreas de salud y municipios. Los municipios con cobertura inferior al 80% en 2009 fueron: Ale-

do, Archena, Cehegín, Librilla, Lorca, Moratalla, Ojós, Ricote, Torres de Cotillas, 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 2009 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 2009.

	C. Nominales	C. Numéricos	%
Fiebre tifoidea y paratifoidea	1	1	100
Disenteria Bacilar	0	0	100
Tuberculosis respiratoria	214	214	100
Otras tuberculosis	39	39	100
Legionelosis	16	16	100
Sarampión	1	1	100
Rubeola	2	2	100
Parotiditis	63	63	100
Tos ferina	4	4	100
Enfermedad meningocócica	20	20	100
Meningitis tuberculosa	5	5	100
Otras meningitis	64	64	100
Infección Gonocócica	43	43	100
Sífilis	55	55	100
Sífilis congénita	0	0	100
Hepatitis A	61	61	100
Hepatitis B	17	17	100
Otras hepatitis víricas	12	12	100
Brucelosis	6	6	100
F.exantemática mediterránea	5	5	100
Paludismo	10	10	100
Leishmaniasis	0	0	100
Lepra	2	2	100
Tétanos	0	0	100
TOTAL	640	640	100

Fuente: SISEDO. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia

En la Tabla 4 se presentan los resultados del SISEDO en 2009 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. 2008-2009. Nº de casos y tasa por 100.000 habitantes

COBERTURA RÚBRICA	AÑO 2008 92,6%		AÑO 2009 92,4%	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Fiebre Tifoidea y paratif.	6	0,43	1	0,07
Disentería Bacilar	0	0	0	0
Toxiinfección alimentaria	342	24,67	208	14,59
Gripe	31.676	2.285,00	66.314	4.650,00
Legionelosis	21	1,51	16	1,12
Meningitis Tuberculosa	4	0,29	5	0,35
Tuberculosis Respiratoria	213	15,36	214	15,01
Otras Tuberculosis	38	2,74	39	2,73
Sarampión	0	0,00	1	0,07
Rubéola	2	0,14	2	0,14
Parotiditis	73	5,27	63	4,42
Tosferina	2	0,14	4	0,28
Tétanos	0	0	0	0
Enfermedad Menigocócica	12	0,87	20	1,40
Otras Meningitis	94	6,78	64	4,49
Sífilis	66	4,76	55	3,86
Infección Gonococica	44	3,17	43	3,02
Hepatitis A	37	2,67	61	4,28
Hepatitis B	15	1,08	17	1,19
Otras Hepatitis Viricas	13	0,94	12	0,84
Varicela	9.275	669,05	7.013	491,76
Brucelosis	4	0,29	6	0,42
Sífilis Congénita	1	0,07	55	3,86
Fiebre Exantematica Medit.	5	0,36	5	0,35
Paludismo	3	0,22	10	0,70
Leishmaniasis	3	0,22	0	0
Lepra	1	0,07	2	0,14

Fuente: SISEDO. Sección Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia Nota: Del resto de Enfermedades de Declaración Obligatoria no se ha declarado ningún caso durante 2009

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. 2009. Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes.

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	0	0	2	23,92	2	11,56
1 a 4	7	19,05	1	2,94	8	11,31
5 a 9	5	12,13	2	5,12	7	8,72
10 a 19	8	9,71	9	11,68	17	10,66
20 a 29	38	31,88	21	19,78	59	26,18
30 a 39	31	22,35	17	14,06	48	18,49
40 a 49	20	18,31	5	4,86	25	11,79
50 a 59	9	12,4	5	6,83	14	9,6
60 a 69	10	18,66	0	0	10	8,93
70 y más	21	34,77	3	3,61	24	16,7
Total	149	20,61	65	9,24	214	15,01

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia

TABLA 6. OTRAS TUBERCULOSIS. 2009. Distribución por edad y sexo. Tasas específicas por 100.000 habitantes.

GRUPO EDAD	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
< 1 año	0	0	1	11,96	1	5,78
1 a 4	1	2,72	0	0	1	1,41
5 a 9	0	0	0	0	0	0
10 a 19	2	2,43	0	0	2	1,25
20 a 29	5	4,19	4	3,77	9	3,99
30 a 39	5	3,61	2	1,65	7	2,7
40 a 49	2	1,83	2	1,94	4	1,89
50 a 59	3	4,13	3	4,1	6	4,12
60 a 69	4	7,46	0	0	4	3,57
70 y más	5	8,28	5	6,02	10	6,97
Total	27	3,73	17	2,42	44	3,09

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. Murcia.

B.1.2 Vigilancia epidemiológica de brotes epidémicos.

Durante el año 2009 se han registrado e investigado en la Región 64 brotes epidémicos de diversas etiologías, los cuales se resumen en la Tabla 7. En la Tabla 8 se describen algunas de las características de los brotes de transmisión alimentaria investigados en la Región en el último quinquenio y en la Tabla 9 se detallan algunas variables de los brotes de transmisión alimentaria en 2009.

TABLA 7. RELACION DE BROTES EPIDEMICOS REGISTRADOS. REGION DE MURCIA. 2009.

TIPO DE BROTE	Nº de brotes	Nº de casos
Toxiinfección Alimentaria	24	182
Tuberculosis pulmonar	13	35
Tuberculosis miliar	1	2
Gastroenteritis aguda por Norovirus	3	90
Gripe	3	94
Infección intestinal mal definida	1	2
Gastroenteritis por Salmonella	1	2
Meningitis debida a enterovirus	2	5
Hepatitis por virus A	9	28
Hepatitis por virus B	1	2
Fiebre urliana	1	3
Paludismo	1	3
Molluscum contagioso	1	22
Pediculosis	1	3
Acariasis	1	3
Intoxicación por inhalación de cloro de piscina	1	2
Total	64	478

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

TABLA 8. INFECCIONES E INTOXICACIONES VEHICULIZADAS POR ALIMENTOS. REGION DE MURCIA. 2005-2009.

	2005	2006	2007	2008	2009
Nº de casos notificados de Toxi-infección alimentaria	1049	397	189	342	208
Nº casos que pertenecen a brotes (%)	1001 (95,4)	342 (86,1)	136 (72,0)	275 (80,4)	182 (87,5)
Nº de brotes según ámbito:					
total	50	33	25	25	24
ámbito general (%)	26 (52,0)	17 (51,5)	18 (72,0)	16 (64,0)	14 (58,3)
ámbito familiar (%)	19 (38,0)	14 (42,4)	4 (16,0)	8 (32,0)	8 (33,3)
ámbito desconocido (%)	5 (10,0)	2 (6,1)	3 (12,0)	1 (4,0)	2 (8,3)
Media de afectados por brote	20	10,4	5,4	11	7,6
Mediana	5,5	5	3	3	4
Nº de ingresos hospitalarios (%)	105 (10,5)	24 (7,0)	4 (2,9)	14 (5,1)	7
Nº brotes por Salmonella (% del total)	30 (60,0)	19 (57,6)	6 (24,0)	8 (32,0)	5 (20,8)

	2005	2006	2007	2008	2009
Nº de afectados por brotes de Salmonella (% del total)	867 (82,6)	209 (61,1)	21 (15,4)	163 (59,3)	18
Nº de brotes por otras etiologías (%)	3 (6,0)	1 (3,0)	6 (24,0)	2 (8,0)	3 (12,5)
Nº de brotes de etiología desconocida (*)	17 (34,0)	13 (39,4)	13 (52,0)	15 (60,0)	16 (66,7)

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 2009.

FECHA NOTIFICACION	LOCALIDAD	TERRENO EPIDEMICO	Nº Casos	INVESTIGACIÓN A NIVEL(*)
19/01/2009	Alcantarilla	Familiar	4	Epi DGSP
27/01/2009	Murcia	Familiar	8	Epi Ayto Mur
28/01/2009	Cartagena	General	3	Area SP 2
03/02/2009	Murcia	General	4	Epi Ayto Mur
28/04/2009	San Pedro del Pinatar	General	4	Area SP 2
20/05/2009	Abarán	General	2	Epi DGSP
28/05/2009	Mula	General	5	Epi DGSP
03/06/2009	San Pedro del Pinatar	Familiar	4	Area SP 2
05/06/2009	Murcia	General	22	Epi Ayto Mur
02/07/2009	Molina de Segura	General	22	Epi DGSP
10/07/2009	San Javier	General	3	Area SP 2
04/08/2009	Alcantarilla	General	2	Epi Ayto Mur
07/08/2009	Molina de Segura	Familiar	5	Epi DGSP
25/08/2009	Pliego	Familiar	2	Epi DGSP
28/08/2009	Murcia	Familiar	2	Epi Ayto
10/09/2009	Murcia	Familiar	5	Epi Ayto
05/10/2009	Murcia	Familiar	3	Epi Ayto
23/10/2009	Murcia	Desconocido	2	Epi Ayto
05/11/2009	Torre-Pacheco	General	42	Area SP 2
11/11/2009	Murcia	Desconocido	11	Epi Ayto
16/11/2009	San Javier	General	4	Area SP 2
25/11/2009	Murcia	General	2	Epi Ayto
02/12/2009	Torre Pacheco	General	19	Area SP 2
30/12/2009	Cartagena	General	2	Area SP 2

Fuente: Sección de Vigilancia Epidemiológica. Servicio de Epidemiología. DGSP. Murcia.

B.1.3 Vigilancia epidemiológica del sida: registro regional de sida.

Revisión, registro y envío al Registro Estatal de SIDA de todos los protoco-

los de caso notificados por los médicos de la Región durante el año, incluyendo casos diagnosticados en 2008 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). A continuación se presenta un resumen de la información registrada hasta el 30 de junio de 2009: desde el inicio de la epidemia hasta el 30 de junio de 2009 se han registrado en la Región de Murcia 1.635 casos acumulados de sida (el 2% de los 77.953 casos registrados en España). A partir de 1999 hay un enlentecimiento en el descenso de la incidencia de sida, más acusado en la Región, con tasas anuales en Murcia similares y algunos años superiores a la tasa media en España. (Gráfico 1)

GRÁFICO 1. SIDA. REGIÓN DE MURCIA Y ESPAÑA. INCIDENCIA DE SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO 1981-30 junio de 2009

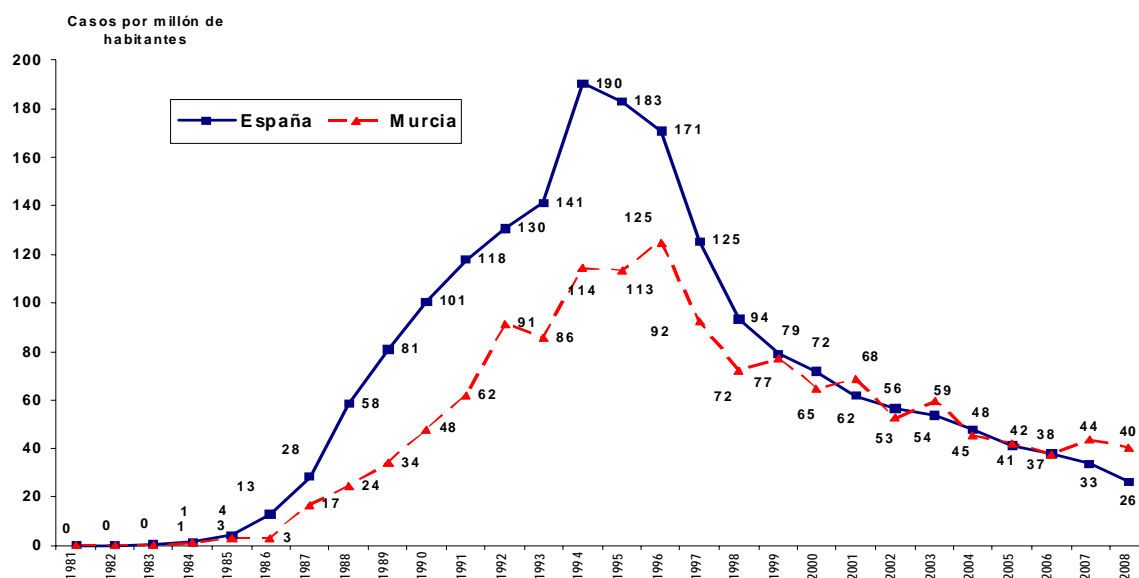
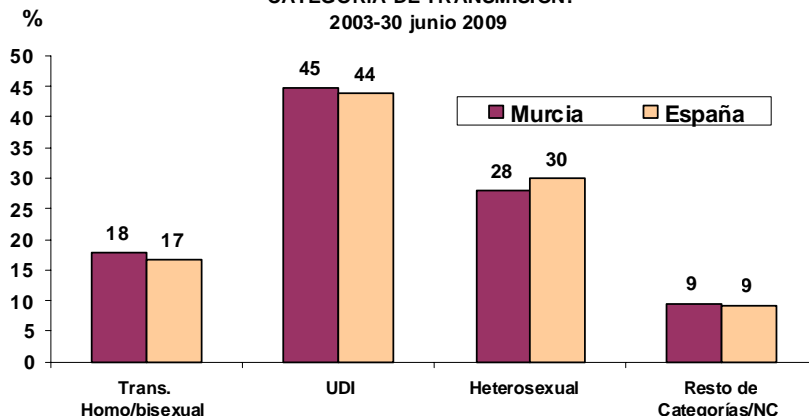


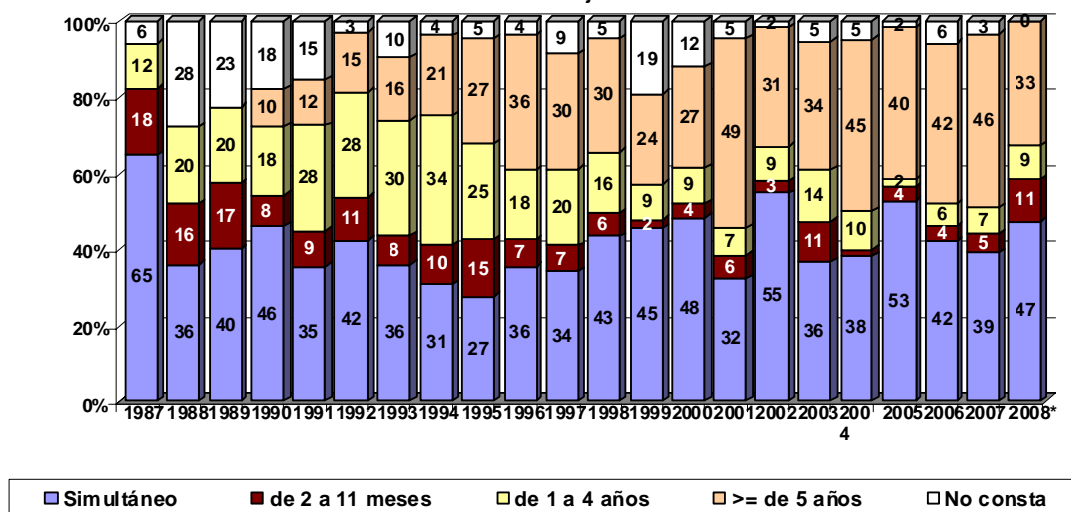
GRÁFICO 2. SIDA. REGIÓN DE MURCIA.
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE CASOS SEGÚN
CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN.
2003-30 junio 2009



La principal categoría de transmisión, en el total de casos diagnosticados en 2003-2009, sigue siendo el uso de drogas inyectadas (UDI) (45%), y en segundo lugar las relaciones heterosexuales (28%) y homo-bisexuales (18%) no protegidas.

El tiempo transcurrido entre el diagnóstico de la infección por el VIH y el diagnóstico de Sida es un indicador útil para medir el grado de retraso diagnóstico de la infección y de tratamiento adecuado de las personas infectadas. Este indicador muestra que en todo el periodo estudiado ambos diagnósticos han sido simultáneos (menos de 2 meses de diferencia) en un porcentaje elevado de casos y que, según las notificaciones realizadas hasta el 30 de junio de 2009, en los últimos años el retraso en el diagnóstico de la infección aún es elevado, del 47% en el año 2008.

GRÁFICO 3. SIDA. REGIÓN DE MURCIA
EVOLUCIÓN DEL INTERVALO DE TIEMPO ENTRE CONFIRMACIÓN DE
VIH (+) Y DIAGNÓSTICO DE SIDA
1987-30 junio 2009



B.1.4 Vigilancia epidemiológica de la poliomielitis.

Desde el 21 de Junio del 2002, la región Europea de la OMS recibió la certificación de 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 2009 se detectaron **2 casos de PFA, tasa de 0,8 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años.** Uno de los casos fue detectado por vigilancia activa y el otro notificado por el hospital de ingreso.

La revisión del primer semestre del 2009 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:

Tabla10.Casos de PFA detectados por el sistema de vigilancia. Región de Murcia. Año 2009

Sexo	Edad	Notificador	Toma muestra heces <48 horas	Vacunación	Control a los 60 días	Diagnóstico definitivo
Varón	13 a	Vigilancia activa	0	5 dosis	si	Sd Guillain Barré
Varón	4 a	Pediatra	0	4 dosis	si	Sd Guillain Barré

Conclusiones:

El indicador de sensibilidad, representado por una tasa de 0,8 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años para el año 2009 en la Región de Murcia, es próximo 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) del 0 % 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.

B.1.5 Programa de vigilancia de las encefalopatías espongiformes transmisibles humanas (EETH).

La vigilancia epidemiológica de las EETH, que comprende, entre otras encefalopatías, la Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (incluida la variante de la enfermedad), se reguló mediante Orden de 21 de febrero de 2001 del Ministerio de Sanidad y Consumo. Durante el año 2009 se registraron 3 casos 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 2008, se han registrado 27 casos de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) en la Región de Murcia. No se han registrado casos de ECJ de la nueva variante, ni familiares ni de otras EETH.

TABLA 11. 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	0	1	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	1	0	0	1	0	2
2004	0	1	0	0	0	1	0	0	2
2005	0	0	1	1	0	0	0	1	3
2006	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2007	0	0	1	1	1	0	2	1	6
2008	0	0	0	0	1	0	0	1	2
2009		1					1	1	3
Total	0	3	5	4	3	1	6	5	27

B.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 2009, 9º año de funcionamiento del plan, se ha notificado 1 solo caso sospechoso de sarampión que fue posteriormente confirmado como caso post-vacunal en una niña de 16 meses. En este año la incidencia de casos confirmados es menor de 1/1.000.000 y no se ha producido ningún brote, habiéndose mantenido un nivel adecuado de detección de casos e investigación de los mismos.

B.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 2009 se han declarado al SISEDO un total de 258 casos de tuberculosis, con una incidencia de 18,1 casos por 100.000 habitantes. La distribución por tipo de tuberculosis ha sido la siguiente: 214 casos de tuberculosis respiratoria, 39 casos de otras tuberculosis y 5 casos de meningitis tuberculosa.

TABLA 12. CASOS DE TBC Y TASAS DE INCIDENCIA DECLARADOS AL SISEDO EN EL PERIODO 2000 A 2009.

AÑO	2000	2001	2002	2003	2004
Nº casos totales	225	209	209	193	209
Nº casos y % TBC respiratoria	188 (83,50%)	174 (83,30%)	174 (83,30%)	159 (82,40%)	175 (83,70%)
Nº casos y % Meningitis TBC	4 (1,70%)	2 (0,90%)	3 (1,40%)	4 (2,00%)	3 (1,40%)
Nº casos y % Otras TBC	33 (14,70%)	33 (15,80%)	32 (15,30%)	30 (15,50%)	31 (14,80%)
Incidencia Casos /100.000 ha	19,9	18,5	17,5	15,7	16,5
AÑO	2005	2006	2007	2008	2009
Nº casos totales	238	213	229	255	258
Nº casos y % TBC respiratoria	196	175	185	213	214

AÑO	2000	2001	2002	2003	2004
	(82,30%)	(82,20%)	(80,80%)	(83,50%)	(82,90%)
Nº casos y % Meningitis TBC	7 (2,90%)	4 (1,90%)	8 (3,50%)	4 (1,50%)	5 (1,90%)
Nº casos y % Otras TBC	35 (14,70%)	34 (15,90%)	36 (15,72%)	38 (14,90%)	39 (15,10%)
Incidencia Casos/100.000 hab	18,38	15,9	16,7	18,3	18,1

La búsqueda activa de casos a partir de los resultados microbiológicos ha permitido recuperar el 15,1 % del total de casos diagnosticados (casos no declarados)

- o 12,6 % de casos de Tuberculosis Respiratoria
- o 28,2 % de casos de Otras Tuberculosis
- o 20,0 % caso 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 2009 se presenta en la tabla siguiente.

TABLA 13. CASOS DE TBC Y TASAS DE INCIDENCIA POR ÁREAS DE SALUD Y PARA EL TOTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA. 2009

Areas de Salud	Murcia	Cartagena	Lorca	Noroeste	Altiplano	Oriental	TOTAL REGION
TBC respirat.-casos	102	49	22	6	12	23	214
incidencia	18,72	13,02	11,79	8,13	19,93	11,37	15,01
TBC Meningea-casos	1	1	0	1	0	2	5
incidencia	0,18	0,27	0,00	1,36	0,00	0,99	0,35
Otras TBC - casos	15	15	4	1	2	2	39
incidencia	2,75	3,99	2,14	1,36	3,32	0,99	2,73

Confirmación microbiológica

Se ha recibido resultados de estudio microbiológico de los laboratorios de la Región en el 76,4 % del total de casos de tuberculosis y se ha confirmado el 68,2% de todos los casos de tuberculosis: el 67,3% de los casos de tuberculosis respiratoria, el 71,8 % de los casos de otras tuberculosis y el 80% de las meningitis tuberculosas.

En el año 2009 se ha identificado 1 caso de tuberculosis ganglionar por Mycobacterium Bovis; en 171 casos se ha aislado Mycobacterium tuberculosis, 1 caso por Mycobacterium spp y 3 casos con cultivo negativo se confirmaron por PCR positiva para Mycobacterium tuberculosis.

TABLA 14.

Aislamientos en Cultivos	Nº
MY. BOVIS	1
MY. TUBERCULOSIS	171
MYCOBAT spp	1
PCR + confirmatoria	3
Negativo	8
Contaminado	4
En curso	9
Total	197

Evolución de la Resistencia a Tuberculostáticos. Región de Murcia. 1999-2009

En 2009 se han realizado 155 estudios de sensibilidad lo que representa el 89,6% de los aislamientos.

Se han detectado 29 casos de tuberculosis con resistencia a algunos de los tuberculostáticos más usuales, lo que corresponde al 16,8% de los aislamientos y al 18,7% de los aislamientos con estudio de sensibilidad. Se registraron 3 casos de multiresistencia y 3 casos de X-MR, dos en TBC respiratoria y 1 en otras tbc. También se registró 7 casos con resistencias a más de 3 fármacos de primera línea, 6 en TBC-R y 1 en otras TBC.

Tabla 15. 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 2009.

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	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	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	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							

INH= Isoniacida, R=Rifampicina; Et=Etambutol; Es=Estreptomina, P=Pirazinamida

En algunos casos puede existir resistencia a varios tuberculostáticos # este dato no se recogía en años anteriores

Brotos de Tuberculosis: En el curso del año 2009 se han registrado 14 brotes de tuberculosis en la Región, con un total de 27 afectados, mediana de 2 afectados por brote (rango 2 a 4). El ámbito de los brotes de tuberculosis fue familiar en 10 brotes, 3 en centros de enseñanza y 1 brote en un grupo de amigos.

B.1.8 Vigilancia del impacto del exceso de temperaturas sobre la morbilidad.

Durante el verano de 2009 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 2009 los hospitales del SMS comunicaron haber atendido 5 casos de golpe de calor, todos ellos precisaron ingreso. En 2009 se ha notificado un fallecimiento, siendo la letalidad de los casos de golpe de calor en el periodo 2004-2009 del 13% (tabla 1). En dicho periodo la media de edad de los casos es de 43 años (mediana 40), y el 82% fueron hombres. El 45% de los casos de golpe de calor registrados tenían antecedente de exposición laboral, siendo este el factor de riesgo más frecuente y el que presenta mayor letalidad (16%). En el año 2009 cabe destacar que 3 de los 5 casos tenían antecedentes de consumo de alcohol o sustancias tóxicas y uno de ellos falleció, circunstancia que ya se había notificado en años previos, bien como factor de riesgo principal o asociado a otros. En 2009, 3 de los 5 casos se registraron en las semanas epidemiológicas 26 a 29 (correspondientes al mes de julio), en las cuales se registraron altas temperaturas (tabla 16).

TABLA 16. CASOS DE GOLPES DE CALOR NOTIFICADOS POR HOSPITALES DEL SMS. REGIÓN DE MURCIA. Junio-Septiembre. Periodo 2004-2009

Año	Tipo de Exposición	Ingreso				Fallecido				Total	
		No	%	Sí	%	No	%	Sí	%	Casos	%
2004	Indeterminada	3	60	5	63	7	64	1	50	8	62
	Laboral	1	20	1	13	2	18	0	0	2	15
	Ocio	1	20	0	0	1	9	0	0	1	8
	Otros	0	0	2	25	1	9	1	50	2	15
	Total	5	100	8	100	11	100	2	100	13	100
2005	Laboral	2	100	4	80	4	80	2	100	6	86
	Otros	0	0	1	20	1	20	0	0	1	14
	Total	2	100	5	100	5	100	2	100	7	100
2006	Indeterminada	0	0	1	10	1	7	0	0	1	7
	Laboral	4	80	6	60	9	64	1	100	10	67
	Ocio	1	20	2	20	3	21	0	0	3	20
	Otros	0	0	1	10	1	7	0	0	1	7
	Total	5	100	10	100	14	100	1	100	15	100
2007	Laboral	2	67	2	50	3	50	1	100	4	57
	Ocio	1	33	1	25	2	33	0	0	2	29
	Tóxicos	0	0	1	25	1	17	0	0	1	14
	Total	3	100	4	100	6	100	1	100	7	100
2008	Indeterminada	1	33	0	0	1	17	0	0	1	17
	Laboral	0	0	2	67	2	33	0	0	2	33
	Ocio	2	67	0	0	2	33	0	0	2	33
	Otros	0	0	1	33	1	17	0	0	1	17
	Total	3	100	3	100	6	100	0	0	6	100
2009	Indeterminada	0	-	1	20	1	25	0	0	1	20
	Laboral	0	-	1	20	1	25	0	0	1	20
	Toxicos	0	-	3	60	2	50	1	100	3	60
Total	0	-	5	100	4	100	1	100	5	100	

Casos de golpes de calor registrados en Atención Primaria: Según los datos disponibles en OMI-AP se han atendido 64 episodios de golpes en el verano de 2009. De éstos el 69% se han clasificado como golpes de calor, correspondiendo el resto a otros efectos adversos de calor ó desmayos por calor. La media de edad de las personas que presentaron estos episodios es de 34 años (mediana 33) y predominan los hombres (73%). El 67% de los casos se produjeron entre los meses de Julio (29 casos) y Agosto (14 casos), alcanzando el máximo de la temporada en la semana 28 (del 12 de julio al 18 de julio) con 10 casos (tabla 2).

Las áreas sanitarias que han registrado un mayor número de casos han sido Murcia (21 casos) Cartagena (17 casos) y Vega del Segura (17 casos).

B.1.9 Sistema de monitorización de episodios de gripe a través del sistema OMI-AP.

Se ha realizado un análisis del número de episodios de gripe atendidos en Atención Primaria registrados en el sistema OMI-AP. 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. En la gráfica y tabla adjuntas se presenta la información epidemiológica de la gripe en la temporada gripal 2009-2010 hasta el 20 de febrero de 2010. Según el SISEDO la semana epidemiológica de máxima incidencia fue la 46 (del 15 al 21 de noviembre), con 10.167 casos incidentes de gripe, y según el SMGD ha sido también la 46 (con 8.779 episodios de gripe registrados en OMI). Como se observa en la gráfica el pico de la epidemia en esta temporada se ha producido unos dos meses antes de lo habitual y ha venido determinado por la circulación con caracter pandémico de un nuevo virus de la gripe A(H1N1)v

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, pero que depende del grado de intensidad de la actividad de la gripe en la temporada.

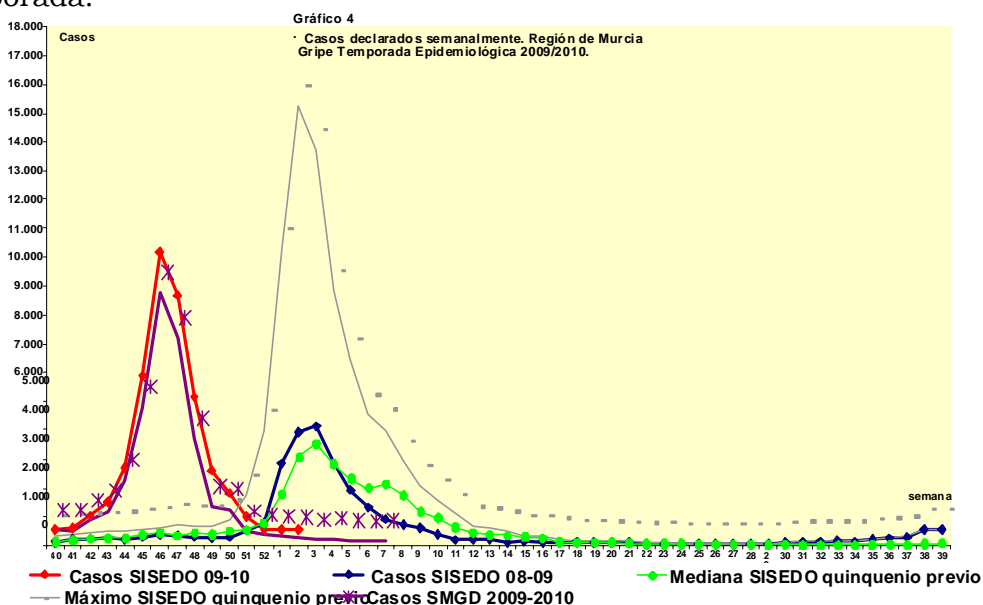


TABLA 17. CASOS DECLARADOS SEMANALMENTE. TEMPORADA DE GRIPE 2009-2010. REGIÓN DE MURCIA.

Tabla 17. Casos declarados semanalmente Temporada de Gripe 2009-2010. Región de Murcia

semanas epidemio-lógicas	DATOS DE GRIPE PROCEDENTES DE SISEDO						SMDG (OMI-AP)		
	Casos SISEDO 09-10	Casos SISEDO 08-09	Mediana SISEDO quinquenio previo	Máximo SISEDO quinquenio previo	Índice epidémico	Casos/100.000 Hab Murcia	Variación semanal de la incidencia (%)	Casos SMDG 2009-2010	Casos SMDG 2008-2009
40	551	115	115	308	4,8	38,6	-	524	31
41	599	209	187	373	3,2	42,0	8,7	515	66
42	1.023	237	237	431	4,3	71,7	70,8	877	62
43	1.510	251	251	453	6,0	105,9	47,6	1.189	69
44	2.680	222	249	495	10,8	187,9	77,5	2.242	53
45	5.892	260	384	569	15,3	413,2	119,9	4.785	98
46	10.167	379	446	608	22,8	712,9	72,6	8.779	100
47	8.688	338	343	720	25,3	609,2	-14,5	7.195	120
48	5.159	287	439	680	11,8	361,8	-40,6	3.708	108
49	2.608	252	391	671	6,7	182,9	-49,4	1.351	135
50	1.807	306	509	861	3,6	126,7	-30,7	1.229	149
51	1.001	504	544	1.754	1,8	70,2	-44,6	476	327
52	542	788	788	3.981	0,7	38,0	-45,9	355	380
1	546	2.836	1.775	10.307	0,3	38,3	0,7	310	1.652
2	552	3.926	3.057	15.230	0,2	38,7	1,1	269	2.662
3	-	4.132	3.536	13.710	-	-	-	199	2.494
4	-	2.831	2.831	8.811	-	-	-	213	1.695
5	-	1.924	2.313	6.490	-	-	-	166	995
6	-	1.338	1.987	4.536	-	-	-	138	713
7	-	904	2.138	4.006	-	-	-	147	466
	43.325	10.910						34.667	12.375

B.1.10 Respuesta frente a la pandemia gripal por el nuevo virus A(H1N1) 2009.

El Servicio de Epidemiología constituyó en 2005 el Subcomité de Vigilancia de la Gripe Pandémica. En el año 2006 se elaboró el Protocolo para la Detección de Infección Humana por Virus con Potencial Pandémico y Recomendaciones para Manejo de Casos y Contactos. En los años 2007 y 2008 se realizaron las actualizaciones oportunas de los anexos incluidos en dicho protocolo y se aprobó el Plan Regional para hacer Frente a una Pandemia de Gripe.

En el año 2009 se ha registrado una pandemia por un nuevo virus de la gripe A(H1N1) 2009.

En abril de 2009 la OMS declaró una alerta de brote por un nuevo virus de gripe A(H1N1)v que en junio elevó a fase 6 de pandemia por ese virus. Se notificó el primer caso en la región el 26 de abril, confirmándose 4 días después.

Para la vigilancia de la evolución de la pandemia producida por el nuevo virus de la gripe A(H1N1)v se han desarrollado múltiples actividades que originaron una importante carga de trabajo durante 2009. Se diseñaron y difundieron a todo el sistema asistencial sucesivos protocolos de vigilancia y medidas de control en relación con el nuevo virus. Además se difundió a todo el sistema asistencial semanalmente la información relacionada con la vigilancia de la pandemia que se desarrolló a través de las siguientes actividades:

I. Vigilancia individualizada de cualquier caso de nueva gripe en la comunidad: Permitió describir con detalle las características de las personas afectadas, en una situación inicial en la que el número de casos no era lo suficientemente alto como para producir modificaciones importantes en la tendencia de los casos semanales de gripe que se registraban en Atención Primaria. En todos los casos de gripe notificados durante la fase de contención se tomaron las medidas de control de caso y contactos que se han ido consensuando a nivel estatal a lo largo de la pandemia.

II. Vigilancia de agrupaciones de casos de infección respiratoria aguda: para tratar de establecer inicialmente la dinámica de transmisión del nuevo virus y valorar el establecimiento de medidas de salud pública adicionales a las individuales. En la Región se investigaron en este sentido 3 brotes (94 casos en total con escasa gravedad clínica).

III. Vigilancia individualizada de casos graves: para conocer los efectos más graves de la infección y alertar al sistema asistencial para diagnosticar y tratar precozmente los casos con infección por el nuevo virus A (H1N1)v que pudieran presentar complicaciones graves. Además de la vigilancia habitual de gripe mediante SISEDO y OMI-AP (ver apartado siguiente) y aunque la mayoría de los casos han cursado sin complicaciones, se instauró un sistema especial de vigilancia de casos graves por tratarse de un nuevo virus gripal. Para la notificación de casos graves ingresados en UCI y/o fallecidos se ha utilizado un cuestionario estandarizado según la estrategia nacional de vigilancia de casos graves. En el periodo reseñado ingresaron en UCI y/o fallecieron 63 casos graves de gripe (60 ingresados en UCI de los que 16 fallecieron, más 3 fallecidos en planta). El 60% eran varones. La media de edad fue de 43 años. El 73% de los casos tenían 15 a 64 años, 16% eran mayores de 64 años y 11% menores de 15. La estancia media del ingreso hospitalario fue de 21 días en caso graves no fallecidos y de 16 días en fallecidos (rango: 2-71). Conclusiones: En la mayoría de los casos graves de gripe A (H1N1)2009 que requirieron ingreso en UCI notificados en la región se ha constatado la existencia de FR para gripe: dos tercios de los casos graves tenían al menos algún FR y entre los fallecidos dos tercios tenían dos o más FR, siendo la complicación más frecuente la neumonía seguida del distres respiratorio y sepsis.

IV. Mantenimiento de la vigilancia habitual de gripe: es la que ha tomado mayor relevancia con la circulación extensa del nuevo virus en la Región, siguiéndose desde entonces la misma estrategia de vigilancia que para las ondas epidémicas estacionales. Esta vigilancia contempla 3 componentes:

- 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).

- Vigilancia virológica no centinela: Desde que se declaró la alerta se impulsó la intensificación de la vigilancia virológica coordinando con el laboratorio de microbiología del Hospital Virgen de la Arrixaca y los centros asistenciales los protocolos y circuitos de envío de muestras para confirmación del nuevo virus gripal. Desde el 1 de junio de 2009 hasta febrero 2010 el Hospital Virgen de la Arrixaca ha registrado 1542 aislamientos positivos para el nuevo virus pandémico A(H1N1) en la Región. No existe co-circulación de otro virus de la gripe en el periodo.

- 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). (ver apartado 3.1.9) 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).

B.1.11 Otras actividades de vigilancia epidemiológica.

Elaboración de un pliego de prescripciones técnicas para el 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.

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.

La participación en comisiones técnicas se incluye en el apartado 3.5. de la memoria y las publicaciones, comunicaciones científicas, proyectos de investigación, docencia impartida y formación continuada en relación con vigilancia epidemiológica se incluyen en el apartado 5 de la memoria del Servicio de Epidemiología.

Supervisión de dos tesinas sobre tuberculosis para el Master de salud pública curso 2008-2009 (vgo):

Estudio de tuberculosis en el Área III de Salud Pública de la Región de Murcia durante el periodo 2005-2008. Autor: Francisco José Romera Guirado

Análisis de los factores que influyen en el abandono del seguimiento, en el estudio de contactos de enfermos de tuberculosis, en el Área III de Salud Pública de la Región de Murcia. Autor: Yolanda Molina Salas

2. GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICAS SANITARIAS.

B.2.1 Registro de cáncer de Murcia (RCM).

El Registro de Cáncer de Murcia (RCM) es un registro poblacional: recoge todos los casos de cáncer de personas residentes en la región. La información procede de todos aquellos centros públicos y privados, en los que se diagnostica y/o tratan los pacientes. Su principal objetivo es proporcionar tasas de incidencia y tendencias temporales por tipo de tumor, género, grupos de edad y áreas de salud. Desde 1990 también se estudia la supervivencia. Por tanto, una de las aportaciones básicas del registro de cáncer de Murcia es la de proporcionar una visión general y específica por tipo de tumor de la magnitud de esta enfermedad en la Región de Murcia. La supervivencia poblacional es un indicador de la accesibilidad y la efectividad del tratamiento. Además, genera información para elaborar el análisis de situación y la evaluación del plan oncológico y programas de cribado.

En el ámbito de la investigación oncológica, el RCM permite la realización y colaboración en estudios epidemiológicos sobre cáncer, tanto regionales como multicéntricos, colabora y realiza informes sobre el cáncer globalmente en la Región de Murcia y ante el surgimiento de demandas locales. Revisa las evidencias sobre la relación de posibles nuevos factores de riesgo y cáncer, plantea hipótesis y colabora en estudios etiológicos multicéntricos sobre asociación de cáncer y dieta, factores ambientales, envejecimiento, genética y cáncer, etc.

Este año, el Registro de Cáncer de Murcia, ha participado de forma activa en la Publicación de una publicación monográfica en la revista *Annals Oncology* sobre la Situación del Cáncer en España. A tal efecto, ha formado parte del Comité Editorial, autor principal de dos artículos y participación como autores en los artículos sobre incidencia y tendencia de cáncer, así como en la situación de los tumores infantiles en España.

Durante el año 2009 ha continuado liderando y coordinando el proyecto de supervivencia de Cáncer a Nivel Poblacional de los principales tipos de cáncer, acción estratégica en el marco del Centro de Investigación biomédica en Red en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP).

B.2.1.1 Gestión del Registro de cáncer de Murcia.

Identificación y búsqueda de casos en fuentes externas: Durante el año 2009 se ha finalizado la recogida y preparación como posibles casos de cáncer

periodo 2004-2007. La petición de información se ha realizado tanto a los Servicios de Anatomía Patológica de los Hospitales de la Región de Murcia de titularidad pública o privada, como a los servicios de Documentación. También se solicita información a los servicios o instituciones que puedan contener información sobre casos de cáncer en residentes de la Región de Murcia. En 2009 se ha ampliado el número de fuentes del registro tras una búsqueda exhaustiva actualizada de los centros sanitarios de la región donde se atienden pacientes con cáncer. La información disponible en listados, informes, etc., se han recogido de forma manual por personal de registro, como informes de anatomía patológica de algunos laboratorios privados, listados de oncología, hematología, etc. Las fuentes recogidas por el personal del registro durante el año 2009 se detallan en la tabla 16-17-XX.

TABLA 18. FUENTES DE INFORMACIÓN HOSPITALARIAS DEL RCM.

Hospital	Servicio
Hospital Virgen de la Arrixaca	Anatomía Patológica. Listado de altas. Oncología. Radioterapia. Hematología.
Hospital Reina Sofía	Anatomía Patológica. Listado de altas
Hospital Virgen del Rosell	Anatomía Patológica. Listado de altas. Hematología
Hospital Morales Meseguer	Anatomía Patológica. Listado de altas. Hematología
Hospital Rafael Méndez	Anatomía Patológica. Listado de altas.
Hospital Comarcal del Noroeste	Anatomía Patológica. Listado de altas.
Hospital Virgen del Castillo	Anatomía Patológica. Listado de altas. Hematología.
Hospital los Arcos	Listado de altas
Hospital Naval	Anatomía Patológica. Listado de altas.
Hospital F. Cieza	Anatomía Patológica. Listado de altas.
Hospital V. Consolación Molina	Listado de Altas
Hospital la Vega	Listado de Altas
Hospital San Carlos	Listado de Altas

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

TABLA 19. FUENTES DE INFORMACIÓN NO HOSPITALARIAS DEL RCM.

Centro	
Laboratorio R. Bermejo/Sola	Anatomía Patológica
Laboratorio Arcas	Anatomía Patológica
Laboratorio Privado Cartagena	Anatomía Patológica
Hospital la Vega	Listado de altas
Reintegro Gastos SMS	Listado reintegro gastos
Programa Prevención Cáncer Mama	Casos diagnosticados
Mutuamur	Casos atendidos
Centros o clínicas de cuidados medios	Casos atendidos
R.N.T.I.	Tumores infantiles

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

TABLA 20. FUENTES DE INFORMACIÓN NUEVAS INCORPORADAS AL RCM EN 2009.

Centro	
Hospital Perpetuo Socorro	Listado de altas
Hospital de la Caridad de Cartagena	Listado de altas
Hospital real Piedad de Cehegín	Listado de altas
Hospital Mesa del Castillo	Listado de altas
Residencial los Almendros	Listado de altas
Laboratorio Dr. Remezal	Anatomía Patológica
Registro de SIDA	Anatomía Patológica
Programa de Prevención de Cáncer de Colon y Recto.	Casos diagnosticados

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

Cumplimentación de nuevos casos de cáncer ocurridos durante el periodo 2004-2007 mediante la revisión de datos facilitados por las fuentes que aportan casos al registro y la recogida de las variables necesarias para que los casos puedan ser registrados, analizando, codificando y grabando la información siguiendo unos estrictos controles de calidad (Tabla 21).

TABLA 21. REGISTRO DE INFORMACIÓN: IDENTIFICACIÓN, CODIFICACIÓN Y GRABACIÓN DE CASOS. AÑO 2009.

Actividad	Nº casos
Casos registrados o modificados en 2009	12.635
Casos introducidos en el programa en 2009	27.590
Total de casos completos del periodo 2004-2007	6.810
Periodo de cumplimentación:	2004-2007
Periodo inicio petición datos	2008-2009
Periodo en recogida y depuración bases de datos	2004-2007
Recogida de fuentes	2004-2007

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

Revisión y normalización de la información recibida.

Depuración de errores, eliminación de información no relevante, normalización y estandarización.

Preparación de las fuentes externas del periodo 2004-2007, implementándose nuevos procesos en la carga de datos de forma que se puedan recuperar los códigos de origen.

Reuniones periódicas entre informática, el personal del registro y la coordinadora para detectar las características que debe contemplar el programa y solucionar los errores que aparecen al utilizar los nuevos módulos del programa.

B.2.1.2 Modificaciones y mejoras realizadas en el programa del RCM.

Durante el año 2009 se ha conseguido incorporar la información relativa al estado vital en los casos registrados como completos. A tal efecto se ha añadi-

do información sobre la fecha de estado vital, variable de estado vital (vivo, exitus, perdido) y fuente de información del estado vital.

De los 81.943 individuos registrados hasta final de 2009 se ha actualizado la información sobre el estado vital en 50.418 registros.

Otro de los avances logrados a lo largo del año ha sido la incorporación de las hojas de registros que se encontraban en papel desde el año 1890 a ficheros electrónicos mediante la digitalización de las mismas y la instauración de un gestor de bases de datos. Por tanto, la información sobre los casos se realiza desde el programa, en lugar de tener que consultar continuamente la documentación en papel. Esta tarea se está supervisando y aún no ha finalizado completamente.

B.2.1.3 Software DataLink.

Se ha elaborado un software denominado DataLink para detectar registros o individuos duplicados en un fichero o coincidentes en dos ficheros diferentes. En 2009 se han realizado mejoras en el software tras detectar errores al ejecutar el programa con datos reales.

Como fruto de este trabajo, se ha publicado el “Manual Datalink, software para cruzar conjuntos de datos utilizando puntuaciones y clustering” en 2009. Tanto el programa como el Manual se han puesto a disposición de la Web.

B.2.1.4 Resultados más relevantes obtenidos.

B.2.1.4.1 Incidencia Global.

Durante el bienio 2002-2003 se registraron 9.269 nuevos casos de tumores en la población residente murciana, excluyendo los tumores de piel no melanoma, lo que supone un aumento del 9 % respecto al periodo anterior. Cada año, a más de 2700 hombres y cerca de 2000 mujeres murcianas se les detecta un cáncer.

TABLA 22. CASOS Y TASAS DE INCIDENCIA/100.000 POR LOCALIZACIÓN TUMORAL Y SEXO. REGIÓN DE MURCIA 2002-2003.

Localización	Hombres				Mujeres			
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Europea	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Europea
Labio	54	1	4,2	8,9	6	0,2	0,5	0,3
Lengua	68	1,3	5,3	4,3	13	0,3	1	0,8
Boca	48	0,9	3,8	5,5	19	0,5	1,5	1,2
Glándulas salivares	13	0,2	1	0,8	12	0,3	1	0,9
Amígdala	11	0,2	0,9	1,8	3	0,1	0,2	0,3
Nasofaringe	10	0,2	0,8	1,2	7	0,2	0,6	0,6
Hipofaringe	24	0,4	1,9	2,7	1	0	0,1	0,1
Esófago	74	1,4	5,8	5,1	9	0,2	0,7	0,6
Estómago	218	4	17,1	17,4	133	3,5	10,6	8,2

Dirección General de Salud Pública

Localización	Hombres				Mujeres			
	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Europea	Nº casos	%	Tasa Bruta	Tasa Ajustada Europea
Intestino delgado	20	0,4	1,6	1,5	11	0,3	0,9	0,6
Colon	497	9,2	39	37,2	413	10,7	32,9	26,2
Recto	276	5,1	21,7	22,7	144	3,7	11,5	9,6
Hígado	114	2,1	8,9	10	53	1,4	4,2	3,1
Vesícula y vía biliar	36	0,7	2,8	2,3	46	1,2	3,7	2,7
Páncreas	110	2	8,6	9,9	88	2,3	7	5,1
Laringe	191	3,5	15	18,4	5	0,1	0,4	0,4
Traquea, bronquios y pulmón	917	16,9	72	70,3	108	2,8	8,6	7,7
Hueso	14	0,3	1,1	1,2	21	0,5	1,7	1,6
Melanoma de piel	95	1,8	7,5	8,8	130	3,4	10,3	9,6
Mesotelioma	15	0,3	1,2	1,1	8	0,2	0,6	0,6
Sarcoma de Kaposi	9	0,2	0,7	0,5	-	-	-	-
Tejidos conjuntivos y blandos	40	0,7	3,1	3,2	27	0,7	2,1	2,1
Mama	11	0,2	0,9	0,5	1.104	28,7	87,9	84,2
Vulva					34	0,9	2,7	2,1
Vagina					7	0,2	0,6	0,4
Cuello uterino					98	2,6	7,8	7,2
Cuerpo uterino					252	6,6	20,1	18,6
Ovario					163	4,2	13	12,2
Pene	22	0,4	1,7	2				
Próstata	912	16,8	71,6	69,9				
Testículo	46	0,8	3,6	3				
Riñón	100	1,8	7,8	7,5	52	1,4	4,1	3,8
Pelvis renal	18	0,3	1,4	1,7	6	0,2	0,5	0,5
Uréter	15	0,3	1,2	0,7	2	0,1	0,2	0,2
Vejiga	690	12,7	54,2	54,5	100	2,6	8	6,1
Ojo	9	0,2	0,7	0,6	8	0,2	0,6	0,7
Cerebro, sistema nervioso	80	1,5	6,3	5,8	79	2,1	6,3	5,9
Tiroides	29	0,5	2,3	1,9	115	3	9,2	9,1
Enfermedad de Hodgkin	27	0,5	2,1	2,7	23	0,6	1,8	1,6
Linfoma no Hodgkin	171	3,2	13,4	12,8	144	3,7	11,5	10,3
Mieloma múltiple	51	0,9	4	4,6	62	1,6	4,9	3,9
Leucemia linfoide	68	1,3	5,3	4,9	57	1,5	4,5	3,9
Leucemia mieloide	63	1,2	4,9	6,6	49	1,3	3,9	3,6
Leucemia no especificada	12	0,2	0,9	0,7	13	0,3	1	0,7
Otras y no especificadas	231	4,3	18,1	15,9	200	5,2	15,9	11,6
Todas	5.426	100	425,9	433,3	3.842	100	305,9	269,8

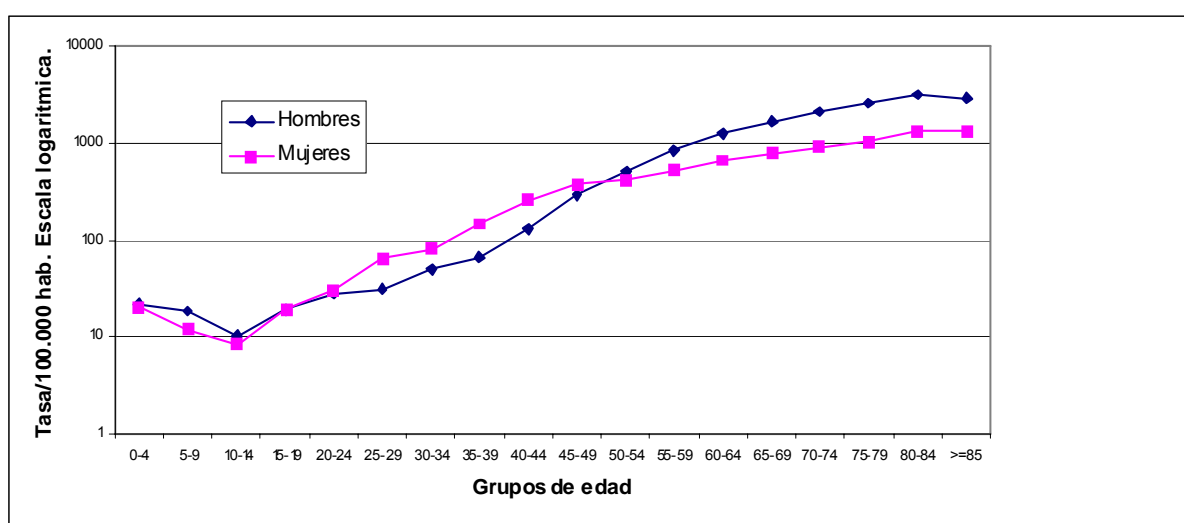
Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

La tasa de incidencia anual del periodo 2002-2003 fue de 426/100.000

hombres y 306/100.000 mujeres; las tasas ajustadas a la población europea estándar de 437 y 269, en hombres y mujeres respectivamente.

Por grupo de edad y género se observa que en la infancia y adolescencia las tasas son más elevadas en hombres (grupos de edad de 0 a 14 años). Sin embargo, a partir de los 25 años y hasta los 50 el cáncer es más frecuente en mujeres; a partir de esta edad, la presentación del cáncer en hombres supera ampliamente al cáncer en mujeres (Gráfico 5).

Gráfico 5. Tasas de incidencia específicas por edad y sexo. Todas las localizaciones tumorales. Región de Murcia 2002-2003.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

B.2.1.4.2 Supervivencia del cáncer de pulmón.

El cáncer de pulmón continúa siendo el tumor maligno más frecuente en hombres, casi igualado en los últimos años con el cáncer de próstata. Cada año se diagnostican en la región más de 500 casos, siendo la ratio hombre mujer 8,5 / 1. La tercera causa de muerte en varones de la región de Murcia es el cáncer del pulmón del que aproximadamente 90% de los casos están causados por el tabaco. La incidencia de cáncer de pulmón en mujeres está aumentando de forma lenta pero mantenida.

La supervivencia relativa poblacional es un indicador de salud y tiene en cuenta la estimación de la supervivencia esperada en los pacientes con cáncer a partir de la mortalidad observada en la zona geográfica de la que proceden, mostrando por tanto la mortalidad debida al cáncer de estudio.

Se ha obtenido la supervivencia observada y relativa de pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón registrados en el Registro de Cáncer de Murcia. Se han incluido 1760 casos incidentes diagnosticados en el periodo 1995-1999 y seguidos hasta el 01/01/2005. Como resultados a destacar, mencionar que la supervivencia relativa global ha sido del 10,4 % (IC 9-12), disminuyendo al au-

mentar la edad, con un rango que oscila del 14% en individuos de 45-54 años a un 6,5% en el grupo mayores de 74 años. No se observan diferencias significativas por sexo aunque la supervivencia ha sido más elevada en mujeres 13,1 (IC 8,3-19) que en varones 10,2 (IC 8,7-11,8).

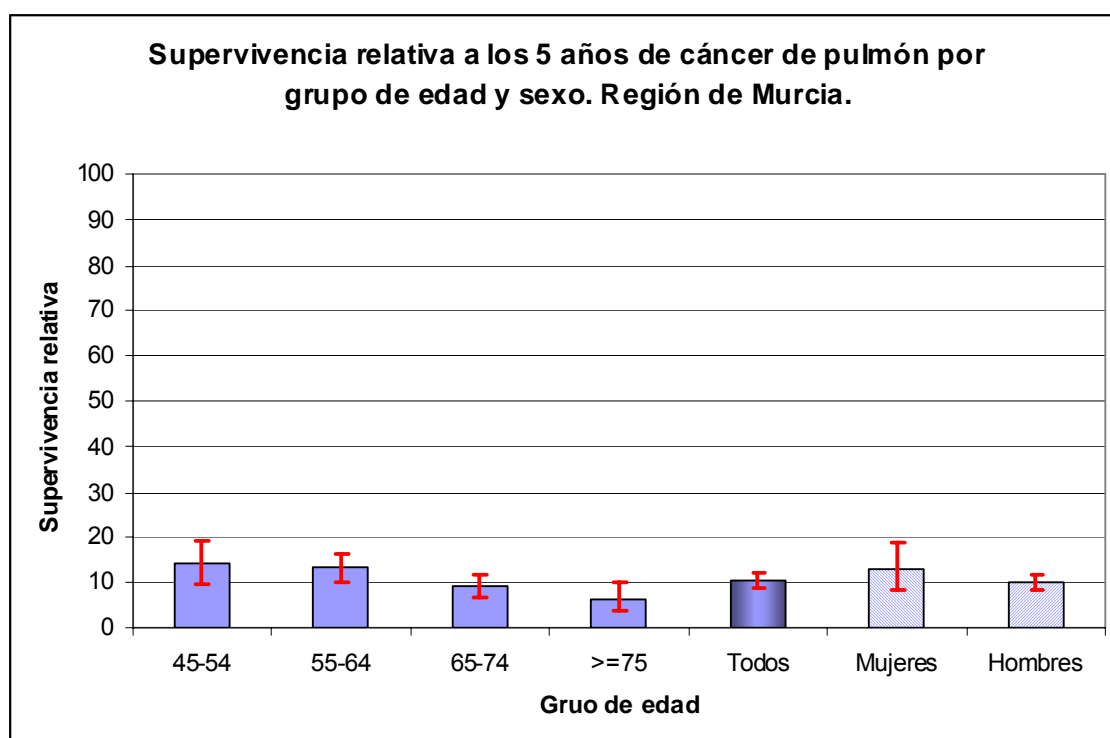
Del estudio se concluye que el cáncer de pulmón tiene un pronóstico desfavorable; la supervivencia es baja, presentando peor pronóstico los hombres de edad avanzada. A pesar de los avances en el proceso de cuidados, la supervivencia del cáncer de pulmón es muy baja y la mejora más importante vendría determinada por la prevención mediante el control del tabaquismo.

TABLA 23. SUPERVIVENCIA RELATIVA A LOS 5 AÑOS (SR) POR GRUPO DE EDAD. CÁNCER DE PULMÓN. REGIÓN DE MURCIA.

Grupo edad	SR	IC inf	IC sup
45-54	14,0	9,5	19,3
55-64	13,2	10,2	16,7
65-74	9,1	7,0	11,6
>=75	6,5	3,9	10,0
Todos	10,4	9,0	12,0

Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

Gráfico 6.



Fuente: Registro de Cáncer de Murcia. Servicio de Epidemiología.

B.2.1.5 Elaboración de informes técnicos.

Elaboración de informes realizados en el Registro en relación a peticiones a la Dirección General de Salud Pública. Los informes se han realizado sobre in-

cidencia global, por determinados municipios o tumores concretos. En estos casos se ha realizado una búsqueda bibliográfica actualizada sobre exposiciones y factores de riesgo relacionados con los tumores de estudio. En ocasiones, se ha tratado el problema de salud directamente con los responsables o coordinadores sanitarios de las zonas estudiadas.

Informes realizados por el registro de Cáncer por peticiones de clínicos tanto de Centros de Salud como de Hospitales de la región. En concreto en 2009 se han elaborado varios informes sobre melanoma cutáneo y cáncer de piel en la Región de Murcia.

B.2.1.6 Proyectos colaborativos con los Servicios Clínicos.

Durante el año 2009 se ha estudiado la incidencia y supervivencia de los casos de Mieloma Múltiple diagnosticados en la Región de Murcia conjuntamente entre el Registro de Cáncer y el Hospital Universitario Morales Meseguer, Servicio de Oncohematología obteniendo como resultado la presentación de una comunicación a un congreso de Hematología analizando la incidencia y supervivencia de mieloma múltiple a los largo de 20 años (1983-2003). Con el mencionado Servicio se ha iniciado en 2009 un estudio sobre hemopatías malignas.

Participación en un estudio realizado conjuntamente entre el Servicio de Urología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca y el Registro de Cáncer sobre patología uro-oncológica en la comunidad de Murcia, habiéndose presentado una comunicación al congreso de urología. En 2009 se ha ampliado la colaboración y se está realizando el estudio de paciente intervenidos por tumor renal.

Obtención del estado vital de casos de cáncer de mama, colon y recto en estudios colaborativos realizados con el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Santa María del Rosell. Revisión de casos de colon y recto en colaboración con el Hospital Virgen del Castillo.

B.2.1.7 Plan Oncológico de la Región de Murcia.

El personal técnico del Registro de Cáncer de Murcia forma parte del grupo de expertos que asesoran en la elaboración del Plan Oncológico 2009-2015 de la Región de Murcia.

En 2009 se ha continuado con la revisión de los borradores del Plan Oncológico analizando los Objetivos generales, Objetivos específicos y las líneas prioritarias de actuación que se derivan de los mismos así como asistido a las reuniones de trabajo.

B.2.1.8 Registro de Enfermedades Renales.

El personal técnico del registro de cáncer ha acudido en 2009 a reuniones del comité Nacional de Registro de Enfermedades Renales coordinadas por la Organización Nacional de Trasplantes.

A lo largo del año se ha colaborado en la implementación del Registro de Enfermos Renales de la Región de Murcia. Se ha iniciado la recogida de información de casos en el Hospital Virgen de la Arrixaca, con la mayoría de la información recogida. Se han realizado las gestiones para la recogida de información en los hospitales Rafael Méndez de Lorca y Santa María del Rosell de Cartagena.

B.2.2 Registro de mortalidad.

En el año 2009, el Registro de Mortalidad ha contabilizado, codificado, y verificado 7.898 boletines estadísticos de defunción (BED) y 90 boletines estadísticos de parto (BEP) sobre datos de fallecidos en la región de murciana.

B.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 971 llamadas con un promedio de 3 por cada encuesta.

En la tabla 24 podemos observar que se mantiene la proporción de boletines susceptibles de mejora en el cuatrienio 2005-2008. Los boletines mejorables sin acceso en este cuatrienio han ido aumentando (18,3% a 27,8%), en detrimento de un descenso en la proporción de boletines mejorados (resultados positivos) que se sitúa entre el 72,2% y 64,6%, y los boletines que no cambia la causa de muerte (confirmados) están entre 6,3% y 5,3%.

TABLA 24. 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							
	2005		2006		2007		2008	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Positivo	229	72,2	197	75,8	224	69,3	221	64,6
Confirmación	20	6,3	16	6,1	19	5,9	18	5,3
Sin acceso	53	18,3	40	15,4	73	22,6	95	27,8
Otros	10	3,2	7	2,7	7	2,2	8	2,3
Total encuestas	312	100,0	260	100,0	323	100,0	342	100,0
Total de llamadas	627		645		910		971	
Total nº boletines	9.979		9.875		9.209		10.564	
Razón		3,2		2,5		2,8		3,2

Razón = (nº boletines encuestados / nº total de boletines)* 100

Fuente: Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública

B.2.2.2 Coordinación con el Centro Regional de Estadística de Murcia.

El Registro de Mortalidad y el Centro regional de Estadística (CRE) publi-

can las Estadísticas anuales de Mortalidad (EBM). Este es el noveno año de exclusiva publicación digital iniciado con las defunciones acontecidas en el año 1999. Todas las publicaciones sobre estadísticas anuales y regionales de mortalidad están disponibles en el portal: http://www.carm.es/econet/sicrem/PU_mortalidadBasica/

B.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.

Está previsto que con el nuevo convenio sobre codificación de las causas de muerte ente la Consejería de Economía y Hacienda y Consejería de Sanidad y Consumo, y el previo convenio Instituto Nacional de Estadística y la Consejería de Economía y Hacienda, que comience a codificar de forma digital y telemática las defunciones de los boletines estadísticos de defunción y parto.

B.2.2.4 Seguimiento del efecto de las temperaturas extremas en la mortalidad: Ola de calor, verano 2008.

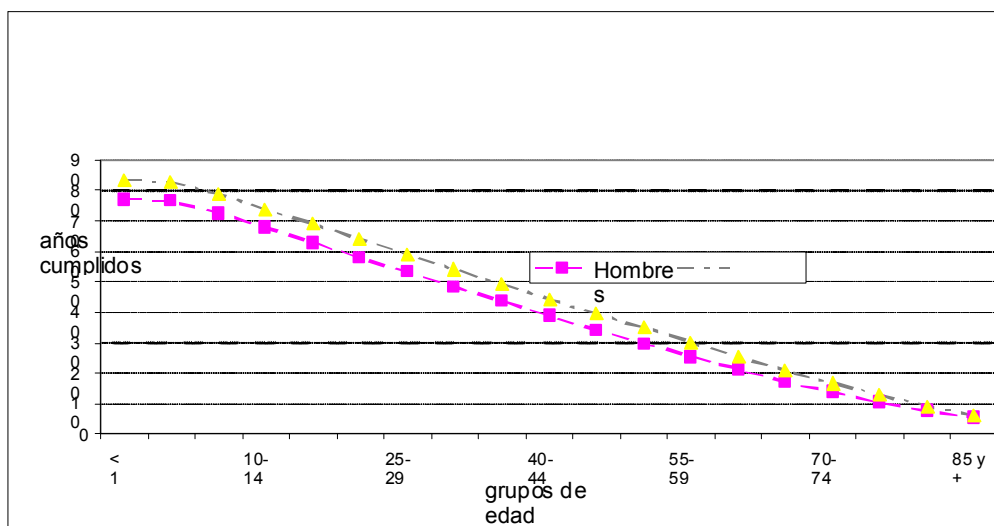
Como hemos informado previamente, no existe un claro patrón entre las temperaturas máxima y mínima de los días de verano y la mortalidad en los municipios de la Comunidad de Murcia. La información del número de fallecidos durante el verano en el seguimiento de los efectos de las temperaturas altas en la mortalidad diaria en distintos municipios de la región adolece de 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. Es deseable que la autoridad nacional judicial y la autonómica propicien la informatización de todos los registros civiles en los municipios de la región.

B.2.2.5 Estadísticas regionales de mortalidad de Murcia del año 2007.

La **mortalidad general** de las personas residentes en la Región que fallecen en España, presenta una tasa de 7,09 fallecidos por cada mil habitantes, que corresponden a 9.711 defunciones. La tasa de mortalidad masculina es 7,41 por mil y la femenina de 6,76.

La **esperanza de vida** al nacer en ambos sexos es de 80,4 años, siendo mayor en las mujeres en 6,2 años a los hombres (83,5 y 77,3 años). La esperanza de vida según la edad, se puede observar en el gráfico 7.

Gráfico 7. Esperanza de vida por edad y sexo. Región de Murcia, 2007.



La tasa de **mortalidad infantil** (fallecidos menores del año) en ambos sexos es de 4,15 fallecidos por mil, y es debida a 75 muertes entre 18.082 nacidos. La mortalidad neonatal (fallecidos con menos de 28 días) es de 3,04 y la posneonatal (28 días a menos del año) de 1,11 por mil nacidos. La mortalidad infantil es mayor en el sexo masculino.

Mortalidad por causas seleccionadas y sexo. En los hombres destacan las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, el cáncer de pulmón, el EPOC, la insuficiencia cardíaca, el cáncer de próstata, y los accidentes de tráfico (tabla 1). En las mujeres las mayores tasas son por enfermedades cerebrovasculares, enfermedades isquémicas del corazón, insuficiencia cardíaca, cáncer de mama, y enfermedad de Alzheimer (tabla 1). Al comparar las tasas ajustadas por edad entre causas comunes a hombres y mujeres, observamos que los hombres presentan mayor mortalidad menos en insuficiencia cardíaca (tabla 25).

Tabla 25. DIEZ PRIMERAS CAUSAS SELECCIONADAS DE MORTALIDAD. REGIÓN DE MURCIA, 2007

CAUSAS SELECCIONADAS	CASOS	%	TASA*	TASA**
HOMBRES				
Enfermedades isquémicas del corazón	597	11	84,52	81,25
Enfermedades cerebrovasculares	455	8,4	64,42	59,91
Cáncer de tráquea, bronquios y pulmón	427	7,9	60,45	59,51
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (excepto Asma)	376	6,9	53,23	47,64
Infarto agudo de miocardio	352	6,5	49,84	48,25

CAUSAS SELECCIONADAS	CASOS	%	TASA*	TASA**
HOMBRES				
Insuficiencia cardíaca	156	2,9	22,09	21,96
Cáncer de colon	142	2,6	20,1	19,29
Cáncer de próstata	130	2,4	18,41	17,1
Accidentes de tráfico de vehículos a motor	122	2,3	17,27	16,18
Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	111	2	15,72	16,76
TOTAL	5.421	100	767,49	735,04

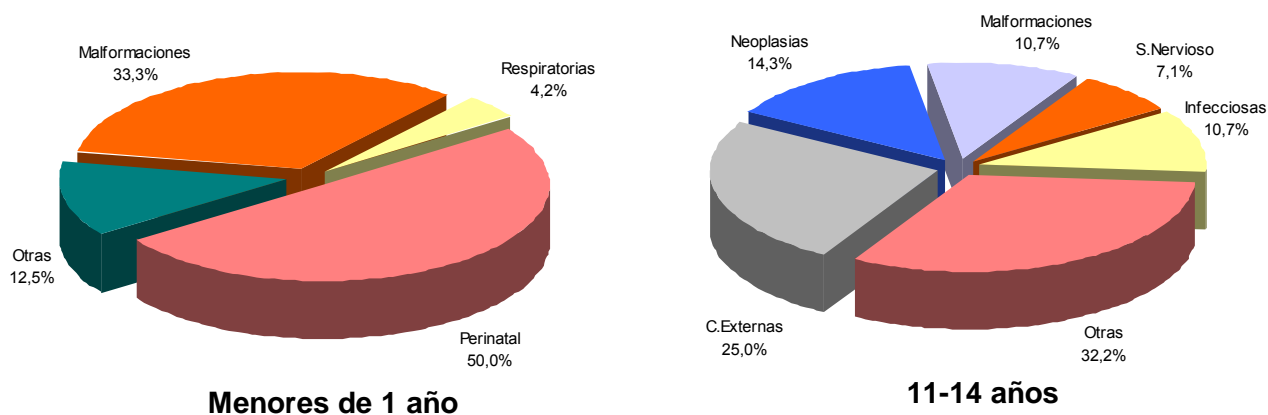
CAUSAS SELECCIONADAS	CASOS	%	TASA*	TASA**
MUJERES				
Enfermedades cerebrovasculares	572	12,3	83,41	47,2
Enfermedades isquémicas del corazón	386	8,3	56,29	32,9
Insuficiencia cardíaca	269	5,8	39,22	22,34
Infarto agudo de miocardio	228	4,9	33,25	19,53
Enfermedad de Alzheimer	189	4,1	27,56	15,05
Cáncer de mama	140	3	20,41	16,96
Trastornos mentales orgánicos senil y pre-senil	135	2,9	19,69	10,26
Diabetes mellitus	134	2,9	19,54	10,98
Enfermedades del riñón y del uréter	129	2,8	18,81	11,24
Cáncer de colon	123	2,6	17,94	12,01
TOTAL	4.651	100	678,19	423,75

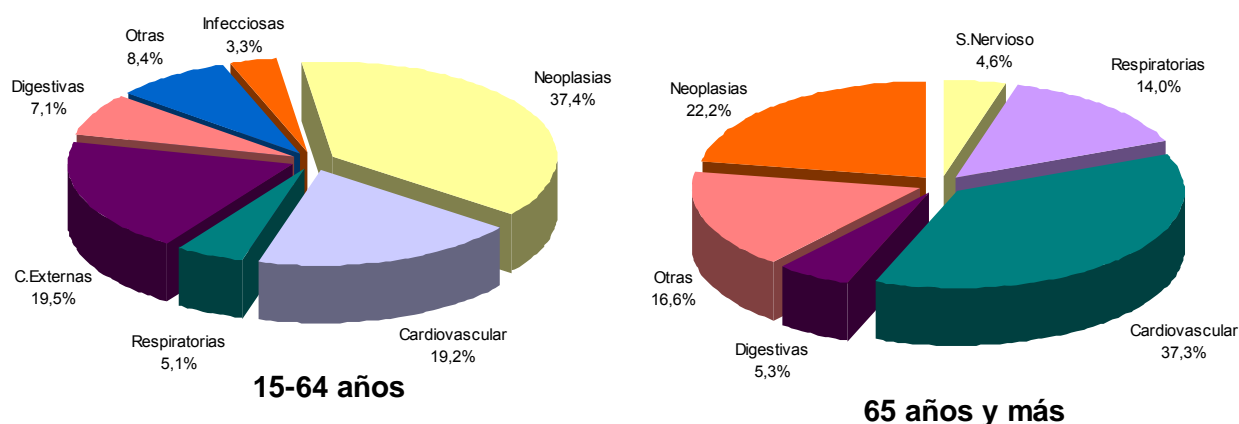
* Tasa por 100.000 habitantes

** Tasa ajustada por edad, método directo a la población europea estándar y 100.000 habitantes.

Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y edad. Las principales grandes causas y rangos de edades en la mortalidad proporcional de ambos sexos, se pueden observar en la distribución de sectores del gráfico 8.

Gráfico 8. Mortalidad proporcional por grandes grupos de causas y edad. Región de Murcia, 2007.





Años potenciales de vida perdidos. Los años potenciales de vida perdidos (APVP) cuantifican la mortalidad prematura, siendo en todas las causas, 15,7 años menos por persona residente en la región de Murcia. Los hombres representan el 73,3% de la mortalidad precoz, y las mujeres el 26,7% restante. Las causas seleccionadas que restan más años a la vida en ambos sexos, son las neoplasias malignas (32,0%), los accidentes de tráfico (13,1%), el suicidio (7,3%), la enfermedad isquémica del corazón (6,7%), y el cáncer de pulmón (6,6%).

Áreas Sanitarias. Se mencionan las áreas y patologías con exceso de mortalidad, a la vez que se ilustra la comparación de la mortalidad general en cada área con el conjunto regional (gráfico 3).

El área de salud de Cartagena presenta mayor mortalidad por enfermedad del sistema digestivo en el sexo masculino, y por mala certificación en paro cardíaco u otra causa desconocida, en hombres.

El área sanitaria de Lorca presenta sobremortalidad en la mujer por enfermedad isquémica del corazón, infarto agudo de miocardio, trastorno mental orgánico senil y presenil.

El área de salud del Noroeste evidencia una mayor mortalidad por entidades mal- definidas, significándose en la mujer y especificándose en la senilidad. Existe sobremortalidad por enfermedades del riñón y del uréter, e insuficiencia cardíaca.

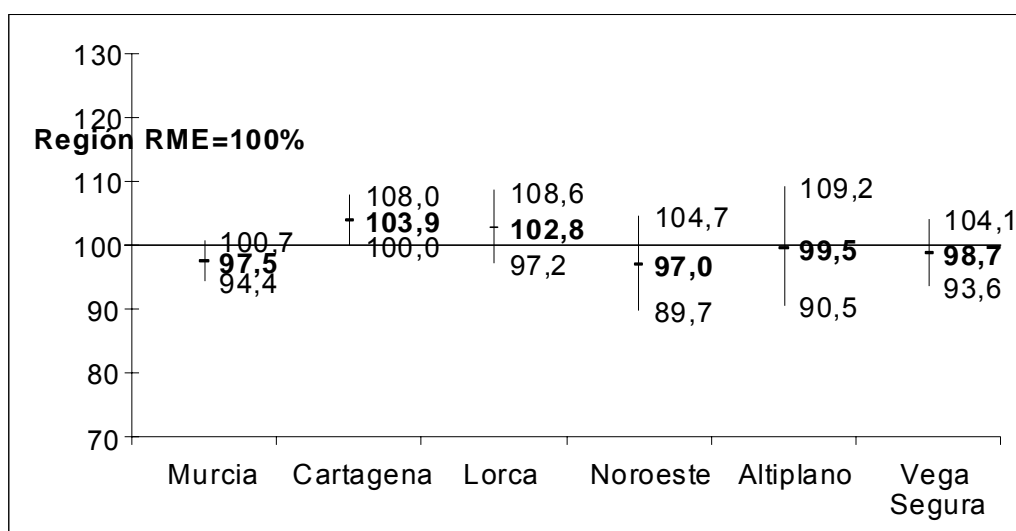
El área sanitaria del Altiplano registra sobremortalidad por entidades mal-definidas en ambos sexos y mujeres. Y sobremortalidad cerebrovascular en la mujer, y por causas externas debidas al suicidio en hombres. En la Vega del Segura-Comarca Oriental se observa sobremortalidad por enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo y por neoplasias en ambos sexos. Mayor mortalidad por EPOC en hombres, y por cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado en mujeres. Siendo la osteoporosis y fracturas patológicas, la causa del aumento de la enfermedad osteomuscular y del tejido conjuntivo.

B.2.2.6 Coordinación CARM e INE.

Participamos en la lista del INE en la que participan los registros de mortalidad (RRMM) de las CCAA sobre dudas en codificación de las causas de muerte en CIE-10, de las que hemos resuelto 16 interconsultas en el año 2009.

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.

Gráfico 9. Comparación de la mortalidad general regional con las Áreas de Salud*. Todas las edades y ambos sexos, 2007.



(*) Razón de Mortalidad Estándar (RME) de las áreas de salud y sus intervalos de confianza al 95%. Menor mortalidad si el límite superior es menor de 100%, y mayor mortalidad si el límite inferior es mayor de 100%.

3. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO.

B.3.1 Lista de revisores de artículos publicados en el boletín epidemiológico de murcia durante el año 2007.

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 2009. Todos los artículos fueron revisados al menos por dos evaluadores de forma independiente y en todos los casos desconocían la identidad de los autores.

Olga Monteagudo Piqueras
 Diana Gavrila Chervase
 José E. Calle Urrea
 Asensio López Santiago
 Marisa Gutiérrez Martín
 Carmen Navarro Sánchez
 Daniel Fenoll Brotons
 Carlos de Torre
 Sebastián Ortiz

Lluís Cirera Suárez
 María Dolores Chirlaque López
 Visitación García Ortúzar
 José Saura
 Juan Antonio Sánchez Sánchez
 Eduardo Alias
 Jaime J. Martínez López
 Inmaculada Castro Rodríguez

Queremos agradecerles muy sinceramente a todos ellos su inestimable colaboración en la revisión de los trabajos recibidos a lo largo del año 2009.

El equipo editorial

B.3.2 Relación de artículos publicados en el Boletín Epidemiológico de Murcia en el año 2008.

TÍTULOS PUBLICADOS
<input type="checkbox"/> Validez del diagnóstico referido de diabetes, hipertensión e hiperlipemia en población de la Región de Murcia. Resultados del estudio DINO
<input type="checkbox"/> Contribución de la mortalidad específica a la tendencia de las grandes causas. Del año 1975 al 2006
<input type="checkbox"/> Brotes de infecciones e Intoxicaciones por alimentos. Región de Murcia 2008
<input type="checkbox"/> Melanoma cutáneo en la Región de Murcia.
<input type="checkbox"/> Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2008
<input type="checkbox"/> Indicadores Hospitalarios de la Región de Murcia obtenidos a partir de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2006.
<input type="checkbox"/> Estadísticas Básicas de Mortalidad Regional del año 2007.
<input type="checkbox"/> Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia , 2008
<input type="checkbox"/> Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia.
<input type="checkbox"/> Deterioro cognitivo en los Mayores de Murcia: Estudia Ariadna
<input type="checkbox"/> Vigilancia Epidemiológica del Sida en la Región de Murcia. Situación a 30 de Junio de 2009
<input type="checkbox"/> Modificación del mapa sanitario de la Región de Murcia.

NOTICIAS BREVES
<input type="checkbox"/> Celebración del XVI Congreso Regional de Medicina de la Familia y Comunitaria
<input type="checkbox"/> La Consejería de Sanidad pone en marcha el programa de atención al ic-tus en la Región de Murcia 2008-2010.
<input type="checkbox"/> Jornada sobre investigación en Atención Primaria en la Región de Murcia.
<input type="checkbox"/> La seguridad del paciente.
<input type="checkbox"/> Brote de reacción alérgica al Dimetilfumarato.
<input type="checkbox"/> XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración

NOTICIAS BREVES
Sanitaria (SESPAS).
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> La Consejería de Sanidad y Consumo a través de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación ha puesto en marcha el Sistema de Acreditación de la Formación Continuada de las profesiones Sanitarias.
<input type="checkbox"/> Reacciones adversas presuntamente relacionadas con la vacuna VPH.
<input type="checkbox"/> Revisión de carcinógenos humanos. Agentes biológicos. Lancet (abril 2009).
<input type="checkbox"/> Revisión de carcinógenos humanos. Agentes farmacológicos. Lancet (abril 2009).
<input type="checkbox"/> Nuevo virus de la gripe A (H1N1): Situación epidemiológica.
<input type="checkbox"/> Nuevo virus de la gripe A (H1N1): Características clínicas.
<input type="checkbox"/> Encuesta De Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD). Año 2008.
<input type="checkbox"/> Melanoma cutáneo y exposición a rayos UV: tumor prevenible de adultos jóvenes.
<input type="checkbox"/> El 10 de septiembre se celebra el Día Mundial para la Prevención del Suicidio.
<input type="checkbox"/> Métodos de suicidio usados en países Europeos por genero y grupos de edad.
<input type="checkbox"/> Vigilancia epidemiológica de la nueva gripe en la Región de Murcia.
<input type="checkbox"/> Notificación de los casos graves de gripe A/H1N1v.
<input type="checkbox"/> Estadísticas regionales de mortalidad del año 2007.
<input type="checkbox"/> Incidencias de cáncer en la Región de Murcia 1983-2003.
<input type="checkbox"/> Las leyes antitabaco reducen las tasas de infartos de miocardio.
<input type="checkbox"/> La Mortalidad por cáncer en Europa puede reducirse combatiendo el tabaquismo.
<input type="checkbox"/> I Congreso de la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública: Trabajando por la Salud.
<input type="checkbox"/> Resultados de la evaluación anual del Concurso “Déjalo y Gana”.

4. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SOBRE PROBLEMAS DE SALUD.

B.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 na-

cionalidad ecuatoriana y española residentes en 9 núcleos diferentes de la Región.

En 2009 se han publicado dos artículos relacionados con este proyecto de investigación.

B.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.

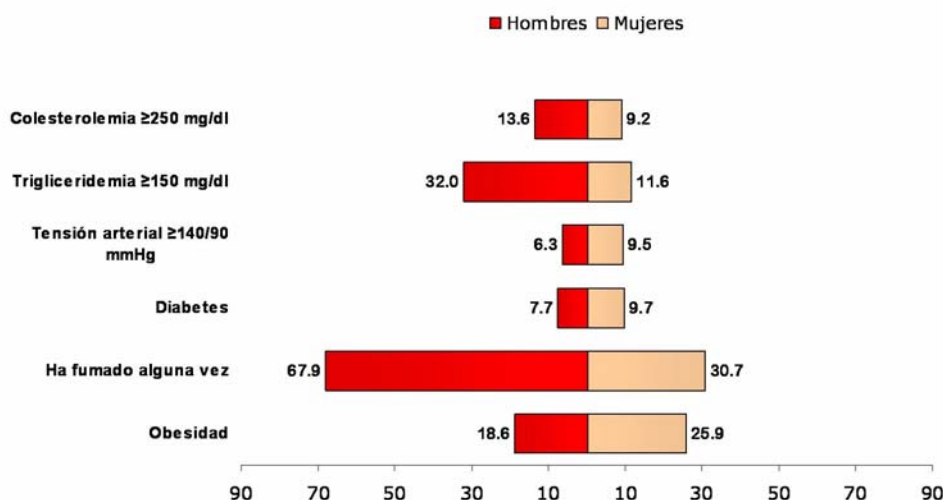
En 2009 se han publicado un artículo sobre mortalidad atribuible a VHB y VHC en España y una carta a la Dirección de la RESP, relacionados con este proyecto de investigación.

B.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 1992-1993. Durante 2009 se ha avanzado en el análisis de los datos de seguimiento.

Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular al reclutamiento, por sexo.

Gráfico 10.



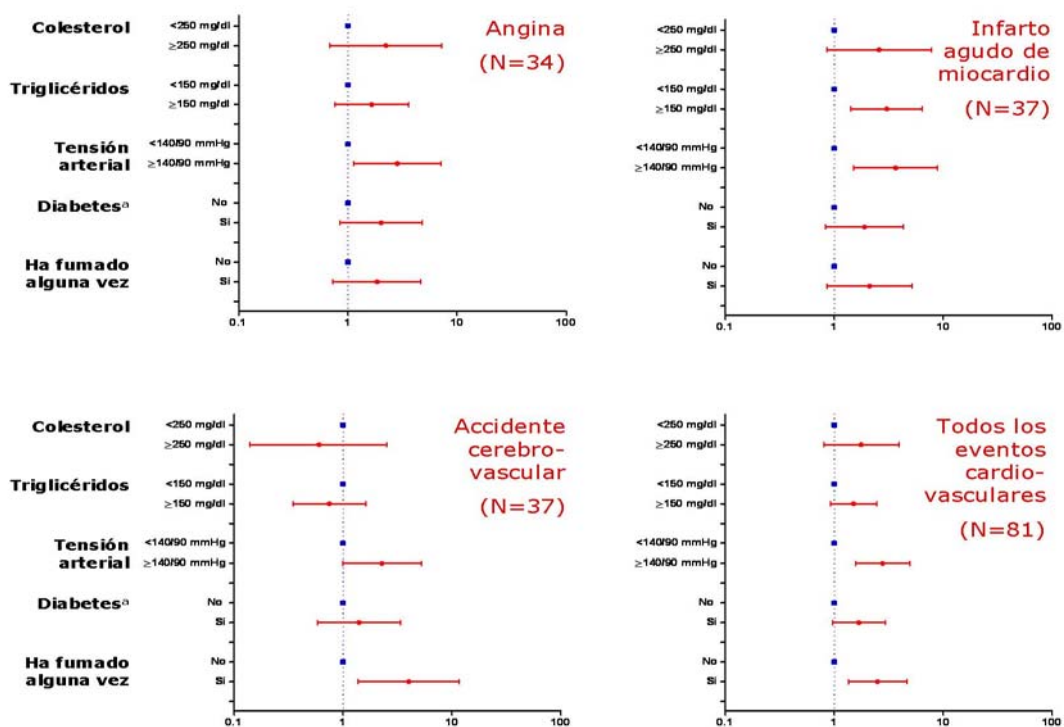
Fuente: Huerta et al (2009), Servicio de Epidemiología, Murcia

La prevalencia de los factores de riesgo estudiados al reclutamiento, excepto la diabetes, difiere por sexos. Tras una media de 13 años de seguimiento, la hipertensión es el único factor que se asocia independientemente con las tres patologías, incidencia de angina de pecho, infarto agudo de miocardio (IAM), de accidentes cerebrovasculares (ACV) y mortalidad cardiovascular. El riesgo de IAM fue tres veces mayor (RR=3,05; IC95%:1,42-6,58) en las personas con una triglicéridemia ≥ 150 mg/dl. El consumo de tabaco se asocia con un riesgo mayor de ACV (RR=4,00; IC95%:1,37-11,68). El riesgo cardiovascular, valorado como el conjunto de las tres patologías, se asocia significativamente con la hipertensión (RR=2,77; IC95%:1,57-4,89) y la condición de fumador (RR=2,49; IC95%:1,34-4,63). La diabetes autoinformada no muestra efecto independiente.

Se confirma el papel secundario, a nivel poblacional, del colesterol plasmático en la etiología de las ECV, pero se destaca el de los triglicéridos, habitualmente fuera de las ecuaciones de riesgo cardiovascular. El tabaco y la hipertensión son los principales factores de riesgo cardiovascular que deben ser controlados en primera instancia. La declaración de diabetes por parte del encuestado no constituye un diagnóstico enteramente válido y los resultados sobre esta enfermedad deben tomarse con precaución.

Riesgo relativo de enfermedad cardiovascular según factores de riesgo en una muestra de adultos (18-70 años) de Murcia estimado tras 13 años de seguimiento.

Gráfico 11.



Fuente: Huerta et al (2009), Servicio de Epidemiología, Murcia

Los principales resultados de la cohorte de Murcia se presentaron en la XVII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología.

B.4.4 Estudio FRESCO: Función de Riesgo Española de acontecimientos Coronarios y Otros.

Se ha firmado un acuerdo de colaboración científica para participar con los datos de la cohorte del estudio cardiovascular de Murcia iniciado en 1992 en el estudio FRESCO (Función de Riesgo Española de acontecimientos Coronarios y Otros), promovido por:

- Grupo de Investigación en Epidemiología y Genética Cardiovasculares, Programa de Investigación en Procesos Inflamatorios y Cardiovasculares, Institut Municipal d'Investigació Mèdica, (IMIM), Barcelona.
- Red Cardiovascular HERACLES del ISCIII - Ministerio de Ciencia e Innovación.
- Sociedad Española de Cardiología.

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.

B.4.5 Estudio DINO: prevalencia de diabetes y obesidad en población adulta.

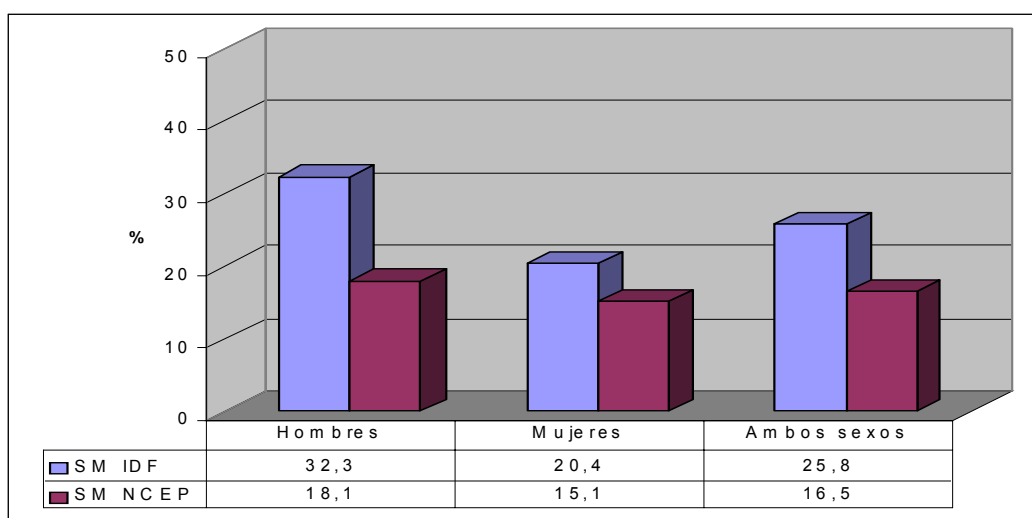
En esta encuesta, realizada en 2002, se determinó la prevalencia de diabetes, glucemia basal alterada, sobrepeso y obesidad, inactividad física y frecuencia alimentaria de una muestra representativa de la población adulta de la Región.

Durante 2009 se ha estado trabajando sobre aspectos relativos al síndrome metabólico (SM) y la resistencia de la insulina (RI). Se ha evaluado el rendimiento de la medida de la cintura para identificar la RI en comparación con el número de componentes del SM presentes y se ha determinado el punto de corte óptimo de la cintura para identificar la RI en población adulta no diabética.

La prevalencia de SM fue de 25,8% (32,3% en hombres, 20,4% en mujeres, $p < 0,001$) según los criterios International Diabetes Federation (IDF) y de 16,5% (18,1% en hombres, 15,1% en mujeres, $p = 0,2$) según los criterios del National Cholesterol Education Program (NCEP 2004). El área bajo la curva ROC construida contando el número de componentes de SM fue de 0,744 para los criterios IDF y 0,753 para los criterios NCEP. El rendimiento de la circunferencia de

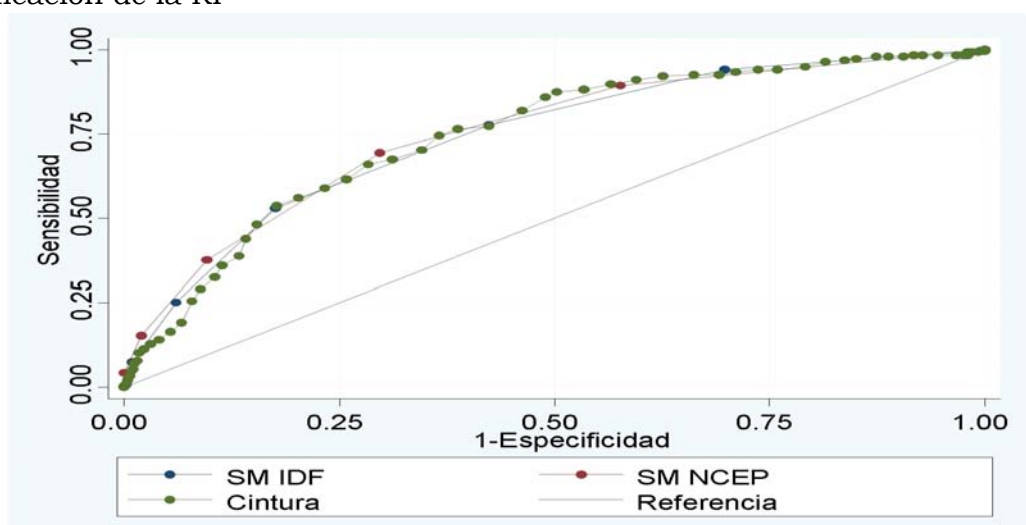
la cintura para identificar la RI fue similar con un área bajo la curva ROC de 0,747. El punto de corte óptimo tanto según el índice Youden como según el criterio de cercanía al extremo (0,1) fue de cintura ≥ 100 cm para hombres (sensibilidad 68%, especificidad 73%) y ≥ 88 cm para mujeres (sensibilidad 75%, especificidad 68%). Con solo medir la cintura, una determinación muy sencilla y fácil de realizar en la consulta, se puede identificar la RI igual de bien que con el conjunto de componentes del SM.

Gráfico 12. Prevalencia de síndrome metabólico según criterios de la International Diabetes Federation (IDF) y del National Cholesterol Education Program (NCEP).



Fuente: Gavrila D et al (2009), Servicio Epidemiología, Murcia

Gráfico 13. Curvas ROC para comparar el rendimiento del número de componentes del SM con el rendimiento de la circunferencia de la cintura en la identificación de la RI



Fuente: Gavrila D et al (2009), Servicio Epidemiología, Murcia

En la población adulta de Murcia los puntos de corte óptimos de la circunferencia de la cintura para identificar las personas con RI están más cerca de los criterios NCEP que de los propuestos por la IDF para población europea.

Estos resultados se han presentado una comunicación a la XVII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología.

B.4.6 Estudio darios: Dislipemia, riesgo aterosclerótico, PCRas incrementada y estado inflamatorio y oxidativo en la población española.

Se ha firmado un acuerdo de colaboración científica para participar con los datos de la cohorte del estudio DINO en el estudio DARIOS con financiación por parte de AstraZéneca. Se trata de un estudio poblacional en 9 comunidades autónomas españolas, en el que se analizaran 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. En total, se están analizando los datos de aproximadamente 25.151 pacientes.

B.4.7 Estudio Ariadna: prevalencia de alteraciones cognitivas en la población mayor de la región de Murcia

Es un estudio sobre la prevalencia de deterioro cognitivo leve, demencias y sus subtipos en una muestra representativa de población mayor de 64 años de la región de Murcia.

Durante 2009 se ha avanzado en el análisis de los estilos de vida de los mayores y el grado de dependencia en las actividades de la vida diaria (AVD).

El consumo de tabaco era hace años un hábito exclusivamente masculino y por eso las diferencias por sexo son muy acusadas entre las personas mayores. En Murcia solo el 23% de los hombres mayores no ha fumado nunca frente al 91% de las mujeres mayores, valores similares a los nacionales en el caso de las mujeres, pero inferiores en los hombres. Destaca el número elevado de hombres mayores que han dejado de fumar, sobre todo en el grupo de 75 años y más, superando los valores de nivel nacional, aunque la proporción de fumadores actuales en Murcia sigue por encima de los valores nacionales.

TABLA 26. COMPARACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE TABACO DE LOS MAYORES EN MURCIA Y A NIVEL NACIONAL.

		No fumador		Ex fumador		Fumador	
		Murcia	España	Murcia	España	Murcia	España
Hombres	65-74 años	23,9	27,9	53,9	51,5	22,3	20,5
	75 años y más	20,5	33,2	66,5	57,5	13,0	9,3
Mujeres	65-74 años	88,8	89,6	6,4	5,9	4,8	4,6
	75 años y más	94,9	95,6	4,3	2,9	0,8	1,5
Ambos sexos	65-74 años	57,3	62,7	29,4	25,8	13,3	11,5
	75 años y más	66,2	69,6	28,3	25,6	5,5	4,7

Fuente: Gavrilá D et al (2009) Servicio Epidemiología, Murcia

Al igual que a nivel nacional, entre las personas mayores de Murcia que consumen alcohol, el vino es la bebida más popular, aunque la proporción de abstemios supera mucho la de los niveles nacionales (Ministerio de Sanidad y Política Social) y las diferencias son mayores para las mujeres.

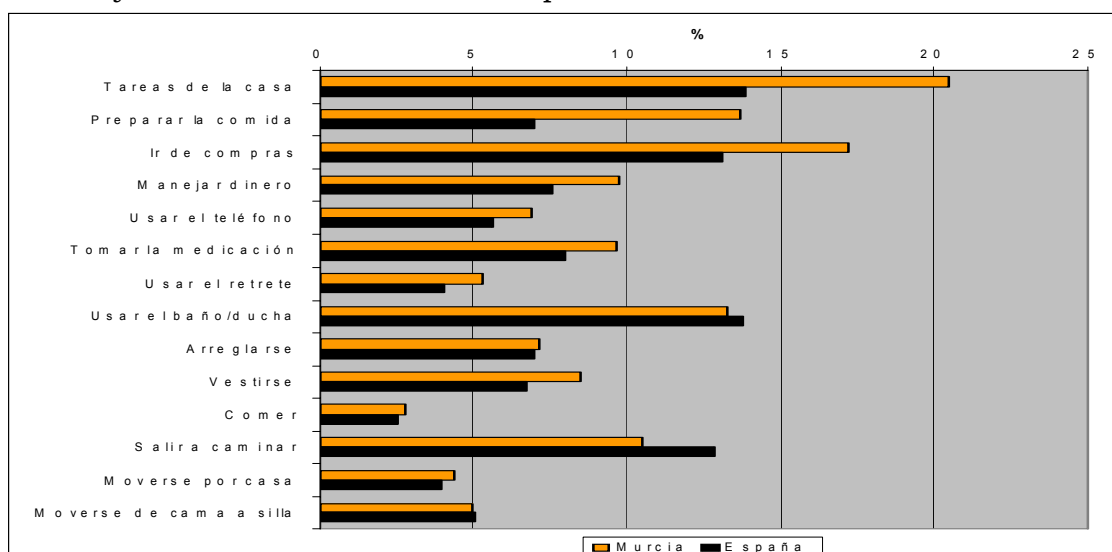
TABLA 27. COMPARACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE VINO DE LOS MAYORES EN MURCIA Y A NIVEL NACIONAL.

		Nunca		Ocasionalmente		Habitualmente	
		Murcia	España	Murcia	España	Murcia	España
Hombres	65-74 años	14,2	7,0	31,9	27,5	53,9	65,5
	75 años y más	25,3	6,2	27,8	25,5	46,9	68,3
Mujeres	65-74 años	37,0	11,9	42,5	46,7	20,5	41,4
	75 años y más	46,1	7,3	31,6	46,4	22,3	46,3
Ambos sexos	65-74 años	25,9	8,8	37,4	34,8	36,7	56,4
	75 años y más	38,0	6,6	30,1	33,2	31,8	60,2

Fuente: Gavrilá D et al (2009) Servicio Epidemiología, Murcia

El 38,3% de los participantes no pueden realizar una o varias de las AVD o necesitan ayuda para hacerlo, porcentaje ligeramente superior al 31,9% de la Encuesta de Condiciones de Vida de los Mayores de 2006, realizada por el Observatorio de Personas Mayores del IMSERSO. Sin embargo, si miramos cada AVD por separado, los participantes en el estudio Ariadna tienen mayores dificultades que la media nacional en las siguientes actividades: tareas de la casa, preparar la comida, ir de compras y manejar el dinero, mientras que para el resto de las AVD la proporción de personas mayores con dificultades es bastante similar a la media nacional.

Comparación entre las dificultades para actividades cotidianas de las personas mayores de Murcia con las de España.

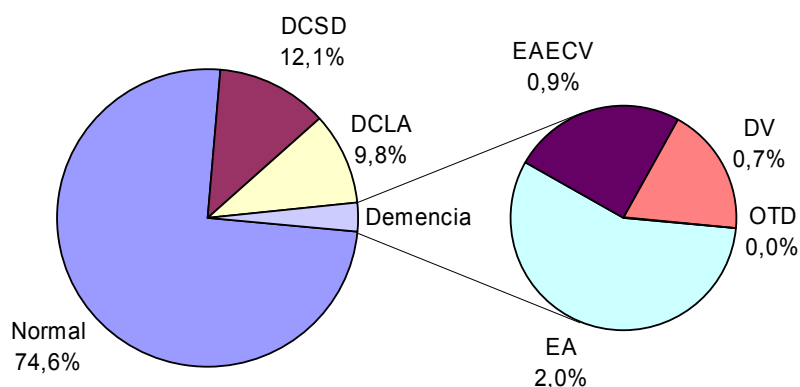


Fuente: Gavrilá D et al (2009) Servicio Epidemiología, Murcia

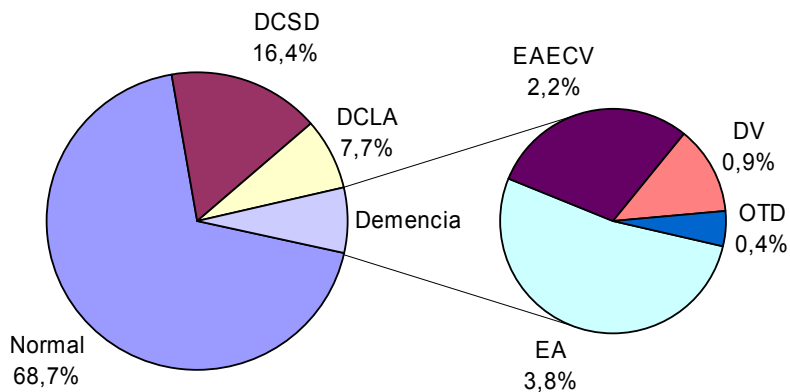
Los resultados de nuestro estudio evidencian una prevalencia mayor de deterioro cognitivo sin demencia (DCSD) y deterioro cognitivo leve amnésico (DCLA), y una baja prevalencia de demencia. Los problemas de deterioro cognitivo en los mayores de Murcia han sido infravalorados hasta la fecha y se deberían tomar en cuenta a la hora de desarrollar nuevos modelos de asistencia sanitaria que se adapten mejor a las necesidades de estos pacientes.

Distribución de los tipos de deterioro cognitivo en hombres y mujeres mayores de Murcia.

Hombres



Mujeres



DCSD Deterioro cognitivo sin demencia

DCLA Deterioro cognitivo leve amnésico

EA Enfermedad de Alzheimer

EAECV Enfermedad de Alzheimer con enfermedad cerebrovascular asociada

DV Demencia vascular

OTD Otros tipos de demencia

Fuente: Gavrilá D et al (2009) Servicio Epidemiología, Murcia

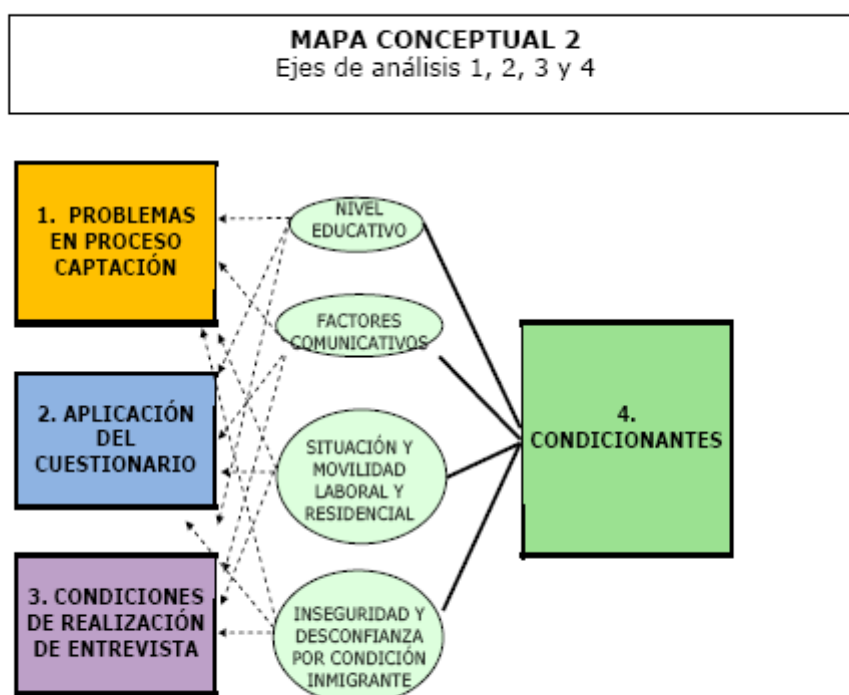
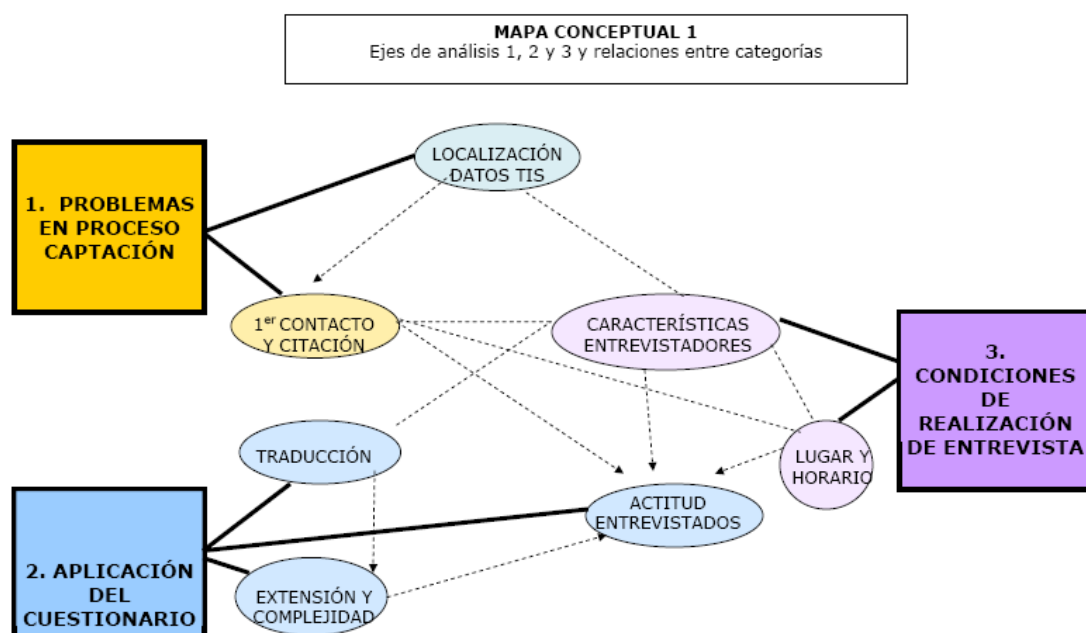
Durante 2009 se ha completado la monografía del estudio y se han publicado 2 artículos: uno sobre prevalencia de demencia y deterioro cognitivo en una

revista internacional y otro sobre deterioro cognitivo en el Boletín Epidemiológico de Murcia. Además, se ha presentado con éxito el proyecto “Asociación entre síntomas depresivos y deterioro cognitivo leve en la población mayor de Murcia” por el Dr. A. Hernández Torrano, Programa de doctorado en Salud Pública, Universidad de Murcia.

B.4.8 Inmigración y salud: estudio salud y culturas

Durante 2009 se ha avanzado en el análisis de la “Encuesta de Salud en población inmigrante de la Región de Murcia 2006”. Las dificultades detectadas durante el trabajo de campo generaron la necesidad de complementar y profundizar en sus resultados desde una metodología cualitativa. En concreto, hemos pretendido analizar los mecanismos de acceso y uso de servicios sanitarios de la Región de Murcia en población procedente de otros países, a través de la comprensión de los discursos individuales y grupales de los profesionales implicados en estos procesos.

Para ello hemos diseñado un estudio cualitativo mediante entrevistas en profundidad semiestructuradas a informantes clave y grupo nominal con dinámica de análisis DAFO. La información ha sido tratada mediante grabación, transcripción y verificación. Por último, se ha realizado un análisis de datos mediante la clasificación de los discursos individuales en ejes (1-4) y factores integrados, relacionados en mapas conceptuales y sistematización del discurso grupal en una matriz DAFO. Los principales resultados señalan que a) la significación específica atribuida a esta población por los informantes clave se manifiesta en la percepción de problemas diferenciales en sus prácticas sanitarias, tales como el acceso a la tarjeta sanitaria, el seguimiento de tratamientos, problemas crónicos y procesos médicos, la programación de la demanda, la insatisfacción ante la asistencia recibida, el desconocimiento del sistema, los procesos comunicativos o las influencias culturales y experiencias sanitarias previas (mapas conceptuales 1 y 2; b) esta especificidad también se manifiesta en la tipología de consulta destacando el uso de urgencias, la intensidad de demandas en latinoamericanos, el carácter más esporádico en magrebíes o las carencias en aspectos preventivos, planificación familiar y control del embarazo. En conclusión, la discusión grupal ha confirmado los factores desarrollados en los discursos individuales. No obstante, el análisis DAFO muestra que los elementos diferenciales en el uso de servicios sanitarios, no sólo están condicionados por sus propias características, el proceso migratorio, el entorno socioeconómico y otros sistemas de acción social (AMENAZAS-OPORTUNIDADES), sino también por el funcionamiento interno del sistema sanitario regional y su respuesta ante el incremento de estos pacientes (DEBILIDADES-FORTALEZAS), por lo que son necesarias alternativas de acción coordinadas en diferentes ámbitos.



Por otra parte en julio 2009 se presentó a la prensa y se colgó en la página web institucional (http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/160922-INFORME_SALUD_CULTURAS2.pdf) un informe con los primeros resultados de la encuesta bajo el nombre de “Salud y Culturas: morbilidad, acceso y uso de

servicios sanitarios por población inmigrante en la Región de Murcia". Las principales conclusiones son:

1) La población inmigrante de origen hispanoamericano y magrebí es relativamente joven, está empleada, tiene permiso de residencia y convive con pareja y niños. La magrebí, además, declara una elevada práctica religiosa. La magrebí tiene menor nivel educativo que la población murciana, no así la hispanoamericana. Es importante señalar las dificultades con el idioma de la población magrebí.

2) Durante el último año el estado de salud percibido por la población inmigrante ha sido peor que el de la murciana aunque no le ha supuesto una mayor limitación de su actividad diaria. Aproximadamente uno de cada cuatro hispanoamericanos y uno de cada tres magrebíes perciben su salud actual peor que la que tenían en su país de origen.

3) Al igual que la población murciana, la principal patología que declaran los inmigrantes es la de origen osteoarticular. Sin llegar a la significación estadística, la frecuencia de accidentes es similar a la murciana en hispanoamericanos e inferior en magrebíes. Los accidentes están relacionados con el trabajo con más frecuencia en inmigrantes que en la población murciana.

4) Aunque su frecuencia es pequeña es de interés destacar que la población magrebí declara, con mayor frecuencia que la hispanoamericana, no haber recibido asistencia sanitaria cuando la necesitaba por la imposibilidad de dejar el trabajo. En el caso de la hispanoamericana, el motivo declarado de inasistencia es, además de la laboral, la tardanza en recibirla.

5) La frecuencia de consultas médicas durante el mes anterior a la entrevista fue similar en inmigrantes y murcianos: aproximadamente uno de cada tres solicitaron una. La especialidad más demandada por la población inmigrante es la medicina de familia (general), por encima de la población murciana, y la obstetricia en las mujeres.

6) En consonancia con la especialidad médica más demandada (familia) frecuentan más los centros de salud y acuden más por un primer diagnóstico que por una revisión.

7) La población inmigrante frecuenta más que la murciana las urgencias. Uno de cada seis acude a urgencias por las dificultades en hacer compatible su horario laboral con el de atención primaria.

8) La frecuencia de ingreso en hospitales y la estancia media es similar en inmigrantes y murcianos. Sin embargo, los hispanoamericanos utilizan con mayor frecuencia las urgencias para el ingreso hospitalario.

Se ha seguido trabajando en el análisis y escritura del primer artículo científico Diferencias en salud percibida, uso de servicios sanitarios y falta de asistencia médica entre población inmigrante y autóctona en la Región de Mur-

cia, España: estudio Salud y Culturas y se está avanzando en la monografía que dará difusión general de los resultados. Dentro de los principales resultados del artículo es de interés señalar:

1) Hispanoamericanos (59,1%) y magrebíes (30,1%) perciben su salud como buena-muy buena en menor proporción que la población murciana (68,3%) (Razón de Prevalencias, RP= 0,7; IC 95% 0,6-0,8). Destaca la pobre percepción de la salud que tienen las mujeres del Magreb (RP= 0,3; IC 95% 0,1-0,7).

2) No hay diferencias en la frecuentación del médico general (RP= 1,0; IC 95% 1,0-1,1); la frecuencia de ingresos hospitalarios durante el último año es menor (RP= 0,6; IC 95% 0,4-0,9) aunque, por el contrario, tanto magrebíes (RP= 1,4; IC 95% 1,1-1,8) como hispanoamericanos (RP= 1,2; IC 95% 1,0-1,4) acuden con más frecuencia a urgencias.

3) Más inmigrantes declararon no haber recibido asistencia médica cuando la necesitaban, siendo seis veces más frecuente que un inmigrante declare no haber recibido asistencia médica que un autóctono.

4) El principal motivo en magrebíes ha sido no poder dejar el trabajo (45,9%) mientras que en hispanoamericanos y autóctonos fue el excesivo tiempo de espera.

Las tablas siguientes muestran los resultados más importantes arriba señalados.

TABLA 28. RAZÓN DE PREVALENCIAS AJUNTADAS DE LAS VARIABLES ESTADO DE SALUD, LIMITACIÓN DE LA ACTIVIDAD HABITUAL Y MORBILIDAD PERCIBIDA SEGÚN ORIGEN.

	Región Murcia ³ N=1.303	Hispanoamericana N=672			Magrebí N=361			Total hispanoamericanos y magrebíes N=1033		
	Prevalencia %	Prevalencia ^a %	Razón prevalencias	IC 95%	Prevalencia %	Razón prevalencias	IC 95%	Prevalencia %	Razón prevalencias	IC 95%
Autopercepción positiva^a del estado de salud durante el último año en España										
Hombres	74,5	64,9	0,8	0,7-0,9	34,3	0,5	0,3-0,7	49,1	0,7	0,6-0,8
Mujeres	61,9	52,8	0,9	0,7-1,1	14,9	0,3	0,1-0,7	43,6	0,8	0,7-1,0
Todos	68,3	59,1	0,8	0,8-0,9	30,1	0,5	0,3-0,7	47,1	0,7	0,6-0,8
Limitación de la actividad (≥ medio día) por dolores o síntomas en las últimas dos semanas										
	13,0	9,4	0,6	0,4-1,0	13,1	0,7	0,3-1,4	11,3	0,6	0,4-1,1
	18,6	19,0	1,2	0,7-2,0	6,3	0,5	0,1-1,5	15,9	1,1	0,6-1,8
	15,8	13,9	0,9	0,6-1,4	11,6	0,8	0,4-1,4	13,0	0,8	0,5-1,3

TABLA 29. RAZÓN DE PREVALECIAS AJUSTADAS DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS Y DE FALTA DE ASISTENCIA SANITARIA DURANTE EL ÚLTIMO AÑO SEGÚN ORIGEN.

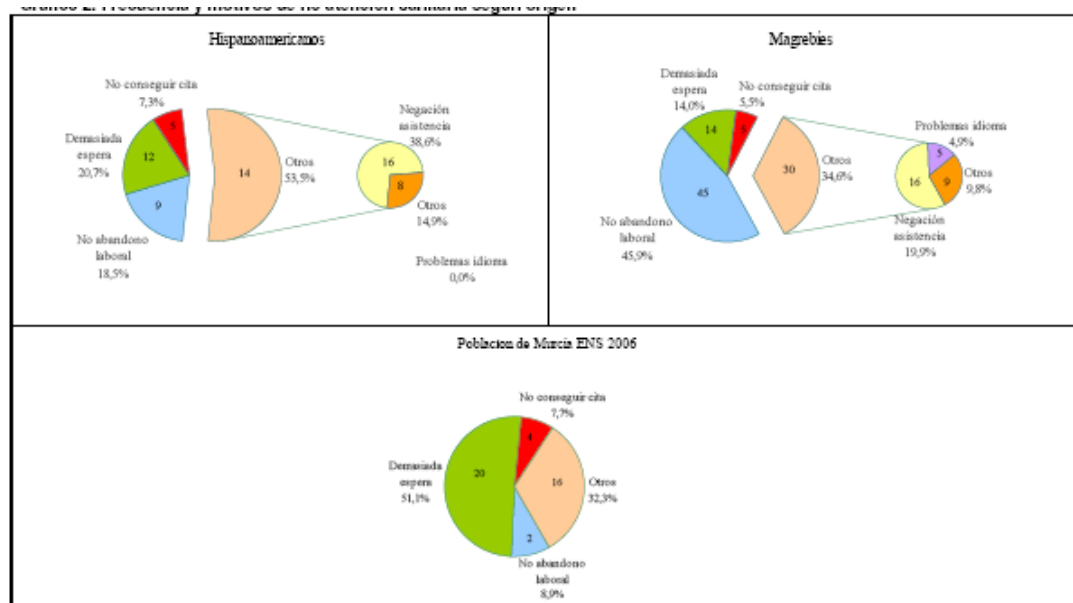
	Región Murcia ¹ N=2441		Hispanoamericana N=672		Magrebi N=361		Total hispanoamericanos y magrebies N=1033			
	Prevalencia %	Prevalencia %	Razón prevalencias	IC 95%	Prevalencia %	Razón prevalencias	IC 95%	Prevalencia %	Razón prevalencias	IC 95%
Consulta médica en el último año										
Hombres	77,2	80,2	1,0	0,9-1,1	83,4	1,0	0,9-1,2	81,8	1,0	0,9-1,1
Mujeres	86,5	90,5	1,0	1,0-1,1	92,1	1,0	0,9-1,2	90,9	1,0	1,0-1,1
Todos	81,8	85,1	1,0	1,0-1,1	85,3	1,0	0,9-1,1	85,2	1,0	1,0-1,1
Acudió a un servicio de urgencias durante el último año										
Hombres	31,2	38,6	1,1	0,8-1,5	58,4	1,5	1,1-2,1	48,8	1,3	1,0-1,7
Mujeres	31,7	46,8	1,3	1,0-1,7	70,3	1,3	0,8-1,9	52,5	1,3	1,0-1,6
Todos	31,4	42,5	1,2	1,0-1,4	60,9	1,4	1,1-1,8	50,1	1,3	1,1-1,5
Ingresó en un hospital durante el último año										
Hombres	7,6	5,0	0,5	0,2-1,1	7,3	0,5	0,2-1,2	6,2	0,5	0,2-1,1
Mujeres	11,4	9,7	0,7	0,5-1,1	22,5	0,9	0,4-1,8	12,8	0,7	0,5-1,2
Todos	9,5	7,3	0,6	0,4-1,0	10,5	0,5	0,3-1,0	8,6	0,6	0,4-0,9
Falta asistencia médica último año										
Hombres	1,8	6,0	3,4	1,3-9,0	30,7	19,3	7,6-48,9	18,7	9,7	4,0-23,3
Mujeres	3,8	9,0	2,2	0,8-5,5	7,4	2,8	0,8-9,7	8,6	2,4	0,9-6,3
Todos	2,1	7,5	2,9	1,4-5,9	25,7	13,7	6,7-28,0	15,0	6,2	3,3-11,5

¹ajustadas por grupos de edad (16-24, 25-34, 35-44, 45-64); nivel de estudios (no sabe leer ni escribir, sin estudios, primarios, secundarios, universitarios); clase social (I-IV); estado de salud y limitación de la actividad habitual. En el caso de las estimaciones para ambos sexos también se ajusta por sexo.

²ajustadas por grupos de edad (16-24, 25-34, 35-44, 45-64); nivel de estudios (no sabe leer ni escribir, sin estudios, primarios, secundarios, universitarios); clase social (I-IV). En el caso de las estimaciones para ambos sexos también se ajusta por sexo.

³ microdatos de la Encuesta Nacional de Sanidad 2006

Gráfico 16. Frecuencia y motivos de no atención sanitaria según origen¹



Además de las prevalencias se incluye en cada gráfico el valor absoluto para valorar mejor la magnitud del problema, aunque llamamos la atención de que hay discrepancias en las sumas debido a que las prevalencias están ponderadas (ver métodos) mientras los valores absolutos no.

Se ha solicitado una ayuda a la FFIS-CAJAMURCIA para llevar a cabo el proyecto de investigación “Agresión, violencia del compañero íntimo e inmigración en la región de Murcia: comparaciones con la encuesta nacional de salud 2006” que ha sido concedido y se llevará a cabo en 2010.

Se han presentado varias comunicaciones a congresos nacionales y regionales.

B.4.9 Encuesta de prevalencia sobre salud mental: estudio Pegasus.

Durante 2009 se ha seguido colaborando en el impulso del proyecto de encuesta prevalencia sobre salud mental con la Unidad de Docencia, Investigación y Formación en Salud Mental del SMS. El proyecto ha conseguido financiación y se ha acelerado el proceso de puesta a punto del instrumento de medición de la salud mental a través de la adaptación al castellano de la versión latinoamericana del Composite Internacional Diagnostico Interview CIDI de la OMS (WHO-CIDI). Esta versión se ha adaptado también al programa informático Computer Assisted Personal Interviewing (CAPI). Estos dos pasos han sido plenamente reconocidos por el programa internacional de encuestas sobre salud mental World Mental Health (WMH) Survey Initiative. Se ha ofrecido asesoría en todos los aspectos que se han demandado por parte del Investigador principal del proyecto Dr. Fernando Navarro Mateu y se ha empezado a elaborar la muestra del estudio.

B.4.10 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.

TABLA 30. SITUACIÓN SEGÚN CENTROS EN MARZO 2009

InterAct Study - Incident Cases of T2D

Centre	Total cohort	Ascertained incident T2D (with buffy coat/ blood)	Verified incident T2D	Non-cases (in sub-cohort)	% Incident with diagnosis date	% Incident with diagnosis year
France	21,811	637	288	579	84	100
Florence	13,597	490	400	531	63	100
Milan	12,083	350	248	355	0	100
Ragusa	6,199	369	271	326	97	97
Turin	10,804	507	327	531	100	100
Naples	5,062	198	193	213	100	100
Asturias	8,542	721	583	727	17 GP records data, rest to follow	17
Granada	7,879	461	318	497	85	85
Murcia	8,516	729	549	715	95	100
Navarra	8,084	697	608	708	0	Data will be sent in 04/09
San Sebastian	8,417	688	559	678	97	97
Norfolk	25,839	842	787	980	73	73
Oxford	13,554	294	238	339	37	98
Bilthoven	22,715	539	316	563	0	100
Utrecht	17,357	888	512	899	0	100
Heidelberg	25,540	801	780	838	60	100
Potsdam	27,548	1,087	804	1,166	100	100
IARC samples	243,147	10,268	7,779	10,613		
Malmo	28,098	1,757	1,757	1,799	37	93
Umea	25,727	865	865	980	64	100
Aarhus	17,154	640	640	625	100	100
Copenhagen	39,899	1,415	1,415	1,357	100	100
	354,025	14,945	12,456	15,374	63	71

Se ha participado en dos reuniones del Steering Committee: Berlín (Marzo 2009) y París (septiembre 2009).

B.4.11 Estudio sobre el impacto de los estilos de vida en la etiología de los accidentes cerebrovasculares (ACV) identificados en la cohorte Epic.

Los objetivos del estudio son estimar las tasas de incidencia, ataque y la letalidad por enfermedad cerebrovascular en la cohorte EPIC y analizar la asociación entre factores clásicos como hipertensión, colesterol, diabetes, índice de masa corporal, consumo de cigarrillos y también de factores no tan estudiados como nivel socioeconómico, ejercicio físico ó dieta con la enfermedad cerebrovascular. En la actualidad se está trabajando en el análisis de resultados.

B.4.12 Investigación en enfermedades raras.

En los últimos años se ha detectado una agrupación familiar de síntomas neurológicos progresivos llegando a causar gran discapacidad en personas mayores de 45 años en el término municipal de Fuente Álamo, causando una gran preocupación entre las familias afectadas. Como consecuencia, el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública ha iniciado un estudio epidemiológico en colaboración con el Instituto de Investigación sobre Enfermedades Raras, del Instituto de Salud Carlos III de Madrid y varios profesionales de Asistencia Primaria y Especializada del Servicio Murciano de Salud para investigar esta agrupación familiar de síntomas neurológicos progresivos.

Se trata de una enfermedad que debuta a los 30-40 años con sintomatología inespecífica, afecta de forma más severa a los hombres y no se aprecia anticipación de los síntomas en las últimas generaciones.

Actuaciones y avances realizados durante 2009:

- 1) Se han realizado 2 reuniones presenciales.
- 2) Se ha elaborado una ficha de recogida de datos para los casos iniciales.
- 3) Se ha elaborado un modelo de consentimiento informado.
- 4) Se ha elaborado un protocolo de exploración neurológica que se pueda realizar en Atención Primaria.
- 5) Se ha solicitado y conseguido la disponibilidad absoluta de la Gerencia de Atención Primaria de Cartagena para facilitar la realización del estudio. En este contexto se ha permitido al médico de Atención Primaria de Balsapintada una dedicación exclusiva al estudio un día a la semana durante tres meses.
- 6) En Atención Primaria se han identificado unas 60 personas, pertenecientes a 15 familias diferentes que se deberían citar para realizar la exploración neurológica y la recogida de muestras biológicas.

7) Se han consensuado los códigos CIE-9 para buscar altas en CMBD con el objetivo de evaluar la posible existencia de un aumento de casos similares en otras áreas de la comunidad autónoma.

8) Se han solicitado y analizado los datos del CMBD. La Tabla 4 presenta el número de casos de aquellas enfermedades que cursan con afectación de la motoneurona ≥ 25 años con altas en CMBD en el periodo 2004-2008 según código diagnóstico y sexo.

9) Se han enviado desde ISCIII los primeros kits para la extracción de muestras biológicas con las instrucciones y la logística de envío.

TABLA 31. NÚMERO DE CASOS DE AQUELLAS ENFERMEDADES QUE CURSAN CON AFECTACIÓN DE LA MOTONEURONA ≥ 25 AÑOS CON ALTAS EN CMBD EN EL PERIODO 2004-2008 SEGÚN CÓDIGO DIAGNÓSTICO Y SEXO.

Código	Descripción	Hombres	Mujeres	Total
335.10	Atrofia muscular espinal no especificada	6	2	8
335.11	Enfermedad de Kugelberg Welander Atrofia muscular espinal: familiar / juvenil	1	1	2
335.19	Otras Atrofias musculares espinales Atrofia muscular espinal del adulto	1	2	3
335.20	Esclerosis lateral amiotrófica Enfermedad de neurona motora (bulbar) tipo mixto	76	63	139
335.21	Atrofia muscular progresiva Atrofia muscular de Aran Duchenne Atrofia muscular progresiva (pura)	12	3	15
335.29	Otras Enfermedades de neurona motora	5	3	8
335.8	Otras enfermedades de células del asta anterior	0	0	0
335.9	Enfermedad de células del asta anterior, no especificada	0	0	0
358.8	Otros trastornos mioneurales especificados	2	0	2
358.9	Trastornos mioneurales no especificados	3	7	10
359.1	Distrofia muscular progresiva hereditaria Distrofia muscular: NEOM (No especificado de otra manera)	40	24	64

Código	Descripción	Hombres	Mujeres	Total
	de Duchenne de Erb de Grower de Landouzy Déjérine distal fascioescapulohumeral de las cinturas ocular oculofaríngea			
359.8	Otras miopatías	0	0	0
359.9	Miopatía no especificada	53	40	93

*3 personas tienen 2 códigos de interés en el mismo ingreso (2 personas 335.20+335.21, 1 persona 359.1+359.9)

13 personas tienen 2 o más códigos de interés en diferentes ingresos (3 personas 359.9+335.20, 3 personas 335.29+335.20, 3 personas 359.1+359.9, 1 persona 335.20+359.1, 1 persona 335.29+335.21, 1 persona 335.10+359.1, 1 persona 359.9+335.11+335.10)

B.4.13 Estudio Prospectivo de Investigación sobre Cáncer (EPIC).

Se ha seguido revisando y colaborando en los trabajos de investigación. MJT ha revisado 6 manuscritos y colaborado en la ejecución del trabajo de Huer-ta JM et al Prospective study of physical activity and risk of primary adenocarci-nomas of the oesophagus and stomach in the EPIC (European Prospective Inves-tigation into Cancer and nutrition) cohort aparecido en la revista Cancer Causes & Control.

5. PARTICIPACIÓN EN COMISIONES TÉCNICAS Y GRUPOS DE TRABAJO.

- Grupo de trabajo del Plan de eliminación del sarampión en el Ministerio de sanidad (30/06/2009) (RGP)
- Reunión en el Instituto de Salud Carlos III de Madrid con el equipo del Pro-yecto de Investigación con financiación por el FIS "Influencia de las características del área de residencia en la salud mental de la población inmigrante" (4/07/09) (AGF- RGP)
- Subcomité estatal de vigilancia de gripe en el Ministerio de Sanidad (10/06/2009 y 7/09/2009) (AGF, RGP)
- Audio-conferencias del Subcomité estatal de Vigilancia para la pandemia de gripe (con carácter diario o semanal durante algunos periodos)
- Programa de Vigilancia de Parálisis Fláccida en el Ministerio de sanidad (7/07/2009) (VGO)

- Grupo de Trabajo de Vigilancia Epidemiológica de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en Zaragoza (27/10/2009) (AGF)
- Reunión del programa de investigación sobre gripe pandémica A/H1N1 de CIBERESP en Barcelona (17 julio) (RGP)
- 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 2008 (24/06/09) (VGO, AGF)
- InterAct Study Description: The InterAct Consortium - Studying gene-environment interaction in a case-cohort study of incident type 2 diabetes in 26 cohorts from 8 European Countries (M^aJose Tormo).
- Comisión de Docencia Medicina Preventiva y Salud Pública (CN)
- Comité Técnico del Plan de Salud (CN)

C SUBVENCIONES Y BECAS.

1. SUBVENCIONES OBTENIDAS.

Código Proyecto	Título	IP Proyecto	Fecha Inicio completa	Fecha Fin completa	Agencia Financiadora	Presupuesto Total	2009
RG 51976	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.	John Danesh (UE); María Dolores Chirlaque (Responsable Murcia)	25/09/2009	30/04/2013	Medical Research Council and the British Heart Foundation	Pendiente de asignación	Pendiente de asignación
FiIS 08/1770	Estudio Multicaso-control poblacional incluyendo tumores de alta incidencia en España.	M Kogevinas; C Navarro co-investigadora	2008	31/12/2010	FiIS 08/1770	313,995.00 €	74,415.00 €
SP23-CT-2005-006438	European Prospective Investigation into Cancer, Chronic Diseases, Nutrition and Lifestyle (EPIC)	Elio Riboli; Carmen Navarro, Associated Partner Consejería de Sanidad, Murcia	14/12/2005	13/12/2009	European Commission, Public Health Programme, Health Consumer Protection, Directorate-General	999,745.00 €	0.00 €
PI081713	Evolución de las desigualdades socioeconómicas, medioambientales y en mortalidad en áreas pequeñas de grandes ciudades de España (subproyecto de Cartagena)	Lluís Cirera Suárez	01/01/2009	31/12/2011	FIS	23,716.00 €	15,488.00 €
2006-037197	InterAct: A study of the interaction of genetic and lifestyle factors on the incidence of type 2 diabetes.	Nick Wareham; María José Tormo (Partner 22)	01/10/2006	30/09/2010	6th EU Framework Programme	87,27 €	38,686.00 €
Agreement Number - 2005328	Physical Activity, Nutrition, Alcohol, Cessation of Smoking, Eating out of Home and Obesity (PANACEA)	Petra Peteers; Carmen Navarro (Responsable EPIC-Murcia)	21/12/2006	20/12/2009	European Commission, Public Health Programme, Health Consumer Protection, Directorate-General	10,00 €	3,000.00 €
	Proyecto de Mejora del Registro de Cáncer de Murcia para cumplir los objetivos del Plan Oncológico de la Región de Murcia 2007-2010.	María Dolores Chirlaque López	01/01/2008	30/06/2010	Ministerio de Sanidad y Consumo	93,504.00 €	46,752.00 €
207RT0317	Red Iberoamericana de Epidemiología y Sistemas de Información en Cáncer (REDEPICAN)	Leticia Fernández; Carmen Navarro Sánchez (Responsable Murcia)	01/01/2007	31/12/2010	Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo (CYTED)	120,00 €	
PI071161	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)	María Dolores Chirlaque López	01/01/2008	31/12/2010	Fondo de Investigación Sanitaria, ISCIII	37,69 €	21,734.02 €

Código Proyecto	Título	IP Proyecto	Fecha Inicio o completa	Fecha Fin completa	Agencia Financiadora	Presupuesto Total	2009
FP7-HEALTH-2009-3.3-3	CHANCES : Consortium on health and Ageing, Network of Cohorts in Europe and the United States	Paolo Boffetta	01/12/2009	01/12/2014	UE	Pendiente de asignación	Pendiente de asignación
	Estudio DARIOS: Dislipemia, riesgo ateroesclerótico, PCRas incrementada y estado inflamatorio y oxidativo en la población española	Jaume Marrugat; Diana Gavrilá (Responsable Murcia)	20/11/2009	31/12/2011	AstraZeneca	23,60 €	
FFIS09/AE/PUBL2-01	Estudio ARIADNA. Epidemiología de la demencia y el envejecimiento en la población mayor de Murcia. Murcia	María José Tormo Díaz	2009	2009	Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia	5,534.36 €	5,534.36 €

D DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA Y PUBLICACIONES.

1. COMUNICACIONES A REUNIONES CIENTÍFICAS/CONGRESOS

D Álvarez, J del Amo, A García-Fulgueiras, V Ibañez-Rojo, L Mazarrasa, V García-Ortuzar, A Fernandez-Liria, R García-Pina, A Llácer et al. Maltrato y salud mental en población española y ecuatoriana.

XIII Congreso de la Sociedad española de Salud Pública y Administración Sanitaria, Sevilla, 2009

Y Molina, F Romera, V García, B Párraga. Tuberculosis en el área III de salud pública de la Región de Murcia. Periodo 2005-2008. XVI Congreso Regional de la SMUMFYC, Molina de Segura, 2009

C. López Rojo, J. Gomez Martínez, M.D. Chirlaque López, D. Salmerón Martínez, I. Valera Niñirola, J. Tortosa Martínez, E. Párraga Sánchez, C. Navarro Sánchez. Melanoma cutáneo: situación en la Región de Murcia. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

F de Arriba, D. Salmerón, MJ Moreno, J Tortosa, ML amigo, Y Heras, MD Chirlaque, V Vicente. Análisis de la supervivencia en Mieloma Múltiple. Datos de un estudio epidemiológico de 20 años (1983-2003). LIª reunión Nacional AEHH-25 Congreso Nacional de la SETH. 12-14 Noviembre 2009, Barcelona.

M. Pérez Albacete (1); M. D. Chirlaque (2); D. Salmerón (2); F. Escudero (1); P. López González (1); G. Doñate (1); C. Navarro (2). Patología uro-oncológica en la Comunidad de Murcia: comparación estadísticas 1983-2003. XXVI Reunión Nacional del Grupo de Urología Oncológica. Madrid. 17 y 18 de abril de 2009.

Rafael Marcos-Gragera, Gonzalo López-Abente, Eva Ardanaz, María Carmen Martos, Jaime Galcerán, Laudina Rodríguez, María-Dolores Chirlaque, María-José Sánchez-Pérez, Nerea Larrañaga, María-Isabel Izarzugaza, Esther Hernández, María-Cres Tobalina, Antonio Mateos, María Ramos, María-Dolores Rojas-Martín, Josefina Perucha, Enrique Vidal, Roberto Pastor-Barriuso, Cristina Linares, Marina Pollán. TIME TRENDS INCIDENCE OF NON-HODGKIN LYMPHOMA IN SPAIN FROM 1975 THROUGH 2004. XXXIV Riunione del Gruppo per

l'Epidemiologia e la Registrazione del cancro nei paesi di Lingua Latina Lugano, Svizzera, 20-22 Maggio 2009

Diego Salmerón, María-Dolores Chirlaque, Ana Torrella-Ramos, María-José Sánchez, Enrique Almar, Carmen Martínez, Rafael Marcos-Grajer, Nerea Larrañaga, María-Isabel Izarzugaza, Jaime Galceran, Eva Ardanaz, Carmen Navarro VARIATION IN BREAST CANCER SURVIVAL ACROSS SPAIN. XXXIV Riunione del Gruppo per l'Epidemiologia e la Registrazione del cancro nei paesi di Lingua Latina Lugano, Svizzera, 20-22 Maggio 2009.

E. Ardanaz, M. Machón, C. Martos, J. Galcerán, S. Sánchez, M.D. Chirlaque, C. Martínez, N. Larrañaga, R. Martínez, et al. Cáncer de pulmón en España, evolución en la incidencia. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

D. Salmerón, M.D. Chirlaque, C. Navarro. Pronóstico del cáncer de pulmón según grupo histológico en la Región de Murcia. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

M.D. Chirlaque, D. Salmerón, I. Izarzugaza, E. Ardanaz, R. Marcos-Grajer, J. Galcerán, M.J. Sánchez, N. Larrañaga, A. Mateos. Supervivencia del melanoma cutáneo: Oportunidad de mejora. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

B. Pérez-Gómez, C. Martínez, C. Navarro, R. Martínez, J. Galcerán, S. Sánchez-González, J. Perucha, R. Marcos-Grajer, C. Ezponda, et al. Tendencia temporal de la incidencia de cáncer de cerviz a partir de datos de registros poblacionales de cáncer en España. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

N. Aragonés, C. Martos, E. Ardanaz, J. Galcerán, M.D. Chirlaque, N. Aragonés, C. Martos, E. Ardanaz, J. Galcerán, MD chirlaque, I. Izarzugaza, M.V. Arguelles, M.J. Sánchez, M. Ramos, et al. Tendencia de la incidencia del cáncer de esófago y estómago en España. XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 27-30 de octubre de 2009.

José María Huerta, María José Tormo, Diana Gavrila y Carmen Navarro. Riesgo cardiovascular estimado tras 13 años de seguimiento de la cohorte del Estudio de Factores de Riesgo Cardiovascular en la Región de Murcia 1992. XVII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología, Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.

D Gavrila, MJ Tormo, JM Egea-Caparrós, JM Huerta, A Pérez, C Navarro. Resistencia a insulina, síndrome metabólico y circunferencia de la cintura en la población adulta de la Región de Murcia. XVII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología, Zaragoza, 28-30 de octubre de 2009.

Dios Pintado S, Tormo MJ, Torres A, Navarro C. Efectos, soluciones y propuestas ante la incorporación de población procedente de otros países al sistema

sanitario regional: Un análisis cualitativo desde la perspectiva de los profesionales sanitarios y no sanitarios. XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria, 2009 (Premio mejor comunicación oral)

Tormo Díaz MJ, Martínez Fernández C, Salmerón Martínez D, Dios Pintado S, Navarro Sánchez C. Estado de Salud, acceso y uso de servicios sanitarios de poblaciones latina y magrebí de Murcia. XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria, 2009

Dios S, Tormo MJ, Navarro C. Análisis cualitativo de los procesos de acceso y asistencia sanitarios en población procedente de otros países de la Región de Murcia. VI congreso sobre migraciones en España. La Coruña, 2009.

Dios S, Tormo MJ, Navarro C. Metodología y propuestas de acción para la realización de encuestas de salud en población procedente de otros países: un análisis de su aplicación en la Región de Murcia desde una perspectiva cualitativa. VI congreso sobre migraciones en España. La Coruña, 2009.

Tormo Díaz MJ, Martínez Fernández C, Salmerón Martínez D, Dios Pintado S, Navarro Sánchez C. Diferencias por género en el estado de salud de población inmigrante en la Región de Murcia. XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria Año: 2009. Gac Sanit 2009;23 (Especial Congreso 1):175.

D Álvarez, J del Amo, A García-Fulgueiras, V Ibañez-Rojo, L Mazarrasa, V García-Ortuzar, A Fernandez-Liria, R García-Pina, A Llácer et al. Maltrato y salud mental en población española y ecuatoriana. XIII Congreso de la Sociedad española de Salud Pública y Administración Sanitaria, Sevilla, 2009

Y Molina, F Romera, V García, B Párraga. Tuberculosis en el área III de salud pública de la Región de Murcia. Periodo 2005-2008. XVI Congreso Regional de la SMUMFYC, Molina de Segura, 2009

2. PUBLICACIONES

D.2.1 Artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.

García-Fulgueiras A, García-Pina R, Morant C, García-Ortuzar V, Génova R, Álvarez E. Hepatitis C and Hepatitis B-related mortality in Spain. Eur J Gastroenterol Hepatol 2009; 21 (8): 895-901

A.García-Fulgueiras, R.García-Pina, V.García-Ortuzar. Financiación de la investigación sanitaria y carga de enfermedad de hepatitis B y C. Rev Esp Salud Pública 2009; 83 (4): 587-588

Llácer A, Del Amo J, García-Fulgueiras A, Ibañez-Rojo V, García-Pina R, Jarrín I, Díaz D, Fernandez-Liria A, García-Ortuzar V, Mazarrasa L, Rodríguez-

Arenas MA, Zunzunegui MV. Discrimination and mental health in Ecuadorian immigrants in Spain. *J Epidemiol Community Health* 2009;63:766-772

D Álvarez-del Arco, A Llácer, J del Amo, A García-Fulgueiras, R García-Pina, V García-Ortuzar, MA Rodríguez-Arenas, L Mazarrasa, V Ibañez-Rojo, D Díaz, I Jarrín, A Fernandez, MV Zunzunegui. Metodología y Logística de campo de un estudio multinivel sobre la influencia en España de las características medioambientales en la salud mental de población autóctona y ecuatoriana inmigrante. *Rev Esp Salud Pública* 2009; 83 (4): 493-508

Gavrila D, Antúnez C, Tormo MJ, Carles R, García Santos JM, Parrilla G, Fortuna L, Jiménez J, Salmerón D, Navarro C. Prevalence of dementia and cognitive impairment in Southeastern Spain: the Ariadna study. *Acta Neurol Scand.* 2009 Nov;120(5):300-7.

Chirlaque MD, Tortosa J, Valera I, López-Rojo C, Párraga E, Salmerón D, Navarro C. Casos y Tasas de Incidencia de Cáncer en la Región de Murcia 1983-2003. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo; Dirección General de Salud Pública, 2009. Disponible en http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/163618-incidencias_cancer.pdf

Gómez-Martínez J, Chirlaque MD, Salmerón, D, Valera I, Tortosa J, López Rojo, C, Párraga E, Navarro C. Melanoma cutáneo en la Región de Murcia. *Bol Epidemiol Murcia* 2009;30:17;20. Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/157501-b_epidemiologico_abril_09.pdf

Márquez M, Chirlaque MD, Giráldez J, Navarro C. Manual DATALINK. Software para cruzar tablas usando puntuaciones y clustering. 1ª Edición. Murcia: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); 2009

Larrañaga N, Moreno C, Basterretxea M, Marín P, Chirlaque MD, Amiano P, Castilla J, Dorronsoro M, Quirós JR, Sánchez MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Navarro C, Tormo MJ, Martínez C, Berenguer T, Agudo A, González CA. Incidence of acute myocardial infarction in the Spanish epic cohort. *Ref. An Sist Sanit Navar.* 2009 Jan-Apr;32(1):51-9

Campa D, McKay J, Sinilnikova O, Hüsing A, Vogel U, Hansen RD, Overvad K, Witt PM, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Chajes V, Rohrmann S, Chang-Claude J, Boeing H, Fisher E, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Palli D, Villarini A, Sacerdote C, Mattiello A, Tumino R, Peeters PH, van Gils CH, Bas Bueno-de-Mesquita H, Lund E, Chirlaque MD, Sala N, Suarez LR, Barricarte A, Dorronsoro M, Sánchez MJ, Lenner P, Hallmans G, Tsilidis K, Bingham S, Khaw KT, Gallo V, Norat T, Riboli E, Rinaldi S, Lenoir G, Tavtigian SV, Canzian F, Kaaks R. Genetic variation in genes of the fatty acid synthesis pathway and breast cancer risk. *Ref: Breast Cancer Res Treat.* 2009 Feb 28. [Epub ahead of print]

Brenner H, Francisci S, de Angelis R, Marcos-Gragera R, Verdecchia A, Gatta G, Allemani C, Ciccolallo L, Coleman M, Sant M; EUROCARE Working Group. Long-term survival expectations of cancer patients in Europe in 2000-2002. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1028-41

Ciccolallo L, Licitra L, Cantú G, Gatta G; EUROCARE Working Group. Survival from salivary glands adenoid cystic carcinoma in European populations. Ref: *Oral Oncol*. 2009 Aug;45(8):669-74

Vrieling A, Verhage BA, van Duijnhoven FJ, Jenab M, Overvad K, Tjønneland A, Olsen A, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Rohrmann S, Boeing H, Nöthlings U, Trichopoulou A, John T, Dimosthenes Z, Palli D, Sieri S, Mattiello A, Tumino R, Vineis P, van Gils CH, Peeters PH, Engeset D, Lund E, Rodríguez Suárez L, Jakszyn P, Larrañaga N, Sánchez MJ, Chirlaque MD, Ardanaz E, Manjer J, Lindkvist B, Hallmans G, Ye W, Bingham S, Khaw KT, Roddam A, Key T, Boffetta P, Duell EJ, Michaud DS, Riboli E, Bueno-de-Mesquita HB. Fruit and vegetable consumption and pancreatic cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Apr 15;124(8):1926-34.

Micheli A, Ciampichini R, Oberaigner W, Ciccolallo L, de Vries E, Izarzugaza I, Zambon P, Gatta G, De Angelis R; EUROCARE Working Group. The advantage of women in cancer survival: an analysis of EUROCARE-4 data. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1017-27

Quaglia A, Tavilla A, Shack L, Brenner H, Janssen-Heijnen M, Allemani C, Colonna M, Grande E, Grosclaude P, Vercelli M; EUROCARE Working Group.

The cancer survival gap between elderly and middle-aged patients in Europe is widening. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1006-16

Rosso S, De Angelis R, Ciccolallo L, Carrani E, Soerjomataram I, Grande E, Zigon G, Brenner H; EUROCARE Working Group. Multiple tumours in survival estimates. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1080-94

Verdecchia A, Guzzinati S, Francisci S, De Angelis R, Bray F, Allemani C, Tavilla A, Santaquilani M, Sant M; EUROCARE Working Group. Survival trends in European cancer patients diagnosed from 1988 to 1999. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1042-66

De Angelis R, Francisci S, Baili P, Marchesi F, Roazzi P, Belot A, Crocetti E, Pury P, Knijn A, Coleman M, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. The EUROCARE-4 database on cancer survival in Europe: data standardisation, quality control and methods of statistical analysis. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):909-30

Francisci S, Capocaccia R, Grande E, Santaquilani M, Simonetti A, Allemani C, Gatta G, Sant M, Zigon G, Bray F, Janssen-Heijnen M; EUROCARE

Working Group. The cure of cancer: a European perspective. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):1067-79

Sant M, Allemani C, Santaquilani M, Knijn A, Marchesi F, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. EUROCARE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):931-91

Berrino F, Verdecchia A, Lutz JM, Lombardo C, Micheli A, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. Comparative cancer survival information in Europe. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):901-8

Gatta G, Zigon G, Capocaccia R, Coebergh JW, Desandes E, Kaatsch P, Pastore G, Peris-Bonet R, Stiller CA; EUROCARE Working Group. Survival of European children and young adults with cancer diagnosed 1995-2002. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):992-1005

Travis RC, Crowe FL, Allen NE, Appleby PN, Roddam AW, Tjønneland A, Olsen A, Linseisen J, Kaaks R, Boeing H, Kröger J, Trichopoulou A, Dilis V, Trichopoulos D, Vineis P, Palli D, Tumino R, Sieri S, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Chirlaque MD, Barricarte A, Larrañaga N, González CA, Argüelles MV, Sánchez MJ, Stattin P, Hallmans G, Khaw KT, Bingham S, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E, Key TJ. Título: Serum vitamin D and risk of prostate cancer in a case-control analysis nested within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).Ref: Am J Epidemiol. 2009 May 15;169(10):1223-32.

Agudo A, Peluso M, Sala N, Capellá G, Munnia A, Piro S, Marín F, Ibáñez R, Amiano P, Tormo MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Quirós JR, Sánchez MJ, González CA. Título: Aromatic DNA adducts and polymorphisms in metabolic genes in healthy adults: findings from the EPIC-Spain cohort. Ref: Carcinogenesis. 2009 Jun;30(6):968-76.

Travis RC, Spencer EA, Allen NE, Appleby PN, Roddam AW, Overvad K, Johnsen NF, Olsen A, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Nöthlings U, Bueno-de-Mesquita HB, Ros MM, Sacerdote C, Palli D, Tumino R, Berrino F, Trichopoulou A, Dilis V, Trichopoulos D, Chirlaque MD, Ardanaz E, Larranaga N, Gonzalez C, Suárez LR, Sánchez MJ, Bingham S, Khaw KT, Hallmans G, Stattin P, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E, Key TJ.

Plasma phyto-oestrogens and prostate cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: Br J Cancer. 2009 Jun 2;100(11):1817-23.

Escurriol V, Mari-Dell'Olmo M, Rohlf I, Borrell C, Chirlaque MD, Buckland G, Rodriguez L, Sánchez MJ, Amiano P, Egüés N, Ros E. Plant sterol intake

and education level in the Spanish EPIC cohort. Ref: *Nutrition*. 2009 Jul-Aug;25(7-8):769-73

Weikert C, Dietrich T, Boeing H, Bergmann MM, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Allen N, Key T, Lund E, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Rohrmann S, Linseisen J, Pischon T, Trichopoulou A, Weinehall L, Johansson I, Sánchez MJ, Agudo A, Barricarte A, Amiano P, Chirlaque MD, Quirós JR, Wirfalt E, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Vrieling A, Pala V, Palli D, Vineis P, Tumino R, Panico S, Bingham S, Khaw KT, Norat T, Jenab M, Ferrari P, Slimani N, Riboli E. Lifetime and baseline alcohol intake and risk of cancer of the upper aero-digestive tract in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Jul 15;125(2):406-12

Jakszyn P, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA, Agudo A.

Serum levels of organochlorine pesticides in healthy adults from five regions of Spain. Ref: *Chemosphere*. 2009 Jul 6. [Epub ahead of print].

Agudo A, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Jakszyn P, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA. Polychlorinated biphenyls in Spanish adults: determinants of serum concentrations. Ref: *Environ Res*. 2009 Jul;109(5):620-8

Steffen A, Schulze MB, Pischon T, Dietrich T, Molina E, Chirlaque MD, Barricarte A, Amiano P, Quirós JR, Tumino R, Mattiello A, Palli D, Vineis P, Agnoli C, Misirli G, Boffetta P, Kaaks R, Rohrmann S, Bueno-de-Mesquita HB, Peeters PH, May AM, Spencer EA, Allen NE, Bingham S, Tjønneland A, Halkjaer J, Overvad K, Stegger J, Manjer J, Lindkvist B, Hallmanns G, Stenling R, Lund E, Riboli E, Gonzalez CA, Boeing H. Anthropometry and esophageal cancer risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition. Ref: *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2009 Jul;18(7):2079-89.

Allen NE, Roddam AW, Sieri S, Boeing H, Jakobsen MU, Overvad K, Tjønneland A, Halkjaer J, Vineis P, Contiero P, Palli D, Tumino R, Mattiello A, Kaaks R, Rohrmann S, Trichopoulou A, Zilis D, Koumantaki Y, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Barricarte A, Rodríguez L, Dorronsoro M, Sánchez MJ, Chirlaque MD, Esquius L, Manjer J, Wallström P, Ljungberg B, Hallmans G, Bingham S, Khaw KT, Boffetta P, Norat T, Mouw T, Riboli E. A prospective analysis of the association between macronutrient intake and renal cell carcinoma in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Aug 15;125(4):982-7.

Baili P, Micheli A, De Angelis R, Weir HK, Francisci S, Santaquilani M, Hakulinen T, Quaresmas M, Coleman MP; CONCORD Working Group. Life tables

for world-wide comparison of relative survival for cancer (CONCORD study). Ref: *Tumori*. 2008 Sep-Oct;94(5):658-68.

Jenab M, McKay J, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Ferrari P, Slimani N, Jansen EH, Pischon T, Rinaldi S, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Engel P, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Fisher E, Trichopoulou A, Dilis V, Oustoglou E, Berrino F, Vineis P, Mattiello A, Masala G, Tumino R, Vrieling A, van Gils CH, Peeters PH, Brustad M, Lund E, Chirlaque MD, Barricarte A, Suárez LR, Molina E, Dorronsoro M, Sala N, Hallmans G, Palmqvist R, Roddam A, Key TJ, Khaw KT, Bingham S, Boffetta P, Autier P, Byrnes G, Norat T, Riboli E. Vitamin D receptor and calcium sensing receptor polymorphisms and the risk of colorectal cancer in European populations. Ref: *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2009 Sep;18(9):2485-91.

Pollán M, Pastor-Barriuso R, Ardanaz E, Argüelles M, Martos C, Galcerán J, Sánchez-Pérez MJ, Chirlaque MD, Larrañaga N, Martínez-Cobo R, Tobalina MC, Vidal E, Marcos-Gragera R, Mateos A, Garau I, Rojas-Martín MD, Jiménez R, Torrella-Ramos A, Perucha J, Pérez-de-Rada ME, González S, Rabanaque MJ, Borràs J, Navarro C, Hernández E, Izquierdo A, López-Abente G, Martínez C.

Recent changes in breast cancer incidence in Spain, 1980-2004. Ref: *J Natl Cancer Inst*. 2009 Nov 18;101(22):1584-91.

Halkjaer J, Olsen A, Bjerregaard LJ, Deharveng G, Tjønneland A, Welch AA, Crowe FL, Wirfält E, Hellstrom V, Niravong M, Touvier M, Linseisen J, Steffen A, Ocké MC, Peeters PH, Chirlaque MD, Larrañaga N, Ferrari P, Contiero P, Frasca G, Engeset D, Lund E, Misirli G, Kostis M, Riboli E, Slimani N, Bingham S. Intake of total, animal and plant proteins, and their food sources in 10 countries in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Eur J Clin Nutr*. 2009 Nov;63 Suppl 4:S16-36.

Cust AE, Skilton MR, van Bakel MM, Halkjaer J, Olsen A, Agnoli C, Psaltopoulou T, Buurma E, Sonestedt E, Chirlaque MD, Rinaldi S, Tjønneland A, Jensen MK, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Nöthlings U, Chloptsios Y, Zylis D, Mattiello A, Caini S, Ocké MC, van der Schouw YT, Skeie G, Parr CL, Molina-Montes E, Manjer J, Johansson I, McTaggart A, Key TJ, Bingham S, Riboli E, Slimani N. Total dietary carbohydrate, sugar, starch and fibre intakes in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Eur J Clin Nutr*. 2009 Nov;63 Suppl 4:S37-60.

Sieri S, Krogh V, Saieva C, Grobbee DE, Bergmann M, Rohrmann S, Tjønneland A, Ferrari P, Chloptsios Y, Dilis V, Jenab M, Linseisen J, Wallström P, Johansson I, Chirlaque MD, Sanchez MJ, Niravong M, Clavel-Chapelon F, Welch AA, Allen NE, Bueno-de-Mesquita HB, van der Schouw YT, Sacerdote C, Panico S, Parr CL, Braaten T, Olsen A, Jensen MK, Bingham S, Riboli E, Slimani N. Alcohol consumption patterns, diet and body weight in 10 European countries. Ref: *Eur J Clin Nutr*. 2009 Nov;63 Suppl 4:S81-100.

Buckland G, González CA, Agudo A, Vilardell M, Berenguer A, Amiano P, Ardanaz E, Arriola L, Barricarte A, Basterretxea M, Chirlaque MD, Cirera L, Dorronsoro M, Egües N, Huerta JM, Larrañaga N, Marin P, Martínez C, Molina E, Navarro C, Quirós JR, Rodríguez L, Sanchez MJ, Tormo MJ, Moreno-Iribas C. Adherence to the Mediterranean diet and risk of coronary heart disease in the Spanish EPIC Cohort Study. Ref: *Am J Epidemiol*. 2009 Dec 15;170(12):1518-29.

Dossus L, Allen N, Kaaks R, Bakken K, Lund E, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Fournier A, Chabbert-Buffet N, Boeing H, Schütze M, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Lagiou P, Palli D, Krogh V, Tumino R, Vineis P, Mattiello A, Bueno-de-Mesquita HB, Onland-Moret NC, Peeters PH, Dumeaux V, Redondo ML, Duell E, Sanchez-Cantalejo E, Arriola L, Chirlaque MD, Ardanaz E, Manjer J, Borgquist S, Lukanova A, Lundin E, Khaw KT, Wareham N, Key T, Chajes V, Rinaldi S, Slimani N, Mouw T, Gallo V, Riboli E. Reproductive risk factors and endometrial cancer: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Nov 18.

Arriola L, Martinez-Camblor P, Larrañaga N, Basterretxea M, Amiano P, Moreno-Iribas C, Carracedo R, Agudo A, Ardanaz E, Barricarte A, Buckland G, Cirera L, Chirlaque MD, Martínez C, Molina E, Navarro C, Quirós JR, Rodríguez L, Sanchez MJ, Tormo MJ, González CA, Dorronsoro M. Alcohol intake and the risk of coronary heart disease in the Spanish EPIC cohort study. Ref: *Heart*. Accepted.

Huerta JM, Navarro C, Chirlaque MD, Tormo MJ, Steindorf K, Buckland G, Carneiro F, Johnsen NF, Overvad K, Stegger J, Tjønneland A, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Morois S, Boeing H, Kaaks R, Rohrmann S, Vigl M, Lagiou P, Trichopoulos D, Trichopoulou A, Bas Bueno-de-Mesquita H, Monninkhof EM, Numans ME, Peeters PH, Mattiello A, Pala V, Palli D, Tumino R, Vineis P, Agudo A, Ardanaz E, Arriola L, Molina-Montes E, Rodríguez L, Lindkvist B, Manjer J, Stenling R, Lund E, Crowe FL, Key TJ, Khaw KT, Wareham NJ, Jenab M, Norat T, Romaguera D, Riboli E, González CA. 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. Ref: *Cancer Causes Control*. Accepted.

Bernal-Delgado E, Martos C, Martínez N, Chirlaque MD, Marquez M, Navarro C, Hernando L, Palomar J, Izarzugaza I, Larranaga N, Mokoroa O, Tobalina MC, Bidaurrezaga J, Sanchez MJ, Martínez C, Rodríguez M, Perez E, Chang YL. Is hospital discharge administrative data an appropriate source of information for cancer registries purposes? Some insights from four Spanish registries. Ref: *BMC Health Serv Res*. Accepted.

Gavrila D, Antúnez C, Tormo MJ, Carles R, García Santos JM, Parrilla G, Fortuna L, Jiménez J, Salmerón D, Navarro C. Prevalence of dementia and cogni-

tive impairment in Southeastern Spain: the Ariadna study. *Acta Neurol Scand.* 2009 Nov;120(5):300-7.

Rohrmann S, Linseisen J, Vrieling A, Boffetta P, Stolzenberg-Solomon RZ, Lowenfels AB, Jensen MK, Overvad K, Olsen A, Tjønneland A, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Fagherazzi G, Misirli G, Lagiou P, Trichopoulou A, Kaaks R, Bergmann MM, Boeing H, Bingham S, Khaw KT, Allen N, Roddam A, Palli D, Pala V, Panico S, Tumino R, Vineis P, Peeters PH, Hjartaker A, Lund E, Cornejo ML, Agudo A, Arriola L, Sánchez MJ, Tormo MJ, Barricarte Gurrea A, Lindkvist B, Manjer J, Johansson I, Ye W, Slimani N, Duell EJ, Jenab M, Michaud DS, Mouw T, Riboli E, Bueno-de-Mesquita HB. Ethanol intake and the risk of pancreatic cancer in the European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC). *Cancer Causes Control.* 2009 Jan 16. [Epub ahead of print]

Huerta JM, Tormo MJ, Egea-Caparrós JM, Ortolá-Devesa JB, Navarro C. Accuracy of self-reported diabetes, hypertension and hyperlipidemia in the adult Spanish population. DINO study findings. *Rev Esp Cardiol.* 2009 Feb;62(2):143-52. English, Spanish.

Menvielle G, Boshuizen H, Kunst AE, Dalton SO, Vineis P, Bergmann MM, Hermann S, Ferrari P, Raaschou-Nielsen O, Tjønneland A, Kaaks R, Linseisen J, Kostis M, Trichopoulou A, Dilis V, Palli D, Krogh V, Panico S, Tumino R, Büchner FL, van Gils CH, Peeters PH, Braaten T, Gram IT, Lund E, Rodríguez L, Agudo A, Sánchez MJ, Tormo MJ, Ardanaz E, Manjer J, Wirfält E, Hallmans G, Rasmuson T, Bingham S, Khaw KT, Allen N, Key T, Boffetta P, Duell EJ, Slimani N, Gallo V, Riboli E, Bueno-de-Mesquita HB. The role of smoking and diet in explaining educational inequalities in lung cancer incidence. *J Natl Cancer Inst.* 2009 Mar 4;101(5):321-30. Epub 2009 Feb 24.

Agudo A, Peluso M, Sala N, Capellá G, Munnia A, Piro S, Marín F, Ibáñez R, Amiano P, Tormo MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Quirós JR, Sánchez MJ, González CA. Aromatic DNA adducts and polymorphisms in metabolic genes in healthy adults: findings from the EPIC-Spain cohort. *Carcinogenesis.* 2009 Mar 23. [Epub ahead of print]

Suzuki R, Allen NE, Appleby PN, Key TJ, Dossus L, Tjønneland A, Føns Johnsen N, Overvad K, Sacerdote C, Palli D, Krogh V, Tumino R, Rohrmann S, Linseisen J, Boeing H, Trichopoulou A, Makrygiannis G, Misirli G, Bueno-de-Mesquita HB, May AM, Díaz MJ, Sánchez MJ, Barricarte Gurrea A, Rodríguez Suárez L, Buckland G, Larrañaga N, Bingham S, Khaw KT, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E, Kaaks R. Lifestyle factors and serum androgens among 636 middle aged men from seven countries in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). *Cancer Causes Control.* 2009 Aug;20(6):811-21. Epub 2009 Mar 21.

Jakszyn P, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA, Agudo A. Serum levels of organochlorine pesticides in healthy adults from five regions of Spain. *Chemosphere*. 2009 Jul 6. [Epub ahead of print]

Hermann S, Rohrmann S, Linseisen J, Nieters A, Khan A, Gallo V, Overvad K, Tjønneland A, Raaschou-Nielsen O, Bergmann MM, Boeing H, Becker N, Kaaks R, Bas Bueno-de-Mesquita H, May AM, Vermeulen RC, Bingham S, Khaw KT, Key TJ, Travis RC, Trichopoulou A, Georgila C, Triantafylou D, Celentano E, Krogh V, Masala G, Tumino R, Agudo A, Altzibar JM, Ardanaz E, Martínez-García C, Suárez MV, Tormo MJ, Braaten T, Lund E, Manjer J, Zackrisson S, Hallmans G, Malmer B, Boffetta P, Brennan P, Slimani N, Vineis P, Riboli E. Level of education and the risk of lymphoma in the European prospective investigation into cancer and nutrition. *J Cancer Res Clin Oncol*. 2009 Jul 7. [Epub ahead of print]

Crowe FL, Key TJ, Allen NE, Appleby PN, Roddam A, Overvad K, Grønbaek H, Tjønneland A, Halkjaer J, Dossus L, Boeing H, Kröger J, Trichopoulou A, Dilis V, Trichopoulos D, Boutron-Ruault MC, De Lauzon B, Clavel-Chapelon F, Palli D, Berrino F, Panico S, Tumino R, Sacerdote C, Bueno-de-Mesquita HB, Vrieling A, van Gils CH, Peeters PH, Gram IT, Skeie G, Lund E, Rodríguez L, Jakszyn P, Molina-Montes E, Tormo MJ, Barricarte A, Larrañaga N, Khaw KT, Bingham S, Rinaldi S, Slimani N, Norat T, Gallo V, Riboli E, Kaaks R. The association between diet and serum concentrations of IGF-I, IGFBP-1, IGFBP-2, and IGFBP-3 in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2009 May;18(5):1333-40.

Agudo A, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Jakszyn P, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA. Polychlorinated biphenyls in Spanish adults: determinants of serum concentrations. *Environ Res*. 2009 Jul;109(5):620-8. Epub 2009 Apr 28.

Larrañaga N, Moreno C, Basterretxea M, Marin P, Chirlaque MD, Amiano P, Castilla J, Dorronsoro M, Quirós JR, Sánchez MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Navarro C, Tormo MJ, Martínez C, Berenguer T, Agudo A, Gonzalez CA: Incidence of acute myocardial infarction in the Spanish EPIC cohort. *An Sist Sanit Navar* 2009;32:51- 59.

Raquel Ibáñez, Marco Peluso, Armelle Munnia, Sara Piro, Carlos A. González, Pilar Amiano, M. J. Tormo, Eva Ardanaz, Aurelio Barricarte, Antonio Berenguer, M. Dolores Chirlaque, Miren Dorronsoro, Paula Jakszyn, Nerea Larrañaga, Carmen Martínez, Carmen Navarro, J. Ramón Quirós, M. José Sánchez and Antonio Agudo. Aromatic DNA adducts in relation to dietary and other lifestyle factors in Spanish adults. *Eur Food Res Technol* 2009; 229 :549-59.

Lahmann PH, Cust AE, Friedenreich CM, Schulz M, Lukanova A, Kaaks R, Lundin E, Tjønneland A, Halkjær J, Severinsen MT, Overvad K, Fournier A, Chabbert-Buffet N, Clavel-Chapelon F, Dossus L, Pischon T, Boeing H, Trichopoulou A, Lagiou P, Naska A, Palli D, Grioni S, Mattiello A, Tumino R, Sacerdote C, Redondo ML, Jakszyn P, Sánchez MJ, Tormo MJ, Ardanaz E, Arriola L, Manjer J, Jirström K, Bueno-de-Mesquita HB, May AM, Peeters PH, Onland-Moret NC, Bingham S, Khaw KT, Allen NE, Spencer E, Rinaldi S, Slimani N, Chajes V, Michaud D, Norat T, Riboli E. Anthropometric measures and epithelial ovarian cancer risk in the european prospective investigation into cancer and nutrition. *Int J Cancer*. 2009 Oct 9. [Epub ahead of print]

Rinaldi S, Cleveland R, Norat T, Biessy C, Rohrmann S, Linseisen J, Boeing H, Pischon T, Panico S, Agnoli C, Palli D, Tumino R, Vineis P, Peeters PH, van Gils CH, Bueno-de-Mesquita BH, Vrieling A, Allen NE, Roddam A, Bingham S, Khaw KT, Manjer J, Borgquist S, Dumeaux V, Gram IT, Lund E, Trichopoulou A, Makrygiannis G, Benetou V, Molina E, Suárez ID, Gurrea AB, Gonzalez CA, Tormo MJ, Altzibar JM, Olsen A, Tjønneland A, Grønabæk H, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Morois S, Slimani N, Boffetta P, Jenab M, Riboli E, Kaaks R. 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*. 2009 Oct 6. [Epub ahead of print]

Travier N, Agudo A, May AM, Gonzalez C, Luan J, Besson H, Wareham NJ, Slimani N, Rinaldi S, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Palli D, Agnoli C, Mattiello A, Tumino R, Vineis P, Rodriguez L, Sanchez MJ, Dorronsoro M, Barriarte A, Tormo MJ, Norat T, Mouw T, Key TJ, Spencer EA, Bueno-de-Mesquita HB, Vrieling A, Orfanos P, Naska A, Trichopoulou A, Rohrmann S, Kaaks R, M Bergmann M, Boeing H, Hallmans G, Johansson I, Manjer J, Lindkvist B, Jakobsen MU, Overvad K, Tjønneland A, Halkjaer J, Lund E, Braaten T, Odysseos A, Riboli E, Peeters PH. Smoking and body fatness measurements: A cross-sectional analysis in the EPIC-PANACEA study. *Prev Med*. 2009 Aug 27. [Epub ahead of print]

Suzuki R, Allen NE, Key TJ, Appleby PN, Tjønneland A, Johnsen NF, Jensen MK, Overvad K, Boeing H, Pischon T, Kaaks R, Rohrmann S, Trichopoulou A, Misirli G, Trichopoulos D, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven F, Sacerdote C, Pala V, Palli D, Tumino R, Ardanaz E, Quirós JR, Larrañaga N, Sánchez MJ, Tormo MJ, Jakszyn P, Johansson I, Stattin P, Berglund G, Manjer J, Bingham S, Khaw KT, Egevad L, Ferrari P, Jenab M, Riboli E. A prospective analysis of the association between dietary fiber intake and prostate cancer risk in EPIC. *Int J Cancer*. 2009 Jan 1;124(1):245-9.

García-Fulgueiras A, García-Pina R, Morant C, García-Ortuzar V, Génova R, Álvarez E. Hepatitis C and Hepatitis B-related mortality in Spain. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2009; 21 (8): 895-901

A.García-Fulgueiras, R.García-Pina, V.García-Ortuzar. Financiación de la investigación sanitaria y carga de enfermedad de hepatitis B y C. Rev Esp Salud Pública 2009; 83 (4): 587-588

Llácer A, Del Amo J, García-Fulgueiras A, Ibañez-Rojo V, García-Pina R, Jarrín I, Díaz D, Fernandez-Liria A, García-Ortuzar V, Mazarrasa L, Rodríguez-Arenas MA, Zunzunegui MV. Discrimination and mental health in Ecuadorian immigrants in Spain. J Epidemiol Community Health 2009;63:766-772

D Álvarez-del Arco, A Llácer, J del Amo, A García-Fulgueiras, R García-Pina, V García-Ortuzar, MA Rodríguez-Arenas, L Mazarrasa, V Ibañez-Rojo, D Díaz, I Jarrín, A Fernandez, MV Zunzunegui. Metodología y Logística de campo de un estudio multinivel sobre la influencia en España de las características medioambientales en la salud mental de población autóctona y ecuatoriana inmigrante. Rev Esp Salud Pública 2009; 83 (4): 493-508

Chirlaque MD, Tortosa J, Valera I, López-Rojo C, Párraga E, Salmerón D, Navarro C. Casos y Tasas de Incidencia de Cáncer en la Región de Murcia 1983-2003. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo; Dirección General de Salud Pública, 2009. Disponible en http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/163618-incidencias_cancer.pdf

Gómez-Martínez J, Chirlaque MD, Salmerón, D, Valera I, Tortosa J, López Rojo, C, Párraga E, Navarro C. Melanoma cutáneo en la Región de Murcia. Bol Epidemiol Murcia 2009;30:17;20. Disponible en: http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/157501-b_epidemiologico_abril_09.pdf

Márquez M, Chirlaque MD, Giráldez J, Navarro C. Manual DATALINK. Software para cruzar tablas usando puntuaciones y clustering. 1ª Edición. Murcia: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP); 2009

Larrañaga N, Moreno C, Basterretxea M, Marín P, Chirlaque MD, Amiano P, Castilla J, Dorronsoro M, Quirós JR, Sánchez MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Navarro C, Tormo MJ, Martínez C, Berenguer T, Agudo A, González CA. Incidence of acute myocardial infarction in the Spanish epic cohort. Ref. An Sist Sanit Navar. 2009 Jan-Apr;32(1):51-9

Campa D, McKay J, Sinilnikova O, Hüsing A, Vogel U, Hansen RD, Overvad K, Witt PM, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Chajes V, Rohrmann S, Chang-Claude J, Boeing H, Fisher E, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Palli D, Villarini A, Sacerdote C, Mattiello A, Tumino R, Peeters PH, van Gils CH, Bas Bueno-de-Mesquita H, Lund E, Chirlaque MD, Sala N, Suarez LR, Barricarte A, Dorronsoro M, Sánchez MJ, Lenner P, Hallmans G, Tsilidis K, Bingham S, Khaw KT, Gallo V, Norat T, Riboli E, Rinaldi S, Lenoir G, Tavtigian SV, Canzian F, Kaaks R. Genetic variation in genes of the fatty acid synthesis pathway and breast cancer risk. Ref: Breast Cancer Res Treat. 2009 Feb 28. [Epub ahead of print]

Brenner H, Francisci S, de Angelis R, Marcos-Gragera R, Verdecchia A, Gatta G, Allemani C, Ciccolallo L, Coleman M, Sant M; EUROCARE Working Group. Long-term survival expectations of cancer patients in Europe in 2000-2002. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1028-41

Ciccolallo L, Licitra L, Cantú G, Gatta G; EUROCARE Working Group. Survival from salivary glands adenoid cystic carcinoma in European populations. Ref: *Oral Oncol*. 2009 Aug;45(8):669-74

Vrieling A, Verhage BA, van Duijnhoven FJ, Jenab M, Overvad K, Tjønneland A, Olsen A, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Rohrmann S, Boeing H, Nöthlings U, Trichopoulou A, John T, Dimosthenes Z, Palli D, Sieri S, Mattiello A, Tumino R, Vineis P, van Gils CH, Peeters PH, Engeset D, Lund E, Rodríguez Suárez L, Jakszyn P, Larrañaga N, Sánchez MJ, Chirlaque MD, Ardanz E, Manjer J, Lindkvist B, Hallmans G, Ye W, Bingham S, Khaw KT, Roddam A, Key T, Boffetta P, Duell EJ, Michaud DS, Riboli E, Bueno-de-Mesquita HB. Fruit and vegetable consumption and pancreatic cancer risk in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Apr 15;124(8):1926-34.

Micheli A, Ciampichini R, Oberaigner W, Ciccolallo L, de Vries E, Izarzugaza I, Zambon P, Gatta G, De Angelis R; EUROCARE Working Group. The advantage of women in cancer survival: an analysis of EUROCARE-4 data. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1017-27

Quaglia A, Tavilla A, Shack L, Brenner H, Janssen-Heijnen M, Allemani C, Colonna M, Grande E, Grosclaude P, Vercelli M; EUROCARE Working Group. The cancer survival gap between elderly and middle-aged patients in Europe is widening. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1006-16

Rosso S, De Angelis R, Ciccolallo L, Carrani E, Soerjomataram I, Grande E, Zigon G, Brenner H; EUROCARE Working Group. Multiple tumours in survival estimates. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1080-94

Verdecchia A, Guzzinati S, Francisci S, De Angelis R, Bray F, Allemani C, Tavilla A, Santaquilani M, Sant M; EUROCARE Working Group. Survival trends in European cancer patients diagnosed from 1988 to 1999. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):1042-66

De Angelis R, Francisci S, Baili P, Marchesi F, Roazzi P, Belot A, Crocetti E, Pury P, Knijn A, Coleman M, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. The EUROCARE-4 database on cancer survival in Europe: data standardisation, quality control and methods of statistical analysis. Ref: *Eur J Cancer*. 2009 Apr;45(6):909-30

Francisci S, Capocaccia R, Grande E, Santaquilani M, Simonetti A, Allemani C, Gatta G, Sant M, Zigon G, Bray F, Janssen-Heijnen M; EUROCARE

Working Group. The cure of cancer: a European perspective. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):1067-79

Sant M, Allemani C, Santaquilani M, Knijn A, Marchesi F, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. EUROCARE-4. Survival of cancer patients diagnosed in 1995-1999. Results and commentary. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):931-91

Berrino F, Verdecchia A, Lutz JM, Lombardo C, Micheli A, Capocaccia R; EUROCARE Working Group. Comparative cancer survival information in Europe. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):901-8

Gatta G, Zigon G, Capocaccia R, Coebergh JW, Desandes E, Kaatsch P, Pastore G, Peris-Bonet R, Stiller CA; EUROCARE Working Group. Survival of European children and young adults with cancer diagnosed 1995-2002. Ref: Eur J Cancer. 2009 Apr;45(6):992-1005

Travis RC, Crowe FL, Allen NE, Appleby PN, Roddam AW, Tjønneland A, Olsen A, Linseisen J, Kaaks R, Boeing H, Kröger J, Trichopoulou A, Dilis V, Trichopoulos D, Vineis P, Palli D, Tumino R, Sieri S, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Chirlaque MD, Barricarte A, Larrañaga N, González CA, Argüelles MV, Sánchez MJ, Stattin P, Hallmans G, Khaw KT, Bingham S, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E, Key TJ. Título: Serum vitamin D and risk of prostate cancer in a case-control analysis nested within the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC).Ref: Am J Epidemiol. 2009 May 15;169(10):1223-32.

Agudo A, Peluso M, Sala N, Capellá G, Munnia A, Piro S, Marín F, Ibáñez R, Amiano P, Tormo MJ, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Quirós JR, Sánchez MJ, González CA. Título: Aromatic DNA adducts and polymorphisms in metabolic genes in healthy adults: findings from the EPIC-Spain cohort. Ref: Carcinogenesis. 2009 Jun;30(6):968-76.

Travis RC, Spencer EA, Allen NE, Appleby PN, Roddam AW, Overvad K, Johnsen NF, Olsen A, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Nöthlings U, Bueno-de-Mesquita HB, Ros MM, Sacerdote C, Palli D, Tumino R, Berrino F, Trichopoulou A, Dilis V, Trichopoulos D, Chirlaque MD, Ardanaz E, Larranaga N, Gonzalez C, Suárez LR, Sánchez MJ, Bingham S, Khaw KT, Hallmans G, Stattin P, Rinaldi S, Slimani N, Jenab M, Riboli E, Key TJ.

Plasma phyto-oestrogens and prostate cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: Br J Cancer. 2009 Jun 2;100(11):1817-23.

Escurriol V, Marí-Dell'Olmo M, Rohlf I, Borrell C, Chirlaque MD, Buckland G, Rodriguez L, Sánchez MJ, Amiano P, Egúés N, Ros E. Plant sterol intake

and education level in the Spanish EPIC cohort. Ref: *Nutrition*. 2009 Jul-Aug;25(7-8):769-73

Weikert C, Dietrich T, Boeing H, Bergmann MM, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Allen N, Key T, Lund E, Olsen A, Tjønneland A, Overvad K, Rohrmann S, Linseisen J, Pischon T, Trichopoulou A, Weinehall L, Johansson I, Sánchez MJ, Agudo A, Barricarte A, Amiano P, Chirlaque MD, Quirós JR, Wirfalt E, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Vrieling A, Pala V, Palli D, Vineis P, Tumino R, Panico S, Bingham S, Khaw KT, Norat T, Jenab M, Ferrari P, Slimani N, Riboli E. Lifetime and baseline alcohol intake and risk of cancer of the upper aero-digestive tract in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Jul 15;125(2):406-12

Jakszyn P, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA, Agudo A. Serum levels of organochlorine pesticides in healthy adults from five regions of Spain. Ref: *Chemosphere*. 2009 Jul 6. [Epub ahead of print].

Agudo A, Goñi F, Etxeandia A, Vives A, Millán E, López R, Amiano P, Ardanaz E, Barricarte A, Chirlaque MD, Dorronsoro M, Jakszyn P, Larrañaga N, Martínez C, Navarro C, Rodríguez L, Sánchez MJ, Tormo MJ, González CA. Polychlorinated biphenyls in Spanish adults: determinants of serum concentrations. Ref: *Environ Res*. 2009 Jul;109(5):620-8

Steffen A, Schulze MB, Pischon T, Dietrich T, Molina E, Chirlaque MD, Barricarte A, Amiano P, Quirós JR, Tumino R, Mattiello A, Palli D, Vineis P, Agnoli C, Misirli G, Boffetta P, Kaaks R, Rohrmann S, Bueno-de-Mesquita HB, Peeters PH, May AM, Spencer EA, Allen NE, Bingham S, Tjønneland A, Halkjaer J, Overvad K, Stegger J, Manjer J, Lindkvist B, Hallmanns G, Stenling R, Lund E, Riboli E, Gonzalez CA, Boeing H. Anthropometry and esophageal cancer risk in the European prospective investigation into cancer and nutrition. Ref: *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2009 Jul;18(7):2079-89.

Allen NE, Roddam AW, Sieri S, Boeing H, Jakobsen MU, Overvad K, Tjønneland A, Halkjaer J, Vineis P, Contiero P, Palli D, Tumino R, Mattiello A, Kaaks R, Rohrmann S, Trichopoulou A, Zilis D, Koumantaki Y, Peeters PH, Bueno-de-Mesquita HB, Barricarte A, Rodríguez L, Dorronsoro M, Sánchez MJ, Chirlaque MD, Esquius L, Manjer J, Wallström P, Ljungberg B, Hallmans G, Bingham S, Khaw KT, Boffetta P, Norat T, Mouw T, Riboli E. A prospective analysis of the association between macronutrient intake and renal cell carcinoma in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: *Int J Cancer*. 2009 Aug 15;125(4):982-7.

Baili P, Micheli A, De Angelis R, Weir HK, Francisci S, Santaquilani M, Hakulinen T, Quaresmas M, Coleman MP; CONCORD Working Group. Life tables

for world-wide comparison of relative survival for cancer (CONCORD study). Ref: Tumori. 2008 Sep-Oct;94(5):658-68.

Jenab M, McKay J, Bueno-de-Mesquita HB, van Duijnhoven FJ, Ferrari P, Slimani N, Jansen EH, Pischon T, Rinaldi S, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Engel P, Kaaks R, Linseisen J, Boeing H, Fisher E, Trichopoulou A, Dilis V, Oustoglou E, Berrino F, Vineis P, Mattiello A, Masala G, Tumino R, Vrieling A, van Gils CH, Peeters PH, Brustad M, Lund E, Chirlaque MD, Barricarte A, Suárez LR, Molina E, Dorronsoro M, Sala N, Hallmans G, Palmqvist R, Roddam A, Key TJ, Khaw KT, Bingham S, Boffetta P, Autier P, Byrnes G, Norat T, Riboli E. Vitamin D receptor and calcium sensing receptor polymorphisms and the risk of colorectal cancer in European populations. Ref: Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2009 Sep;18(9):2485-91.

Pollán M, Pastor-Barriuso R, Ardanaz E, Argüelles M, Martos C, Galcerán J, Sánchez-Pérez MJ, Chirlaque MD, Larrañaga N, Martínez-Cobo R, Tobalina MC, Vidal E, Marcos-Gragera R, Mateos A, Garau I, Rojas-Martín MD, Jiménez R, Torrella-Ramos A, Perucha J, Pérez-de-Rada ME, González S, Rabanaque MJ, Borràs J, Navarro C, Hernández E, Izquierdo A, López-Abente G, Martínez C. Recent changes in breast cancer incidence in Spain, 1980-2004. Ref: J Natl Cancer Inst. 2009 Nov 18;101(22):1584-91.

Halkjaer J, Olsen A, Bjerregaard LJ, Deharveng G, Tjønneland A, Welch AA, Crowe FL, Wirfält E, Hellstrom V, Niravong M, Touvier M, Linseisen J, Steffen A, Ocké MC, Peeters PH, Chirlaque MD, Larrañaga N, Ferrari P, Contiero P, Frasca G, Engeset D, Lund E, Misirli G, Kostis M, Riboli E, Slimani N, Bingham S. Intake of total, animal and plant proteins, and their food sources in 10 countries in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: Eur J Clin Nutr. 2009 Nov;63 Suppl 4:S16-36.

Cust AE, Skilton MR, van Bakel MM, Halkjaer J, Olsen A, Agnoli C, Psaltopoulou T, Buurma E, Sonestedt E, Chirlaque MD, Rinaldi S, Tjønneland A, Jensen MK, Clavel-Chapelon F, Boutron-Ruault MC, Kaaks R, Nöthlings U, Chloptsios Y, Zylis D, Mattiello A, Caini S, Ocké MC, van der Schouw YT, Skeie G, Parr CL, Molina-Montes E, Manjer J, Johansson I, McTaggart A, Key TJ, Bingham S, Riboli E, Slimani N. Total dietary carbohydrate, sugar, starch and fibre intakes in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. Ref: Eur J Clin Nutr. 2009 Nov;63 Suppl 4:S37-60.

Sieri S, Krogh V, Saieva C, Grobbee DE, Bergmann M, Rohrmann S, Tjønneland A, Ferrari P, Chloptsios Y, Dilis V, Jenab M, Linseisen J, Wallström P, Johansson I, Chirlaque MD, Sanchez MJ, Niravong M, Clavel-Chapelon F, Welch AA, Allen NE, Bueno-de-Mesquita HB, van der Schouw YT, Sacerdote C, Panico S, Parr CL, Braaten T, Olsen A, Jensen MK, Bingham S, Riboli E, Slimani N. Alcohol consumption patterns, diet and body weight in 10 European countries. Ref: Eur J Clin Nutr. 2009 Nov;63 Suppl 4:S81-100.

Buckland G, González CA, Agudo A, Vilardell M, Berenguer A, Amiano P, Ardanaz E, Arriola L, Barricarte A, Basterretxea M, Chirlaque MD, Cirera L, Dorronsoro M, Egües N, Huerta JM, Larrañaga N, Marin P, Martínez C, Molina E, Navarro C, Quirós JR, Rodríguez L, Sanchez MJ, Tormo MJ, Moreno-Iribas C. Adherence to the Mediterranean diet and risk of coronary heart disease in the Spanish EPIC Cohort Study. Ref: *Am J Epidemiol*. 2009 Dec 15;170(12):1518-29.

Autores: Dossus L, Allen N, Kaaks R, Bakken K, Lund E, Tjønneland A, Olsen A, Overvad K, Clavel-Chapelon F, Fournier A, Chabbert-Buffet N, Boeing H, Schütze M, Trichopoulou A, Trichopoulos D, Lagiou P, Palli D, Krogh V, Tumino R, Vineis P, Mattiello A, Bueno-de-Mesquita HB, Onland-Moret NC, Peeters PH, Dumeaux V, Redondo ML, Duell E, Sanchez-Cantalejo E, Arriola L, Chirlaque MD, Ardanaz E, Manjer J, Borgquist S, Lukanova A, Lundin E, Khaw KT, Wareham N, Key T, Chajes V, Rinaldi S, Slimani N, Mouw T, Gallo V, Riboli E. "Reproductive risk factors and endometrial cancer: the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition". Ref: *Int J Cancer*. 2009 Nov 18.

Arriola L, Martinez-Cambor P, Larrañaga N, Basterretxea M, Amiano P, Moreno-Iribas C, Carracedo R, Agudo A, Ardanaz E, Barricarte A, Buckland G, Cirera L, Chirlaque MD, Martinez C, Molina E, Navarro C, Quirós JR, Rodríguez L, Sanchez MJ, Tormo MJ, González CA, Dorronsoro M. Alcohol intake and the risk of coronary heart disease in the Spanish EPIC cohort study. Ref: *Heart*. Accepted.

Huerta JM, Navarro C, Chirlaque MD, Tormo MJ, Steindorf K, Buckland G, Carneiro F, Johnsen NF, Overvad K, Stegger J, Tjønneland A, Boutron-Ruault MC, Clavel-Chapelon F, Morois S, Boeing H, Kaaks R, Rohrmann S, Vigl M, Lagiou P, Trichopoulos D, Trichopoulou A, Bas Bueno-de-Mesquita H, Monninkhof EM, Numans ME, Peeters PH, Mattiello A, Pala V, Palli D, Tumino R, Vineis P, Agudo A, Ardanaz E, Arriola L, Molina-Montes E, Rodríguez L, Lindkvist B, Manjer J, Stenling R, Lund E, Crowe FL, Key TJ, Khaw KT, Wareham NJ, Jenab M, Norat T, Romaguera D, Riboli E, González CA. 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. Ref: *Cancer Causes Control*. Accepted.

Bernal-Delgado E, Martos C, Martinez N, Chirlaque MD, Marquez M, Navarro C, Hernando L, Palomar J, Izarzugaza I, Larranaga N, Mokoroa O, Tobalina MC, Bidaurrezaga J, Sanchez MJ, Martinez C, Rodriguez M, Perez E, Chang YL. Is hospital discharge administrative data an appropriate source of information for cancer registries purposes? Some insights from four Spanish registries. Ref: *BMC Health Serv Res*. Accepted.

D.2.2 Artículos en Boletín Epidemiológico de Murcia.

V García Ortúzar, A García Fulgueiras Brotes de Infecciones e Intoxicaciones vehiculizadas por alimentos. Región de Murcia, 2008. Marzo 2009. Vol 30 (nº

714)

R García Pina, E. Gutierrez, A García Fulgueiras, . Enfermedades de Declaración Obligatoria. Región de Murcia 2008. Agosto 2009. Vol 30 (nº 719)

A García Fulgueiras, JJ Perez Martín. Vigilancia Epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación frente a la gripe estacional: temporada 2009-2010. Septiembre 2009. Vol 30 (nº 720)

R García Pina, E Gutierrez, A García Fulgueiras. Vigilancia Epidemiológica del SIDA en la Región de Murcia. Situación a 30 de junio de 2009. Noviembre 2009. Vol 30 (nº 722).

Diana Gavrila Chervase, María José Tormo Díaz, Carmen Antúnez Almagro, José María García Santos, Rafael Carles, Guillermo Parrilla, Lorenza Fortuna, Diego Salmerón Martínez y Carmen Navarro Sánchez. Deterioro cognitivo en los mayores de Murcia: Estudio Ariadna. Boletín Epidemiológico de Murcia 2009; 30(721):45-48.

Colaboración en: Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evolución anual y situación en 2008. Boletín Epidemiológico de Murcia 2009; 30 (716):21-28.

Diana Gavrila Chervase, María José Tormo Díaz, Carmen Antúnez Almagro, José María García Santos, Rafael Carles, Guillermo Parrilla, Lorenza Fortuna, Diego Salmerón Martínez y Carmen Navarro Sánchez. Deterioro cognitivo en los mayores de Murcia: Estudio Ariadna. Boletín Epidemiológico de Murcia 2009; 30(721):45-48.

Huerta JM, Tormo MJ, Egea-Caparrós JM, Ortolá-Devesa JB, Navarro C. Validez del diagnóstico referido de diabetes, hipertensión e hiperlipemia en población adulta de la Región de Murcia. Resultados del estudio DINO. Boletín Epidemiológico de Murcia 2009; 30(712):pg 1 y 8.

Técnicas de interpretación de textos sobre Salud Pública en Inglés (Upper-Intermediate Level). Fecha: 02/02/2009 a 23/11/2009. Organiza: Escuela de Administración Pública. M^a Dolores Chirlaque

Gavrila D, Tormo MJ, Antúnez C, Salmerón D, García-Santos JM, Parrilla G, Fortuna L, Carles R, Jiménez J y Navarro C. Epidemiología de la demencia y el envejecimiento en la población mayor de Murcia. Murcia: Consejería de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública. Serie Informes nº 54, 2009.

3. DOCENCIA RECIBIDA.

Denominación del curso (imparte)	Lugar y fecha	Organiza	Dirigido a	Nº horas
Mecanografía en el ordenador a través de Internet	Murcia, del 6 febrero al 28 de abril de 2009	E.A.P.	M.J.	25

Denominación del curso (imparte)	Lugar y fecha	Organiza	Dirigido a	Nº horas
Prevención y mejora de la Salud a través de la actividad física.	En Murcia 2 de marzo de 2009	E.A.P.	M.J	10
Lectura Crítica de la Investigación Enfermera	Murcia,		JAC.	20
Prácticas de la Relajación. Flexibilización de la espalda (NIVEL II)			M.J.S.	10
Inicial de ingles fase i (unidades 1-5), internet.	Murcia, de febrero a noviembre de 2009	E.A.P.		75
Ley orgánica de protección de datos de carácter personal. Internet	Murcia, abril de 2009.	E.A.P.	CONCHI	25
Técnicas de interpretación de textos sobre Salud Pública en Inglés (Upper-Intermediate Level)..	Fecha: 02/02/2009 a 23/11/2009	E.A.P.	MD VISI ROC.	
Prácticas de relajación flexibilización de la espalda (nivel II)				
ECDC Course on technical aspects of outbreak investigation.. Madrid,	Madrid,, del 25 al 29 de mayo.	Escuela Nacional de Sanidad		35

4. CURSOS ORGANIZADOS O IMPARTIDOS COMO DOCENTES Y TUTORES DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

Curso Valoración de Incapacidades y Daño Corporal: Master en Valoración Médica de Incapacidades y Daño Corporal, Medicina del Seguro y Diplomado Valoración Médica de Incapacidades Laborales. 2000/2009. Instituto de Salud Carlos III. M^a Dolores Chirlaque.

Curso de Metodología de la investigación aplicada al campo de la Inspección de Servicios Sanitarios. Noviembre-diciembre 2009. Organización: Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia. M^a Dolores Chirlaque.

5. PARTICIPACIÓN EN REUNIONES CIENTÍFICAS

XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria, 2009.

XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, 2009 (MJT, CN)

Jornada Científica 'La investigación Sanitaria en la Región de Murcia' 16 de diciembre de 2009. Consejería de Sanidad y Consumo.

Workshop on Cervical Cancer: Screening and HPV Vaccine Programmes Across Countries. Wednesday May 20th, 2009. GRELL, Lugano, Switzerland.

XXXIV Riunione del Gruppo per l'Epidemiologia e la Registrazione del cancro nei paesi di Lingua Latina. Lugano, Svizzera, 21-22 Maggio 2009.

XVII reunión de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza 28-30 de octubre de 2009. Epidemiología, de la información al conocimiento, de la visión individual a la visión social, del análisis al cambio.

III Jornada Científica CIBER en Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Sevilla 3 de marzo de 2009

European EPIC Conference on Nutrition, Lifestyle and the Prevention of Obesity and Chronic Diseases. 22-23 October 2009. Institut Catalan de Oncologia (ICO), Barcelona, Spain.

6. CONFERENCIAS, PONENCIAS Y OTRAS ACTIVIDADES DE COMUNICACIÓN CIENTÍFICA

- Actividades de divulgación en radio y TV sobre gripe y dieta y cáncer
- Mesa redonda sobre gripe pandémica, organizada por la Real Academia de Medicina y Cirugía.

7. OTRAS ACTIVIDADES

- Revisión de artículos para el Boletín Epidemiológico de Murcia y Revista Española de Salud Pública
- Revisión de proyectos de investigación para el ISCIII y la ANEP.
- Comisión Técnica Evaluación de Cáncer, ISCIII

SERVICIO DE PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Introducción.

El Servicio de Promoción y Educación para la Salud depende de la Dirección General de Salud Pública y le corresponde el ejercicio de las funciones de planificación, programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades 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.

Recursos Humanos

	Puesto	Profesión	Situación labo- ral	Número de pro- fesionales
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	4
			Estatutario	3*
B	Documentalista	Diplomada en Biblioteconomía y Documentación	Funcionaria de carrera	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario de carrera	2
			Funcionario interino	3

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

* 2 personas cada una de ellas seis meses

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 y locales. Asesoramiento metodológico y técnico a otras unidades orgánicas de la administración así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en educación para la salud. Edición y distribución selectiva de materiales educativos.

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 el Servicio de Programas Educativos de la Consejería de Educación, Formación y Empleo, llevan a cabo sesiones de trabajo para ejecutar, coordinar, evaluar, propo-

ner, etc. las actuaciones que se están realizando desde las dos administraciones. Durante el año 2009 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.

1.1.3. Participación en diferentes Comités del Observatorio para la Convivencia Escolar de la Región de Murcia, para favorecer la coordinación de las actividades relacionadas con la Educación para la Salud (8 reuniones).

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

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

Participantes	Núm. reuniones
Directores de Centros	1
Claustros de Centros Docentes	5
Concejales y Técnicos de todas las Concejalías relacionadas con la educación para la salud en los Ayuntamientos de la Región	4
Responsables de EpS en el ámbito de las Gerencias de Atención Primaria	2
Asesores de los CPR	2
Grupos de Participación Social	21
Técnicos SMS OMI-AP	4

1.2.1. Puesta en marcha del Plan en 27 centros docentes, de los que 5 son Institutos de Educación Secundaria y 22 corresponden a colegios de Educación Infantil y Primaria, y seguimiento del desarrollo del Plan en los 290 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. Elaboración de la convocatoria de dotaciones para gastos de centros docentes no universitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el desarrollo del Plan de Educación para la Salud.

1.2.5. Reuniones del Comité Técnico para la dirección, desarrollo y seguimiento del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, en 2 ocasiones.

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

1.2.7. 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. Formación de 6 Grupos de Participación Social contemplados en el Plan como grupos de coordinación de actividades de promoción de salud entre centros docentes, equipos de Atención Primaria y Ayuntamientos.

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

- Adquisición de un total de 150 publicaciones mediante donación y compra.
- 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.

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

1.2.13. 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.

1.2.14. Organización y gestión de la VI Jornada de Intercambio de Experiencias en educación para la salud.

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

1.2.16. Evaluación, gestión y seguimiento de las subvenciones concedidas para el desarrollo de Escuelas de Madres y Padres en Educación para la Salud (en número de 23).

1.2.17. Evaluación, gestión y seguimiento de las dotaciones para gastos concedidas para el desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela (en número de 79).

1.3.- Elaboración y distribución de materiales (Tabla 25)

1.3.2. Edición del Libro de Actas de la VI Jornada de Intercambio de Experiencias en educación para la salud (3000 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 de los efectos del consumo de tabaco en la salud de las personas fumadoras y no fumadoras y fomentar su abandono. Se ha aprovechado el Día Mundial sin Tabaco para distribuir estos materiales. (Ver apartado 6.2.1)

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 espacios asistenciales y laborales libres de humo de tabaco. 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 "Centro sin Tabaco" de la Consejería de Sanidad y Consumo Región de Murcia. Entre las actuaciones realizadas durante este año se encuentra la oferta de ayuda para la deshabituación tabáquica, a los/as trabajadores/as de la Consejería que la solicitaron. Para ello se ha contado con la colaboración del Servicio de Riesgos Laborales de la Conserjería de Presidencia y Administraciones Públicas y con la Unidad de deshabituación tabáquica del Ayuntamiento de Murcia (Ver apartado 2.1.3.5)

Durante los meses de septiembre y octubre de 2009 se incluyó en el "Programa de ayuda para dejar de fumar", del Servicio de Riesgos Laborales de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas, a 12 trabajadores/as. Se realizaron 6 sesiones de terapia grupal con buena adhesión al Programa. Un 83% permanecieron abstinentes al finalizar el año.

2.1.2.2. Red de Hospitales Libres de Tabaco de la Región de Murcia. La Red se desarrolla en el ámbito de la Región de Murcia. En la actualidad están adscritos a la Red 6 hospitales públicos. El Servicio de Promoción y Educación para la Salud, gestiona, asesora y coordina la Red.

En 2009 se han realizado evaluaciones de proceso Self-Audit en los hospitales adscritos, así como la distribución de materiales de información y sensibilización del Programa “Centro sin Tabaco” (18.900 ejemplares).

2.1.3. Convenios y Subvención para la Prevención del Tabaquismo. (Tabla 2)

2.1.3.1. Elaboración, gestión y seguimiento de Convenios con las siguientes centrales sindicales.

Seguimiento del Convenio a favor de las organizaciones Sindicales C.C.O.O. y U.G.T. de la Región de Murcia, entidades con la que se viene colaborando desde 1999 y 2002 respectivamente, a través de Programas de Prevención del Tabaquismo en el entorno laboral. Incluye actuaciones de sensibilización, información y formación en habilidades sociales destinadas a delegados sindicales; prevención y control del consumo de tabaco en las plataformas de negociación colectiva y acción sindical; fomento del abandono del consumo de tabaco y de la promoción del cumplimiento de la Ley 28/2005 y actuaciones dirigidas a fomentar la creación de empresas libres de humo de tabaco en la Región de Murcia.

2.1.3.2. Elaboración, gestión y seguimiento de la Subvención con el Consejo de la Juventud de la Región de Murcia en Prevención del Tabaquismo.

Las actuaciones previstas en esta Subvención tienen el objetivo de prevenir el inicio al consumo de tabaco; fomentar la norma social de no fumar en jóvenes entre 12 y 15 años de la Región; proporcionar recursos en materia de prevención del tabaquismo entre mediadores juveniles y especialmente organizar el III Concurso de Ideas para prevenir el Tabaquismo. Este año el Concurso pretende que los/as participantes expresen sus argumentos por los que se mantienen como no fumadores/as bien en formato escrito o en grabación de video. El lema del III Concurso ha sido “Vamos a contar todo lo bueno de una vida sin Tabaco”. Se ha premiado los 3 mejores trabajos seleccionados en formato escrito y una redacción por votación popular. Además se repartieron otros 13 premios al resto de participantes. El premio consistió en una excursión a Terra Mítica para los/as participantes ganadores/as junto a un grupo de sus amistades.

Por otra parte se ha elaborado una Pág. Web con recursos sobre prevención de tabaquismo de la Región y se ha difundido entre las asociaciones juveniles las fotografías ganadoras del Concurso del año anterior.

2.1.3.3. Elaboración, gestión y seguimiento de la Subvención con la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia en materia de prevención y control del tabaquismo.

Las actuaciones previstas en esta Subvención son:

- Investigación en materia de prevención, tratamiento y control del tabaquismo, dirigida a profesionales sociosanitarios y especialmente a sanitarios de la Región.(Ver Objetivo 5)
- Formación dirigida a colectivos sociosanitarios, especialmente sanitarios y docentes, en materia de prevención, tratamiento y control del tabaquismo así como de promoción de la salud. (Ver apartado 4.1.1).
- Actuaciones de formación, investigación y fomento de la deshabituación tabáquica destinadas a centros adscritos a la Red de Centros Sanitarios libres de Tabaco de la Región de Murcia.
- Organización y gestión de reuniones científicas y grupos de trabajo para coordinar actuaciones sobre prevención y control del tabaquismo, actualizar conocimientos y protocolos de actuación.

2.1.3.4. Elaboración, gestión y seguimiento de la Subvención con la Universidad de Murcia en materia de prevención del tabaquismo y promoción de espacios libres de humo.

La Universidad de Murcia ha desarrollado el Programa “Universidad sin Humo” mediante la presente Subvención. Incluye actuaciones de promoción de espacios libres de humo a través de la edición y distribución de materiales de señalización, informativos y de sensibilización; gestión de espacio Web y foros de auto ayuda virtuales; charlas “entre iguales”, Docu-forum y revisión de publicaciones de ámbito universitario para evitar publicidad de tabaco; servicio personalizado de asesoramiento telefónico y presencial sobre promoción de la salud, espacios sin humo y abandono del consumo de tabaco.

Entre las actividades realizadas se citan la implantación de consultas individualizadas presenciales, telefónicas y on line en temas de abandono de consumo de tabaco; la promoción del espacio web del Programa de prevención y sensibilización. El número de visitas a la página web del Programa fue de 11.629 (datos del Programa en el periodo abril a diciembre de 2009).

2.1.3.5 Elaboración, gestión y seguimiento de la Subvención con el Ayuntamiento de Murcia en materia de formación y deshabituación tabáquica. Incluye la colaboración con el Servicio de Promoción y Educación para la Salud en la formación de los/as profesionales sanitarios de la Región en Prevención y Control del Tabaquismo, así como proporcionar ayuda para dejar de fumar, especialmente a los/as trabajadores/as de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Tabla 2: Convenios y Subvenciones de Prevención y Control del Tabaquismo en el año 2009

Convenios y Actividades Subvenciones		Importe €
CC.OO.-Región de Murcia	Programa Prevención del Tabaquismo en el ámbito laboral	33.000
UGT- Región de Murcia	Programa Prevención del Tabaquismo en el ámbito laboral	33.000
Consejo de la Juventud	III Concurso de Ideas para prevenir el Tabaquismo	6.000
FFIS	Formación e Investigación en materia de prevención y Control del Tabaquismo	42.500
Universidad de Murcia	Prevención del Tabaquismo y Promoción de Espacios Libres de Humo.	21.000
Ayuntamiento de Murcia	Colaboración en acciones formativas de Tabaquismo y oferta de tratamiento de deshabituación tabáquica a fumadores/as, especialmente trabajadores/as de la Consejería de Sanidad y Consumo	24.000
Total		159.500

2.1.4. Intervención en la población juvenil de la Región de Murcia para prevenir el consumo de tabaco.

Intervención en los Medios de Comunicación de Masas con la finalidad de promover la norma de no fumar entre los jóvenes de la Región, utilizando uno de los trabajos presentados en el I Concurso de ideas para prevenir el Tabaquismo, organizado en 2007 por el Consejo de la Juventud de la Región de Murcia y la Consejería de Sanidad.

Este año se ha procedido a distribuir los materiales de sensibilización elaborados, con el lema ¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. (135.000 ejemplares).

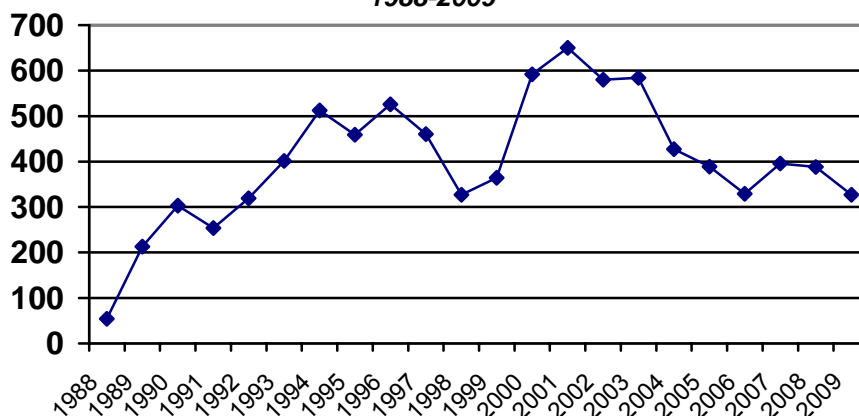
También se ha organizado una exposición itinerante de fotografías basadas en el Decálogo de Derechos del Adolescente no fumador/a y que ha sido elaborada con las fotografías ganadoras del II Concurso de ideas para prevenir el Tabaquismo, organizado en 2008 por el Consejo de la Juventud de la Región de Murcia y la Consejería de Sanidad. La finalidad era hacer reflexionar a la población juvenil sobre los derechos de las personas no fumadoras. La exposición comenzó coincidiendo con el Día Mundial sin Tabaco. Posteriormente se presentó a docentes en las VI Jornadas de Intercambio de Experiencias de Educación para la Salud, y se puso a disposición de este colectivo para ser utilizado en los centros educativos de la Región.

2.2. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre Sida

2.2.1 Teléfono de información sobre sida.

Durante el año 2009 se han atendido 327 llamadas en el teléfono de información sobre Sida, con lo que se acumulan desde la puesta en marcha de este servicio un total de 8.613 llamadas. Figura 1.

Figura 1. Evolución de las consultas telefónicas de información sobre Sida 1988-2009



La edad media de los usuarios es de 32,44 años (SD=9,24), el rango de edad oscila entre 17 y 70 años, y son principalmente varones (84,10%) (Figuras 2 y 3). La duración promedio de cada llamada es de 8,69 minutos, con un rango entre 2 y 20 minutos.

Figura 2. Consultas telefónicas de información sobre Sida. Distribución sobre por sexo 2009

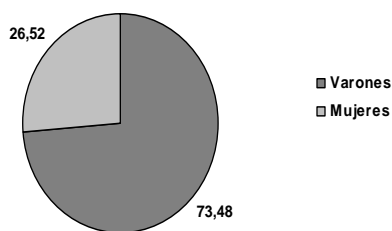
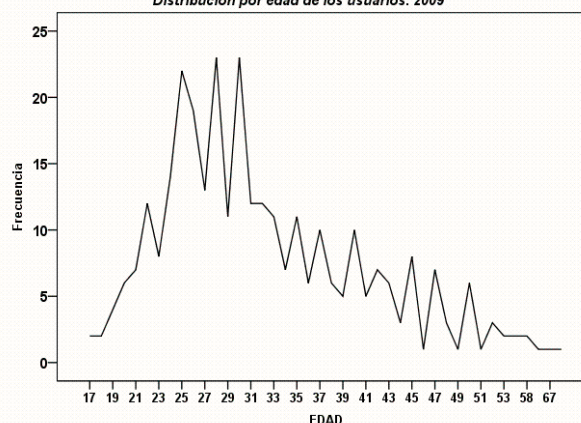
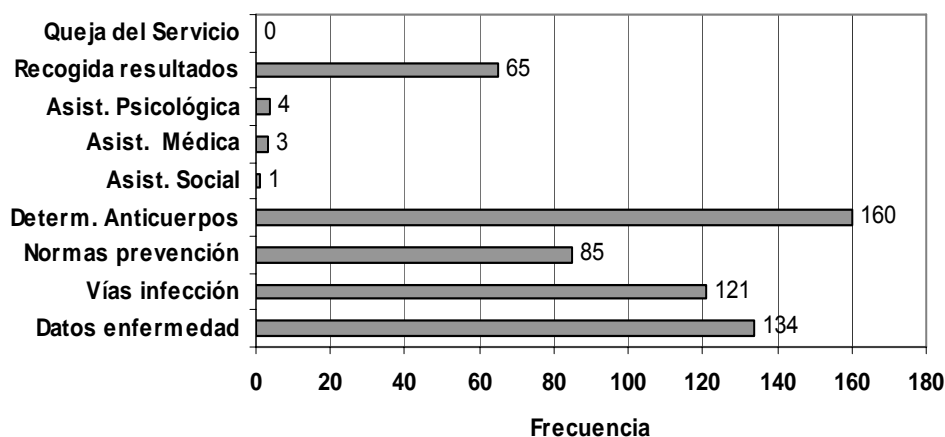


Figura 3. Consultas telefónicas de información sobre Sida. Distribución por edad de los usuarios. 2009



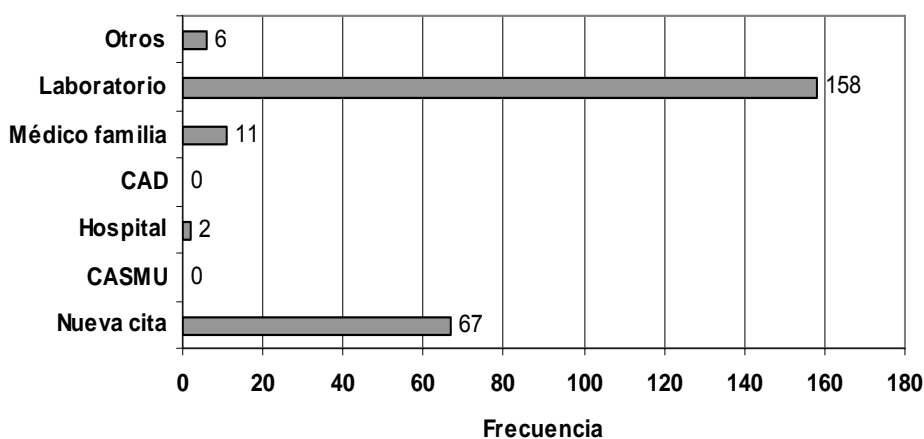
El motivo principal de consulta es la determinación de anticuerpos anti-VIH (N: 160), seguido de solicitud de información acerca de datos generales de la enfermedad (N: 134). A continuación aparecen las llamadas relacionadas con las solicitudes de aclaración de dudas acerca de las vías de infección (N: 121) seguido de normas de prevención (N: 85), además de las consultas para preguntar si están los resultados de la prueba (N: 65). El resto de motivos de consulta presentan un porcentaje muy bajo por lo general (Figura 4).

**Figura 4. Consultas telefónicas de información sobre Sida.
Motivo de consulta 2009**



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: 158) y hacia la consulta directa de la Unidad para recoger resultados o analizar el caso en mayor profundidad (N: 67) (Figura 5).

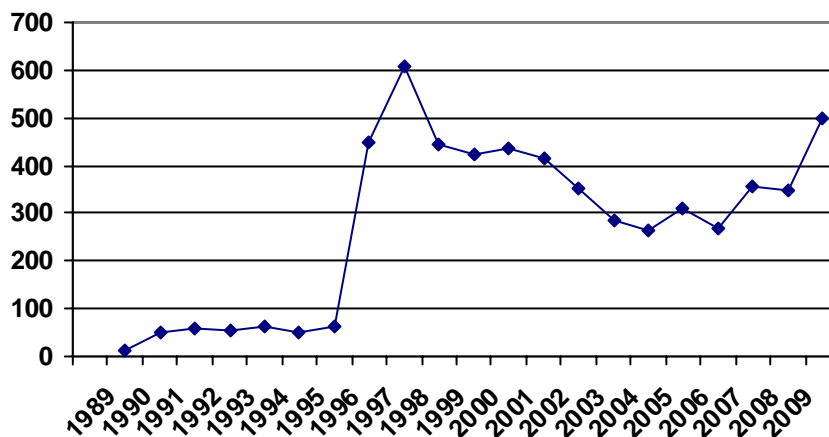
**Figura 5. Consultas telefónicas de información sobre Sida.
Derivación de la consulta 2009.**



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 2009 se han atendido 498 consultas, con lo que se acumulan un total de 5.819. Como se observa en la Figura 6, la mayor parte corresponden a los últimos años, es decir, a partir de la puesta en marcha de la Unidad.

Figura 6. Evolución del número de consultas directas de información sobre Sida 1989-2009



Estas consultas han sido realizadas principalmente por varones (58,63%) con una edad media de 30,84 años (SD: 9,07) (Figuras 8 y 9). La duración promedio de cada consulta es de 13,49 minutos, con un rango entre 1 y 30 minutos (Figuras 7 y 8).

Figura 7. Consultas directas de información sobre Sida. Distribución por sexo 2009

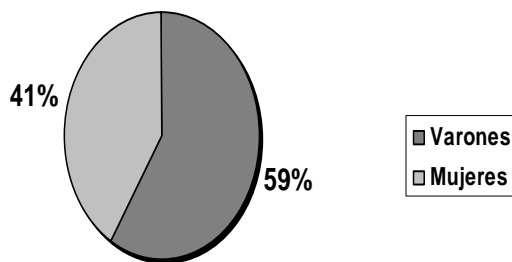
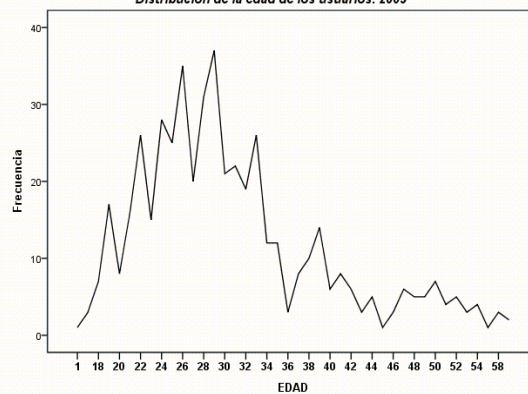


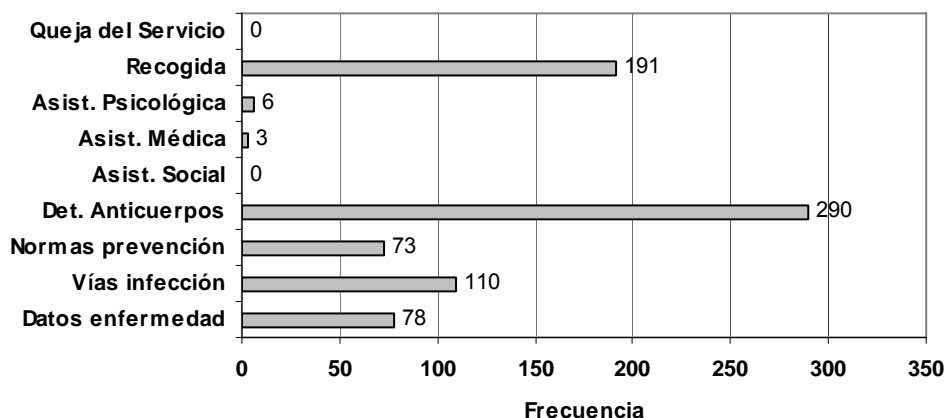
Figura 8. Consultas directas de información sobre Sida. Distribución de la edad de los usuarios. 2009



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: 290) o para recoger los resultados (N: 191). En un número considerable de consultas se ha solicitado información acerca de vías de infección (N: 110), normas de prevención (N: 73) y sobre datos de la enfermedad (N: 78).

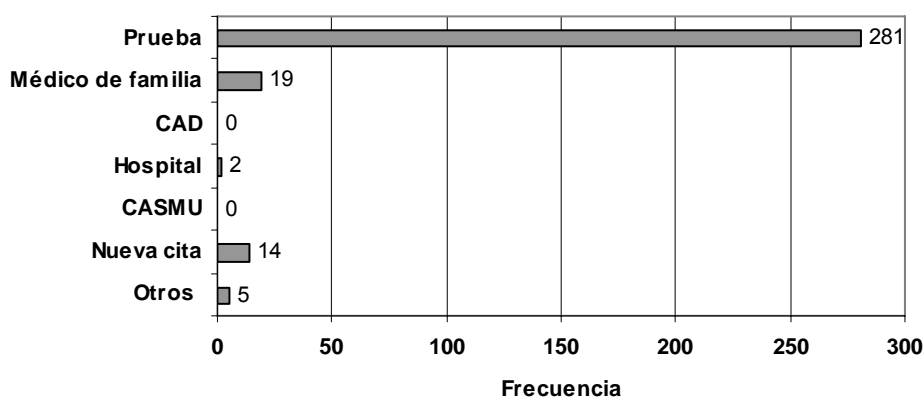
¹ El “motivo de consulta” se refiere a la demanda inicial realizada por el usuario, no al tipo de información que se ofrece a la consulta que depende del transcurso de la misma. Por ejemplo, prácticamente todas las consultas incluyen información sobre prevención, o asistencia psicosocial aunque no haya sido demandada expresamente por el usuario.

**Figura 9. Consultas directas de información sobre Sida.
Motivo de consulta 2009**



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

**Figura 10. Consultas directas de información sobre Sida.
Derivación de la consulta 2009**



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	Programas 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.	49.350 €

Entidad	Programas desarrollados	Asignación
Colegio Oficial de Farmacéuticos	-Facilitación de kits anti-sida en farmacias. -Intercambio de jeringuillas en farmacias. -Sensibilización para la captación de nuevas farmacias.	21.000 €
Comité de Apoyo a Trabajadoras del Sexo (CATS)	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en trabajadoras del sexo en Murcia y pedanías.	16.000 €
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.	6.000 €
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.	6.000 €
Casa de acogida Fundación Tien-da Asilo	-Mantenimiento de un hogar para enfermos de Sida en Cartagena.	130.000 €
Casa de acogida ROCAMUR	-Mantenimiento de un hogar para enfermos de Sida en Murcia.	130.000 €
Asociación Murciana VIH (AMUVIH)	-Apoyo a personas seropositivas y sus familias.	6.000 €
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.	98.500 €
Comité de Apoyo a Trabajadoras del Sexo (CATS)	-Prevención de la transmisión del VIH/sida en hombres homosexuales y transexuales que ejercen la prostitución.	15.000 €
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.	4.500 €

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.

Para reforzar el desarrollo de actividades de atención a estos usuarios, la Dirección General de Salud Pública, facilitó a esta entidad, 5.000 kits anti-sida y 15.000 jeringuillas. La subvención para todos los Programas en 2009 ha sido de 98.500 €.

- 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 2009 han participado 55 farmacias y ha sido subvencionado con 21.000 €.

- 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 2009 con 23.000 €.
- 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 2009 con 16.000 €.
- 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 2009 con 6.000 €.
- 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 2009 con 15.000 €.
- Gestión y coordinación de reuniones con las entidades que colaboran con la Consejería de Sanidad a través de Subvenciones y que realizan intervenciones en el ámbito de la prostitución en la Región de Murcia.
- Compra y distribución de 300 kits para la realización de la “Prueba de detección rápida de la infección por VIH”, esta prueba es especialmente útil en programas de acceso directo a población específica y con riesgo de infección que habitualmente no son usuarios de la atención médica convencional.
- Promoción del uso del preservativos con la compra y distribución entre colectivos y/o asociaciones de ámbito regional (Tabla 4).

Tabla 4: Distribución de Preservativos.

Centro/Asociación	Unidades
Unidad de Murcia (a demanda)	5.000
Unidad de Cartagena	8.000

Comité Ciudadano Anti-sida	100.000
Cruz Roja	75.000
CATS	115.000
APRAMU	60.000
«No te prives»	5.000
AMUVIH	2.000
Total	370.000

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 (Tabla 27)
- 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 (Tabla 30).

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 (Tabla 30).
- 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 Parque de la Universidad de la Merced y se realizaron 320 pruebas, dos de las cuales resultaron positivas.

2.2.6.1. Seguimiento de la Subvención entre la Consejería de Sanidad 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 preven-

ción de la transmisión del VIH/sida en hombres con prácticas sexuales con hombres, subvencionado en 2009 con 4.500€.

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 20 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 2009 ha sido subvencionado con 6.000 €.

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. (Tabla 30).
- 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 2009 con 3.000 €.

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 2009 cada una de ellas con 130.000 €.

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 2009 con 23.350 €.
- Suscripción de una Subvención entre la Consejería de Sanidad y Consumo y la Asociación Murciana VIH (AMUVIH) en materia de activida-

des de apoyo y asesoramiento a personas seropositivas y a sus familias, subvencionada con 6.000 €.

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...

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.

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

3.3.3. Tablas de resultados

Tabla 5. Fechas de actuación de la unidad móvil 2009

Ayuntamiento	Vuelta	Mes	Días
Abanilla	1ª	Noviembre, diciembre	27-30, 1-2
Águilas	1ª	Abril, mayo	28-30, 4-18
	2ª	Octubre	29-31, 2-17
Alcantarilla	1ª	Marzo, abril, mayo, junio	10-31, 1-30, 4-28, 1-3
Alguazas	1ª	Noviembre	9-11
Alhama de Murcia**	1ª	Marzo	2-12
Beniel	1ª	Febrero	10-16
Bullas	1ª	Enero	7-30
Calasparra	1	Enero	9-15
Caravaca	1ª	Febrero, marzo, abril	24-27, 2-31, 1-24
Cehegín	1ª	Enero, febrero	8-30, 2-9
Ceuti	1ª	Noviembre	17-20
Fortuna	1ª	Noviembre	23-26
Jumilla	1ª	Septiembre, octubre, noviembre	16-30, 1-30, 2-6
Las Torres de Cotillas	1ª	Febrero	17-27
Lorca	1ª	Marzo, abril	13-31, 1-27
	2ª	Septiembre, octubre	18-30, 1-28
Lorquí	1ª	Noviembre	12-16

Ayuntamiento	Vuelta	Mes	Días
Molina del Segura	1ª	Abril, mayo, junio	27-30, 4-29, 1-3
Moratalla	1ª	Enero	16-21
Puerto Lumbreras	1ª	Mayo	19-26
	2ª	Noviembre	18-25
Santomera	1	Febrero	2-9
Totana**	1ª	Mayo, junio	27-30, 1-5
	2ª	Noviembre, diciembre	26-30, 1-11
Valle de Ricote*	1ª	Enero, febrero, marzo	22-30, 2-26, 3-9
Valle de Mula*	1ª	Febrero	10-23
Yecla	1ª	Septiembre, octubre, noviembre	17-30, 1-30, 2-26

** 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 6. 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	9-13,30 y 16-19	Murcia

Tabla 7. Poblaciones de referencia. Total Regional y por Áreas de Salud

Áreas	Padrón		Población en la base de datos			
	Población diana (Padrón 2008)	Población Total de Base de datos	Población Diana de Base de datos	Razón Base/ Padrón	Población elegible	Población citada
1. Murcia	50.478	55.684	54.326	1,08	49.387	29.329
2. Cartagena	36.412	38.302	37.506	1,03	35.028	21.379
3. Lorca	15.019	16.676	16.477	1,10	15.116	9.519
4. Noroeste	7.026	7.997	7.887	1,12	7.205	5.959
5. Altiplano	4.991	5.821	5.743	1,15	5.160	5.137
6. Vega Media	17.690	19.191	18.794	1,06	17.545	9.163
Total general	131.616	143.671	140.733	1,07	129.441	80.486

Población Diana de la Región de Murcia: mujeres que tienen entre 50 y 69 años con domicilio en la Región según el Padrón de 2008

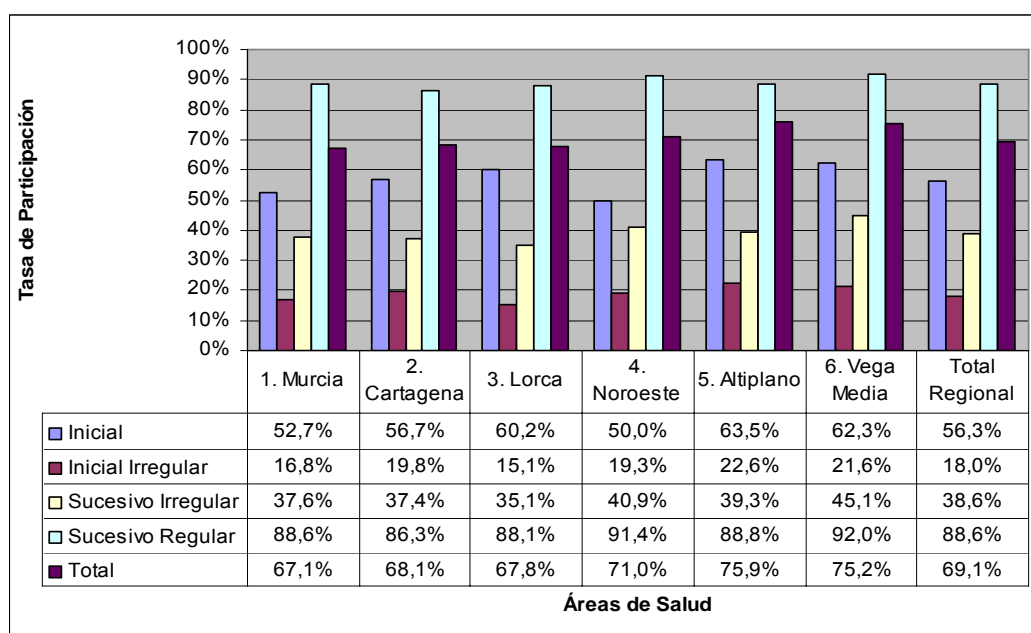
Población Total de la Base de Datos: Todas las mujeres que están en la base a excepción de las defunciones (también se descontarán las duplicadas y los hombres) a 31 de diciembre de 2009.

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 2009.

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 2009.

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 2009.

Figura 1. 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 8. Población estudiada y con pruebas complementarias durante el año 2009. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de Salud	Población estudiada		Mujeres con pruebas		Mujeres con eco-grafías		Mujeres con otras pruebas	
	n		n	%	n	%	n	%
1. Murcia	16.697		433	2,6	174	1,0	310	1,9
2. Cartagena	12.739		157	1,2	45	0,4	11	0,1
3. Lorca	5.269		110	2,1	35	0,7	86	1,6
4. Noroeste	3.869		102	2,6	44	1,1	68	1,8
5. Altiplano	3.894		79	2,0	42	1,1	49	1,3
6. Vega Media	5.018		204	4,1	250	5,0	73	1,5
Total Regional	47.486		1.085	2,3	590	1,2	597	1,3

Tabla 9. Resultados de los estudios realizados durante el año 2008. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de salud	Negativo para el cáncer		Revisión anticipada		Derivadas a Unidad Mama		Abandonos	Total
	n	%	n	%	n	%	n	n
1. Murcia	16.166	96,8	431	2,6	100	0,6	0	16.697
2. Cartagena	9.870	77,5	2719	21,3	150	1,2	0	12.739
3. Lorca	5.098	96,8	142	2,7	29	0,6	0	5.269
4. Noroeste	3.724	96,3	116	3,0	29	0,7	0	3.869
5. Altiplano	3.796	97,5	87	2,2	11	0,3	0	3.894
6. Vega Media	3.993	79,6	999	19,9	26	0,5	0	5.018
Total Regional	42.647	89,8	4494	9,5	345	0,7	0	47.486

Tabla 10. Tasa global* de participación a 31 de diciembre de 2008. Total Regional y por Áreas de Salud.

Áreas de Salud	Participantes	Población diana base de datos	Tasa global de participación
1. Murcia	38.711	52.506	73,7%
2. Cartagena	27.202	35.945	75,7%
3. Lorca	11.669	15.830	73,7%
4. Noroeste	5.508	7.485	73,6%
5. Altiplano	4.085	5.455	74,9%
6. Vega Media	14.638	18.272	80,1%
Total Regional	101.813	135.493	75,1%

*Porcentaje de mujeres nacidas entre el 1 de enero de 1939 y el 31 de diciembre de 1959 que hasta el 31 de diciembre de 2009 se habían realizado al menos un estudio mamográfico en alguna de las unidades de cribado del programa

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

3.3.2.1 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.

3.3.2.2 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.

3.4.2.3 Tablas y gráficas de resultados

Tabla 11. Procedencia de las mujeres atendidas en la unidad de mujeres con riesgo incrementado.

Procedencia	%
Atención Primaria	43.7
Atención Especializada	17.0
Petición Propia	8.2
Estudio Familiar	6.9
Otras procedencias	12.5
No acude	11.6

Gráfico 1. Clasificación de las mujeres según su riesgo.

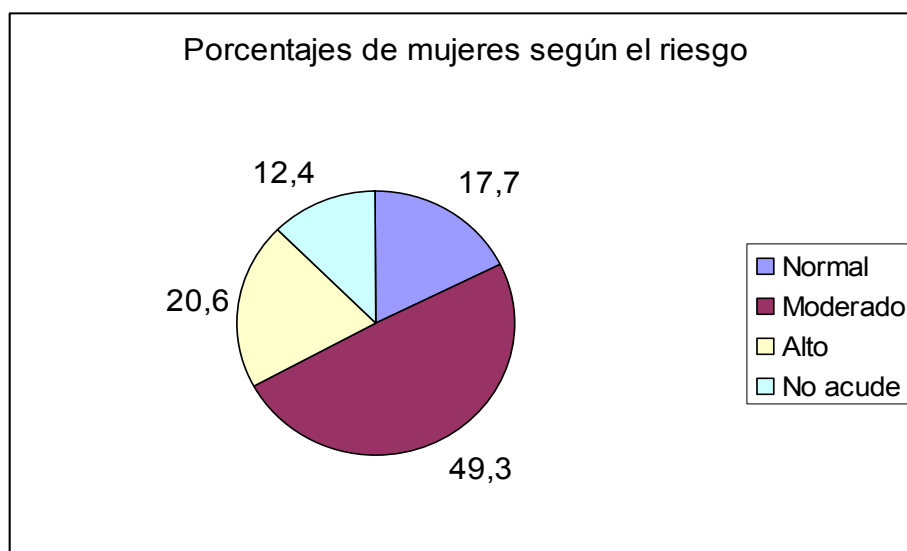


Tabla 12. Determinaciones de mutaciones genéticas (CNIO)

• Informes recibidos	81
• Mutaciones negativas	54
• Mutaciones positivas	16

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

Desarrollo e implantación del Programa de Prevención del Cáncer de Colon y Recto en el Área de Salud I.

Continuación con el programa en el Área de Salud VI y IX, lo que ha supuesto la realización de 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 2009 se continuo con el programa de prevención de cáncer de Colon y Recto en el Área VI y IX del SMS.

También se continuó durante 2009 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 Octubre de 2009 se inicia el programa de prevención de Cáncer de Colon y Recto en el Área I en las siguientes zonas de salud: Alhama, Mula, Sangonera la Verde, El Palmar, Campo de Cartagena, Nonduermas, Algezares, y la Alberca, dependientes del Hospital Virgen de la Arrixaca

3.2.2. Resultados

3.2.2.1. Programa de Prevención cáncer de colon y recto área VI y XI.

3.2.2.1.1. Fase captación y cribado

Tabla 13. Fechas de actuación de la fase captación y cribado año 2009.

Ayuntamientos	Ronda	Vuelta	Meses	Días
Cieza*	2ª	1ª	Enero, Febrero	07-31, 1-6
	2ª	2ª	Mayo, Septiembre	22-29, 1-30
	2ª	3ª	Noviembre, Diciembre	30, 1-29
Valle de Ricote**	2ª	3ª	Enero, Febrero	7-30, 1-6
	2ª	4ª	Junio	1-18
Ceutí	2ª	3ª	Febrero	9 - 17
	2ª	4ª	Septiembre	1-8
Lorquí	2ª	3ª	Febrero	9-13
	2ª	4ª	Septiembre	9-16
Alguazas***	2ª	3ª	Febrero	16-25
	2ª	4ª	Septiembre	17-25
Las Torres de Cotillas	2ª	3ª	Febrero, Marzo	18-27, 2-13
	2ª	4ª	Septiembre, Octubre	28-30, 1-16
Molina de Segura****	2ª	3ª	Febrero, Marzo, Abril, Mayo	26-27, 2-26, 15-30, 4-15.
	2ª	4ª	Octubre, Noviembre	1-31, 1-20
Fortuna	2ª	3ª	Mayo	20-27
	2ª	4ª	Noviembre	23-27
Abanilla*****	2ª	3ª	Mayo, Junio	28-29, 1-5
	2ª	4ª	Noviembre, Diciembre	30, 1-10
Blanca	2ª	2ª	Abril	22-29
	2ª	3ª	Noviembre	2-6
Abarán*****	2ª	2ª	Abril, Mayo	30, 4-21
	2ª	3ª	Noviembre	9-27

*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 2009 un total de 48.972 cartas de invitaciones.

Tabla 14. Tasas de participación por zonas de salud año 2009

Zona de salud	Invitados	Participantes	% Participación
Abanilla	1.288	432	33,5%
Alguazas	1.189	346	29,1%
Archena	2.869	1.182	41,2%
Ceutí	1.168	426	36,5%
Fortuna	1.272	408	32,1%
Las Torres de Cotillas	2.998	927	30,9%
Loquí	869	314	36,1%
Molina La Ribera	4.439	1.500	33,8%
Molina Segura	3.865	1.253	32,4%
Abarán	2.111	544	25,8%
Blanca	991	301	30,4%
Cieza	6.261	1.718	27,4%
Total Área VI y IX	29.326	9.356	31,9%

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

Tabla 15. Tasas de individuos con Sangre Oculta en Heces (SOH) positiva por zonas de salud: año 2009.

Zona de Salud	Participantes	Positivos	% Positivos
Abanilla	432	43	9,95%
Alguazas	346	42	12,14%
Valle de Ricote*	1182	140	11,84%
Ceutí	426	41	9,62%
Fortuna	408	43	10,54%
Las Torres de Cotillas	927	106	11,43%
Loquí	314	35	11,15%
Molina La Ribera	1500	152	10,13%
Molina Segura	1253	140	11,17%
Abarán	544	64	11,76%
Blanca	301	27	8,97%
Cieza	1718	200	11,64%
Total Área VI y IX	9356	2.563	11,35%

* 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.

Tabla 16. Resultados contacto individuos con SOH positiva: 2009

Acepta	43	93,7%
Contestador	20	1,4%
Excluido por motivos técnicos*	5	0,4%
No Acepta	6	0,4%
Num. No corresponde	9	0,6%
Sin contacto	28	3,5%
Total general	1.411	100,0%

*No está justificada la colonoscopia por presentar enfermedad inflamatoria intestinal o pólipos en seguimiento con colonoscopia reciente y pacientes con enfermedades en situación terminar.

Tabla 17. Consulta de confirmación diagnóstica: 2009

Acepta Colonoscopia/Colonografía	1.273	90,2%
Excluido por colonoscopia previa	26	1,8%
Excluido por motivos técnicos*	7	0,5%
No Acepta Colonoscopia	17	1,2%
No acude	20	1,4%
Total aceptan citas	1.343	95,2%
Total de positivos	1.411	100,0%

*No está justificada la colonoscopia por presentar enfermedad inflamatoria intestinal o pólipos en seguimiento con colonoscopia reciente y pacientes con enfermedades en situación terminar.

Tabla 18. Personas con diagnóstico tras colonoscopia

Tipo de Lesión	Total
Adenoma bajo riesgo	
Adenoma alto riesgo	
Cáncer invasivo	

Tipo de Lesión	Total
Carcinoma in situ	
Carcinoma intramucoso	
Pólipo hiperplásico	
Diagnostico no finalizado	
Diagnostico no finalizado por abandono	
Colonoscopia / Colonografía negativa	
Pendiente	
Total	

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

En 2009 se enviaron 6.215 cartas de invitación. La población ha asido dividida en dos ramas por cada centro de salud y de forma aleatoria: rama de SOH y rama de Colonoscopia.

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 19. Datos referentes a invitación de la población, participación y cumplimiento a fecha 31 de Diciembre de 2009

Grupo SOH	
Cartas de invitación	2867 (1ª invitación) + 969 (2ª invitación)
Acuden a la cita	723
Tasa de participación / población diana	22,5 %
Excluidos	43
Cambio de prueba	2
Entrega del test SOH	678
SOH positivo	52
Tasa de positividad	7,6 %
Grupo colonoscopia	
Cartas de invitación	2562 (1ª invitación) + 90 (2ª invitación)
Acuden a la cita	509
Tasa de participación / población diana	15,8 %
Excluidos	32
Cambio de prueba (pasan a SOH)	99
SOH positivo	7
Tasa de positivo	6,9 %
Citados para colonoscopia	378

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

Tabla 20. Fechas de actuación de la fase captación y cribado año 2009.

Zonas de Salud	Ronda	Vuelta	Meses	Días
Alhama de Murcia*	1ª	1ª	Octubre, Noviembre	8-30, 3-5
Valle de Mula**	1ª	1ª	Octubre, Noviembre	8-30, 2-9
Sangonera la Verde	1ª	1ª	Noviembre	6-17
Nonduermas***	1ª	1ª	Noviembre	10-23
El Palmar	1ª	1ª	Noviembre, Diciembre	18-30, 1-15
Algezares****	1ª	1ª	Noviembre, Diciembre	24-30, 1-4
Campo de Cartagena*****	1ª	1ª	Diciembre	16-29
La Alberca*****	1ª	1ª	Diciembre	9-29

*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 2009 un total de 12.059 invitaciones.

Tabla 21. Tasas de participación por zonas de salud año 2009

Zonas de Salud	Invitados	Participantes	% Participación
Algezares	1.113	226	20,3%
Alhama de Murcia**	2.227	574	25,8%
El Palmar	2.246	399	17,8%
La Alberca	1.838	317	17,2%
Valle de Mula***	2.417	680	28,1%
Nonduermas	1.062	289	27,2%
Sangonera La Verde	867	215	24,8%
Campo de Cartagena	1.146	220	19,2%

Tabla 22. Tasas de individuos con Sangre Oculta en Heces (SOH) positiva por zonas de salud: año 2009

Zonas de Salud	Participantes	Positivos	% Positivos
Algezares	226	27	11,95%
Alhama de Murcia**	574	85	14,81%
El Palmar	399	51	12,78%
La Alberca	317	35	11,04%
Valle de Mula***	680	114	16,76%
Nonduermas	289	34	11,76%
Sangonera La Verde	215	30	13,95%
Campo de Cartagena	220		

3.2.2.3.2. Fase diagnóstica y tratamiento.

Pendiente de registro y evaluación.

OBJETIVO 4: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

4.1. Actividades de formación.

4.1.1. Actividades docentes organizadas y/o dirigidas.

“Competencia para la Educación en Valores: Desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela”, curso destinado a coordinadores del Plan de Educación para la Salud, cinco ediciones en el ámbito de los Centros de Profesores y Recursos de Cieza, Lorca, Murcia I, Mar Menor, Cehegín (20 horas de duración).

“Competencia para la Educación en Valores: Formación Básica para Coordinadores de Educación para la Salud”. Curso de formación para nuevos Coordinadores de Educación para la Salud de Centros Docentes, de 20 horas de duración, celebrado en el Centro de profesores y Recursos (CPR) de Molina de Segura.

Curso de Educación para la Salud de ámbito municipal: “Relaciones interpersonales”. Curso de formación para docentes del municipio de Cieza interesados en la Educación para la Salud y concretamente en las relaciones interpersonales dentro de la escuela. 20 horas de duración.

“VI Jornada de Intercambio de Experiencias en Educación para la Salud”, celebrada en Murcia el 25 de junio de 2009.

“Curso de Abordaje del tabaquismo desde Atención Primaria de Salud”. Curso presencial teórico-práctico de 52 horas de duración (37 horas teórico-prácticas y 15 horas de rotación en consultas de Tabaquismo) realizado durante los meses de octubre y noviembre de 2009, en el Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia. Dirigido a profesionales sanitarios de los Equipos de Atención Primaria de Salud implicados en el abordaje integral del tabaquismo y con disponibilidad para realizar formación en tabaquismo en Atención Primaria. Los objetivos del curso eran proporcionar una información integral sobre el problema del Tabaquismo activo y pasivo y su impacto en la salud; motivar y conseguir que los destinatarios de la formación tengan una actitud positiva hacia la promoción de la salud, prevención y tratamiento del tabaquismo; adquirir habilidades para llevar a cabo intervenciones de promoción de la salud y prevención del tabaquismo por medio de la Educación para la Salud; proporcionar los conocimientos teóricos necesarios para ser capaz de realizar la captación y posterior diagnóstico de la población fumadora; adquirir habilidades para el abordaje individual y grupal del consumo de tabaco; conocer y ser capaces de utilizar los recursos necesarios para el abordaje del tabaquismo y capacitar a los discentes para que puedan formar a otros profesionales sanitarios de Atención Primaria en el abordaje del tabaquismo.

La parte práctica del curso se realizó en la Unidad de deshabituación tabáquica de la Dirección General de Salud Pública del Área de Cartagena y la Unidad de deshabituación tabáquica del Ayuntamiento de Murcia.

El número de alumnos/as matriculados/as fue de 19 (15 profesionales sanitarios mujeres y 4 profesionales sanitarios varones). La valoración del curso por parte de los/as discentes fue de 4,47 (rango de 1 a 5). Buen clima con alta participación de alumnos e interés por los temas tratados. Destaca el efecto motivador sobre los/as discentes.

4.1.2. Actividades docentes impartidas

“Competencia para la Educación en Valores: Desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela”, curso destinado a coordinadores del Plan de Educación para la Salud, cinco ediciones en el ámbito de los Centros de Profesores y Recursos de Cieza, Lorca, Murcia I, Mar Menor, Cehegín (20 horas de duración).

“Competencia para la Educación en Valores: Formación Básica para Coordinadores de Educación para la Salud”. Curso de formación para nuevos Coordinadores de Educación para la Salud de Centros Docentes, de 20 horas de duración, celebrado en el CPR de Molina de Segura, en el que participaron 20 coordinadores.

“VI Jornada de Intercambio de Experiencias en Educación para la Salud”, celebrada en Murcia el 25 de junio de 2009.

Master de Salud Pública. Universidad de Murcia. Asignaturas:

- Promoción de la Salud (5 créditos).
- Educación para la Salud (5 créditos).

Curso de Abordaje del tabaquismo para profesionales sanitarios.

Curso de Diplomado en Sanidad. Escuela Gallega de Administración Sanitaria (FEGAS). Santiago de Compostela, Junio 2009.

Curso Salud, Cultura y Sociedad. Formación de Formadores para el Programa Transversal y Complementario del Residente. 10 horas. SMS. Murcia

Taller de diseño de un curso de Educación para la Salud grupal en Centros de Salud. 10 horas. SMS. Murcia.

Curso Atención a la Comunidad. Promoción de Salud y Educación para la Salud. 40 horas. SMS. Murcia.

Participación en 2 Seminarios para la puesta en marcha y desarrollo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela, celebrados en distintos centros educativos de la Región y organizados por diferentes Centros de Profesores y Recursos.

- Curso de Abordaje del tabaquismo desde APS
- Master Salud Pública. Curso 2008/2009. Universidad de Murcia. Asignatura de Educación para la Salud

4.1.3. Cursos recibidos

Diseño de páginas web. 30 horas. Escuela de la Administración Pública

Básico de prevención y protección contra incendios y evacuación. 10 horas. Escuela de la Administración Pública

Calidad en atención a la ciudadanía. 25 horas. Escuela de la Administración Pública

Manual de lenguaje y estilo administrativo. 30 horas. Escuela de la Administración Pública.

Fuentes de información en ciencias de la Salud: de la incertidumbre al conocimiento. 30 horas. Universidad Carlos III de Madrid.

Biblioteca Virtual de Murcia Salud. 20 horas. Consejería de Sanidad y Consumo

Nociones básicas para la gestión de la calidad: planificación de proyectos y concepto de procesos. 40 horas. Escuela de la Administración Pública.

Avanzado de Word. 25 horas. Escuela de la Administración Pública.

Biblioteca Virtual del Portal Sanitario Regional. Semipresencial 20 horas. Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias. Murcia.

Inglés básico. Internet. 75 horas. Escuela de Administración Pública.

Hoja de cálculo Excel. Internet 30 horas. Escuela de Administración Pública.

Inicial de francés fase I. Internet. 75 horas. Escuela de Administración Pública.

Introducción de indicadores de género en las políticas públicas. 20 horas. Escuela de Administración Pública.

Suficiencia Investigadora en Antropología Social y Cultural. Facultad de Filosofía y Letras. Universidad de Murcia, 2009.

Master de Salud Pública. Curso 2008/2009. Universidad de Murcia.

Lectura Crítica de la Investigación Enfermera. Escuela de Administración Pública. 20 horas duración.

Curso Dirección, trabajo en equipo y gestión del tiempo.

Curso sobre Biblioteca Virtual del Portal Sanitario Regional

Taller de Búsquedas de Evidencias Científicas desde la Biblioteca Virtual de Murcia Salud.

Curso de Educación para la Salud. (Master de Salud Pública).

Políticas públicas de Igualdad de oportunidades entre hombre y mujer. Internet. Escuela de la Administración Pública (40 horas). 2009

Hoja de cálculo Excel. Escuela de la Administración Pública (30 horas). 2009

Socorrismo y primeros auxilios. Prevención de Riesgos Laborales (10 horas). 2009

4.2. Actividades Científicas.

4.2.1. Organización y dirección de actos científicos.

VI Jornada de Intercambio de Experiencias en educación para la Salud celebradas en Murcia el 25 de junio de 2009.

4.2.2. Ponencias.

I Jornada de Promoción y Educación para la Salud. Palma de Mallorca 2009.

Efectividad de las Intervenciones de Educación para la Salud desde la Participación. VI Jornada de Intercambio de Experiencias en Educación para la Salud. Murcia 2009.

Resultados de un Modelo de Cooperación y Alianzas para el Desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela. XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Sevilla 2009

Aportación de los Profesionales al Análisis de las Necesidades para el Desarrollo de la Educación para la Salud en la Escuela. XIII Congreso SESPAS. Sevilla 2009.

Diferencias, por Etapas Educativas, entre el Profesorado sobre el Paradigma de Educación para la Salud en la Escuela. XIII Congreso SESPAS. Sevilla 2009.

Paseos Saludables. Prescripción de ejercicio en Atención Primaria. XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria (SMUMFIC). Molina de Segura, 2009.

Mujer y Empoderamiento. XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria (SMUMFIC). Molina de Segura, 2009.

¿Pero es Viable la Atención Comunitaria en los Centros de Salud? XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria (SMUMFIC). Molina de Segura, 2009.

La Prevención del Cáncer de Colon y Recto en la Región de Murcia. I Mesa Redonda sobre la Prevención del Cáncer Colorrectal. Logroño, Marzo 2009.

La Prevención del Cáncer de Colon y Recto En La Región de Murcia. XVI Congreso Regional de la Sociedad Murciana de Medicina Familiar y Comunitaria. Molina de Segura, Marzo de 2009.

La Prevención del Cáncer de Colon y Recto en la Región de Murcia. Reunión Red de Cribado de Cáncer Colorrectal. Valencia, Noviembre 2009.

Centro sin Tabaco. ¿Promueve el Cumplimiento de la Legislación? VIII Congreso Nacional de Prevención del Tabaquismo. Córdoba, 2009.

Consumo de tabaco de los progenitores e inicio del consumo de tabaco a edades tempranas. VIII Congreso Nacional de Prevención del Tabaquismo. Córdoba, 2009.

¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. VIII Congreso Nacional de Prevención del Tabaquismo. Córdoba, 2009.

Prevención del Consumo de Tabaco desde Enfermería. I Conferencia Mediterránea sobre Derechos Humanos y Tabaquismo. Castellón, Noviembre 2009.

Universidad Saludable. Aplicación de un Programa de Prevención y Control del Tabaquismo. IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud. Pamplona, Noviembre, 2009.

Papel de la Enfermería en el Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama en la Región de Murcia. XIII Reunión Anual de Programas de Cribado de Cáncer de Mama de Ámbito Ibérico. Palma de Mallorca, 2009.

Niveles de Satisfacción con la Información Recibida en el Programa de Prevención del Cáncer de Mama en la Región de Murcia. XIII Reunión Anual de Programas de Cribado de Cáncer de Mama de Ámbito Ibérico. Palma de Mallorca, 2009.

C02-Nuevos Retos para la Enfermería en Prevención del Cáncer de Colon y Recto. I Congreso Nacional de Enfermería en Endoscopia Digestiva. Madrid, 2009.

4.2.3. Asistencia y participación en actividades científico-técnicas.

XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS). Sevilla, 2009.

III Convención Naos. Madrid, 2009.

XVI Congreso Regional de Medicina de Familia y Comunitaria (SMUMFIC). Molina de Segura, 2009.

III Jornadas AMUVIH de divulgación sobre VIH/sida – Aspectos Jurídico/legales del paciente VIH+, (Asociación Murciana de VIH). Murcia.

Equipo Investigador del Proyecto EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social).

HIV/STI co-infection among men who have sex with men in Spain. *Euro Surveill.* 2009; 14(48):pii=19426.<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19426>.

Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XII Congreso Nacional sobre el Sida: Factores asociados a la infección por VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) en una red de centros específicos según tipo de visita. Valencia, Junio 2009.

Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XII Congreso Nacional sobre el Sida: Características de la población atendida en una red de centros de VIH/ITS: diferencias según procedencia y tipo de visita. Valencia, Junio 2009.

Grupo de Estudio EPI-VIH (Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Sanidad y Política Social). XXVII Reunión científica de la Sociedad Española de Epidemiología: Infecciones de transmisión sexual en nuevos diagnósticos de VIH atribuidos a transmisión sexual en una red de centros específicos. Zaragoza, Octubre 2009.

Experiences and First Results of the Colorectal Cancer Screening Pilot Programme (CCSPP) in a Health Area. 15th Wonca Europe Conference. Basel. Septiembre, 2009.

Nuevos Retos para la Enfermería en Prevención de Cáncer de Colon. Jornadas Nacionales de la Asociación Española de Enfermería Endoscópica Digestiva (A.E.E.E). Madrid, Octubre 2009.

Variabilidad en la Detección de Lesiones Significativas Frente a Diferentes Niveles de Corte de SOH dentro del Programa Piloto de Cribado de Cáncer Colorectal (CCR) en la Región de Murcia". Semana Enfermedades Digestivas. Madrid. Junio 2009.

Fecal immunochemical test is more cost-effective than guaiac fecal occult blood test. Comparison between two colorectal cancer screening programs. Congreso de la AGA. Chicago, Junio 2009.

El Test de Sangre Oculta en Heces Inmunológico es más coste-efectivo que el Guayaco. Comparación entre dos Programas de Cribado Poblacional de Cáncer Colorrectal". XII Reunión de la AEG. Madrid, Marzo 2009.

VIII Congreso Nacional de Prevención del Tabaquismo. Córdoba, 2009.

I Conferencia Mediterránea sobre Derechos Humanos y Tabaquismo. Castellón. Noviembre 2009.

IV Congreso Internacional de Universidades Promotoras de Salud. Pamplona, Octubre 2009.

Implicación de Enfermería. Jornadas sobre Prevención del Cáncer Colo-rectal en Población General. Madrid, 2009.

4.2.4 Artículos y publicaciones científico-técnicas.

Boletín Epidemiológico de Murcia. Volumen 30, número 716 (Mayo 2009). Dirección General de Salud Pública, “Indicadores de salud en la Región de Murcia. Evaluación anual y situación en 2008”: Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre sida: teléfono de información y consulta de atención directa, Supervivencia del cáncer de colon y recto en la Región de Murcia, Programa de prevención del cáncer mama, Programa de prevención del cáncer de colon y recto, Red de hospitales libres de tabaco de la Región de Murcia, Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia.

Valoración de la Calidad en la Práctica de la Colonoscopia” Revista española de Enfermedades Digestivas. Vol 101. Nº 2, pp xx, 2009.

OBJETIVO 5 DESARROLLAR Y MANTENER LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE RELEVANCIA

5.1. Estudio sobre comportamientos y actitudes del personal sanitario de Atención Primaria de Salud respecto al tabaquismo. Proyecto de investigación a nivel regional para conocer la situación de los profesionales sanitarios de Atención Primaria de Salud de nuestra Región respecto al tabaquismo. Su finalidad es mejorar la implicación de los profesionales sanitarios en la prevención y control del tabaquismo. En 2009 se analizó los datos del estudio piloto (realizado en 2008) y se contó con la colaboración del Departamento de Ciencias Sociosanitarias de la Universidad de Murcia para la validación del cuestionario. El de trabajo de campo está previsto su realización para el primer trimestre de 2010.

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 supusieron el desarrollo 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
- Elaboración de materiales: Marcapáginas informativo (150.000 ejemplares) y cartel (12.000 unidades).

6.1.1. Edición y Distribución de Materiales (Tabla 30)

- Gestión de la distribución de materiales. En esta distribución colaboraron todos los Ayuntamientos de la Región.
- Actividades de apoyo a la distribución de materiales.

6.1.2. Preparación y gestión de la presentación de materiales, intervenciones y actividades desarrolladas con motivo del Día Mundial del Sida 2009.

6.1.3. Preparación y asesoramiento sobre intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. Preparación de una rueda de prensa para la presentación de diversos materiales y actividades relativas a la celebración del Día Mundial del Sida.

6.2. Día Mundial sin Tabaco (31 de mayo de 2009).

Para la celebración de este Día, la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Consumo, ha escogido el eslogan “Activemos los espacios libres de Tabaco”. La meta final es sensibilizar a la población sobre los perjuicios de la exposición al Humo Ambiental de Tabaco (HAT) y promover los espacios libres de humo. El Día Mundial sin Tabaco supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

- Elaboración de dossier para la rueda de prensa del Día Mundial sin Tabaco.
- Elaboración y edición de materiales informativos con el lema de la campaña. (Tabla 23)

Tabla 23: Materiales informativos sobre el Día Mundial sin Tabaco (DMST) elaborados y distribuidos.

Materiales DMST	Cantidad
Carteles (Tamaño: 35*50)	5000
Tarjetas informativas (Tamaño: 14.5*21)	75000
Mupis en la Región de Murcia	80
Cartas informativas dirigidas especialmente a asociaciones de Hosteleros	500

- Planificación y gestión de las intervenciones en Medios de Comunicación de Masas. (Tabla 24)

Tabla 24: Intervenciones en Medios de Comunicación de Masas.

Día Mundial sin Tabaco	Prensa	Mobiliario Urbano
	anuncios	mupis
	1	80

- Desarrollo de un Directorio con los establecimientos de hostelería y restauración sin humo, para informar a la población al respecto. Se ha elaborado un formulario de inscripción al directorio que se ha difundido entre el sector de la hostelería y en el portal sanitario de la Región.
- Exposición de fotografías sobre los derechos de las personas no fumadoras, realizada con las fotografías ganadoras del II Concurso de Ideas para prevenir el tabaquismo.

6.2.1. Distribución de materiales informativos del Día Mundial sin Tabaco así como de los folletos informativos-educativos del Programa de Información sobre Tabaquismo

6.3. Evaluación del Concurso para dejar de fumar Déjalo y Gana.

El programa Déjalo y Gana es un programa de intervención comunitaria de ayuda al abandono del consumo de tabaco, que mediante la organización de un concurso, pretende animar a las personas fumadoras a que dejen de fumar. En mayo de 2008 se puso en marcha, en nuestra Región, la tercera edición del Concurso. La finalidad de este programa ha sido fomentar la deshabituación tabáquica, especialmente en profesiones modélicas: sanitarios y docentes. Estaba dirigido a las personas fumadoras diarias, mayores de 18 años, residentes en la Región de Murcia y a las personas no fumadoras que les apoyen en su intento de dejar de fumar durante al menos 4 semanas. En esta edición participaron 1339 personas.

En 2009 se ha realizado la evaluación del Concurso mediante una encuesta telefónica a 367 personas seleccionadas de forma aleatoria entre los/as concursantes, utilizando un cuestionario validado y común a las CCAA que participan en el Concurso Déjalo y Gana. Los principales resultados obtenidos han sido:

- Dejaron de fumar completamente el 72.2% de los/as participantes, (53.2% mujeres y 46.4% varones). durante las cuatro semanas que duró el Concurso.
- El 33.2% de las personas encuestadas opinan que no habrían intentado dejar de fumar de no haber sido por el Concurso. El 85% contestaron que el Concurso les ayudó a intentar dejar de fumar. Además el 48.8% de los/as concursantes conocían a otra persona de su entorno que intentó dejar de fumar durante el Concurso sin llegar a inscribirse.
- El 28.9% de las personas encuestadas continúan sin fumar al año del concurso. Del total de participantes se estima que 386 personas han conseguido dejar de fumar.
- El Concurso Déjalo y Gana ha conseguido unos resultados favorables, no solo por obtener unas tasas de abstinencias superiores a la media (25%), sino por contribuir a fomentar la norma social de no fumar en nuestra Región.

6.4. Red Española de Universidades Saludables (REUS)

En septiembre de 2008 se constituye la Red Española de Universidades Saludables, promovida por el Ministerio de Sanidad y Consumo, donde la Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia se ha adherido. La finalidad de dicha Red es potenciar la Universidad como entorno promotor de la salud, así como fomentar la investigación y la docencia en Promoción de la Salud.

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

- Asistencia a reunión de la Red Española de Universidades Saludables organizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Asistencia a las jornadas “Hacia la Equidad en la Salud” organizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Colaboración con la Universidad de Murcia.
- Elaboración documentos técnicos y Proyecto de Universidad Saludable de la Región de Murcia para poner en marcha convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y la Universidad de Murcia para el Proyecto de Universidades Saludables.
- Elaboración y gestión de 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 de Murcia.

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

Grupo Operativo del Comité Ejecutivo Regional para la Prevención, Control y Seguimiento de la Evolución Epidemiológica del Virus Pandémico de la Gripe H1N1 (G.O.C.E).

- Coordinación del Subcomité de Comunicación en relación a la pandemia de Gripe AH1N1
- Reuniones informativas sobre la pandemia gripal y protocolos de actuación en el ámbito escolar, con los directores de todos los Centros docentes públicos, concertados y privados de la Región, así como con los de las Escuelas de Idiomas y Baile (4 reuniones).
- Elaboración del material informativo sobre el nuevo virus gripal AN1N1. (Tabla 26).
- Propuesta de creación de un enlace en el portal sanitario www.murciasalud.es, denominado “Información sobre el nuevo virus gripal AH1N1”, que recoge información sobre dicho virus y su evolución así como las preguntas y respuestas más frecuentes. Actualizaciones del mismo.
- Elaboración y distribución de material informativo educativo (Cartel y tríptico) (Tabla 26).
- Intervenciones en los Medios de comunicación de masas (Autobuses, cuñas de radio e inserciones en prensa)

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.

Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Salud 2009-2015.

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 la Comisión de seguimiento del Plan Director de la Bicicleta.

Participación en el desarrollo del Plan Regional para la Inclusión Social en la Región de Murcia.

Participación en el desarrollo del Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes de la Región de Murcia 2006-2009.

Participación en el desarrollo del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 2009-2012.

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 el desarrollo del Plan Familia 2006-2008: Revisión y realización de informe sobre la evaluación de indicadores y gastos realizados desde 2005-2008

Participación en el desarrollo del Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes de la Región de Murcia 2006-2009

Participación en la Elaboración del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010

Grupo de promoción de Salud del Consejo Interterritorial de Salud.

Pertenencia a la Sociedad Murciana de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Representación técnica de la Dirección General de Salud Pública en el II Plan Regional de Acción Integral para las personas con Discapacidad 2009-2011 (II PRAID). Revisión de las medidas que conciernen al Servicio de Promoción y Educación para la Salud.

Encuentros para la Convivencia. II Encuentro sobre Buenas Prácticas en Convivencia escolar. Intercambio de Experiencias. Murcia, 2009.

Comisión “Plan Regional de Convivencia”. Observatorio para la Convivencia Escolar de la Región de Murcia.

Comisión “Guía de Buenas Prácticas Escolares”. Observatorio para la Convivencia Escolar de la Región de Murcia.

Comisión “Estudio y Análisis del Clima Escolar”. Observatorio para la Convivencia Escolar de la Región de Murcia.

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.

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 2009.

Informe para la XXIII Comisión Nacional de coordinación y seguimiento de programas de prevención del sida 2009. Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Informe para la subvención de la implantación de la prueba rápida de anticuerpos anti-VIH en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

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 2009.

Respuesta parlamentaria sobre las actuaciones realizadas por la Dirección General de Salud Pública de la Región de Murcia, relacionadas con la prevención de embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual en adolescentes.

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 para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud sobre la “propuesta Isquios de mejora de la higiene postural en educación primaria y secundaria obligatoria”.

Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud, estudio sobre asma de la fundación María José Jove.

Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud, sobre el Plan de consumo de fruta en las escuelas.

Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud, programa Artemisa de prevención de trastornos de la conducta alimentaria en población infanto-juvenil de 12 a 16 años.

Informe para la Comisión de Coordinación en materia de Educación para la Salud, sobre el “Proyecto de investigación en la detección de indicadores de

prevención del Trastorno Límite de la Personalidad en adolescentes de la Región de Murcia”.

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, en el periodo de julio de 2008 a junio de 2009 y las actuaciones previstas.

Informes sobre las actividades del Plan de Educación para la Salud en la Escuela en dos municipios de la Región.

Informe sobre el Plan KAYRÓS de Humanización en la Atención al Final de la Vida mediante la Planificación Anticipada de la Asistencia Sanitaria.

Informe sobre el borrador de Orden Conjunta de la Consejería de Educación Formación y Empleo y de la Consejería de Cultura y Turismo, por la que se crea la Comisión para la Promoción de Hábitos Saludables y Valores Educativos a través del Deporte en Edad Escolar de la Región de Murcia.

Informe para el Observatorio de la Convivencia Escolar sobre el Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia en relación con la convivencia en los centros educativos.

Informe de las actuaciones del Plan de Educación para la Salud en la Escuela de la Región de Murcia hasta junio 2009.

Informe sobre las advertencias sanitarias en los empaquetados de los productos de tabaco.

Informe Red Hospitales sin Tabaco 2009. Incluye la clasificación obtenida por los 6 hospitales públicos de la Región adheridos a la Red, según los criterios de cumplimientos establecidos por la Red Europea de Hospitales sin Humo (Miembro: Hospital General Universitario Morales Meseguer y Hospital Psiquiátrico Román Alberca; Bronce: Hospital General Universitario Reina Sofía y Hospital Nuestra Señora del Rosell de Cartagena; Plata: Hospital Virgen del Castillo de Yecla y Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca).

Informe de actuaciones de Prevención del Tabaquismo en el ámbito autonómico o local: Región de Murcia. (La Prevención del Consumo de tabaco en España. Congreso Internacional de Prevención y Tratamiento del Tabaquismo, Braga -Portugal)

Informe de las actuaciones de prevención del tabaquismo llevadas a cabo por el Servicio de Promoción y Educación para la Salud. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo.

Evaluación del Programa “Centro Sin Tabaco” de la Consejería de Sanidad y Consumo.

OBJETIVO 8: EDICIÓN Y DISTRIBUCIÓN SELECTIVA DE MATERIALES EDUCATIVOS.

Edición de materiales y distribución programada y a demanda de los mismos.

Materiales distribuidos:

Tabla 25. Programa de EpS en la Escuela.

Titulo / Materiales	Distribución
Guía de salud buco-dental para maestros. Libro	24
Guía de salud bucodental para padres y madres. Folleto 13 pág.	723
Evolución de las conductas y factores relacionados con la salud de los escolares de Región de Murcia. 1993-2001. Libro	10
Necesidades y problemas para el desarrollo de la EpS en la escuela. Estudio DELPHI. Libro	26
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Carpeta 2 libros	77
Plan de Educación para la Salud en la Escuela. Cd.	172
Regla/calculadora con logo del Plan de Educación para la Salud en la Escuela	25
Objetivos y actividades. Plan de Educación para la salud en la escuela. Folleto 41 pág.	12
Intervenciones de educación para la salud en las etapas de Educación Infantil, Primaria y Secundaria. Cd.	160
Regulación de actividades de educación para la salud ofertadas a los centros docentes. Folleto 23 pág.	19
Conclusiones I Jornada de escuelas de madres y padres. Tríptico	17
Percepciones sobre la educación para la salud en la escuela del profesorado de la Región de Murcia. Constructos y metodología educativa. Libro	84
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	30
Manual de salud. Folleto	60
Centro de Recursos de Promoción y Educación para la Salud. Folleto	25
Catálogo de materiales de promoción y educación para la salud. Libro	30
Catálogo de materiales de promoción y educación para la salud. CD	276
Total	1.788

Tabla 26. Prevención de enfermedades

Titulo/Materiales	Distribución
Gripe A. Los pequeños gestos nos protegen a todos. Tríptico.	260.320
Gripe A. Los pequeños gestos nos protegen a todos. Tríptico. Cartel	5.000
Nueva gripe. ¡Acabemos con los virus!. Cartel	2.500
Gripe A. Hoja informativa para profesionales sociosanitarios	10.000
Total	277.820

Tabla 27. Promoción de Estilos de Vida Saludables

Titulo/Materiales	Distribución
Promoción de la salud. Glosario. Libro	64
Prevención de la Osteoporosis y las fracturas. Folleto 24 pág..	280
Guía de salud para Jóvenes. Libro.	9
Apúntate a la vida sana. Folleto 35 pág.	5.165
Apúntate a la vida sana. Díptico.	5.142
Tarjetas informativas (4 modelos)	23.355
Peca, no piques. Cartel (2 tamaños)	75
Sal corriendo. Cartel (2 tamaños)	60
Total	34.150

Tabla 28. Prevención de Drogodependencias

Titulo/Materiales	Distribución
Mejor no bebas pero si bebes.... Polidíptico.	2.639
Drogas de Síntesis. Información. Polidíptico.	2.282
Guía de prevención: Orientaciones a los padres para prevenir las drogo-dependencias. Libro.	117
Prevención de drogodependencias. Guía para Educadores. Libro.	88
Materiales educativos para prevenir las drogodependencias. Carpeta con fichas.	94
Valores en la literatura. Carpeta 9 cuadernos.	15
Prohibida la venta de alcohol a menores de 18 años. Adhesivo.	81
Habla con ellos. Libro.	92
Total	5.408

Tabla 29. Programa de Información sobre Tabaquismo

Titulo/Materiales	Distribución
PiT. Guía para dejar de fumar. Folleto.	8.976
PiT. Información para padres y madres. Folleto.	7.072
PiT. Información para no fumadores. Folleto.	9.155
PiT. Información para fumadores. Folleto.	6.544
PiT. Información para mujeres. Folleto.	4.566
PiT. Información para embarazadas. Folleto.	8.528
PiT. Información para jóvenes. Folleto.	43.626
PiT. Información para personal sanitario. Folleto.	2.730
Día Mundial sin Tabaco. Tarjetas.	73.280
Día Mundial sin Tabaco. Cartel.	4.760
¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. Adhesivo.	99.297
¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. Cartel.	4.979
¿Fumar? Tengo mejores formas de ocupar mis manos. Imán.	30.000

Titulo/Materiales	Distribución
Vamos a contar todo lo buena de una vida sin tabaco. III Concurso de ideas para prevenir el tabaquismo. Cartel	58
Centro sin tabaco. Caramelos	171 kg
Centros sin tabaco. Tríptico	10.866
Centro sin tabaco. Alfombrilla	1.575
Centro sin tabaco. Calendario	3.325
Centro sin tabaco. Portalápices	1.425
Centro sin tabaco. Marcapáginas	3.300
Prohibido Fumar. Adhesivo	773
Prohibido fumar excepto en zonas habilitadas. Adhesivo	54
Se permite fumar. Adhesivo.	24
Zona habilitada para fumar. Adhesivo	33
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo DIN A4.	159
Prohibida la venta de tabaco a menores de 18 años. Adhesivo DIN A6.	562
Información para un embarazo sin humo, díptico	284
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo. Polidíptico.	126
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo. Tarjeta	100
Tabaco y embarazo. No es sano, no es justo, cartel 50x70 cm y 35x50 cm	25
El tabaco no está bueno, tarjeta	1.000
El tabaco no está bueno, cartel 50x70 cm y 35x50 cm	15
Total	327.217

Tabla 30. Programa de Información y Educación Sanitaria sobre el Sida.

Titulo/Materiales	Distribución
Día mundial del SIDA 2009. Marcapáginas.	148.506
Día mundial del SIDA 2009. Cartel.	12.263
Penes corcho.	10
SIDA Preservativos.	3.944
Carpeta de materiales educativos para la prevención del VIH/SIDA y otras ETS.	33
Este folleto te puede salvar la vida. Todo lo que debes saber sobre el SIDA y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto 18 pág.	618
SIDA, familia y educación. Información y criterios para tratar este tema en familia. Folleto 15 pág.	371
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en castellano.	1.529
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en árabe.	438
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en ruso.	208
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en inglés.	193
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en francés.	144

Titulo/Materiales	Distribución
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en búlgaro.	446
Como prevenir el sida y otras infecciones de transmisión sexual. Folleto en rumano.	420
Sexualidad, reproducción, métodos anticonceptivos y enfermedades de transmisión sexual. Folleto.	1.321
Prueba para la determinación de anticuerpos anti-VIH. Folleto 16 pág.	176
Total	170.620

Tabla 31. Materiales facilitados por el Ministerio de Sanidad y Política Social para su difusión.

Titulo/Materiales	Distribución
Determinantes sociales de la salud. Los hechos probados. Folleto.	20
Se puede dejar de fumar. Claves para conseguirlo. Libro.	10
Formación en promoción y educación para la salud. Libro.	9
Espacio sin humo. Ley 28/2005. Tríptico.	10
Guía de drogas: mitos y realidades. Libro	1.299
VIH/SIDA La prueba es la respuesta. Háztela. Tríptico en: castellano, portugués, francés, inglés, ruso, árabe, chino, polaco, rumano y búlgaro	2.924
VIH/SIDA La prueba es la respuesta. Háztela. Cartel	83
El sida no entiende de culturas, fronteras o colores. Trípticos en: ruso, rumano, francés, inglés, polaco, búlgaro y chino	910
El sida no entiende de culturas, fronteras o colores. Carteles en: ruso, rumano, portugués, francés, inglés, polaco, búlgaro y chino	121
Detén el sida. Haz la promesa. Folleto.	613
Día Mundial del Sida 2009. Tríptico.	952
Día Mundial del Sida 2009. Calendario.	87
Día Mundial del Sida 2009. Imán.	192
Día Mundial del Sida 2009. Cartel.	15
Total	7.245

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
- 6 A.T.S./D.U.E.
- 5 Auxiliares de Enfermería
- 2 Auxiliares Administrativos ubicados en Centro de Salud de Cieza
- 1 A.T.S.
- 1 Auxiliar 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 (2009)
 - TABLA 2.- Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 2008).
2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.
 - TABLA 3.- Cobertura nominal por vacunas del segundo año (nacidos en 2007)

3. Programa de vacunación frente al virus del papiloma humano. Niñas de la cohorte de 1995.

- TABLA 4. Cobertura vacunal

4. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal y Antineumocócica.

- TABLA 5.- Cobertura vacunal (2008-09).

5. Campaña de vacunación antigripal en sanitarios

- TABLA 6. Cobertura vacunal (2008-2009)

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 6).

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

PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL

1. Desarrollo, planificación, evaluación y control del Programa de Atención Dental Infantil (TABLAS 7 y 8. Gráficas 1 y 2).

En el 2009, la población diana del Programa estaba constituida por los niños nacidos entre el 1 de enero de 1996 y el 31 de diciembre de 2003, 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 2.010 en que estarán incluidos todos los niños entre 6 y 14 años.

Se invitó a participar a 125.617 niños, acudieron a dentistas del Programa 68.209, lo que supone una cobertura del 54,3%.

Atención a pacientes especiales. También se lleva a cabo un subprograma dirigido a “Pacientes especiales” (niños deficientes psíquicos, enfermos mentales, oncohematológicos,...) a los que es necesario realizar los tratamientos del Programa con anestesia no convencional (sedación o anestesia general). En el año 2009 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”.

RESPUESTA A LA PANDEMIA GRIPAL POR VIRUS A (H1N1) 2009

- 1.** Elaboración de las pautas y protocolos de vacunación.
- 2.** Participación en Subcomité de Vacunas Antigripales y Antivíricos del Ministerio de Sanidad y Política Social .
- 3.** Compra y distribución de vacunas a centros sanitarios.
- 4.** Cursos de formación a sanitarios de A. Primaria y A. Especializada, a docentes, a padres de alumnos y a colegios profesionales.
- 5.** Evaluación de la campaña de vacunación.
- 6.** Intervenciones en medios de comunicación y diseño de campañas de promoción de la vacunación.

INTERVENCIONES EN CONGRESOS Y REUNIONES CIENTÍFICAS

- Vacunación antitetánica del adulto ¿Estamos hipervacunando? I Congreso SOCINORTE (Sociedad Norte de Medicina Preventiva y Salud Pública). 26 y 27 de Marzo de 2009. Santander
- Perspectivas vacunales frente a *N meningitidis* serogrupo tipo B. Curso sobre vacunaciones en el niño y el adolescente. Servicio Andaluz de Salud. Facultad de Medicina de Sevilla. 14 y 15 de Mayo de 2009. Sevilla
- Actualización sobre posibles vacunas frente a Meningococo B. XII Jornadas de Formación Continuada en Vacinas. Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria. Conselleria de Sanidade. Xunta de Galicia. 30 de Mayo de 2009. Santiago de Compostela.

- Vacunas frente a la enfermedad meningocócica por serogrupo B. IX Jornadas Científicas sobre actualización en vacunas. Santa Cruz de Tenerife. 27 Noviembre 2009. Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias

DOCENCIA

- Docencia y Tutoría del “Curso on-line de Experto Universitario en Vacunas”. Universidad Complutense de Madrid. Curso 2008-09.
- Docencia y Tutoría del “Curso de actualización y formación continuada on-line en Vacunología”. Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana. Curso 2008-09
- Profesorado del Curso de Especialista Universitario en Vacunas. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, curso 2008-09.

PANELES CIENTÍFICOS

- Participación en el Scientific Panel “Pneumococcal 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

PUBLICACIONES

- Granstrom M, Molnar S, Navarro-Alonso JA on behalf of the Scientific Panel on childhood immunization schedule. Technical Report. European Centre for Disease Control. Stockholm, February 2009
- Navarro Alonso JA, Bernal González PJ, Pérez Martín JJ. El reto de las vacunas pandémicas. Revista de Administración Sanitaria 2009; 7:443-457.

TABLA 1. NUMERO DE DOSIS VACUNALES DECLARADAS COMO ADMINISTRADAS (2009)

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	19.357	19.119	18.950					
MENINGOCOCO C	19.357	19.119		17.634				
TV				17.634		15.032		
DTP-VPI/Hib					17.648			
DTPa						15.032		
HEPATITIS B							39.878	
VARICELA*							4.286	
DIFTERIA (adultos)-TETANOS								11.252
PAPILOMAVIRUS (niñas nacidas en 1995)								19.991

* 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 2008 (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	97,53%	97,53%	94,01%

Población: Censo nacidos 2007 (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
6.756	6.623	6.612	92,84	91,01	90,86

Población: Censo Escolar, curso 2008-09

TABLA 5. COBERTURA VACUNAL ANTIGRIPAL (2008-2009)

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DOSIS NOTIFI- CADAS	Nº DOSIS ADMI- NIS-TRADAS =>60 AÑOS	PORCENTAJE =>60 A. VA- CUNADOS*	Nº DOSIS ADMINIS- TRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	55.710	46.465	45,59	11.850
AREA II	42.757	30.628	47,58	11.071
AREA III	20.967	15.293	52,27	5.033
AREA IV	11.813	9.073	56,59	2.255
AREA V	7.659	5.691	56,45	1.522
AREA VI	21.983	16.242	49,41	4.752
TOTAL REGIÓN	160.889	118.640	48,6	36.483

*Población: Padrón municipal 2007.

TABLA 6. COBERTURA VACUNAL ANTIGRIPAL EN PERSONAL SANITARIO (2008-2009)

AREA SANITARIA	Nº TOTAL DE DO- SIS EN SANITA- RIOS	PERSONAL SANI- TARIO	COBERTURA EN SANITARIOS
Hospital Virgen de la Arrixaca	1.308	4.840	27%
Rosell	930	2.800	33,20%
Morales Meseguer	451	2.277	20%
Rafael Méndez	246	1.094	22,50%
Reina Sofía	406	1.600	25,40%
Virgen del Castillo	166	544	30,50%
Hospital del Noroeste	143	614	23,30%
Román Alberca	45	194	23,20%
Los Arcos	117	651	18%
Molina	46	174	26,40%
Cieza	253	516	49%
TOTAL REGIÓN	3.360	12.839	26,90%

TABLA 7. PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE LAS HIPOACUSIAS NEONATALES (2009)

<i>Indicadores de Cobertura</i>							
<i>Hospital</i>	<i>1ª FASE</i>			<i>2ª FASE</i>			<i>Hipoacusias confirmadas</i>
	<i>RN registrados</i>	<i>RN con pruebas</i>	<i>Participación (%)</i>	<i>RN no pasaron 1ª Fase</i>	<i>Estudiados 2ª Fase</i>	<i>Participación (%)</i>	
San Carlos	1.205	1.199	99,5	4	0	0	0
Virgen de la Arrixaca	8.293	8.103	97,71	8	0	0	0
Virgen de la Vega	1376	1294	94,04	3	1	33,33	0
Los Arcos	1.078	1.062	98,51	15	12	80	0
Naval del Mediterraneo	3.089	2.212	71,61	2	0	0	0
Rafael Mendez	1833	1831	99,89	8	3	37,5	0
Virgen del Castillo	690	688	99,71	55	38	74,51	0
Noroeste (Caravaca)	622	608	97,75	7	2	28,57	0
TOTALES	18.196	16.997	93,41	102	51	50	0

TABLA 8. TRATAMIENTOS BASICOS REALIZADOS, 2009

<i>TRATAMIENTOS BÁSICOS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Examen bucal	51.305	91
Fluor tópico	42.984	76,2
Educación Sanitaria	39.790	70,6
Sellador de fisuras	21.708	38,5
Obturación	10.960	19,4
Exodoncias	9.864	17,5
Limpieza bucal	4.011	7,11
Radiología Simple	1.451	2,57

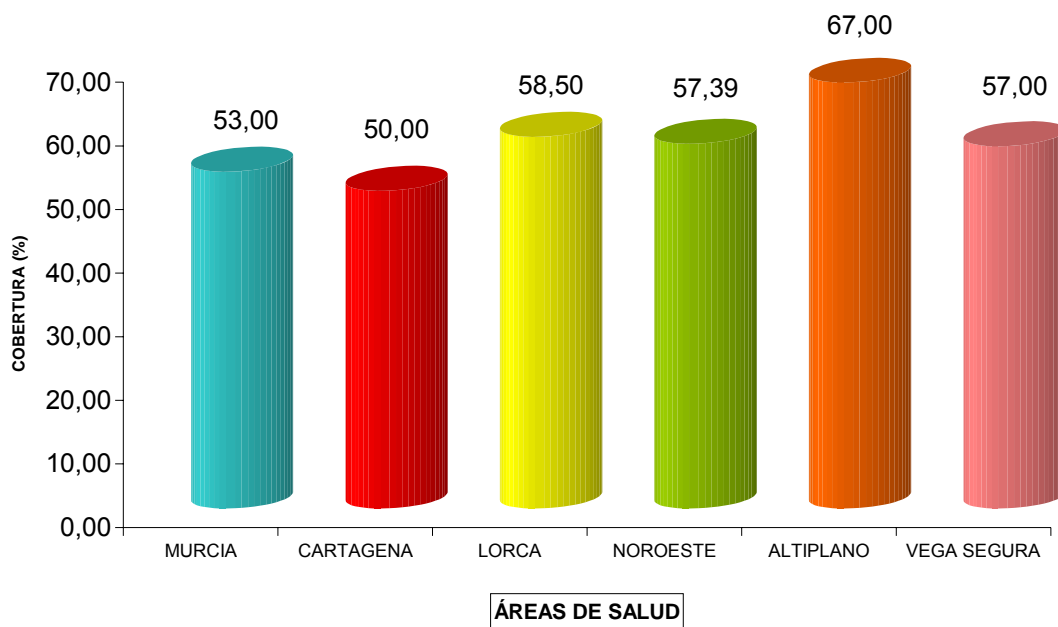
TABLA 9. TRATAMIENTOS ESPECIALES REALIZADOS, 2009*

<i>TRATAMIENTOS ESPECIALES REALIZADOS</i>	<i>Nº</i>	<i>%</i>
Obturación molar permanente en SITUACION ESPECIAL	1.981	60,3
Reconstrucción de incisivos-can	919	27,98
Obturación inciso-can o premolar por caries	890	27,09
Endodoncia de molar permanente con reconstrucción	435	13,24
Ortopantomografía	619	8,52
Tratamientos Pulpares inciso-can	44	1,34
Endodoncia inciso-can o premolar por caries con reconstrucción	116	3,53
Protección pulpar directa inciso-can	41	1,25
Obturación inciso-can postratamiento pulpar	25	0,76
Ferulización inciso-can	14	0,43
Apicoformación inciso-can	22	0,67
Perno prefabricado Intrarrad inciso-can	21	0,64
Reimplante dentario inciso-can	4	0,12
Total tratamientos	3.285	100

*: Del total de tratamientos especiales realizados.

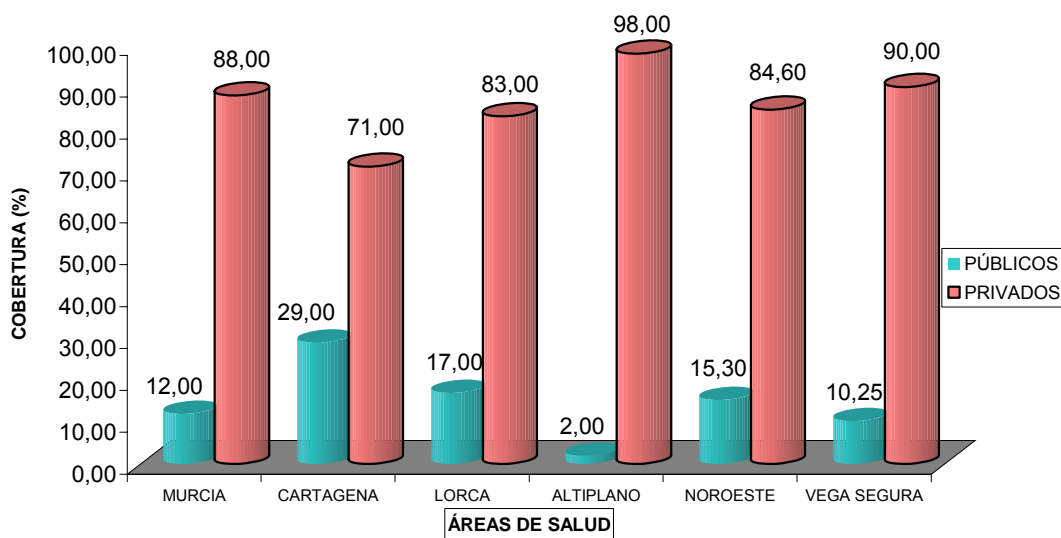
GRAFICA 1. COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL, POR ÁREAS, 2009

Gráfica 1.- COBERTURA DEL PROGRAMA POR ÁREA DE SALUD. AÑO 2009



GRAFICA 2. COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL, POR TIPO DE ASISTENCIA, 2009

Gráfica 2.- COBERTURA PÚBLICA Y PRIVADA POR ÁREAS DE SALUD. AÑO 2009



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 2009 con:

• La Jefe del Servicio.	• Dos Técnicos Especialistas en Sanidad Ambiental.
• Un Técnico Responsable en Materia de Aguas.	• Un Técnico Especialista en Laboratorio.
• Un Técnico Responsable en Materia de Vigilancia Ambiental.	• Dos Auxiliares Administrativos.
• Dos Técnicos de Gestión.	• Diez Inspectores Farmacéuticos de Salud Pública.
• Tres Inspectores de Salud Pública en Servicios Centrales.	• Una asistencia técnica en Riesgo Químico.

2. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

Funciones y actividades.

- 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 captacio-
-

Funciones y actividades.

nes, 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
-

Funciones y actividades.

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, envasa-
-

Funciones y actividades.

- do 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.
 - Realización de denuncias en materia de Sanidad Ambiental.
 - Participación en informes de autorización de actividades a solicitud de la Administración Local.
 - Evaluación de riesgos para la Salud de contaminantes ambientales en la Región de Murcia.
 - Establecimiento de Indicadores de Sanidad Ambiental para estudiar posteriormente su evolución.
 - Recopilar y actualizar la legislación y los estándares que atañen a Sanidad Ambiental.
 - Actividades en materia de formación continuada.
-

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

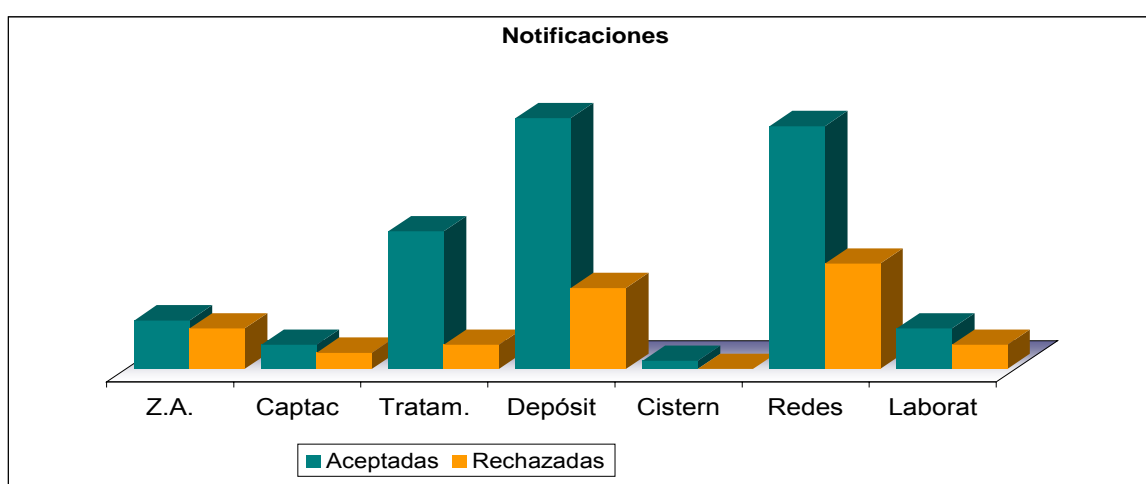
Se han cumplido adecuadamente los objetivos propuestos para el año 2009 en lo referente al Sistema de Vigilancia de Aguas de Consumo Humano en los 45 municipios de la Región y cuyos indicadores de cumplimiento vienen por menorizados en el cuadro siguiente.

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2009				
DENOMINACION	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	93	--
Tomas de muestras de aguas prepotables (E.T.A.P.)	Nº de muestras	7	7	100
Tomas de muestras de aguas a la salida de E.T.A.P./I.D.A.M.	Nº de muestras	11	51	463.6
Toma de muestras en depósitos municipales y de MCT	Nº de muestras	190	215	113.15
Inspección de infraestructuras. Aguas de origen subterránea.	Número	31	30	96.77
Aguas en estudio para obtención denominación.	Número	SP	0	--

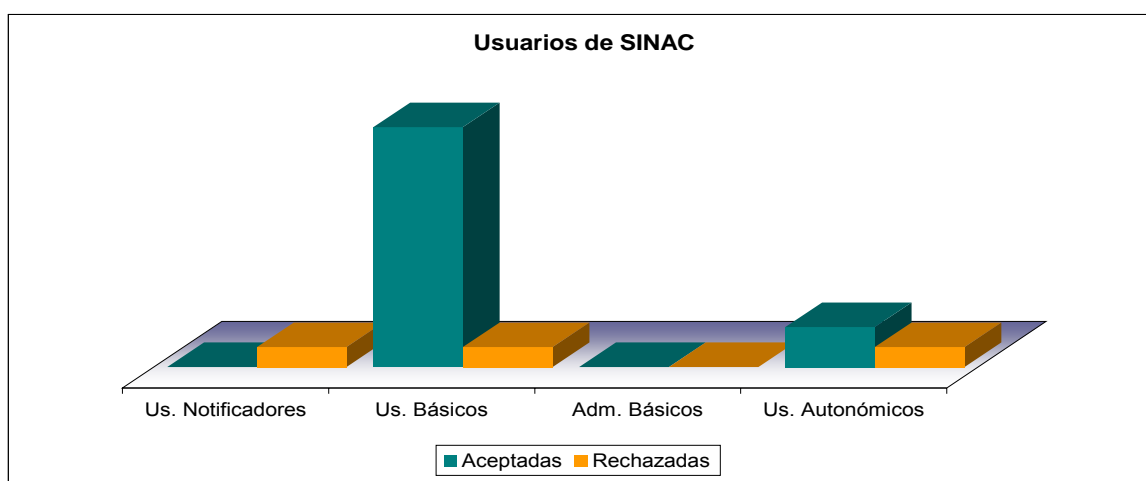
INDICADORES DE CUMPLIMIENTO AÑO 2009

<i>DENOMINACION</i>	<i>UNIDAD DE MEDIDA</i>	<i>PREVISTO</i>	<i>REAL</i>	<i>% CUMPLIM.</i>
Cisternas en estudio para autorización de transporte de agua de consumo humano	Número	SP	4	--
Brotos epidémicos	Número	SP	0	--
Toma de muestras en redes de distribución	Nº de muestras	318	254	79.87--

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).



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

Indicadores de cumplimiento de SINAC

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 2009 se cuantificaron unas 181 llamadas.

Se dieron de alta, 93 infraestructuras, 14 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 329157 boletines de análisis y se aceptaron 8 justificaciones de cambio de boletín.

Otras actividades relacionadas con SINAC:

- 6 Reuniones de trabajo de formación continuada sobre SINAC, dirigida a Farmacéuticos Inspectores de Salud Pública de las Áreas.
- 1 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 2009, 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 2009)

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 2009 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 máximde 1 ppm.

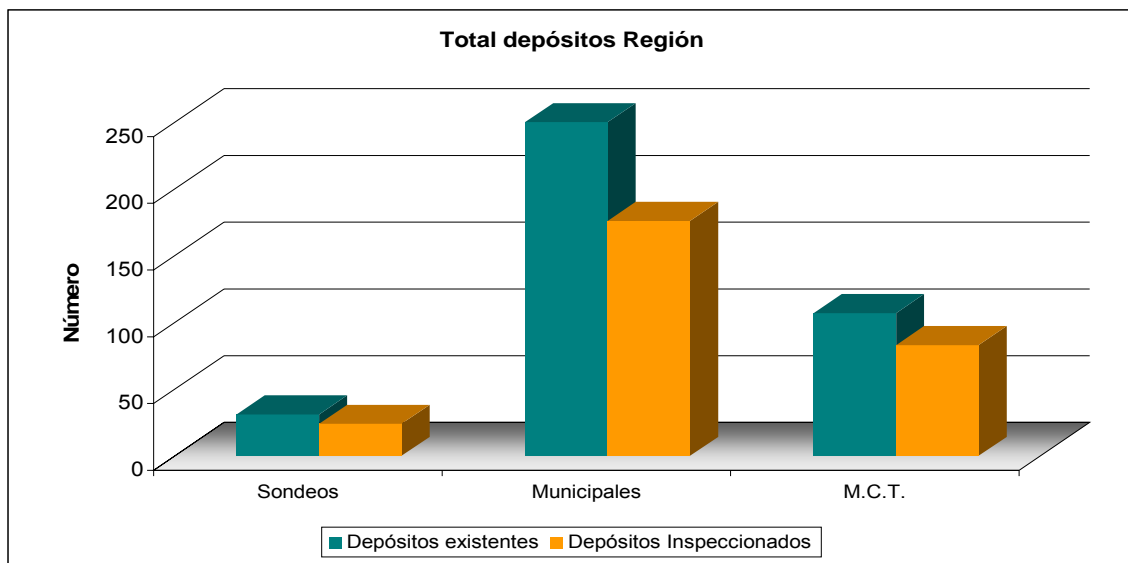
Se estima la realización de más de 250.000 controles de concentración cloro residual libre en las aguas de la Región por parte de los gestores municipales.

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, resaltándose las deficiencias de infraestructura de mayor interés desde un punto de vista sanitario.

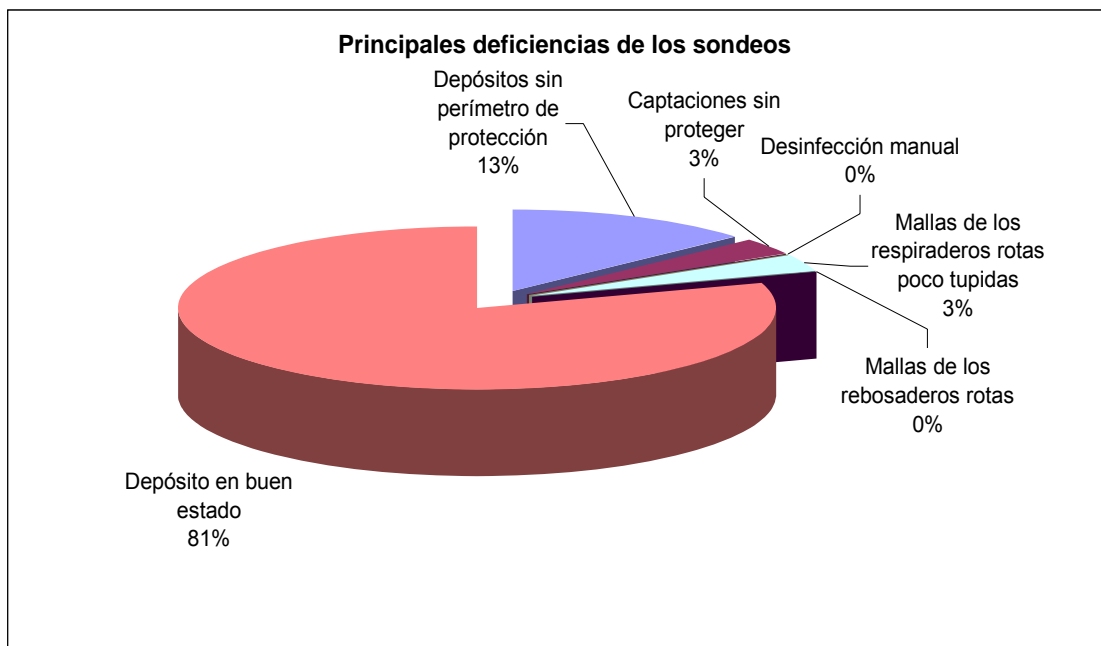


Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

1. Depósitos existentes frente a depósitos inspeccionados. El n° total de depósitos de la Región es de 437. Se clasifican en: sondeos (31), municipales (290) y de la Mancomunidad de Canales del Taibilla (116).
2. Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos pertenecientes a sondeos o manantiales.

N° depósitos con agua de sondeo = 31; N° Depósitos inspeccionados = 26

$$(R) \frac{\text{n° de depósitos revisados}}{\text{n° de depósitos programados}} = \frac{26}{31} = 0.84 \rightarrow 84\%$$



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

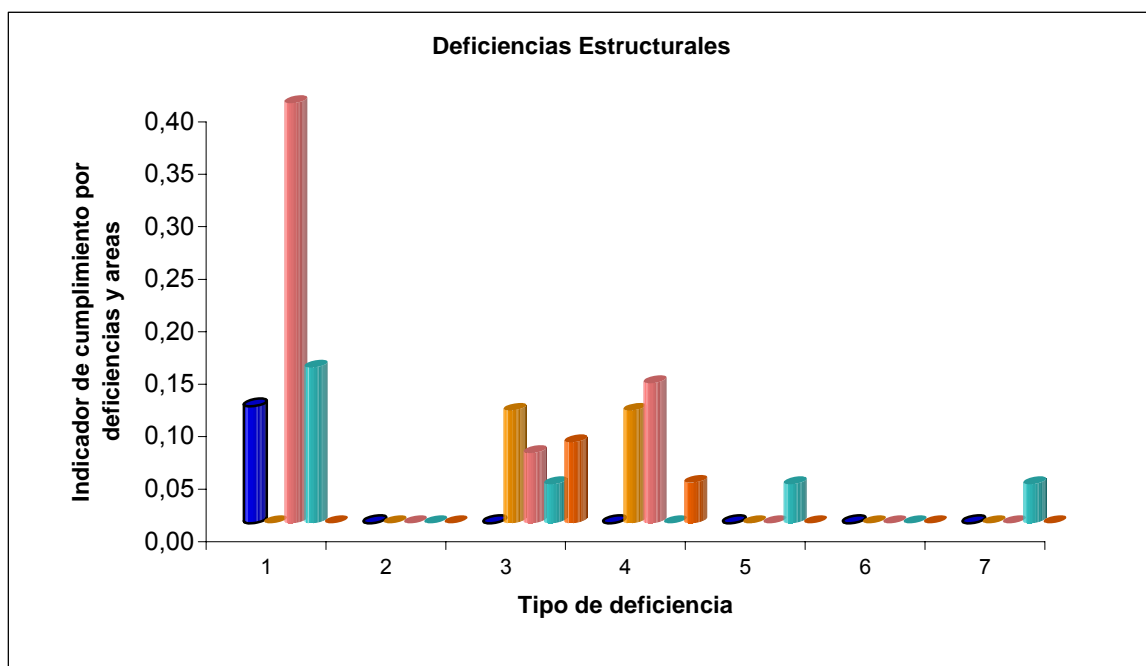
3. Indicador de proceso y deficiencias de infraestructura en depósitos de agua de consumo con origen de agua superficial. El Area V no presenta ningún depósito de este tipo.

	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area V	Area VI
N	28	32	22	35	14	24
n	26	51	16	32	18	33
I	92.85%	159.37%	72.72%	91.42%	128.57%	137.5%

N: Total depósito por Areas de Salud

n: Depósitos revisados en el ejercicio 2009

I: indicador de cumplimiento = $n/N \times 100$



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

Tipos de deficiencias estructurales

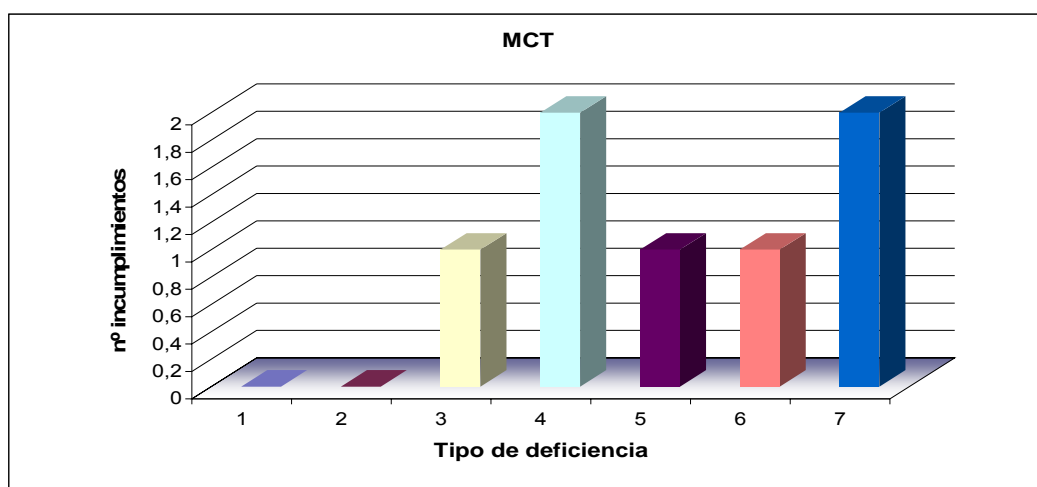
1	Carece de perímetro de protección sanitaria
2	Cloración manual
3	Mallas protectoras rotas en respiraderos
4	Mallas protectoras rotas o insuficientes en rebosaderos
5	Depósitos con grietas o parte de la estructura agrietada o rota
6	Carecen de torre de neutralización de posibles fugas de cloro y de detector de fugas
7	Carece de grifo para toma de muestras en la salida del depósito.

Conviene resaltar que existen apartados en los protocolos que no son contestados por el inspector. Para las deficiencias en infraestructuras de depósitos expuestas, los casos no contestados son los que siguen:

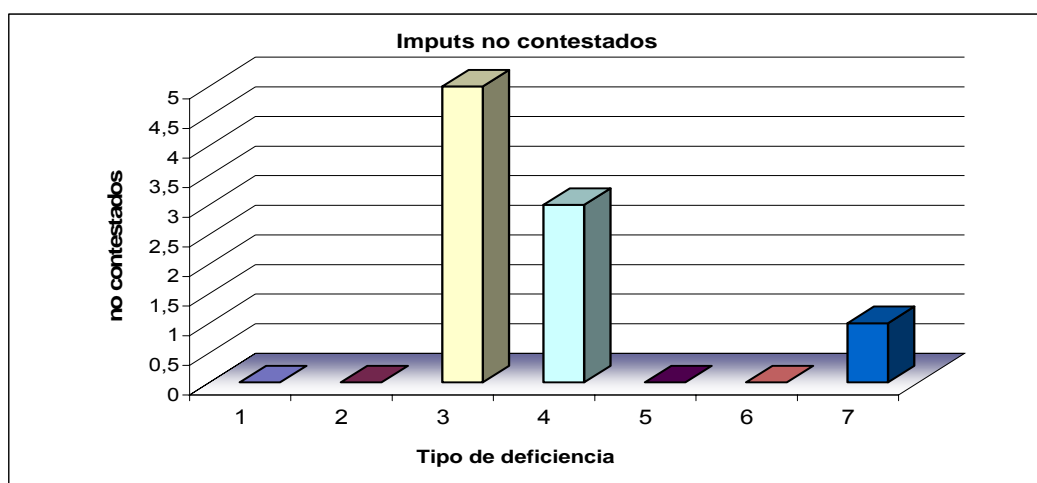
Deficiencia	Area I	Area II	Area III	Area IV	Area VI
1	2	0	1	0	2
2	1	1	0	0	0
3	0	0	0	2	0
4	1	0	2	3	0
7	0	0	0	0	0

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

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



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental



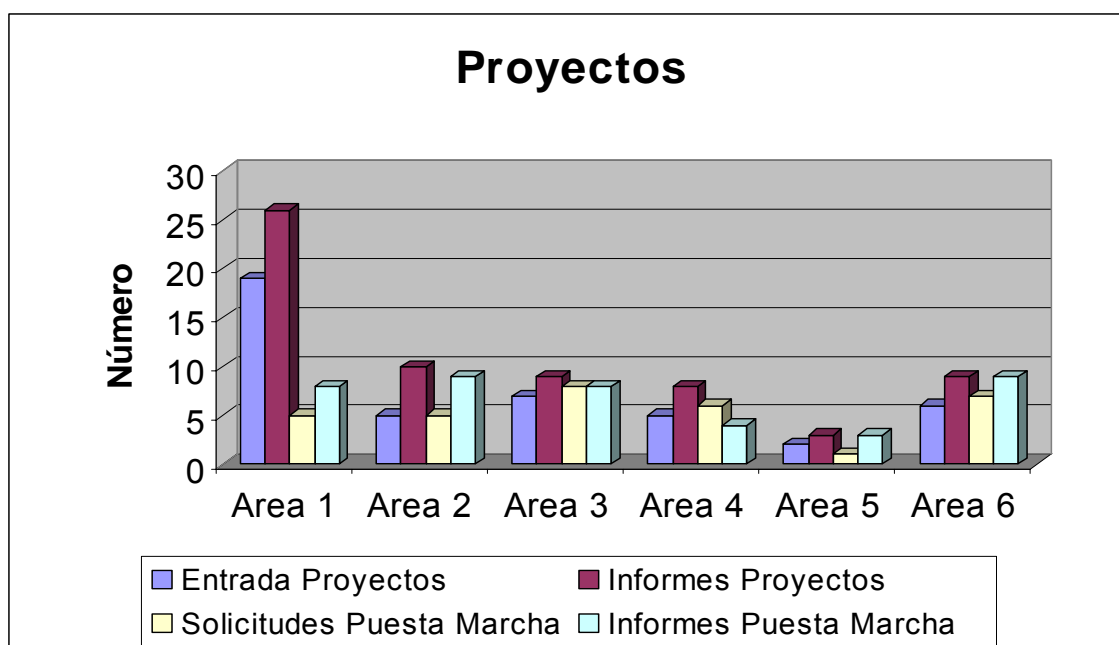
Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

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.

$$(R) \frac{\text{n}^\circ \text{ de depósitos inspeccionados}}{\text{n}^\circ \text{ de depósitos programados}} = \frac{39}{35} = 1.11 \Rightarrow 111.4\%$$

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



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

3.1.3. Otras actividades.

- 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.

$$(P) \frac{\text{n}^\circ \text{ de análisis realizados}}{\text{n}^\circ \text{ de análisis previstos}} = \frac{94}{94} = 1 \Rightarrow 100\%$$

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 21 campamentos de turismo abiertos al público este año.

Análisis de las actividades realizadas en campamentos de turismo en 2007.

CAMPAMENTOS DE TURISMO - 2009				
DENOMINACIÓN	UNIDAD MEDIDA	PREVISTO	REALIZADO	% CUMPLIM.
Análisis de cloro presente en el agua	Número	60	166	276.6
Informes de potabilidad	Número	19	19	100
Inspección condiciones higiénico-sanitarias.	Número	19	22	115.7
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 sociosanitario.

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 crite-

rios 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 sociosanitario.
- Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este programa en el año 2009 han sido las siguientes:
- Colaboración con el Servicio de Epidemiología ante la notificación de casos de legionelosis. En este sentido se han realizado actuaciones de inspección y toma de muestras en relación a 17 casos confirmados de la Región.
- 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	INSPECCIÓN REALIZADAS	Nº DE TOMA DE MUESTRAS
I	80	101	103
II	55	55	82
III	28	32	23
IV	19	25	24
V	9	16	18
VI	52	84	93

Establecimientos hoteleros

La Tabla 2 recoge el número de visitas a realizadas a lo largo de 2009 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 año 2008 se tomó muestra de agua programada.

Tabla 2

ÁREA DE SALUD	Nº DE VISITAS
I	34
II	55
III	31
IV	9
V	10
VI	12

Fuentes ornamentales.

Se han realizado visita de inspección con toma de muestra para análisis de *Legionella* spp. y de cloro residual libre a 29 fuentes ornamentales de riesgo alto.

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

En la Región durante el año 2009 se han realizado 67 visitas a 25 centros sanitarios y 116 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
I	34	45
II	9	23
III	5	19
IV	6	7
V	1	11
VI	12	11

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 sociosanitarios 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	3
III	2
IV	2
V	1
VI	6

3.2.3. Indicadores de evaluación del Programa

- Indicador 1: N.º inspecciones realizadas/previstas = 1,18
- Indicador 2: N.º toma de muestras realizadas/programadas = 1,75
- Indicador 3: N.º muestras positivas/realizadas = 0,10

Se han realizado 10 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, tras puesta 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 locales con competencias en la gestión de las aguas y zonas de baño.

En el sentido de implantar esta nueva norma y como continuación de las actividades llevadas a cabo el año 2009 se han realizado las siguientes actividades:

1.- Se han mantenido 2 reuniones con la Consejería de Medio Ambiente y establecidas las funciones que le corresponden en materia de gestión de aguas y zonas de baño.

2.- A nivel de la Administración local, se han atendido numerosas consultas telefónicas de los Ayuntamientos implicados, asesorándoles acerca de sus competencias.

3.3.2. Fuentes de Información. Nayade

El Sistema de Información Nacional de Aguas de Baño o NAYADE, es un sistema de información sanitario y ambiental que recoge datos sobre las características de las playas continentales y marítimas de España y calidad de agua de baño.

Nayade actualmente está sustentada por una aplicación informática a través de Internet. La dirección de acceso es <http://nayade.msc.es> .

En la tabla 1 se relacionan el número de usuarios dados de alta en Nayade, que intervienen en la gestión del programa.

Tabla 1

TIPO DE USUARIO	AÑO 2008	AÑO 2009
Administrador Autónomico	2	
Usuario autonómico	10	2
Usuario de Laboratorio	4	1
Usuario Municipal	6	

En relación con la información al público, se emite un informe de calidad de aguas tras cada muestreo establecido, valoración provisional, el cual es difundido a través de Nayade, por escrito oficial a los Ayuntamientos con zonas de baño censadas y a través de la pagina [http:// www.murciasalud.es](http://www.murciasalud.es). Se emitieron 11 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. Para la temporada 2009 en nuestra Región, la temporada de aguas de baño, tanto marítimas como continentales, abarca el periodo comprendido desde el 15 de mayo al 30 de septiembre.

3.3.4. Calendario de control.

Este calendario consta al menos de la fecha de muestreo previo al inicio de la temporada y en la mayor parte de los puntos de muestreo de 8 fechas mas, excepto en los casos previstos en el anexo IV del Real Decreto 1341/2007, que se tomaran como mínimo 4 muestras, mas el análisis previo.

En la temporada 2009 el número de muestras establecidas en el calendario de control se recogen en la tabla 2.

Tabla 2

PUNTOS DE MUESTREO	Nº MUESTRAS EN TEMPORADA
62	10
12	8
2	6
3	5

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 2009 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 ba-

ño, situaciones especiales, calendario de muestreo previsto para la temporada, etc.

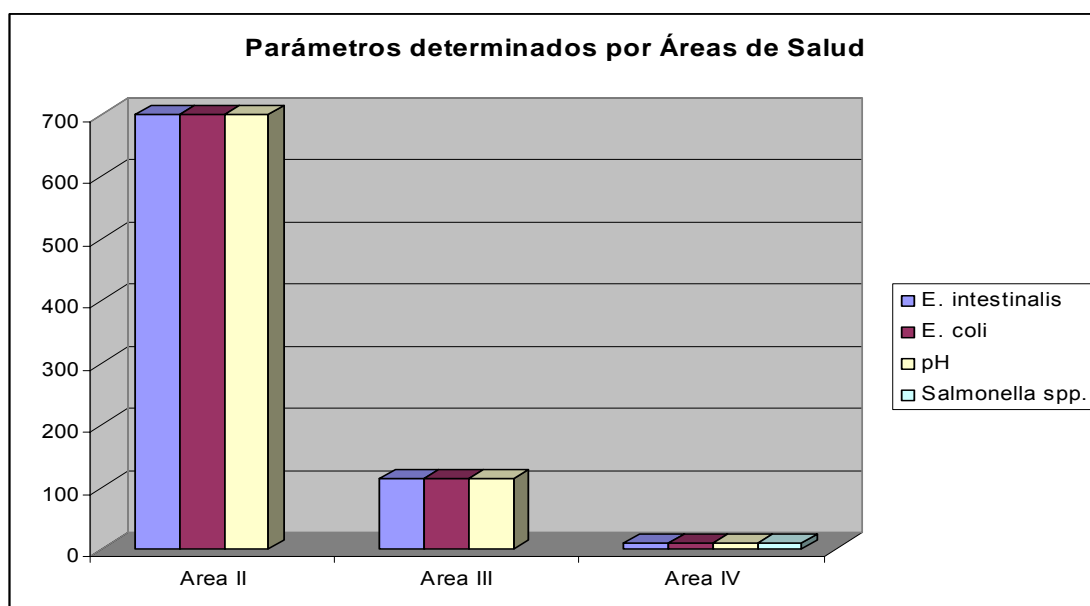
Esta temporada 2009 el nº de puntos de muestreo a vigilar sanitariamente es de 79 de los cuales 78 son de playas costeras y 1 continental.

3.3.6. Parámetros de control y muestreos.

Los parámetros objeto de control a partir de la entrada en vigor de la nueva normativa se reducen a dos obligatorios: Enterococo intestinal y Escherichia coli. En nuestra Región de Murcia además se determinó en el año 2009 el parámetro pH en todas las playas y Salmonela sp. en la playa fluvial Río Alhárabe de Moratalla.

Siempre que se realizó una toma de muestra se realizó una inspección visual del agua y arena.

En el gráfico 1. se representan el nº de muestreos y parámetros determinados por áreas de salud.



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

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:

- a) insuficiente
- b) suficiente
- c) buena
- d) excelente

Los resultados obtenidos vienen recogidos en la siguiente tabla:

CLASIFICACION ANUAL AGUAS DE BAÑO. TEMPORADA 2009			
PLAYAS MARINAS	NUMERO DE PUNTOS DE MUESTREO	CLASIFICACIÓN SANITARIA	PORCENTAJE
	0	INSUFICIENTE	0.00
	0	SUFICIENTE	0.00
	6	BUENA	7.70
	72	EXCELENTE	92.30
TOTALES MARINAS	78		100
PLAYAS FLUVIALES	1	EXCELENTE	100.00

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Se introducen dos indicadores, uno de ellos valora las inspecciones visuales realizadas al agua de baño y área periplayera con respecto a las programadas, y el otro las tomas de muestras del agua de baño en relación con las programadas para este año. En ambos casos se obtiene un resultado del 100%.

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

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

Durante la temporada de baño 2009 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.

Se tomaron 5 muestras de agua y se determinaron los siguientes parámetros: Enterococcus intestinales, Escherichia coli, Salmonella y pH.

Resultados: ambas zonas de baño han presentado resultados de de salmonella spp.: presencia, en todos los muestreos realizados.

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.

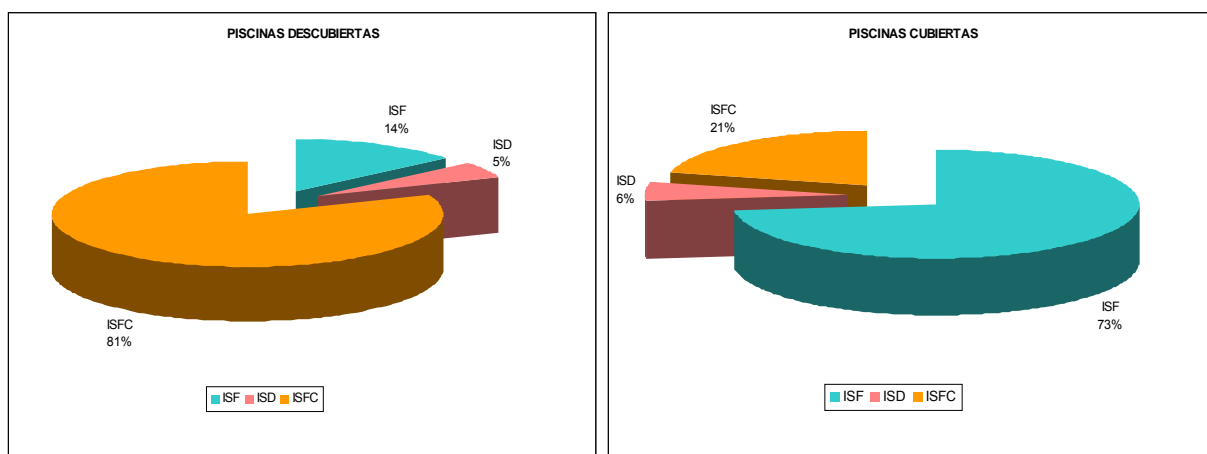
Para la verificación del cumplimiento de dicho Decreto, se han realizado las siguientes actividades:

- Al inicio de la temporada de baños, tras solicitud por parte de los titulares de las instalaciones o a través de visita de oficio y siguiendo un protocolo general de actuaciones, común para todas las áreas, se realiza visita de inspección para la emisión del informe sanitario vinculante de reapertura de temporada. Así en piscinas descubiertas se emitieron 147 informes sanitarios de reapertura y en piscinas cubiertas 45.

Los informes favorables se conceden cuando las instalaciones, en base al Decreto 58/1992, no tienen ninguna deficiencia, favorables condicionados cuando las deficiencias se pueden subsanar en breve y no suponen riesgo para los usuarios y desfavorable cuando no se ajustan a ninguno de los casos anteriores.

Por otro lado, ciertas instalaciones tienen la posibilidad de funcionar como descubiertas durante el verano y como cubiertas durante el invierno. En estos casos se han considerado dos instalaciones independientes (cubierta y descubierta).

Los resultados obtenidos se muestran en los siguientes gráficos correspondientes al año 2009:



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

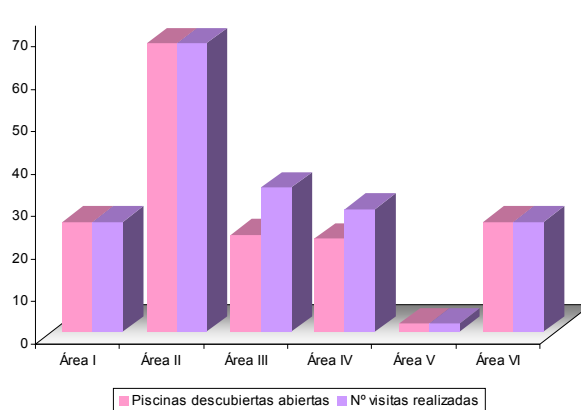
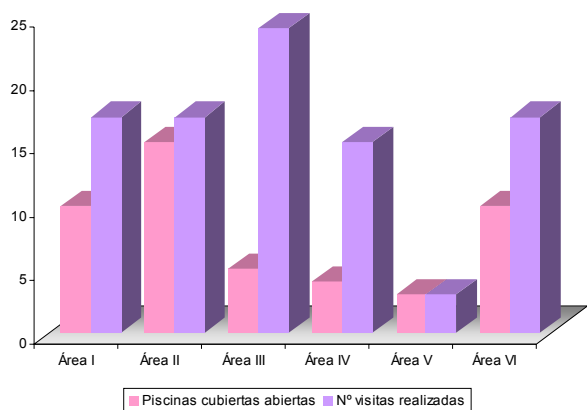
ISF: informe sanitario favorable.

ISFC: informe sanitario favorable condicionado.

ISD: informe sanitario desfavorable.

- Se han expedido 10 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).
- 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.
- Al finalizar la temporada se realizaron 8 apercibimientos y /o expedientes sancionadores en piscinas.

- 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 3 nuevos proyectos de piscinas, 2 de ellas en el área VI y 1 en el área I.
- Se continúan los trabajos de estudio para la reforma de la normativa de piscinas de uso público una vez estudiadas las alegaciones.
- Considerando que la frecuencia de visitas establecida para el año 2009 fue de la visita de apertura mas como mínimo otra visita en temporada, dependiendo del riesgo de la instalación, el numero de visitas realizadas por área de salud se recoge en la siguiente tabla:



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

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 situados los Baños Termales de Mula. En el área II existen principalmente establecimientos de talasoterapia y/o aplicación de peloides como son Termas Cartaginesas, Hotel Entremares, Hotel Cavanna, Salud y Belleza Farmacéutica, Lodomar Barceló, Aguas Salinas, 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 Leana.

En el siguiente cuadro se resumen las actividades realizadas durante éste año 2009:

	<i>Area I</i>			<i>Area II</i>			<i>Área VI</i>		
	<i>NI</i>	<i>NV</i>	<i>%</i>	<i>NI</i>	<i>NV</i>	<i>%</i>	<i>NI</i>	<i>NV</i>	<i>%</i>
Inspección del establecimiento para comprobar el cumplimiento del Decreto 55/1997.	6	0	0	14	4	28.57	4	8	200
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.	3	0	0	7	3	42.85	2	3	150
Toma de muestra para determinación de parámetros microbiológicos, incluida legionella, en aguas minero-medicinales, termales y lodos.	0	0	0	7	8	114.3	2	11	550

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

NI: nº de visitas programadas para todo el año.

NV: nº de visitas realizadas.

3.6. Vigilancia y control sanitario de las aguas residuales depuradas que se reutilizan 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.

En este real decreto 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.

En dicho real decreto 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.

En la disposición transitoria primera se establece que las reutilizaciones directas de aguas depuradas que, a la entrada en vigor de este real decreto, cuenten con concesión o la autorización administrativa deberán realizar las adaptaciones que resulten necesarias para poder cumplir las condiciones básicas de reutilización y las obligaciones impuestas en este real decreto en el plazo de dos años contados desde su entrada en vigor.

En la disposición transitoria segunda se establece que los expedientes de reutilización directa, iniciados y no resueltos a la entrada en vigor de este real decreto, se resolverá conforme a la legislación vigente al tiempo de su solicitud, sin perjuicio de que una vez otorgada la correspondiente concesión o autorización, el titular de la misma deba realizar, en el plazo de dos años contados desde el otorgamiento de la autorización, las adaptaciones que resulten necesarias para poder cumplir las condiciones básicas de la reutilización y las obligaciones impuestas en este real decreto.

Durante 2009 se ha asistido a 3 reuniones del grupo de trabajo sobre los criterios sanitarios de reutilización de las aguas regeneradas, realizadas en el Ministerio de Sanidad y Consumo por el grupo para proponer un cambio en los anexos del real decreto 1620/2007.

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 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:

1. El Proyecto técnico deberá estar elaborado y firmado por técnico competente (visado por colegio profesional). En dicho proyecto se especificará:

a. El origen y la caracterización de las aguas sin tratar (parámetros de entrada). Las aguas residuales deben de tener un componente fundamentalmente doméstico, en caso contrario se realizará un estudio de posibles contaminantes.

b. En función de lo anterior, el tratamiento de depuración implantado o proyectado, (para aguas residuales municipales lo puede proporcionar ESAMUR). Adjuntar esquema del proceso de depuración.

c. Calidad medida o prevista de las aguas depuradas, tratamientos complementarios, etc.

d. Uso/s previsto/s de las aguas depuradas y volúmenes a generar y a emplear.

e. Planos de la zona regable identificando la zona exacta donde se va a utilizar el agua residual que se solicita.

f. Esquema hidráulico en el que se defina y ubique en planos la situación de la EDAR, el punto de toma, las conducciones, los posibles embalses o depósitos, el tipo de sistema de riego, las características de los elementos instalados.

2. En el Plan de gestión se contemplarán los aspectos relacionados con la administración de caudales, la salud laboral y la formación de los trabajadores en contacto con el agua reutilizada, medidas de protección de los usuarios (en el caso de zonas verdes o recreativas) y en su caso, medidas preventivas contra la legionelosis. Medidas de protección del medio ambiente, especificando las medidas a adoptar para evitar la contaminación de los cursos superficiales de agua potable y los perímetros de protección sanitaria de las captaciones. Deben especificarse las medidas correctoras necesarias para evitar la contaminación de la red de distribución del agua de consumo humano. Por último, deben incluirse las medidas de gestión del riesgo en caso de calidad inadmisibles de las aguas para el uso autorizado.

3. El Programa de Autocontrol consiste en una memoria descriptiva de las medidas de control de la calidad sanitaria de los efluentes previstos. En esta documentación se recogerá, como mínimo, los siguientes aspectos:

a. Fecha de inicio para el uso de las aguas residuales.

b. Parámetros de calidad a controlar y frecuencia de control de cada uno de los mismos. Anexo I A y B

c. Nombre y dirección completa del laboratorio encargado de la realización de las analíticas. Los laboratorios de ensayo deben disponer de un sistema de control de calidad según la Norma UNE-EN ISO/IEC 17025.

d. Las medidas de gestión del riesgo en caso de calidad inadmisibles de las aguas para el uso autorizado.

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 o se produzcan modificaciones normativas que desaconsejen su uso.

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 al solicitante de la petición.

El titular de la concesión estará obligado a llevar el control analítico que se establezca en el informe sanitario; los datos quedarán a disposición de la inspección durante dos años.

Las actividades realizadas en el año 2009 han sido las siguientes:

Se han recibido en 2009, 26 solicitudes de informes sanitarios para la reutilización de aguas residuales regeneradas, por parte de Confederación Hidrográfica del Segura.. Evaluada la información aportada se han emitido 5 informes sanitarios favorables, 7 informes sanitarios favorables provisionales y 14 informes sanitarios no favorables solicitando documentación adicional o que realicen modificaciones necesarias para poder obtener el informe sanitario favorable.

	<i>AREA I</i>	<i>AREA II</i>	<i>AREA III</i>	<i>AREA IV</i>	<i>AREA V</i>	<i>AREA VI</i>	<i>Total</i>
Informes sanitarios solicitados	13	1	6	3	2	1	26
Informes sanitarios favorables	1	-	1	2	-	1	5
Informes sanitarios favorables provisionales	4	1	1	-	1	-	7
Informes sanitarios no favorables	8	-	4	1	1	-	14

Se ha emitido un informe sanitario definitivo tras comprobar que al finalizar las obras del proyecto que disponían de informe sanitario favorable provisional cumple con lo establecido en la documentación presentada y con el Real Decreto 1620/2003.

Hasta la fecha el número total de informes sanitarios favorables temporales para la reutilización de aguas residuales depuradas emitidos por la D.G. de Salud es de 138.

Control de las autorizaciones emitidas:

El seguimiento de las autorizaciones se debe basar en la supervisión de los programas de control llevados a cabo por los concesionarios de las mismas y en caso necesario, la toma de muestras en el punto de riego para comprobar si ha cambiado la calidad del agua respecto a la que tenía cuando se concedió el informe sanitario favorable.

Una vez emitido un informe sanitario favorable, se debe establecer un programa de control o supervisión, basado en visitas de inspección y comprobación del cumplimiento de los programas de autocontrol, comprobación de los datos analíticos y en su caso, toma de muestras.

Los análisis, tanto de autocontrol como los de control o de supervisión sa-

nitarias, se harán según los métodos incluidos en el anexo IC 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 podrá revocar el informe sanitario con carácter temporal y/o definitivo.

En el caso de que los controles realizados por el concesionario evidencien el no cumplimiento de los estándares fijados en el informe sanitario, así como de las condiciones de reutilización, será responsabilidad de aquel, la suspensión de la misma hasta que se corrijan las deficiencias, comunicando el hecho a la Confederación Hidrográfica del Segura.

Además de la responsabilidad directa del concesionario del recurso, las funciones de vigilancia y control corresponden a la Confederación Hidrográfica del Segura.

A finales de febrero de 2008 se recibió en la Consejería de Sanidad las concesiones concedidas hasta finales de 2007 por la Confederación Hidrográfica del Segura. Muchas de estas concesiones no establecen la obligación de realizar por parte del interesado un programa de autocontrol para conocer la calidad del agua. El RD 1620/2007, establece en su disposición transitoria primera, un régimen transitorio para las concesiones o autorizaciones administrativas vigente en el momento de la publicación de este real decreto, otorgando un plazo de dos años, contados a partir de su entrada en vigor, para realizar las adaptaciones necesarias para poder cumplir las condiciones básicas de la reutilización y las obligaciones impuestas en el real decreto. Dicho plazo finalizó el 9 de diciembre de 2009.

Se han realizado actividades de vigilancia sanitaria puntualmente, cuando se ha tenido conocimiento de alguna posible irregularidad en la calidad del agua. Para poder establecer de forma sistemática el programa de vigilancia sanitaria es necesario que se disponga de criterios sanitarios homogéneos para todas las reutilizaciones.

Se solicitó al Organismo de Cuenca, la remisión periódica de las Autorizaciones concedidas para poder establecer el Programa de vigilancia sanitario y abordar parte o la totalidad del mismo en función del personal adscrito al programa.

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 2009 han sido las siguientes, distribuidas en las materias abajo indicadas. En el grupo de Sanidad Ambiental se incluyen denuncias por malos olores produci-

dos 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 4 alertas (biocidas) notificadas por otras comunidades autónomas y se han notificado 23 (18 biocidas, 4 productos para el tratamiento del agua de piscinas y 1 sustancia química) alertas desde esta Comunidad.

4.2.2. Actuar ante notificación de casos de intoxicación o accidentes por productos químicos.

Se ha actuado en un caso de sospecha de intoxicación química por dime-tilfumarato.

4.2.3. Vigilar, inspeccionar y controlar la aplicación del Reglamento REACH.

Se ha participado en el primer proyecto europeo coordinado de inspección del cumplimiento del Reglamento REACH (registro, evaluación, autorización y restricción de sustancias y mezclas químicas), denominado REACH-EN-FORCE 1.

El Proyecto ha sido desarrollado por la Agencia Europea de Productos Químicos (ECHA) y se ha centrando 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 20 inspecciones en la Región.

4.2.4. Vigilar las restricciones a la comercialización de maderas tratadas con creosota.

Se han visitado 17 establecimientos, encontrando en dos de ellos traviesas de tren tratadas con creosota, comunicando la obligación que tienen de informar a sus clientes de las restricciones de uso que tienen esta sustancia.

4.2.5. Valorar las emisiones de compuestos orgánicos volátiles (COV) debidas al uso de tetracloroetileno en tintorerías.

La limpieza en seco de tejidos y prendas de vestir (LS) se realiza generalmente en establecimientos situados en núcleos urbanos, con el disolvente tetracloroetileno (percloroetileno; PER), sustancia clasificada en el Anexo VI del Reglamento (CE) 1272/2008 como carcinógena cat. 2 (sospechoso de ser cancerígeno para el hombre). Sus emisiones están reguladas por el RD 117/2003. se ha valorado las condiciones y el funcionamiento de establecimientos de LS y la emisión ambiental del disolvente y su residuo por sus posibles efectos sobre la salud humana mediante una encuesta a 47 establecimientos de LS de la Región, con recogida de datos relativos al disolvente y su residuo, a la maquinaria para la LS y a las condiciones del establecimiento.

4.2.6. 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 10 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.

4.2.7. Vigilar, inspeccionar y controlar los productos 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 numero de piscinas:

	Nº DE PISCINAS
AREA I	23
AREA II	0
AREA III	15
AREA IV	16
AREA V	3
AREA VI	25
TOTAL	82

4.2.8. Vigilar, inspeccionar y controlar las sustancias y preparados para el tratamiento del agua destinada a la producción de agua de consumo humano.

Se ha revisado el etiquetado, FDS y demás información, y se han tomado 4 muestras de sulfato de aluminio 8 (coagulante/floculante) y 11 de hipoclorito sódico (desinfectante) en ETAP/IDAM y depósitos de agua para abastecimiento humano para comprobar si cumplen con las normas UNE-EN 878 y UNE-EN 901, respectivamente. Las muestras han sido analizadas por el Departamento de Química Analítica de la Universidad de Murcia.

4.2.9. Buscar biocidas no registrados en establecimientos de venta al público en general.

Se han visitado un total de 41 comercios minoristas y 6 almacenes distribuidores de estos productos, encontrado un gran número de productos sin registrar (alrededor de 25 productos comercializados por 8 empresas, devueltos a origen).

4.2.10. Inspeccionar las instalaciones de las empresas que soliciten inscripción o renovación en el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas (ROESB).

Se han realizado 19 inspecciones con motivo de solicitud y 26 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	1	4	1
ENVASADO	0	0	0
ALMACENAMIENTO	0	0	0
COMERCIALIZACION	0	1	0
CARÁCTER CORPORATIVO	0	0	0
SERVICIOS A TERCEROS (DDD)	7	9	2
SERVICIOS A TERCEROS (LEG)	11	12	5
INSTALACIONES FIJAS	0	0	0
TOTAL	19	26	8

4.2.11. 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 5 empresas inscritas como empresas de servicios de aplicación de tratamientos ambientales y en la industria alimentaria y 3 empresas inscritas como empresas de servicios de tratamientos para la prevención y el control de la legionelosis.

4.2.12. Participar en actividades sobre el Reglamento REACH

Se ha participado en la jornada técnica para empresa sobre el cumplimiento de los requisitos derivados del Reglamentos REACH y en el simposium de

higiene industrial sobre agentes químicos, realizados en Murcia el 4 y el 26-27 de noviembre, respectivamente.

4.2.13. 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 y Política Social a la jornada de coordinación de las autoridades competentes en el Reglamento REACH, el 29 de junio, y a las reuniones del grupo de trabajo del Foro del REACH-CCAA el 4 de marzo y el 7 de mayo.

4.3. Programa de seguridad química.

4.3.1. Evaluación de riesgos

En el transcurso del año 2009 se han realizado los siguientes estudios de evaluación de riesgos:

- 4.3.1.1. Evaluación del estudio realizado al Ayuntamiento de San Pedro del Pinatar sobre las emisiones a la atmosfera de una empresa dedicada a la fabricación de productos asfálticos.
- 4.3.1.2. Evaluación de las emisiones de bisfenol A en el campo de Cartagena (en curso)
- 4.3.1.3. Finalización de la evaluación del polvo ambiental en el municipio de La Unión, se ha continuado la evaluación del riesgo mediante indicadores biológicos de exposición, estando a la espera de la redacción del mismo.
- 4.3.1.4. Evaluación de las emisiones de compuestos irritantes por empresas del municipio de Alcantarilla (en curso).
- 4.3.1.5. Estudio del riesgo de las sustancias integrantes de los detergentes y limpiadores de uso domestico.
- 4.3.1.6. Evaluación del riesgo de intoxicación por exposición a emisiones de sulfuro de hidrogeno.

4.3.2. Control de las emisiones a la atmósfera

En colaboración con la Consejería de Agricultura y Agua se ha participado en la elaboración de los protocolos de actuación en caso de superación de los niveles de referencia legales en el caso del monóxido de carbono, benceno, dióxido de azufre y dióxido de nitrógeno.

4.3.3. Accidentes graves

- 4.3.3.1. Clasificación de los distintos tipos de accidentes, susceptibles de provocar una nube toxica, de la Región de Murcia
- 4.3.3.2. Mejora del formato de las fichas sanitarias de sustancias.

- 4.3.3.3. Elaboración de 5 fichas sanitarias de sustancias. Publicación en formato electrónico en la página Web de la Consejería (en curso).
- 4.3.3.4. Estudio de los Planes de Emergencia Exterior propuestos por Protección Civil y respuesta a las peticiones de los mismos.
- 4.3.3.5. Colaboración con Protección Civil del desarrollo de una legislación a nivel regional de Accidentes Graves.
- 4.3.3.6. Asistencia y propuesta de reuniones con Protección Civil e Industria para mejorar la efectividad en este campo.
- 4.3.3.7. 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.
- 4.3.3.8. 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:

- Centros de atención primaria pertenecientes al Servicio Murciano de Salud durante el 1er trimestre de 2009.
- Centros sociosanitarios (residencias) pertenecientes al Instituto Murciano de Acción Social (IMAS), centros privados y centros Concertados durante el 4º trimestre de 2009.

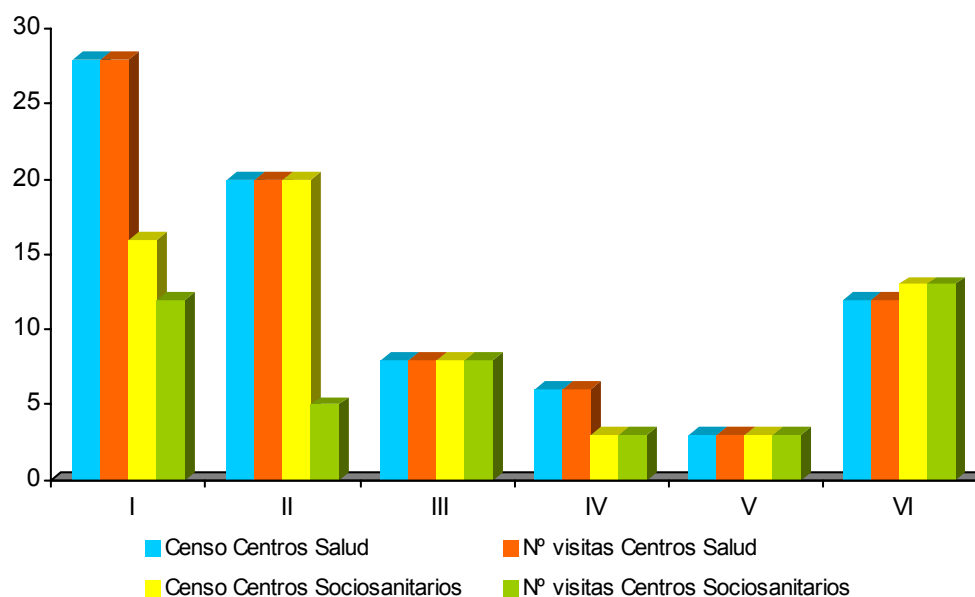
El objetivo de la actividad ha sido la minimización del riesgo asociado a la gestión de los residuos generados durante la actividad sanitaria. En la visita a cada centro, se ha solicitado información sobre los diferentes tipos de residuos que se producen a consecuencia de la actividad sanitaria, y sobre las operaciones realizadas para su gestión, especialmente la de los residuos sanitarios peligrosos (RP) y, 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 establecidas reglamentariamente. 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 requerida normativamente.
- 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 visitas de inspección llevadas a cabo para realizar esta actividad ha sido de 121, sobre un total de 140 establecimientos. El censo utilizado para le realización de esta actividad procede del SMS, de la vicesecretaría de Política Social, Mujer e Inmigración, y del IMAS.

El gráfico y las tablas que más adelante se muestran incluyen la información sobre esta actividad desglosada por áreas de salud.



Áreas de Salud		AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	Total
Centros de Atención primaria (AP)	Censo	28	20	8	6	3	12	77
	Nº Visitas	28	20	8	6	3	12	77
Centros Sociosanitarios (SC)	Censo	16	20	8	3	3	13	63
	Nº Visitas	12	5	8	3	3	13	44

Indicadores de evaluación de la actividad:

N° total centros visitados/Censo centros x 100=86%

N° Centros AP visitados/Censo Centros A.P x 100=100%

N° Centros SC visitados/Censo SC x 100=70%

Además de las actuaciones indicadas, previamente al inicio de esta actividad y posteriormente una vez concluida, se han llevado a cabo 11 visitas dirigidas a responsables de la administración regional relacionados con esta actividad, en concreto a los Directores de Gestión de las Gerencias de Atención Primaria y a

responsables del IMAS, con el fin de recabar información sobre esta materia, informar sobre las deficiencias detectadas y establecer medidas de corrección.

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 2.009, 9 visitas de inspección con sus correspondientes mediciones y emisión de informes.

4.5.2. Cursos para personal de centros de bronceado.

Se ha supervisado y controlado dos cursos impartidos por Terapias Manuales Murcia, con un total de 15 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 2009					
AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI
57	4	0	26	17	18

Se ha propuesto para sanción a 12 establecimientos abiertos al público, que tienen 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 2009 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 2009 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 87 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 2009 un total de 75 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 16.000 folletos informativos en formato tríptico y 167 carteles que se han enviado a hospitales, centros de salud, residencias de ancianos, Ayuntamientos, oficinas de farmacia, etc. para su distribución e información a la población.

Igualmente se han emitido cuñas informativas en radio y publicado información en prensa (190 cuñas radiofónicas y 33 anuncios en prensa)

El importe total de la campaña informativa a la población ha sido de 28.699,17 €.

4.7. Observatorio regional del cambio climático.

El Coordinador de la Comisión de Trabajo de Expertos sobre el Cambio Climático convoca una reunión el día 21 de mayo de 2009, a la que asisten Dña. Elisa Gómez Campoy y D. José Sanz Navarro. Se presenta en dicha reunión la “Estrategia de la Región de Murcia frente al Cambio Climático” que consta de dos documentos. El primer documento está realizado a modo de líneas generales de actuación, mientras que el segundo documento se basa en iniciativas concretas que se están realizando o se realizarán. Intervienen todos los participantes y des-

de los representantes del Servicio de Sanidad Ambiental se hacen aportaciones y algunas sugerencias, especialmente sobre la posibilidad de estudiar la variación ambiental de vectores que pudieran afectar a la salud pública. El 21 de diciembre de 2009, se asiste a la presentación del documento final y a la de la web ambiental <http://www.webambiental.es/>, que incluye temas de cambio climático, en la Consejería de Agricultura y Agua de la CARM.

4.8. Programa aplicación informática SISAM

Se ha elaborado un modelo de hoja de Excel para que los inspectores de todas las Áreas de Salud cumplimenten las actividades que han realizado durante 2009. La hoja contempla nº de inspecciones y tomas de muestras realizadas por cada inspector y para cada programa y municipio, etc. Dicha hoja se remitió a todas las Areas y está totalmente implantada en las Áreas 1, 3, 4, 5 y 6. Se han realizado 2 reuniones con los inspectores de las Áreas 1, 4, 5, y 6 para explicarles el funcionamiento de la hoja de Excel.

Este modelo serviría como base para la elaboración de la aplicación informática SISAM (Sistema de Información del Servicio de Sanidad Ambiental), cuyas bases técnicas se están confeccionando junto con el Servicio de Gestión Informática (SGI). Durante el año 2009 se han realizado 5 reuniones técnicas con María Brotons (SGI) y 2 reuniones con la Jefa de Servicio de SA e inspectores, para explicar los objetivos del SISAM.

4.9. Programa de evaluación de riesgos ambientales en salud

4.9.1. Estudio y evaluación de efectos ambientales con riesgos sobre la salud

Estudio y elaboración, a solicitud de la administración, de informes dentro de los procedimientos de Evaluación Ambiental Estratégica y Evaluación de Impacto Ambiental de planes, programas y proyectos.

SECTORES DE ACTIVIDAD INFORMADOS

Industria alimentaria

Industria del metal

Industria química

Residuos

Saneamiento público: EDAR

Explotación ganadera

Construcción-urbanismo

Planes de desarrollo

INFORMES SOLICITADOS AÑO 2009						
AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	TOTAL
19	22	20	5	5	11	82

Informes realizados Áreas I, IV, V y VI: 41

Estudio de la metodología de Evaluación de Impacto Ambiental y Evaluación Ambiental Estratégica. Revisión de la metodología utilizada en la información de los procedimientos.

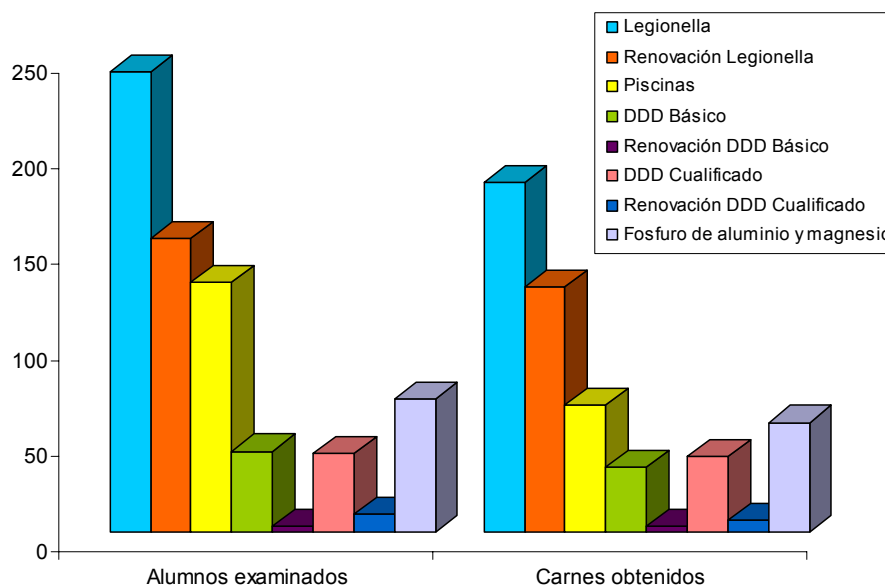
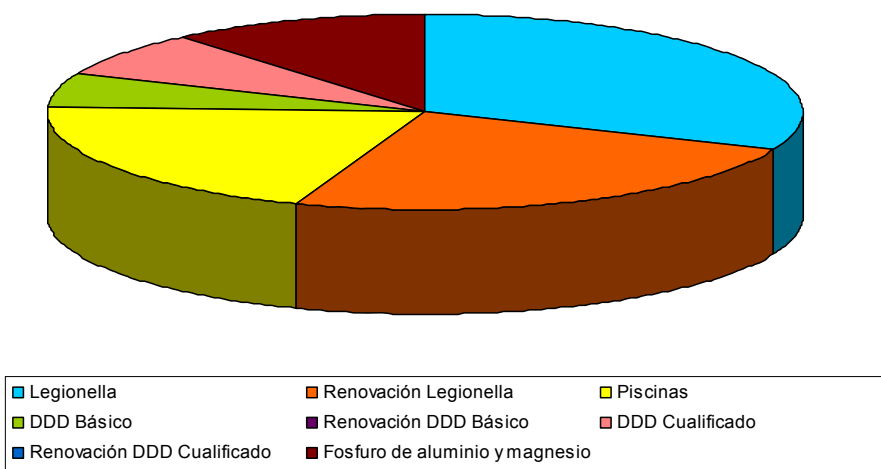
5. PROGRAMA DE FORMACIÓN

Las principales actividades llevadas a cabo dentro de este apartado durante el año 2009 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.
- Homologación de entidades para impartir cursos dependientes del Servicio.
- Homologación de profesorado para impartir cursos dependientes del Servicio.

	Nº cursos	Nº alumnos	Nº Alumnos		Repetidores	Repetidores Aptos	Alumnos examinados	Carnes obtenidos
			present. Examen	Nº aprobados				
	54	605	604	469	83	46	687	515
Legionella	17	221	218	169	22	13	240	182
Renovación Legionella	13	126	125	111	28	17	153	128
Piscinas	11	118	111	63	19	3	130	66
DDD Básico	3	39	39	31	3	3	42	34
Renovación DDD Básico	0	0	3	3	0	0	3	3
DDD Cualificado	4	39	38	37	3	2	41	39
Renovación DDD Cualificado	0	0	9	6	0	0	9	6
Fosforo de aluminio y magnesio	6	62	61	49	8	8	69	57

General cursos



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 un expediente de autorización a entidad para la impartir dichos cursos
- Se han realizado 8 convocatorias de examen para la obtención del carné que acredita para poder realizar las operaciones de mantenimiento y otras ocho para su renovación.

- Control y supervisión de un total de 17 cursos para la obtención inicial del carné, con un total de 221 alumnos y la expedición de 182 carnés.
 - Control y supervisión de un total de 13 cursos para la renovación del carné, con un total de 126 alumnos y la renovación de 128 carnés.
- 5.2. Cursos de cuidadores de piscinas de uso público.
- Se han realizado 4 convocatorias de examen para la obtención del carné de Cuidador de piscinas de uso público, a la que se han presentado 130 personas de las que 66 han obtenido el carné.
 - Control y supervisión de un total de 11 cursos con un total de 118 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 un expediente de autorización a una entidad para la impartir cursos de nivel básico
 - Se han realizado las siguientes convocatorias:
 - 4 convocatorias de examen para la obtención del carné que acredita para poder realizar dichos tratamientos para cada uno de los niveles, a las que se han presentado un total de 135 personas de las que 114 han obtenido el carné correspondiente.
 - 4 convocatorias de examen para la renovación de dichos carnés, en los diferentes niveles a las que se han presentado 12 personas de las que 9 han superado el examen.
 - 2 convocatorias para la obtención del carné de nivel especial de fosforo de aluminio y magnesio
 - Control y supervisión de un total de 12 cursos de los diferentes niveles, con un total de 131 alumnos.
- 5.4. Formación de profesionales en salud pública.
- Participación del Servicio de Sanidad Ambiental en la Unidad Docente para la formación de médicos especialistas en medicina preventiva y salud pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.
- 5.5. Cursos impartidos por el personal del servicio.
- Curso de Mantenimiento higiénico sanitario de instalaciones de riesgo frente a la legionelosis. Escuela de Administración Pública.
- 5.6. Sesiones de sanidad ambiental.
- Guía práctica de búsqueda en Internet

- Depuración de aguas residuales
- Información sobre el REACH
- Presentación proyecto REACH-EN-FORCE 1
- Equipos de refrigeración alternativos a las torres
- Equipos de medida “in situ” Hanna
- Electrolisis salina
- Emisiones de contaminantes del aire en la U.E 27
- Presentación de la Mancomunidad de Canales del Taibilla
- Intoxicación por mercurio. Hospital de la Arrixaca.

5.7. Cursos recibidos.

- La legislación en materia de suelo, urbanismo y ordenación del territorio. Relaciones con la normativa medioambiental. Febrero-abril 2009. 30 h.
- Inglés básico II. INTERNET. 40 h.
- Inglés Usuario Básico A2 (2ª parte). 75 h.
- Trabajo en espacio con riesgo de atmósferas peligrosas. 20h.
- Redacción de documentos administrativos. INTERNET. 30h.
- Procedimiento administrativo, grupos A y B. INTERNET. 25h.
- Word Avanzado
- Introducción a la ofimática
- Prevención de las patologías predominantes
- Etiquetado de productos alimenticios
- Prevención de enfermedades y adicciones
- Conducción eficiente para turismos
- Taller de prevención del estrés
- Persuasión.

5.8. Asistencia a congresos y jornadas

- X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009.
- V Jornada técnica de saneamiento y Depuración. ESAMUR. 25 y 26 de noviembre de 2009.
- Jornada Técnica sobre Instrumentos de Medición para el control de industrias alimentarias. 24 de septiembre de 2009.

- Jornada La investigación sanitaria en la Región de Murcia. Medical Economics y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Murcia, 16 de diciembre de 2009.
- Jornada Gripe A H1N1/2.009: aspectos jurídicos, médicos y éticos. Colegio de Abogados de Murcia. 20 de Octubre de 2.009. De 17: 00h a 20:30h.
- Simposium de Higiene Industrial. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Murcia, 26 y 27 de noviembre de 2.009.
- Premio FUPINAX para estudios sobre legionela. 24 de febrero.
- Jornadas sobre Comunicación. Protección Civil. 11 y 12 de marzo.
- Taller REACH. Cámara de Comercio. 4 de noviembre.

6. PROGRAMA DE CALIDAD

- 6.1. Elaboración del protocolo de acogida para nuevos inspectores que se incorporen al servicio.
- 6.2. Recopilación de documentos para la elaboración de un dossier dirigido a nuevos inspectores, conteniendo legislación aplicable y protocolos de cada uno de los programas del servicio.
- 6.3. 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 para establecer la figura del gestor de Área. 13 de enero.
- Reunión con Áreas V y VI. 23 de enero.
- Reunión con gestores Áreas I, IV, V y VI. 4 de mayo.
- Reunión con gestores Áreas I, IV, V y VI. 11 de mayo

Otras reuniones del Servicio de Sanidad Ambiental o en las que participa dicho Servicio:

- Reunión Plan de Salud 2.009-2.015. 13 de enero.
- Reunión Plan de Salud. 3 de febrero.
- Reunión sobre necesidades de formación. Salón de Actos. 12 de febrero.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 16 de febrero.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 23 de febrero.

- Reunión Comisión Docencia de Medicina Preventiva y Salud Pública. 25 de febrero.
- Reunión de la Ponencia de Sanidad Ambiental. REACH. Ministerio de Sanidad y consumo. 4 de marzo.
- Reunión sobre el SISAM (Sistema de información en Sanidad Ambiental).
- Reunión de la Junta Directiva de la SESA (Sociedad Española de Sanidad Ambiental) en Cartagena.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 28 de abril.
- Reunión Comisión Docencia de Medicina Preventiva y Salud Pública. 6 de mayo.
- Reunión de la Ponencia de Sanidad Ambiental. REACH. Manual Guía. Ministerio de Sanidad y consumo. 7 de mayo.
- Reunión sobre el SISAM (Sistema de información en Sanidad Ambiental). 19 de mayo.
- Reunión Observatorio Cambio Climático. 21 de mayo.
- Reunión sobre el SISAM (Sistema de información en Sanidad Ambiental). 25 de mayo.
- Reunión Junta Directiva Sanidad Ambiental. Ministerio de Sanidad y Consumo. 16 de junio.
- Reunión de la Ponencia de Sanidad Ambiental. REACH.. Ministerio de Sanidad y consumo y Ministerio de Medio Ambiente. 29 de junio.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 1 de julio.
- Reunión Junta Directiva Sanidad Ambiental. Ministerio de Sanidad y Consumo. 9 de julio.
- Reunión Junta Directiva Sanidad Ambiental. Ministerio de Sanidad y Consumo. 16 de septiembre.
- Reunión autorizaciones Laboratorios. 22 de septiembre.
- Reunión Comisión Docencia de Medicina Preventiva y Salud Pública. 29 de septiembre.
- Reunión REACH con representantes del INFO y Cámara de Comercio.
- Reunión SISAM. 15 de diciembre.
- Reunión JD de la SESA. MISACO. 16 de diciembre

7. Otras actividades.

Estudio de documentación relativa al Procedimiento Ordinario en relación con el Brote de Legionella acaecido en 2001, a aportar ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.

Se definen estrategias y líneas de actuación para su inclusión en el Programa “Estrategias para el Desarrollo Sostenible de la Sanidad en la Región de Murcia 2005-2010”.

En relación con la elaboración del Plan de Salud de la Región de Murcia 2009-2015, se aportan los aspectos relativos a las actividades realizadas por este servicio para incluir en este plan.

Formación de alumnos en prácticas (Tessa, Ingeniero y médico).

7.1. 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 2009 han sido: Caravaca, La Unión y Yecla, con un total de 3 informes elaborados.

7.2. 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.

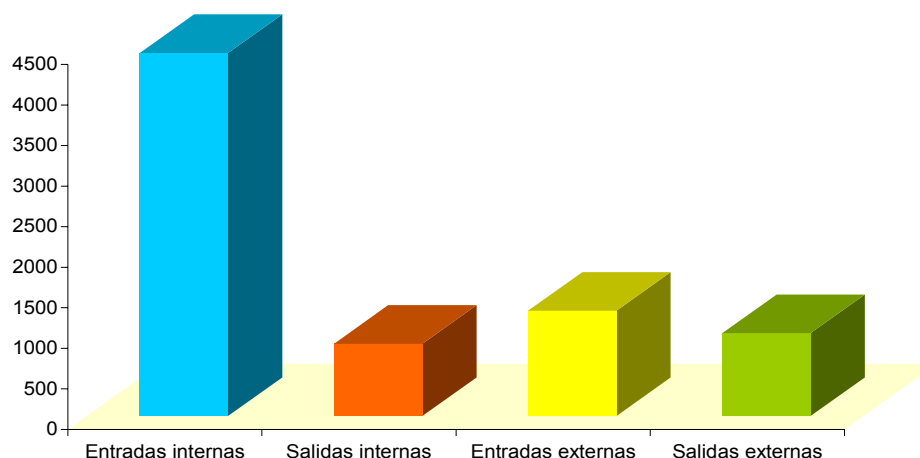
7.3. Registro de entrada / salida al Servicio de Sanidad Ambiental

El Servicio de Sanidad Ambiental tiene establecidos dos tipos de Registro de documentos que pasan por el mismo. Estos son:

- Registro Externo: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otras Consejerías, Comunidades Autónomas, Ministerios, Ayuntamientos y otros Organismos públicos o privados.
- Registro Interno: en el que se anotan las entradas y salidas de y para otros Servicios, Órganos directivos o unidades de la propia Consejería de Sanidad.

En el gráfico siguiente vienen recogidas las entradas y salidas internas y externas durante el año 2009.

REGISTRO INTERNO Y EXTERNO. AÑO 2009



Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental

- Elaboración de la Memoria correspondiente al ejercicio 2007.
- Estimación de los gastos del Servicio para 2009.
- Elaboración y propuesta del cronograma de actividades de la Servicio para 2009.

7.4. Pertenencia a comisiones u otros órganos que ha recaído sobre algún miembro del servicio durante el año 2.009.

- Miembro de la Red Iberoamericana de Toxicología y seguridad química.
- Representantes en el Consejo de Participación de ESAMUR.
- Tutoría de prácticas extracurriculares de los alumnos de la titulación de Ingeniero Industrial durante el curso académico 2008/2009.
- 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.
- 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.

8. PUBLICACIONES EN REVISTAS, CONGRESOS.

- Úbeda Ruiz PJ, Talavera Martínez F, López Casares R, Sevilla Bernabeu ML, Martínez López C, Sánchez Pérez JF. Emisiones de compuestos orgánicos volátiles (COV) debidas al uso de tetracloroetileno en tintorerías. X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009. Rev. salud ambient. 2009; 9 (1): 25.
- Sevilla Bernabeu ML, Úbeda Ruiz PJ, Saquero Martínez M, Alemán Ruiz AM, Sanmartín Burruezo MP, Sánchez Piñera MP. Revisión de Actinio 108 como biocida para el mantenimiento frente a legionela del agua de torres de refrigeración y condensadores evaporativos. X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009. Rev. salud ambient. 2009; 9 (1): 130.
- Martínez López, C; Úbeda Ruiz, P.J.; Sevilla Bernabeu, M.L.; Talavera Martínez, F; Sánchez Pérez, J.F.; García Miñano, M.C. Implantación del Decreto 154/2009, de 29 de mayo, por el que se desarrollan los requisitos básicos para la inscripción y funcionamiento del Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de la Región de Murcia. X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009. Rev. salud ambient. 2009; 9 (1): 16.
- Martínez Cánovas, M. J., Sánchez Pérez, J. F., Talavera Martínez, F., Úbeda Ruiz, P. J., Bautista Cotorruelo, J. A., López Casares, R. Alerta por riesgo químico: experiencia con dimetilfumarato. X Congreso Espa-

ñol y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009. Rev. salud ambient. 2009; 9 (1): 138.

- Fenoll D, García JL, González E, Albacete CR, Domínguez A, García A, Sánchez A, Úbeda P, Baladrón B. Brote de legionelosis en Murcia. XXVII Reunión de la Sociedad Española de Epidemiología. Zaragoza, 2009. Gac Sanit. 23 (Espec Congr 3): 89.
- Publicación Artículo: Calidad Sanitaria de las Aguas y Zonas de Baño de la Región de Murcia. Año 2008. Boletín Epidemiológico de Murcia. Mayo 2009.
- Publicación Artículo: Calidad de las Aguas de Consumo Humano en la Región de Murcia. Año 2008. Boletín Epidemiológico de Murcia. Mayo 2009.
- “Concentración ambiental de ozono troposférico”. Boletín Epidemiológico de Murcia. Mayo 2009.
- Sánchez Pérez, J. F., Talavera Martínez, F., Asís Sandoval, R.C., Bautista Cotorruelo, J.A .Martínez López, M.C. Estudio de los efectos en la salud de las emisiones de una empresa de asfaltos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009.
- Sánchez Pérez, J.F., Herrera Díaz, M.J., Díaz Rodríguez, J., Bautista Cotorruelo, J.A., Martínez Canovas, M.J. Protocolo de actuación ante aparición de casos de Molluscum Contagiosum en piscinas de uso público. X Congreso Español y I Iberoamericano de Sanidad Ambiental. A Coruña, 2009.
- Juan Francisco Sánchez Pérez, María José Herrera Díaz, Juana Díaz Rodríguez, María Elisa Gómez Campoy, María José Martínez Cánovas, Carolina Gutiérrez Molina y José Ángel Bautista Cotorruelo. Protocolo de actuación ante aparición de casos de Molusco Contagioso en piscinas de uso público. Rev. salud ambient. 2008;8(2): 63-67

9. INDICADORES DE SANIDAD AMBIENTAL.

9.1. Indicadores de seguridad química.

DIRECTRICES DE TRATAMIENTO MÉDICO Y DE ACTUACIÓN SOBRE LA POBLACIÓN

Asunto	Emergencia química
<i>Definición del indicador</i>	Directrices de tratamiento médico y de actuación sobre la población
<i>Conceptos y definición</i>	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.

Asunto	Emergencia química	
	Directriz de actuación sobre la población: El documento debe contener información sobre el comportamiento de la sustancia, propiedades físico-químicas, información ecológica toxicológica.	
<i>Especificación de los datos necesarios</i>	El número de sustancias químicas para las que se han desarrollado las directrices y ciertas características de las mismas.	
<i>Cómputo</i>	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	
	Puntuación del indicador ≤ 60	Valor del indicador = 0
	Puntuación del indicador > 60 y ≤ 120	Valor del indicador = 1
	Puntuación del indicador > 120 y ≤ 240	Valor del indicador = 2
	Puntuación del indicador > 240 y ≤ 400	Valor del indicador = 3
	Puntuación del indicador > 400 y ≤ 640	Valor del indicador = 4
	Puntuación del indicador > 640 y ≤ 1000	Valor del indicador = 5
	6.- Calificación del valor del indicador	
	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	
<i>Valoración año 2009</i>	Los resultados obtenidos para el año 2007 son los siguientes:	
	$N_S:62$, $N_E: 4$ y $N_P:4$	
	Puntuación del indicador: $62*4*4 = 992$	
	Valoración de la base de datos: Excelente	

CONTROL DE PRODUCTOS QUÍMICOS USADOS EN PISCINAS PÚBLICAS

Definición del indicador	Control de deficiencias de etiquetado y de productos no homologados.
<i>Conceptos y definición</i>	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 sus-

	tancias y mezclas. Por todo esto se debe controlar el etiquetado y legalidad de los productos químicos usados en piscinas públicas.
<i>Especificación de los datos necesarios.</i>	Muestreo del etiquetado de los productos químicos en piscinas públicas.
<i>Computo</i>	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

CONCENTRACIÓN AMBIENTAL DE OZONO TROPOSFÉRICO

Asunto	Calidad del aire
<i>Definición del indicador</i>	Superación de los valores de referencia del ozono troposférico.
<i>Conceptos y definicion</i>	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.
<i>Especificación de los datos necesarios.</i>	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.
<i>Computo</i>	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.

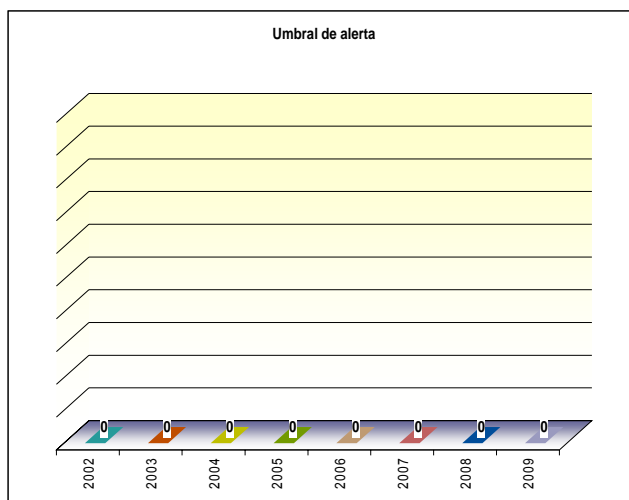
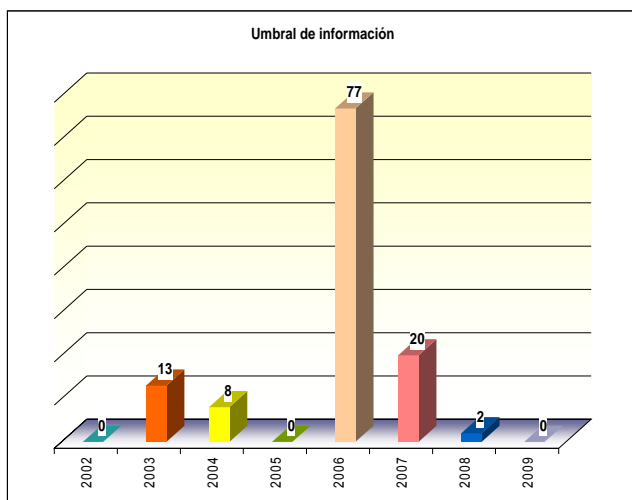
9.2. Concentraciones ambientales de contaminantes atmosféricos:

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



Número de horas en las que se superó el Umbral de información
Fuente: www.carm.es/cmaot/calidadaire/portal/datosonline/index.jsp

Número de horas en las que se superó el Umbral de alerta
Fuente: www.carm.es/cmaot/calidadaire/portal/datosonline/index.jsp

9.2.1. Indicadores de extremos térmicos.

El Ministerio de Sanidad y Consumo y el Instituto Nacional de Meteorología han acordado las temperaturas umbrales diarias, máximas y mínimas, basadas en los 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 22,0 °C.

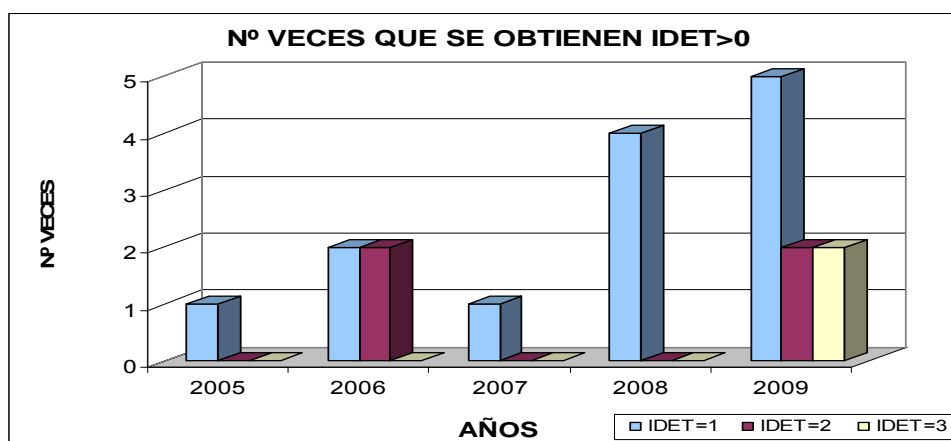
Con el listado diario de temperaturas máximas y mínimas previstas por el Instituto Nacional de Meteorología, correspondiente al día de la fecha, y a los

cuatro días siguientes, se elabora el Índice Diario de Extremos Térmicos (IDET), que podemos resumir en la siguiente tabla:

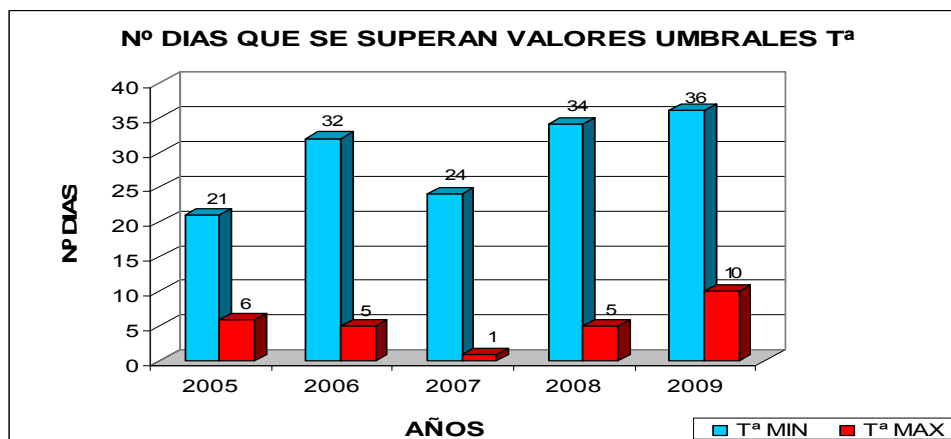
NIVEL	ÍNDICE	PREVISIÓN DE Nº DÍAS QUE SE SUPERARÁN SIMULTÁNEAMENTE LAS TEMPERATURAS UMBRALES MÁX Y MÍN	COLOR
0	0	0	VERDE
1	1	1	AMARILLO
	2	2	
2	3	3	NARANJA
	4	4	
3	5	5	ROJO

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 30 de septiembre del año en curso.

Si realizamos los IDET que resultan tomando las temperaturas reales que se han producido en años anteriores obtenemos el gráfico siguiente.



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.



9.2.2. Indicadores de calidad de las aguas de consumo humano.

Fundamentalmente el agua de consumo humano en la Región de Murcia tiene un origen superficial, aproximadamente un 70% del total. Esta agua es potabilizada en las estaciones de tratamiento de agua potable (ETAP). El porcentaje de agua de consumo humano procedente de agua de mar se sitúa en un 25%, como consecuencia de la puesta en funcionamiento de cuatro instalaciones de tratamiento de agua de mar. El 5% restante presenta un origen subterráneo. La Consejería de Sanidad mantiene desde el año 1990 un Programa de Vigilancia de las Aguas de Consumo Humano.

Las entidades gestoras de las infraestructuras hidráulicas de los municipios de la Región de Murcia, notifican los boletines de los análisis realizados para controlar la calidad de las aguas distribuidas a la población, al Sistema de Información Nacional de Agua de Consumo Humano (SINAC). El Ministerio de Sanidad y Consumo estableció este sistema de información 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 datos introducidos en dicho sistema durante el año 2009, se obtienen los siguientes indicadores:

1.- Porcentaje de incumplimientos para parámetros microbiológicos (0,165%) (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 2009.

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
E.Coli	8.244	1	0,012
Enterococo	5.284	11	0,208
Clostridium F	7.068	22	0,311
Total	20.596	34	0,165

*R.D. 140/2003, de 7 de febrero. Anexo I. A.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

2.- Porcentaje de incumplimientos para los parámetros químicos (0,24%) (Tabla 2).

Tabla 2. Parámetros químicos. Calidad de las Aguas de Consumo Humano*. Región de Murcia, 2009.

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Antimonio	1.234	0	0
Arsénico	1.234	0	0
Benceno	687	0	0
Bezo(a)Pireno	687	0	0
Boro	847	15	1,77
Bromato	257	0	0
Cadmio	1.235	0	0

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Cianuro	687	0	0
Cobre	1.379	0	0
Cromo	1.248	0	0
1,2-Dicloroetano	685	0	0
Fluoruro	687	0	0
HPA	687	0	0
Mercurio	1.233	0	0
Microcistina	279	0	0
Níquel	1.246	0	0
Nitrato	878	0	0
Nitritos	858	0	0
Total Plaguicidas	685	0	0
Aldrín	659	0	0
Dieldrín	659	0	0
Heptacloro	659	0	0
Heptacloro epoxido	659	0	0
Plomo	1.252	0	0
Selenio	1.233	6	0,47
THMs	2.828	38	1,34
Tricloroetano+	687	1	0,14
Tetracloroetano			
Total	25.369	60	0,24

*R.D. 140/2003, de 7 de febrero. Anexo I. B.

Fuente: Servicio de Sanidad Ambiental.

Los incumplimientos de boro se han producido en el agua de consumo de origen marino que se han corregido aumentando el porcentaje de agua continental. Se han registrado 38 incumplimientos de trihalometanos (THM), en las Áreas de Salud de Murcia, Vega del Segura y Lorca. Este incremento es debido a que para 2009, el Real Decreto 140/2003, establece un valor paramétrico de THM de 100 µg/l. En años anteriores el valor paramétrico para dicho parámetro era de 150 µg/l. Para poder cumplir con lo establecido normativamente, los gestores de los abastecimientos, especialmente la Mancomunidad de los Canales del Taibilla, han adoptado las medidas correctoras adecuadas, tanto en las plantas de tratamiento como realizando la puesta en funcionamiento de las infraestructuras necesarias para poder mezclar el agua de origen superficial con agua desalada. El agua desalada contiene una baja concentración en THM.

3.- Porcentaje de incumplimientos para parámetros indicadores (0,27%) (Tabla 3).

Tabla 3. Parámetros indicadores de la calidad de las aguas de consumo humano*. Región de Murcia, 2009.

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Recuento colonias 22°C	3.028	34	1,12
Aluminio	3.401	5	0,15
Amonio	4.657	0	0
Carbono orgánico total	316	0	0

Parámetros	Nº Determinaciones	Nº Incumplimientos	% Incumplimientos
Cloro combinado residual	132.597	0	0
Cloro libre residual	224.970	1.469	0,65
Cloruro	704	5	0,71
Color	22.776	0	0
Conductividad	4.657	0	0
Hierro	1.617	0	0
Manganeso	1.423	0	0
Olor	22.637	0	0
Oxidabilidad	771	2	0,26
pH	124.755	1	0,0008
Sabor	22.771	0	0
Sodio	702	1	0,14
Sulfato	689	152	22,06
Turbidez	31.607	4	0,01
Total	608.825	1.678	0,27

***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. El *Programa de Vigilancia Sanitaria de las Aguas de Consumo Humano de la Región de Murcia*, establece para los sulfatos, un valor límite de 500 mg/l. El 98,6% de los incumplimientos de cloro libre residual se han detectado en depósitos, antes de su entrada en la red de distribución de agua de consumo humano (tabla 3).

Con la llegada de agua procedente de la desalación al Área de Salud de Murcia se espera que se produzca un doble beneficio, una disminución de la concentración de THM y de sulfatos.

5. 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.

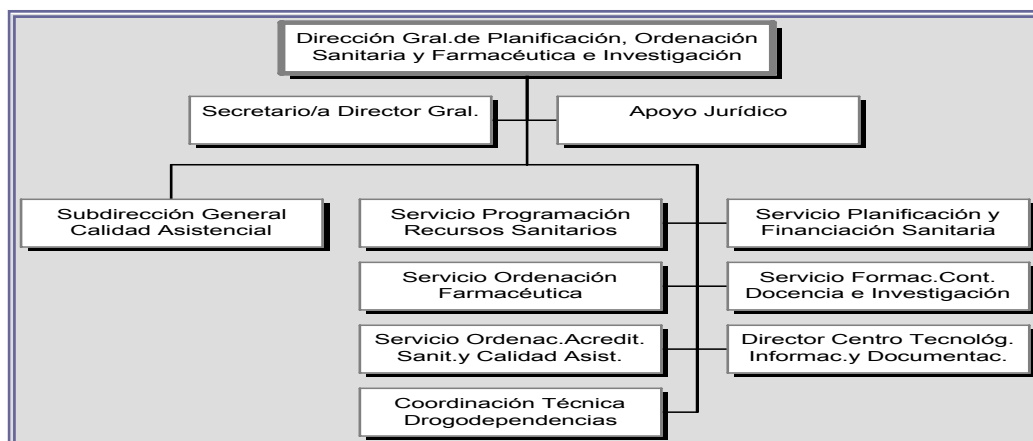
Le corresponde, igualmente, ejercer las competencias en materia de ordenación sanitaria de los recursos asistenciales, incluida la autorización, registro y acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, asume la ordenación de las profesiones sanitarias, de la docencia y formación 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.

El Objetivo es verificar el cumplimiento de las Normas de Buenas Prácticas de Distribución y demás requisitos establecidos en la normativa aplicable controlando, entre otros y con el fin de minimizar los riesgos para la salud pública, los aspectos relativos a legalidad de clientes y proveedores, distribución paralela y/o exportación, trazabilidad, sistemas informáticos, plan de emergencias y retirada de medicamentos (seguimiento de alertas), correcto almacenamiento, conservación, transporte y entrega a destinatarios, termolábiles y estupefacientes.

Almacenes de distribución de medicamentos

Inspecciones 5

2. Oficinas de farmacia.

a) 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 168

- b) Formulas magistrales.

El Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, modificado por el artículo único del Real Decreto 905/2003, de 11 de julio, establecía que el 31 de diciembre de 2003 las oficinas de farmacia y servicios farmacéuticos que elaboren fórmulas magistrales y preparados oficinales debían adaptar sus actividades, y por tanto sus locales, instalaciones y utillaje, a lo establecido en el propio Real Decreto.

Mediante Resolución de la Dirección General de Ordenación, Acreditación e Inspección Sanitaria se aprueba una Guía Práctica para el cumplimiento y adaptación inmediata de las oficinas y servicios de farmacia de la Región de Murcia al Real Decreto 175/2001, que facilite a los profesionales y titulares responsables de las oficinas y servicios de farmacia de la región de Murcia la realización de las medidas de adaptación concreta de sus locales o zonas de preparación, instalaciones y utillaje.

Elaboración de formulas magistrales y preparados oficinales

Solicitudes recibidas	21
Inspecciones	95
Contratos de fabricación a terceros	32
Informes de adecuación a la normativa	25

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.

El objetivo es verificar el cumplimiento de la normativa aplicable relativa a los depósitos de medicamentos en relación con: el personal, instalaciones, almacenamiento, conservación e información de medicamentos y productos sanitarios, así como el control por parte de la Oficina de farmacia de la que dependen. El programa incluye tanto los depósitos de medicamentos específicos de Vistabel como el resto de depósitos de medicamentos.

Inspecciones a depósitos

Vistabel	6
Medicamentos	19

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	4
--------------	---

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 RD 1564/92, de 18 de diciembre por el que se desarrolla y regula el régimen de autorización de los laboratorios farmacéuticos e importadores de medicamentos y la garantía de calidad de su fabricación industrial.

Ejecución del Programa Anual Coordinado de **Inspecciones de Normas de Correcta Fabricación del 2009**, 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 1564/1992, de 18 de diciembre, por el que se desarrolla y regula el régimen de autorización de los laboratorios farmacéuticos e importadores de medicamentos y la garantía de calidad de su fabricación industrial, modificado por Real Decreto 2183/2004 y las Normas de Correcta Fabricación de la UE.

Inspecciones a laboratorios farmacéuticos

Inspecciones	1
Informes post-inspección	1

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

Destinatarios

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	33
Número de unidades de medicamento retiradas del mercado	36.215
Notas Informativas	16
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.

Retirada medicamentos ilegales.

Número	3
3. Desabastecimiento de especialidades farmacéuticas:	

a) Desabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:

Desabastecimientos comunicados por la AEMPS

Expedientes de desabastecimiento	10
b) Reabastecimientos comunicados por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios:	

Reabastecimientos comunicados por la AEMPS

Expedientes de reabastecimiento	8
---------------------------------	---

c) **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 3

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 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 muestreo y el 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) Productos fabricados en terceros países que han presentado incidencias de calidad:

- a) Amlodipino Davur 10 mg 30 comprimidos
 - Ensayos: disolución. Uniformidad de masa
 - Laboratorio titular: Laboratorios Davur, S.L.
 - C.N.: 658828
- b) Amlodipino (mesilato) Rimafar 5 mg 30 comprimidos
 - Ensayos: disolución. Uniformidad de masa.
 - Laboratorio titular: Laboratorios Rimafar, S.L.
 - C.N.: 658832

2) Determinación de conservantes en colirios:

- a) Elebloc 1% 5 ml solución oftálmica
 - Laboratorio titular: Alcon Cusi, S.A.
 - C.N.: 759316
- b) Elebloc 2% 5 ml solución oftálmica
 - Laboratorio titular: Alcon Cusi, S.A.
 - C.N.: 759324

Programa de control de medicamentos

Almacenes visitados	1
Nº de toma de muestras	6

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 Unica de Area
Hospital Virgen del Rosell
Hospital Los Arcos
Hospital Rafael Mendez
Colegio Oficial de Médicos.

Distribución y control de talonarios oficiales de ROE.

	Entregas	Devoluciones
Nº de talonarios	1.837	1.800
Destruído por defecto	34	

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.

Este año 2009 el Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica se hace cargo de esta prestación, que anteriormente se realizaba en el Area de Sanidad de la Delegación del Gobierno. Desde entonces suministra talonarios de vales de pedidos de estupefacientes por parte de la oficinas de farmacia, servicios de farmacia hospitalaria a almacenes de distribución y laboratorios y de almacenes de distribución a laboratorios.

Distribución y control de talonarios de vales de estupefacientes

	Entregas
Oficinas de farmacia	280
Servicios de farmacia hospitalaria	3
Almacenes de distribución	29
Servicio de Salud Pública de Cartagena	68

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 al Ministerio de Sanidad y Consumo		1.850
	Gestión de pérdidas o robos de Talonarios de Recetas Oficiales de Estupefacientes	Dentro de la Región de Murcia	4
		En otras Comunidades Autónomas	81
	Distribución de Talonarios a Gerencias y a Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia		1.837
Vales de estupefacientes para depósitos	Distribución y control		310
Recetas oficiales de estupefacientes	Procesamiento y control de las Recetas Oficiales de Estupefacientes dispensadas en la Región		4.123
Declaraciones semestrales de estupefacientes de las oficinas de farmacia	Procesamiento y Control		1.132
Recepción de estupefacientes caducados	Medicación excedente de Tratamiento		96

En relación al procesamiento y control de las declaraciones semestrales de estupefacientes revisadas durante el año 2008 las actuaciones fueron las siguientes:

Declaraciones semestrales de estupefacientes

Nº declaraciones revisadas	Actuaciones realizadas
Total: 1132	Total : 280
- 566 (2º semestre de 2008)	- 139 (2º semestre de 2008)
- 566 (1ER semestre de 2009)	- 141 (1er semestre de 2009)

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.

Control y vigilancia de psicotropos

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	7
--------------	---

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	718
Medicamentos dispensados	4.800
Expedientes facturados al SMS	918
Denegaciones	13
Facturas tramitadas	461

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	2
-----------------------	---

Especialidad farmacéutica	Unidades
----------------------------------	-----------------

Rifaldin suspensión 2% 120 ml	80
Rifaldin 600 mg cápsulas	1.000
Rifaldin 300 mg cápsulas	500

10. Suministro al Dispensario de enfermedades del tórax de la Dirección General de Salud de medicamentos antituberculosos:

Suministro de medicamentos antituberculosos al dispensario de enfermedades del tórax de la dirección general de salud

Número de actuaciones	3
-----------------------	---

Especialidad farmacéutica	Unidades
----------------------------------	-----------------

Rimactazid 300 mg	1.000
Pirazinamida 250 mg	2.000
Rifaldin 600 mg cápsulas	1.000

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	4
-----------------------	---

Especialidad farmacéutica	Unidades
----------------------------------	-----------------

Vacuna antipoliomielítica Imovax	400
----------------------------------	-----

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	Unidades
Champix Tratamiento completo	45

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.	6.616
Nº de envases de medicamentos comunicados	12.307

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
Tramitación de modificaciones de composición	2
informes de adecuación a la normativa	3

b) Ejecución del Plan Nacional Coordinado de Inspección de Ensayos Clínicos 2008-2009, aprobado por el Comité Técnico de Inspección de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Inspecciones ensayos clínicos

Ensayos clínicos controlados	3
Visitas de inspección a CEIC	4
Visitas de inspección a investigador principal	3
visitas a servicio de farmacia hospitalaria	2
Informes post-inspección	2
c) Comunicaciones de laboratorios promotores de ensayos clínicos.	

Tipos de comunicación

Inicio ensayo	3
Cancelación de ensayo	1
Informe Anual de Seguridad	89
Informe Semestral de Seguridad	16
Informe Trimestral de Seguridad	9
Modificaciones relevantes del protocolo	5
Cambio administrativo y enmienda local al protocolo	1
Notificación fin de periodo de reclutamiento	1
Informe final	4
Finalización de ensayo clínico	4
Información de seguridad relevante	6
Otra información	11

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

Inspecciones 8

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 3

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 psicótropos, 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 65

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 6

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 36

20. Programa de control de la promoción y publicidad de medicamentos.

Vigilar y evaluar la información contenida en las piezas publicitarias dirigidas tanto al público como a profesionales, así como los aspectos relacionados con la visita médica, garantizando el cumplimiento de las exigencias legales establecidas.

Actuaciones	
Inspecciones	16

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	18
	Productos en el mercado	246
	Inspecciones	18
Comunicaciones de responsables de comercialización de productos sanitarios	Productos sanitarios conformes al real decreto 414/1996, de 1 de marzo, sobre productos sanitarios.	7
	Fabricación a medida	8
Fabricantes de productos sanitarios a medida	Expedientes tramitados	45
	Autorizaciones	7
	En trámite de autorización	45
	Inspecciones	16
Autorizaciones del ministerio de sanidad y consumo	Importación de productos sanitarios (material desechable) (ampliación productos)	2
	Fabricación de productos sanitarios a medida (anteriores a 2002)	1
Inmovilización / retiradas de mercado de productos sanitarios		421
Notas informativas de productos sanitarios		10

Actuaciones en establecimientos de venta directa al público, responsables de comercialización y fabricantes de productos sanitarios.

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.	9
Tramitación de comunicaciones de puesta en el mercado.	231
Altas en el registro de responsables de puesta en el mercado	512
Autorizaciones recibidas del MSC	
Iniciales	2
Modificación / ampliación	5
Renovación	3

Retiradas de productos cosméticos comunicadas por la AEMPS

Números	4
---------	---

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
------------	---

D. DENUNCIAS TRAMITADAS.

Denuncias 2009

Cosméticos	2
Oficina de farmacia – medicamentos	15
Oficina de farmacia – Atención al Público	4
Medicamentos	8
Efectos y Accesorios: Fabricante	2

Denuncias 2009

Almacenes de distribución	2
Productos Sanitarios	4
Total	37

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 2008 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
6	Sitagliptina
7	Dabigatrán
8	Fesoterodina

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

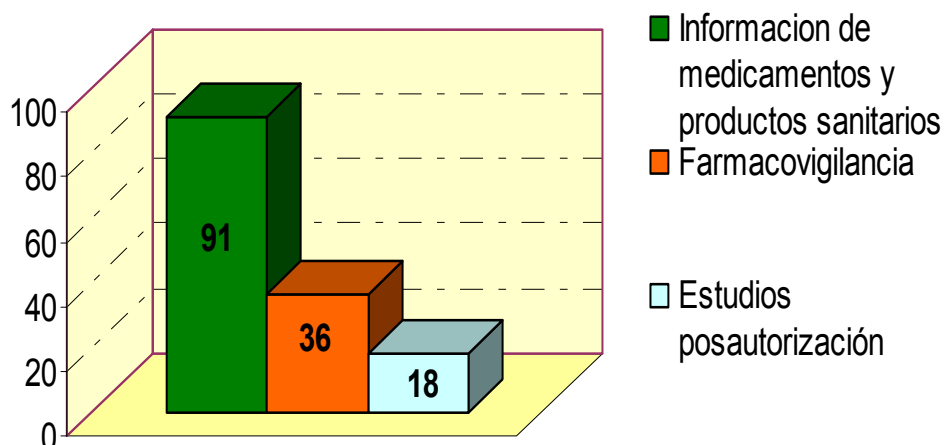
Número	Título
9	1. Errores de Medicación por marcas iguales. 2. Notas informativas de la AEMPS. 3. Medicamentos biológicos: Marcas y Lotes.
10	1. La Seguridad de los Medicamentos en Pediatría. 2. Notas Informativas de la AEMPS.
11	1. Notificaciones de reacciones adversas recibidas en el Centro de Farmacovigilancia de la Región de Murcia durante el año 2008. 2. Notas Informativas de 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.

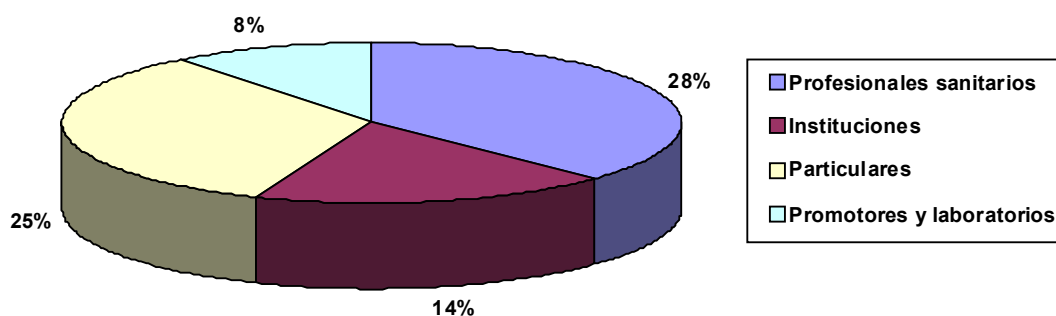
En función del tipo las consultas se dividen en:

Tipo de consulta	Numero
Información de medicamentos y productos sanitarios	91
Farmacovigilancia	36
Estudios post-autorización	18
Total	145



En función del consultante se dividen de la siguiente manera:

Consultante	Número
Particular	26
Agencia Española del Medicamento	21
Médicos	19
Promotores y CRO	16
Laboratorios farmacéuticos	11
Farmacéutico de la CARM	10
Farmacéutico de Hospital	9
Otras Administraciones	9
Farmacéutico de Oficina de Farmacia	6
Centros de Farmacovigilancia	6
Enfermería	4
Farmacéutico de Atención Primaria	2
Servicio de Epidemiología de la CARM	1
Colegios Profesionales	1
Otros	4



Así los profesionales sanitarios son los que mayor proporción de consultas realizan, alcanzando el 28% de las mismas, los promotores de estudios post-autorización y laboratorios el 8%, en el sector de instituciones (14%) se incluye las consultas de otros centros de farmacovigilancia, centro coordinador del SEFV, medicamentos extranjeros, prestación farmacéutica o de organizaciones colegiales, y finalmente el 25% restante de particulares.

3. Informes técnicos.

Informes de proyectos de nuevas normativas

Informe Proyecto de Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se desarrolla la Disposición duodécimo de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Informe de las Propuestas de Directrices comunes de Estudios Post-autorización de tipo observacional para medicamentos de uso humano.

Diligencias informativas

Informe para la Fiscalía del Tribunal Superior de Justicia, asunto dopaje.

Respuesta a Petición Individual sobre Medicamentos oncológicos.

Respuesta a Petición Individual sobre Melatonina.

Informes de evaluación

Informe de evaluación de Rimonabant (Acomplia®)

Informes de estudios post-autorización

Informe al recurso de alzada interpuesto al estudio BIO-NAT-2008-01

Informe al recurso de alzada interpuesto al estudio WYE-TIG-2007-01

Informes datos Fedra

Reacciones adversa procedentes de oficinas de farmacia de la Región de Murcia.

Reacciones asociadas con adenosina

Reacciones de encefalopatía tóxica e ivabradina

Reacciones adversas neurológicas

Reacciones ototoxicidad asociadas a anticonceptivos

Reacciones músculo esqueléticas asociadas a bifosfonatos

Reacciones y consumo en la Región de Murcia de analgésicos, antipiréticos, y antiinflamatorios.

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.

a) Notificaciones recibidas en el Centro de Farmacovigilancia.

Se han recibido 314 notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM) durante el año 2008, esto supone un incremento en el número de notificaciones recibidas del 11% respecto al año anterior. De ellas 195 correspondieron a notificaciones espontáneas procedentes de profesionales sanitarios enviadas en forma de tarjeta amarilla o en el formato OMI-AP y las otras 119 notificaciones son procedentes de la Industria Farmacéutica que envía al Centro Autonómico de Farmacovigilancia, las sospechas de reacciones adversas graves que sucedan en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y que han tenido conocimiento a través de diferentes fuentes: profesionales, publicaciones y/o estudios.

Del total de reacciones recibidas 68 se consideran anuladas, 56 de ellas por ser información de seguimiento de casos notificados previamente por la industria, aportando información complementaria a los casos iniciales y modificando posteriormente la carga con la información adicional, 6 duplicadas, de tarjeta amarilla se han anulado 2 con medicamentos en uso compasivo que se remiten a la AEMPS para su evaluación, 3 duplicadas con la industria y una por ser un seguimiento.

Procedencia y tipo	Total recibidas	Iniciales	Seguimientos	Duplicadas	Anuladas	Caso individual	Cargas FEDRA
Tarjeta Amarilla	195				6(4+2*)		
Profesionales	195	189	1	3			
Estudio							
Laboratorios farmacéuticos	119				62		
Espontánea	108	52	56		56		
Bibliografía	8				6	6	
Estudio	3						
Total	314				68	246	

*2 Tarjetas amarillas anuladas por uso compasivo

Se consideran anuladas las notificaciones con información de seguimiento o de los casos duplicados, aunque la información que contengan, se evalúa y carga en FEDRA, modificando la información contenida en la notificación inicial.

Actualmente se registran en FEDRA como un solo caso con varios notificadotes. Las notificaciones de uso compasivo, también se incluyen en el apartado de las anuladas, ya que la AEMPS es quien se encarga de evaluarlas y cargarlas en FEDRA.

Entre el 1 de enero de 2008 y el 31 de diciembre de 2008 se han cargado en FEDRA 270 notificaciones, independientemente de su fecha de entrada en el centro. La frecuencia de notificación de casos individuales de sospechas de reacciones adversas a medicamentos cargados en 2008 en FEDRA desde la Región de Murcia es de 18,95 por 100.000 habitantes. Se han cargado un 47% más que durante el año 2007, año en el que se adaptó la base de datos FEDRA a FEDRA 2.0 requiriendo una validación de los técnicos del centro para su acceso y carga.

Desde el 1 de enero de 2008 se han cargado en FEDRA 208 casos de los 246 casos individuales de sospecha de reacción adversa no comunicadas previamente, ocurridas en la Región de Murcia, con fecha de entrada de 1 de enero a 31 de diciembre de 2008, con información mínima para ser cargada en FEDRA.

En los 208 casos se recogen 500 reacciones adversas asociadas a 310 principios activos sospechosos de haber causado la reacción, de ellos 4 constan como sospechosos de producir la reacción en interacción con otro medicamento.

Proporción de reacciones de las notificaciones cargadas en FEDRA

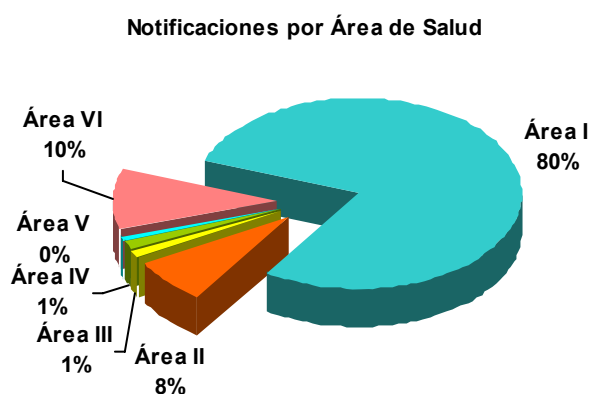
Notificaciones	208
Reacciones	500
Relación reacción/notificación	2.40

Proporción de medicamentos sospechosos de las notificaciones cargadas en FEDRA

Notificaciones	208
Medicamentos	314
Relación medicamentos/notificación	1.50

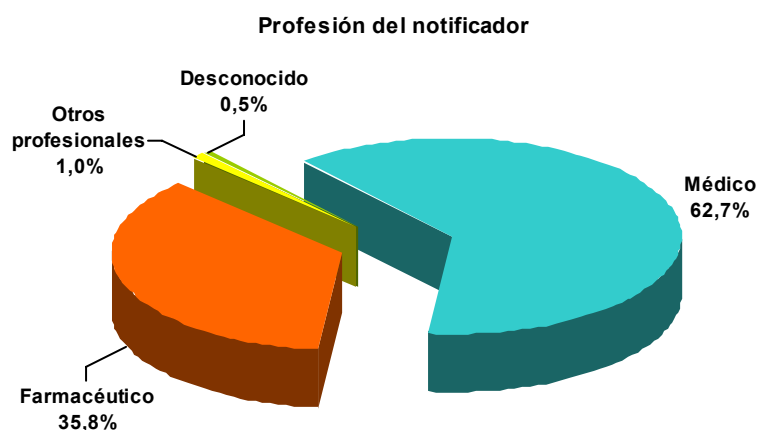
b) Notificaciones cargadas por área de salud

Según el mapa sanitario de la Región de Murcia, el mayor número de notificaciones corresponde al Área I de salud, donde se ubica el mayor número de centros sanitarios y la mayor parte de la población. Las notificaciones cargadas en la base de datos FEDRA se distribuyeron como se indica a continuación.

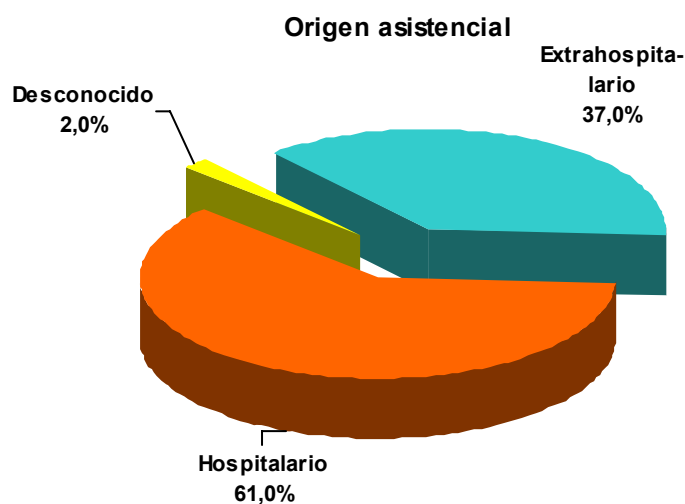


c) Origen de las notificaciones

El colectivo médico fue el que más informó sobre las sospechas de reacciones adversas observadas en su práctica profesional, observándose un cambio respecto a años anteriores donde el profesional farmacéutico, especialmente el de hospital era el que más notificaba. Este cambio se puede deber a las charlas impartidas de mayo a diciembre de 2007 en los centros de salud del Área I para potenciar la notificación de los médicos especialmente de primaria.



d) Procedencia de las notificaciones



Intrahospitalario	Notificaciones
Médico especialista	66
Farmacéutico	65
Profesional Sanitario	1
Total	132

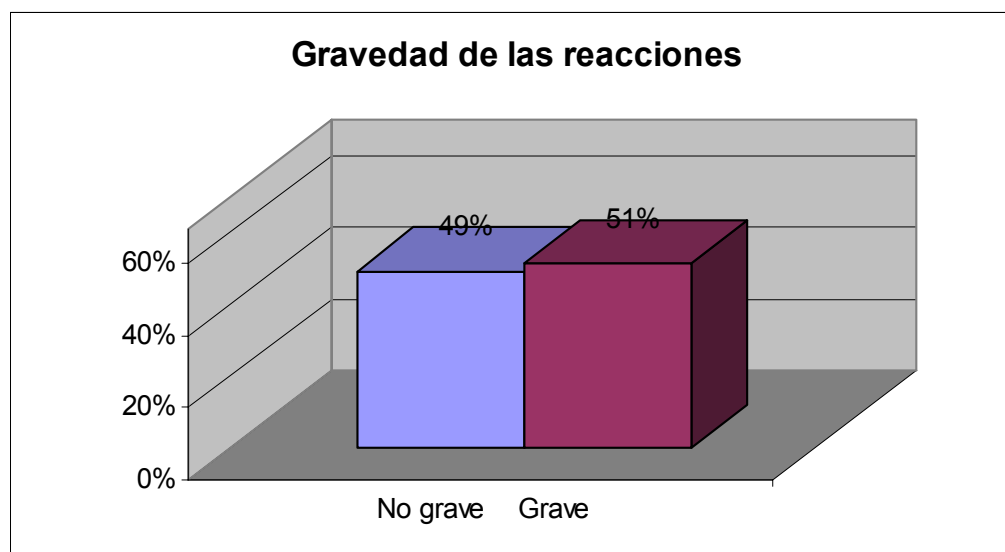
Extrahospitalario	Notificaciones
Médico general	66
Farmacéutico	12
Otro profesional sanitario	1
Total	79

e) Datos de las reacciones adversas y de los medicamentos cargados

Se clasifican en dos categorías “Grave” y “No grave”. Del análisis de la sospechas de reacciones adversas notificadas, se observa que la distribución por gravedad es muy similar, predominando un poco más las reacciones graves (51%). 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. A efectos de su notificación, se tratarán también como graves aquellas sospechas de reacción adversa que se consideren importantes desde el punto de vista médico, aunque no cumplan los criterios anteriores, como las que ponen en riesgo al paciente o requieren una intervención para prevenir alguno de los desenlaces anteriores. Así mismo, a efectos de su notificación, se tratarán como graves todas las sospechas de transmisión de un agente infeccioso a través de un medicamento. Una notificación clasificada como grave puede incluir a su vez más de un criterio de gravedad.

Criterios de gravedad

	Nº notificaciones
No Grave	102
Grave	106
Mortal	7
Pone en peligro la vida	8
Precisa ingreso hospitalario	25
Prolonga hospitalización	13
Discapacidad/Incapacidad	4
Anomalías o defectos congénitos	1
Medicamento significativo	73



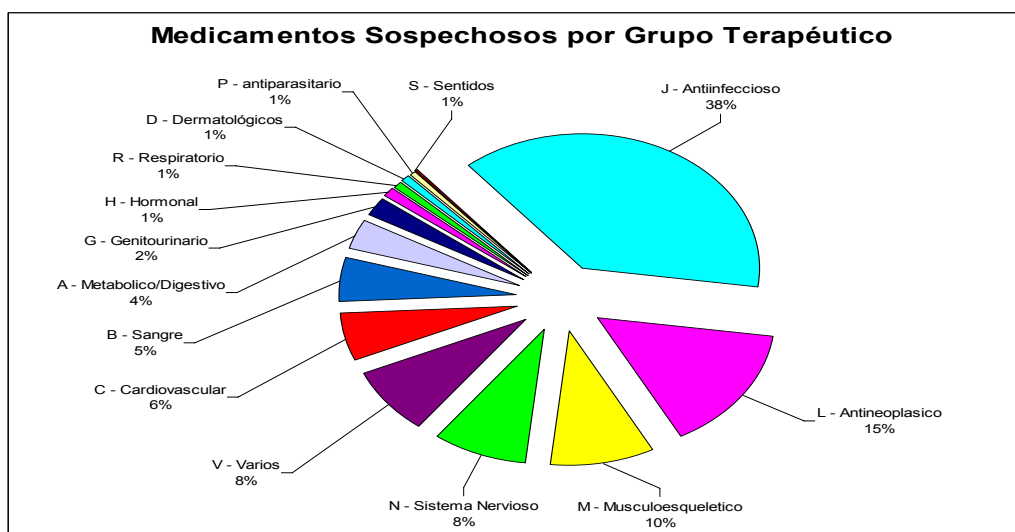
Distribución de localización de las reacciones adversas notificadas (Clasificadas según MedDRA).

SOC implicados en sospechas de RAM	RAM notificadas
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo	91
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración	68
Trastornos del sistema nervioso	62
Trastornos gastrointestinales	58
Trastornos de la sangre y del sistema linfático	39
Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo	29
Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos	24
Exploraciones complementarias	15
Trastornos oculares	15
Trastornos psiquiátricos	15
Trastornos renales y urinarios	13
Trastornos cardiacos	11
Trastornos vasculares	11
Trastornos hepatobiliares	10
Infecciones e infestaciones	9
Trastornos del sistema inmunológico	9

SOC implicados en sospechas de RAM	RAM notificadas
Trastornos del metabolismo y nutrición	5
Trastornos del aparato reproductor y mama	5
Neoplasias benignas, malignas y no especificadas (también pólipos y quistes)	4
Lesiones traumáticas, intoxicaciones y complicaciones de procedimientos terapéuticos	3
Trastornos del oído y del laberinto	2
Trastornos congénitos, familiares y genéticos	2
Total de reacciones adversas notificadas	500

Medicamentos sospechosos clasificados por grupo anatómico-terapéutico.

El 63% de los medicamentos sospechosos pertenecen a los siguientes grupos anatómico-terapéuticos: J-Anti infecciosos (38%), L-Antineoplásicos (15%), y M -Músculo esquelético (10%) y N-Sistema Nervioso (8%).



f) Otras actividades relacionadas con la farmacovigilancia

- Edición y distribución de los formularios de notificación de sospecha de reacciones adversas o “tarjeta amarilla” a los profesionales sanitarios.
- Comunicación de acuse de recibo y número de registro a los profesionales que participan en el programa de notificación espontánea.
- Comunicación del resultado de la evaluación de las notificaciones, en los casos que se solicita y en aquellos casos de sospechas de re-

acciones que no figuren descritas por su naturaleza, frecuencia o gravedad en la ficha técnica.

- Revisar y depurar la base de datos para evitar duplicidades e identificar seguimientos.

g) Asistencias al Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia.

El Comité Técnico del SEFV, es un órgano representado por todas las CCAA y por el Centro Coordinador (AEMPS), en donde se estudia la homogenización de criterios y se evalúan posibles señales de problemas relacionados con los medicamentos. A dichos Comités la CARM acude con voz y voto como parte integrante del mismo.

En el año 2008 se ha asistido a un total de 4 reuniones:

- Comité del 27 de febrero de 2008
- Comité del 28 de mayo de 2008, celebrado en Murcia
- Comité del 30 de octubre de 2008
- Comité del 17 de diciembre de 2008
- Participación en un grupo de trabajo de actualización del "Manual de usuario de FEDRA 2.0" (30/09/2004), el cual ha seguido en funcionamiento durante el año 2008, donde participa un representante del Centro de Murcia junto con el Centro de Madrid, el Centro de Canarias y, el Centro Coordinador (AEMPS).
- Participación en el grupo de trabajo de errores de medicación creado en el seno del CTSEFV donde participa un representante del Centro de Murcia junto con el Centro de Madrid, Andalucía, Cataluña, Castilla y León y el Centro Coordinador (AEMPS).

h) Jornadas de farmacovigilancia.

- Organización de las VIII Jornadas de Farmacovigilancia:
 - Comité Científico: Evaluación de las comunicaciones y asignación a mesas o pósters, edición del Libro de resúmenes. Se presentaron un total de 92 comunicaciones de muy diversa procedencia, hospitales, atención primaria, Centros de Farmacovigilancia, oficinas de farmacia e industria farmacéutica, 11 en formato de comunicaciones oral y 81 comunicaciones tipo póster.
 - Comité Organizador
- Celebración de las VIII Jornadas de Farmacovigilancia los días 29 y 30 de mayo de 2008.
 - Inscritos: 250 personas

- Ponentes y moderadores: 22 personas
- Comunicaciones: 92
- Presentación de comunicaciones orales.
 - Incidencia, características e implicaciones de las reacciones adversas neurológicas notificadas al SEFV durante 2007. Mancebo A, Garrido B, Dela Rubia MA, Brage-Tuñón M, Peñalver MJ, Lorente I.
 - Revisión de reacciones adversas a medicamentos registradas en OMI-AP. Tornel F, Navarro E, Peñalver MJ, Brage-Tuñón M, Ariza MA, Ruiz JC.
- Presentación de pósters.
 - Notificaciones de reacciones adversas remitidas por las oficinas de farmacia de la Región de Murcia al centro de farmacovigilancia de la comunidad autónoma durante el periodo 2003-2007. Aguirre O, Tovar I, Peñalver MJ.
 - Reacciones adversas graves por iopramida e iohexol debidas a trastornos cardiacos. Navarro E, Tornel F, Brage-Tuñón M, Peñalver MJ, Lorente I, Jimenez C.
 - Donación de sangre e ingesta de betabloqueantes. Salinas-Marín I, Navarro E, Tornel F, Brage-Tuñón M, Peñalver MJ, Lorente I.
 - Impacto de sesiones de farmacovigilancia impartidas en centros de salud. Tornel F, Gómez R, Ariza MA, Ruiz JC, Peñalver MJ, Lorente I.
 - Embarazo no deseado con implanon®, Peñalver MJ, Brage-Tuñón M, Tornel F, Navarro E, Lorente I, Jiménez C.
 - Análisis de las reacciones adversas intrahospitalarias en la Región de Murcia. Martínez C, Brage-Tuñón M, Navarro E, Tornel F, Peñalver MJ, Lorente I.
- i) Actividades de promoción de la farmacovigilancia.
 - Propuesta de mejoras de la plantilla de notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos a través del programa OMI-AP.
 - Potenciación de la notificación de las sospechas de RAM tras la vacuna de VPH, dirigido a pediatras y coordinadores de enfermería, tras su incorporación al calendario vacunal.
 - Elaboración de una nota de prensa para el Boletín Epidemiológico de la Región de Murcia (BEM) de los resultados del programa de farmacovigilancia en la Región de Murcia.
- j) Formación en farmacovigilancia

- Seminario de Pre-FEDRA realizado en la AEMPS, el 26 de febrero de 2008.
- Seminario de FEDRA para nuevos técnicos realizado en la AEMPS en octubre de 2008.
- Curso MedDRA: Standardized Medical Queries (SMQ), realizado en la AEMPS el 16 de diciembre de 2008.

5. Estudios post-autorización (EPAS)

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 post-autorización deben contribuir a identificar y caracterizar los riesgos de los medicamentos y evaluar la efectividad de las medidas de minimización de riesgos.

Los EPAS 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 Circular 15/2002 (AEM), aporta las directrices de los EPAS de tipo observacional para medicamentos de uso humano, recoge una serie de requisitos comunes exigibles en la realización de este tipo de estudios, sin perjuicio de que las diferentes comunidades autónomas puedan establecer exigencias adicionales. Asimismo, en estas directrices se prevé que el promotor del estudio, con el fin de poder realizarlo en una determinada Comunidad Autónoma, debe solicitar autorización a los órganos competentes que se establezcan.

Al objeto de dar cumplimiento a esta normativa, durante el año 2008 se han realizado las siguientes actividades:

- Se han recibido un total de 12 EPAS, de los cuales 9 eran observacionales de seguimiento prospectivo 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 EPAS Observacionales de Seguimiento Prospectivo solicitados en la Región de Murcia, los resultados de su evaluación se indica en la tabla siguiente:

Estudios post-autorización (EPAS)	
EPAS observacionales prospectivos	9
EPAS autorizados	3
EPAS en trámite	0
Otros estudios post-autorización	3
Total de EPAS	12

- Se ha recibido la siguiente documentación sobre EPAS para su distinta consideración.

Documentación sobre EPAS

Informes Anuales	11
Informes Finales	3
Modificaciones	7
Comunicaciones de inicio del estudio	3
Cancelaciones de estudios	1

- Tramitación de consultas de la industria o de CRO relacionadas con estudios post-autorización, generalmente se trata de consultas de carácter administrativo, bien sea de requisitos para solicitar un EPAS o bien de la situación en la que se encuentra un estudio en concreto.
- Registro, mantenimiento y actualización en la base de datos GESTO (Gestión de Estudios de Seguridad tipo Observacional), de los EPAs solicitados en la Región. GESTO está coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y a ella acceden todas las Comunidades Autónomas.

6. Otras actividades.

- Contratación de la Revista médica “The Medical Letter”, en su versión española, para su distribución al personal facultativo del Servicio Murciano de Salud.
- Participación en el proyecto multicéntrico EUDRAGENE: bases genéticas de algunas reacciones adversas a medicamentos.
- Colaboración en el proyecto MED-EPHV Project. Participación en la evaluación de la fase piloto del curso a solicitud del Centro de Farmacovigilancia de Castilla y León.
- Presentación de comunicación tipo póster al XIII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (SEFAP), celebrado en Toledo del 5 al 7 de noviembre de 2008, titulada “Impacto de sesiones de farmacovigilancia en los médicos de atención primaria de dos áreas de salud” Ariza Copado MA1, Ruiz Ramirez JC1, Aguilera Musso B1, Tornel Miñarro F, Peñalver Jara MJ.
- Campaña de promoción del CIEMPS entre los profesionales sanitarios de la Región.
- Desarrollo de la página Web (www.murciasalud.es/ciems) con información de las distintas actividades del Centro y enlaces a otras páginas de interés, la página se ha estructurado en tres áreas de conteni-

do: Información y evaluación de medicamentos y productos sanitarios, farmacovigilancia y estudios post-autorización.

- Desarrollo y cumplimentación de una base de datos de registro de las comunicaciones realizadas por los titulares de comercialización de especialidades: puesta en el mercado, fichas técnicas, alteraciones en la autorización.
- Actualización y mantenimiento de la biblioteca técnica del Centro, con la finalidad de servir de apoyo a las anteriores actividades enumeradas. Para ello se ha realizado:
 - Petición y actualización de bibliografía básica
 - Actualización de las revistas científicas con llegada al centro.
 - Conexión a bases de datos.

Bibliografía y documentación gestionada en el año 2008:

- Catálogos:
 - Colección CONSEJO PLUS 2008 (Bot plus cd-rom, Bot cd-rom, Catálogo de medicamentos, Catálogo de parafarmacia, Catálogo de plantas medicinales, Panorama Actual del Medicamento).
- Revistas:
 - Medical Letters on Drug, Therapeutics (Edición española) suscripción 2008.
 - Prescrire Internacional, suscripción 2008.
 - Adverse Drug Reaction Bulletin, suscripción 2008.
- Bases de datos:
 - Adis Essential package Pharmacology: Reactions, Drugs, Drug Safety, Biodrugs, Clinical Pharmacokinetics
 - IDIS System: Web index from 1966 + Web articles from 1997 (ingles).
 - Micromedex® Healthcare Series. Thomson.

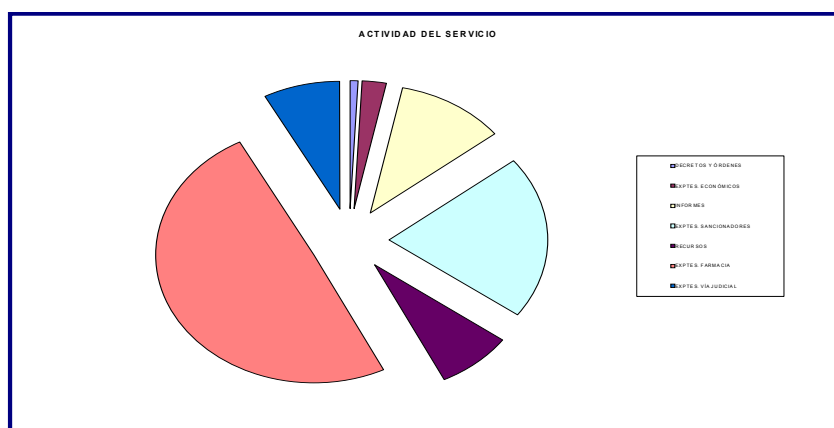
II. Área Jurídica.

1. Actividad normativa.

a) Decretos y órdenes tramitados:

Orden del Plan de Urgencias de Oficinas de Farmacia para el año 2010.

2. Tramitación y propuesta de resolución en procedimientos y expedientes en relación a aquellas materias que sean competencia de la Dirección General.
 - Ordenación y Atención Farmacéutica (Apertura, modificación, traslados, traspasos y cierres de oficinas de farmacia):
 - (a) Expedientes tramitados: 58
 - (b) Recursos tramitados: 9
 - (c) Expedientes sancionadores: 24
 - (d) Expedientes económicos: 3
3. Emisión de informes jurídicos: 79
4. Planificación y estudio de procesos de mejora y normalización en los procedimientos que se tramitan por las distintas unidades de la Dirección General.
5. Elaboración de memorias de actividades y actuaciones de la Dirección General.
6. Cualesquiera otras que le sean encomendadas en el ámbito de sus competencias.
 - Emplazamiento, informes a demandas, seguimiento, control y ejecución de expedientes en vía judicial. (Actualmente 8).



III. Otras actividades del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica.

1. Gestión de calidad del Servicio de Ordenación y Atención Farmacéutica:
 - a) Participación en el grupo de trabajo de calidad. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.
 - b) Actividades relacionadas con calidad:

- Proyectos presentados para el Plan de Calidad y Modernización 2009.
 - Alertas
 - Gestión de procesos en la unidad de "MEDICAMENTOS EXTRANJEROS"
 - Elaboración de documentos sobre calidad. Procedimientos Normalizados de Trabajo (PNT) y Guías.
- 2. Participación en las VIII jornadas de inspección farmacéutica celebradas en Palma de Mallorca:
- Presentación de pósters :
 - Puesta en el mercado de productos cosméticos en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Jiménez Guillén, Casimiro; Lorente Salinas, Isabel; Martínez Cánovas, Francisco José; García Rodríguez, Ana María.
 - Retos en la fabricación de productos sanitarios a medida. Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Martínez Cánovas, Francisco José; García Rodríguez, Ana María; Jiménez Guillén, Casimiro; Lorente Salinas, Isabel.
 - Distribuidores de productos sanitarios en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Lorente Salinas, Isabel; Martínez Cánovas, Francisco Jose; García Rodríguez, Ana María; Jiménez Guillén, Casimiro.
 - Inspecciones realizadas en diversos hospitales de la Región de Murcia durante en año 2008. M^a Angeles Carlos Chillerón, Isabel Lorente Salinas, Carmen Martínez López, Ana María García Rodríguez.
 - Control de ampliación voluntaria de horario mínimo en las oficinas de farmacia de la Región de Murcia. Carmen Martínez López, M^a Luisa Vivancos Gutiérrez, Francisco José Martínez Cánovas, Isabel Lorente Salinas.
- Presentación de comunicaciones orales en las VIII Jornadas de Inspección Farmacéutica celebradas en Mallorca entre los días...
 - Impacto de las inspecciones a Servicios de Farmacia Hospitalarias en la Región de Murcia. Lorente Salinas, Isabel; Martínez Cánovas, Francisco José; Rueda Maza, Clara M.; Vivancos Gutiérrez, M^a Luisa
 - Control de la distribución y venta de medicamentos y productos sanitarios. Garantía de seguridad para los pacientes. Martínez Cánovas, Francisco José; Carlos Chillerón, M^a Angeles; Jiménez Guillén, Casimiro; Vivancos Gutierrez, M^a Luisa.

- Alertas de medicamentos ilegales y de retiradas de cosméticos como herramienta de mejora en los expedientes de venta directa al público de productos sanitarios en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. García Rodríguez, AM; Jiménez Guillén, C; Lorente Salinas, I; Martínez Cánovas, FJ.
- Transformación de los comités éticos de investigación clínica en comités de ética de la investigación.. Cl. M. Rueda Maza, I. Lorente Salinas y C. Jiménez Guillén.

IV. Participación en Comités y grupos de trabajo.

Del Ministerio de Sanidad y Consumo:

- a) Comisión de Farmacia
- b) Grupo de trabajo para la elaboración del borrador del nuevo Real Decreto de Receta Médica
- c) Grupo de Trabajo de trazabilidad de medicamentos de uso humano
- d) Grupo de trabajo sobre el anexo 5 de la Orden SCO/3997/2006

De la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios:

- a) Comité de Seguridad de Medicamentos de Uso Humano de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- b) Comité Técnico de Inspección (CTI) de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- c) Comité Técnico de Farmacovigilancia de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.
- d) Comité Coordinador de Estudios Postautorización
- e) Grupo de Formación y coordinación del CTI.
- f) Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas Clínicas del CTI.
- g) Grupo de Trabajo de Normas de Correcta Fabricación-Instalaciones del CTI.
- h) Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas de Laboratorio del CTI.
- i) Grupo de Trabajo de Buenas Prácticas de Distribución del CTI.
- j) Grupo de Trabajo de Formulación Magistral del CTI.
- k) Grupo de Trabajo de Productos Sanitarios del CTI.
- l) Grupo de trabajo de abastecimiento del mercado de medicamentos del CTI

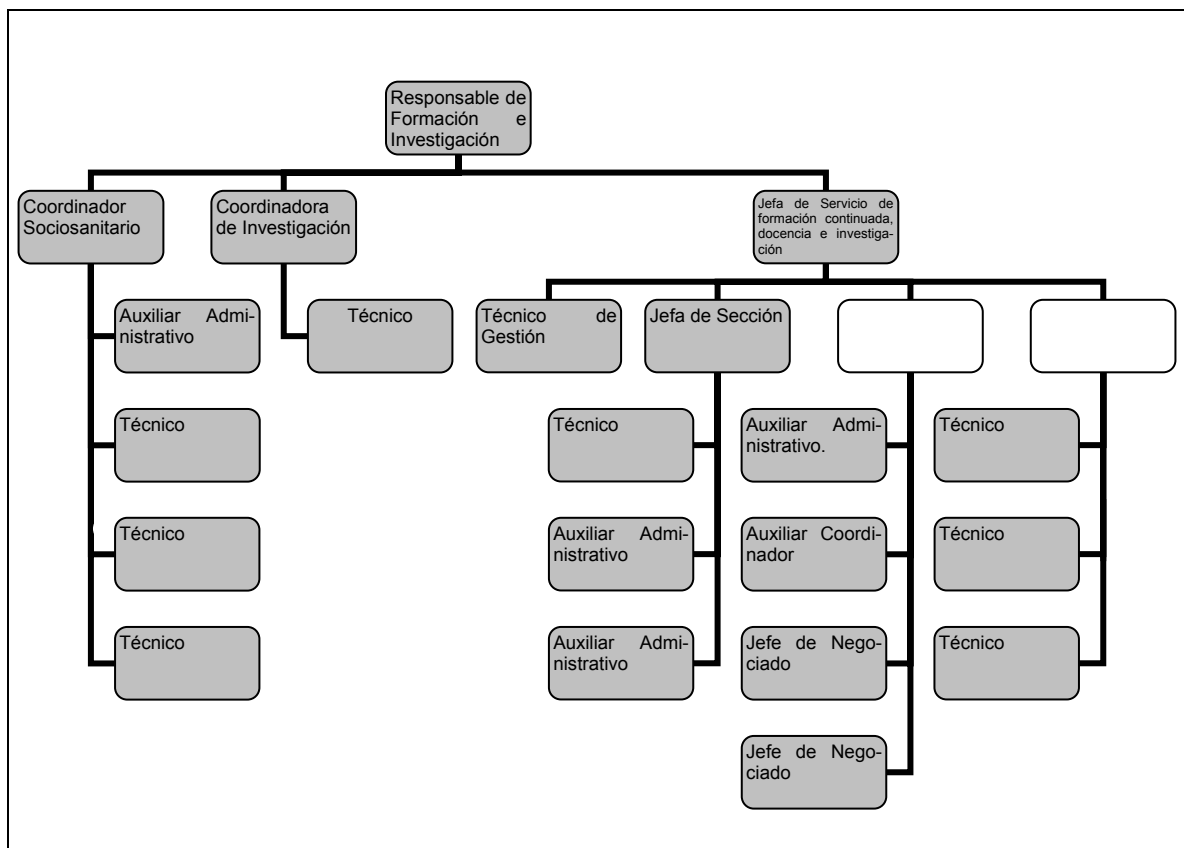
- m) Grupo de trabajo de productos cosméticos del CTI
- n) Grupo de trabajo del CTI sobre fabricación de medicamentos en investigación por Servicios de Farmacia
- o) Reunión presentación de propuesta de intercambio de información en el ámbito de las inspecciones de NCF a través de labofarm.
- p) Grupo de trabajo de errores de medicación.
- q) Grupo de trabajo de medicamentos ilegales y falsificados del CTI

En la Región de Murcia:

- a) Comisión Regional de acreditación de establecimientos para tratamientos con opiáceos.
- b) Comisión Regional Asesora del Uso de la Hormona del Crecimiento.
- c) Grupo Asesor de seguridad del paciente
- d) Grupo de Seguridad de medicamentos
- e) Comité Técnico Coordinador de Uso Racional de Medicamentos
- f) Comité Asesor Regional en materia de distribución
- g) Grupo de Trabajo de Calidad. Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia.

SERVICIO DE FORMACIÓN CONTINUADA, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

A. RECURSOS HUMANOS.



B. 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.”

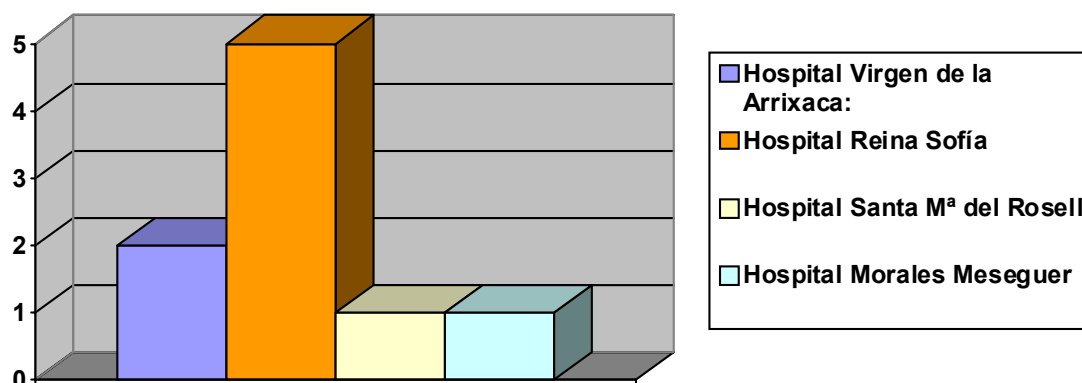
Dichas competencias han sido ejercidas con los Recursos Humanos reseñados durante el ejercicio 2009 por el Servicio de Formación e Investigación de esta Consejería de Sanidad y Consumo, distribuidas en los procedimientos que se detallan a continuación, agrupados, a su vez, en siete áreas de trabajo:

C. ÁREAS DE TRABAJO Y PROCEDIMIENTOS.

1. Formación especializada.

a) Acreditaciones Docentes de Formación Especializada.

Unidades Docentes Hospitalarias	Solicitadas	9
	Acreditadas	3
	Pendientes	5
	Denegadas	1
Unidades Docentes Multiprofesionales	Solicitadas	2
	Acreditadas	2
Unidad Docente Área Salud Mental	Solicitadas	1
	Acreditadas	1
Centros de Salud	Acreditados	4
Por Centros Hospitalarios	H.G.U. Virgen de la Arrixaca	2
	H.G.U. Reina Sofía	5
	H.G.U. Santa M ^a del Rosell	1
	H.G.U. Morales Meseguer	1



Especialidades	Otorrinolaringología	1
	C. Plástica y Reparadora	1
	Alergología	1
	Neurofisiología clínica	1
	Neurología	1
	Farmacia Hospitalaria	1
	Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	1
	Medicina Intensiva	1
	Radiodiagnóstico	1
	Psiquiatría y Psicología clínica	1
Requisitos de Acreditación	Adquisición y Distribución de Libros a los principales hospitales.	

b) 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 y 2009-2010			
ESPECIALIDADES	2007-2008	2008-2009	2009-2010
ALERGOLOGÍA	2	2	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	4	4	4
ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	2	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	11	12	12
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	0	0	0
APARATO DIGESTIVO	5	5	5
BIOQUÍMICA CLÍNICA	1	1	1
CARDIOLOGÍA	5	5	5
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	5	6	6
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	4	5	5
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	1	1
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	1	1
CIRUGÍA TORÁCICA	0	0	0
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	0	0	0
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	2	2	2+1
FARMACIA HOSPITALARIA	6	6	6+1
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	0	0	0
GERIATRÍA	0	0	0
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	4	4
INMUNOLOGÍA	1	1	1
MEDICINA DEL TRABAJO	3	3	3
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	82	82	82
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2	2	2
MEDICINA INTENSIVA	7	8	8
MEDICINA INTERNA	8	10	10
MEDICINA NUCLEAR	2	2	2-1
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	4	3	3
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2	2	2+1
NEFROLOGÍA	1	1	1
NEUMOLOGÍA	2	2	2
NEUROCIRUGÍA	1	1	1
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1	1	1
NEUROLOGÍA	3	3	3
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	9	9	9
OFTALMOLOGÍA	5	4	4
ONCOLOGÍA MÉDICA	2	3	3

Comparativa de Plazas Ofertadas en Formación Especializada en la Región de Murcia para las Convocatorias 2007-2008, 2008-2009 y 2009-2010

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1	1	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2	2	2
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	9	10	10
PSICOLOGÍA CLÍNICA	2	4	4
PSIQUIATRÍA	6	7	7
RADIODIAGNÓSTICO	8	8	8
RADIOFARMACIA	1	1	1
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1	1
REUMATOLOGÍA	1	1	1
UROLOGÍA	3	3	3
TOTAL C.A. DE LA REGIÓN DE MURCIA	220	233	235

 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 ARRIXACA	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2007-2008	2008-2009	2009-2010
CIUDAD	MURCIA					
ESPECIALIDAD	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.
ALERGOLOGÍA	2	2	2	2	2	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	3	3	3	3	3	3
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	1	1	1	1	1
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	8	8	8	8	8	8
APARATO DIGESTIVO	2	2	2	2	2	2
BIOQUÍMICA CLÍNICA	1	1	1	1	1	1
CARDIOLOGÍA	3	3	3	3	3	3
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3	3	3	3	3	3
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2	2	2	2	2	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	1	1	1	1	1	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1	1	1	1	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2

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

HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1	1	1	1	1	1
INMUNOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTENSIVA	3	3	3	3	3	3
MEDICINA INTERNA	3	3	3	3	3	3
MEDICINA NUCLEAR	2	2	2	2	2	1
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
NEFROLOGÍA	1	1	1	1	1	1
NEUMOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
NEUROCIRUGÍA	1	1	1	1	1	1
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1	1	1	1	1	1
NEUROLOGÍA	2	2	2	2	2	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4	4	4	4	4	4
OFTALMOLOGÍA	3	3	3	2	3	2
ONCOLOGÍA MÉDICA	1	1	2	2	2	2
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1	1	1	1	1	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	7	7	7	7	7	7
RADIODIAGNÓSTICO	4	4	4	4	4	4
RADIOFARMACIA	1	1	1	1	1	1
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	1	1	1	1	1
REUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
UROLOGÍA	1	1	1	1	1	1
TOTAL	75	75	76	75	76	74

CODIGO	300012		
HOSP. GRAL. UNIV. JOSE M ^a MORALES MESEGUER	2007-2008	2008-2009	2009-2010
CIUDAD	MURCIA		

ESPECIALIDAD	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRE.	OFERT.
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1	1	1	1	1	1
APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1	1	2	2	2	2
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1	1	1	1	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	2	2	3	3	3	3
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTENSIVA	2	2	2	2	2	2
MEDICINA INTERNA	1	1	3	3	3	3
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2	1	2	1	2	2

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

NEUMOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
ONCOLOGÍA MÉDICA	1	1	1	1	1	1
RADIODIAGNÓSTICO	3	3	3	3	3	3
UROLOGÍA	1	1	1	1	1	1
TOTAL	21	20	25	24	25	25

CODIGO	302011					
HOSPITAL SANTA MARIA DEL ROSELL		2007-2008	2008-2009	2009-2010		
CIUDAD	CARTAGENA					

ESPECIALIDAD	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.
ANÁLISIS CLÍNICOS	3	1	3	1	3	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	1	1	1	1	1
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	2	2	2	2	2	2
APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1
CARDIOLOGÍA	2	2	2	2	2	2
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO			1	1	1	1
ENDROCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN					1	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	2	2	2	2	2
MEDICINA INTENSIVA	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTERNA	1	1	1	1	1	1
NEUROLOGÍA	1	1	1	1	1	1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	3	3	3	3	3	3
OTORRINOLARINGOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS			1	1	1	1
TOTAL	18	16	20	18	21	19

CODIGO	308011					
HOSPITAL RAFAEL MENDEZ		2007-2008	2008-2009	2009-2010		
CIUDAD	LORCA (MURCIA)					

ESPECIALIDAD	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.
MEDICINA INTENSIVA			1	1	1	1
MEDICINA INTERNA	1	1	1	1	1	1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	2	2	2	2	2	2
TOTAL	4	4	5	5	5	5

CODIGO	30061					
HOSPITAL GRAL. UNIV. REINA SOFÍA DE MURCIA		2007-2008	2008-2009	2009-2010		
CIUDAD	MURCIA					

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

ESPECIALIDAD	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.	PL.
	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.	ACRED.	OFERT.
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN			1	1	1	1
APARATO DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	1	1	1	1	1	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
FARMACIA HOSPITALARIA					1	1
MEDICINA INTENSIVA	1	1	1	1	1	1
MEDICINA INTERNA	2	2	2	2	2	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1	1	1	1	1	1
OFTALMOLOGÍA	2	2	2	2	2	2
RADIODIAGNÓSTICO	1	1	1	1	1	1
UROLOGÍA	1	1	1	1	1	1
TOTAL	11	11	12	12	13	13

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 H. GENERAL. UNIVERSITARIO JOSE M ^a MORALES MESE- GUER H. GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE MURCIA H. COMARCAL FUNDACION DE CIEZA H. COMARCAL NOROESTE CARAVACA DE LA CRUZ	ALCANTARILLA Bº DEL CARMEN CALASPARRA CEUTÍ CIEZA ESPINARDO EL PALMAR LA ÑORA MOLINA JESÚS MARÍN MORATALLA MURCIA CENTRO MURCIA-SAN ANDRÉS SANTOMERA	44	44

Medicina Familiar y Comunitaria						
				STA. M ^a GRACIA		
				VISTABELLA		
				VISTALEGRE		
UDMFYC	MURCIA	ZONA II	H. SANTA MARIA DEL ROSELL	BARRIO PERAL	23	23
	CARTAGENA-SAN	JAVIER				
	300073					
			H. LOS ARCOS	CARTAGENA OESTE		
				CARTAGENA-CASCO		
				CARTAGENA-ESTE		
				CARTAGENA-SAN AN-		
				TON		
				LA MANGA		
				LA UNION		
				LOS ALCÁZARES		
				LOS BARREROS		
				LOS DOLORES		
				MAR MENOR		
				SAN JAVIER		
				TORRE PACHECO		
UDMFYC	MURCIA	ZONA III.	H. RAFAEL MENDEZ	LORCA CENTRO	11	11
	LORCA	300074				
				LORCA SAN DIEGO		
				LORCA SUR		
UDMFYC	MURCIA.	ZONA IV	H. VIRGEN DEL CASTILLO DE	YECLA	4	4
	YECLA	300075	YECLA			
				TOTAL REGIÓN DE MURCIA	82	82

Unidades de Psiquiatría y Psicología Clínica				
CODIGO				
U.D.S.M. MULTIPROFESIONAL DE LA C.A. DE LA REGIÓN DE MURCIA				
CIUDAD MURCIA				
			PL. ACRED	OFERTA
ESPECIALIDAD				MED. PSI.
PSICOLOGÍA CLÍNICA			4	4
PSIQUIATRÍA			7	7
			TOTAL REGIÓN DE MURCIA	11

Catalogo de Plazas Acreditadas Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública

COMUNIDAD	UNIDAD DOCENTE	2007-2008		2008-2009		2009-2010	
		PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.
C.A. REGIÓN DE MURCIA	UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA DE LA REGIÓN DE MURCIA	4	4	4	3	4	3

**Catalogo de Plazas Acreditadas Unidad Docente de Salud Laboral Multiprofesional de la Región de Murcia
Especialidad: Medicina del Trabajo**

COMUNIDAD	UNIDAD DOCENTE	2007-2008		2008-2009		2009-2010	
		PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. OFERT.
C.A. REGIÓN DE MURCIA	UNIDAD DOCENTE DE SALUD LABORAL MULTIPROFESIONAL DE LA REGIÓN DE MURCIA	6	3	6	3	6	3

Especialidades de Enfermería

ESPECIALIDADES	2007-2008	2008-2009	2009-2010
OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (Matrona)	20	20	20
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	6	6	8
ENFERMERÍA DEL TRABAJO			3
TOTAL C.A. DE LA REGIÓN DE MURCIA	26	26	31

**Catálogo de Unidades Docentes de la Especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica (Matrona)
Unidad Docente Universidad de Murcia y Servicio Murciano de Salud**

CENTRO DE SALUD	2007-2008		2008-2009		2009-2010	
	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.	PL. ACRED.	PL. OFERT.	PL. ACRED.
HOSPITAL HOSP. VIRGEN DE LA ARRIXACA MURCIA	10	10	10	10	10	10
Centro de Salud Alcantarilla-Sangonera						
Centro de Salud Alcantarilla-Casco						

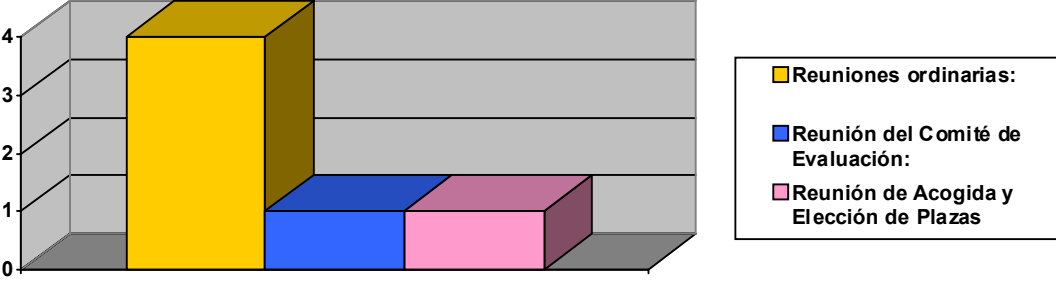
**Catálogo de Unidades Docentes de la Especialidad de Enfermería
Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
Unidad Docente Universidad de Murcia y Servicio Murciano de Salud**

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 Vista-bella						
Centro de Salud Santomera						
Centro de Salud Vistaalegre						
Centro de Salud Murcia-San Andrés						
HOSP. DE S. M ^a DEL ROSELL. CARTAGENA	6	6	6	6	6	6
Centro de Salud Barrio Peral. (UPPO Barrio Peral-Los Barre-ros)						
Centro de Salud Los Dolores. (UPPO Los Dolores)						
Centro de Salud San Antón. (UPPO San Antón-Santa Lucia).						
Centro de Salud Virgen de la Caridad. (UPPO Cartagena Es-te).						
Centro de Salud Torrepacheco						
Centro de Salud Fuente Álamo						
HOSPITAL RAFAEL MÉNDEZ. LORCA	4	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 Lum-breras						
TOTAL C.A. DE LA REGIÓN DE MURCIA	20	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 2009/10.	
Reuniones	Procedimiento de distribución de plazas para oferta anual en el Ministerio de Sanidad y Política Social	1

c) Unidad Docente de Medicina del Trabajo..

Secretaría de la Comisión de Docencia	Reuniones ordinarias	4
	Reunión del Comité de Evaluación	1
	Reunión de Acogida y Elección Plazas	1



Legend:

- Reuniones ordinarias: 4
- Reunión del Comité de Evaluación: 1
- Reunión de Acogida y Elección de Plazas: 1

d) Auditorías Docentes

Coordinación y Seguimiento	Hospital General Universitario Reina Sofía
	U. D. Farmacia Hospitalaria del Hospital Morales Meseguer
	U. D. Radiodiagnóstico del Hospital Morales Meseguer
	U. D. Análisis Clínicos del Hospital Sta M ^a del Rosell
	U. D. Cardiología del Hospital Virgen de la Arrixaca
	U. D. Obstetricia y Ginecología del Hospital Virgen de la Arrixaca

e) Asistencias a Comisiones de Docencia y Asesoras

Comisiones de Docencia y Comités de Evaluación	Hospital General Universitario Reina Sofía	5
	Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental	2
	Subcomisión de Psiquiatría, Psicología Clínica y de Enfermería de Salud Mental	1
	Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)	2
	Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca	5

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

	Hospital General Universitario Morales Meseguer	3
	Hospital General Universitario Sta. M ^a del Rosell	3
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Murcia	5
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Lorca	2
	Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Cartagena	4
	Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública	3
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 Familiar y Comunitaria y de Enfermería Geriátrica	1
	Elaboración de informe de alegaciones (EFYC)	1

f) PTCR (Plan Transversal y Complementario de Residentes)

Elaboración de las Guías PTCR	Guía de acceso a las acciones formativas online	2
	Guía docente	1
	Formularios de procedimiento	6
	Guía del residente	1
	Guía de seguimiento de acciones formativas	2
Ejecución de las acciones formativas	Para R2 (promoción 2008/2009)	5
	Para R1 (Promoción 2009/2010)	12
	Para R2 (promoción 2008/2009) no realizadas como R1	8
	Para R1 (promoción 2008/2009).	10
Informes	Grado de participación en la acogida de los residentes	1
Sistema de evaluación	Diseño del sistema	
	Bases de datos	3
	Impresos	3
Sistema de registro de las acciones formativas	Diseño, desarrollo y mantenimiento	
	Creación, desarrollo, actualización y mantenimiento de la base de datos del PTCR	
	Realización de la guía de utilización de la base de datos del PTCR	1

g) Red de Recursos Docentes de la Región de Murcia

ApreNRED	Adquisición y distribución de nuevo material didáctico de acción formativa “Reanimación Cardiopulmonar”.
	Comisión Coordinadora de apreNRED. Elaboración de normas y procedimientos internos.
	Estudio de necesidades docentes, reorganización de nodos.
	Procedimiento de cesión y control de cesiones de material por los nodos.
	Folleto informativo para la divulgación del proyecto apreNRED.

h) Mapa Funcional de la Tutoría Sanitaria

Estudios	Elaboración del Mapa de Competencias del Tutor de Formación Especializada	1
----------	---	---

i) Actos

Eventos	I Acto de Bienvenida a Residentes. Promoción 09/10	1
	II Foro Regional de Formación Especializada	1

j) Formación de Formadores

Diseño y coordinación técnica de la línea de formación de formadores del Programa Estratégico Común (PEC).	Total cursos	13
Cursos	Seminario de evaluación en formación especializada sanitaria	1
	Curso “Aprendizaje basado en problemas” (H. Reina Sofía)	1

k) Prueba ECOE

Reuniones	Coordinación y Desarrollo de la prueba ECOE en Ministerio de Sanidad y Política Social	2
-----------	--	---

l) Registro de Especialistas

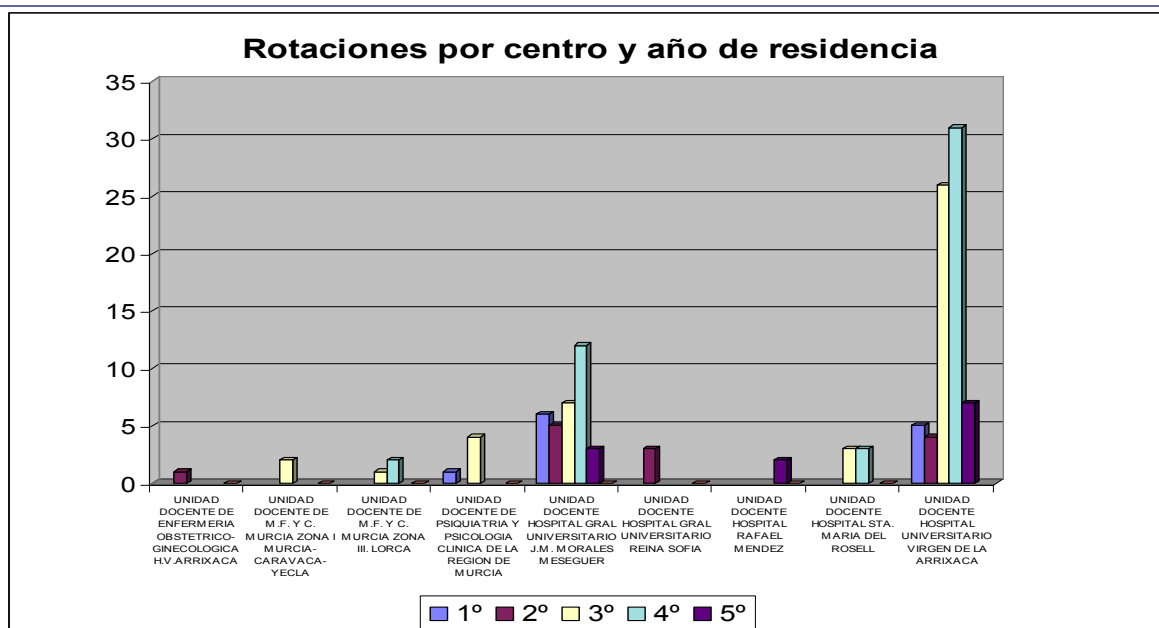
Reuniones	Asistencia formativa al Ministerio de Sanidad y Política Social.	1
Cursos	Realización de Curso de Manejo del Sistema de Información Registro de Especialistas en Formación (SIREF) destinado a profesionales de la Región de Murcia	2

m) Estancias Formativas de Extranjeros

Informes	Procedimiento de Autorización de estancias del art. 30 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero	3
----------	---	---

n) Autorizaciones de Rotaciones Externas

Total expediente tramitados (por año de residencia)							
AGRUPACIÓN DOCENTE	ESTADO	TOTAL	AÑO RESIDENCIA AL INICIO DE R.E.				
			1	2	3	4	5
UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERIA OBSTETRICO-GINECOLOGICA H.V.ARRIXACA	ESTIMADA	1		1			
UNIDAD DOCENTE DE M.F. Y C. MURCIA ZONA I MURCIA-CARAVACA-YECLA	ESTIMADA	3		1	2		
UNIDAD DOCENTE DE M.F. Y C. MURCIA ZONA III. LORCA	ESTIMADA	3			1	2	
UNIDAD DOCENTE DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA CLINICA DE LA REGION DE MURCIA	ESTIMADA	7	1		6		
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER	ESTIMADA	50	7	10	11	18	4
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO J.M. MORALES MESEGUER	RENUNCIA AL DERECHO	2		1	1		
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL GRAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA	ESTIMADA	3		3			
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL RAFAEL MENDEZ	ESTIMADA	2					2
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL STA. MARIA DEL ROSELL	ESTIMADA	6			3	3	
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	DESESTIMADA	1				1	
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	ESTIMADA	101	5	5	32	48	11
UNIDAD DOCENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA	RENUNCIA AL DERECHO	1			1		
		180	13	21	57	72	17



o) Decreto de Desarrollo de Formación Especializada

Borradores	Elaboración y desarrollo	3
------------	--------------------------	---

p) Página Web de Formación Sanitaria Especializada

Diseño técnico y desarrollo	Informes técnicos del Portal MIR	3
	Implantación del Portal MIR en la Web Murcia-salud.	1
	Desarrollo de elementos prioritarios e integración de sus bases de datos	4
	Actualización de la web de formación sanitaria especializada	1
	Peticiones por la aplicación DIGA a murciasalud.	4

q) Troncalidad

Reuniones	Grupo de Trabajo de la Comisión Técnica Delegada de RRHH del Ministerio de Sanidad y Política Social	10
-----------	--	----

2. Ordenación de las Profesiones Sanitarias Tituladas.

a) Reconocimiento de Títulos de la Unión Europea

Expedientes Tramitados	Acreditación de técnico superior en laboratorio diagnóstico clínico	1
	Denegación de técnico especialista en higiene bucodental	1
	Reconocimiento de técnico especialista en higiene bucodental	1

b) Habilitación de Profesionales Sanitarios

Expedientes Tramitados	Experiencia audioprotesista justificada:	1
------------------------	--	---

c) Sistema de Información del Mercado Interior (IMI)

Reuniones	Asistencia formativa al Ministerio de Administraciones Públicas.	1
Acto	Designación de la Autoridad Competente en esta materia en la Consejería de Sanidad y Consumo	1
Cursos	Realización de Jornadas de Formación sobre la Aplicación del Sistema de Información del Mercado Interior	1

d) Estudios (Necesidades de Profesionales Sanitarios)

Publicaciones	Libro: Modelo dinámico de toma de decisiones para el ajuste de la oferta y demanda de médicos especialistas en la Región de Murcia	1
Informes	Precisiones técnicas para el desarrollo del Observatorio de Necesidades de Profesionales Sanitarios en la Región de Murcia	1

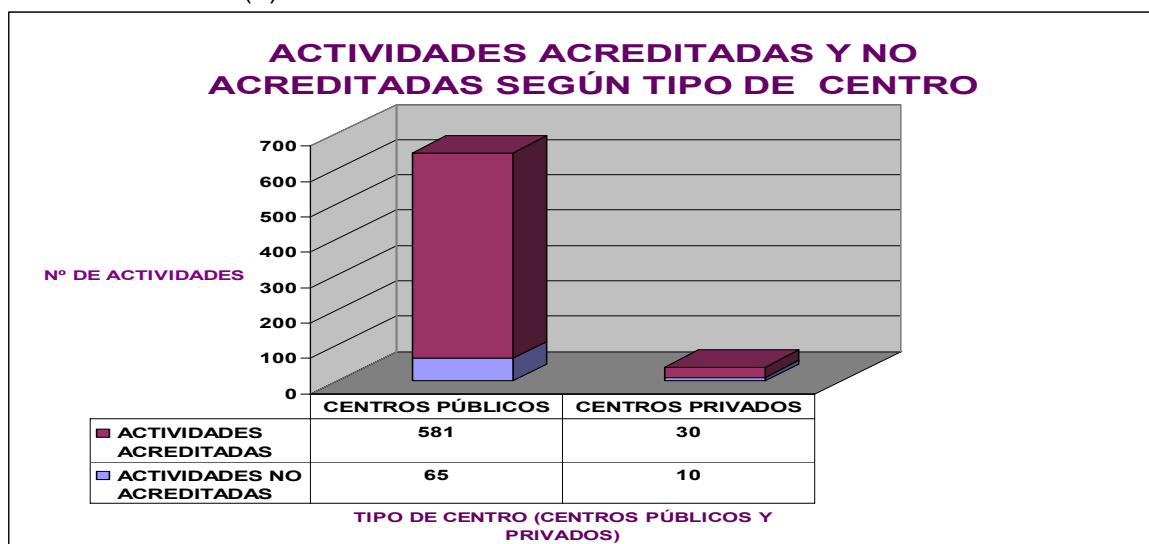
e) Registro de Profesionales Sanitarios

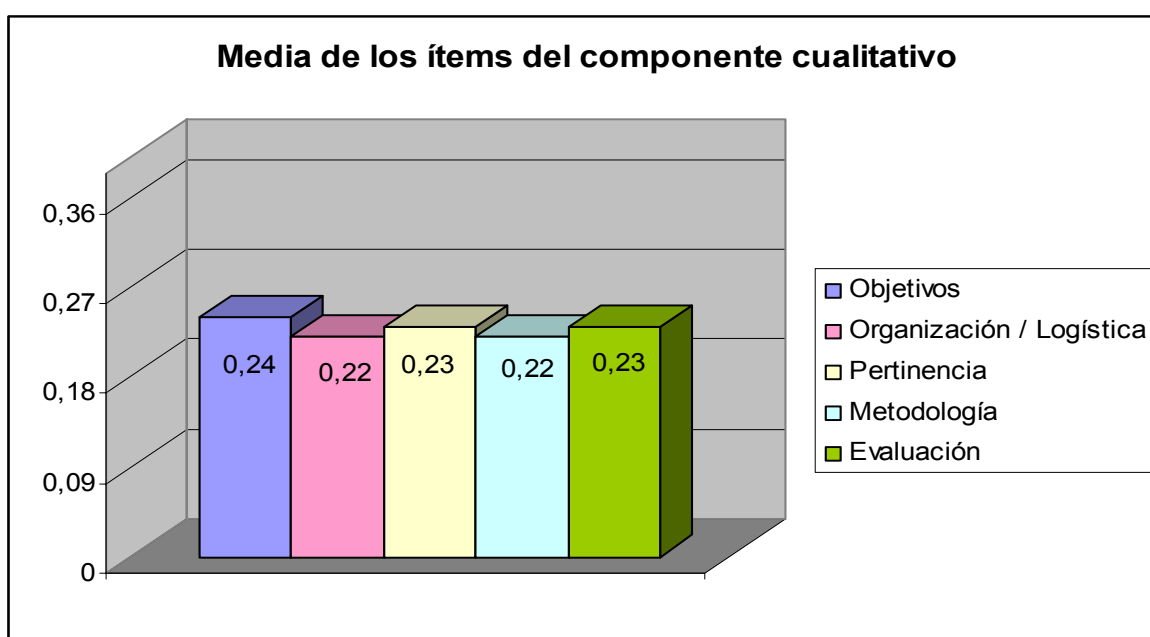
Decreto	Participación en la elaboración del Decreto 339/2009, de 16 de octubre, por el que se desarrolla el sistema de información y registro de los profesionales sanitarios de la Región de Murcia	1
Reuniones	Ministerio de Sanidad y Política Social	1

3. Formación Continuada.

a) Secretaría Técnica de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

(1) Actividades Acreditadas





(2) Reuniones.

En Comisión	Pleno	1
	Comisión Permanente	15
Con el Ministerio Sanidad y Política Social	Plan de Formación para Secretarías Técnicas y Evaluadores	1

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

(3) Sistema de Información de Acreditación de la Formación Continuada (SIAFOC)

Ampliación de la aplicación	Implementación de utilidades	5
Evaluación de acciones formativas en el aplicativo SIAFOC.	Informes	14
Memoria de resultados	Misión, Visión y Valores de la Unidad de acreditación.	1

(4) Plan de Auditorías del Proceso de Acreditación

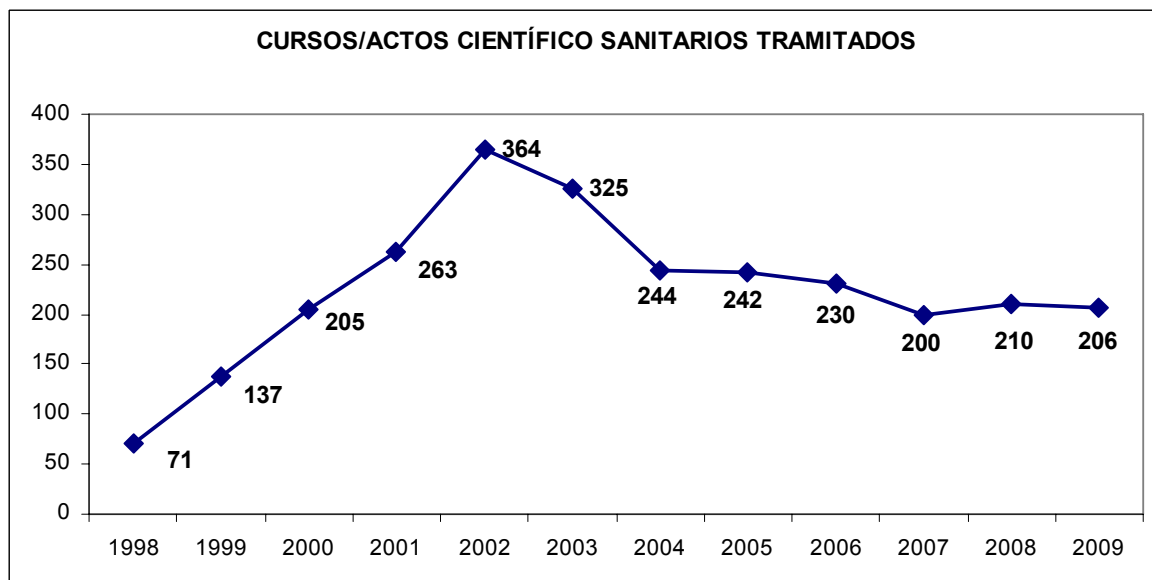
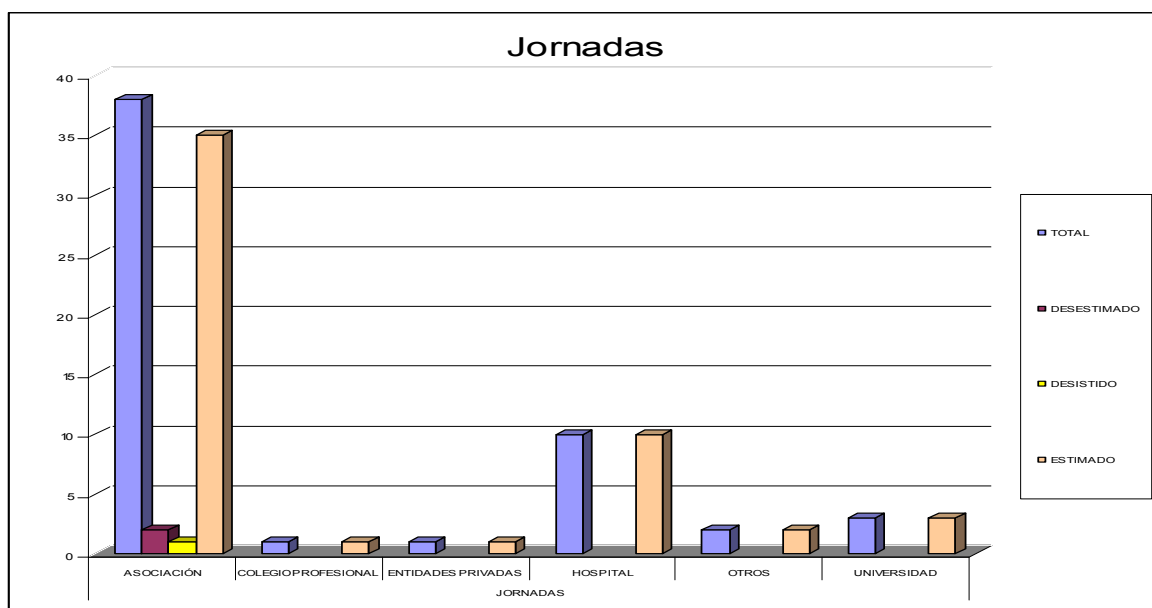
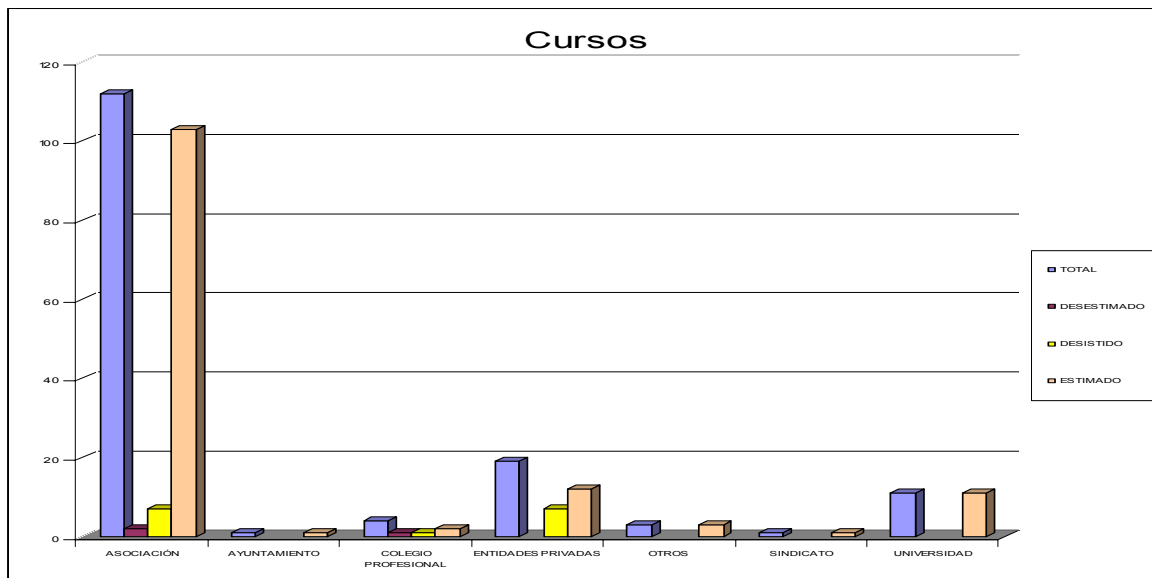
Estudios	Documento de trabajo destinado a la elaboración del texto del Plan.	1
Reuniones	Grupo de expertos	1

b) Comisión Nacional de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

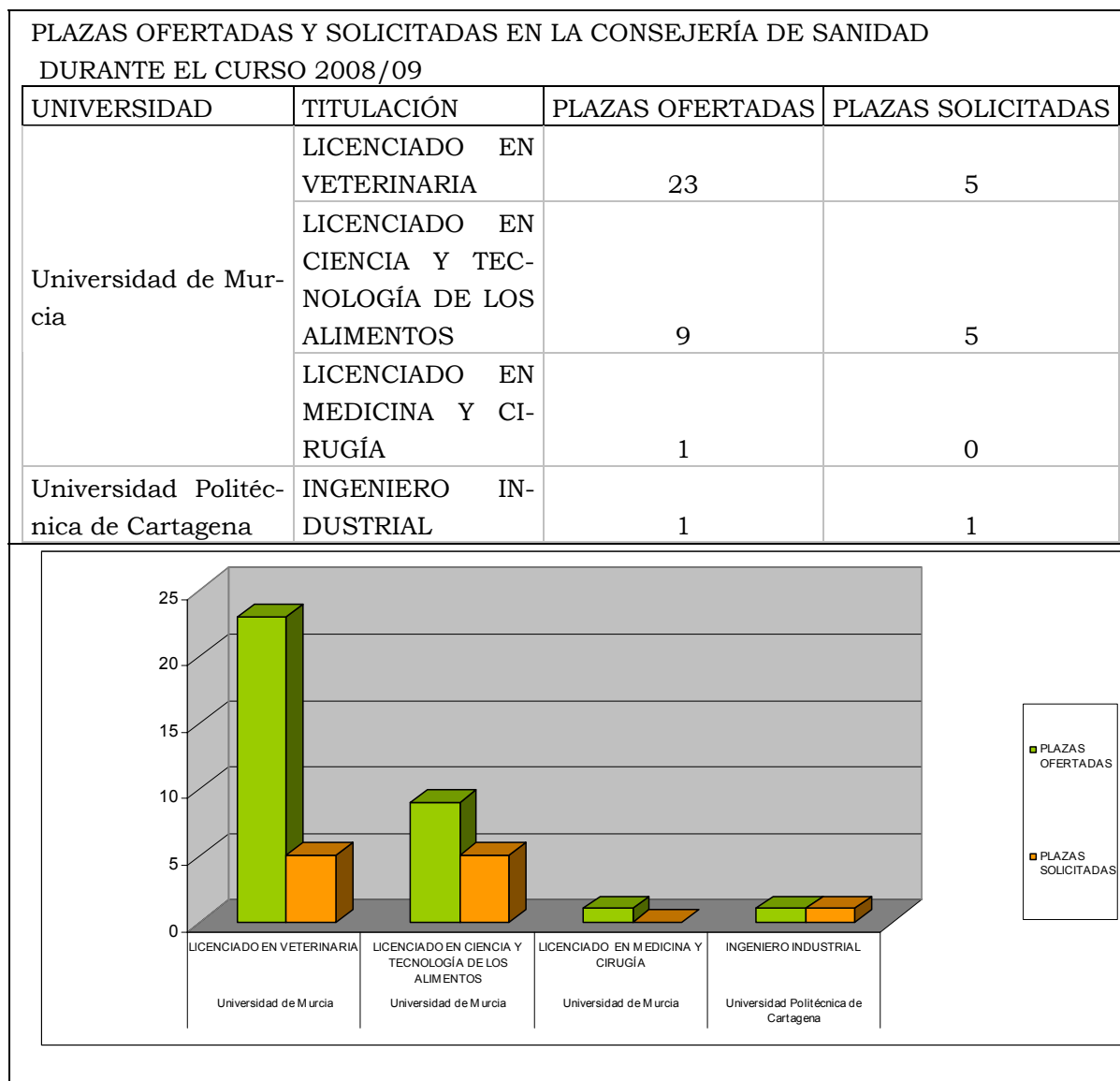
Reuniones	Comisión Nacional	1
	Comisión Técnica Planificación y Coordinación	2
	Comisión Técnica de Acreditación	3

c) Interés Científico-Sanitario. – Reconocimiento de Actos / Acreditación de Cursos

TIPO	TIPO DE INSTITUCIÓN	TOTAL	DESESTIMADO	DESISTIDO	ESTIMADO
CURSOS	ASOCIACIÓN	112	2	7	103
	AYUNTAMIENTO	1			1
	COLEGIO PROFESIONAL	4	1	1	2
	ENTIDADES PRIVADAS	19		7	12
	OTROS	3			3
	SINDICATO	1			1
	UNIVERSIDAD	11			11
JORNADAS	ASOCIACIÓN	38	2	1	35
	COLEGIO PROFESIONAL	1			1
	ENTIDADES PRIVADAS	1			1
	HOSPITAL	10			10
	OTROS	2			2
	UNIVERSIDAD	3			3
		206	5	16	185
			206		



d) Prácticas Docentes Extracurriculares – Seguimiento Convenio de Colaboración CARM-UMU



e) Plan Integrado de Formación Continuada Sanitaria

(1) Centros de Gastos del SMS

Datos Totales		
617 ediciones	9.711 participantes	6.683 horas

Acciones formativas por áreas			
	Número	Horas	Participantes
Dirección y gerencia pública	13	219	255
Económico-presupuestaria	6	80	119
Específicos determinados colectivos	473	4.497	7.356

Idiomas/lenguas	7	70	109
Información y atención al público	18	260	369
Jurídico-procedimental	9	181	252
Nuevas tecnologías información y comunicación	60	1.139	823
Prevención de riesgos laborales. Salud laboral.	29	207	388
Recursos humanos	2	30	40
Unión Europea	0	0	0
Urbanismo y medio ambiente	0	0	0
TOTAL	617	6.683	9.711

Número de participantes, en función de su relación laboral					
Personal funcionario		Personal laboral		Personal estatutario	
Grupo A	7	Licenciat. universitaria (N.1)	725	Licenciat. universitaria (N.1)	2.428
Grupo B	15	Diplomado universitario (N.2)	231	Diplomado universitario (N.2)	3.636
Grupo C	14	Técnico Superior (N.3)	59	Técnico Superior (N.3)	272
Grupo D	0	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	119	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	1.844
Grupo E	0	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	8	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	353
TOTAL	36	TOTAL	1.142	TOTAL	8.533

Número total de participantes en función de su grupo profesional		
Grupo A	Licenciatura universitaria (N.1)	3.160
Grupo B	Diplomado universitario (N.2)	3.882
Grupo C	Técnico Superior (N.3)	345
Grupo D	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	1.963
Grupo E	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	361
TOTAL		9.711

(2) Organizaciones Sindicales

Datos Totales		
39 ediciones	1375 participantes	631 horas

Acciones formativas por áreas			
	Número	Horas	Participantes
Dirección y gerencia pública	0	0	0
Económico-presupuestaria	0	0	0
Específicos determinados colectivos	30	1145	489
Idiomas/lenguas	0	0	0
Información y atención al público	1	30	20
Jurídico-procedimental	2	45	36

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Nuevas tecnologías información y comunicación	3	55	36
Prevención de riesgos laborales. Salud laboral.	3	100	50
Recursos humanos	0	0	0
Unión Europea	0	0	0
Urbanismo y medio ambiente	0	0	0
TOTAL	26	585	431

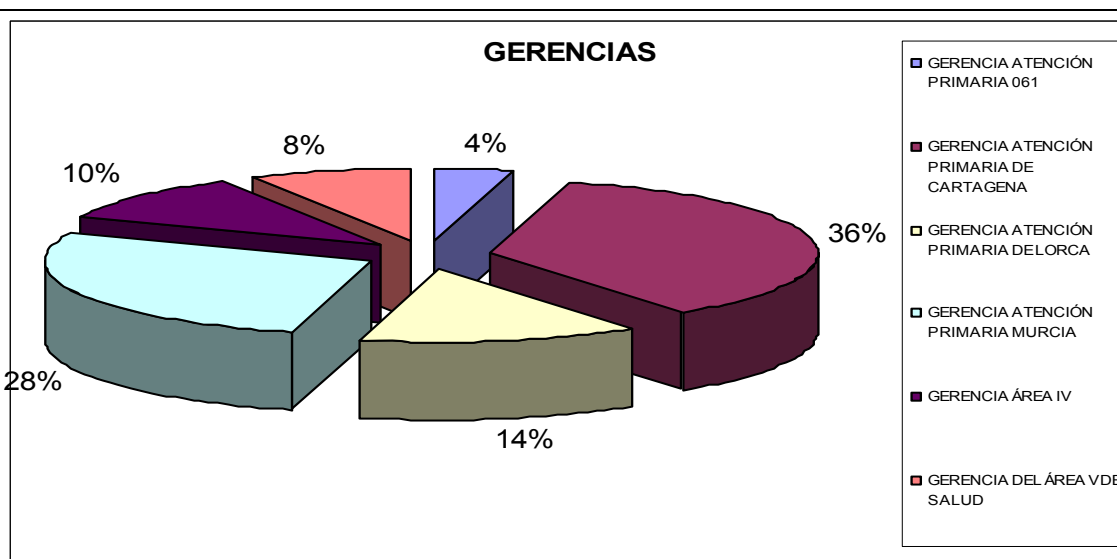
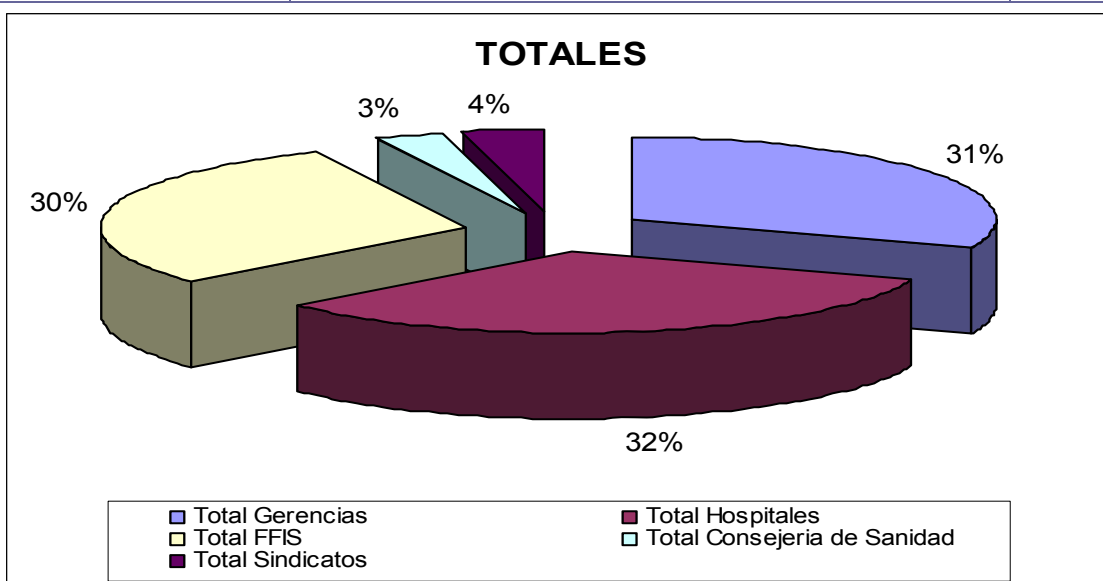
Número de participantes, en función de su relación laboral					
Personal funcionario		Personal laboral		Personal estatutario	
Grupo A	160	Licenciat. universitaria (N.1)	0	Licenciat. universitaria (N.1)	177
Grupo B	16	Diplomado universitario (N.2)	1	Diplomado universitario (N.2)	225
Grupo C	0	Técnico Superior (N.3)	4	Técnico Superior (N.3)	40
Grupo D	0	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	2	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	113
Grupo E	0	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	4	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	47
TOTAL	176	TOTAL	11	TOTAL	602

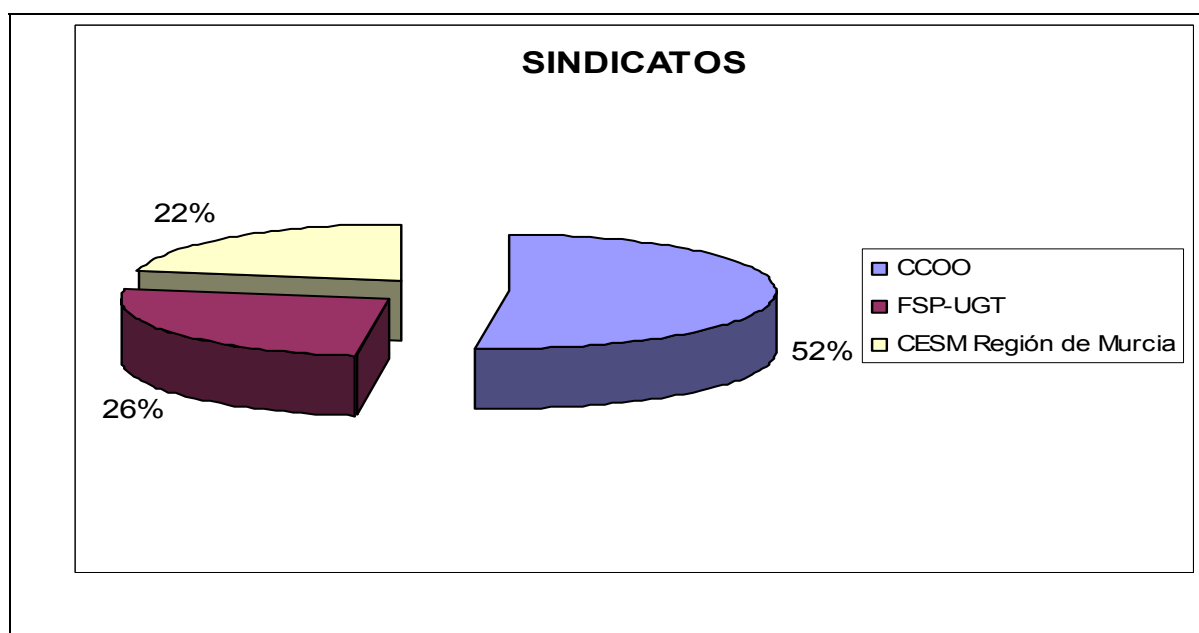
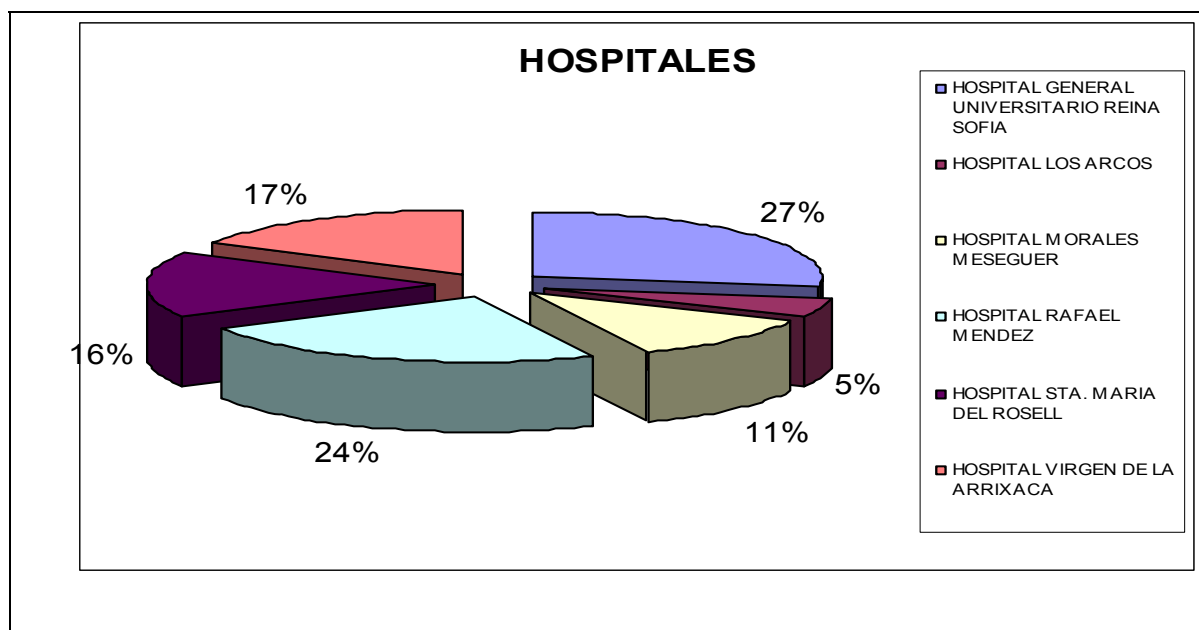
Número total de participantes en función de su grupo profesional		
Grupo A	Licenciatura universitaria (N.1)	337
Grupo B	Diplomado universitario (N.2)	242
Grupo C	Técnico Superior (N.3)	44
Grupo D	E. obligatoria+1/2 a. FPE (N.4)	115
Grupo E	E. obligatoria o I.Profes. (N.5)	51
TOTAL		789

f) Registro de Actividades Formativas

Gerencias	Atención primaria 061	9
	Atención primaria de Cartagena	84
	Atención primaria de Lorca	32
	Atención primaria de Murcia	64
	Área IV de Salud	24
	Área V de Salud	19
	SUBTOTAL	232
Hospitales	Reina Sofía	67
	Los Arcos	12
	Morales Meseguer	27
	Rafael Méndez	58
	Sta. María del Rosell	40
	Virgen de la Arrixaca	41
	SUBTOTAL	245

FFIS		222
	SUBTOTAL	222
C. Sanidad y Consumo	Sub. Gral. de Salud Mental	24
	SUBTOTAL	24
Sindicatos	CCOO	14
	FSP-UGT	7
	CESM Región de Murcia	6
	SUBTOTAL	27
TOTAL		750





g) Coordinación con la Escuela de Administración Pública

Asistencias	Comisiones Paritarias de la Comunidad Autónoma en representación del Servicio Murciano de Salud	2
	III Plan de Formación Interadministrativo	1

h) Comisiones paritarias SMS

	Preparación y documentación de la Comisión Paritaria de Formación Continua y Continuada del SMS	2
--	---	---

i) Plan Estratégico de Formación Continuada

Estudios	Encuesta de detección de necesidades Plan Estratégico de Formación Continuada de los Profesionales del sistema de salud de la Región de Murcia a todas las Gerencias.	12
	Elaboración de un “modelo base” de itinerario formativo en enfermería	1

j) Plan de Formación en Prevención de Riesgos Laborales

Informes	Elaboración y desarrollo del Plan de Formación PRL.	
Publicaciones	Edición en formato Folleto Informativo	

4. **Investigación**

a) Ayudas apoyo a la investigación

Convocatorias	Grupos Emergentes	
	Acciones Especiales	
	Becas Caja Murcia	

b) Proyectos

Investigación de Paliativos	Diseño del plan de formación de continuidad	1
Proceso de adaptación a la dependencia en las personas mayores y sus familias.	Búsqueda de textos completos de los estudios seleccionados.	695
	Fase de cribado, creación de registros y puesta en común. Lectura de artículos a texto completo correspondientes.	260
	Desarrollo de borradores de las publicaciones previstas.	
Planificación de los recursos humanos en enfermería y su relación con la calidad de los cuidados.	Documentación requerida para la adhesión de hospitales regionales al estudio nacional RN4CAST España.	
	Recogida de datos del proyecto. Encuestas Transmisión de los datos recogidos al registro Web del Proyecto Nacional.	
Estudios	Evaluación de la efectividad de la planificación del alta hospitalaria y seguimiento en atención primaria de pacientes con EPOC.	1
Borradores	Plan de Investigación de Enfermería de la Región de Murcia	

	RED de Investigación de Enfermería (CUIDA-RED) en la Región de Murcia	
--	---	--

5. Coordinación Sociosanitaria

a) Proyecto Humanización y Naturalización del Parto

Consejo Coordinador de Atención al Parto Normal de la Región de Murcia	Constitución y determinación de funciones	
	Creación de Grupos de trabajo Interdisciplinares en Centros con Maternidad	
	Solicitud de documento de trabajo a los centros sobre prácticas clínicas, recomendaciones, dificultades y necesidades	
	Documento informativo regional que fomentará la participación de las mujeres y la toma de decisiones en el proceso de embarazo, parto y puerperio	
Formación e Investigación	Participación en el Grupo de Trabajo del Ministerio de Sanidad y Política Social para el diseño de un programa formativo	
	Participación en el seminario de formación de formadores/as del Ministerio	
	Curso Sensibilización y actualización en la Atención al Parto Normal	1
	Curso Sensibilización y actualización en la Atención al Parto Normal en el Hospital de los Arcos para profesionales del Área II	1
	Suelo Pélvico para profesionales de la atención al parto de las Áreas I y III	2
	Planificación de los programas formativos 2010	

b) Plan de Mediación Intercultural en Atención Primaria de Salud

Proyecto Salud-Inmigración	Diseño del plan de formación de continuidad	1
----------------------------	---	---

c) Espacio Sociosanitario

Diseño, desarrollo y actualización de la web de formación sanitaria especializada	Implantación de la web en Murciasalud	1
	Elaboración de un informe técnico para Murciasalud	4
	Peticiones por la aplicación DIGA a Murciasalud	4

d) Plan Integral de Violencia de Género

Diseño del plan formación	Constitución de la Comisión Técnica	1
	Organización en cuatro niveles temáticos para la formación y uno transversal a todos ellos	
Comisión Técnica	Constitución:13/03/09	
	Reuniones anuales	5
	Constitución de grupos de trabajo y reuniones	5
Acciones formativas	Nivel Básico: Sensibilización de profesionales Sanitarios y No Sanitarios del Servicio Murciano de Salud Actividades de Sensibilización de Equipos Directivos	2
	Nivel Avanzado: Atención Especializada Atención Primaria de Salud	2
	Nivel Experto: Formación de Formadores Incidente Crítico	2
	Nivel Transversal: Formación de Grupos de Mujeres dirigidos a la prevención e intervención del impacto de la violencia contra la mujer Establecimiento de mecanismos de actuación coordinada interinstitucional en materia de violencia de género de la Región de Murcia Definición del Rol y Funciones de los Coordinadores/as en violencia de género en Centros Sanitarios de la Región de Murcia Establecimiento de criterios para el abordaje y difusión mediática de la violencia contra la mujer Desarrollo del equipo de soporte del Incidente Crítico y su puesta en marcha	5
Participación en Congresos	Comunicación: “Diseño y elaboración del Plan Integral de Formación en Violencia de Género de la Región de Murcia”. Congreso de Violencia de Género: I Congreso Nacional de Violencia de Género y Salud”	1

Reuniones	Gerencias y equipos directivos de H. Rosell, Área V” Virgen del Castillo”, Hospital Comarcal del Noroeste, Hospital Román Alberca, HGU Los Arcos, HGU Morales Meseguer.	6
-----------	---	---

6. Otros proyectos

a) Borrador de Carrera Profesional

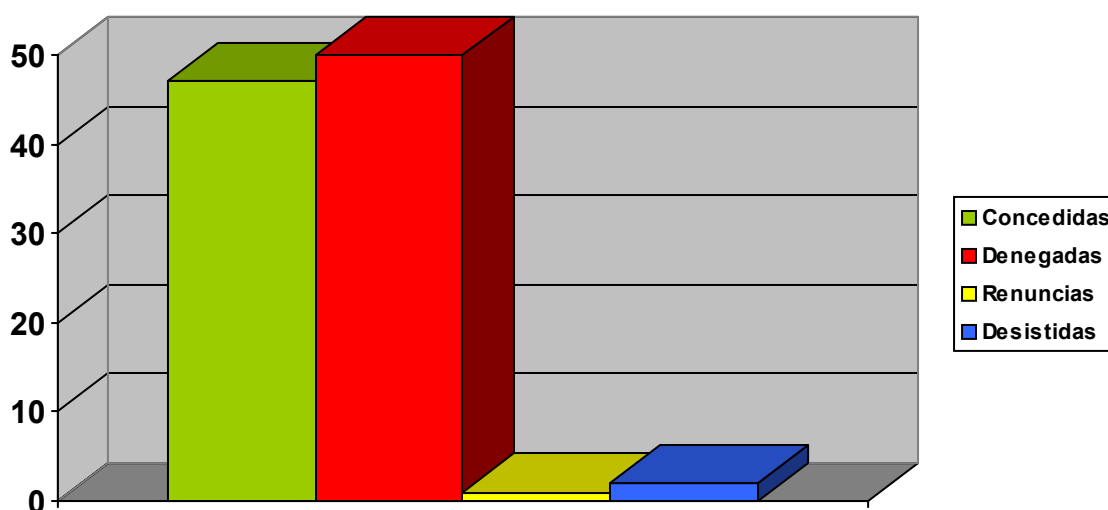
Elaboración	Revisión otras CCAA para baremo “Gestión del Conocimiento”	1
-------------	--	---

b) Plan de Práctica Universidad de Murcia

Elaboración del plan de prácticum de Pedagogía y tutela del alumno de Prácticum		1
---	--	---

c) Subvenciones

Procedimiento de Concurrencia Competitiva		
A instituciones sin fin de lucro para organización de jornadas, cursos, premios, actos o publicaciones relacionados con la salud.	Concedidas	47
	Denegadas	50
	Renuncias	1
	Desistidas	2
	Total	100



Procedimiento de Concesión Directa		
A la Fundación para la Formación e investigación Sanitarias	Apoyo, acogida e integración de inmigrantes	1
	Formación Sanitaria	1
	Gestión del Conocimiento	1
	Estrategias de Salud	1
	Humanización y Naturalización del Parto	1
	Plan Integral de Violencia de Género	1
	Enfermos Crónicos	1
	Determinantes Sociales y Culturales relacionados con la Salud	1
	Estabilización e Intensificación de Investigadores	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

d) Convenios de Colaboración

Colegios Profesionales	Prórrogas de Convenios de Colaboración	7
Instituto de Salud Carlos III	Estabilización e Intensificación de Investigadores	1

e) 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 2010	
Reuniones	Información en los Centros de Gasto del SMS sobre indicadores del contrato	6

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:

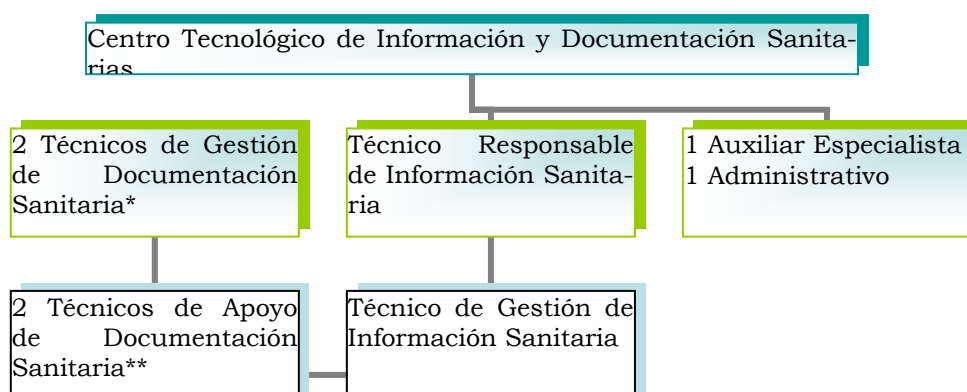
a) Organización, custodia, gestión, adquisición y control de los fondos de documentación científico-técnica de carácter sanitario de la Consejería y de su Ente Público adscrito, así como de las publicaciones editadas por los mismos, con el fin de mantener un Centro de Documentación en Ciencias de la 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.

A. BIBLIOTECA VIRTUAL

Los contenidos que se ofrecen a través de la Biblioteca Virtual son:

1. Catálogo de revistas a texto completo.

Permite acceder a la información bibliográfica y al texto completo de los artículos de más de 2800 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 2009 se proporcionó acceso al texto completo a **57.270 artículos** de revistas contratadas a través de los distintos proveedores u ofrecidas por los mismos.

2. 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 2009 se recibieron 9.077 solicitudes internas, de las que 7.676 (84,56%) se completaron, la mayor parte de ellas en un tiempo inferior a 2 días **naturales**, y 1.420 (15,44%) se cancelaron por diversos motivos (solicitudes duplicadas, datos insuficientes...).

Además se tramitaron 1.740 solicitudes externas de otras Comunidades Autónomas.

3. 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.

4. Bases de datos

Se ofrece acceso, además de a los distintos proveedores de revistas, a las siguientes bases de datos y de conocimiento:

- Teseo.
- Web of Knowledge.
- Información farmacoterapéutica.

5. 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.
- Uptodate.
- Guiasalud.
- Evidence Matters.
- Embase.
- Lilacs.

6. 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.

A. LEGISLACIÓN.

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.

B. 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.

A. FORMACIÓN.

Divulgación de actividades de docencia en la Región de Murcia.

Información sobre las actividades de las unidades docentes de las gerencias de Murcia y Cartagena.

IDEA (Interface Dinámico de Enseñanza, Aprendizaje y Trabajo Colaborativo) es una plataforma de educación virtual y trabajo en grupo. **Herramienta para que los profesionales puedan acceder a la teleformación (a través de cursos virtuales apoyados en soporte multimedia) y al teletrabajo.**

B. 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.

C. 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.

D. NOTAS DE PRENSA

Edición y Publicación de Noticias de la Consejería de Sanidad. Grabación y digitalización de imágenes. Archivo de noticias desde 2002.

E. DIRECTORIO DE LA CONSEJERÍA.

Información sobre los aproximadamente 18000 trabajadores de la Consejería / Servicio Murciano de Salud: nombre y apellidos, centro de trabajo, teléfono y correo electrónico.

F. FARMACIAS.

Oficinas de farmacia de la Región de Murcia con posicionamiento geográfico, planificación anual de guardias, noticias, legislación, publicaciones, etc.

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

Consulta de farmacias de guardia a través de wap (teléfono móvil).

G. 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 1.267 preguntas y más de 640.000 consultas a su banco de preguntas, desde su puesta en marcha, a finales del año 2004.

Se han desarrollado calculadoras clínicas “en línea”.

H. COLEGIOS PROFESIONALES.

Directorio de colegios profesionales de interés sanitario, legislación, convenios de colaboración, etc.

I. EMPLEO

Bolsas de trabajo: la carga de información se lleva al día. Se cargaron **678 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 op-

ciones 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.

J. RECURSOS SANITARIOS.

Portales de las Gerencias de Atención Primaria:

Cada gerencia dispone de un portal en el que se integra la información relativa a sus centros.

Información de carácter general sobre todos los centros de salud y consultorios: dirección, teléfonos, etc.

Información sobre los profesionales que prestan servicios en cada centro: horarios y cupo de admisión de pacientes.

Posibilidad de saber que centro y profesional le corresponde a un usuario según su número de Tarjeta Sanitaria (CIP).

Cartera de servicios de los centros.

Información sobre los Servicios de Urgencias de Atención Primaria: horarios y centros en los que se encuentran.

Tablón de anuncios: cada uno de las gerencias tiene un tablón de anuncios.

Memorias.

Indicadores de actividad.

Portal de los hospitales:

Cada hospital dispone de un portal personalizado, con tablón de anuncios.

Información sobre los Facultativos que trabajan en cada centro por especialidades.

Información sobre consultas externas: horarios, especialidades, etc.

Información al paciente: recomendaciones e información de interés para ayudar a mantener una relación con el hospital y a superar las dificultades que supone la separación de su entorno familiar.

Información del tipo derechos y deberes, visitas, información médica, donaciones, trabajadores sociales.

Información de carácter general sobre los hospitales: direcciones, teléfonos, etc.

Cartera de servicios.

Guías informativas y otras publicaciones realizadas por los hospitales .

Información corporativa del hospital: memorias, indicadores de actividad, etc.

Anuncios de contratación.

Casos clínicos: Presentación de casos clínicos, con imágenes, bibliografía, discusión, pruebas, etc.

Portal del 061 que recoge toda la información existente en Murciasalud sobre esta gerencia, con tablón de anuncios:

Información de carácter general sobre el servicio: historia, dotación, cuando hay que utilizar el servicio, etc.

Información de carácter general sobre las bases del servicio (UMEs): dirección y teléfono.

Publicaciones de la Gerencia del 061.

Información corporativa: memorias, indicadores de actividad y plan de calidad.

Salud Mental.

Información sobre los distintos programas de salud mental.

Información sobre los servicios asistenciales de salud mental.

Información de carácter general sobre los centros de salud mental y centros de atención a drogodependencias: dirección, teléfonos, zonas que atienden....

Información corporativa: memorias, Plan de Salud Mental, etc.

Publicaciones.

Centro Regional de Hemodonación.

Información de carácter general sobre el centro, actividades, líneas y grupos de investigación, publicaciones, servicios de promoción y donación, planes de extracciones de sangre, estadísticas, noticias, eventos, etc.

K. 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, publicaciones, campañas de promoción y prevención, fluoración de aguas, etc. Buscador de Dentistas adscritos al Programa de Salud Bucodental Infantil.

Guías de salud.

Información de carácter estacional: primavera (niveles de polen, recomendaciones para alérgicos, etc); verano (información sobre como actuar frente a picaduras de medusas, cuando te clavas un erizo, e insectos en general, conocer el factor de protección solar necesario para cada persona, según el tipo y color de piel, etc.).

Información sobre hábitos alimenticios: anorexia y bulimia, obesidad, etc.

Información para INMIGRANTES: asistencia sanitaria, trámites, vacunaciones, etc.

Vacunaciones: Se ofrece información general sobre la vacunación, actividades del programa de vacunaciones, calendarios vacunales, campañas de vacunación, eventos, publicaciones, artículos científicos, logística vacunal, mapa de enfermedades infecciosas. Formularios de solicitud de datos vacunales y de cambio de domicilio.

Miocardiópatías: Información sobre Miocardiópatía Hipertrófica.

Alcohol y drogas.

Salud Bucodental

Cáncer de Mama.

Tabaquismo: folletos informativos, concursos, campañas publicitarias, tests de dependencia..

L. 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.

M. COMUNICACIÓN ENTRE PERSONAL CORPORATIVO IDENTIFICADO EN EL PORTAL SANITARIO REGIONAL:

Conversaciones simultáneas (Chat)

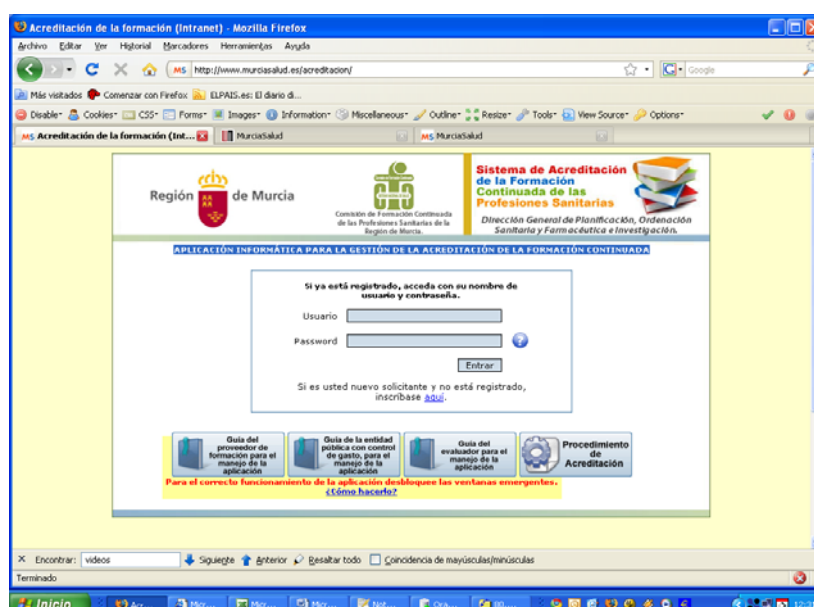
Mensajes cortos a teléfonos sms.

N. WEBS PARA DISTINTAS CAMPAÑAS

- Campaña de vacunación antigripal y antineumocócica 2009-2010
- Campaña informativa sobre el nuevo virus gripal A/H1N1
- Día Mundial sin Tabaco - 2009

O. 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. Además se ha prestado cobertura para las pruebas e instalación de dicha aplicación, y nos hemos encargado de la gestión de la base de datos así como de la actualización de la aplicación.



P. 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 ac-

ceso 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”

Q. 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.

GESTIÓN COORDINADA DE LOS DIFERENTES RECURSOS DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS PÚBLICOS, DIVULGANDO SU CONOCIMIENTO ENTRE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

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

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.

ACTUACIONES EN CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

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	4.606,44 €
Abarán	2.413,46 €
Águilas	1.139,57 €
Albudeite	1.980,73 €
Aledo	1.720,42 €
Alguazas	2.994,31 €
Alhama	2.966,72 €
Archena	2.644,96 €
Blanca	743,07 €

LOCALIDAD	IMPORTE CONCEDIDO
Bullas	1.418,41 €
Campos del Río	2.740,38 €
Caravaca	11.260,61 €
Cartagena	70.054,38 €
Cehégín	4.497,22 €
Ceutí	1.347,08 €
Fortuna	727,32 €
Fuente Álamo	8.881,13 €
Jumilla	2.877,59 €
La Unión	3.121,23 €
Librilla	4.850,71 €
Lorca	33.838,92 €
Molina de Segura	16.012,35 €
Mula	4.192,34 €
Murcia	129.849,06 €
Ojós	1.112,70 €
Pliego	4.192,97 €
Puerto Lumbreras	2.519,90 €
Ricote	1.944,60 €
San Javier	9.759,79 €
Torre Pacheco	16.537,85 €
Totana	1.975,18 €
Ulea	1.510,12 €
Villanueva del río Segura	1.865,86 €
Yecla	748,62 €
TOTAL	359.046,00 €

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:

- a) Estudio y análisis de toda la documentación presentada por los Ayuntamientos.
- b) Evaluación de la pertinencia de la solicitud, estudiando el Consultorio existente, efectuando análisis demográficos, proyecciones a largo plazo, etc.

c) Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se elabora un programa de necesidades, que como mínimo debe ser suficiente para los 10 años siguientes.

d) Se visita tanto el Consultorio existente como la parcela propuesta, haciéndose un primer informe de adecuación de la propuesta a las necesidades reales.

e) En el caso de que la demanda del Ayuntamiento no sea la adecuada se introducen las correcciones oportunas.

f) 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)

g) 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.

h) 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.

i) 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.

j) 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.

k) 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.

l) 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.

m) 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)

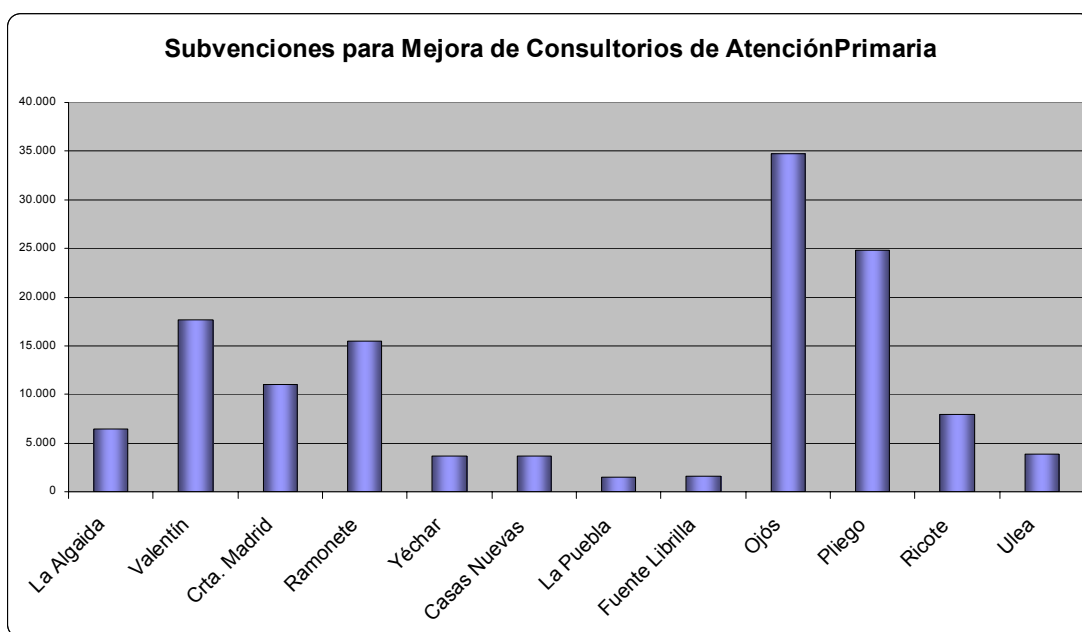
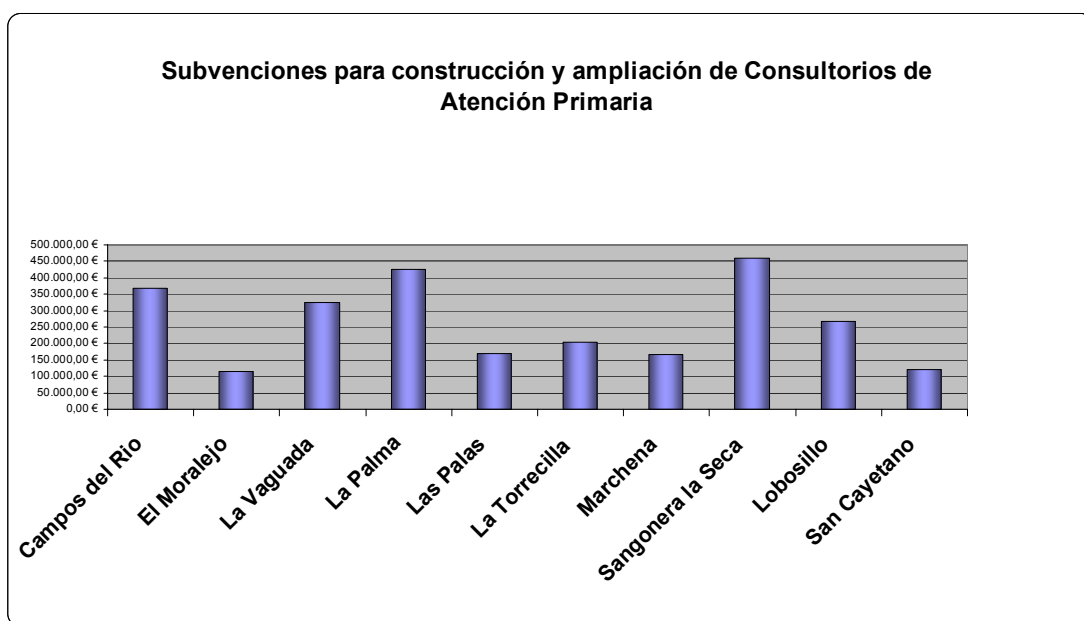
n) Si no aparecen incidentes de relevancia el número de visitas de supervisión a las obras oscila entre un mínimo de 7 a 12, según el tamaño del Consultorio subvencionado, en varias de las cuales es necesario que nos acompañen técnicos del servicio de Obras y Mantenimiento de esta Consejería.

o) 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.

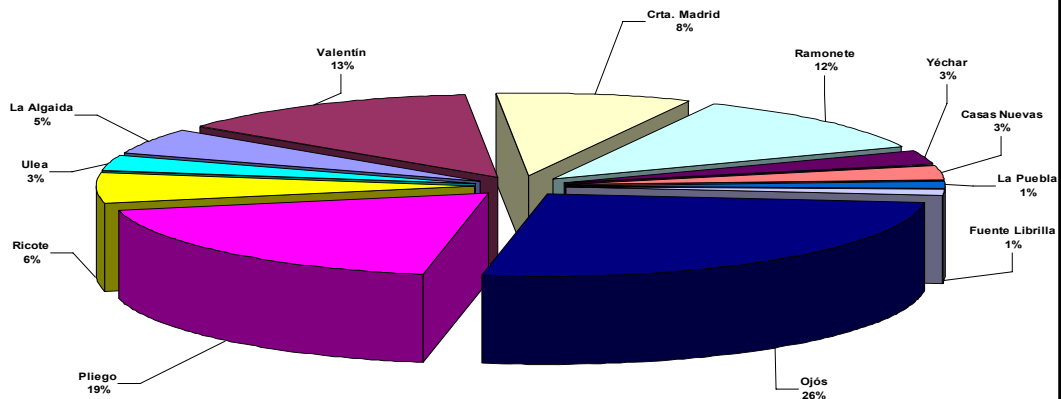
Subvenciones construcción y mejora de Consultorios de Atención Primaria

Consultorios	Municipio	Área de Salud	Importe ejecutado
Construcción			
Campos del Río	Mula	I	367.273,00 €
El Moralejo	Caravaca	IV	115.830,00 €
La Vaguada/San José	Cartagena	II	324.000,00 €
La Palma	Cartagena	II	426.060,00 €
Las Palas	Fuente Álamo	II	169.290,00 €
La Torrecilla	Lorca	III	202.700,00 €
Marchena	Lorca	III	167.040,00 €
Sangonera la Seca	Murcia	I	460.000,00 €
Lobosillo	Murcia	I	267.300,00 €
Total construcción			2.499.493,00 €
Reforma			
La Algaida	Archena	VI	6.444,16 €
Valentín	Calasparra	IV	17.653,63 €
Ctra.Madrid	Cieza	IX	11.001,80 €
Ramonete	Lorca	III	15.453,16 €
Yéchar	Mula	I	3.672,65 €
Casas Nuevas	Mula	I	3.702,10 €
La Puebla	Mula	I	1.508,01 €
Fuente Librilla	Mula	I	1.619,51 €
Ojós	Archena	VI	34.730,54 €
Pliego	Pliego	I	24.847,22 €
Ricote	Ricote	VI	7.958,00 €
Ulea	Ulea	VI	3.885,00 €

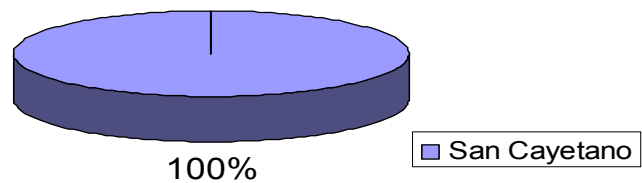
Subvenciones construcción y mejora de Consultorios de Atención Primaria			
<i>Consultorios</i>	<i>Municipio</i>	<i>Área de Salud</i>	<i>Importe ejecutado</i>
<i>Total reforma</i>			132.475,78 €
Ampliación			
San Cayetano	Torre Pacheco		121.500,00 €
<i>Total ampliación</i>			121.500,00 €
TOTAL			2.753.468,78 €



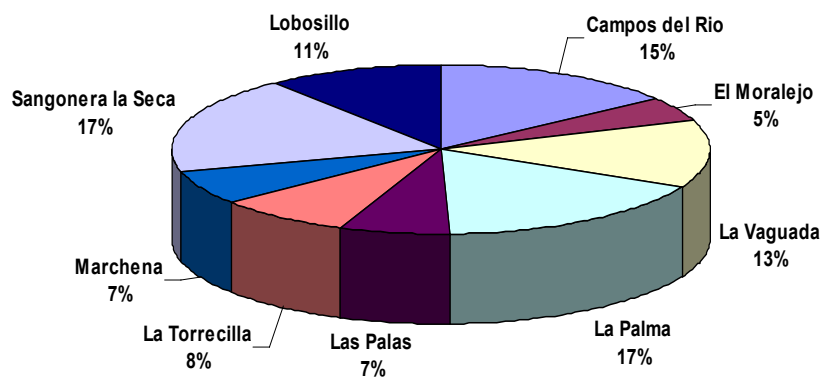
Subvenciones para mejora de Consultorios de Atención primaria



Subvenciones para la ampliación de Consultorios de Atención Primaria



Subvenciones para la nueva construcción de Consultorios de Atención Primaria

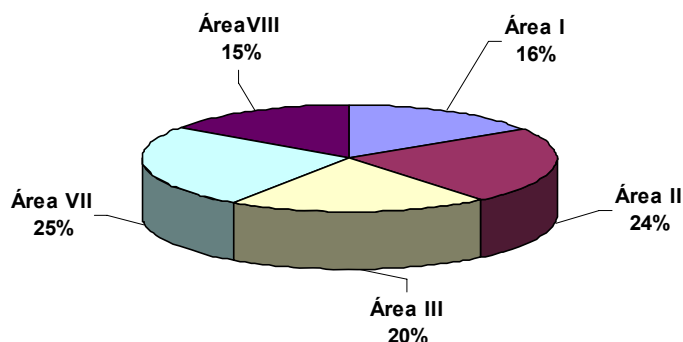


Dotación y Equipamiento de los Consultorios de Atención Primaria.

Preparación de todos los expedientes de contratación de suministros para la adquisición de los diferentes tipos de materiales, atendiendo a la normativa vigente:

- a) **Material homologado:** Solicitar a Patrimonio la autorización para la adquisición del mismo.
- b) **Compras directas:** estudio y adquisición de diferentes materiales.
- c) **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.
- d) **Gasto Menor:** Solicitud de presupuestos a varias empresas del sector para que estas realicen sus propuestas. Posterior adquisición de los mismos.
- e) Estudio, evaluación y propuesta de adjudicación de los concursos de suministros de material.
- f) Dirección, supervisión y participación activa durante todo el montaje y equipamiento del Centro
- g) Preparar conjuntamente con el Ayuntamiento del Centro Sanitario para su Inauguración y para que al día siguiente pueda estar funcionando el mismo.
- h) Preparar el Acta de entrega de todo el material a la Gerencia de Atención Primaria correspondiente.

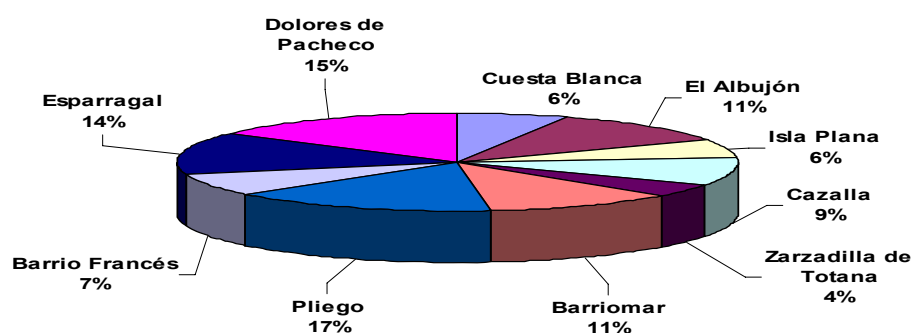
Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria por Área de Salud.



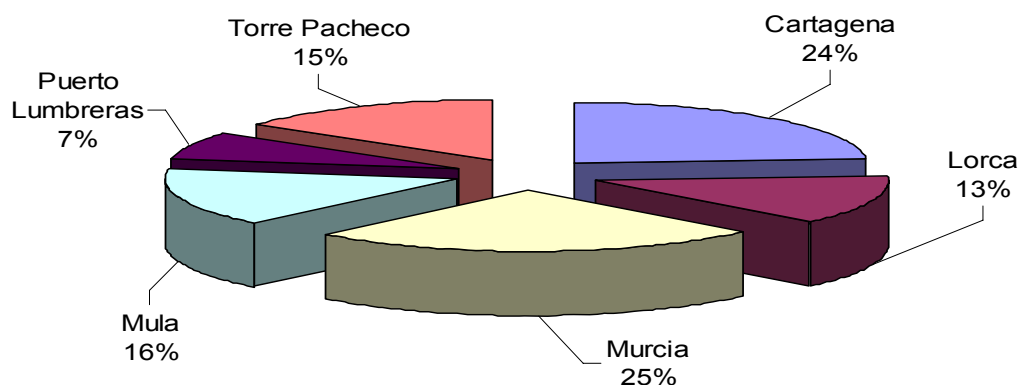
Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria

<i>Consultorios</i>	<i>Municipio</i>	<i>Área de Salud</i>	<i>Importe financiado</i>
Cuesta Blanca	Cartagena	II	45.618,68 €
El Albuñón	Cartagena	II	76.709,60 €
Isla Plana	Cartagena	II	43.599,92 €
Cazalla	Lorca	III	64.390,74 €
Zaradilla de Totana	Lorca	III	28.398,67 €
Barriomar	Murcia	I	78.509,99 €
Pliego	Mula	I	109.333,52 €
Barrio Frances	Puerto Lumbreras	III	50.243,25 €
Esparragal	Murcia	I	100.786,26 €
Dolores de Pacheco	Torre Pacheco	II	104.903,80 €
Total			702.494,43 €

Inversiones en el equipamiento de Consultorios de Atención Primaria



Inversiones en equipamiento de Consultorios por Municipios.



ACTUACIONES EN CENTROS DE SALUD

1) 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.

2) 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.

3) Visita de las diferentes propuestas de solares ofrecidos por los Ayuntamientos sobre el terreno, observando las comunicaciones, ubicación, futuros planes urbanísticos, edificabilidad etc.

4) Estudio de viabilidad del solar, conjuntamente con los Técnicos del Servicio de Obras y Mantenimiento.

5) Elección de un solar y reclamación al Ayuntamiento de información sobre el mismo: planos, cédula urbanística, servicios disponibles.

6) Envío del documento tipo solicitando la cesión a favor de la Comunidad Autónoma.

7) 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.

8) 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.

9) Solicitud de Informe Técnico al Servicio de Obras y Mantenimiento, referente al Estudio Geotécnico, de las ofertas presentadas por las empresas para su adjudicación.

10) 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.

11) 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.

12) 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).

13) 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.

14) Solicitar la licencia de Obras y Actividad con el Proyecto Básico.

15) 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.

16) Antes de la recepción del Proyecto de Ejecución se vuelven a repasar todos los planos, para su perfeccionamiento funcional.

17) Participación en la recepción del Proyecto de Ejecución.

18) Enviar el Proyecto de Ejecución a Patrimonio para su supervisión.

19) Solicitud al Servicio de Obras y Mantenimiento de los Pliegos de Condiciones Técnicas para iniciar la contratación de:

- a. Construcción de los Centros.
- b. Trabajos de Consultoría y Asistencia Técnica para el Control de Calidad de la Ejecución de las Obras.
- c. Dirección de Ejecución de las Obras.
- d. Dirección Facultativa de la obra.(en su caso)
- e. Coordinación de Seguridad y Salud durante la Ejecución de la Obra.

20) 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.

21) Este año se firmó un acuerdo de encomienda de gestión entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sani-

dad, y la Sociedad Mercantil Regional, Gestora de Infraestructuras Sanitarias de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Sociedad Anónima Unipersonal (GISCARMSA) para el seguimiento de la ejecución en la construcción de los Centros de Salud que se encontraban en fase de ejecución (Ceutí, Cartagena Centro, Monteagudo, Cieza-Oeste, La Ñora y Puerto de Mazarrón), así como para la gestión de la construcción de un edificio destinado a ubicar la Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena

22) 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.

23) 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.

24) 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).

25) En el caso de solicitud de modificados, elaborar informes siempre y cuando la modificación influya en la funcionalidad del Centro.

26) 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.

27) 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.

28) 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.

29) Estudio de toda la dotación necesaria para el equipamiento de los Centros.

30) Preparación de todos los expedientes de contratación de suministros para la adquisición de los diferentes materiales, atendiendo a la normativa vigente.

- a. Material homologado: Solicitar a Patrimonio la autorización para la adquisición del mismo.
- b. Compras directas: estudio y adquisición de diferentes materiales.
- c. 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.
- d. Gasto Menor: Solicitud de presupuestos a varias empresas del sector para que estas realicen sus propuestas. Posterior adquisición de los mismos.

31) Estudio, Evaluación y propuesta de adjudicación de los concursos de suministros de material.

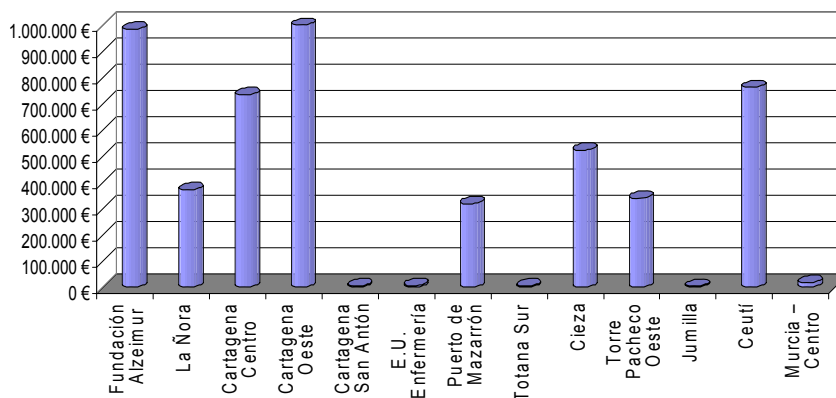
32) Contratación del servicio de vigilancia del Centro Sanitario durante su equipamiento.

33) Dirección, Supervisión y participación activa durante todo el montaje y equipamiento del Centro.

34) 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:

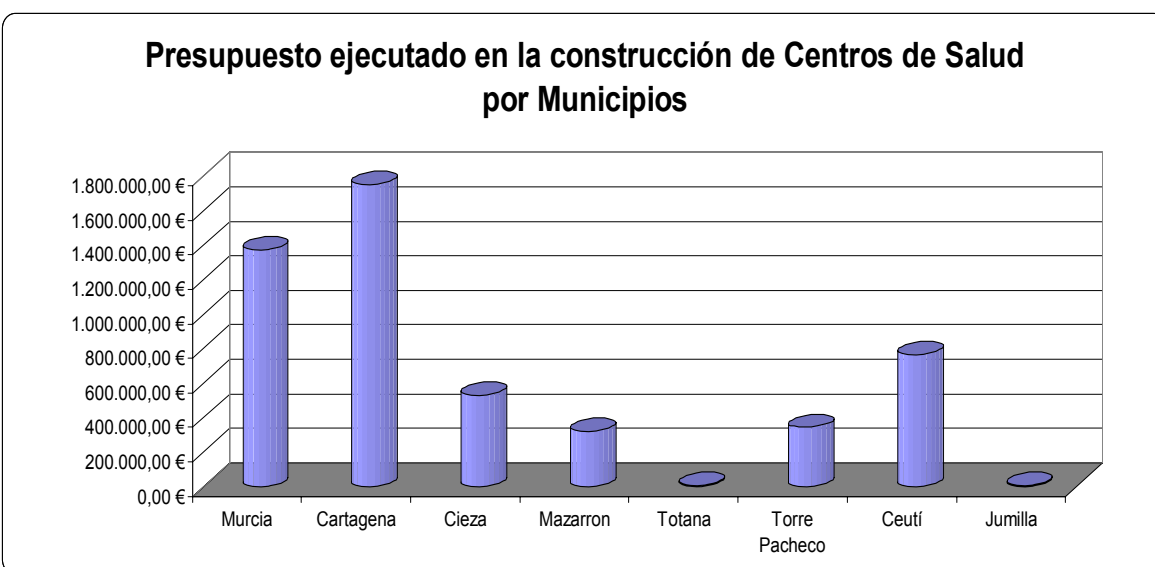
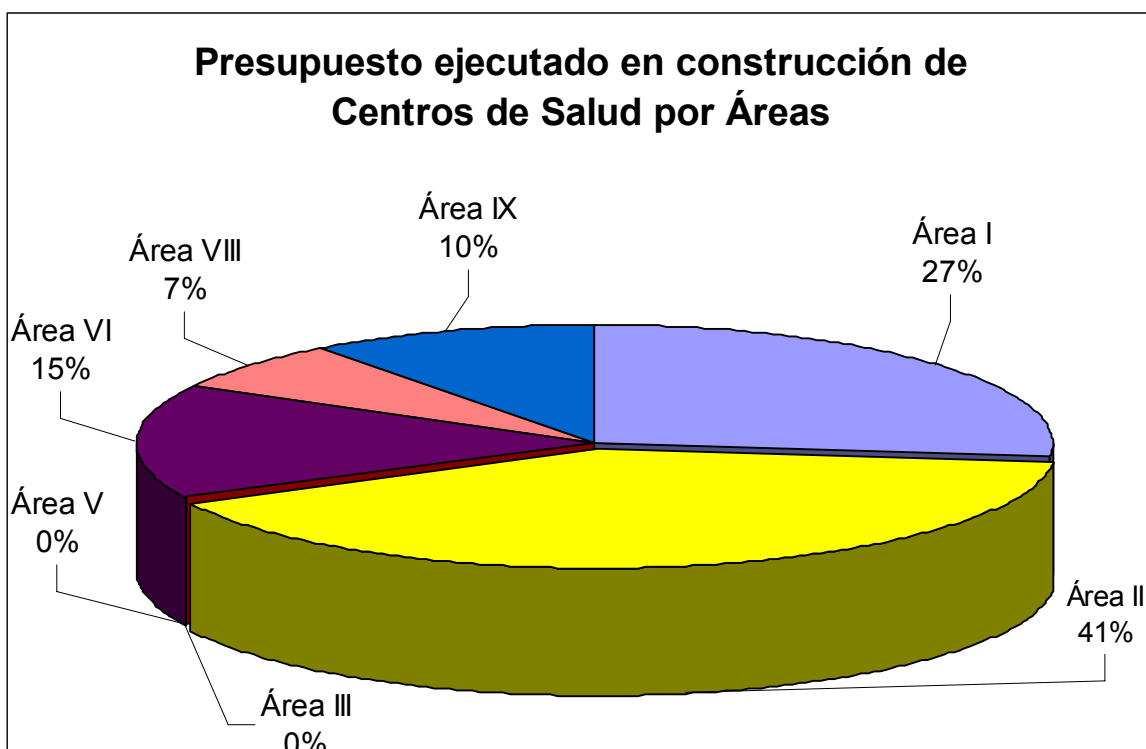
- a. Contratación de empresa de limpieza (una vez equipado el Centro debe de sufrir una limpieza profunda antes de su puesta en marcha).
- b. Contacto con la Gerencia del S.M.S. correspondiente para que gestionen la dotación de Recursos Humanos del Centro.
- c. Preparar Acta de entrega de todo el material a la Gerencia correspondiente.
- d. Entregar documentación necesaria al RES (Registro de Establecimientos Sanitarios).
- e. 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 2009.

<i>Centro</i>	<i>Municipio</i>	<i>Área de Salud</i>	<i>Presupuesto ejecutado</i>
Fundación Alzeimur	Murcia	I	984.200,00 €
La Ñora	Murcia	I	371.547,28 €
Cartagena Centro	Cartagena	II	735.142,97 €
Cartagena Oeste	Cartagena	II	1.000.000,00 €
Cartagena San Antón	Cartagena	II	5.440,00 €
E.U. Enfermería	Cartagena	II	6.834,72 €
Puerto de Mazarrón	Mazarrón	II	320.442,98 €
Torre Pacheco Oeste	Torre Pacheco	VIII	340.905,66 €
Totana Sur	Totana	III	5.978,32 €
Cieza	Cieza	IX	524.580,94 €
Jumilla	Jumilla	V	4.297,80 €
Ceuti	Ceuti	VI	762.835,14 €
Murcia - Centro	Murcia	VI	17.677,30 €
		Total	5.079.883,11 €



OTRAS ACTUACIONES

a) 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.).

b) 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.

- c) Encuesta de satisfacción, a los profesionales de los Centros, en relación con el equipamientos y dotación de los mismos.
- d) Asesoramiento al Servicio Murciano de Salud (SMS) en las ampliaciones de los Centros de Salud.
- e) 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.
- f) Estudios de adecuación de Centros de Salud y Consultorios para detectar futuras necesidades.
- g) Definición de nuevas infraestructuras novedosas en la Comunidad Autónoma, como los Centros de Alta Resolución y Centros Integrados.
- h) Informes a la Consejera de las actuaciones realizadas en los diferentes municipios.
- i) 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).
- j) 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.
- k) Seguimiento de las Subvenciones en materia de obras por Convenio de Colaboración con los Ayuntamientos de Torre Pacheco, Cartagena, Totana
- l) y Murcia.

EVENTOS DEL EJERCICIO 2009

Durante el ejercicio 2009 se ha llevado a cabo las actuaciones conducentes a la inauguración de los siguientes Consultorios de Atención Primaria y Centros de Salud:

Municipio	Centros de Atención Primaria	Fecha de inauguración
Lorca	CAP Cazalla	mayo
Lorca	CAP Zarzadilla de Totana	diciembre
Puerto Lumbreras	CAP Barrio Frances	noviembre
Cartagena	CAP Isla Plana	junio
Cartagena	CAP El Albujón	noviembre
Cartagena	CAP Cuesta Blanca	noviembre

Municipio	Centros de Atención Primaria	Fecha de inauguración
Pliego	CAP Pliego	junio
Torre Pacheco	CS Torre Pacheco	octubre
Torre Pacheco	CAP Dolores de Pacheco	diciembre
Murcia	CAP Llano de Brujas	enero
Murcia	CAP Barriomar	junio
Murcia	CS La Ñora	junio

II. 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.

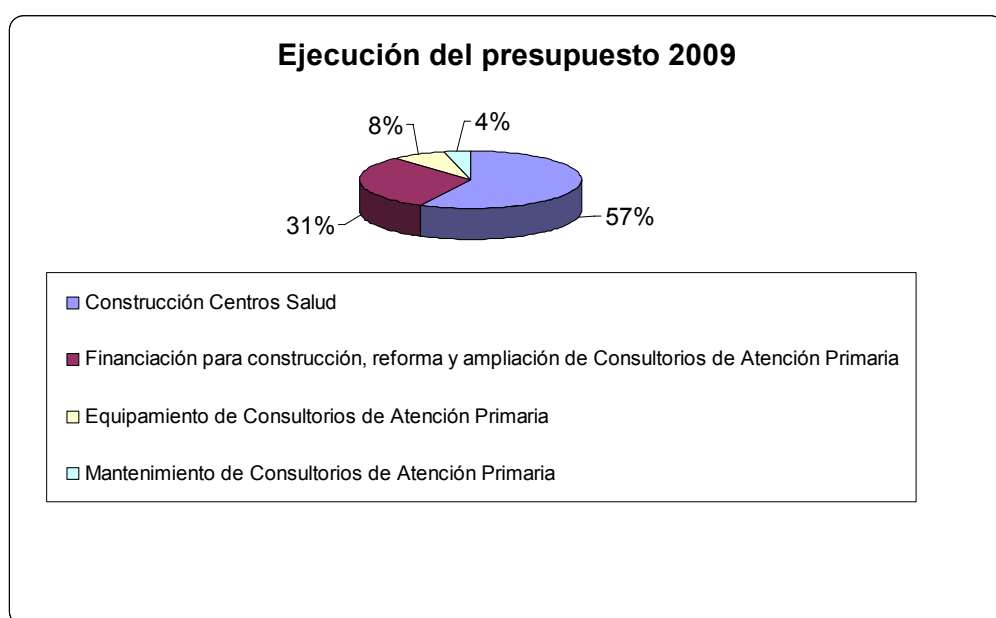
Denominación del puesto de trabajo	Número
• Jefe de Servicio	1
• Técnico Responsable de Programación de Recursos de Atención Especializada	1
• Técnico Responsable de Programación de Recursos de Atención Primaria	1
• Técnico de Gestión	2
• Técnico Especialista de Inspección y Montaje de Centros	1
• Auxiliar Administrativo	3
Total	9

Participación en comités y grupos de trabajo.

Personal de este Servicio asiste a la Comisión de Política Territorial de la Región de Murcia, y forma parte de las Comisiones técnicas y de seguimiento de los acuerdos de encomienda de gestión entre la CARM y GISCARMSA. También participa en las distintas Comisiones para el otorgamiento de subvenciones y seguimiento de los Convenios de Colaboración con los Ayuntamientos de la Región.

III. RESUMEN FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO.

Descripción	Ejecución 2009
Construcción Centros Salud	5.079.883,11 €
Financiación para construcción, reforma y ampliación de Consultorios de Atención Primaria	2.753.468,78 €
Equipamiento de Consultorios de Atención Primaria	702.494,43 €
Mantenimiento de Consultorios de Atención Primaria	359.046,00 €
Total	8.894.892,32 €



SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD ASISTENCIAL.

RECURSOS HUMANOS DE LA SUBDIRECCIÓN.

La plantilla de la Subdirección de Calidad Asistencial durante el pasado 2009 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 2009 ha sido dedicado prioritariamente a las siguientes **líneas de trabajo**, entre otras:

I. EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO 2009 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 2009 destacan:

Actividades relativas a la organización, docencia, seguimiento y evaluación de 12 Cursos de Formación en Calidad Asistencial, con un total de 414 horas docentes impartidas y 217 profesionales participantes.

El total de actividades de formación, según tipo de Curso y año, es el siguiente:

CURSO	94	95	96	97	98	99	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTAL
Evaluación y Mejora	4	6	5	7	9	5	8	9	3	4	4	4	4	4	4	5	85
Básico de Evaluación y Mejora															1		1
Monitorización de la Calidad	2	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	26
Protocolos y Vías Clínicas					2	1		2	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Diseño de la Calidad				1		1	2										4
Búsqueda de Evidencias						1		2	1	1	1						6
Aplicación del AEP						1	1										2
Formación de Formadores				1													1
Necesidades y Expectativas								1	1	1	1	1	1		1		7
Comunicación con el Usuario.								1	1	1	1	1	1				6
Certificación y Acreditación									1								1
Aplicación Modelo EFQM									1	1	1				2	2	7
Planes de Calidad															1		1
I.Calidad Cuadro Mando Org. Sanitarias														1			1
Gestión e riesgos clínicos mediante HFMEA																2	2
TOTAL	6	7	6	11	13	10	12	18	10	10	10	9	9	8	12	12	163

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:

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	TOTAL
Nº CURSOS	6	7	6	11	13	10	12	18	10	10	10	9	9	8	12	12	163
HORAS DOCENTES	174	245	324	522	620	397	540	668	332	368	352	342	342	322	430	414	6.392
Nº ALUMNOS	149	205	120	264	269	294	397	468	232	198	268	194	171	156	237	217	3.839
GRUPOS DE MEJORA			24	35	47	43	74	62	13	22	24	23	25	23	19	23*	434

* datos provisionales a 26 de febrero de 2010

II. AYUDAS A LA INVESTIGACIÓN EN CALIDAD ASISTENCIAL. (2009)

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 la pertinente convocatoria, se presentó un total de 16 solicitudes por un total de 58.115 € para el ejercicio 2009, lo que representa un promedio de 3.632,20 € por proyecto presentado. Se concedió ayuda a 9 proyectos de investigación, lo que representa un 56,25 % de todos los proyectos presentados. El importe total de la ayuda concedida fue de 25.175 €.

III. EVALUACIÓN Y MONITORIZACIÓN DE INDICADORES DE CALIDAD ASISTENCIAL

A lo largo de 2009 se ha trabajado en los siguientes proyectos sobre **Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial:**

a) **“Evaluación de la Calidad de los Informes de Alta de Hospitalización de los hospitales del Servicio Murciano de Salud”:** el propósito de este proyecto es dar cumplimiento al objetivo del Contrato de Gestión de Atención Especializada del Servicio Murciano de Salud que dice que la gerencia del centro deberá “Garantizar la correcta realización y archivo de los Informes de Alta de hospitalización”.

En relación con el objetivo anterior se realizó, a lo largo de 2009, la difusión a nivel nacional y regional, tanto de la metodología utilizada en el proyecto como de los principales resultados obtenidos, a través de la presentación de los trabajos titulados ¿Cumplen los Informes de Alta con los requisitos establecidos en la legislación vigente? y “El Informe de Alta de Selene. ¿Sabemos hacia donde vamos?”.

b) **Evaluación y Mejora de la Calidad de los Documentos de Consentimiento Informado:** el propósito de este proyecto es dar cumplimiento al objetivo del Contrato de Gestión de Atención Especializada del Servicio Murciano de Salud que dice que la gerencia del centro deberá “Garantizar la correcta realización y archivo de los documentos sobre Consentimiento Informado”.

En relación con el objetivo anterior se realizaron, en 2009, 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 evaluación del grado de legibilidad de una muestra de 358 documentos, extraídos de manera aleatoria.
- Difusión a nivel nacional y regional, tanto de la metodología utilizada en el proyecto como de los principales resultados obtenidos, a través de la presentación de los trabajos titulados ¿Cumplen los Documentos de Consentimiento Informado con los requisitos de la Ley 41/2002?, “Grado de comprensión de los Documentos de Consentimiento Informado en los hospitales del Servicio Murciano de Salud” y “Calidad formal de los Documentos Hospitalarios de Consentimiento Informado”.

Las actuaciones llevadas a cabo, en relación con la **Monitorización de Indicadores**, se han centrado, además de las que serán comentadas en el punto 10 sobre los indicadores de EPOC del Proyecto EMCA/OMS, en la elaboración de un Informe donde se hace una propuesta de indicadores para monitorizar la calidad de la asistencia hospitalaria, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud.

IV. PROYECTOS ENCUESTA EMCA DE 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 diferencia 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 cir-

cunstancias 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.

Hasta el fin del año 2009 han sido consultados sobre la calidad percibida de la asistencia sanitaria recibida más de 20.157 usuarios del Servicio Murciano de Salud. La tasa de respuesta media para todos los cuestionarios administrados por correo postal es de un 34%.

Los cuestionarios de atención primaria y post-hospitalización se administran a lo largo del año 2009 en cuatro oleadas, una por trimestre, por vía postal y con dos recordatorios a los diez y veinte días, si no hay respuesta, del envío de éste. Los de Consultas Externas y Urgencias de forma anual y telefónicamente.

A. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Atención Primaria.

Se remiten 15.400 cuestionarios, con una tasa de respuesta a nivel del SMS del 32,5% (15% - 44,5%) Posteriormente se realizó la codificación, depuración, explotación de los datos y a la elaboración de informes.

Productos/ Resultados

- “Informes trimestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo por Centros de Salud, Gerencias y Servicio Murciano de Salud correspondiente cada corte.
- “Informe Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: comparativo por Centros de Salud, Gerencias y Servicio Murciano de Salud.
- Informe Final Resumen Ejecutivo sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad: Comparativo, por Centros de Salud, Gerencias y Servicio Murciano de Salud.

B. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida post-hospitalización

Durante el año 2009 se remitieron un total de 4.757 cuestionarios, 3.597 para Servicios Quirúrgicos y Médicos y 1.160 para S. Obstétricos, con una tasa de respuesta del 40,8%, 37,6% y 39,2% respectivamente. Posteriormente se realizó la codificación, depuración, explotación de los datos y a la elaboración de informes.

Productos/ Resultados

- “Informes semestrales de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo para servicios médicos, quirúrgicos y obstétricos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud correspondiente a cada corte.
- “Informe Final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo para servicios médicos, quirúrgicos y obstétricos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud.
- “Informe Final Resumen Ejecutivo” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo para servicios médicos, quirúrgicos y obstétricos, por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

C. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Consultas Externas.

En el año 2009 se comienza a trabajar con un nuevo cuestionario destinado a conocer la opinión sobre la calidad percibida por los pacientes que han acudido a Consultas Externas. La encuesta se realizó de forma telefónica a una muestra representativa de 1800 usuarios de las Consultas Externas de los 9 Hospitales de Agudos del Servicio Murciano de Salud.

Productos/ Resultados

- “Informe final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

D. Proyecto encuesta EMCA de Calidad Percibida en Urgencias Hospitalarias.

Igualmente en este año se incorpora un cuestionario para indagar sobre la percepción de la calidad percibida por los pacientes que han acudido a Urgencias Hospitalarias. Se realizó también de forma telefónica a una muestra representativa de 1800 usuarios de los dichos servicios de los 9 Hospitales de Agudos del Servicio Murciano de Salud.

Productos/ Resultados

- “Informe final de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad comparativo por Hospital y Servicio Murciano de Salud.

V. 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 2009 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: (Nº de pacientes ingresados más de 24 h. con realización correcta del Plan de Acogida / Nº de pacientes ingresados evaluados) x 100
PAI-2: (Nº de pacientes que refieren haber sido informados correctamente al ingreso por parte del personal de enfermería / Nº de pacientes evaluados e ingresados menos de 7 días) x 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.**

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 profesionalesl.
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

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

CUIDADO DEL PACIENTE PORTADOR DE CATÉTER VENOSO (PCV): INDICADORES PARA VALORAR CUMPLIMIENTO
adecuados a protocolo/ N° total pacientes evaluados) x 100
PCV-3: (N° pacientes con flebitis / N° de pacientes evaluados) x100
PCV-4: (N° pacientes con extravasación / N° de pacientes evaluados) 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-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.

ACTIVIDADES

a) Reuniones periódicas de seguimiento a nivel central con los responsables de enfermería de los 13 Centros Sanitarios del SMS 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..

b) Asesoramiento metodológico a los responsables de enfermería de los 13 Centros Sanitarios del SMS en modo presencial, vía E-mail ó telefónico.

c) Monitorización de carácter cuatrimestral de los indicadores de calidad de cuidados de enfermería de todas las Gerencias del SMS y a nivel Regional.

d) Realización de un Proceso de Evaluación cruzada en los Centros Sanitarios Regionales con los siguientes objetivos: Identificar buenas prácticas metodológicas y garantizar rigor en la metodología de medición de indicadores, mejorar la metodología de evaluación tras las oportunidades de mejora que se identifiquen y poner en marcha las modificaciones pertinentes

e) 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.

Coordinación del Grupo Regional de Cuidados de Enfermería para la Valoración Nutricional.

Se constituye un grupo específico de cuidados de enfermería para la valoración del estado nutricional de los pacientes hospitalizados, formado por representantes de 5 hospitales del SMS.

ACCIONES REALIZADAS

1) Selección de una herramienta para el cribado

Tras una planificada revisión bibliográfica por el grupo de trabajo y siguiendo las recomendaciones internacionales expertas se ha elegido la escala **Nutricional Risk Screening (NRS 2002)** como herramientas de despistaje nutricional.

- 2) Elaboración de un **Procedimiento** para la valoración del riesgo de desnutrición.

Se realiza un procedimiento o guía de apoyo para la utilización de la escala de valoración del riesgo nutricional NRS 2002 que normaliza la cumplimentación de los aspectos más subjetivos de la escala.

- 3) Pilotaje del procedimiento.

La escala NRS 2002 fue pilotada en el hospital Reina Sofía y Virgen de la Arrixaca durante un mes (octubre a noviembre de 2009) en una unidad de hospitalización de Cirugía General. Los resultados obtenidos dan un valor positivo a la intervención.

SITUACIÓN ACTUAL

La implantación del método de cribado mediante la escala NRS 2002 se va realizar en todos los hospitales, enmarcado en el objetivo del contrato de gestión de 2010: PyE3f: La Gerencia implantará como buena práctica la evaluación del riesgo de desnutrición en la valoración inicial de enfermería al menos en una unidad de hospitalización de Cirugía.

PRODUCTOS/ RESULTADOS

- “Informes periódicos de Evaluación de Resultados” sobre cumplimiento e incumplimiento de indicadores de calidad de cuidados de enfermería: Comparativo, por Hospitales y Global regional de los resultados de la medición correspondiente a 2006, 2007, 2008 y 2009.
- 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 sobre el proceso de evaluación conjunta realizado en los centros sanitarios para valorar prácticas metodológicas en relación a los indicadores de calidad de cuidados enfermeros
- Procedimiento de enfermería para el cribado del riesgo de desnutrición mediante la escala NRS 2002.

VI. EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA

Las actuaciones en este campo han incluido la asistencia a los siguientes eventos:

- Reunión de las Agencias de Evaluación de Tecnología Sanitaria de ámbi-

to nacional.

- 2ª Jornada de Economía de la Salud, celebrada en el hospital Morales Meseguer.

VII. PROYECTO GUIASALUD

Durante el año 2009 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.

Asimismo, y editado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, se ha colaborado en la realización del Manual “Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico”, con ISBN: 978-84-612-1106-7.

VIII. PROYECTO FOMENTO DE LA LACTANCIA MATERNA

Dentro del Proyecto de promoción de la lactancia materna, durante este año 2009 se ha priorizado el siguiente objetivo:

A. Conocer las actitudes y conocimientos en lactancia materna de los profesionales de la atención materno-infantil de la Región de Murcia (RM).

ACTIVIDADES.

- Se ha elaborado un instrumento válido y fiable para este evaluar los conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud hacia la Lactancia Materna.
- La primera versión de la herramienta se ha sometido a una validación por dos grupos de expertos, uno de profesionales expertos en lactancia materna y otro grupo de psicólogos, que han evaluado el grado de representatividad de cada ítem para la categoría que representa y el grado de relevancia para medir la característica de interés.
- Se ha realizado las pruebas de valoración psicométrica del instrumento revisado que permiten abordar la siguiente fase de implantación.

SITUACIÓN ACTUAL.

En la actualidad se está preparando el pilotaje del cuestionario en 2 Áreas de Salud.

B. Alcanzar la acreditación IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) en los hospitales del Servicio Murciano de salud.

- Se ha realizado asesoramiento a los coordinadores de lactancia materna de hospital y de atención primaria, seguimiento de las acciones realizadas para la consecución de los objetivos del contrato de gestión del 2009: PyE7a: La gerencia avanzará en el cumplimiento de los criterios para la acreditación como Hospital Amigo de los Niños y PyE9a: Se potenciará la lactancia materna, procurando que los recién nacidos reciban lactancia materna exclusiva hasta el tercer mes.

PRODUCTOS/ RESULTADOS

Un cuestionario EMCA – Lactancia que contiene 78 ítems diseñados para evaluar creencias, actitudes, normas subjetivas e intenciones conductuales sobre diversos factores que afectan a la promoción de la lactancia materna.

Cómo producción científica se ha elaborado un artículo sobre los resultados obtenidos en el estudio de prevalencia de la lactancia materna en la región de Murcia realizado en 2007. En junio de 2009 fue publicado en la revista Acta Pediátrica Española con el título: “Lactancia materna en la Región de Murcia. ¿Seguimos con el problema?”

IX. 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).

ACTIVIDADES

- Durante el año 2009 se ha definido la actualización de la revisión de las evidencias científicas que se realizó en 2007.
- Se ha continuado con el proceso de identificación de necesidades de los clientes externos e internos mediante grupos focales.
- Constitución de un Grupo de trabajo de expertos para la Estrategia Regional en EPOC.

En el mes de noviembre se constituyó un grupo multidisciplinar para el desarrollo de la Estrategia Regional de la atención a personas con EPOC. El objetivo es mejorar la atención de la EPOC en la Región de Murcia desde una perspectiva global, promoción de la salud, prevención y la prestación en todos los niveles de atención.

SITUACIÓN ACTUAL

El grupo de trabajo, en estos momentos, está trabajando en la elaboración de un documento como propuesta de mejora, con la priorización de las recomendaciones recogidas en la 1ª fase del proyecto EMCA-OMS (Rediseño Global de los

cuidados de salud en enfermedades crónicas: EPOC), propuesta de objetivos y plan de actuación.

PRODUCTOS/ RESULTADOS

- Una nueva versión electrónica actualizada del documento Rediseño Global de los cuidados de salud en enfermedades crónicas: EPOC publicado en el año 2007.
- Un repositorio de indicadores publicados, clasificados de acuerdo con las funciones y recomendaciones recogidas en el documento sobre “Rediseño Global de los cuidados de salud en enfermedades crónicas: EPOC”.
- Una batería de indicadores cómo propuesta para la evaluación de la calidad de la atención a personas con EPOC en los centros de atención primaria del SMS.

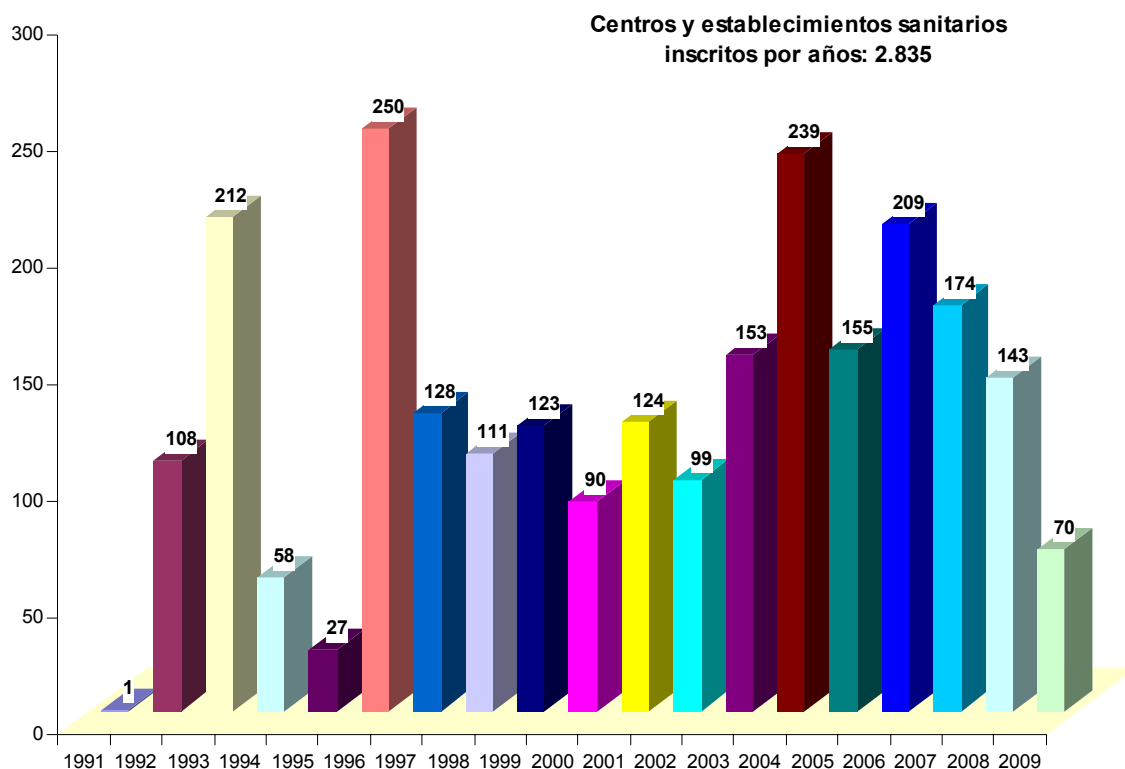
SERVICIO DE ORDENACIÓN, ACREDITACIÓN SANITARIA Y CALIDAD ASISTENCIAL

El Servicio de Ordenación, Acreditación Sanitaria y Calidad Asistencial, es una unidad técnico-administrativa encargada de gestionar los procesos siguientes:

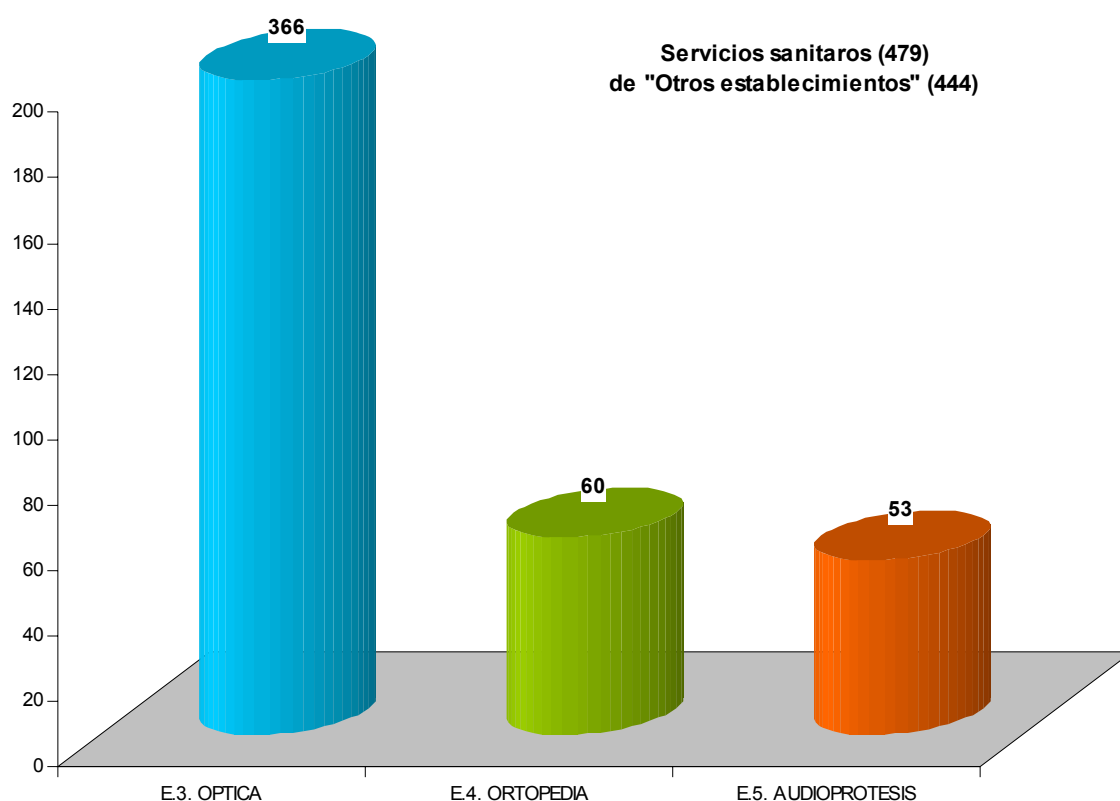
- a) Autorización Administrativa y Registro de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
- b) Autorización Administrativa y Registro de los Mensajes Publicitarios producidos por los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.
- c) Los Informes Preceptivos para la Acreditación de la Vigilancia de la Salud de los Centros de Prevención de Riesgos Laborales Ajenos.
- d) El proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario.
- e) El Registro de Instrucciones Previas.

En el año 2009 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.



Total de Centros y Establecimientos Sanitarios inscritos por Tipo de centro	
C.1.1 HOSPITAL GENERAL	11
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 HOSPITAL MEDICO- QUIRURGICO	5
C.1.90 OTROS CENTROS CON INTERNAMIENTO	1
C.2.1 CONSULTAS MEDICAS	285
C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	314
C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	59
C.2.3.2 CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA	9
C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	206
C.2.5.1 CLINICA DENTAL	542
C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO	31
C.2.5.11 CENTRO DE SALUD MENTAL	8
C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	7
C.2.5.3 CENTRO DE INTERRUPCION VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	2
C.2.5.5 CENTRO DE DIALISIS	9
C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	108
C.2.5.7 CENTRO MOVIL DE ASISTENCIA SANITARIA	27
C.2.5.8 CENTRO DE TRANSFUSION	1
C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	90
C.2.5.90. OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS/C.2.5.7. CENTROS MOVILES	1
C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	32
C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	56
E.1 OFICINA DE FARMACIA	553
E.2 BOTIQUIN	25
ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	444
Total	2.835



Total de Centros y establecimientos Sanitarios inscritos por municipio			
Abanilla	11	Las Torres de Cotillas	28
Abarán	24	Librilla	7
Águilas	55	Lorca	146
Albudeite	3	Lorquí	10
Alcantarilla	69	Los Alcázares	22
Aledo	2	Mazarrón	44
Alguazas	9	Molina de Segura	106
Alhama	32	Moratalla	11
Archena	37	Mula	26
Beniel	18	Murcia	1.128
Blanca	11	Ojos	1
Bullas	23	Pliego	2
Calasparra	18	Puerto Lumbreras	20
Campos del Río	3	Ricote	1
Caravaca de la Cruz	48	San Javier	52
Cartagena	433	San Pedro del Pinatar	52
Cehegín	25	Santomera	21
Ceutí	16	Torre Pacheco	54
Cieza	59	Totana	35
Fortuna	10	Ulea	1
Fuente Álamo	20	Villanueva del S.	2
Jumilla	44	Yecla	72
La Unión	24		
Total			2.835

Trámites varios realizados en 2009	
Solicitud de inspección enviadas	441
Acta de inspección recibidas	404
Informes de inspección recibidos	71
Advertencia de caducidad	37
Autorización externa	49
Aviso de renovación del RRSR	191
Cierre o baja	91
Comunicación de cierre o baja	52
Comunicación de inscripción de centros	46
Comunicación de inspección realizada	340
Diligencia archivo definitivo sin Informe	28
Diligencia de archivo definitivo	57
Evacuación informe técnico	3
Requerimiento mejora y subsanación	351
Escrito de subsanación y mejora de la solicitud	783
Total	2.944

**Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e
Investigación**

Solicitudes tramitadas en 2009

Solicitud de autorización de funcionamiento	110
Solicitud de renovación de Autorización de funcionamiento	226
Solicitud de ampliación/modificación de local	17
Solicitud de autorización de servicio	37
Solicitud de cambio de titular	41
Solicitud de cierre/baja	15
Solicitud desistido solicitante	3
Total	449

Informes realizados en 2009

Informe propuesta de concesión de autorización de funcionamiento	138
Informe propuesta de concesión de autorización de modificación	37
Informe propuesta de concesión de renovaciónautorización de funcionamiento	203
Informe propuesta de renovación y modificación RES	20
Informe propuesta denegación de autorización	2
Informe propuesta denegación de renovación	1
Informe propuesta desistido de oficio	3
Informe propuesta desistido solicitante	3
Total	407

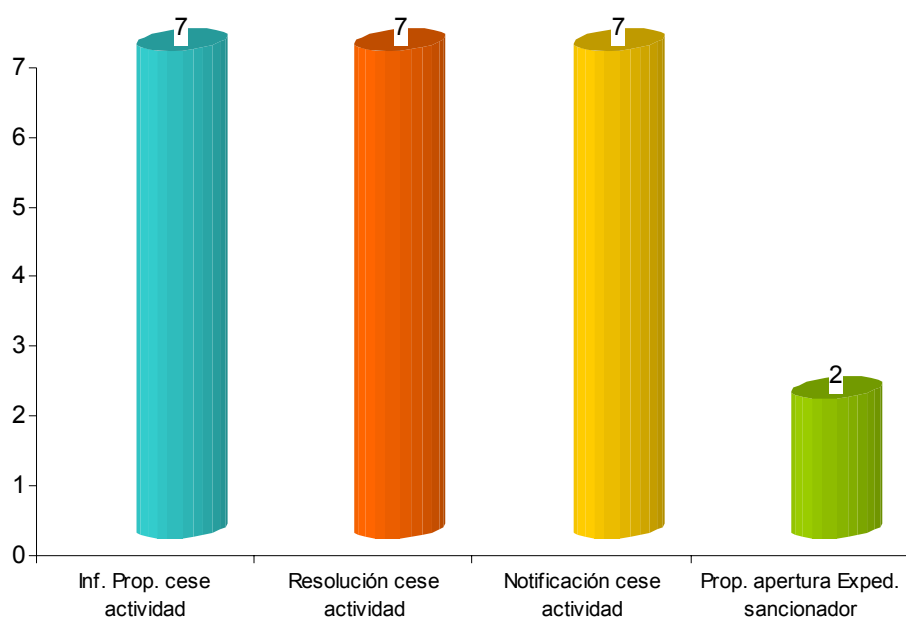
Órdenes realizadas en 2009

Orden de concesión de autorización de funcionamiento	138
Orden de concesión de autorización de modificación	37
Orden de concesión de renovación autorización de funcionamiento	203
Orden de renovación y modificación RES	20
Orden denegación de autorización	3
Orden denegación de renovación	1
Orden desistido de oficio	3
Orden desistido solicitante	3
Total	408

Notificaciones realizadas en 2009

Notificación de concesión de autorización de funcionamiento	138
Notificación de concesión de renovación de autorización	205
Notificación de modificación	36
Notificación de renovación y modificación RES	24
Notificación denegación de autorización	3
Notificación denegación de renovación	1
Notificación desistido de oficio	3
Notificación desistido solicitante	3
Total	413

Sanciones y ceses realizados en 2009

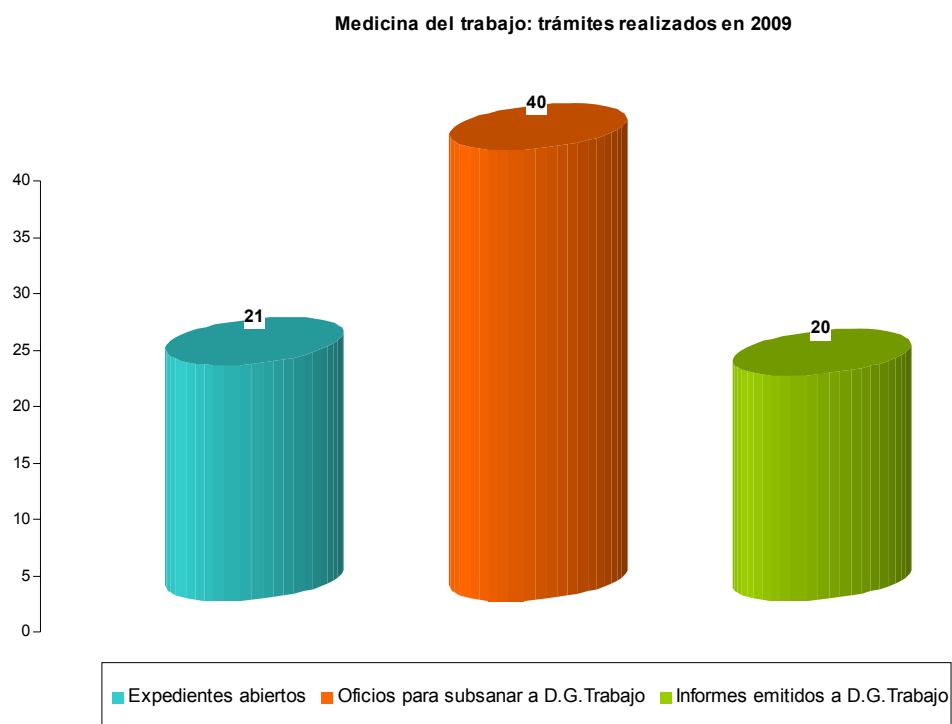


Proceso 2: Autorización Administrativa y Registro de los Mensajes Publicitarios producidos por los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

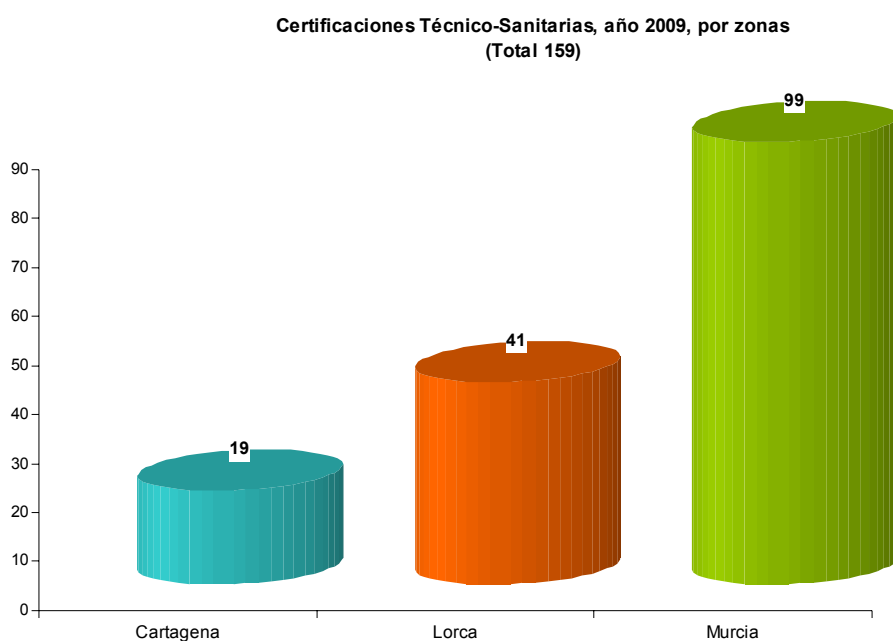
Trámites de Publicidad Sanitaria año 2009

Solicitud de autorización de publicidad	44
Solicitud de informe al Colegio Oficial	38
Carta informativa publicidad	1
Requerimiento subsanación y mejora de la publicidad	12
Escrito de subsanación y mejora de la solicitud de publicidad	8
Informe propuesta de autorización de publicidad	25
Orden de concesión de autorización de publicidad	25
Notificación de autorización de publicidad	26
Informe publicidad sanitaria básica	6
Solicitud de renovación de autorización de publicidad	2
Informe propuesta de renovación de autorización de publicidad	2
Orden de concesión de renovación de autorización de publicidad	2
Informe propuesta de denegación de publicidad	1
Orden de denegación de autorización de publicidad	1
Notificación de denegación de autorización de publicidad	1
Informe propuesta de suspensión de actividad publicitaria	6
Resolución de suspensión de actividad publicitaria	6
Notificación de suspensión de actividad publicitaria	6
Total	212

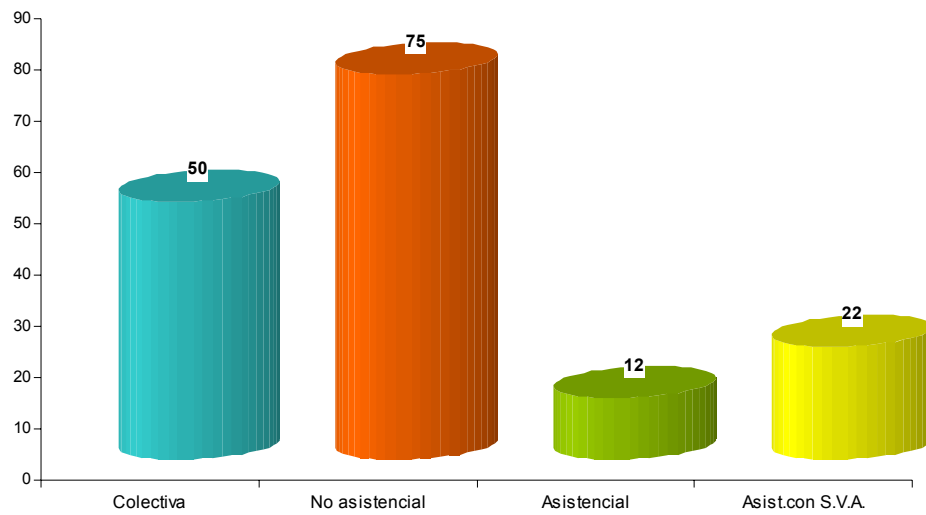
Proceso 3: Los Informes Preceptivos para la Acreditación de la Vigilancia de la Salud de los Centros de Prevención de Riesgos Laborales Ajenos.



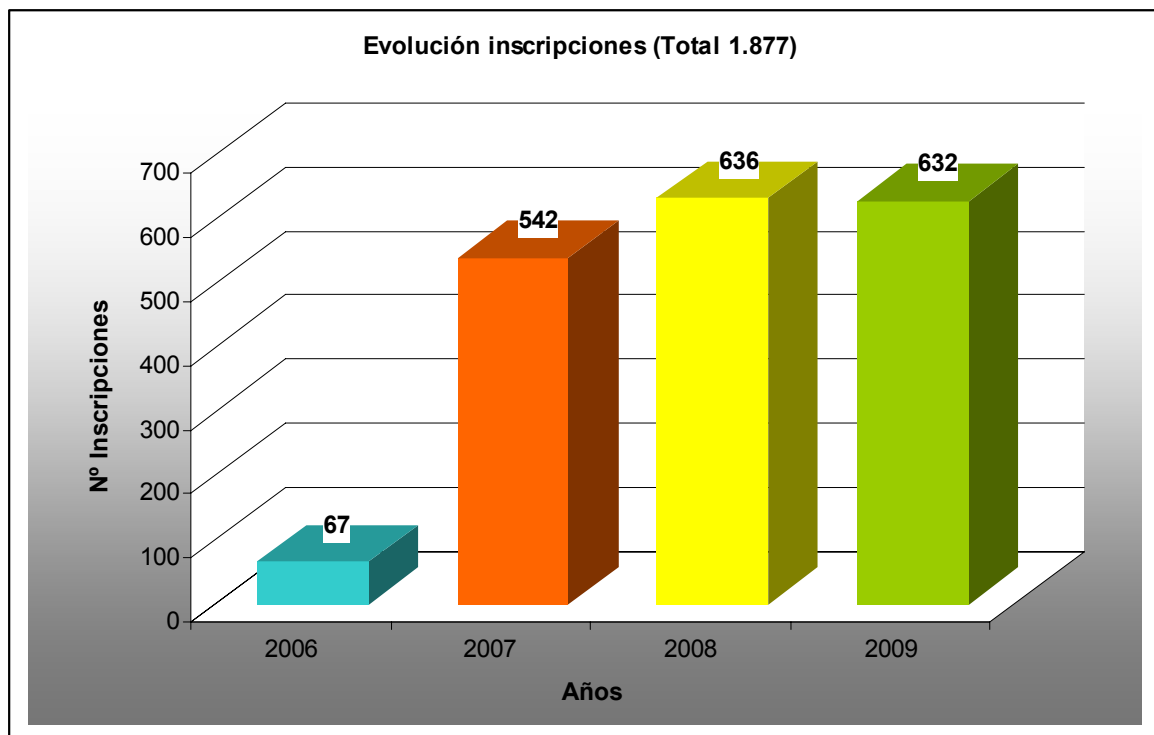
Proceso 4: El proceso de la Certificación Técnico Sanitaria del Transporte Sanitario.



Certificaciones Técnico-Sanitarias, año 2009,
por tipo de ambulancias



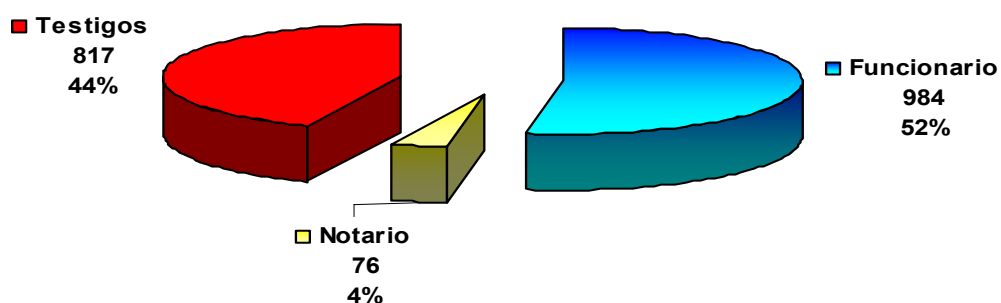
Proceso 5: El Registro de Instrucciones Previas.

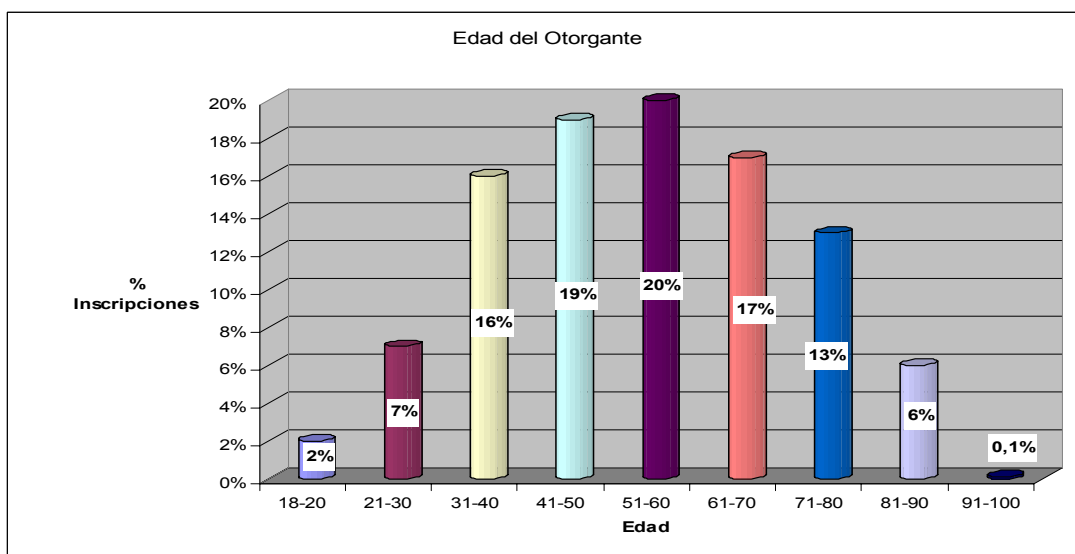
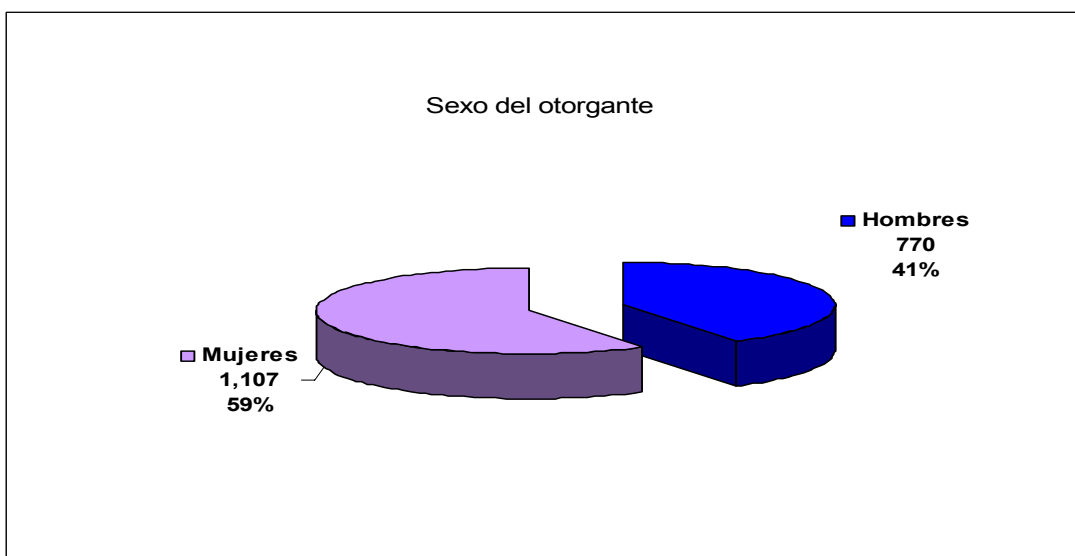
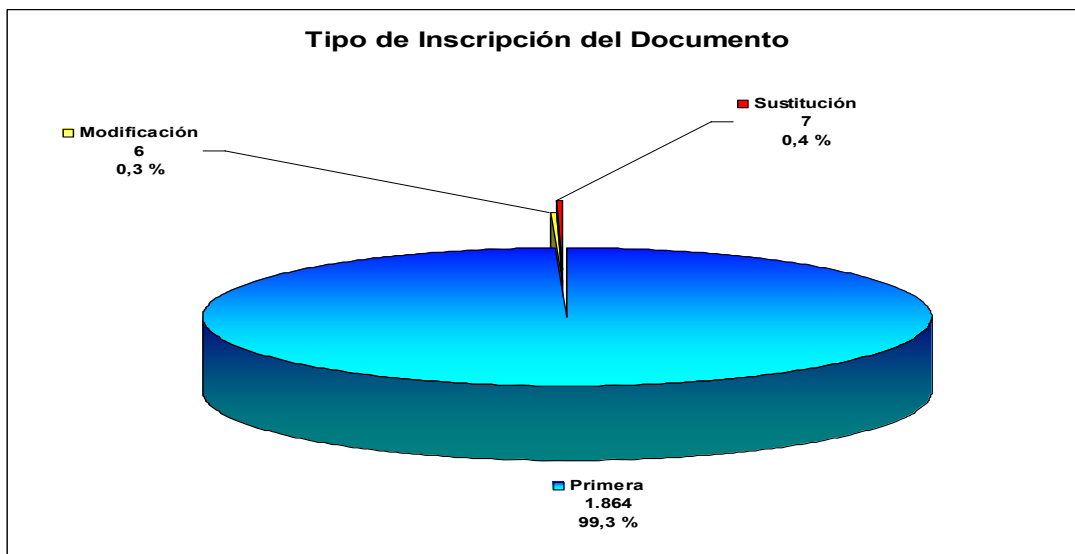


Nº de Inscripciones Previas por municipio de origen

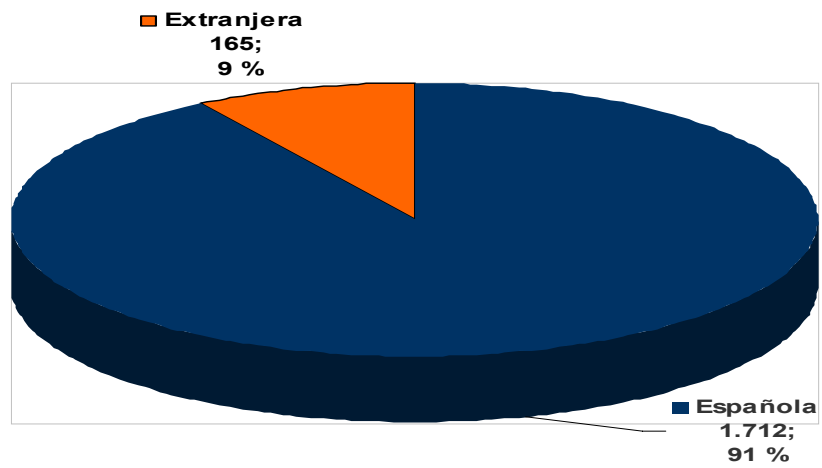
Abarán	5	Las Torres de Cotillas	40
Águilas	22	Librilla	3
Albudeite	3	Lorca	237
Alcantarilla	69	Lorquí	8
Aledo	3	Los Alcázares	22
Alguazas	6	Mazarrón	42
Alhama de Murcia	44	Molina de Segura	76
Archena	45	Moratalla	2
Beniel	1	Mula	14
Bullas	4	Murcia	631
Calasparra	6	Pliego	5
Caravaca de la Cruz	16	Puerto Lumbreras	4
Cartagena	274	Ricote	1
Cehegín	15	San Javier	47
Ceutí	12	San Pedro del Pinatar	6
Cieza	21	Santomera	2
Fortuna	9	Torre Pacheco	25
Fuente Álamo	37	Totana	56
Jumilla	11	Ulea	1
La Unión	28	Villanueva del S.	5
		Yecla	19
Total		1.877	

Formalización del documento

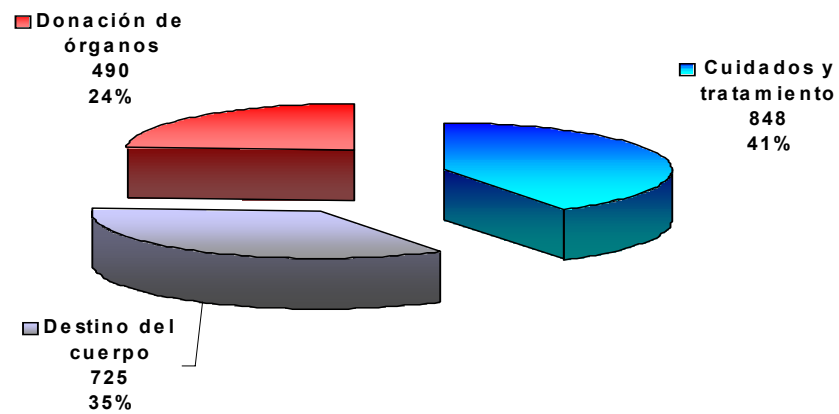




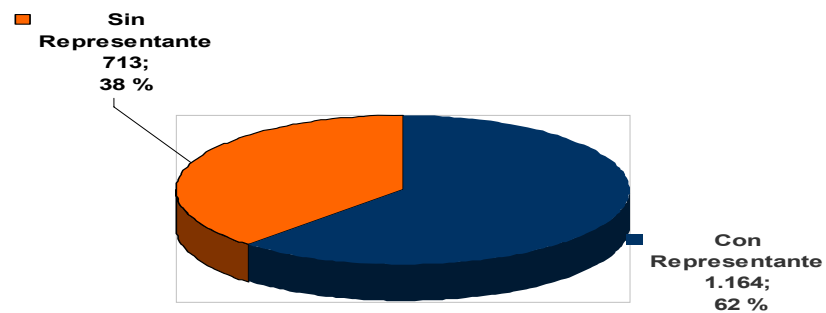
Nacionalidad del Otorgante



Materia de la declaración



Designación de Representantes



SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y FINANCIACIÓN SANITARIA.

PLANTILLA.

• Jefe Servicio	1
• Personal Grupo A	4
• Personal Grupo B*	3
• Personal Auxiliar*	4
• TOTAL	12

* Una plaza no forma parte de la 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:

1. Planificación Sanitaria.
2. Planes y Programas de Salud.
3. Sistemas de Información Sanitaria.
4. Financiación y Evaluación del SMS.

1. ÁREA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA.

1.1. Ordenación territorial de los servicios sanitarios.

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. En ella se actualiza el mapa Sanitario siguiendo, entre otros, criterios demográficos, de accesibilidad y de equidad. Dicha modificación incluye:

- La modificación de las Áreas de Salud (AS) y Zonas Básicas de Salud (ZBS) conjuntamente, articulándose la ordenación territorial en 9 Áreas de Salud (a partir de la subdivisión en 6 de las antiguas AS de Murcia, Cartagena y Vega del Segura) cada una de ellas con un hospital de referencia y 89 ZBS (4 más que en el anterior Mapa Sanitario).
- La creación de un Catálogo de Centros Adscritos al Mapa Sanitario que contiene la información necesaria para identificar cada centro sanitario, su tipología, los recursos adscritos el ámbito territorial de referencia. (<http://www.murciasalud.es/archivo.php?id=172006>)

La delimitación de las AS actuales coincide con el ámbito de referencia de su hospital existente en la actualidad, garantizando que cada una de ellas tenga un solo hospital y una distribución más homogénea de la población (ver tabla siguiente).

ÁREAS DE SALUD Y POBLACIÓN Y HOSPITALES DE REFERENCIA DEL MAPA SANITARIO 2009.

<i>Área de Salud</i>	<i>Población*</i>	<i>Hospital de referencia</i>
1.- Murcia Oeste	242.175	H. Virgen de la Arrixaca (El Palmar)
2.- Cartagena	273.135	H. Virgen del Rosell (Cartagena)
3.- Lorca	180.849	H. Rafael Méndez (Lorca)
4.- Noroeste	72.692	H. de Noroeste (Caravaca)
5.- Altiplano	62.704	H. Virgen de Castillo (Yecla)
6.- Vega Media del Segura	247.910	H. José María Morales Meseguer (Murcia)
7.- Murcia Este	209.652	H. Universitario Reina Sofía (Murcia)
8.- Mar Menor	104.172	H. Los Arcos (San Javier)
9.- Vega Alta del Segura	55.177	H. Vega del Río Segura (Cieza)
TOTAL REGIÓN	1.448.466	

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. *Población TIS a 31 de diciembre de 2009.

De acuerdo con el Mapa Sanitario actual, los recursos asistenciales existentes en 2009 son los siguientes:

RECURSOS ASISTENCIALES EXTRA-HOSPITALARIOS. REGIÓN DE MURCIA 2009

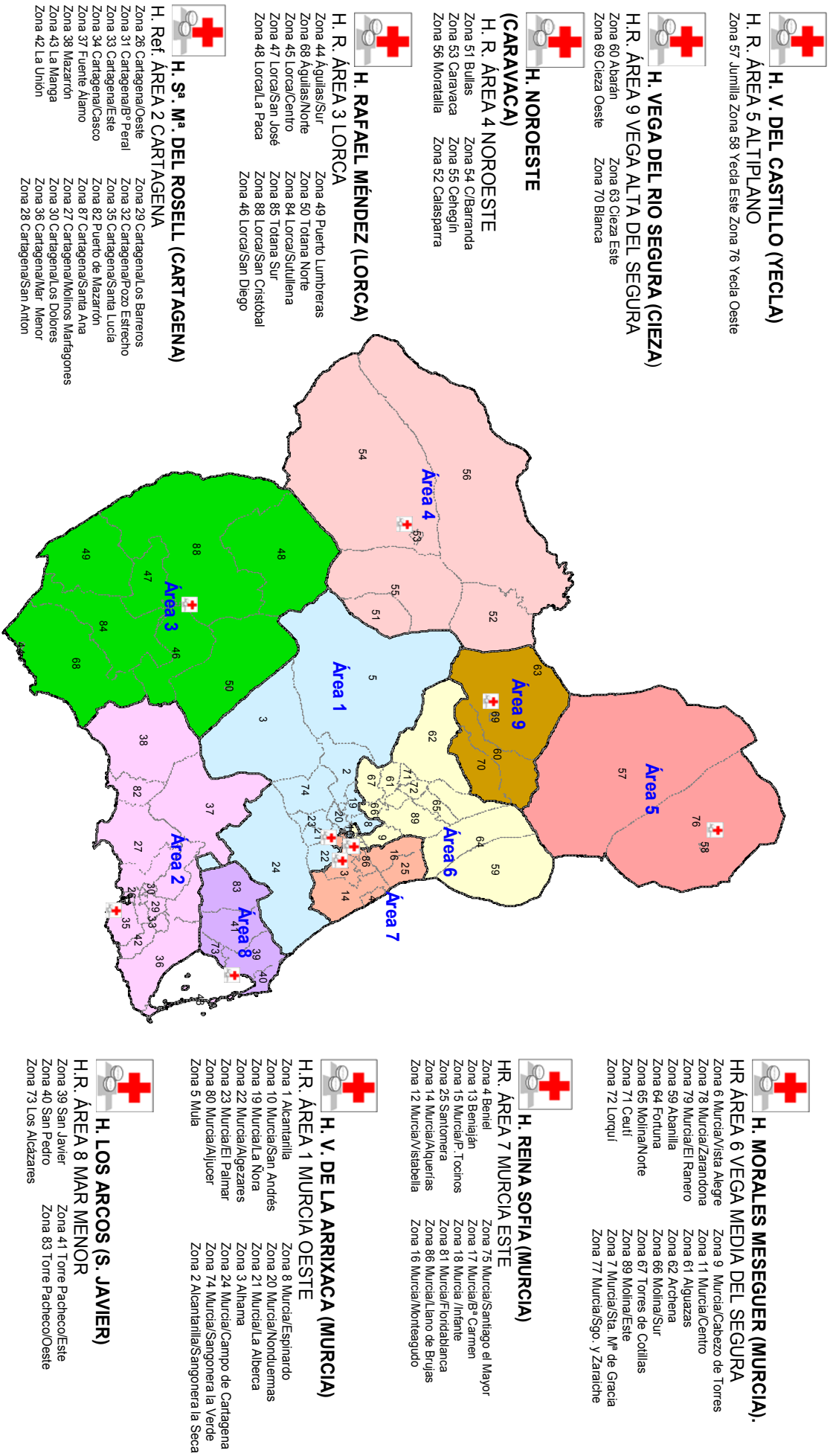
<i>Áreas de Salud</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>IV</i>	<i>V</i>	<i>VI</i>	<i>VII</i>	<i>VIII</i>	<i>IX</i>	<i>TOTAL</i>
	<i>Murcia</i>									
	<i>Oeste</i>	<i>Cartagena</i>	<i>Lorca</i>	<i>Noroeste</i>	<i>Altiplano</i>	<i>V.Medía del Segura</i>	<i>Murcia Este</i>	<i>Mar Menor</i>	<i>V.Alta del Segura</i>	<i>REGIÓN</i>
Zonas de Salud	14	17	11	6	3	17	12	5	4	89
Centros de Salud	13	16	8	6	3	15	10	5	3	79
Consultorios Locales	36	45	30	21	3	23	17	10	4	189
Centros de Salud Mental	4	1	2	1	2	2	1	0	1	14
C. At.Drogodependient.	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Centros de 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	3	2	3	0	2	1	0	1	13
PEA	2	0	3	0	0	0	0	0	0	5
Disp. Atención Continuada	3	3	5	3	0	2	1	0	1	18

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



ÁREAS DE SALUD Y ZONAS BÁSICAS DE SALUD DEL MAPA SANITARIO. REGIÓN DE MURCIA 2009

ÁREA 1- MURCIA OESTE

- 1 Alcantarilla/Casco
- 2 Alcantarilla/Sangonera
- 3 Alhama de Murcia
- 5 Mula
- 8 Murcia/Espinardo
- 10 Murcia/San Andres
- 19 Murcia/La Ñora
- 20 Nonduermas
- 21 Murcia/La Alberca
- 22 Murcia/Algezares
- 23 Murcia/El Palmar
- 24 Murcia/Campo de Cartagena
- 74 Murcia/Sangonera la Verde
- 80 Murcia/Aljucer

ÁREA 2- CARTAGENA

- 26 Cartagena/Oeste.
- 27 Cartagena/Molinos Marfagones
- 28 Cartagena/San Antón
- 29 Cartagena/Los Barreros
- 30 Cartagena/Los Dolores.
- 31 Cartagena/Bº Peral
- 32 Cartagena/Pozo Estrecho
- 33 Cartagena/Este
- 34 Cartagena/Casco.
- 35 Cartagena/Santa Lucía
- 36 Cartagena/Mar Menor
- 37 Fuente Álamo
- 38 Mazarrón
- 42 La Unión.
- 43 La Manga
- 82 Puerto de Mazarrón
- 87 Cartagena/Santa Ana

ÁREA 3- LORCA

- 44 Águilas/Sur
- 68 Águilas/Norte
- 45 Lorca/Centro.
- 46 Lorca/San Diego
- 47 Lorca/San José
- 48 Lorca/La Paca
- 49 Puerto Lumbreras
- 50 Totana/Norte
- 84 Lorca/Sutullena
- 85 Totana/Sur
- 88 Lorca/San Cristobal

ÁREA 4- NOROESTE

- 51 Bullas
- 52 Calasparra
- 53 Caravaca.
- 54 Caravaca/Barranda.
- 55 Cehegín
- 56 Moratalla

ÁREA 5- ALTIPLANO

- 57 Jumilla
- 58 Yecla Este
- 76 Yecla Oeste

ÁREA 6- VEGA MEDIA DEL SEGURA

- 6 Murcia/Vista Alegre
- 7 Murcia/Sta. Mª de Gracia
- 9 Murcia/Cabezo de Torres
- 11 Murcia/Centro
- 59 Abanilla
- 61 Alguazas
- 62 Archena
- 64 Fortuna
- 65 Molina Norte
- 66 Molina/ Sur
- 67 Torres de Cotillas
- 71 Ceutí
- 72 Lorquí
- 77 Murcia/Santiago y Zaraiche
- 78 Murcia/Zarandona
- 79 Murcia/El Ranero
- 89 Molina / Este

ÁREA 7- MURCIA ESTE

- 4 Beniel
- 12 Murcia/Vistabella
- 13 Murcia/Beniaján
- 14 Murcia/Alquerías
- 15 Murcia/Puente Tocinos
- 16 Murcia/Montegudo
- 17 Murcia/Barrio del Carmen
- 18 Murcia/Infante Juan Manuel
- 25 Santomera
- 75 Murcia/Santiago El Mayor
- 81 Murcia/Floridablanca
- 86 Murcia/ Llano de Brujas

ÁREA 8- MAR MENOR

- 39 San Javier
- 40 San Pedro del Pinatar
- 41 Torre Pacheco/Este
- 73 Los Alcázares
- 83 Torre Pacheco/Oeste

ÁREA 9- VEGA ALTA DEL SEGURA

- 60 Abarán
- 63 Cieza/Este
- 69 Cieza/Oeste
- 70 Blanca

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 Catalogo de Centros de Atención Primaria. 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. Esta información se integra en un sistema de información geográfica (GeoSalud), combinando la información sobre recursos sanitarios con la cartografía de referencia.

1.2. Análisis de las necesidades y demandas en asistencia sanitaria.

Durante el año 2009 se elaboraron 21 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
Modificación de zonas básicas de salud.	9
Creación de nuevos centros de salud.	5
Creación de consultorios locales.	3
Infraestructuras de municipios o localidades.	3
Otras solicitudes sobre ordenación sanitaria	1
Total	21

Los 21 informes realizados en el año 2009 han sido los siguientes:

- Informe sobre la modificación del Mapa Sanitario 57 Jumilla.
- Modificación del Mapa Sanitario de la Región de Murcia de 2008 relativo a la modificación de la ZBS 57 Jumilla.
- Informe sobre la creación de una nueva Zona de Salud en Águilas.
- Informe sobre la inclusión de Diputaciones a los municipios de Puerto Lumbreras y Lorca.
- Informe sobre las alegaciones de los Ayuntamientos al borrador de la orden de modificación del Mapa Sanitario de la Región de Murcia.
- Informe sobre la posible segregación de Almendricos del municipio de Lorca.
- Informe sobre la modificación de la ZBS Fortuna.
- Informe sobre la creación de una nueva Zona de Salud en la pedanía de Roldán (Torre Pacheco).

- Informe sobre la posible creación de un nuevo punto asistencial del mapa sanitario en Jumilla.
- Informe sobre la construcción de un nuevo centro de salud en Águilas.
- Informe sobre la construcción de un Centro de Salud en Cieza.
- Informe sobre la construcción de un nuevo Centro de Salud en Lorquí.
- Informe sobre un segundo Centro de Salud en la ZBS de Fortuna.
- Informe sobre la construcción de un Consultorio Local en Villanueva del Río Segura.
- Informe sobre la construcción de un Consultorio Local en Javalí Viejo.
- Informe sobre el reconocimiento de un punto asistencial en Pulpites como Consultorio Local.
- Informe sobre preguntas planteadas en la Asamblea Regional sobre la construcción de un punto asistencial en Javalí Viejo.
- Informe sobre los recursos sanitarios del municipio de Torre Pacheco.
- Proyecciones de población 2005-2019 de la ZBS Bullas.
- Cronas de los diferentes distritos y secciones de la ZBS 45 Lorca Centro a los distintos puntos asistenciales (Centro de Salud, Ambulatorio y Centro de Salud Mental).
- Informe sobre diversas enmiendas de los grupos parlamentarios.

La mayoría de estas demandas han sido originadas por los Ayuntamientos, seguidas por la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación, la Secretaría General de la Consejería Sanidad y Consumo y finalmente por grupos parlamentarios.

2. ÁREA DE PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD

2.1. Plan de Salud de la Región de Murcia 2015.

El desarrollo metodológico del Plan de Salud 2015 se realizó en cinco fases: 1) Organización y lanzamiento del proyecto; 2) Elaboración de materiales para los grupos de trabajo; 3) Identificación de líneas de actuación y priorización; 4) Diseño de planes de acción; 5) Evaluación: despliegue y ajuste del Plan 2015. En enero del 2009 habían concluido las 3 primeras fases y quedaban pendientes las dos últimas, destinadas al diseño de planes de acción y al despliegue del Plan. En relación a éstas, las actuaciones se indican a continuación.

Fase 4. Diseño de planes de acción: El diseño de los planes de acción consistió en la definición de los objetivos y las estrategias de intervención para desarrollar en cada una de las líneas de actuación prioritarias establecidas. Los objetivos indican hacia donde deben dirigirse los esfuerzos y actuaciones. Para ello se han considerado tres niveles jerárquicos:

A. Objetivos orientados a mejorar el nivel de salud de la población. Para su seguimiento se utilizan indicadores reconocidos internacionalmente como la “Esperanza de vida al Nacer”, “Mortalidad” y “Estado de Salud Percibido”. Para ellos no se definen estrategias de intervención específicas por considerar que estas estarían constituidas por el resto de objetivos de nivel jerárquico inferior.

B. Objetivos relacionados con los principales condicionantes del nivel de salud de la población. En este bloque se incluyen tanto la formulación de los objetivos relacionados con los determinantes de la salud (estilos de vida, entorno, protección colectiva de la salud, desigualdades en salud y fortalecimiento del sistema sanitario), y con las enfermedades más relevantes. Para su seguimiento se incluyen indicadores contrastados por grupos de expertos y gran parte de ellos son indicadores clave de la Unión Europea y del Sistema Nacional de Salud.

C. Estrategias de intervención. Se trata de actuaciones necesarias o que favorecen la consecución de los objetivos establecidos a partir de las propuestas de los grupos de trabajo. Han sido definidas para cada uno de los objetivos de nivel 2, y los indicadores de seguimiento se han orientado a evaluar el alcance de las diferentes actividades previstas dentro del Plan. Para cada una de ellas se ha elaborado una justificación, propósito, las actividades principales a desarrollar e indicadores de seguimiento y evaluación. Para cada actividad se ha especificado tipo de intervención, sectores implicados, recursos a incorporar y periodo de ejecución.

En un intento de detectar posibles desigualdades, cada objetivo, además de globalmente, se ha formulado estratificado por sexo. Las metas se han formulado, tomando como referencia los resultados medios nacionales y/o regionales de los últimos años, y estableciendo una previsión de evolución futura de los problemas de salud detectados y del impacto de las actuaciones.

Fase 5. Evaluación: Despliegue y ajuste del Plan 2015. El abordaje de las tareas de evaluación y seguimiento requieren del compromiso de todos los agentes implicados y la disponibilidad de una estructura funcional que lo ejecute. Para ello se establecieron tres niveles de responsabilidad decreciente ejercidos por el Comité de Dirección, el Comité Técnico y los Responsables de las Estrategias de Intervención:

El Comité de Dirección, además de hacer un seguimiento general del Plan de Salud, tendrá como misión principal la de aprobar los cambios de sus conte-

nidos propuestos desde el Comité Técnico o desde otras Consejerías del Gobierno de la Región. Al menos se reunirá una vez al año. El Comité Técnico realizará una labor de seguimiento global del Plan de Salud y principalmente de evaluación de cada uno de los objetivos que forman parte del mismo, proponiendo al Comité de Dirección los cambios y ajustes que considere oportunos. Para ello se estima que deberá reunirse con carácter semestral.

Existirá un Responsable de Estrategia de Intervención por cada una de ellas, cuyas funciones se centrarán en ejecutar las actuaciones previstas, ayudando a su incorporación a los Contratos de Gestión, aportando información y los indicadores del Cuadro de Mando Plan y preponiendo los ajustes necesarios para asegurar el éxito del Plan de Salud.

La evaluación y seguimiento se apoya en la figura de la Oficina del Plan de Salud, órgano que viene funcionando en el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Para ellos, la Oficina dispondrá de un Cuadro de Mando específico, a partir del cual realizará una memoria bienal (2011, 2013 y 2015), coincidiendo con la finalización de cada uno de los planes de actuación anteriormente definidos, y una memoria final, que especifique los logros alcanzados de manera global. Se cumplimentará con carácter anual a partir de la información aportada por los responsables de cada estrategia y de los sistemas de información existentes.

Se ha realizado una estimación de los principales recursos necesarios para el desarrollo del Plan, que han quedado recogidos en la Memoria Económica, elaborada por la Secretaría General en colaboración con el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. En la tabla siguiente se recoge el coste estimado por área de intervención.

COSTE ESTIMADO ACTUAL DEL PLAN DE SALUD DE LA REGIÓN DE MURCIA 2009-2015								
Áreas de Intervención	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Estilos de Vida	1.484.614	2.881.968	2.950.404	3.064.619	3.211.755	3.299.376	3.465.220	20.357.955
Entorno	5.258.609	5.174.929	5.325.782	5.481.160	5.641.200	5.806.041	5.975.827	38.663.549
Protección colectiva de la salud	10.378.993	10.612.823	10.733.629	10.865.492	11.094.682	11.281.865	11.461.372	76.428.856
Enfermedades relevantes	5.142.341	11.464.930	17.588.208	20.876.966	5.967.413	6.192.080	6.453.736	73.685.674
Desigualdades en salud	839.489	1.875.713	1.900.584	1.958.072	1.980.224	2.047.091	2.111.724	12.712.897
Fortalecimiento del sistema sanitario	6.685.450	6.977.323	6.674.895	7.395.147	7.488.719	7.625.397	7.655.274	50.502.204
Coordinación y seguimiento del Plan Regional de Salud	293.530	293.530	302.336	311.406	320.748	330.371	340.282	2.192.202
Total coste estimado	30.083.026	39.281.216	45.475.838	49.952.862	35.704.743	36.582.220	37.463.433	274.543.337

En el año 2009, el Anteproyecto del Plan de Salud 2015 fue informado a los órganos directivos de todas las Consejerías de la Administración Regional y

por el Consejo de Salud, quedando pendiente para el año 2010 su remisión a la Asamblea Regional y su aprobación en Consejo de Gobierno.

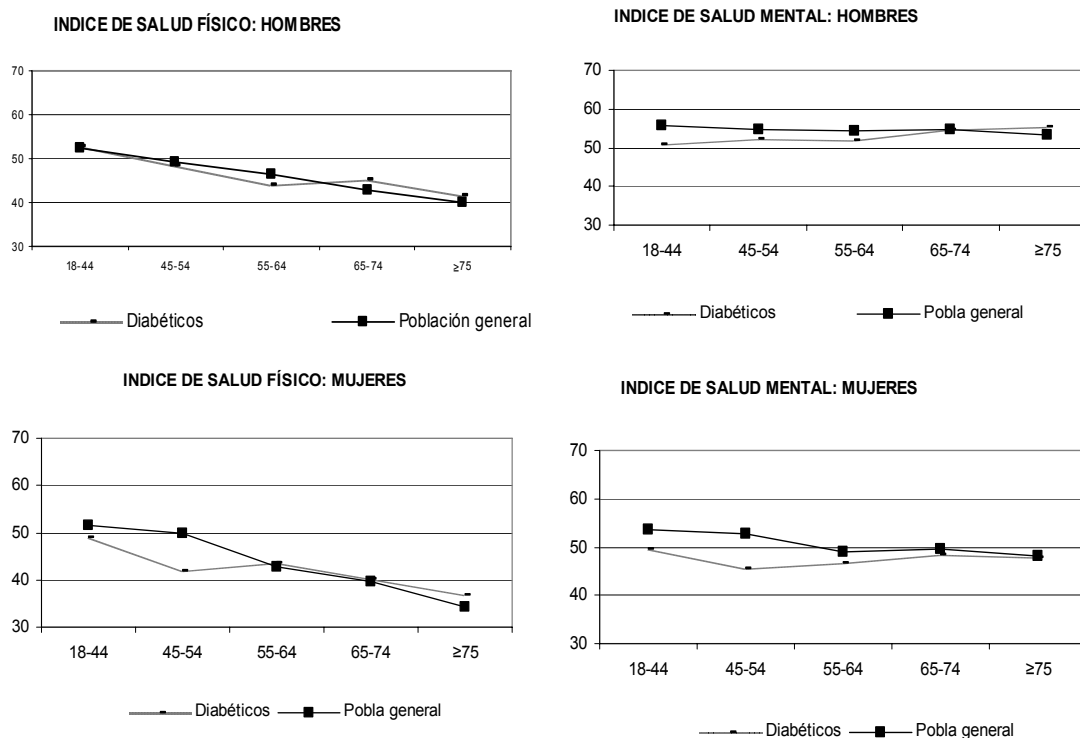
2.2. Plan Integral de Atención al Diabético 2005-2009.

El Plan Integral de Atención al Diabético 2005-2009 (PIAD) parte del Plan de Salud 2003-2007. El 2009 ha sido el último año de vigencia del PIAD y ha coincidido en el tiempo con el desarrollo del nuevo Plan de Salud 2015, que sigue contemplando a la Diabetes Mellitus como uno de los principales problemas de salud en la Región. Dada la importancia de las líneas prioritarias de actuación del PIAD, el Plan de Salud 2015 propone de forma priorizada continuar y reforzar las siguientes:

- Potenciar la prevención primaria mediante actividades dirigidas a mejorar los estilos de vida.
- Aumentar la detección precoz de la diabetes en la población de riesgo.
- Disminuir el impacto de la diabetes en la morbilidad y mortalidad de la población.
- Mejorar el control de la enfermedad mediante la coordinación de los profesionales, reforzado por una promoción de la implicación del paciente en el manejo de su enfermedad.
- Reducir la tasa de complicaciones vinculadas a la diabetes que impactan de una forma determinante en la calidad de vida y en la discapacidad de la población afectada por la enfermedad.

De forma general y relacionada con el seguimiento y evaluación del PIAD, en el 2006, se realizó una encuesta de salud a los diabéticos tipo 1 y tipo 2 de la Región. Esta encuesta, entre otras cuestiones relacionadas con la salud de los diabéticos, valoraba su calidad de vida. En el 2009, se comparó la calidad de vida entre la población con diabetes y la población general de la Región (ver gráfico); de forma general no se observan grandes diferencias entre la calidad de vida de ambas poblaciones.

COMPARACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA MEDIA (ÍNDICE DE SALUD FÍSICO “ISF” E ÍNDICE DE SALUD MENTAL “ISM”) ENTRE LA POBLACIÓN CON DIABETES MELLITUS Y LA POBLACIÓN GENERAL DE LA REGIÓN DE MURCIA.



En el 2009, también se valoraron los ingresos y reingresos hospitalarios de los diabéticos y la calidad de vida de éstos, teniendo en cuenta la comorbilidad a través del sistema de ajuste de riesgo (Índice de Charlson). La media de edad de los diabéticos hospitalizados fue de 66,7 años (DE=13,5) y el 44,8% eran hombres. Los resultados hospitalarios se muestran en la tabla siguiente, en ellos se observa cómo a medida que aumenta la comorbilidad, medida con el índice de Charlson, la media de edad del diabético es mayor, aumenta la media de episodios hospitalarios, los reingresos y empeora la CVRS.

COMORBILIDAD Y REINGRESOS DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS HOSPITALIZADOS						
Índice comorbilidad	Nº diabéticos (%)	Media edad (DE)	Media ISF	Media ISM	Media episodios hospitalización	% Reingresos
Charlson 0	54 (16,7)	63,7 (14,2)	42,4	49,8	1,1	0,0
Charlson 1	157 (48,5)	64,9 (14,2)	39,8	49,0	1,4	5,1
Charlson 2	66 (20,4)	70,4 (12,5)	35,7	45,8	2,0	15,2
Charlson ≥3	47 (14,5)	70,8 (9,7)	32,6	47,4	3,2	27,7

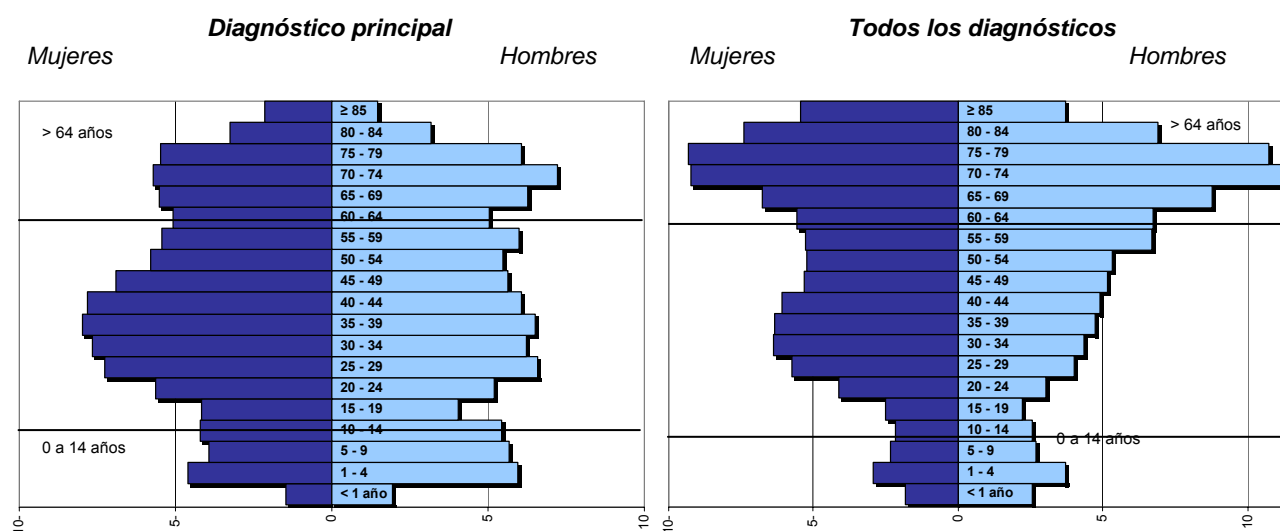
Enfermedades raras

Se ha continuado trabajando en el análisis epidemiológico de las enfermedades raras (ER) a través de la explotación del Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD-AH).

Se ha realizado una primera aproximación a las ER centrada en todas las

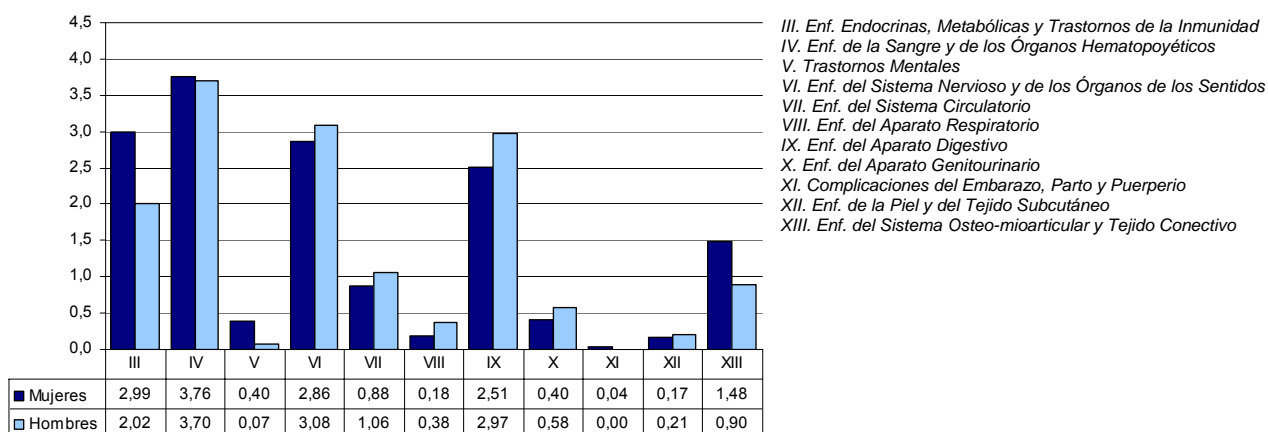
altas hospitalarias con algún diagnóstico de ER, y a continuación se ha abordado el análisis de la morbilidad hospitalaria derivada de forma directa de las ER, analizando la frecuencia y las características de aquellas altas hospitalarias en que la ER fue la causa o el motivo de ingreso. Estos dos trabajos se han publicado en los informes 'Ingresos hospitalarios de personas con enfermedades raras. Región de Murcia, 2002-2007'. y 'Morbilidad hospitalaria por enfermedades raras en la Región de Murcia, 2002-2007', que están disponibles en <http://www.murciasalud.es/planificacion>. Los siguientes gráficos muestran algunos de los resultados obtenidos.

ALTAS CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE ER Y ALTAS CON ER EN CUALQUIER POSICIÓN DIAGNÓSTICA POR SEXO Y GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD*. REGIÓN DE MURCIA, 2002-2007.



*Datos expresados en porcentajes sobre el total de altas para cada sexo.
Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

TASAS DE FRECUENTACIÓN HOSPITALARIA POR ER (ALTAS CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE ER) SEGÚN SEXO Y CAPÍTULO CIE9-MC. REGIÓN DE MURCIA, 2002-2007.



Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Se han iniciado los trabajos para la estimación del coste económico que supone la asistencia hospitalaria a pacientes ingresados por ER en la Región de Murcia. Se intenta analizar en que medida el consumo de recursos hospitalarios que realizan estos pacientes es superior al del conjunto de usuarios del sistema sanitario. Se están estudiando los distintos factores que influyen en la determinación del coste hospitalario que generan. En la tabla siguiente se presentan los primeros resultados obtenidos.

ANÁLISIS DE COSTES DE LAS ALTAS HOSPITALARIAS. REGIÓN DE MURCIA. 2002-2007							
	2002	2003	2004	2005	2006	2007*	Total*
Total de altas							
Coste	376.512.432	406.794.784	454.391.307	465.329.175	507.338.183	540.709.835	2.751.075.716
Altas	131.467	134.084	137.773	141.337	147.756	149.332	841.749
Estancias	1.038.675	1.061.826	1.084.305	1.188.636	1.125.897	1.158.836	6.658.175
Coste por alta	2.864	3.034	3.298	3.292	3.434	3.621	3.268
Coste por estancia	362	383	419	391	451	467	413
Altas con diagnóstico principal de ER							
Coste	6.930.930	7.362.961	7.521.833	7.554.920	7.585.458	8.125.559	45.081.660
% de coste s. total	1,84	1,81	1,66	1,62	1,50	1,50	1,64
Altas	1.986	1.919	1.948	1.886	2.144	2.206	12.089
% de altas s. total	1,51	1,43	1,41	1,33	1,45	1,48	1,44
Estancias	16.407	17.832	22.328	19.603	17.571	17.364	111.105
% de estancias s. total	1,58	1,68	2,06	1,65	1,56	1,50	1,67
Coste por alta	3.490	3.837	3.861	4.006	3.538	3.683	3.729
Coste por estancia	422	413	337	385	432	468	406

* Estimación. Fuente: Registro del CMBD-AH, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

Se ha abordado la identificación de casos (personas) a partir de los episodios de alta hospitalaria, como primer paso para obtener una aproximación a la prevalencia de estas enfermedades. Una vez extraídos del CMBD-AH todos los episodios con algún diagnóstico de enfermedad rara, se identifican los registros correspondientes a una misma persona, a través del Código de Identificación Personal (CIP) y, para aquellos registros que no disponen de CIP, a través del identificador resultante de concatenar el número de historia clínica y el código del hospital. De este modo, se ha generado una base de datos de personas –con la limitación de los duplicados para los ingresos en distintos hospitales en aquellos registros que no cuentan con CIP-, que incluye información básica respecto a su historial de hospitalizaciones (primera y última fecha de alta en cada hospital, días de estancia y otras variables relevantes, como el tipo de alta).

Se ha comenzado a desarrollar el **Sistema de Información sobre Enfermedades Raras de la Región de Murcia** (SIERrm), con el que se pretende recabar información sobre las características personales, de la patología y de la atención sanitaria recibida por las personas con ER en la Región de Murcia, con el objetivo de mejorar el conocimiento sobre estas patologías como punto de partida para ofrecer una asistencia sanitaria de calidad a las personas afectadas. El SIERrm se configura como un registro de base poblacional, que pretende integra

información disponible en diversas fuentes sobre pacientes con enfermedades raras. Las principales actuaciones realizadas en este sentido son las siguientes:

- Creación de un fichero de datos de carácter personal sobre ER (Orden de 16/12/2009)
- Diseño del SIERrm: definición de variables, fuentes de información e inicio de contactos responsables de aquellos.
- Establecimiento de un acuerdo con el Instituto Nacional de la Salud y la Investigación Médica de Francia (INSERM), para la cesión de la base de datos, que incluye la denominación de la enfermedad y los códigos Orphanet, CIE10 y MIM.
- Actualización del listado de códigos de ER de la CIE9-MC, elaborado en 2003 por la Red Epidemiológica de Investigación en Enfermedades Raras (REpIER), incorporando las actualizaciones de la CIE de 2004, 2006 y 2008.
- Definición de la estructura y contenido de la base de datos, análisis de sus requisitos técnicos e inicio del desarrollo de una aplicación informática como herramienta de soporte.
- Establecimiento y validación de un procedimiento de cruce de datos entre el SIERrm y el Índice Nacional de Defunciones (INDEF) del Ministerio de Sanidad y Política Social, con el objetivo de identificar las defunciones.

3. ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN SANITARIA

3.1. Catálogo Nacional de Hospitales (CNH)

El Catálogo Nacional de Hospitales es un directorio de los centros hospitalarios que existen 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 2009 recoge datos a 31 de diciembre de 2008. Esta edición incluye como modificaciones la incorporación del Hospital General del Mediterráneo (Hospital Naval) a la red de hospitales públicos del SMS, unificado su gestión con el Hospital Santa María del Rosell para formar un Complejo Hospitalario del mismo nombre (Complejo Hospitalario Universitario Santa María del Rosell). Por otra parte, en enero del mismo año se produjo el cambio de denominación del Hospital Fundación de Cieza, que pasa a llamarse Hospital Vega del Río Segura.

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 incorporando la evo-

lución durante los últimos 5 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. 2009. (Datos a 31/12/2008).
PRINCIPALES RESULTADOS POR DEPENDENCIA FUNCIONAL

Tipo de centro	PÚBLICOS			PRIVADOS			TOTAL		
	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**	Número	Tasa*	Variación anual (%)**
Hospitales de agudos	10	7,0	0,0	8	5,6	0,0	18	12,6	0,0
Hospitales de larga estancia	0	0,0	0,0	6	4,2	0,0	6	4,2	0,0
Hospitales psiquiátricos	1	0,7	0,0	2	1,4	0,0	3	2,1	0,0
Total	11	7,7	0,0	16	11,2	0,0	27	18,9	0,0
Concierto	0	0,0	-100,0	12	8,4	0,0	12	8,4	-14,3
Acreditación Docente	11	7,7	0,0	1	0,7	0,0	12	8,4	0,0
Recursos									
Camas instaladas	3.020	2,1	-0,4	1.497	1,0	0,8	4.517	3,2	0,0
Equipos de TAC	15	10,5	0,0	6	4,2	20,0	21	14,7	5,0
Equipos de resonancia magnética	5	3,5	25,0	10	7,0	11,1	15	10,5	15,4
Gammacámara	0	0,0	-100,0	0	0,0	0,0	0	0,0	-100,0
Sala de hemodinámica	3	2,1	0,0	2	1,4	0,0	5	3,5	0,0
Angiografía por sustracción digital	5	3,5	0,0	1	0,7	0,0	6	4,2	0,0
Litotricia por ondas de choque	0	0,0	0,0	1	0,7	0,0	1	0,7	0,0
Bomba de cobalto	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0
Acelerador de partículas	3	2,1	0,0	0	0,0	0,0	3	2,1	0,0
Equipos de SPECT	3	2,1	-	1	0,7	-	4	2,8	-
Equipos de PET	1	0,7	0,0	0	0,0	0,0	1	0,7	0,0
Mamógrafos	11	7,7	22,2	4	2,8	0,0	15	10,5	15,4
Densitómetros óseos	0	0,0	0,0	4	2,8	100,0	4	2,8	100,0
Equipos de hemodiálisis	72	50,5	41,2	0	0,0	0,0	72	50,5	41,2

* La tasa en camas instaladas es por 1.000 habitantes, en el resto es por 1.000.000 habitantes. Población: Padrón Municipal de Habitantes 2008, CREM.
** Variación anual de la tasa. Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

3.2. Encuesta de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado (EESRI)

La EESRI 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 es utilizada tanto a efectos estadísticos (por organismos nacionales e internacionales) como económicos (por el Ministerio de Sanidad y Política Social).

De acuerdo con la información recabada durante 2009, en el año 2008 se realizaron 3.523.358 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 3,6 % 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 2009 la media del tiempo de recogida ha sido de 78 días (63 en 2008), aunque la finalización de la estadística viene lastrada por los hospitales que tardan mayor tiempo: Siete hospitales tardaron más de 100 días (3 en 2008) con un máximo de 182 días (156 en 2008).

EESRI. SELECCIÓN DE INDICADORES. REGIÓN DE MURCIA, 2006-2008						
	2006	2007	2008		Aumento (%) Total	
	Total	Total	Total	Públicos Privados		
Camas (*)	4.150	4.361	4.492	2.869	1.623	3,0
Quirófanos (*)	107	110	116	75	41	5,5
Paritorios (*)	16	16	16	12	4	0,0
Plazas en H. de día (*)	198	229	240	233	7	4,8
Altas	149.901	151.083	151.573	117.571	34.002	0,3
Estancias	1.213.423	1.281.320	1.305.393	843.203	462.190	1,9
CMA	37.062	38.496	42.963	25.052	17.911	11,6
Estancias en H. día	75.523	117.789	141.775	102.153	39.622	20,4
Consultas	2.056.181	2.127.344	2.248.844	2.135.204	113.640	5,7
Urgencias	929.632	966.178	938.203	758.170	180.033	-2,9

Los indicadores de infraestructura son en funcionamiento. Los años se corresponden con el CNH de 2007 a 2009

H Sta María del Rosell y H de Defensa, tomados como Complejo Universitario Sta. María 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 2007, que es una continuación del trabajo iniciado el año anterior. 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.

Se ha elaborado una publicación electrónica que recoge la metodología y los resultados obtenidos, que está disponible en www.murciasalud.es / planificación. 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. 2007

	Públicos	Privados	Total
Salas de Rx por 100 camas	2,45	1,11	1,98
Equipos de TAC por 100 camas	0,52	0,20	0,41
Equipos resonanc. magnét. p. 100 camas	0,14	0,13	0,14
Equipos de litotricia renal por 100 camas	0,00	0,00	0,00
Salas de hemodinámica por 100 camas	0,10	0,07	0,09
Equipos angiografía digital p. 100 camas	0,10	0,00	0,07
Equipos de gammacámara por 100 camas	0,07	0,00	0,05
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	1,78	0,00	1,16

PERSONAL DE ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS POR CATEGORÍAS Y TIPO DE CENTRO REGIÓN DE MURCIA. 2007

	Agudos	Larga Estancia	Psiquiátricos	Total
<i>PERSONAL SANITARIO</i>	11.099	369	183	11.651
Médicos	2.697	82	24	2.803
Medicina y Especialidades Médicas	530	29	6	565
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	585	20	0	605
Traumatología y Ortopedia	229	9	0	238
Obstetricia y Ginecología	229	3	0	232
Pediatría	151	0	0	151
Psiquiatría	47	0	17	64
Servicios Centrales	511	6	1	518
Medicina Intensiva	86	0	0	86
Rehabilitación	32	5	0	37
Urgencias-Guardia	297	10	0	307
Farmacéuticos	49	4	1	54
Otros Titulados Superiores y Medios	49	2	5	56
Personal de Enfermería	4.200	84	50	4.334
ATS-DUE	3.935	68	44	4.047
Matronas	134	0	0	134
Fisioterapeutas y Terapeut. Ocupac.	131	16	6	153
Ayudantes Sanitarios	4.031	186	100	4.317
Auxiliares de Clínica	3.433	181	93	3.707
Técnicos Sanitarios	598	5	7	610
Otros Sanitarios	73	11	3	87
<i>PERSONAL NO SANITARIO</i>	3.704	161	46	3.911
Dirección y Gestión	168	17	5	190
Asistentes Sociales	21	2	3	26
Personal de oficio	2.062	101	22	2.185
Otros Titulados Superiores y Medios	86	2	2	90
Administrativos	1.349	23	13	1.385
Otros no Sanitarios	18	16	1	35
TOTAL PERSONAL	14.803	530	229	15.562

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

ESTANCIA MEDIA (DÍAS)* POR ÁREAS ASIST. Y DEPENDENCIA. REG. DE MURCIA. 2007

	<i>Públicos</i>	<i>Privados</i>	<i>Total</i>
Medicina y Especialidades Médicas	8,39	7,41	8,22
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	6,53	2,00	5,29
Traumatología y Ortopedia	7,49	2,85	5,20
Obstetricia y Ginecología	3,23	3,08	3,21
Obstetricia	3,08	3,07	3,08
Ginecología	3,79	3,11	3,65
Pediatría	5,71	3,56	5,50
Medicina Pediátrica	4,94	3,76	4,82
Cirugía Pediátrica	4,08	1,94	3,61
Neonatología	8,46	7,93	8,45
Rehabilitación	-	-	-
Medicina Intensiva	17,75	6,58	16,44
UCI	19,90	6,58	17,57
Unidad Coronaria	-	-	-
Unidad Intensivos Neonatales	45,88	-	45,88
Unidad de Quemados	6,44	-	6,44
Larga Estancia	41,39	146,09	142,53
Psiquiatría	21,54	118,86	30,41
Unidad de Agudos	15,36	21,01	15,84
Unidad de Larga Estancia	50,96	454,63	97,44
Otras	-	-	-
TOTAL	7,12	13,19	8,48

* 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 ESTABLECIM. SANITARIOS POR ÁREAS ASISTENCIALES Y DEPENDENCIA. REGIÓN DE MURCIA. 2007

	<i>Públicos</i>	<i>Privados</i>	<i>Total</i>
Medicina y Especialidades Médicas	2,67	0,38	2,51
Cirugía y Especialidades Quirúrgicas	1,19	0,7	1,16
Traumatología y Ortopedia	1,33	2,5	1,52
Obstetricia y Ginecología	1,5	0,8	1,5
Obstetricia	2,76	-	2,76
Ginecología	1,16	0,8	1,16
Pediatría	2,25	0,6	2,19
Medicina Pediátrica	2,63	-	2,63
Cirugía Pediátrica	1,79	0,6	1,56
Neonatología	1,03	-	1,03
Rehabilitación	2,04	-	2,04
Psiquiatría	2,15	-	2,15
Preanestesia	0,16	0	0,15
Otras	0	-	0
TOTAL	1,65	1,19	1,62

PORCENTAJE DE AMBULATORIZACIÓN* POR DEPENDENCIA Y TIPO DE CENTRO. REGIÓN DE MURCIA. 2007

	<i>Agudos</i>	<i>Larga Estancia</i>	<i>Total</i>
Públicos	38,66	-	38,66
Privados	42,22	28,89	41,65
TOTAL	40	28,89	39,82

* Porcentaje de ambulatorización: (intervenciones de CMA / intervenciones con hospitalización + intervenciones de CMA) x 100

TASA DE FRECUENTACIÓN DE URGENCIAS* EN LOS HOSPITALES POR DEPENDENCIA Y TIPO DE CENTRO. REGIÓN DE MURCIA. 2007

	<i>Agudos</i>	<i>Larga Estancia</i>	<i>Psiquiátricos</i>	<i>Total</i>
Públicos	554,68	0	0,61	555,29
Privados	139,51	1,44	0	140,95
TOTAL	694,19	1,44	0,61	696,24

* Tasa por 1.000 habitantes. Población: Padrón Municipal de habitantes, CREM.

GASTO TOTAL POR HABITANTE EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS POR DEPENDENCIA Y TIPO DE CENTRO (en euros). REGIÓN DE MURCIA. 2007

	<i>Agudos</i>	<i>Larga Estancia</i>	<i>Psiquiátricos</i>	<i>Total</i>
Públicos	639,19	0	6,17	645,36
Privados	70,02	14,46	1,55	86,04
TOTAL	709,21	14,46	7,72	731,4

Población: Padrón Municipal de habitantes, CREM.

PORCENTAJE DE COMPRAS Y GASTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS POR TIPO DE CENTRO. REGIÓN DE MURCIA. 2007

	<i>Agudos</i>	<i>Larga Estancia</i>	<i>Psiquiátricos</i>	<i>Total</i>
Compras	29,06	28,58	15,59	28,91
Productos farmacéuticos	9,82	6,44	2,16	9,67
Material sanit. de consumo, instrumental y pequeño utillaje	11,86	5,75	0,41	11,62
Productos alimenticios	0,11	4,06	0,25	0,19
Vestuario, lencería y calzado	0,2	0,23	0,13	0,2
Otros aprovisionamientos	0,93	1,82	0,87	0,94
Servicios asistenciales y trabajos realizados por otras empresas o profesional.	6,15	10,28	11,77	6,29
Devoluciones de compras, operaciones similares y "rappels" por compras	-0,02	-0,01	0	-0,02
Variación de Existencias	-0,14	0,68	0,12	-0,12
Servicios Exteriores	6,99	13,14	5,35	7,09
Arrendamientos y cánones	0,23	0,14	1,02	0,24
Reparaciones y conservación	1,62	3,32	0,9	1,65
Suministros	1,2	2,71	2,56	1,24
Otros servicios exteriores	3,93	6,97	0,87	3,96
Tributos	0,28	3,16	0,6	0,34
Gastos de Personal	59,71	46	74,95	59,6
Sueldos y salarios	47,72	36,34	59,13	47,62
Seguridad Social a cargo de la empresa	10,3	9,46	14,83	10,34
Otros gastos de personal	1,68	0,2	0,99	1,65
Otros Gastos de Gestión	0,26	0,01	0,14	0,25
Gastos Financieros	0,25	3,2	0	0,31
Otros Gastos Excepcionales	0,39	0,01	0	0,37
Dotación para Amortizaciones y Provisiones	3,21	5,22	3,25	3,25
TOTAL	100	100	100	100

3.3. 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 2009, se han realizado las siguientes actuaciones:

- 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.
- Se está potenciando la elaboración del CMBD de Hospital de Día Médico en los hospitales públicos de la Región, que remiten cinco de ellos y codifican cuatro.
- 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 y comparativa sobre las necesidades y recursos de hardware y software en tiempos de respuesta y funcionalidad respecto a varias alternativas de trabajo.

Correspondientes al año 2008 se notificaron 150.458 episodios de alta hospitalaria con ingreso al Registro Regional del CMBD. Esto indica una exhaustividad de la información del 99,3% (en comparación con la EESRI, 98,8% en el año anterior), siendo superior en los centros de titularidad pública (99,9 %, 99,6 % en el año anterior) que en los privados (97 %, 96,3 % en el año anterior). Al Registro del CMBD-AH notificaron todos los hospitales radicados en la Región, sin incluir el Hospital General Básico de la Defensa. Correspondientes al año 2009 se han recibido 152.029 episodios (datos provisionales), lo que significa un aumento del 1 % con respecto al año anterior.

EPISODIOS REGISTRADOS EN EL CMBD. REGIÓN DE MURCIA

	<i>Alta Hospitalaria</i>				<i>Cirugía Ambulatoria</i>				<i>Aumento 2008 (%)</i>		<i>Aumento 2009 (%)</i>	
	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>AH</i>	<i>CA</i>	<i>AH</i>	<i>CA</i>
Hospitales Públicos	115.242	116.609	117.484	118.789	27.174	29.131	35.961	37.424	0,8	23,4	1,1	4,1
Hospitales Privados	32.515	32.589	32.974	33.240	15.973	15.449	18.206	24.751	1,2	17,8	0,8	35,9
TOTAL	147.757	149.198	150.458	152.029	43.147	44.580	54.167	62.175	0,8	21,5	1	14,8

2009 Datos provisionales. Fuente: Registro Regional CMBD. Servicio Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

3.4. Estudios e informes

A partir de la explotación de los sistemas de información sanitaria se han elaborado los siguientes informes:

Indicadores del Servicio Murciano de Salud (SMS) según el CMBD al alta hospitalaria. Región de Murcia, 2008. 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, 2007-2008

	2007				2008			
	Altas	Media Diagnóst.	Media Procedim.	% GRD Inespecíficos	Altas	Media Diagnóst.	Media Procedim.	% GRD Inespecíficos
Hospitales agudos SMS	115.809	4,85	3,07	0,83	113.756	5	3,26	0,82
Hospitales privados	32.723	2,9	2,86	1,32	32.841	2,79	2,78	0,86
H. privados (Act. concertada)	12.879	3,68	3,75	0,91	14.164	3,45	3,55	0,8
H. Psiquiátrico	800	1,32	0	0	575	1,13	0	0
Servicio Murciano de Salud	128.688	4,71	3,12	0,83	128.495	4,93	3,28	0,81
Servicio Regional de Salud	149.332	4,4	3,01	0,93	147.172	4,6	3,14	0,83

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, 2008

GRD Descripción	Región			SMS (1)			H Propios del SMS		
	Altas	%	EM	Altas	%	EM	Altas	%	E.M.
373 Parto vaginal sin complicaciones	9.991	6,64	2,48	8.557	6,5	2,49	8.557	7,28	2,49
372 Parto vaginal con complicaciones	4.610	3,06	2,8	4.235	3,22	2,83	4.235	3,6	2,83
470 No agrupable	3.304	2,2	10,5	3.182	2,42	8,63	3.153	2,68	8,51
541 Neumonía simple y otros trast.resp.exc. Bronquitis & asma con cc mayor	2.920	1,94	12	2.841	2,16	11,5	2.385	2,03	10,5
371 Cesárea, sin complicaciones	2.914	1,94	4,25	2.006	1,52	4,43	2.006	1,71	4,43
222 Procedimientos sobre la rodilla sin cc	2.195	1,46	1,37	881	0,67	1,91	292	0,25	4,14
127 Insuficiencia cardiaca & shock	1.989	1,32	9,89	1.920	1,46	9,88	1.770	1,51	8,06
494 Colectectomía laparoscópica sin explorac. Conducto biliar sin cc	1.853	1,23	3,28	1.565	1,19	3,35	1.260	1,07	3,68
359 Proc. sobre útero & anejos por ca.in situ & proceso no maligno sin cc	1.594	1,06	4,56	1.250	0,95	5,18	1.172	1	5,32
14 Ictus con infarto	1.541	1,02	15,6	1.464	1,11	16	1.343	1,14	9,64
88 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1.520	1,01	10,5	1.435	1,09	10,6	1.259	1,07	7,99
209 Sustitución articulación mayor excepto cadera & reimplante miembro inferior	1.518	1,01	6,45	1.415	1,07	6,52	724	0,62	8,13
381 Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	1.418	0,94	1,7	1.190	0,9	1,82	1.190	1,01	1,82
162 Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	1.400	0,93	1,78	1.032	0,78	1,83	443	0,38	2,46
430 Psicosis	1.386	0,92	39,1	1.272	0,97	35,4	1.250	1,06	28,2
886 Otros diagnósticos anteparto sin procedimiento quirúrgico	1.319	0,88	3,44	1.247	0,95	3,43	1.247	1,06	3,43

Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

GRD MÁS FRECUENTES POR AGRUPACIONES EN FUNCIÓN DE LA FINANCIACIÓN Y DEL HOSPITAL DONDE SE REALIZAN. REGIÓN DE MURCIA, 2008

GRD Descripción	Región			SMS (1)			H Propios del SMS		
	Altas	%	EM	Altas	%	EM	Altas	%	E.M.
219 Proc. extr.inferior & humero exc. cadera, pie, femur edad>17 sin cc	1.225	0,81	5,52	866	0,66	6,23	671	0,57	7,13
321 Infecciones de riñón & tracto urinario edad>17 sin cc	1.218	0,81	6,81	1.128	0,86	6,96	914	0,78	4,86
158 Procedimientos sobre ano & enterostomía sin cc	1.152	0,77	2,35	907	0,69	2,49	552	0,47	3,3
814 Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal	1108	0,74	6,67	850	0,65	7,34	704	0,6	4,94
87 Edema pulmonar & insuficiencia respiratoria	1070	0,71	9,09	1042	0,79	9,18	840	0,71	8,79
867 Escisión local y extracción de dispositivo fijado	1040	0,69	1,77	509	0,39	2,44	317	0,27	3,34
261 Proc. s. mama por proceso no maligno excepto	1033	0,69	1,48	308	0,23	2,43	180	0,15	3,17
143 Dolor torácico	1002	0,67	4,75	949	0,72	4,92	904	0,77	4,59
544 Icc & arritmia cardiaca con cc mayor	966	0,64	17,7	945	0,72	17,6	774	0,66	11,1
Subtotal	51286	34,1	6,42	42996	32,7	6,75	38142	32,5	5,99
Resto	99172	65,9	9,18	88669	67,3	9,58	79342	67,5	7,89
Total	150458	100	8,24	131665	100	8,66	117484	100	7,27

(1) incluye actividad propia y concertada. Fuente: Registro Regional del CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Sanidad y Consumo

CMBD, 2008: 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 (%) POR TIPO DE FINANCIACIÓN. REGIÓN DE MURCIA, 2008

	Financiación SMS		Otra Financiación		Total							2007			
	Altas	I.S.	Altas	I.S.	Altas	Estancias Ingresos	E. Media Ingresos	I.S.	0	(1)	Objetivo I. S.	I.S.	0	(1)	Objetivo I. S.
SMS Centros Propios	26.403	69,82	763	42,2	27.166	31.009	3,69	69,1	0,9	7,6	77,6	67,7	1,1	8,2	77
Total SMS (*)	37.642	67,45	763	42,2	38.405	35785	2,82	66,9	2,6	11,9	81,5	66,1	2,6	12,4	81,1
Hospitales Privados	11.239	61,86	5.755	29,37	16.994	11.493	1,38	50,9	7,2	29,6	87,6	48,9	6,7	32	87,6
TOTAL REGIÓN	37.642	67,45	6.518	30,87	44.160	42.502	2,54	62,1	3,3	16,1	81,4	60,6	3,2	17,1	81

(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, 2008

Área de Salud	Financiación		Otra		Total				2007			
	I.S.	Tasa	I.S.	Tasa	Altas	I.S.	Tasa	% en su Hospital	Altas	I.S.	Tasa	% en su Hospital
Murcia	66,1	29,33	29,78	5,06	18.743	60,75	34,39	51,82	17.535	61,4	32,81	51,92
Cartagena	68,69	17,42	28,68	3,73	7.958	61,62	21,15	49,89	7.598	55,61	20,79	54,03
Subárea H Stª Rosell	72,18	17,59	29,49	3,92	5.952	64,4	21,51	57,95	5.597	59,1	20,67	57,23
Subárea H Los Arcos	58,6	16,95	25,94	3,22	2.006	53,39	20,17	25,97	2.001	45,83	21,14	45,08
Lorca	60,27	25,71	32,6	2,96	4.837	57,41	28,68	59,29	5.035	54,9	30,42	51,38
Noroeste	68,17	30,91	35,14	3,01	2.503	65,24	33,92	74,23	2.416	63,87	33,48	77,73
Altiplano	65,24	26,7	35,4	2,67	1.769	62,52	29,38	68,97	1.747	57,47	29,73	77,45
Vega del Segura	76,18	30,22	27,11	3,1	6.739	71,61	33,32	79,45	6.537	71,13	33,39	79,82
Subárea H Cieza	74,29	39,35	22,15	2,74	2.288	70,89	42,09	85,4	1.914	70,17	35,45	82,55
Resto Área	77,2	26,87	28,66	3,23	4.451	71,98	30,1	76,39	4.623	71,53	32,61	78,69
Total Región	67,63	25,86	29,83	3,98	42.549	62,59	29,84	58,71	40.868	61,06	29,36	59,33
Foraneos	57,41		40,83		863	45,89			807	47,34		
Desconocido	58,96		30,49		748	49,6			845	52,43		
TOTAL	67,45		30,87		44.160	62,05			42.520	60,62		

I.S.: Índice de Sustitución

Tasa por 1,000 habitantes, Padrón, 2007 (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 2008. Para 2009, se ha elaborado un informe trimestral de seguimiento del Contrato de Gestión del SMS y un avance del cierre del ejercicio 2009 (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 2010.
- *CMBD-AH 2008*: Comparación de los indicadores de actividad de cada Hospital privado con el conjunto de los Hospitales Privados de la Región de Murcia.
- *Indicadores hospitalarios de calidad asistencial y de seguridad del paciente 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, siendo los resultados de este último año provisionales.
- Actividad de los Servicios de Ginecología y Obstetricia a través del CMBD, este informe analiza los principales resultados de los hospitales públicos en los últimos años, estando pendiente de difusión.
- Se ha colaborado con distintos grupos del SMS en el diseño de varios protocolos de estudio (cirugía de columna y prevención de efectos adversos en cirugía y anestesia).
- Sobre la mortalidad intrahospitalaria analizada a través de los APR-GRD se ha elaborado un informe con los resultados para el año 2007 en los hospitales públicos, que, posteriormente, se amplió al periodo 2005-2008, dichos informes están disponibles en la Web.
- También se ha elaborado un informe (Medida de la actividad asis-

tencial -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.

- Elaboración de un informe sobre la distribución de los Fondos de Cohesión Sanitaria para el año 2006.

3.5. Solicitudes de información.

Durante 2009 se han recibido 55 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 proyectos de investigación (40,5%), y la Unidad que con mayor frecuencia ha pedido información, la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación.

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DE LOS FINES

	2005		2006		2007		2008		2009	
Elaboración informe	17	33,30%	21	36,20%	6	16,70%	7	18,90%	3	5,50%
Investigación	14	27,50%	12	20,70%	4	11,10%	15	40,50%	5	9,10%
Gestión	12	23,50%	3	5,20%	3	8,30%	4	10,80%	30	54,50%
Vigilancia epidemiológica	6	11,80%	8	13,80%	4	11,10%	6	16,20%	1	1,80%
Otros	2	3,90%	14	24,10%	19	52,80%	2	5,40%	5	9,10%
Elaboración Planes							3	8,10%	11	20,00%
TOTAL	51	100,00%	58	100,00%	36	100,00%	37	100,00%	55	100,00%

DISTRIBUCIÓN DE LAS SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN FUNCIÓN DEL SOLICITANTE

	2005		2006		2007		2008		2009	
SMS (Serv.Centrales)	10	19,60%	10	17,24%	10	27,80%	5	13,50%	8	14,50%
D. G. de Salud Pública	13	25,50%	10	17,24%	8	22,20%	9	24,30%	6	10,90%
Centro Hospitalario	4	7,80%	9	15,52%	7	19,40%	7	18,90%	30	54,50%
Otros Consejería	7	13,70%	10	17,24%	5	13,90%	1	2,70%	1	1,80%
D. G. Planificación, OSFeI	16	31,40%	13	22,41%	3	8,30%	13	35,10%	9	16,40%
Otros	1	2,00%	6	10,34%	3	8,30%	2	5,40%	1	1,80%
TOTAL	51	100,00%	58	100,00%	36	100,00%	37	100,00%	55	100,00%

El tiempo medio de respuesta a una solicitud de información ha sido de 8,5 días desde la fecha de solicitud hasta la salida del informe (5,5 el año anterior) y de 8 días desde la fecha de entrada de la solicitud hasta la emisión del informe (5,3 el año anterior), el acercamiento de estos indicadores traduce el aumento del uso de la vía telemática para remitir las peticiones de información, el aumento del tiempo de respuesta se debe a la entrada de solicitudes antes de que la información estuviera disponible, dado que un 50% de las solicitudes fueron respondidas en menos de 3 días. En 12 ocasiones, en la solicitud, se incluía el tiempo estimado en que el solicitante deseaba recibir la información, en 10 de ellas se remitió la información solicitada antes del plazo expuesto.

3.6. 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 iniciaran 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. Como novedad, este año dos hospitales regionales (Virgen del Castillo y Los Arcos) han participado en un estudio multicéntrico auspiciado por el Ministerio de Sanidad y Política Social que intenta validar la clasificación del riesgo de muerte de los APR-GRD en nuestro medio.

3.7. Datos de asistencia sanitaria extrahospitalaria (DASE)

Hasta el momento, en la Región de Murcia, el CMBD ha dado cobertura sólo al ámbito hospitalario, mejorándose y consolidándose a la largo de los años. Ante su eficacia probada, surge la necesidad de extenderlo al ámbito extrahospitalario. Para ello, por Orden de 16 de diciembre de 2009, de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM n.º 5, de 8 de enero del 2010) se crea el fichero: Datos de Asistencia Sanitaria Extrahospitalaria (DASE), gestionado por el Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

De manera previa a la puesta en marcha de la DASE, en colaboración con el SMS se definido su estructura y se ha realizado una primera validación mediante un proyecto piloto iniciado en diciembre del 2009.

3.8. Plan Director de Sistemas de Información Sanitaria (PDSIS)

Durante 2009, se han continuado las actuaciones de apoyo a la implantación del PDSIS, con una inversión de 80.000 € destinados al desarrollo del Sistema de Información en Seguridad Alimentaria y Zoonosis (SISAZ), mediante la adquisición del software necesario y de 22 ordenadores para los Servicios Veterinarios Oficiales.

3.9. 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

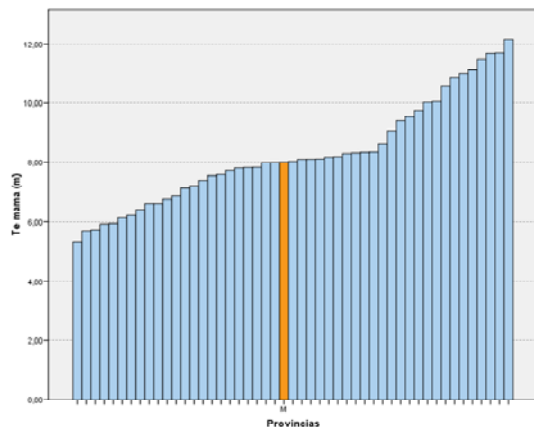
como fuentes de información el CMBD y el padrón de población. Los sujetos de análisis están constituidos por las áreas de salud de las Comunidades Autónomas. Su elaboración es realizada por un grupo de investigación en resultados de salud (Grupo VPM), en él se integran investigadores pertenecientes a diferentes Comunidades Autónomas, entre las que se encuentra la de Murcia a través del Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Durante el año 2009 se ha trabajado en la elaboración de un sobre cuidados potencialmente ambulatorizables que se publicarán en 2010 y se ha publicado el n ° 6 sobre variaciones en cirugía oncológica. Por otro lado el Ministerio de Sanidad y Consumo; ha publicado la monografía sobre validación de indicadores de calidad utilizados en el contexto internacional: indicadores de seguridad de pacientes e indicadores de hospitalización evitable elaborado por el Grupo VPM.

En el Atlas n ° 6 se describen las diferencias en la utilización de los procedimientos quirúrgicos empleados en el tratamiento de 9 tipos de cáncer (mama, vejiga, colon, próstata, útero, laringe, pulmón, estómago y esófago) en 180 áreas de salud de 16 Comunidades Autónomas (todas, excepto Madrid), durante los años 2002 a 2004, entre las que se encuentran las seis correspondientes a la Región de Murcia

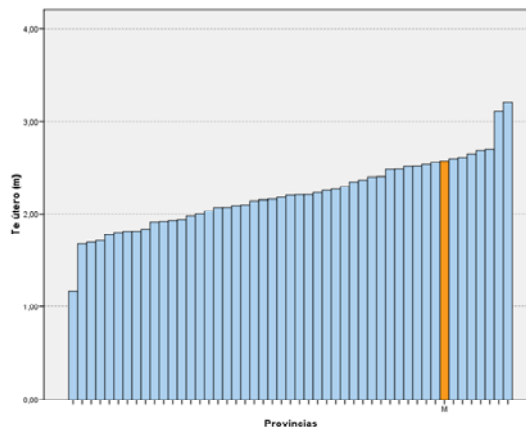
Los resultados se presentan para el conjunto de la población, y de forma separada, para hombres, mujeres y personas mayores de 60 años. La variabilidad encontrada es diferente en los distintos cánceres estudiados, siendo máxima en la cirugía de cáncer de próstata y de pulmón, intermedia en los de esófago, estómago, vejiga y laringe, y mínima para la cirugía del cáncer de mama, colon y útero. Con alguna excepción, las diferencias en la epidemiología del cáncer entre poblaciones parecen influir poco en la variabilidad, mientras que sí influye la Comunidad Autónoma de residencia de los pacientes, así como vivir en áreas sanitarias de mayor nivel socioeconómico. La disponibilidad de recursos hospitalarios sólo parece tener influencia sobre las tasas de cirugía en el cáncer de próstata. Los patrones de variabilidad que se han encontrado en el estudio sugieren que las diferencias en las tasas de intervenciones se relacionan con los siguientes factores: grado de acuerdo científico sobre la eficacia del cribado y de la cirugía, grado de desarrollo de programas de cribado poblacionales u oportunistas, la diferencia de criterio profesional en relación con la reseccabilidad del tumor y las dificultades de acceso a un diagnóstico temprano por razón de las diferencias socioeconómicas.

La distribución de los cánceres estudiados por provincias, en tasas por 10.000 habitantes, se recogen en los gráficos siguientes, en donde aparecen con un color diferente las correspondientes a la Región de Murcia.

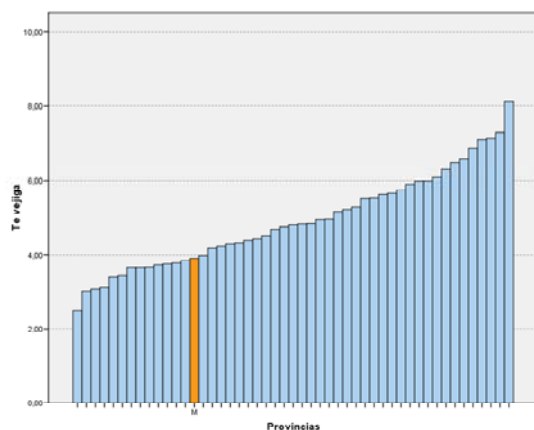
TASAS ESTANDARIZADAS DE HOSPITALIZACIÓN POR DIFERENTES CÁNCERES SEGÚN PROVINCIA DE RESIDENCIA. ESPAÑA 2002-2004.



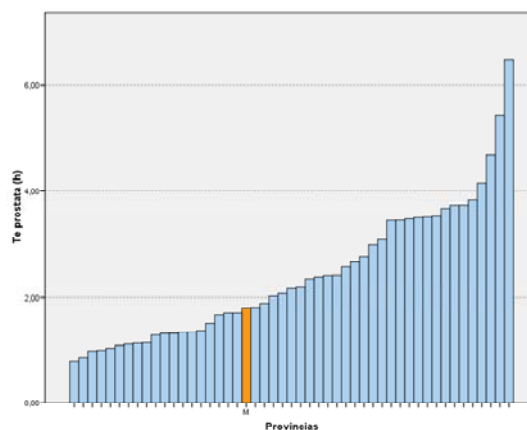
Cáncer de mama (mujeres)



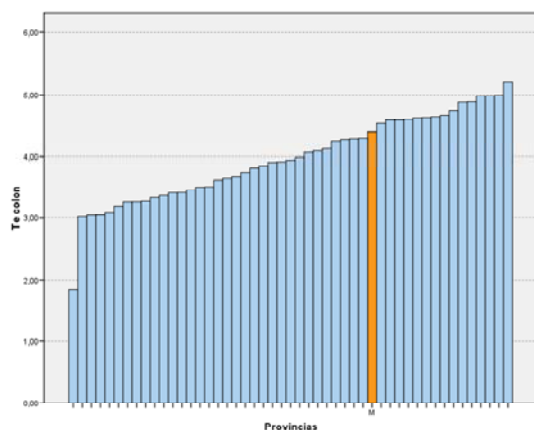
Cáncer de útero (mujeres)



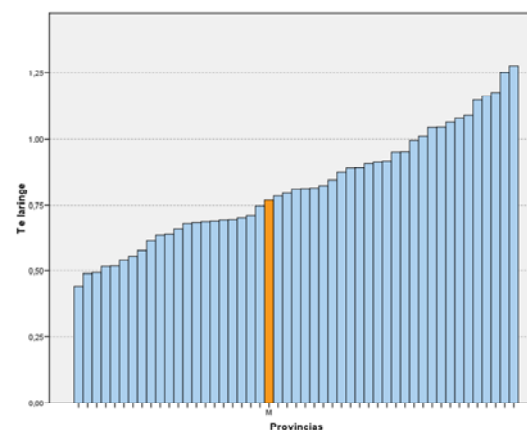
Cáncer de vejiga (hombres)



Cáncer de próstata (hombres)



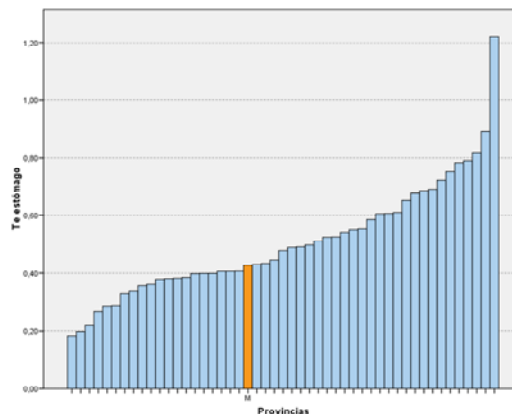
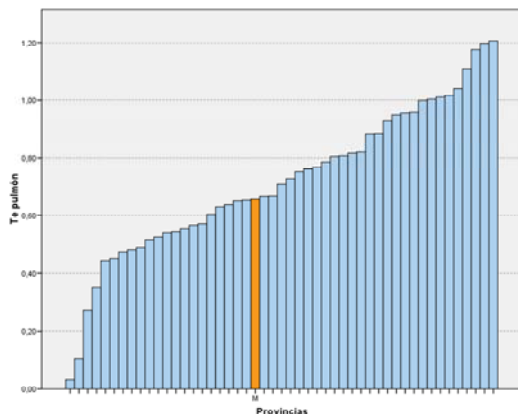
Cáncer de colon (hombres y mujeres)



Cáncer de laringe (hombres y mujeres)

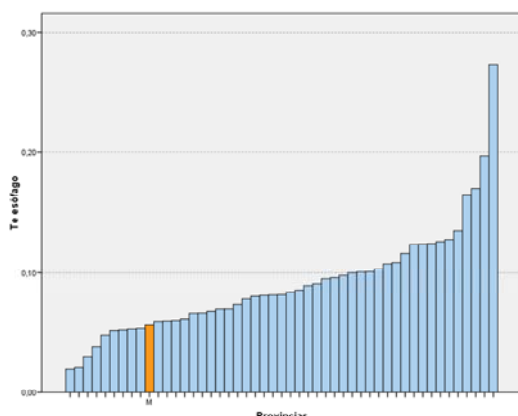
Nota: Tasas por 10.000 habitantes. El color diferente corresponde a la Región de Murcia.

TASAS ESTANDARIZADAS DE HOSPITALIZACIÓN POR DIFERENTES CÁNCERES SEGÚN PROVINCIA DE RESIDENCIA. ESPAÑA 2002-2004 (CONTINUACION).



Cáncer de pulmón (hombres y mujeres)

Cáncer de estómago (hombres y mujeres)



Cáncer de esófago (hombres y mujeres)

Nota: Tasas por 10.000 habitantes. El color diferente corresponde a la Región de Murcia.

3.10. Estado de salud de la población.

Mediante una encuesta autocumplimentada por correo postal, se ha evaluado el estado de salud de la población mediante el instrumento EQoL-5D. Una vez realizada la fase de campo del proyecto, se están analizando los resultados de los 243 posibles estados de salud de la población de la Región, calculando las distintas preferencias mediante el método de la Escala Visual Analógica (EVA) y de la Equivalencia Temporal (ET). Los datos obtenidos se integrarán con otros procedentes de las Comunidades Autónomas de Cataluña, Navarra y la Región de Murcia en un proyecto común que tiene por objetivo estimar la mortalidad prematura y la calidad de vida perdida por trastornos crónicos.

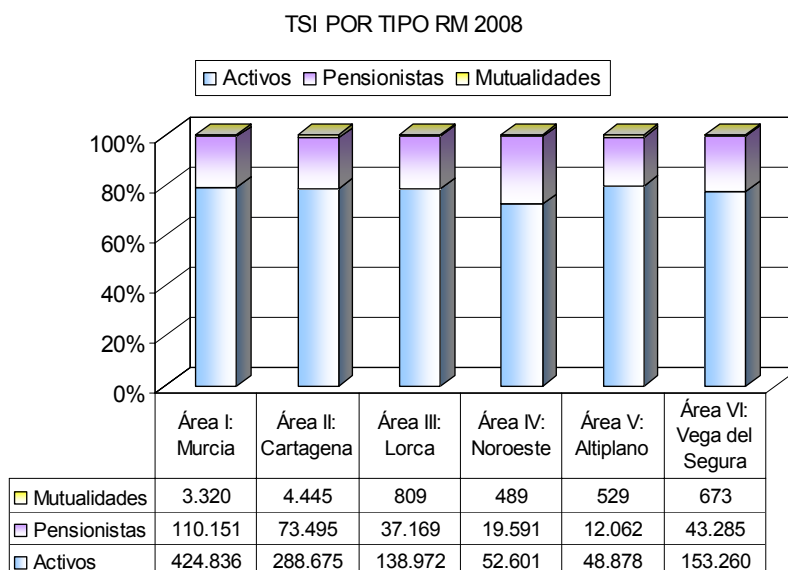
3.11. Subcomisión de Sistemas de Información del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

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.
- Listas de espera.
- Tarjeta sanitaria.
- Historia Clínica Digital.
- Sistemas de Información de Primaria.

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:

- Organización administrativa y de Gestión de la Región de Murcia.
- Organización funcional; información descriptiva de los servicios de Urgencias Extrahospitalarios, Salud Mental, Atención a la Mujer, Fisioterapia, Salud Bucodental y los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria
- 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 2009 se describe en el siguiente gráfico:



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 2008

Áreas de Salud	I Murcia	II Cartagena	III Lorca	IV Noroeste	V Altiplano	VI Vega del Segura	TOTAL REGIÓN
Médicos	307	216	94	47	34	112	810
Pediatras	85	66	25	13	11	32	232
Enfermería	283	207	93	50	35	111	779
Auxiliar Administrativo	141	109	52	25	15	50	389
Otro Personal No Sanitario	65	43	36	9	7	18	178
TOTAL	881	641	300	144	99	323	2.388

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria.

- Indicadores de actividad de Atención Primaria, tanto la realizada en horario ordinario como en horario exclusivo de urgencias y por el 061.
- 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>.

4. ÁREA DE FINANCIACIÓN Y EVALUACIÓN DEL SMS.

En el año 2009 se han recibido del Ministerio de Sanidad y Política Social 287.045 € para financiación de proyectos relativos a los sistemas de información. Se ha presentado al Ministerio el proyecto Desarrollo del CMBD de la Región de Murcia. 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.

Además se ha elaborado y presentado al Ministerio 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, ha recibido una financiación de 10.000 € destinados a la contratación de una persona de apoyo al desarrollo del sistema de información.

5. OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS

5.1. Actividades de formación continuada.

Las personas adscritas al Servicio han participado, como alumnos, en distintas actividades formativas, habiendo recibido un total de 899 horas docentes distribuidas de la siguiente forma:

Curso	horas	participantes	total
Aplicación de modelos de ajuste de riesgo en investigación y evaluación de servicios de salud.	30	5	150
Avanzado de Word.	25	1	25
Básico de Access.	30	3	90
Embarazo, Parto y Puerperio. Curso de Codificación Avanzada con CIE 9-MC. Explotación, Análisis y Control de la Calidad de la	20	1	20
Enfermería y cuidados de salud basados en la evidencia.	20	1	20
Estatuto Básico del Empleado Público.	20	1	20
Estrategias de Integración en la atención Sociosanitaria. Coordinación Estructural en la asistencia Sanitaria y los servicios	30	1	30
Evaluación Económica de Tecnologías Sanitaria.	30	1	30
Inicial de Francés I.	75	1	75
Inicial de Francés II.	75	1	75
Inicial de Inglés fase I.	74	1	75
Inteligencia Emocional.	24	2	28
Jornada Técnica sobre CIE 10.	5,5	1	5,5
Lectura crítica de la investigación enfermera.	20	1	20
Mapinfo 9.0.	24	1	24
Políticas Públicas de igualdad de oportunidades entre hombre y mujer, grupos A y B. Internet.	30	1	30
Procedimiento Administrativo. Internet.	25	1	25
Promoción y Formación de la Salud a través de hábitos de vida Saludables.	10	1	10
Resolución de Conflictos y toma de decisiones. Internet.	30	1	30
Taller de prevención del estrés.	15	1	15
Taller sobre indicadores basados en el CMBD, disponibles a nivel estatal.	4,5	7	31.5
Técnicas de Comunicación. Oratoria.	15	1	15
Prueba de aptitud de avanzado de Word.	25	1	25
Prueba de aptitud de básico de Access.	30	1	30

5.2. Cursos organizados.

Desde este Servicio se han organizado los tres cursos que se recogen en la tabla siguiente:

Curso	horas	participantes	total
Aplicación de modelos de ajuste de riesgo en investigación y evaluación de servicios de salud.	30	16	4
Taller sobre indicadores basados en el CMBD disponibles a nivel estatal. (dos ediciones).	4,5	37	1
Aplicaciones informáticas para el análisis de la casuística hospitalaria.	19	23	4

5.3. Otras Actividades

A) Publicaciones:

- Monteagudo O, Hernando L, Palomar J. Implicación de la comorbilidad y la calidad de vida relacionada con la salud en la hospitalización de pacientes diabéticos. *Med Clin (Barc)*. 2009 Apr 7.
- Hernando L. Palomar J. Márquez M. Monteagudo O. Impacto de la inmigración sobre la asistencia hospitalaria: frecuentación, casuística y repercusión económica. *Gac Sanit*. 2009;23(3):208–215
- Monteagudo-Piqueras O, Hernando-Arizaleta L, Palomar-Rodríguez JA. Valores de referencia de la población diabética para la versión española del SF-12V2. *Gac Sanit*.2009;23(6):526–532.
- León J, Ibáñez MC, Hernando L, Palomar JA. Indicadores hospitalarios de la Región de Murcia obtenidos a partir de la Estadística de Establecimientos Sanitarios con Régimen de Internado 2006. *Boletín Epidemiológico de Murcia* 2009, Junio 717.

B) Ponencias en Congresos:

- Morbilidad hospitalaria por ER en la Región de Murcia'. Titos Gil S. Ponencia presentada en el II Congreso Nacional de Enfermedades Raras. Totana, 27-29 de noviembre de 2009.

C) Comunicaciones en Congresos:

- Estimación del número de personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia a partir de los ingresos hospitalarios. Titos S. Hernando L. Palomar J. Comunicación presentada al XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sevilla, 4 a 6 de marzo de 2009.
- Percepción del Estado de Salud en población de 15 y más años en 13 países de la Unión Europea. Monteagudo O. Hernando L. Palomar J. Comunicación presentada al XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sevilla, 4 a 6 de marzo de 2009.

- Calidad de vida relacionada con la salud en población general y su relación con las enfermedades crónica declaradas. Monteagudo O. Hernando L. Palomar J. Comunicación presentada al XIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. Sevilla, 4 a 6 de marzo de 2009.
- Análisis del registro de R.A.M. en hospitales públicos de la Región de Murcia. Herrero R. Ibañez MC. Congreso de Medicina Preventiva.

D) Evaluación de manuscritos: Se ha realizado evaluación para la aceptación de publicaciones de difusión internacional y para la aceptación de comunicaciones a congresos.

E) Para el Informe anual del Sistema Nacional de Salud 2008, se ha mantenido la colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social aportando información sobre los apartados relacionados con: características socioeconómicas y demográficas de la población, planificación y programas sanitarios y sistemas de información sanitaria.

6. 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.

ASESORÍA JURÍDICA Y GESTIÓN ECONÓMICO ADMINISTRATIVA.

PROPUESTA DE DISPOSICIONES CARÁCTER GENERAL.

Asesoría Jurídica:

- Recopilación, análisis y estudios comparativos de las disposiciones de carácter general, estatales y autonómicas, vigentes en la materia a desarrollar.
- Estudio y elaboración de los borradores de Decretos y Órdenes.
- Tramitación del procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas, que incluye, conforme al artículo 53 de la Ley 6/2004, de 28 de diciembre, del Estatuto del Presidente y del Consejo de Gobierno de la Región de Murcia,

la elaboración de la correspondiente propuesta dirigida al Consejero, al que se acompaña la exposición de motivos y una memoria que justifique su oportunidad, así como los estudios o informes que se estimen precisos para justificar su necesidad.

- Remisión del expediente a la Secretaría General para la continuación de la tramitación del procedimiento.

Gestión Económico-Administrativa:

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

PROYECTOS NORMATIVOS EN TRAMITACIÓN EN LA DIRECCIÓN GENERAL.

Informes Jurídicos para la tramitación del Decreto nº 9/2010, de 12 de Febrero, por el que se regula la acreditación de los centros, establecimientos y servicios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

SUBVENCIONES Y AYUDAS PÚBLICAS.

Asesoría Jurídica:

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

- Desempeño de funciones de Secretaría en las Comisiones de Evaluación previstas en las órdenes de convocatoria para la valoración de las solicitudes presentadas.

- Tramitación de la concesión de las subvenciones o ayudas convocadas, mediante elaboración de la Propuesta del Secretario Sectorial sobre concesión y elaboración de la Orden de la Consejería de Sanidad de concesión de subvenciones o ayudas.

- Asesoramiento jurídico durante el procedimiento de concesión, en las fases de solicitud, instrucción y resolución del mismo.

- Instrucción, en su caso, de los procedimientos sancionadores y de reintegro por la falta de justificación de las subvenciones concedidas.

- Prórroga, en su caso, de las becas adjudicadas, a la finalización del ejercicio económico correspondiente, cuando así esté previsto en la Orden de la convocatoria.

Gestión Económico-Administrativa:

- Participación en la redacción de la Orden de convocatoria de las subvenciones, propiciando la debida retención de crédito, así como elaborando la correspondiente Memoria Económica que acompaña toda Orden.

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

SUBVENCIONES TRAMITADAS DURANTE EL EJERCICIO 2009.

A Fundaciones y Asociaciones destinadas a financiar programas de ayuda para enfermos crónicos, convocadas por Orden de 24 de febrero de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM, de 13 de marzo de 2009) con una dotación presupuestaria de 230.000 €.

Nº de Solicitudes Otorgadas Denegadas

80 67 13

A Entidades sin ánimo de lucro para financiar programas de Prevención de Drogodependencias para el año 2009, convocadas por Orden de 26 de febrero de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM, de 13 de marzo de 2009) con una dotación presupuestaria de 106.000 €.

Nº de Solicitudes Otorgadas Denegadas

48 21 27

A Entidades Locales para financiar programas de Prevención de Drogodependencias para el año 2009, convocadas por Orden de 2 de marzo de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM, de 25 de marzo de 2009) con una dotación presupuestaria de 64.450 €.

Nº de Solicitudes Otorgadas Denegadas

10 10 0

Orden de 11 de febrero de concesión nominativa de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de drogodependencias.

Decreto 502/2009, de 11 de diciembre de concesión directa de subvención a la Asociación colectivo “La Huertecica” para complementar el desarrollo de un programa de rehabilitación-reinserción y acogida de drogodependientes. (BORM 9-01-2010).

Decreto 457/2009, de 29 de diciembre, de concesión directa de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar el impulso de prácticas seguras del paciente. (BORM 5-01-2010).

Orden de 11 de febrero de concesión de una subvención nominativa a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar la seguridad del paciente en 2009.

Decreto nº 72/2009, de 24 de abril, por el que se regula la concesión directa de una subvención a la Fundación Instituto Murciano de Consumo I.M.C. para establecer las bases de colaboración del teléfono del usuario de la sanidad de la Región de Murcia, ejercicio 2009. (BORM 28-04-2009).

Decreto nº 241/2009, de 24 de julio, por el que se regula la concesión de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios. (BORM 28-07-2009).

Decreto nº 208/2009, de 3 de julio, por el que se regula la concesión directa de subvención a corporaciones locales, mediante Convenio, para creación y desarrollo del plan municipal/mancomunal de prevención de drogodependencias. (BORM 07-07-2009).

Decreto 228/2009, de 17 de julio, por el que se regula la concesión directa de una subvención al Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia para la ejecución del Programa de Atención Integral del Médico Enfermo, ejercicio 2009. (BORM 21-07-2009).

Orden de 17 de febrero de 2009 de concesión directa de subvención nominativa a la Federación de Padres y Madres de Alumnos de Cartagena y Comarca en materia de prevención de drogodependencias para el ejercicio 2009.

Orden de 17 de febrero de 2009 de concesión directa de subvención nominativa a la Federación de Padres y Madres de Alumnos de la Región de Murcia “Juan González”, en materia de prevención de drogodependencias para el ejercicio 2009.

BECAS TRAMITADAS DURANTE EL EJERCICIO 2009

Dos becas de investigación para la medición del Impacto en la Sanidad Murciana de la estrategia en la Seguridad del Paciente por Orden de 12 de enero de 2009.

CONVENIOS ADMINISTRATIVOS

Asesoría Jurídica:

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

Gestión Económico-Administrativa:

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

CONVENIOS SUSCRITOS.

Convenio específico para el año 2009 del protocolo general de colaboración entre el Ministerio de Sanidad y Política Social, y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, Consejería de Sanidad (Plan Nacional de Drogas). (BORM 24-11-2009).

Addenda al Convenio de cesión de datos entre la Tesorería General de la Seguridad Social y la Comunidad Autónoma de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo y el Servicio Murciano de Salud sobre autorización de acceso al fichero general de afiliación.

Convenio de Colaboración entre Muface y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, por el que se formaliza la encomienda de gestión de la Dirección General de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado a la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en materia de gestión de prestaciones sanitarias.

Convenio de Colaboración entre la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a través de la Consejería de Sanidad y Consumo, el Servicio Murciano de Salud y la Asociación de Laringectomizados de la Región de Murcia "San Blas" para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria.

PRÓRROGAS PARA 2009.

Prórroga Convenio de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo, y la Asociación de Familiares de niños con cáncer de la Región de Murcia para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria, a este colectivo.

Prórroga Convenio de colaboración, Consejería de Sanidad y Consumo, y Asociación Murciana de Padres e Hijos con Espina Bífida para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria

Prórroga Convenio entre la Consejería de Sanidad y Consumo y las Asociaciones Assido-Murcia y Asido Cartagena para la Formación Práctica de personas con Síndrome de Down.

Prórroga Convenio entre la Consejería de Sanidad y las Asociaciones Assido-Murcia y Asido Cartagena para la mejora de la calidad asistencial

Prórroga Convenio entre la Comunidad Autónoma a través de la Consejería de Sanidad y Consumo y el Servicio Murciano de Salud y ALCER, Murcia Federación, para la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria

PRESUPUESTO.

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

IMPULSO DE LA TRAMITACIÓN DE PROVISION DE PUESTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL.

Decreto 457/2009, de 29 de diciembre, de concesión directa de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar el impulso de prácticas seguras del paciente. (BORM 5-01-2010).

Orden de 11 de febrero de concesión de una subvención nominativa a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar la seguridad del paciente en 2009.

Decreto nº 72/2009, de 24 de abril, por el que se regula la concesión directa de una subvención a la Fundación Instituto Murciano de Consumo I.M.C. para establecer las bases de colaboración del teléfono del usuario de la sanidad de la Región de Murcia, ejercicio 2009. (BORM 28-04-2009).

Decreto nº 241/2009, de 24 de julio, por el que se regula la concesión de una subvención a la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia, en materia de actividades para fomentar el impulso de prácticas seguras en los centros sanitarios. (BORM 28-07-2009).

Decreto nº 208/2009, de 3 de julio, por el que se regula la concesión directa de subvención a corporaciones locales, mediante Convenio, para creación y desarrollo del plan municipal/mancomunal de prevención de drogodependencias. (BORM 07-07-2009).

Decreto 228/2009, de 17 de julio, por el que se regula la concesión directa de una subvención al Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia para la ejecución del Programa de Atención Integral del Médico Enfermo, ejercicio 2009. (BORM 21-07-2009).

Orden de 17 de febrero de 2009 de concesión directa de subvención nominativa a la Federación de Padres y Madres de Alumnos de Cartagena y Comarca en materia de prevención de drogodependencias para el ejercicio 2009.

Orden de 17 de febrero de 2009 de concesión directa de subvención nominativa a la Federación de Padres y Madres de Alumnos de la Región de Murcia "Juan González", en materia de prevención de drogodependencias para el ejercicio 2009.

Elaboración de la Propuesta del Director General para la provisión de puestos de la Dirección General, a través de los procedimientos previstos legalmente, y su remisión a la Dirección General para continuar su tramitación a la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Presidencia y Administraciones Públicas.

Intervención en la Dirección General de las Comisiones de Selección de los aspirantes.

OTRAS ACTIVIDADES

1. Elaboración de informes jurídicos, a solicitud de:
 - a. Secretaría General.
 - b. Servicios de la Dirección General.
 - c. Otras Consejerías u Organismos Públicos
2. Preparación de compilaciones legales, doctrinales y jurisprudenciales, en materias que afectan a la Dirección General.
3. Seguimiento publicaciones en el B.O.R.M. y en el B.O.E.
4. Información y asesoramiento sobre novedades formativas a los distintos Servicios de la Dirección General.
5. Desarrollo de actuaciones en cumplimiento de disposiciones normativas establecidas en la "Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica".

ÉTICA ASISTENCIAL

1. Tramitación de la prorroga de los nombramientos de los miembros del Consejo Regulador de Ética Asistencial (Propuesta y Orden de la Consejería)
2. Acreditación del Comité de Ética Asistencial

DROGODEPENDENCIAS

Comisión de Acreditación, Control y Evaluación de Centros y Servicios de tratamientos con opiáceos:

1. Propuesta de Resolución de prescripción y dispensación de opiáceos.

INSPECCIÓN DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

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	3	0.68
Solicitud de inspección	C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	3	0.68
Solicitud de inspección	C.1.4 HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO TOXICOMANIAS	2	0.45
Solicitud de inspección	C.1.90 HOSPITAL MEDICO- QUIRURGICO	4	0.90
Solicitud de inspección	C.2.1 CONSULTAS MEDICAS	31	7.02
Solicitud de inspección	C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	46	10.43
Solicitud de inspección	C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	18	4.08
Solicitud de inspección	C.2.3.2 CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA	5	1.13
Solicitud de inspección	C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	42	9.52
Solicitud de inspección	C.2.5.1 CLINICA DENTAL	156	35.37
Solicitud de inspección	C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO	3	0.68
Solicitud de inspección	C.2.5.11 CENTRO DE SALUD MENTAL	2	0.45
Solicitud de inspección	C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	1	0.22
Solicitud de inspección	C.2.5.5 CENTRO DE DIALISIS	2	0.45
Solicitud de inspección	C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	12	2.72

Trámite	Tipo	Total	%
inspección			
Solicitud de inspección	C.2.5.7 CENTRO MOVIL DE ASISTENCIA SANITARIA	2	0.45
Solicitud de inspección	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	24	5.44
Solicitud de inspección	C.2.90 OTROS PROVEEDORES DE ASISTENCIA SANITARIA SIN INTERNAMIENTO	1	0.22
Solicitud de inspección	C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	30	6.80
Solicitud de inspección	ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	54	12.24
TOTAL		441	100

Actas solicitadas de inspección por municipios

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Abanilla	1
Solicitud de inspección	Abaran	4
Solicitud de inspección	Aguilas	8
Solicitud de inspección	Alcantarilla	16
Solicitud de inspección	Alhama de Murcia	1
Solicitud de inspección	Archena	4
Solicitud de inspección	Beniel	5
Solicitud de inspección	Blanca	1
Solicitud de inspección	Bullas	4
Solicitud de inspección	Calasparra	1
Solicitud de inspección	Caravaca de la Cruz	11
Solicitud de inspección	Cartagena	69
Solicitud de inspección	Ceuti	3
Solicitud de inspección	Cieza	4

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Fuente Alamo	5
Solicitud de inspección	Jumilla	8
Solicitud de inspección	La Union	3
Solicitud de inspección	Las Torres de Cotillas	5
Solicitud de inspección	Librilla	2
Solicitud de inspección	Lorca	21
Solicitud de inspección	Lorqui	1
Solicitud de inspección	Los Alcazares	3
Solicitud de inspección	Mazarron	7
Solicitud de inspección	Molina de Segura	15
Solicitud de inspección	Mula	4
Solicitud de inspección	Murcia	186
Solicitud de inspección	Puerto Lumbreras	3
Solicitud de inspección	San Javier	8
Solicitud de inspección	San Pedro del Pinatar	7
Solicitud de inspección	Santomera	4
Solicitud de inspección	Torre Pacheco	10
Solicitud de inspección	Totana	6
Solicitud de inspección	Yecla	10
TOTAL		441

Actas realizadas de inspección por tipo de centro

Trámite	Tipo	Total	%
Solicitud de inspección	C.1.1 HOSPITAL GENERAL	2	0.49
Solicitud de inspección	C.1.2 HOSPITAL ESPECIALIZADO	1	0.24
Solicitud de inspección	C.1.3 HOSPITAL DE MEDIA Y/O LARGA ESTANCIA	2	0.49
Solicitud de inspección	C.1.4 HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y	2	0.49

Trámite	Tipo	Total	%
inspección	TRATAMIENTO TOXICOMANIAS		
Solicitud de inspección	C.1.90 HOSPITAL MEDICO- QUIRURGICO	3	0.74
Solicitud de inspección	C.2.1 CONSULTAS MEDICAS	29	7.17
Solicitud de inspección	C.2.2 CONSULTAS DE OTROS PROFESIONALES SANITARIOS	47	11.63
Solicitud de inspección	C.2.3.1 CENTRO DE SALUD	22	5.44
Solicitud de inspección	C.2.3.2 CONSULTORIO DE ATENCION PRIMARIA	4	0.99
Solicitud de inspección	C.2.4 CENTROS POLIVALENTES	47	11.63
Solicitud de inspección	C.2.5.1 CLINICA DENTAL	133	32.92
Solicitud de inspección	C.2.5.10 CENTRO DE RECONOCIMIENTO	5	1.23
Solicitud de inspección	C.2.5.11 CENTRO DE SALUD MENTAL	3	0.74
Solicitud de inspección	C.2.5.2 CENTRO DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	1	0.24
Solicitud de inspección	C.2.5.5 CENTRO DE DIALISIS	2	0.49
Solicitud de inspección	C.2.5.6 CENTRO DE DIAGNOSTICO	11	2.72
Solicitud de inspección	C.2.5.7 CENTRO MOVIL DE ASISTENCIA SANITARIA	3	0.74
Solicitud de inspección	C.2.5.90 OTROS CENTROS ESPECIALIZADOS	20	4.95
Solicitud de inspección	C.3 SERVICIOS SANITARIOS INTEGRADOS EN UNA ORGANIZACIÓN NO SANITARIA	17	4.20
Solicitud de inspección	ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS	50	12.37
TOTAL		404	100

Actas realizadas de inspección por municipios

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Abanilla	1
Solicitud de inspección	Abaran	5
Solicitud de inspección	Aguilas	8
Solicitud de inspección	Alcantarilla	16
Solicitud de inspección	Alguazas	1
Solicitud de inspección	Alhama de Murcia	3
Solicitud de inspección	Archena	3
Solicitud de inspección	Beniel	4
Solicitud de inspección	Blanca	1
Solicitud de inspección	Bullas	1
Solicitud de inspección	Calasparra	2
Solicitud de inspección	Caravaca de la Cruz	12
Solicitud de inspección	Cartagena	62
Solicitud de inspección	Ceuti	3
Solicitud de inspección	Cieza	7
Solicitud de inspección	Fortuna	3
Solicitud de inspección	Fuente Alamo	1
Solicitud de inspección	Jumilla	4
Solicitud de inspección	La Union	3
Solicitud de inspección	Las Torres de Cotillas	2
Solicitud de inspección	Librilla	2
Solicitud de inspección	Lorca	22
Solicitud de inspección	Lorqui	1
Solicitud de inspección	Los Alcazares	4
Solicitud de inspección	Mazarron	6
Solicitud de inspección	Molina de Segura	16
Solicitud de inspección	Mula	3
Solicitud de inspección	Murcia	167

Trámite	Municipio	Total
Solicitud de inspección	Puerto Lumbreras	2
Solicitud de inspección	San Javier	7
Solicitud de inspección	San Pedro del Pinatar	6
Solicitud de inspección	Santomera	3
Solicitud de inspección	Torre Pacheco	9
Solicitud de inspección	Totana	6
Solicitud de inspección	Yecla	7
TOTAL		404

Ambulancias inspeccionadas:

Asistenciales	16
Asistenciales con soporte vital avanzado	19
No asistencial	59
Transporte colectivo	38

ACTUACIONES:

a) Consentimiento Informado.- Línea estratégica I.

Programa de evaluación de la implantación del Consentimiento Informado en el Sistema Nacional de Salud.

CENTROS PROPIOS	CENTROS CONCERTADOS
9	7
1.717 Historias Clínica	464 Historias Clínicas
56 Procesos	28 Procesos
Llamadas telefónicas 480	Llamadas telefónicas 190
Procesos 51	Procesos 25

b) Proyecto Decreto por el que se aprueba el Reglamento de ordenación de Inspección de Centros, Establecimientos y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

c) Reevaluación del Instituto Ginecológico de Murcia por cambio de Cartera de Servicios.

d) Auditoria Hospital Santa María del Rosell de Cartagena

- e) Grupo de trabajo elaboración y definición de criterios en los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de Atención a Drogodependientes.
- f) 2 Solicitudes de Información reservada
- g) Informe Decreto 83/2004 sobre condiciones higiénico-sanitarias.

COLABORACIÓN CON LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN SANITARIA: ACREDITACIÓN DE LA DOCENCIA DE POSTGRADO.

Se realiza 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 La Fe de Valencia	Octubre
Hospital San Joan de Alicante	Octubre

SERVICIO DE INCAPACIDAD TEMPORAL Y SALUD LABORAL

Funciones.

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

Durante el año 2009, a modo de resumen en sus diferentes apartados, la actividad del Servicio ha sido la siguiente:

GESTIÓN Y CONTROL DE LA INCAPACIDAD TEMPORAL.

A) 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.

B) Compete al Servicio las tareas de asesoramiento, formación en materia de Salud Laboral a los Médicos Residentes en Medicina Familiar y Comunitaria, Facultativos de Atención Primaria y Coordinadores de Centros de Salud.

El Servicio de IT durante el año 2.009, ha continuado con su labor de asesoramiento y formación a los facultativos del SMS, en materia de la prestación de IT. Durante el año se ha realizado visitas presénciales a los Centros de Salud llegando al 90% de ellos, objetivo que nos marcamos en el año 2.008 para realizar en dos años.

Como en años anteriores, se ha colaborado con las Unidades de Formación de las Gerencias de Primaria, en los cursos dirigidos a los residentes de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en su último año de formación. Cursos que se han impartido en Lorca en el mes de Mayo, en Cartagena en el mes de octubre y en Murcia en el de Junio.

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.

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.

El Servicio también ha colaborado con el Servicio de Cardiología del Hospital Morales Meseguer, en un curso de actualización cardiológica para facultativos

de primaria, en el que se debatió la reincorporación laboral y la valoración de la incapacidad en el enfermo cardiológico, desde un punto de vista multiprofesional.

Dentro de la información a los facultativos que requieren los cambios legislativos, y dado que en el mes de octubre se produjo un cambio sustancial en materia de reclamaciones al alta de las Mutuas tras un proceso de IT por contingencias profesionales, se remitió carta personalizada a todos los facultativos de primaria del SMS, adjuntando un protocolo de actuación, elaborado por el Servicio.

Como cambio interno del Servicio, durante este año hemos revisado los procedimientos existentes en los procesos más frecuentes, se han introducido novedades tal y como que el personal administrativo del Servicio, rote por todos los puestos de trabajo, con el fin que todos, supieran realizar todas las tareas. Dentro de las tareas 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.

Respecto al programa informático IT-SAN, la Jefa de Sección administrativa ha realizado un manual de uso del mismo, para que al conocer todas las utilidades del programa, se simplifiquen las tareas administrativas y se consiga la unificación de acciones.

Gracias al trabajo conjunto, con los Servicios de Informática de la Consejería y del SMS, se ha podido conectar nuestro programa a los programas del INSS, a través del Servicio Murciano de Salud, con el fin de hacer llegar a dicho Organismo las altas/bajas emitidas desde el propio Servicio.

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

Inspectores Médicos adscritos al Servicio, ostentan la representación como Vocal en el Equipo de Valoración de Incapacidades de la Dirección Provincial del I. N. S. S. de Murcia, asumiendo así las atribuciones descritas en el Real Decreto 1300/1995 de 21 de julio y Decreto 117/2002, de 27 de septiembre.

El número de reuniones del EVI en el año 2009, 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 2.009 se reunieron en seis ocasiones.

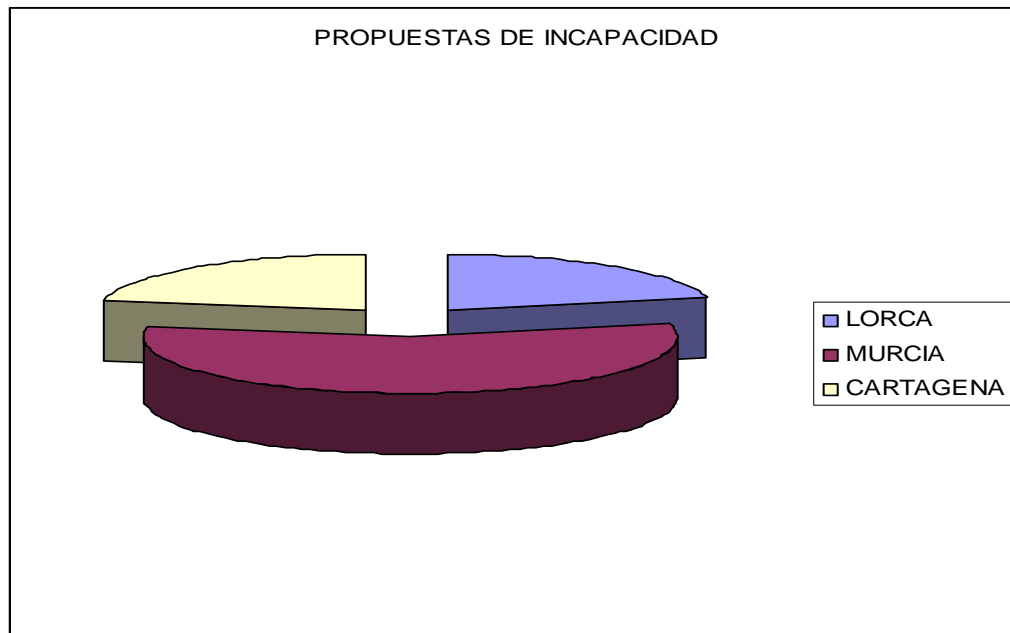
Por último y dentro de la coordinación institucional entre el INSS, el SMS y la Consejería se han celebrado las reuniones de la Comisión de Seguimiento del Convenio INSS - Región de Murcia, tanto a nivel provincial, de forma mensual, como a nivel Nacional, trimestralmente.

Propuestas de Incapacidad Permanente.

En cuanto al número de Propuestas de Incapacidad realizadas desde el Servicio de Incapacidad Temporal durante el año 2009 ha sido de 948 prácticamente las mismas que el año anterior que fueron 976.

	Propuesta Incapacidad Permanente 2.008	Propuesta Incapacidad Permanente 2.009
Servicio Incapacidad Temporal y Salud Laboral	976	948

Su distribución por Áreas, queda recogida en el gráfico siguiente:



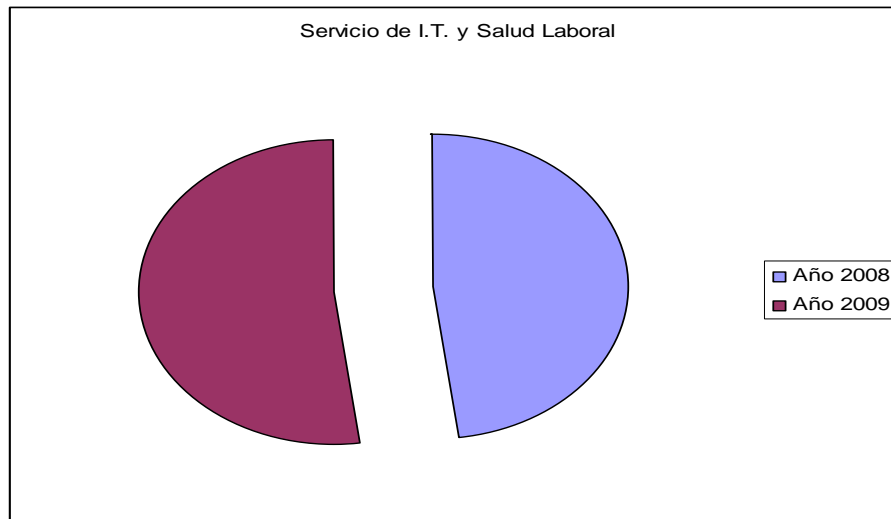
RESULTADO

Control de Empresas.

Se realizaron un total de 545 controles de procesos de I.T a petición de empresas, frente a las 497 peticiones del año anterior.

En la tabla y gráfico siguiente se refleja el estudio comparativo de la evolución de los controles de Empresa.

CONTROLES EMPRESA	Año 2008	Año 2009
Servicio de I.T. y Salud Laboral	497	545



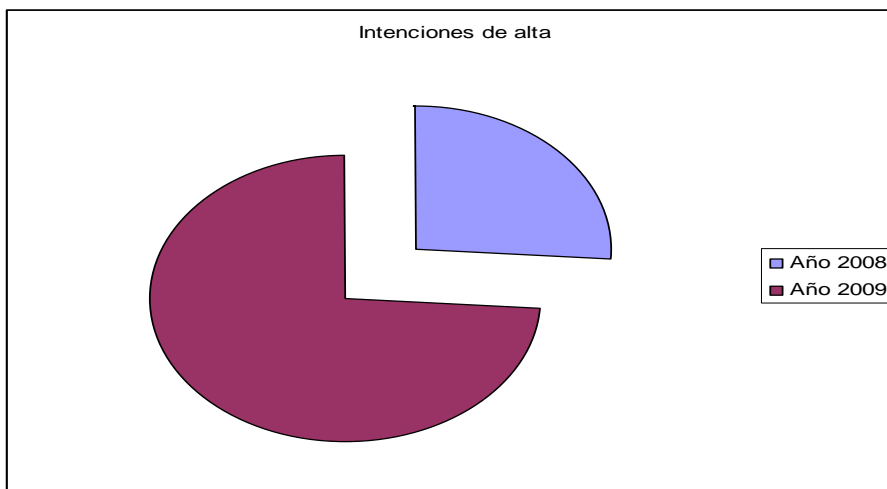
Cargos a terceros

Dentro de nuestras actividades, el Servicio recoge la información facilitada por el INSS, determinando el carácter profesional de 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 en el Servicio de Salud, durante el proceso de IT.

Durante el año 2.009 se ha comunicado un total de 237 procesos.

Intenciones de Alta recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad.

Se han recibido durante el año 2.009 un total de 1.095 intenciones de alta. En el 2.008 fueron un total de 387 intenciones de alta. El incremento de intenciones de alta respecto al año 2008 donde hubo 387, ha sido del 283%. El siguiente gráfico refleja un estudio comparativo 2008/2009.



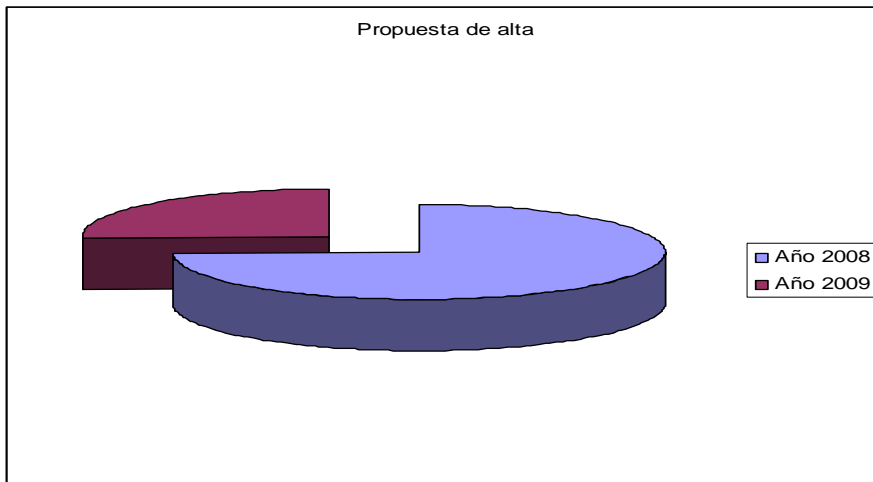
Propuestas de Alta Médica Recibidas del Instituto Nacional de la Seguridad Social y de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social

Se han recibido durante el año 2009 un total de 7.767 propuestas motivadas de alta médica, frente a las 6.941 de 2008, continuando con la pauta ascendente de los últimos años. El incremento es a expensas de las formuladas por las Mutuas, que han supuesto el 93% del total de las propuestas.

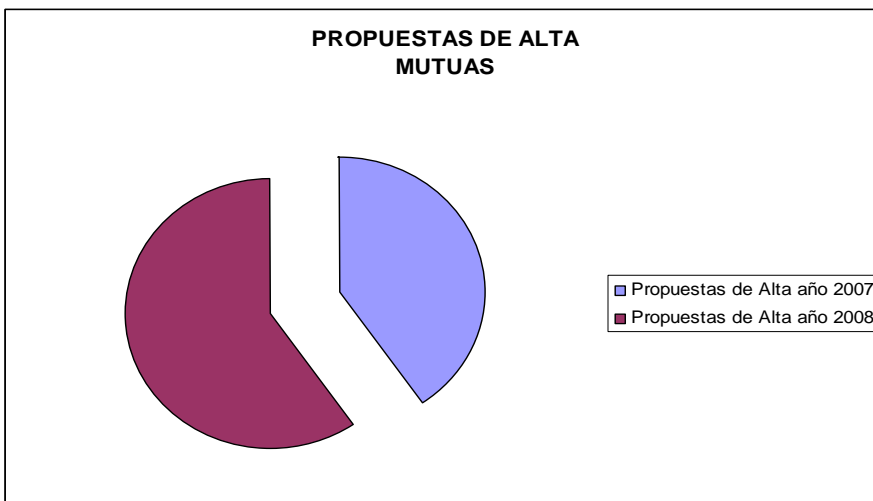
El INSS únicamente ha formulado 552 propuestas de alta, el 7,10% del total.

La distribución de las propuestas de alta médica recibidas del INSS queda reflejada en la tabla y gráfico siguientes:

Propuestas de alta médica recibidas del INSS		
	Número de propuesta de alta año 2008.	Número de propuesta de alta año 2009.
Servicio de I.T. y Salud Laboral	1.597	552

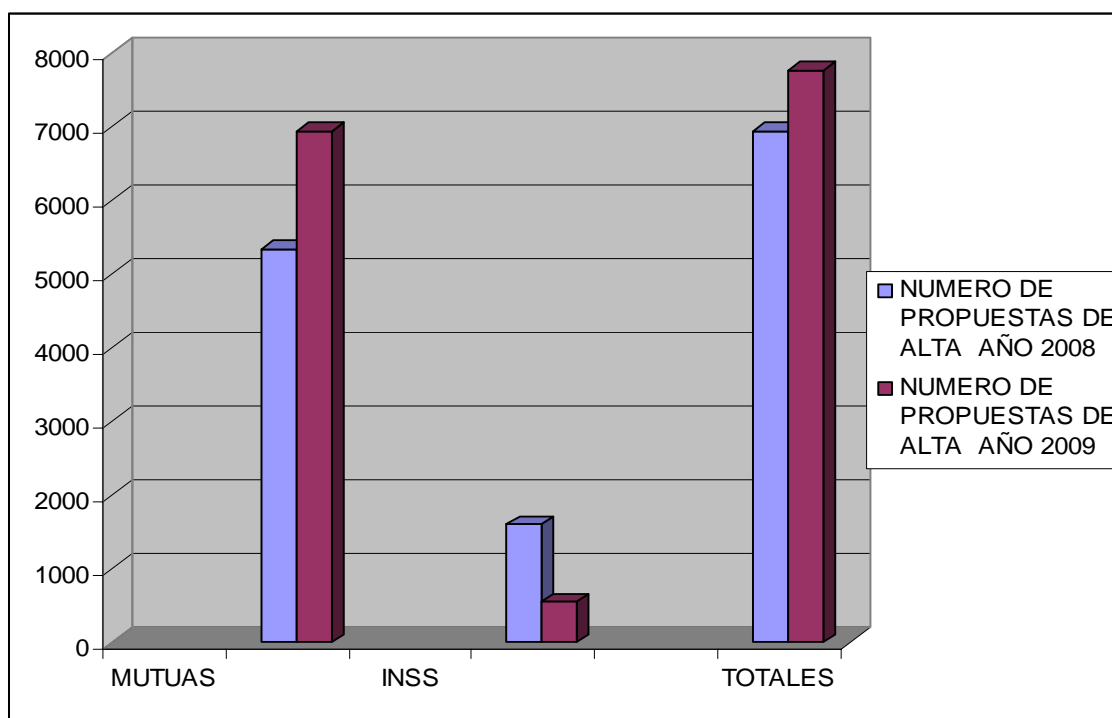


La distribución de las propuestas de alta médica recibidas de MUTUAS queda reflejada en la tabla y gráfico siguientes:



La evolución entre los años 2008/2009, de las propuestas de alta médica recibidas tanto de INSS como de MUTUAS queda reflejada en la tabla y gráfico siguientes:

Propuestas de alta médica recibidas del INSS y de MUTUAS		
	Número de propuestas de alta año 2008	Número de propuestas de alta año 2009
MUTUAS	5.344	6941
INSS	1.597	552
Totales	6.941	7767



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

La asistencia sanitaria proporcionada por las Mutuas o las Entidades Colaboradoras, bien directamente o mediante el concierto con medios privados, queda incluida en la acción protectora de la Seguridad Social, por lo que las actuaciones que realiza este Servicio en esta materia, están encaminadas a garantizar que se

cumplen los estándares, en cuanto a personal y a instalaciones, para que la asistencia sanitaria que se preste sea de de calidad.

En el ejercicio 2009 se ha continuado con la labor iniciada hace muchos años, con la evacuación de un total de 42 informes elaborados por los equipos Inspectores de Murcia, Lorca y Cartagena, en función de la ubicación de las clínicas objeto de concierto.

Realización de informes técnicos para la autorización sanitaria de los Servicios de Prevención.

Esta actividad se asumió por parte del Servicio a final del año 2.007, en este año 2.009, se han realizado un total de 18 informes, frente a los 4 del año anterior.

Creación de la Unidad de Centros Propios.

Ha sido la novedad más importante en este año 2.009.

Los fines que se pretenden con esta unidad son:

- o Garantizar el fin social de las prestaciones.
- o Facilitar y agilizar el acceso correcto de los empleados del SMS a estas prestaciones.
- o Mitigar las disfunciones que el absentismo por enfermedad provoca en los servicios sanitarios.
- o Reducir las jornadas perdidas por absentismo debido a enfermedad y, por ende, los costes públicos que generan.

Entendimos que esta Unidad debe coordinarse con las entidades y servicios competentes en la valoración de riesgos y adecuación de puestos de trabajo y con las unidades de personal de los Centros, para evitar situaciones de IT que deben resolverse de otra forma. Durante este año se ha realizado lo siguiente:

Implantación del Proyecto.

1ª Fase: Análisis de situación.

Se ha recabado los datos relativos a la situación laboral de las plantillas a considerar en el programa, (en principio limitado a los hospitales de Murcia) es decir el número total de trabajadores, por centros, por categoría profesional, por tipo de vinculación (relación fija o contratación de duración definida o indefinida), por colectivos a considerar y personal en situaciones especiales (reducciones de jornada, comisiones de servicio).

Datos relativos al absentismo por enfermedad, descripción transversal de la situación de la Incapacidad Temporal, procesos vigentes a la fecha, duración hasta la fecha de los mismos, incidencia mensual de I.T, y su distribución por categorías profesionales y colectivos de especial relevancia. Datos sociodemográficos.

cos y económicos, distribución de la plantilla, colectivos y categorías a considerar por edad y sexo.

2ª Fase: Organización.

Se ha comenzado con un equipo inspector (inspector y subinspector) se han establecido las personas de referencia en los centros, se nos vuelcan los datos quincenalmente, y se han creado los mecanismos de transmisión de información.

3ª Fase: Pilotaje.

Entendemos que todo debe ser probado antes de hacer extensivo un modelo, para lo cual se ha elegido comenzar con tres centros. A los seis meses se debe hacer la primera evaluación, y como en toda evaluación, se debe valorar las posibilidades de mejora.

Desde el mes de mayo que se comenzó con esta actividad, han sido citados al servicio un total de 2.044 trabajadores, de ellos el 33,70% comunicaron su alta previa.

Estamos en fase de evaluación de resultados y dependiendo de ello pasaremos a la cuarta y última fase.

4ª Fase: Despliegue.

Con la incorporación sucesiva de los demás centros al programa.

Convenio INSS- Consejería de Sanidad.

Los Objetivos fijados en este convenio son:

Racionalización del coste. Supone el 30% del total de los objetivos.

Están subdivididos en:

Indicador Coste/afiliado/mes: 15%.

Otros indicadores distribuidos de la siguiente manera:

- Indicador sobre incidencia. 4%
- Indicador sobre prevalencia .1%
- Indicador días de IT/afiliado. 10%

Coste / afiliado / mes

El objetivo del coste para el año 2009 era de 33,68 euros. El coste final a diciembre se ha quedado en 31,81 euros, una vez corregido del incremento de bases, por tanto este objetivo se ha cumplido por primera vez en años.

Otros indicadores

Incidencia. Es un indicador que por primera vez se mide en estos Convenios, Murcia partió con el dato de 33,38 procesos nuevos/ 1.000 afiliados en ene-

ro de 2.008, acabando el año 2.009 con una reducción de la incidencia, del 8,95%. En diciembre el dato es de 20,15 procesos nuevos/1.000 afiliados.

Prevalencia. Indicador que también que se mide por primera vez, en enero de 2.008 la prevalencia era de 44,73 procesos en vigor /1.000 afiliados, se ha reducido en un 8,35%.

En diciembre el dato es de 37,74.procesos activos / 1.000 afiliados.

Días de IT/afiliado. Este año ha habido una reducción del 10,03%, respecto a los mismos datos del año anterior. Se ha terminado el año en los 14,11 días frente a los 18,6 que se marcó como objetivo.

Programa de actividades de modernización y mejora de la gestión y control de la IT. Supone el 70% del total de los objetivos.

Subdividido en:

- Información y transmisión por vía telemática de los partes de IT en plazo y con código de diagnóstico. 20%
 - Se recibe el 100% del total de los partes emitidos. El objetivo está cumplido en su totalidad.
- Emisión de informes médicos y aplicación de duraciones estándar: 14%.
 - A su vez subdividido en la emisión de informes 10% y aplicación de duraciones estándar en un 4%.

Se han realizado un total de 13.674 informes trimestrales, de los cuales 9.619 corresponden a Murcia, 1902 a Cartagena y el resto, un total de 2.153 al Área de Lorca

En cuanto a las duraciones estándar se ha incluido en el programa informático de Primaria OMI-AP las tablas de duraciones elaboradas por el INSS.

- Gestión de propuestas y de intenciones de alta, y gestión de disconformidades: 18%. Subdividido en:
 - Propuestas de alta: 8%. Hemos terminado el año con una demora de 15,89 días el objetivo eran 15 días.
 - Intenciones de alta: 8%.
 - Gestión de disconformidades. 2%.
- Formación e información: 9%. Durante el año no se han programado actividades formativas que incluyan al INSS y a las Mutuas.
- Otras actividades 9%. Subdivido en:
 - Acceso a historiales clínicos: 4%.
 - Pruebas complementarias: 3%.

- Implicación de las unidades de gestión: 2%.

Dentro de los objetivos marcados en el Convenio de colaboración entre el INSS y la Consejería de Sanidad, destacar que por nuestra parte entendemos cumplidos los objetivos planteados en el mismo, salvo la parte de la formación. Existen menos procesos de IT, los que hay duran menos y la colaboración entre Entidades a nivel Regional es adecuada.

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.

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 mencio-

nado 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 la Unión Europea, o en Convenios bilaterales con otros países.
 - d. Cualesquiera 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.

ACTIVIDADES Y TAREAS.

Para el ejercicio de sus funciones, el S.I.P.A. ha realizado durante el año 2009 las siguientes actividades y tareas:

- Emisión de informes para la resolución de **81** expedientes de reintegro de gastos sobre asistencia médica y **481** 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 **959** informes, solicitados por la Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones del S.M.S., para la concesión de las prestaciones ortoprotésicas.
 - Emisión de **123** informes periciales preceptivos: **108** solicitados por el Servicio de Régimen Jurídico del S.M.S y **15** relacionados con Procedimientos Ordinarios planteados ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Murcia.
- Emisión de **842** informes sobre expedientes de adquisición de medicamentos extranjeros.

- Atención directa a **1210** consultas atendidas por las inspectoras farmacéuticas.
- Investigación de **89** reclamaciones o denuncias y emisión de sus correspondientes informes.
- Control de los robos, hurtos y extravíos de recetas y sellos médicos.
- Visado de **823818** recetas de los productos y especialidades farmacéuticas que se especifican en el siguiente cuadro:

Año 2009						
meses	Medicamentos	Efectos	Dietas	Extractos	Otros	Total
Enero	39.570	14.791	6.975	1.685	379	63.400
Febrero	42.183	15.242	7.064	1.764	467	66.720
Marzo	47.064	16.714	7.704	2.024	448	73.954
Abril	44.096	15.678	7.395	1.531	394	69.094
Mayo	47.163	16.911	7.910	1.544	484	74.012
Junio	43.483	15.111	7.322	1.536	497	67.949
Julio	46.294	16.321	7.854	1.719	549	72.737
Agosto	39.475	14.508	7.018	1.320	266	62.587
Septiembre	40.460	14.701	7.132	1.423	225	63.941
Octubre	46.501	16.617	8.057	1.843	409	73.427
Noviembre	45.636	16.212	7.397	1.924	618	71.787
Diciembre	40.054	15.097	6.786	1.787	499	64.223
TOTAL	521.979	187.903	88.614	20.100	5.222	823.818

- Control de **468** ciclos de tratamientos mediante cámara hiperbárica, prescritos por facultativos especialistas del S.M.S. a 247 pacientes
- Colaboración y asesoramiento a otras entidades gestoras. Habiéndose emitido **900** informes a MUFACE y **10** informes al INSS.
- Expedición / renovación y control de 15 Tarjetas de Campañas Sanitarias, al amparo de lo que determina el R.D. 1867/95.
- 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.

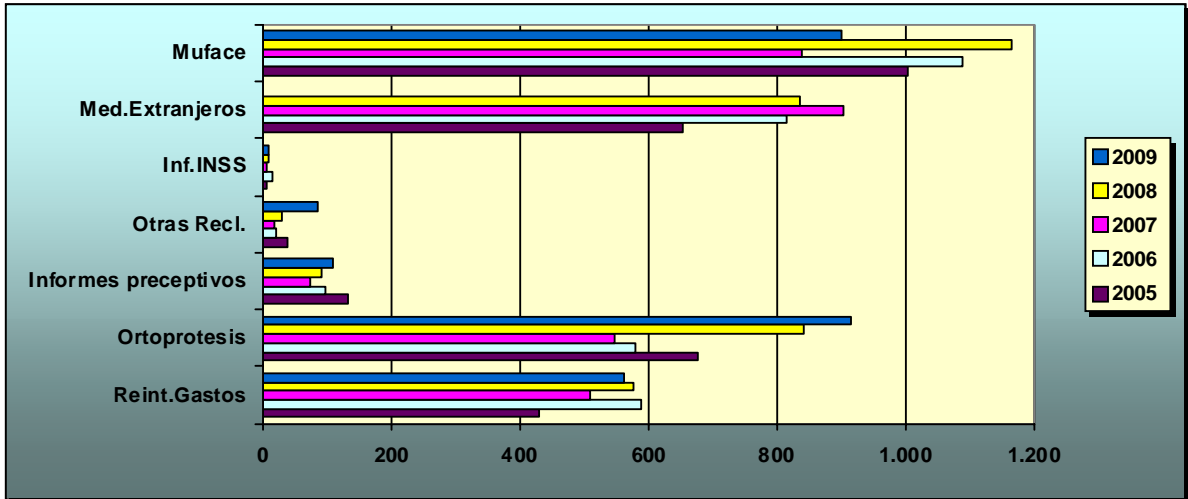
- Colaboración con el Grupo de Trabajo de Responsabilidad Patrimonial y Gestión de Riesgos de la Comisión de Coordinación de la Inspección en el SNS.
- Mantenimiento y actualización de las bases de datos de los expedientes informados y de las recetas visadas.
- Mantenimiento y explotación, para el control de la actividad a tiempo real de las siguientes bases de datos:
 - Ortoprótesis
 - 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.

Resumen de las principales tareas realizadas.

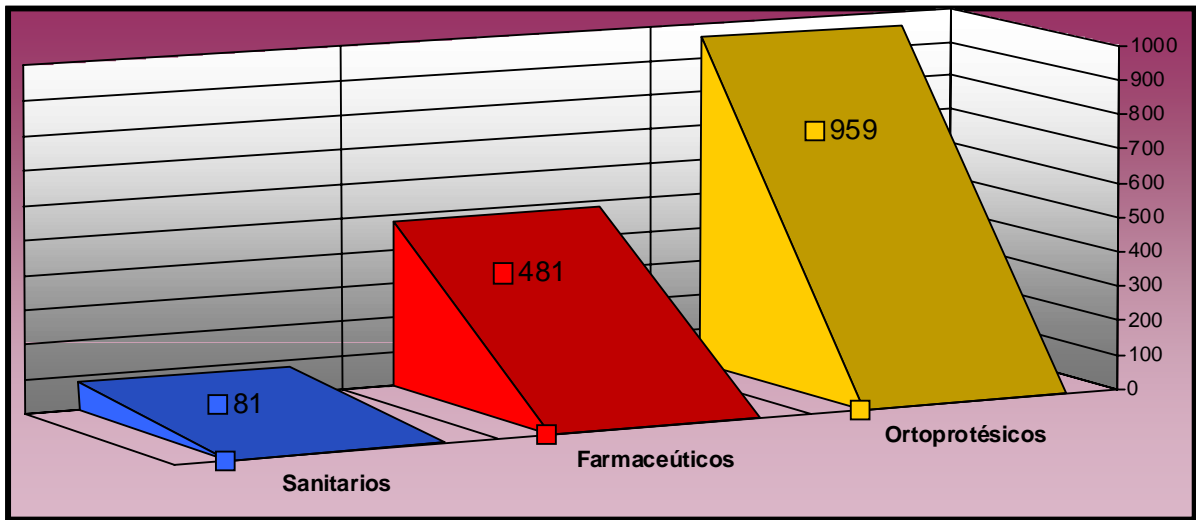
Expedientes informados al S.M.S. de reintegro de gastos	562
Expedientes informados al S.M.S. de prestaciones ortoprotésicas	959
Informes preceptivos periciales al S.M.S.	108
Expedientes informados al T.S.J. procedimiento ordinario	15
Expedientes informados por otras reclamaciones/investigaciones	89
Expedientes informados a instancias de otras CC.AA.	1
Expedientes informados a MUFACE	900
Expedientes informados al INSS (E-112)	10
Expedientes informados de adquisición de medicamentos extranjeros	842
Tratamientos cámara hiperbárica controlados	468
Recetas visadas	823.818
Comparecencias facultativos	9
Consultas de atención directa por inspectoras farmacéuticas	1.210
Actas de inspección	3
Emisión tarjetas campañas sanitarias	15

GRÁFICAS DE LA ACTIVIDAD

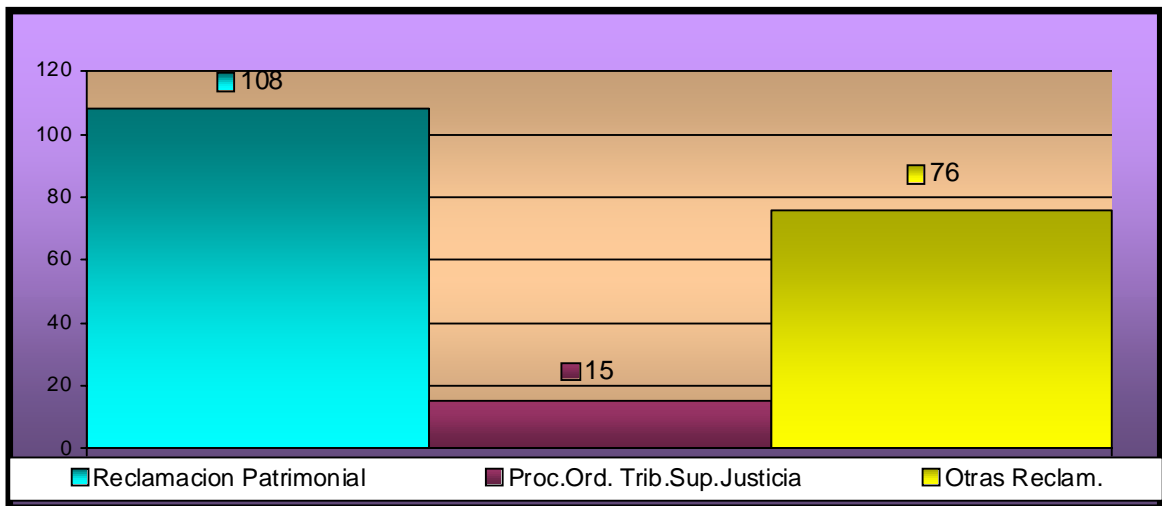
1. Expedientes Registrados. Comparativa



2. Informes reintegros de gastos.



3. Informes reclamaciones.



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:

<i>Puesto de trabajo</i>	<i>Grupo</i>					<i>Nº puestos</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>E</i>	
Jefe de Servicio	1					1
Inspector Médico	6					6
Inspector Farmacéutico	2					2
Jefe de Negociado			2			2
Auxiliar Coordinador				1		1
Auxiliar Especialista				7		7
Auxiliar Administrativo				5		5
Totales	9		2	13		24

SERVICIO DE INFORMACIÓN Y DEFENSA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS.

En este año 2009 y dentro del Plan de Calidad de la CARM se ha llevado a cabo el proyecto de “Evaluación de la calidad del servicio prestado presencialmente en la Unidad de Atención al Ciudadano de Sanidad” e la Consejería de Sanidad y Consumo, con el resultado de una valoración media de 6´85 puntos, siendo la dimensión mas valorada la empatía que los ciudadanos han puntuado en un 7´35 y que tiene que ver con el trato y amabilidad y el interés y disposición para ayudar al ciudadano.

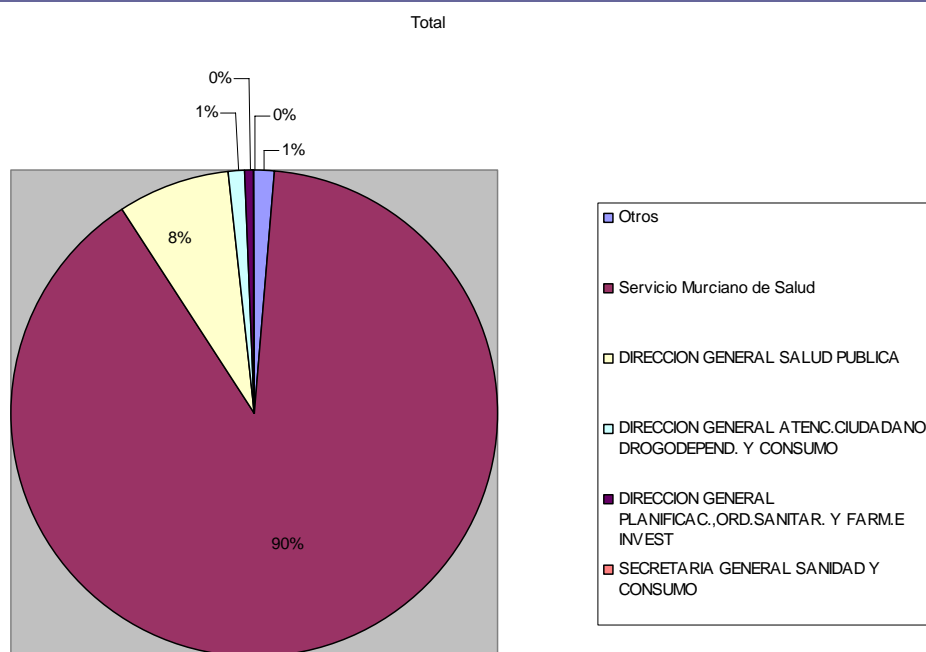
UNIDAD DE INFORMACIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD Y CONSUMO.

Tipo de Consulta	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general
Correo electrónico	10												10
Registro	48	2	10			5	1	3					69
Telefónica	1.358	1.374	1.298	1.209	1.122	1.513	1.414	288	2.025	3.747	1.357	1.068	17.773
Verbal	1.882	1.631	1.323	1.662	1.491	1.767	1.184	634	1.509	2.874	810	539	17.306
012	1.157	1.127	955	948	670	838	24	121	176	252	111	67	6.446
MurciaSalud				30	22	15	25		35	4	10		141
E-Administración	2												2
Total general	4.457	4.134	3.586	3.849	3.305	4.138	2.648	1.046	3.745	6.877	2.288	1.674	41.747

Centro Directivo	Area	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general
Otros	AREA SANIDAD DELEGACION DE GOBIERNO	15	5	4	14	9	33	16	24	16	16	8	1	161
	BOLSAS DE TRABAJO, OPOSICIONES-CARM	2											2	6
	FAMILIA NUMEROSA		1	2	1	2	2	1						10
	INSS	16	15	12	8	2	22	18	31	23	16	4	7	174
	OTROS	5				1	6	13	17	7	18	13	5	85
	SERVICIOS MUNICIPALES DE SALUD		1	10	5	4	4	2	36	4	4	5	7	79
	TESORERIA GENERAL SEGURIDAD SOCIAL						2		11	11	2	7	5	32
	IMAS	8	7	2	1	4	2	5	16	11	4	2	4	66
	BOLSAS DE TRABAJO, OPOSICIONES, SMS	4062	3769	3099	3365	2889	3589	2226	691	3232	6472	1823	1320	36537
	DROGODEPENDENCIAS				3									
Servicio Murciano de Salud	OTROS (DIRECCION GENERAL ASISTENCIA SANITARIA)	12	3	11	33	9	3	8	2	3	8	1	8	85
	OTROS (SMS)	2		2		5	5	8	6	6	8	16	20	72
	PERSONAL SMS	51	38	87	31	38	32	63	1	56	45	29	40	511
	SALUD MENTAL			1			3		1				1	6
	SMS PINARES	14	5	7	1	1		3	18	15	4	4	2	74
	EDUCACION PARA LA SALUD	11	12	20	14	6	9	4	5	58	7	24	9	179
	ENFERMEDADES DEL TORAX	1	4	4		6	2	5	1		17	2	1	43
	EPIDEMIOLOGIA	4	1	1	10		2	2	2					30
	INFRACCIONES Y SANCIONES SALUD					2	2				4			10
	LABORATORIO	3	5	1	1	1	6	5	3				1	26
LEY TABACO	9	2		2		2	1	4	1			4	28	
MANIPULACION DE ALIMENTOS	66	54	99	139	105	67	76	21	74	65	74	40	880	
OTROS (SALUD PUBLICA)	32	21	47	21	22	19	5	24	4	6	7	7	62	
POLICIA MORTUORIA	13	43	59	57	78	71	30	9	19	27	14	15	246	
REGISTRO SANITARIO DE ALIMENTACION	70	90	38	73	32	69	44	27	45	45	51	33	534	
SALUD INFANTIL													83	
SALUD LABORAL	4			3									7	
SANIDAD AMBIENTAL	23	22	32	23	46	34	25	9	34	19	31	23	321	
SERVICIO INSPECCIONES SALUD	4	3	11	8	4	13	5	6	2	3	3	2	64	
SUBVENCIONES SALUD PUBLICA					1			1					2	
TRANSPLANTES Y CANCER DE MAMA	3		2	1	1			3	4	4	1	1	17	
DIETA MEDITERRANEA									1					1
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	INSPECCION MEDICA	4	5	1	2	3	42	38	28	33	21	36	26	239
	RECLAMACIONES-S.A.P.	2		3	2	3	16	12	4	7	5		3	57
	TESTAMENTO VITAL		1	3		6	14	3	5	4			3	39
	CONSUMO	5	13	13	1	5	34	24	17	9	9	14	14	158
	OTROS (DIRECCION GENERAL DE ATENCION AL CIUDADANO)							2		11		4	6	25
DIRECCION GENERAL ATENCION CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	OTROS (DIRECCION GENERAL DE ATENCION AL CIUDADANO)												1	1
	SUBVENCIONES (DIRECCION GENERAL DE ATENCION AL CIUDADANO)				5									7

Centro_Directivo	Area	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	Total general	
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR. Y FARM.E INVEST	CENTRO DE DOCUMENTACION DE LA SALUD	7	9	9	10	4	12	3	6	8	2	3	5	2	
	FARMACIA									1				78	
	INSPECCIONES R.E.S.	3	3	2	2		3	3	2	2		5	7	25	
	OTROS (CALID. AS. FORM. E INV. SANIT.)											1		2	
	OTROS (PLANIFICACION)	1					3		1				2	7	
	REGESTABLEC.SANITARIOS	5	2	3	7	3	8	1	1	10	4	2	4	49	
	SUBVENCIONES (CALIDAD ASS. FORM. E INV. SANIT.)						1							1	
	SUBVENCIONES (PLANIFICACION)				2		3								5
	CURSOS EMCA (DGCA)				1				4				1		6
	INTERES SANITARIO (DGCA)				3		4	3	3	3		1	1		12
	FORMACION (DGCA)														3
	BECAS (DGCA)					8									8
	SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	SECRETARIA GENERAL					1	1	1	1	1	1	7	8	18
Total general		4457	4134	3586	3849	3305	4138	2648	1046	3745	6877	2288	1674	41747	

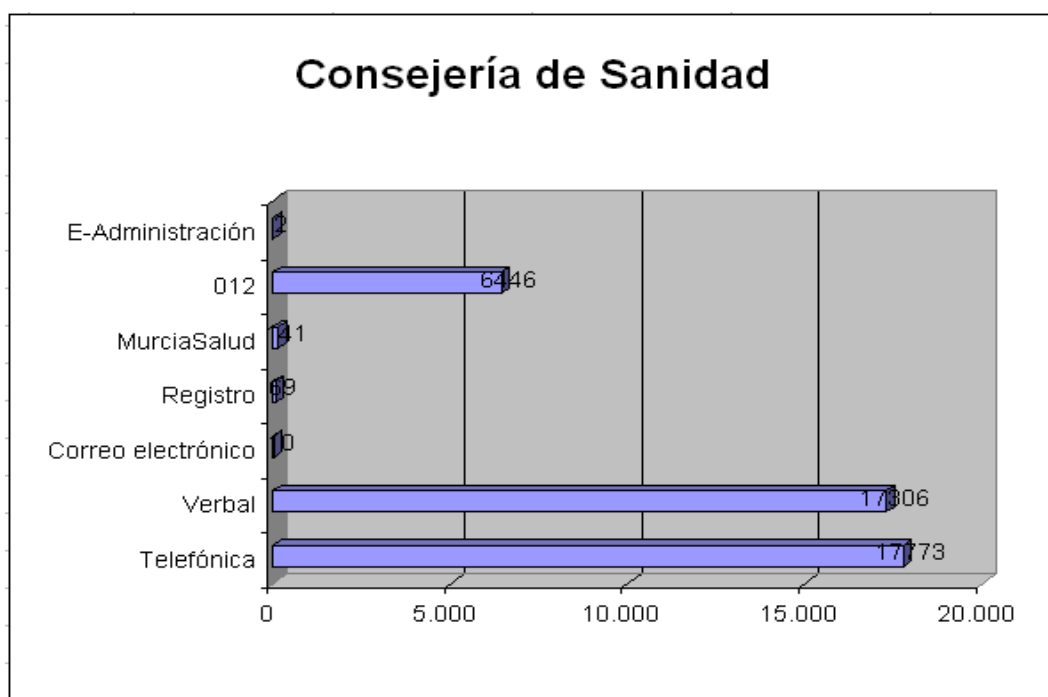
Centro_Directivo	Total
Otros	613
Servicio Murciano de Salud	37.288
DIRECCION GENERAL SALUD PUBLICA	3105
DIRECCION GENERAL ATENC.CIUDADANO, DROGODEPEND. Y CONSUMO	525
DIRECCION GENERAL PLANIFICAC.,ORD.SANITAR. Y FARM.E INVEST	198
SECRETARIA GENERAL SANIDAD Y CONSUMO	18
Total general	41.747



Resumen de Consultas

Tipo de consulta	Total
Telefónica	17773
Verbal	17306
Correo electrónico	10
Registro	69
MurciaSalud	141
012	6446

E-Administración	2
Total general	41747



TOTAL ATENCIONES SERVICIOS DE ATENCION AL USUARIO POR TIPO DE RECOGIDA 2009

ATENCIONES	Información y				Total general
	Agradecimiento	Gestiones Administrativas	Reclamación /Queja	Sugerencia	
Verbal	13	41940	5377	510	47840
Telefónica	1	21770	682	6	22459
Escrita	282	4529	5272	162	10245
Registro	48	2888	3547	50	6533
O12	2	6444	3	13	6462
MurciaSalud		151	5	82	238
Correo electrónico	3	10	7	123	143
E-Administración	5	4	34	3	46
Correos		3	9		12
Buzón		1	2		3
Total general	354	77740	14938	949	93981

TOTAL ATENCIONES POR CENTROS GESTORES 2009

ATENCIONES	Agradecimiento	Información y Gestiones Administrativas	Reclamación/ Queja	Sugerencia	Total general
Gerencia Única del Atiplano	2		33	2	37
Servicio de Atención al Usuario 061		2	2		4
Servicio de Atención al Usuario Hospital Santa Maria del Rosell	31	3381	2221	482	6115
Servicio de Atención al Usuario Hospital Naval del Mediterraneo	1	138	195	80	414
Servicio de Atención al Usuario del Hospital Psiquiátrico "Román Alberca"	1		9	2	12
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Cartagena	29	10	845	55	939
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Lorca	2	5	895	11	913
Servicio de Atención al Usuario Gerencia de Murcia	33	21	2150	54	2258
Servicio de Atención al Usuario Gerencia Noroeste	5	4	267	8	284
Servicio de Atención al Usuario Hospital Rafael Méndez	14	3571	905	6	4496
Servicio de Atención al Usuario Hospital Virgen del Castillo	9		292	5	306
Servicio de Atención al Usuario Hospital los Arcos	5	5635	133	6	5779
Servicio de Atención al Usuario Murcia Hospital Reina Sofía	35	14089	628	25	14777
Servicio de Atención al Usuario Murcia Hospital Virgen de la Arrixaca	111	2827	2222	33	5193
Servicio de Atención al Usuario Murcia Centro de Especialidades Dr. Quesada	4	200	289	3	496
Servicio de Atención al Usuario Hospital de Cieza	25	549	144	3	721
Servicio de Atención al Usuario Hospital Morales Meseguer	40	4374	2773	14	7201
Servicio de Atención al Usuario Centro de Especialidades El Carmen	4	1184	782	2	1972
Servicios Centrales de Atención al Ciudadano	3	41751	151	158	42063
Servicios Centrales S.M.S.			2		2
Total general	354	77741	14938	949	93982

MOTIVOS MÁS DEMANDADOS POR ATENCIONES.

MOTIVOS	Agradecimiento	Información y Gestiones Administrativas	Reclamación/ Queja	Sugerencia	Total general
IG102 Informes / Informaciones genéricos de la Organización Sanitaria.	1	46153	17		46171
IG101 Información en recepción		10705	97		10802
B45 Gestiones administrativas		7585	53		7638
IG204 Solicitud de informes clínico para otra institución pública o privada.		6444	1072		7516
IG203 Solicitud de copia de Historia Clínica (o de resultados de pruebas diagnósticas)		2808			2808
A401 Lista de espera, acceso a la 1ª consulta		1098	1598		2696
A305 Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª consulta o sucesivas)		479	1221		1700
A202 Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)		305	887		1192
C104 Disconformidad con las normas internas de organización (intracentro).		23	1060	2	1085
A302 Demora en la prestación del servicio .Incumplimiento horario.		38	996		1034
Total general	1	75638	7001	2	82642

MOTIVOS MÁS DEMANDADOS DE RECLAMACIONES

MOTIVO	Agradecimiento	Reclamación/ Queja	Sugerencia	Total general
A401 Lista de espera, acceso a la 1ª consulta		1598		1598
A305 Retraso en la fecha de consulta próxima (2ª consulta o sucesivas)		1221		1221
IG204 Solicitud de informes clínico para otra institución pública o privada.		1072		1072
C104 Disconformidad con las normas internas de organización (Intracentro).		1060	2	1062
A302 Demora en la prestación del servicio. Incumplimiento horario.		996		996
A202 Libre elección de médico (M. Familia; Pediatra; Especialista)		887		887
D104 Disconformidad con el resultado asistencial		823	1	824
A301 Cita previa, funcionamiento (teléfonos comunicando, etc.)		792		792
C14D Déficit en la asistencia.		641	1	642
C103 Falta de recursos humanos.		637		637
Total general		9727	4	9731

PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Seguridad del Paciente es en nuestros días un componente clave de la calidad. Los pacientes tienen derecho a recibir una atención sanitaria tan segura como sea posible.

De acuerdo con los contenidos de los Planes de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, y en el marco de la Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes propugnada por la OMS, desde el año 2005 la Consejería de Sanidad y el Servicio Murciano de Salud están desarrollando múltiples actuaciones que contribuyen a incrementar la seguridad de los pacientes.

Resumen de actuaciones durante el año 2009:

1. Línea de Identificación Inequívoca de pacientes

1.1. Se ha finalizado la implantación de los brazaletes identificativos en todos los pacientes ingresados en los hospitales públicos de la Región.

1.2. Se ha ampliado su implantación en los Servicios de Urgencias hospitalarios.

2. Línea de Prevención de la Infección Asociada a la Asistencia Sanitaria

2.1. Continuado con la formación y coordinación de los nuevos equipos creados de Control y Vigilancia de Infección Nosocomial.

2.2. Se está colaborando y financiando un nuevo aplicativo informático en el Selene para control y vigilancia de Infección Nosocomial, común para todos los hospitales del SMS.

2.3. Adhesión a la Campaña promovida por la OMS y el MSyPS para la mejora de la Higiene de Manos en el SNS.

2.3.1. Creado el logo con el eslogan “Manos limpias, Salvan vidas”.

2.3.2. Se ha divulgado para el conocimiento de los profesionales los “5 momentos de la OMS para la Higiene de manos”, tanto en Atención Primaria como en Especializada.

2.4. Adhesión de las 5 UCIs (todas) de los hospitales públicos al PROYECTO BACTERIEMIA ZERO, programa para la prevención de las infecciones relacionadas con los catéteres 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.

3. Línea de “Cirugía Segura”

Sabido que las complicaciones perioperatorias son una de las tres causas más comunes de eventos adversos según se pone de manifiesto en el estudio

ENEAS (Estudio Nacional de Eventos Adversos).

A pesar de que muchos eventos relacionados con estos procedimientos son difíciles de evitar, se han ensayado acciones capaces de reducir algunos de ellos (listas de verificación preoperatorio, identificación de pacientes de riesgo, etc.). Estas actuaciones se relacionan con el segundo Reto Mundial de la OMS por la Seguridad del Paciente: La Cirugía Segura salva vidas (Safe Surgery Saves Lives).

En este marco en Febrero de este año comenzaron los trabajos para la creación de un instrumento a modo de lista de verificación simple, con un conjunto básico de recomendaciones y un listado de comprobación de seguridad a realizar antes de iniciar una operación y al final de la misma, que se ha implantado en todos los quirófanos de los hospitales públicos de la Región. El listado de verificación se convierte así en una herramienta que consigue que se refleje por escrito lo que habitualmente ya realizan los profesionales y, de este modo, se logra que las actuaciones en el proceso quirúrgico se desarrollen bajo un procedimiento normalizado donde se optimiza la seguridad del paciente.

3.1. Implantación del listado de verificación quirúrgico en todos los quirófanos de los hospitales del SMS.

4. 4.- Línea de Formación en Seguridad del Paciente.

4.1. Para los profesionales del SMS se ha establecido una Línea formativa en Seguridad del Paciente en el PEC 2009 (Plan Estratégico Común del SMS), con un itinerario formativo en 3 niveles (básico, intermedio y avanzado).

4.2. La participación de los ciudadanos es una necesidad del Programa de Seguridad del Paciente para seguir avanzando.

La Consejería de Sanidad pone a disposición del ciudadano múltiples medios para incrementar su información y ayudarle así a decidir libremente y con conocimiento sobre su salud. Asimismo en la página web de Seguridad del Paciente de murciasalud.es, se ofrecen recomendaciones generales que pueden ayudar a prevenir los errores evitables.

Además desde la Consejería la Inspección de Servicios Sanitarios, investiga reclamaciones o casos individuales, y a través de los distintos Servicios de Atención al Usuario (Paciente), se está atento a las necesidades y expectativas de los ciudadanos y se aprovechan sus aportaciones para plantear mejoras en la seguridad.

5. Adhesión a los objetivos del Programa de Seguridad del Paciente en los centros concertados del SMS

Con el fin de asegurar la calidad y la equidad en todas las actuaciones sanitarias que se llevan a cabo en la Región, bien en los hospitales públicos o concer-

tados, se ha invitado a éstos a adherirse a los objetivos propuestos y a que apliquen prácticas seguras de efectividad demostrada.

6. Investigación en Seguridad del Paciente

Para el desarrollo del Plan de Calidad del S.N.S. el M.S y P.S financia acciones encaminadas a mejorar las actuaciones sanitarias en el área de Seguridad del Paciente. Los 14 proyectos de investigación presentados este año 2009 para impulso de Prácticas Seguras desde las gerencias de atención primaria y especializadas del S.M.S. justifican el total de la subvención destinada a nuestra Comunidad Autónoma y que asciende a 123.585,47 €.

COORDINACIÓN 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 Inter-autonómica 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 inmediata y 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	Nº profesionales
A	Coordinador Técnico Regional de Drogodependencias	Médico Psiquiatra	Personal estatutario	1
A	Médico. Técnico de Salud Pública	Médico	Funcionario de carrera	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	Técnico de Gestión de Colectivos Especiales	Diplomada en Ciencias de la Educación	Funcionario de carrera	1
C	Administrativo	Administrativo	Funcionario interino	1
D	Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	Funcionario interino	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 profesio-

nales 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 29 de octubre de 2009, 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.

2.2.- Acuerdo Marco de Colaboración 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. El objeto de dicho Acuerdo Marco es 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 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 población joven de la Región de Murcia.	6
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 Formación Profesional y de Personas Adultas de la Consejería de Educación, Formación y Empleo para la implantación del material educativo: "GUÍA PEDAGÓGICA CONSALUD. CEREBRO, DROGAS Y CONDUCTA", Soto Baño M. A., Muñoz García C., Marín Vera M. C., Martí Prieto	3

F., Consejería de Sanidad y Consumo, Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, 2009.	
Con Jefatura de Servicio de Deporte Escolar para coordinar actuaciones de prevención de drogodependencias en población infantil y juvenil.	1
Con responsables políticos de las Administraciones Locales:	Nº 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.	40
Con responsables de Policía Local del Ayuntamiento de Santomera, para planificar actuaciones de formación.	2
Con responsables técnicos del Ayuntamiento de Torre Pacheco para facilitar la organización de la mesa laboral del Plan Municipal de Prevención de Drogodependencias.	2
En Beniel para asistir al Consejo Local de Prevención de Drogodependencias del Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias de la Mancomunidad de SS. SS. de la Comarca Oriental.	1
En Abanilla para asistir al Consejo Local de Prevención de Drogodependencias del Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias de la Mancomunidad de SS. SS. de la Comarca Oriental.	1
En Santomera para asistir al Consejo Local de Prevención de Drogodependencias del Plan Mancomunal de Prevención de Drogodependencias de la Mancomunidad de SS. SS. de la Comarca Oriental.	1
En Fortuna asistencia al Consejo Local de Prevención de Drogodependencias del Plan de la Mancomunidad de SS. SS. de la Comarca Oriental.	1
Con otras entidades públicas:	Nº 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.	10
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.	4
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
Con entidades son ánimo de lucro:	Nº reuniones
Con la Asociación La Huertecica para el desarrollo del programa “Arco”, para la prevención en las familias con hijos en si-	3

tuación de riesgo por consumos iniciales de drogas.	
Con la asociación Controla Club para la planificación de campañas de prevención.	4
Con la asociación Teorema Social para el desarrollo de programas de prevención de drogodependencias en autoescuelas.	2
Con Acción Familiar para planificar actuaciones con adolescentes y padres.	2
Con Cruz Roja, Socio-Inserta y GVB para la planificación de las II Jornadas sobre “Hábitos de consumo de drogas en inmigrantes”.	12
Con entidades del ámbito empresarial:	Nº reuniones
Reuniones de trabajo con empresas para impulsar la responsabilidad social corporativa para el desarrollo de la prevención de drogodependencias en la Región de Murcia: Gerencia del Centro Comercial Nueva Condomina (que cedió sus instalaciones para la celebración el acto de entrega de premios el 12 de marzo a la participación y al ganador Regional del Concurso “El Secreto de la Buena Vida”, con instalación de stand informativo y equipos informáticos) y la Gerencia de la franquicia de artículos deportivos Sportzone (donación de diez bicicletas: una como premio al ganador Regional, siete como premio a la participación y dos para el sorteo entre los niños asistentes).	6
Contactos con la Cámara de Comercio y con responsables del departamento de Prevención de Riesgos Laborales y de Responsabilidad Social Empresarial de la CROEM.	10

3.2.- Actividades de coordinación en materia de asistencia:

Entidades y contenidos:	Nº 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 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.	2

3.3.- Actividades de coordinación en materia de inserción:

Entidades y contenidos:	Nº 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.	3

3.4.- Actividades de coordinación relacionadas sobre el Observatorio sobre Drogas:

Entidades y contenidos:	Nº reuniones
Empresa especializada para la recogida del indicador de urgencias en hospitales de la Región de Murcia, relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.	5

3.5.- Actividades de coordinación con la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas:

Entidades y contenidos:	Nº reuniones
Reuniones Inter-autonómicas en la sede de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad y Política Social:	3
Asistencia a la Comisión Sectorial para Drogas del Ministerio de Sanidad y Política Social en representación de la Consejera de Sanidad.	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 DROGODEPEN-

DENCIAS, 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 Mancomunidades que desarrollan Planes Municipales y Mancomunales de Prevención de Drogodependencias:

A través del Decreto N° 208/2009, de 3 de julio de 2009, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a corporaciones locales, mediante convenio, para creación y desarrollo del plan municipal/mancomunal de prevención de drogodependencias, se financiaron 20 entidades locales que abarcan 26 municipios, agrupados en 18 Ayuntamientos y 2 Mancomunidades, ascendiendo a un total de 483.067€ 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 2009.

Nº	ENTIDAD LOCAL	€
1	AGUILAS	12.000
2	ALCANTARILLA	24.400
3	ALHAMA DE MURCIA	14.000
4	ARCHENA	6.000
5	CARTAGENA	96.000
6	CIEZA	19.000
7	FUENTE ÁLAMO	10.000
8	JUMILLA	16.200
9	LA UNIÓN	8.343
10	LAS TORRES DE COTILLAS	7.050
11	LORCA	28.000
12	LORQUÍ	7.000
13	MOLINA DE SEGURA	23.400
14	MURCIA	99.000
15	PUERTO LUMBRERAS	7.500
16	TORRE PACHECO	14.174
17	TOTANA	17.000

18	YECLA	23.000
19	MANCOMUNIDAD SS. SS. DEL RÍO MULA	28.000
20	MANCOMUNIDAD SS. SS. COMARCA ORIENTAL	23.000

4.2.- Elaboración, gestión y seguimiento de las Subvenciones Directas a través de Convenios de Colaboración suscritos con otras entidades (TABLA 2).

TABLA 2: Convenios con otras entidades, ejercicio 2009.

Nº	ENTIDAD	€
1	FAPA-CARTAGENA	7.000
2	FAPA JUAN GONZÁLEZ	8.400
3	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 2 de marzo de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM nº 69, de 25 de marzo de 2009) 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 2009: Fueron subvencionados 10 Ayuntamientos, correspondientes a 8 entidades locales y 2 Mancomunidades, con una inversión total de 64.450 € (TABLA 3).

TABLA 3: Subvenciones a entidades locales, ejercicio 2.009.

ENTIDADES LOCALES	Subvención €
ALEDO	1.200
MANCOMUNIDAD DE S.S. SS. COMARCA DEL NOROESTE	19.800
ALGUAZAS	2.200
MANCOMUNIDAD DE SS. SS. DEL VALLE DE RICOTE	8.500
CEUTÍ	7.300
CAMPOS DEL RIO	6.200
SAN JAVIER	8.000
LIBRILLA	2.200
SAN PEDRO DEL PINATAR	2.500

LOS ALCÁZARES	6.550
---------------	-------

4.4.- Subvenciones a entidades sin ánimo de lucro que desarrollan Programas de Prevención de Drogodependencias.

Elaboración, gestión y seguimiento de las actuaciones subvencionadas mediante Orden de 26 de febrero de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo (BORM nº 60, de 13 de marzo de 2009), por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan Subvenciones a entidades sin ánimo de lucro que desarrollen en la Región de Murcia programas de prevención de drogodependencias para el año 2009: Se recibieron 48 solicitudes, de las que fueron subvencionadas 20 entidades sin ánimo de lucro, adjudicándoseles un total de 106.000 €. (TABLA 4).

TABLA 4. Subvenciones a entidades sin ánimo de lucro, ejercicio 2.009.

ENTIDAD	Subvención €
CLUB DEPORTIVO CALÉ	2.500 €
ASOCIACIÓN CONTROLA CLUB	14.000 €
UNIÓN GENERAL DE TRABAJADORES DE LA R. M.	15.000 €
INSTITUTO DE DESARROLLO COMUNITARIO	2.000 €
PROYECTO HOMBRE MURCIA	3.200 €
A.M.A.F. ASOCIACIÓN DE MUJERES EN APOYO A FAMILIAS	1.000 €
FUNDACIÓN SECRETARIADO GITANO	800 €
CRUZ ROJA ESPAÑOLA	12.000 €
FUNDACIÓN DIAGRAMA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL	4.100 €
FAPA REGIONAL "JUAN GONZÁLEZ"	10.000 €
AMPA CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL Y PRIMARIA "PRÍNCIPE FELIPE" DE JUMILLA	600 €
AMPA CARMEN CONDE DE JUMILLA	600 €
ACCIÓN FAMILIAR	11.500 €
CÁRITAS DIOCESANA DE MURCIA	1.500 €
CÁRITAS DIOCESANA DE MURCIA	3.000 €
FEDERACIÓN JUVENIL DON BOSCO	1.810 €
COLECTIVO LA HUERTECICA	14.000 €
ASOCIACIÓN DE PADRES Y MADRES DE ALUMNOS DEL INSTITUTO PÉREZ CHIRINOS.	890 €

FEDERACIÓN DE APOYO Y UNIÓN ENTRE PADRES Y ALUMNOS DE CARAVACA DE LA CRUZ	1.500 €
ASOCIACIÓN DE MUJERES ACTIVAS DE LORQUÍ	1.000 €
NYPACOLD	5.000 €

4.5.- Convenio entre el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en materia de integración de inmigrantes, en relación con el Plan de Acción para la Atención a la Inmigración:

Se ha desarrollado el siguiente programa de actividades formativas, con un coste de 23.340 €:

- III Jornadas sobre “Hábitos de Consumo de Drogas en Inmigrantes”.
- Curso semipresencial “Drogas e inmigración desde una perspectiva cultural” a través de la plataforma virtual de la Universidad de Murcia SUMA (<https://suma.um.es/>).
- Taller de formación de formadores “Estrés y duelo migratorio en el campo de la salud, para profesionales que intervienen con población inmigrante”.
- Digitalización de los siguientes materiales adaptados culturalmente y acceso a través de la permanencia en la WEB “Murcia Salud”, desde el portal www.e-drogas/ffis.es: Balsalobre Castejón A., Martínez Saorín M., Villar Lorenzo A., “Guía para la Prevención de Drogodependencias en el colectivo Inmigrante, desde la perspectiva Cultural”, Consejería de Sanidad y Consumo, 2008; Balsalobre Castejón A., Martínez Saorín M., Villar Lorenzo A., “Guía para Inmigrantes en el ámbito sanitario. Prevención de Drogodependencias” Consejería de Sanidad y Consumo, 2008.

4.6.- Programas de prevención de drogodependencias en los diferentes ámbitos de intervención:

4.6.1.- Programa “ARCO. PREVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS DIRIGIDO A FAMILIAS”:

Se trata de un programa de continuidad con un apartado de carácter universal, otro selectivo y otro indicado, cuya estrategia de intervención es ejemplificar el desarrollo de competencias en las familias (padres y madres) informando de los riesgos del consumo inicial y abusivo de drogas, y clarificar la postura familiar con relación al consumo de las mismas, para modificar los factores de riesgo y de protección familiar para prevenir el abuso de drogas en adolescentes y jóvenes. Se ha desarrollado a través de la Asociación La Huertecica. Características de la población destinataria: Familias con hijos adolescentes y jóvenes con riesgo en los padres (pocas habilidades educativas o/y de gestión familiar) o en los hijos (pro-

blemas de adaptación y rendimiento escolar o problemas de conducta, que no requieran, sin embargo, una intervención terapéutica). Han sido usuarios del Programa: 484 personas.

Las actuaciones llevadas a cabo han sido:

TIPO	BENEFICIARIOS	TIPO DE INTERVENCIÓN Y Nº
Programa universal para familias.	99	Atención telefónica, información y orientación: 74 consultas telefónicas. 25 por correo electrónico.
Programa universal para jóvenes.	165	Escuela Taller López Pinto: 50 jóvenes. Instituto Bastarreche: 50 jóvenes. Centros interculturales: 25 adolescentes.
Programa selectivo para adolescentes con problemas, detectados por centros escolares y padres.	94	Grupos de padres de centros escolares: 50 personas. Grupos de padres y madres de asociaciones: 44 personas.
Programa indicado para familias con hijos con consumos iniciales.	126	Itinerarios personalizados de trabajo preventivo con unidades familiares al completo: 42 familias (equivalente a 126 personas).

4.6.2.- Programa “CONSALUD. EL CONOCIMIENTO COMO ARMA CONTRA EL CONSUMO/ABUSO DE LAS BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y EL USO DE OTRAS DROGAS”

Se ha desarrollado un programa informativo innovador, con la utilización de los nuevos medios de la sociedad de la comunicación. El material didáctico elaborado consta de la “Guía Pedagógica Consalud” y el CD multimedia “Cerebro, Drogas y Conducta” con contenidos sobre drogas con enfoques actualizados para enseñanzas secundarias y población universitaria. Los destinatarios son adolescentes de Segundo Ciclo de E.S.O., Bachillerato y Ciclos Formativos, y estudiantes universitarios de Primer Curso. Este material se ha digitalizado a través del portal e-drogas.

En este ejercicio se han desarrollado las siguientes actuaciones del programa: Edición de la “Guía pedagógica Consalud”, la adaptación de los contenidos formativos a formato de curso on-line. La difusión de ambos a FP. Y el desarrollo de 30 talleres de 1 hora y 30 minutos cada uno, en el contexto de la campaña de verano “Búrlalas, drogas no. Salud a toda vela, diversión sin drogas”, en distintas poblaciones del litoral murciano.

4.6.3.- Programa “UNIVERSAN@S. PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE COCAÍNA Y DROGAS DE FIESTA EN UNIVERSITARIOS A TRAVÉS DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS”.

Entidad ejecutora del programa: Servicio de Asesoramiento y Orientación Personal (SAOP) del Vicerrectorado de Estudiantes y Empleo de la Universidad de Murcia. Dirigido a 30.000 alumnos, 2.000 componentes del colectivo de personal docente e investigador (PDI) y a los 1.000 empleados del colectivo de administración y servicios (PAS).

Actuaciones del programa en 2009:

CONTENIDOS	ACTIVIDADES
<p>Mantenimiento de las WEB:</p> <p>http://www.um.es/saop/alcohol/</p> <p>http://www.um.es/saop/drogas/</p>	<p>Información.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada por un psicólogo especialista. - Grupos de autoayuda a través de foros. - Información sobre efectos en el organismo, contexto social y consecuencias de las bebidas alcohólicas y otras drogas. - Enlaces con portales de salud, educativos, asociacionismo juvenil y temas de interés para los jóvenes. - Descarga de juegos para móvil con contenidos en prevención de drogodependencias.
<p>Elaboración y edición de 4 vídeos en formato Flash promocionales de prevención del consumo de bebidas alcohólicas y de cocaína para su difusión desde la página Web y su visionado previo a actividades culturales destinadas a alumnos:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Botellón”: duración: 00:01:09, formato: SWF, tamaño: 684 Kb. - “Vomitona”: duración: 00:01:09, formato: SWF, tamaño: 544 Kb. - “Pastillas”: duración: 00:01:15, formato: SWF, tamaño: 1,18 Mb. - “Coca”: duración: 00:01:21, formato: Quick Time Movie (MOV), tamaño: 9,75 Mb.
<p>Elaboración y edición de videojuegos para jugabilidad Web y descarga de móvil:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - “Cocaína ¿juegas con la raya?”: formato: SWF, tamaño: 8,45 Mb. - “Universan@s: un rayo de sensatez”: formato: SWF, tamaño: 5,89 Mb.
<p>Campaña informativa y de sensibilización en espacios lúdicos donde se concentran los alumnos universitarios:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Semana de Bienvenida de la UMU del 15 al 19 de octubre. - Feria de bienvenida del 23 al 26 de octubre. - Edición de materiales informativos como 18.000 salvamanteles con el eslogan de la campaña de prevención de drogodependencias, distribuidos en todos los comedores y cafeterías de la Universidad.
<p>Formación de mediadores universitarios a través del voluntariado:</p>	<p>Actividad formativa de voluntarios por personal especializado para habilitarlos</p>

	para realizar un bloque de charlas en rotación en las diferentes facultades.
Charlas-coloquio entre iguales para la prevención de las drogodependencias:	Sobre los efectos de las diferentes drogas y los riesgos de su consumo para la salud, llevadas a cabo por los alumnos formados como mediadores en los diferentes centros universitarios

Impacto de las actuaciones realizadas:

ACTUACIONES	Participantes/Beneficiarios (datos acumulados 2007/2008/2009)
Páginas Web	31.814 personas
Foros de Autoayuda	1.350 participantes
Consulta / Asistencia on-line	919 personas
Videos formato Flash Web y descarga móvil	288 personas
Vídeo juegos Web y descarga móvil	121 personas
Redes sociales	Reciente puesta en marcha, sin datos.
Presencia en fiestas patronales	23.735 personas
Exposición itinerante trabajos artísticos	7.028 asistentes
Concurso de fotografía digital	14 participantes
Exposición itinerante fotografía digital	9.498 asistentes
Charlas entre iguales	8.755 asistentes
Formación: Cursos de promoción educativa vinculados	242 alumnos

4.6.4.- Programa “LA PUERTA” para impulsar la prevención comunitaria de las drogodependencias.

Este programa tiene como fin mejorar la calidad de la prevención de las drogodependencias en la Región, para ello se han desarrollado dos líneas de intervención: por una parte se han elaborado los criterios de acreditación de programas de prevención de drogodependencias y un sistema de recogida de información sistemática y homogénea con indicadores que evalúen los programas en función de los ámbito de intervención definidos en el Plan Regional sobre Drogas 2007-2010. Por otra, se ha facilitado el apoyo técnico a las entidades locales para la elaboración de Planes Municipales de Prevención de Drogodependencias, aplicando los criterios de calidad.

Las actuaciones del programa en 2009 han sido las siguientes:

Elaboración de los criterios para la acreditación de programas de prevención de drogodependencias desde el Plan Regional sobre Drogas:	-Revisión documental. - Análisis de necesidades y diseño de criterios técnicos. - Elaboración de un manual técnico que permite la implantación del sistema de evaluación y acreditación de programas de prevención de drogodependencias.
Impulso del desarrollo de nuevos Planes Locales de Prevención de Drogodependencias en los Ayuntamientos de:	Fuente Álamo Torre Pacheco La Unión, Archena Las Torres de Cotillas Puerto Lumbreras
Apoyo para la elaboración y coordinación de los Planes en los Ayuntamientos de:	Mazarrón San Pedro del Pinatar Los Alcázares San Javier

4.6.5.- Programa “PREVENCIÓN DE CONDUCTAS VIOLENTAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS”

Desarrollo de dos Talleres de reeducación para personas que cumplen penas no privativas de libertad (medidas de seguridad, suspensiones de condena y penas de trabajo en beneficio de la comunidad) cuyo tipo de delito lleva asociado el abuso de alcohol u otras drogas a la comisión de delitos de violencia doméstica, contra la seguridad del tráfico y otros comportamientos violentos, que residen en la Región de Murcia, cuya entidad ejecutora es Cruz Roja Española en Murcia. El objetivo del programa es potenciar que, desde el sistema judicial, se incrementen las medidas educativas y de prevención, en relación con el colectivo que nos ocupa, con el fin de reducir la incidencia de los delitos de violencia asociada al consumo de sustancias.

Las actuaciones del programa son las siguientes:

ACTUACIONES DEL PROGRAMA	<ul style="list-style-type: none"> - Selección del grupo. - Adaptación de contenidos a los destinatarios. - Aplicación de los contenidos con una metodología interactiva (Tabla I). - Información a los Tribunales Ordinarios para que se incluya, en los testimonios de sentencia, la participación de los penados en este tipo de medidas reeducativas y de prevención de riesgos.
--------------------------	--

El número de participantes ha sido de 29 (sin ningún estudio el 33%, Primaria 11%, ESO el 11% y Estudios Medios y Superiores el 22%).

TABLA 1, contenidos del programa:

Sesión	Contenidos
1	Entrenarse para el control de la ira
2 y 3	Reducir la ansiedad y el estrés
4	Control del consumo abusivo de las bebidas alcohólicas
5 y 6	Control de las conductas de abuso de drogas
7 y 8	Eliminado las ideas irracionales sobre la violencia
9	Mejorando la autoestima
10	Mejorar las relaciones sexuales
11, 12 y 13	Mejorar la asertividad y las habilidades de comunicación
14	Resolviendo los problemas

4.6.5.- Programa “¡BURLALAS!, PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES MEDIANTE EL OCIO, LA CULTURA Y LA SALUD”

Las actuaciones en 2009 se desarrollan mediante dos proyectos:

- Búrlalas-Campamento Itinerante.
- Búrlalas-Salud a toda Vela.

Búrlalas-Campamento Itinerante: Pretende dar a conocer modelos de Estilos de Vida Saludables, promocionando la salud como un todo que engloba el bienestar físico, social y psicológico. Está dirigido a niños de 14 y subsidiariamente a padres, monitores y docentes. La actuación consiste en la instalación de un Campamento Itinerante por toda la Región de Murcia, visitando grandes centros comerciales en invierno, fiestas locales de diferentes municipios y zonas de playa en los meses estivales.

Localizaciones del campamento itinerante	Características	Nº
Cámara de Comercio	Jóvenes de 14 a 30 años Familiares y tutores Profesores Empresarios	3.000
Puerto de Cartagena: 14 salidas en velero Blas de Lezo Los días 14, 15, 16, 17, 18 y 19 de septiembre.	Jóvenes de 14 a 30 años Familiares y tutores Profesores •Contenidos históricos, medioambientales y de ocio náutico.	830
Zona Joven X. Feria Regional de Participación Juvenil 2009, en Archena, organizada por el	Jóvenes de 14 a 30 años Familiares y tutores Profesores •Difusión de actividades náuti-	3.060

Instituto de la Juventud	<p>cas para un ocio saludable: obtención del “Titulín”.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Difusión del Curso Salud a toda vela on line, por la Universidad de Murcia, con 3 créditos académicos. •Difusión del portal e-drogas del Plan Regional sobre Drogas. •Sensibilización de los riesgos del abuso de bebidas alcohólicas con gafas de simulación y alcoholímetro. 	
XII Congreso Estatal de Voluntariado, organizado por la Consejería de Política Social, Mujer e Inmigración	<ul style="list-style-type: none"> •Difusión de actividades náuticas para un ocio saludable: obtención del “Titulín”. •Difusión del Curso Salud a toda vela on line, por la Universidad de Murcia, con 3 créditos académicos. •Difusión del portal e-drogas del Plan Regional sobre Drogas. 	<p>45 representantes de entidades y asociaciones</p> <p>Presencia de los Príncipes de Asturias en el stand</p>

Búrlalas-Salud a toda Vela: Con la intención de promover estilos de vida saludables a través del ocio, la cultura y la salud en la población juvenil de la Región de Murcia y sus familias durante la época estival, con la promoción del deporte náutico como elemento alternativo de disfrute del ocio y tiempo libre, se desarrollan actividades lúdico-didácticas a través 2 tipos de Talleres que tuvieron lugar en el velero Blas de Lezo e intermediaciones. La metodología fue participativa y activa, ya que uno de los objetivos fue el fomento de la participación en el aprendizaje de técnicas para enfrentarse a la presión de grupo. Los Talleres corresponden a la actividad 13 de la “Guía Pedagógica Consalud”. La población destinataria fueron escolares hasta 14 años, adolescentes de 14 a 17 años y jóvenes hasta 30 años, localizados en los campamentos de “Verano Joven 09” del Instituto de la Juventud, grupos de escolares invitados y jóvenes participantes en el circuito de regatas AUDI MED CUP que se celebró en el Puerto de Cartagena del 14 al 19 de septiembre.

Actividades del Taller 1: En el velero Blas de Lezo.

<p>TALLER PREVENCIÓN DROGODEPENDENCIAS “CONTRA LA PRESIÓN DE GRUPO”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover la participación mediante preguntas abiertas para conocer la opinión de los asistentes sobre los riesgos de consumir alcohol y otras drogas. - Explicar algunas técnicas de comunicación que pueden resultar eficaces a la hora de enfrentarse a la presión de grupo.

- Realizar un “role-playing” sobre situaciones de riesgo en las que han de rechazar la propuesta de consumo por parte de sus iguales. Un grupo pone en práctica las técnicas aprendidas (“disco rayado”, “proposición de alternativas” y “cuestionamiento”) y el resto trata de identificar las técnicas empleadas.

- Preguntas y debate con los padres presentes sobre cómo tratar el tema de la prevención de drogodependencias con sus hijos, indicándoles algunas técnicas y formas de comunicación.

- Por último se facilita a los asistentes la participación para dar su opinión sobre sus propias experiencias y comentarios personales.

Actividades del Taller II: campamentos de “Verano Joven 09” del Instituto de la Juventud.

TALLER DE PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS “MODELADO Y PRESIÓN DE GRUPO”

Promover a los participantes la descripción de algunas situaciones personales en las que hayan hecho sin querer lo que los demás decían.

Explicar algunas técnicas de comunicación que pueden resultar eficaces a la hora de enfrentarse a la presión de grupo.

Realizar un role-playing en donde un grupo pone en práctica las técnicas aprendidas y el resto trata de identificar las técnicas empleadas.

Por último se facilita a los asistentes la participación para dar su opinión sobre sus propias experiencias y comentarios personales.

Al finalizar cada Taller, se proporciona a los asistentes el CD “Consalud”, así como fichas con técnicas de comunicación. Además, se les informó acerca de la posibilidad de hacer el Curso “Consalud on-line” y obtener con ello, gratuitamente, la Autorización Federativa de Vela o “Titulín”.

El número total de participantes y talleres realizados ha sido el siguiente:

Lugar de procedencia	Número de participantes	Número de talleres
Club Náutico Águilas	30 (14-17 años)	1
Puntas de Calnegre	120 (14-17 años)	8
Albergue de Calarreo-na	220 (14-17 años)	14
CAR	156 (14-17 años)	6
Centro Formación Permanente en Hemofilia. La Charca.	7 (6-26 años)	1

	9 padres	
Escolares	285 (14-30 años)	11
TOTAL	827	30

Previo a la realización de los Talleres se impartió una sesión formativa de 2 horas de duración a los formadores que iban a impartir los talleres de prevención de drogodependencias “Búrlalas-Salud a toda vela”. La finalidad fue dotar a los formadores de las herramientas y estrategias necesarias para el correcto desarrollo de los Talleres. El número de profesionales formados fue de 7. Los contenidos de la actividad formativa fueron los siguientes:

El fenómeno de las drogas y la importancia de la prevención.

Descripción de la Guía Pedagógica Consalud, el marco de la Campaña Búrlalas en el que se está desarrollando y su relación con la obtención del “Titulín” de vela.

Exposición del taller a impartir, explicación del material a utilizar y práctica de la técnica de role-playing.

Preguntas y sugerencias por parte de los formadores.

OBJETIVO 5: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS.

5.1.- Organización de actividades formativas:

5.1.1.- III Jornadas sobre “Hábitos de Consumo de Drogas en Inmigrantes”, declaradas de Interés Sanitario Regional por la Dirección General de Calidad Asistencial. El objetivo ha sido mejorar la intervención de profesionales sanitarios y sociales sobre la población inmigrante con problemática de adicciones incluyendo una perspectiva transcultural, 19 de noviembre de 2009.

5.1.2.- Curso “Drogas e Inmigración, desde una perspectiva cultural”. Se ha desarrollado con una modalidad mixta, que comprende 6 horas presenciales y 24 horas on line, con temáticas sobre drogodependencias en el colectivo inmigrante, teniendo en cuenta sus orígenes y culturas, para la formación de los profesionales en interculturalidad y transculturalidad.

Se han llevado a cabo dos ediciones del curso on line, una a través de la Universidad de Murcia, concretamente desde el Servicio de Atención y Orientación Personal (SAOP), del 4 de mayo al 15 de junio, y otra desde la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, desde la Coordinación Regional sobre Drogodependencias, del 20 de noviembre al 30 de diciembre.

5.1.3.- Taller de formación de formadores “Estrés y duelo migratorio en el campo de la salud, para profesionales que intervienen con población inmigrante”. La finalidad es la ampliación de los conocimientos en medicina transcultural, para la mejora de la detección de factores de riesgo psicopatológico en población inmigrante. La estrategia de formación es a través de la metodología “bola de nieve” o piramidal, de manera que a partir del taller aparecen unas veinticinco personas formadas que a su vez formarán a otras personas, de manera que el objetivo es formar en medicina transcultural y detección de factores de riesgo psicosocial a otros profesionales sanitarios, 18 de noviembre de 2009.

5.1.4.-Curso semipresencial “Salud a toda vela”. En el marco de la Campaña “¡Búrlalas! Salud a Toda Vela, diversión sin drogas”, iniciada por la Consejería de Sanidad y Consumo, se pone en marcha, en colaboración con la Universidad de Murcia, este curso on-line que pretende aprovechar las nuevas tecnologías para promover estilos de vida saludables mediante el ocio, la cultura y la salud en la población joven de la Región de Murcia. Se estructura en 3 módulos formativos, impartidos a través de la plataforma SUMA de la Universidad de Murcia (<https://suma.um.es>), con tutorización para consulta, guía y solución de problemas, y el reconocimiento de 3 créditos de libre configuración. Los contenidos son los siguientes:

- Módulo I: Consalud (prevención de drogodependencias).
- Módulo II: Hábitos de vida saludables.
- Módulo III: Vela y Salud (obtención del “Titulín”).

5.2. Colaboración en la docencia y/o organización de actividades formativas promovidas por otros organismos.

5.2.1.- Congreso “Foro sobre adicciones”, organizado por el Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social, en abril en Madrid. Participación en la Mesa Redonda: “En busca de un consenso hacia la normalización de la asistencia sanitaria en drogodependencias”, 22 de abril de 2009.

5.2.2.- Congreso Nacional sobre actuaciones en Drogodependencias y Salud Mental. 21 y 22 de septiembre. Molina de Segura.

5.3.- Cursos recibidos y asistencia a Congresos:

5.3.1.-Capacitación de auditores internos en el sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001: 2000 de 20 horas de duración. Murcia.

Gestor de la Calidad en los sistemas Sanitarios. 150 horas. Murcia.

Seminario sobre Codificación de los Diagnósticos del Indicador Urgencias Hospitalarias en consumidores de sustancias psicoactivas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid.

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 2008”.

5.4.2.-Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de la “Orden de 2 de marzo de 2009 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 2.009”.

5.4.3.-Participación en la Comisión de Evaluación a que hace referencia el Artículo 6 de la “Orden de 26 de febrero de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las bases reguladoras y se convocan subvenciones a entidades sin ánimo de lucro, que desarrollen en la Región de Murcia programas de prevención de Drogodependencias, para el año 2009”.

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 de Coordinación de Drogodependencias:

- Encuesta sobre uso de alcohol, tabaco y otras drogas en jóvenes de 14 a 18 años de la Región de Murcia en el contexto de la campaña ¡Búrlalas!
- Diseño de mapas de riesgo de consumo de drogas en sectores laborales de la Región de Murcia.
- Diseño de un modelo de atención a las ludopatías en la Región de Murcia.
- Adaptación cultural de un modelo de prevención de las drogodependencias en población inmigrante.

- Adaptación de modelos asistenciales y programas de prevención indicada en población jurídico-penal con problemática en consumo de drogas.
- Diseño y despliegue de un registro de trastornos de personalidad.
- Estudio de investigación sobre prevalencia de casos de violencia de género en el ámbito de la Salud Mental y las Drogodependencias.
- Diseño de contenidos de prevención de drogodependencias para mediadores juveniles y su adaptación a formato on-line.
- Diseño de contenidos de Responsabilidad Social Corporativa en el ámbito de las drogodependencias y su adaptación a formato online.

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. Este año en la Agenda , se incluye una carta para los padres, para implicarlos más en el concurso.
- CD-ROM del juego interactivo, con el que se desarrolla el Concurso.
- Carpeta para el profesorado que incluye: una Agenda de planificación de actividades preventivas para desarrollar en el aula e información sobre drogas; una Guía de prevención escolar con indicaciones prácticas sobre

como abordar este tema desde el centro educativo; y un Catálogo de programas escolares de prevención que se ofertan a los colegios desde el Plan Regional sobre Drogas de la Comunidad Autónoma de Murcia.

- Un documento informativo del Plan Municipal/Mancomunal con teléfono y dirección de contacto.

Participación en este curso escolar 2008-2009:

Centros educativos que ha participado en el juego	Centros educativos que han recibido el material escolar	Alumnos participantes
67	108	2.753

Tras la selección de las mejores partidas a nivel regional, se seleccionó un ganador: Clemente Segura Ayala, del Colegio Juan González, de Lorca. Los premios al ganador y colegio entregados han sido:

- El alumno recibe un lote de equipamiento deportivo y un fin de semana en Madrid junto con un adulto, donde recibirá su premio y podrá participar en la Gran final junto con los finalistas de cada Comunidad Autónoma. Durante este fin de semana se organizará visitas culturales y de ocio.
- El tutor del alumno o profesor encargado del concurso en el centro educativo, obtendrá un detalle especial.
- El Centro Educativo al que pertenezca el alumno ganador, consigue un lote de material deportivo.

Así mismo, la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, de la Consejería de Sanidad y Consumo, realizó un sorteo en el que se premiaba la participación tanto entre alumnos, como entre los colegios participantes, resultando este año agraciados, además del alumno ganador, siete alumnos de distintos municipios de la Región de Murcia. El premio consistió en una bicicleta de montaña para cada uno y diploma de reconocimiento al espíritu participativo.

7.2.- Colaboración en la evaluación de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008 del Ministerio del Interior 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 penitenciario, 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 2008.

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
PLAN REGIONAL SOBRE DROGAS. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia 2009	Libro	1.000
GUÍA PEDAGÓGICA CONSALUD. CEREBRO, DROGAS Y CONDUCTA. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia 2009		200
CEREBRO, DROGAS Y CONDUCTA. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia 2009	CD-Rom	1.000
COMICS "Las increíbles aventuras de JUAN DE LA CIERVA E ISAAC PERAL"	Comic	2.000

Materiales distribuidos:

MATERIAL	TIPO	Nº
NO EN LA PUERTA DE MI CASA, IMPLANTACIÓN NO CONFLICTIVA DE DISPOSITIVOS DE DROGODEPENDENCIAS. Sepúlveda M., Báez F., Montenegro M., Grupo Igia. Barcelona, 2008.	Libro	300
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. GUÍA PARA PROFESORES. AGIPAD, Guipuzcoa, 2008.	Libro	500
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. LIBRO DE CUENTOS PARA ALUMNOS. AGIPAD Guipuzcoa, 2008.	Libro	1.000
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. LIBRO Y CUENTOS PARA PADRES. AGIPAD, Guipuzcoa, 2008.	Libro	550
EN LA HUERTA CON MIS AMIGOS. CD-ROM. AGIPAD. Guipuzcoa, 2008.	CD	230
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA ALUMNO DE 1º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Guipuzcoa, 2008.	Libro	3.450
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA ALUMNO DE 2º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Guipuzcoa, 2008.	Libro	2.350
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA DEL PROFESOR DE 1º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia, 2008.	Libro	200
CONSTRUYENDO SALUD. GUÍA PROFESOR DE 2º DE ESO. Consejería de Sanidad y Consumo. Murcia, 2008.	Libro	200

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](#):

Registro y mantenimiento de dominios:	Se registraron en fecha 25 de septiembre 9 dominios relacionados
---------------------------------------	--

<p>Diseño, adaptación y actualización de contenidos de cursos y otras acciones formativas para su acceso desde la WEB:</p>	<p>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 a formato on-line del Curso “Drogas e Inmigración, desde una perspectiva cultural”.</p>
<p>Diseño de contenidos de prevención de drogodependencias para mediadores juveniles y su adaptación a formato on-line.</p>	<p>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 online. Adaptación a formato on-line del Curso “Drogas e Inmigración, desde una perspectiva cultural”.</p>
<p>Adaptación de materiales formativos e informativos para su descarga desde la WEB.</p>	<p>“Guía para la Prevención de Drogodependencias en el colectivo Inmigrante, desde la perspectiva Cultural”. “Guía para Inmigrantes en el ámbito sanitario. Prevención de Drogodependencias”. “Guía Pedagógica Consalud”. Memoria del Plan Regional sobre Drogas 2007-2010 correspondiente al año 2008.</p>

SERVICIO DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR.

RED REGIONAL DE OFICINAS DEL CONSUMIDOR EN LA REGIÓN DE MURCIA.

Mediante Decreto 8/1999, de 4 de febrero (BORM 25-02-1999), disponemos en la Región de 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
- Cehegin
- Ceuti
- 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
- 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

PROYECTO PICASO

El denominado PROYECTO PICASO (Proyecto de Información al Consumidor en Ayuntamientos Sin Omic), sigue en los siguientes Municipios y gestionados por las Asociaciones UCE y THADER y que en la actualidad comprende a estos municipios que carecían 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, con la intención de desarrollarse en un futuro acomodándose a las necesidades 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.

SERVICIOS DE LAS OFICINAS

Todas las Oficinas prestan pública y gratuitamente servicio de información al consumidor y de tramitación de reclamaciones.

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.

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 y que se hace efectivo, entre otras manifestaciones, a través de las Oficinas del Consumidor.

La Ley 4/1996, de 14 de junio, del Estatuto de los Consumidores y Usuarios de la Región de Murcia, modificada por Ley 1/2008, de 21 de abril.

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 re-

gional 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, 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 2009, el Teléfono del Consumidor ha atendido un total de 3.879 llamadas.

Durante la celebración del día mundial de los derechos del consumidor, se procedió a la difusión de 10.000 imanes para frigoríficos y 2.000 llaveros, con el Teléfono del Consumidor 901 501 601.

La prestación del servicio del teléfono del consumidor está conveniada con las Asociaciones de Consumidores más representativas de la Región, y que son UCE y THADER.

Carta de servicios del teléfono del consumidor y usuario.

SERVICIOS.

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 res-

ponsable 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:

- Del 15 de junio al 15 de septiembre: 09:00 a 14:30 horas.

- Del 16 de septiembre al 14 de junio: 09:00 a 14:30 y 17:00 a 19:30 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.

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 20.474 consultas durante el año 2009 y han presentado 11.864 reclamaciones, haciendo un total de 32.338.

ESTADISTICA desde: 01/01/2009 hasta: 31/12/2009				
ENTIDAD:				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
1. Alimenta- ción		93	109	202
1.1 Alimenta- ción				
	Alimentación	93	109	202
2. Productos y Bienes		2602	2039	4641
2.1 Aparatos				
	Adquisición de móviles y similares	167	268	435
	Venta de Electrodomésticos y similares	274	471	745
	Venta de Vehículos nuevos, usados y repuestos	284	192	476
2.2 Productos Químicos				
	Productos milagro	2	0	2
	Productos químicos	2	2	4
2.3 Tejidos				
	Calzado, piel y marroqui- nería	67	56	123
	Textil	134	144	278
2.4 Material Doméstico				

ESTADISTICA desde: 01/01/2009 hasta: 31/12/2009				
ENTIDAD:				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	Muebles y artículos de decoración	143	211	354
	Jugueterías y deportes	59	95	154
	Librería y papelería	41	19	60
	Venta de artículos de adorno y uso personal (incluye joyas)	81	74	155
	Consumibles de ordenador y audiovisuales	160	182	342
	Animales de compañía	17	13	30
2.5 Vivienda				
	Comunidad de Propietarios	300	8	308
	Plusvalía e Impuesto Bienes Inmuebles	30	1	31
	Vivienda de Protección Oficial o Similares	77	6	83
	Viviendas libres	497	148	645
	Multipropiedad	3	0	3
2.6 Ventas Especiales				
	Venta a domicilio, por teléfono, TV o Internet	264	149	413
3. Servicios		17779	9716	27495
3.1 Servicios Alquiler				
	Alquiler de vehículos	16	16	32
	Aparcamientos, garajes y similares	19	48	67
	Alquiler de Vivienda	287	13	300

ESTADISTICA desde: 01/01/2009 hasta: 31/12/2009				
ENTIDAD:				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
3.2 Servicios Reparación				
	Reparación de electrodomésticos y similares	178	132	310
	Tintorerías	59	58	117
	Reparación de aparatos electrónicos	84	40	124
	Reparación de vivienda	88	39	127
	Lavaderos de coches	6	16	22
	Reparación de vehículos	187	160	347
3.3 Suministros Básicos				
	Electricidad	5465	1936	7401
	Telefonía fija	1271	1002	2273
	Agua	369	140	509
	Internet	417	407	824
	Telefonía móvil	2264	2848	5112
	Gasolineras	16	46	62
	Gas y butano	255	191	446
3.4 Servicios Financieros				
	Prestamos personales o hipotecarios	512	194	706
	Planes de pensiones	36	13	49
	Comisiones, Tarjetas y domiciliaciones	255	267	522
	Libretas, cuentas corrientes o imposiciones	108	81	189
3.5 Seguros				

ESTADISTICA desde: 01/01/2009 hasta: 31/12/2009				
ENTIDAD:				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
	Seguro combinado del hogar	287	154	441
	Seguro del automóvil	116	83	199
	Seguros de vida, enfermedad, accidente y similares	242	148	390
3.6 Transportes Pasajeros				
	Transporte aéreo	125	135	260
	Transporte Interurbanos por autobús	46	64	110
	Transporte ferroviario	34	33	67
	Transportes Urbanos (autobús o taxi)	20	23	43
	Transporte marítimo	4	30	34
3.7 Transporte Mercancías				
	Transporte ferroviario de mercancías	1	1	2
	Mudanzas y similares	3	5	8
	Servicio postal, paquetería, mensajería y similares	46	51	97
3.8 Turismo y Ocio				
	Hoteles, Campings y alojamientos en general	51	63	114
	Restaurantes, bares, cafeterías y similares	81	143	224
	Agencias de viaje	136	101	237
	Espectáculos públicos y actividades recreativas	35	117	152

ESTADISTICA desde: 01/01/2009 hasta: 31/12/2009				
ENTIDAD:				
Subsector	Apartado	Consultas	Reclamaciones	Total
3.9 Sanidad				
	Sanidad pública	249	30	279
	Sanidad privada	145	155	300
	Farmacia y Para farmacia	5	13	18
3.10 Educa- ción				
	Academias de enseñanza y similares	165	143	308
	Autoescuelas	4	4	8
	Colegios públicos, privados y concertados	10	3	13
3.11 Varios				
	Ecología y medio ambiente	11	1	12
	Servicios profesionales	131	71	202
	Trámites Administrativos	2996	33	3029
	Otros	944	465	1409
TOTAL		20.474	11.864	32.338

ORGANIZACIONES DE CONSUMIDORES DE LA REGIÓN DE MURCIA

<p>FEDERACIÓN MURCIANA DE ASOCIAC. DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS</p> <p>THADER</p> <p>MURCIA@THADER.ORG</p> <p>RG 311/06</p>	<p>C/ Granero nº 3-3º D</p> <p>30001 MURCIA</p> <p>Tfno. 968-20 32 46</p> <p>Fax: 968-27 14 85</p> <p>www. Thader.org.</p>
<p>UNION DE CONSUMIDORES DE MURCIA</p> <p>UCE</p> <p>UCEMURCIA@ONO.COM</p>	<p>Ronda de Levante nº 15-1º derecha</p> <p>3008 MURCIA</p>

<p>RG 157/06</p>	<p>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</p>	<p>C/ Marqués de Rozalejo, 24 30739 DOLORES DE PACHECO</p>

<p>RG 317/06</p>	<p>(TORRE PACHECO) Tfno: 968 57 91 51 FAX: 968 58 58 08</p>
<p>ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA MUJER, CONSUMIDORES Y USUARIOS DE SAN CAYETANO RG 322/06</p>	<p>Los Roses 30591-SAN CAYETANO (TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 04 87 FAX: 968 58 58 08</p>
<p>ASOCIACIÓN ACUA EUROCONSUMO Oficina virtual@regmurcia.com RG 332/06</p>	<p>C/ Gaudí nº 15 30012 SANTIAGO EL MAYOR MURCIA Tfno: 968 34 26 77 669 93 77 72 FAX: 968 21 36 62</p>
<p>ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS OVALO-ACU RG 327/06</p>	<p>Avda. de la Fama nº 19-5º A 30006-MURCIA Tfno 968 96 08 81 FAX: 968 23 8690</p>
<p>ASOCIACIÓN AMAS DE CASA “VIRGEN DE LA CONSOLACIÓN EL JIMENADO” RG 215/06</p>	<p>Centro Social EL Jimenado C/ Marqués de los Velez nº 20 Las Rocas 30708 EL JIMENADO-(TORRE PACHECO) Tfno. 968 58 76 23</p>
<p>ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS DE LA REGIÓN DE MURCIA “LA DEFENSA” asocdeconsumidoreslodefensa@gmail.com RG 1/06</p>	<p>CTRA. ZENETA Nº 49 30130-BENIEL (MURCIA) Tfno. 635 28 45 72 FAX: 968 29 34 98</p>
<p>ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS “SAB BASILIO EL GRANDE” RG 4/06</p>	<p>C/Muñoz Pedrero nº 2-3º B 30009 MURCIA Tfno. 968 90 80 42</p>

	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

APOYO ECONÓMICO A LAS ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES

Se publicó la Orden de 15 de abril, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las bases reguladoras y se convoca la concesión de subvenciones finalistas en materia de consumo a las Organizaciones de Consumidores y usuarios de la región de Murcia, para el año 2009 (BORM de 29-04-2009).

EXPTE	ASOCIACION	CONCESION
1AC/ 2009	UNION DE CONSUMIDORES DE MURCIA UCE	11.500,00€
2AC/2009	ASOCIACION LOCAL DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS "PEÑAS BLANCAS"	DENEGADA
3AC/2009	ASOCIACION DE CONSUMIDORES Y USUARIOS DE LA REGION DE MURCIA LA DEFENSA	2.000,00€
4AC/2009	ASOCIACION CULTURAL Y DE CONSUMO DE LA MUJER DE ULEA	2.000,00€
5AC/2009	FEDERACION MURCIANA DE ASOCIACIONES DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS THADER	11.500,00€
6AC/2009	ASOCIACION MURCIANA DE CONSUMIDORES Y USUARIOS "FACUA CONSUMUR"	6.000,00€
7AC/2009	ASOCIACION DE AMAS DE CASA, CONSUMIDORES Y USUARIOS. MORATALLA	DENEGADA
8AC/2009	FEDERACION DE AAVV DE CARTAGENA "FERNANDO GARRIDO"	6.000,00€
TOTAL		39.000,00€

El apoyo económico de la Administración Regional a las Organizaciones de Consumidores se realiza mediante dos mecanismos:

- 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.
- 2) Convenios con la Asociación ACUA EUROCONSUMO, para la gestión de la oficina virtual y con las Asociaciones UNAE y CONSUMUR, para la promoción de políticas de defensa del consumidor.
- 3) Subvenciones destinadas a la cobertura de programas específicos de cualesquiera Organizaciones de Consumidores, de la Región de Murcia.

Respecto de la primera línea de financiación, se suscribieron Convenios para la Promoción de Políticas de Defensa del Consumidor con la Federación THADER, por importe de 76.000,00 €. y con la Asociación UCE por importe de 86.000,00 €. Con la Asociación ACUA EUROCONSUMO, se firmó el convenio para el proyecto OVIC (oficina virtual), por importe de 15.000 € y convenio para la promoción de políticas de defensa del consumidor con la asociación UNAE por importe de 15.000 € y con la asociación CONSUMUR por importe de 15.000 €.

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.
- Oficina virtual

RESUMEN CONVENIOS A ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES DURANTE LOS EJERCICIOS 2005 AL 2009					
	2005	2006	2007	2008	2009
THADER-Promoción Políticas	57.150,00 €	63.150,00 €	70.000,00 €	76.000,00 €	76.000,00 €
UCE-Promoción Políticas	69.106,00 €	75.106,00 €	80.000,00 €	86.000,00 €	86.000,00 €
UNAE-Promoción Políticas	No convenio	No convenio	No convenio	15.000,00 €	15.000,00 €
CONSUMUR-Promoción Políticas	No convenio	No convenio	No convenio	15.000,00 €	15.000,00 €
ACUA-EUROCONSUMO-Proyecto OVIC	11.500,00 €	11.500,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €
THADER-Teléfono Consumidor	12.020,00 €	15.020,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €
UCE-Teléfono Consumidor	12.020,00 €	15.020,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €
THADER-Sociedad Información	No Convenio	No Convenio	No Convenio	4.000,00 €	No Convenio
UCE-Sociedad Información	6.000,00 €	6.000,00 €	6.420,00 €	6.000,00 €	No Convenio
TOTALES	167.796,00 €	185.796,00 €	207.420,00 €	253.000,00 €	243.000,00 €

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 2009, las **Comisiones**, han sido las siguientes

-Comisión de Códigos de Autorregulación y Proyectos Normativos.

*20 de febrero 2009-se analizan los borradores de Proyecto de Decreto por el que se establece el Mapa Sanitario de la Región de Murcia y Proyecto de Decreto por el que se desarrolla el sistema de Información y Registro de profesionales Sanitarios de la Región de Murcia.

*2 de julio de 2009, se analiza el borrador de la Orden de la Consejería de Sanidad y Consumo, que modifica la Orden de 27-12-2002, que determina los criterios de gestión de la prestación sanitaria buco-dental destinada a la población infantil de la Región de Murcia

*10 de julio de 2009, se analiza el Reglamentote Derechos y Obligaciones de viajeros del Transporte de la Región de Murcia.

*16 de septiembre de 2009, se analiza Anteproyecto de la Ley Reguladora del Derecho de Admisión en Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos de la Región de Murcia.

*17 de diciembre de 2009, se analizan Decreto nº 172/1995, de 22 de noviembre, condiciones sanitarias de venta de alimentos; Decreto nº 66/2001, de 14 de septiembre, regula la formación de manipuladores de alimentos ;Decreto nº 17/2003, de 14 de marzo, se regula las condiciones higiénico-sanitarias de los establecimientos de tatuaje y piercing ; Decreto 349/2007, de 9 de noviembre, se regula el uso de desfibriladores semiautomáticos, y el Decreto por el que se regula el sistema de identificación de los centros, establecimientos y servicios sanitarios inscritos en el registro de recursos sanitarios regionales para garantizar el derecho de información de los usuarios.

-Comisión de Farmacia

* 12 de junio de 2009, análisis de reducción horario mínimo para la Jornada de Tardes del mes de agosto del año 2009 y sábados de verano del año 2009, de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia.

*14 de diciembre de 2009, análisis de reducción horario mínimo para la Jornada Matinal de los sábados, del año 2010, de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia.

-Mesa de representación

CONVENIOS CON LAS ENTIDADES LOCALES DE LA REGIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE POLÍTICAS DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR

Durante el ejercicio 2009, se han tramitado convenios de colaboración con las Entidades Locales de la Región de Murcia, sobre promoción de políticas de defensa del consumidor. Los Ayuntamientos y las cantidades conveniadas son las siguientes:

Exp 2009	Nombre ayuntamiento	Total	Aportación autonómica	Aportación local
04	TOTANA	9.015,00	6.010,00	3.005,00
07	ABARÁN	17.110,00	6.010,00	11.100,00
08	LORCA	38.440,00	32.430,00	6.010,00
11	SAN JAVIER	12.015,00	9.010,00	3.005,00
12	YECLA	18.729,00	14.522,00	4.207,00
13	ALHAMA DE MURCIA	8.714,00	6.010,00	2.704,00
14	MANCOMUNIDAD COMARCA ORIENTAL (1)	15.022,00	10.815,00	4.207,00
17	LAS TORRES DE COTILLAS	9.015,00	6.010,00	3.005,00
21	CARTAGENA	66.060,00	48.040,00	18.020,00
23	TORRE PACHECO	12.020,00	9.015,00	3.005,00
24	MAZARRÓN	9.015,00	6.010,00	3.005,00
25	CEHEGÍN	9.015,00	6.010,00	3.005,00
26	PUERTO LUMBRERAS	8.414,00	6.010,00	2.404,00
28	MORATALLA	8.414,00	6.010,00	2.404,00
30	ALGUAZAS	7.800,00	6.000,00	1.800,00
31	CEUTÍ	8.500,00	6.000,00	2.500,00
01	CALASPARRA	8.414,00	6.010,00	2.404,00
02	JUMILLA	9.315,00	6.010,00	3.305,00

Exp 2009	Nombre ayuntamiento	Total	Aportación autonómica	Aportación local
03	SAN PEDRO DEL PINATAR	13.975,00	11.571,00	2.404,00
05	MULA	19.808,00	15.000,00	4.808,00
09	MURCIA	86.628,00	56.568,00	30.060,00
10	ÁGUILAS	22.512,00	15.000,00	7.512,00
16	ALCANTARILLA	18.222,00	14.015,00	4.207,00
18	MOLINA DE SEGURA	27.030,00	21.020,00	6.010,00
01	TOTALES	205.904,00	145.194,00	60.710,00
02	CALASPARRA	8.414,00	6.010,00	2.404,00
03	JUMILLA	9.315,00	6.010,00	3.305,00
05	SAN PEDRO DEL PINATAR	13.975,00	11.571,00	2.404,00
09	MULA	19.808,00	15.000,00	4.808,00
10	MURCIA	86.628,00	56.568,00	30.060,00
16	ÁGUILAS	22.512,00	15.000,00	7.512,00
18	ALCANTARILLA	18.222,00	14.015,00	4.207,00
01	MOLINA DE SEGURA	27.030,00	21.020,00	6.010,00

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.

Informadores de consumo (OMIC y Asociaciones).

Los días 31 de marzo y 2 y 3 de abril se realizó en Murcia un Curso sobre “La protección del Consumidor ante los nuevos productos, servicios y modalidades de venta”.

El día 1 de abril se celebró en Murcia una Jornada sobre “El suministro de energía”.

El día 12 de mayo tuvo lugar en Murcia el “V Foro UCAM internacional de televisión digital terrestre”.

Los días 16, 17, y 18 de junio se realizó en Murcia un Curso sobre “Consumo Responsable”.

Los días 6, 7 y 8 de octubre en Murcia se celebró un Curso sobre “La protección de datos personales como derecho fundamental de los consumidores y usuarios”.

El día 10 de noviembre se celebró una Jornada sobre “Productos Financieros” en Murcia.

Objeto del curso	Horas lectivas	Localidad	Asistentes
Curso sobre la protección del consumidor ante los nuevos productos, servicios y modalidades de venta.	20	Murcia	33
Jornada sobre suministro de energía.	5	Murcia	36
V Foro UCAM internacional de televisión digital terrestre.	4	Murcia	24
Curso sobre Consumo responsable.	20	Murcia	21
Curso sobre la protección de datos personales como derecho fundamental de los Consumidores y usuarios.	20	Murcia	27
Jornada sobre Productos Financieros.	7	Murcia	30
TOTALES	76		171

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 sancionadas 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 “Ecoconsumo: 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 (OCC).

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, OCC, 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 OCC de la Región, en base a los Convenios de Colaboración ya mencionados anteriormente en esta Memoria.

Acciones Formativas del Programa de Colegios 2009.

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

Concurso Escolar

La dirección General de Consumo, ha participado en el Concurso Escolar sobre Consumo Responsable “Consumópolis 4”, durante el curso escolar 2008/2009, dotado de 6.000,00 € 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 secundaria. El tema elegido ha sido “¿Qué hacemos en nuestro tiempo libre?”, y ha conestado de dos fases, una primera on-line y otra consistente en la elaboración y presentación de un libro virtual sobre las formas de ocio y tiempo libre de los jóvenes en el pasado, presente y futuro”.

Los centros ganadores del concurso son:

- C.P. Tierno Galván de Totana (tres equipos)
- I.E.S. Gil de Junterones de Beniel (un equipo)
- C.P. Mastia de Cartagena (dos equipos)
- C. Nuestra Sra. De la Asunción de Jumilla (dos equipos).
- I.E.S. Mediterráneo de Cartagena (un equipo)
- I.E.S. Dos Mares de S. Pedro del Pinatar (un equipo)

Celebración del día mundial de los derechos del consumidor, (15 de marzo)

Para conmemorar el día mundial de los derechos del consumidor, la Dirección General de Atención al Ciudadano, Drogodependencias y Consumo, organizó unos talleres de Educación sobre Consumo: Consumilandia, instalados en unas casetas en la Plaza de la Universidad de Murcia. Dichos talleres fueron:

Consumilandia, salvarás el barco si sabes alimentarte bien, la dieta equilibrada, compra bien y Ecoconsumo.

La campaña estaba dirigida a los escolares en particular. Habiendo intervenido en ellos alumnos de 18 Centros Docente de la Región de Murcia.

Con motivo de la Campaña de Verano, se procedió a la edición y reparto de:

- o 10.000 folletos sobre “vídeo juegos”, donde se recogen una serie de consejos a tener en cuenta antes de la compra de los mismos.
- o 10.000 folletos sobre “Viajar seguro”.
- IES Gill de Junterones de Beniel (un equipo).
- C.P. María de Cartagena (dos equipos)

- C. Nuestra Sra. de la Asunción de Jumilla (dos equipos)
- IES Mediterráneo de Cartagena (un equipo)
- IES Dos Mares de San Pedro del Pinatar (un equipo).

JUNTA ARBITRAL DE CONSUMO

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 tripartito denominado Colegio Arbitral, integrado por 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 2009 se ha caracterizado por la continuidad en el incremento de actividad, sobre todo en materia de telefonía móvil.

-La actividad de la Junta en el año 2009 ha sufrido un incremento respecto del año 2008 de un 18,41 %, siendo este un incremento muy significativo.

-El número de empresas adheridas continúa incrementándose significativamente: 9109, frente a las 8642 del año anterior.

-El número de expedientes tramitados por la Junta también ha sufrido un aumento significativo. Se han tramitado 3404 expedientes frente a los 2777 del ejercicio 2008.

-Por último, debe destacarse el elevado y constante volumen que siguen ofreciendo los casos de telefonía, que han supuesto el 39,24 del total de reclamaciones planteadas, frente al 35% del año 2008.

INFRAESTRUCTURAS

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.

Los Tribunales arbitrales requieren para el desempeño de sus funciones cuando se designan Órganos Arbitrales Colegiados de **ÁRBITROS** designados por la Administración 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:

	2009
Árbitros en activo	147
Árbitros de OO CC	41
Árbitros de OO EE	106
Árbitros- Presidentes y Secretarios de la Administración	23

Organizaciones de consumidores adheridas-2009

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-2009

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:

- o 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.
- o Procedimiento judicial promovido por el reclamante-consumidor para la ejecución forzosa de laudos incumplidos por el reclamado.
- o 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.

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 se personen ante el Tri-

bunal 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 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 así como empleado municipal para atender las videoconferencias.

Cada juicio o 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 el otro extremo de la videoconferencia, es decir, en las oficinas centrales de la Junta Arbitral de Consumo, se encontraría el Tribunal arbitral que deba resolver la reclamación.

La implantación de AVIR ha permitido la instalación y puesta en funcionamiento de la videoconferencia en los siguientes municipios:

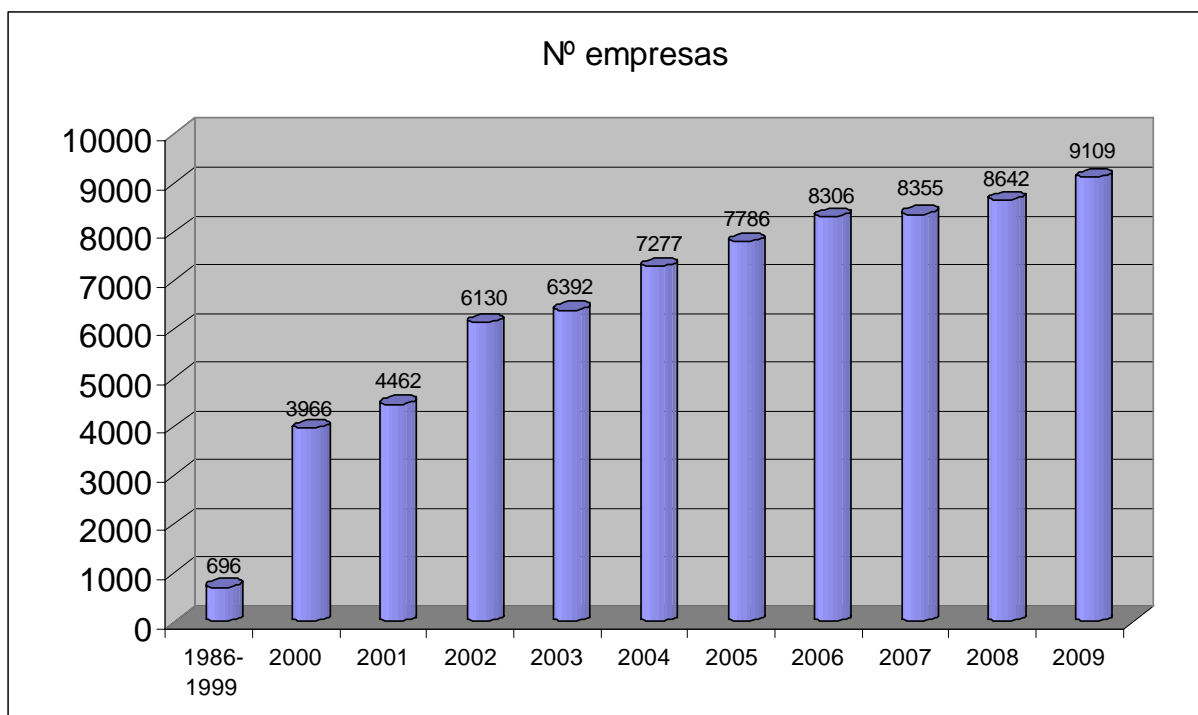
- 2005-Cartagena.
- 2006-Águilas y Molina de Segura.
- 2007-Mula, Yecla, Lorca, San Javier
- 2009-Torre Pacheco y Cehegín
- 2010-Durante este año se van a instalar en: Santomera, Cieza, Alhama de Murcia, Calasparra, Jumilla, Caravaca de la Cruz y Las Torres de Cotillas.

Adhesiones de empresas

Una de las principales características del arbitraje de consumo es la posibilidad de que las empresas obtengan 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. Es dato de relevancia para el consumidor a la hora de elegir el establecimiento de adquisición, como lo es el 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.



Años	1986-1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Nº em- presas	696	3.966	4.462	6.130	6.392	7.277	7.786	8.306	8.355	8.642	9.109

Empresas adheridas por sectores

SECTOR ECONÓMICO	2009
ACADEMIAS DE ENSEÑANZA	57
AGENCIAS DE VIAJES	43
ALIMENTACION	1074
ANIMALES	80
ASESORIAS, GESTORIAS, SEGUROS Y SERVICIOS JURIDICOS	100
BARES Y RESTAURANTES	1343
CONSTRUCCION E INMOBILIARIAS	256
DEPORTES Y JUGUETES	182
ELECTRODOMESTICOS	322
FARMACIA	96
FERRETERIAS	149
HIPERMERCADOS Y SUPERMERCADOS	249
HOGAR Y REGALOS	601
HOTELES	76
INFORMATICA-OFIMATICA	123
JOYERIA	226
LIBRERÍA-PAPELERIA-PRENSA	271
MOBILIARIO	247
MUSICA-FOTOGRAFIA-VIDEO CLUB	202
OCIO	33
PELUQUERIA-ESTETICISTAS-BELLEZA	245
PERFUMERIA-COSMETICOS-DROGUERIA	134

SECTOR ECONÓMICO	2009
REPARACIONES DEL HOGAR	296
SERVICIOS PROFESIONALES	1
SERVICIOS SANITARIOS	195
SUMINISTROS PUBLICOS	29
TELECOMUNICACIONES	91
TEXTIL	1139
TINTORERIAS	168
VEHICULOS	519
ZAPATERIAS	259
OTROS	303
BAJAS	71
TOTALES (*)	9.180

(*) 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

Por orden alfabético

OPS	EMPRESAS 2009
ABANILLA	41
ABARÁN	47
AGUILAS	464
ALBUDEITE	0
ALCANTARILLA	287
LOS ALCÁZARES	57
ALEDO	1
ALGUAZAS	15
ALHAMA DE MURCIA	386
ARCHENA	27
BENIEL	6

OPS	EMPRESAS 2009
BLANCA	12
BULLAS	89
CALASPARRA	73
CAMPOS DEL RIO	15
CARAVACA DE LA CRUZ	285
CARTAGENA	1260
CEHEGÍN	27
CEUTI	5
CIEZA	100
FORTUNA	6
FUENTEALAMO	52
JUMILLA	27
LIBRILLA	4
LORCA	567
LORQUÍ	15
MAZARRÓN	320
MOLINA DE SEGURA	479
MORATALLA	4
MULA	79
MURCIA	2475
OJÓS	0
PLIEGO	3
PUERTO LUMBRERAS	75
RICOTE	2
SAN JAVIER	192
SAN PEDRO DEL PINATAR	85
SANTOMERA	62
TORRE PACHECO	147
LAS TORRES DE COTILLAS	69

OPS	EMPRESAS 2009
TOTANA	836
ULEA	4
LA UNIÓN	75
VILLANUEVA RIO SEGURA	3
YECLA	187
TOTAL	9109

Estadísticas

ESTADISTICA GENERAL	2009
NUMERO EXPEDIENTES	3404
DESISTIMIENTOS/NONATOS	98
INADMISIONES	187
TOTAL DE TRAMITADOS	3119
ACEPTACIONES	626
INACEPTACIONES	543
MEDIACIONES	832
CUANTIA MEDIA (euros)	239,31
PERITAJES	37
AUDIENCIAS	726
<i>Sede de MURCIA</i>	687
<i>Sede de CARTAGENA</i>	39
<i>Sede de LORCA</i>	0
<i>Sede de YECLA</i>	0
<i>Sede de CARAVACA</i>	0
AUDIENCIASVIRTUALES	278
AUDIENCIAS CON COLEGIO ARBITRAL	653
AUDIENCIAS CON ÁRBITRO ÚNICO	73
LAUDOS	689

ESTADISTICA GENERAL	2009
CONCILIATORIOS	49
ESTIMATORIOS	387
DESESTIMATORIOS	259
LAUDOS DIRIMENTES	640
Unánimes	640
Mayoritarios	-
Con voto particular	-
<i>LAUDOS DIRIMENTES</i>	<i>640</i>
<i>Impugnados</i>	<i>10</i>
<i>Incumplidos</i>	<i>38</i>
<i>Ejecutados</i>	<i>-</i>

PROCEDENCIA DE LAS RECLAMACIONES	2009
THADER	52
UCE	185
UNAE	11
CONSUMUR	14
TOTAL ASOCIACIONES CONSUMIDORES	262
ABARAN	41
AGUILAS	116
ALBUDEITE	7
ALCANTARILLA	215
ALGUAZAS	10
ALHAMA DE MURCIA	91
ARCHENA	17
BLANCA	13
BULLAS	19
CALASPARRA	103

PROCEDENCIA DE LAS RECLAMACIONES	2009
CAMPOS DEL RIO	1
CARAVACA DE LA CRUZ	75
CARTAGENA	170
CEHEGIN	15
CEUTI	8
CIEZA	29
FUENTE ALAMO	125
JUMILLA	33
LA UNION	71
LAS TORRES DE COTILLAS	51
LIBRILLA	0
LORCA	243
LORQUI	11
LOS ALCAZARES	20
MAZARRON	19
MOLINA DE SEGURA	255
MORATALLA	5
MULA	26
MURCIA	778
PLIEGO	5
PUERTO LUMBRERAS	13
RICOTE	0
SAN JAVIER	34
SAN PEDRO DEL PINATAR	14
SANTIAGO DE LA RIBERA	0
SANTOMERA	35
TORRE PACHECO	125
TOTANA	7
ULEA	2

PROCEDENCIA DE LAS RECLAMACIONES	2009
VILLANUEVA DEL RIO SEGURA	1
YECLA	69
TOTAL OMIC	2872
OTROS ORGANISMOS	24
PRESENCIAL EN JUNTA ARBITRAL	246
TOTAL RECLAMACIONES	3404

OBJETO DE LAS RECLAMACIONES	2009
AGENCIA DE VIAJES	24
AGUA	13
ALIMENTACIÓN/BEBIDAS	1
AUTOMÓVIL REPARACIÓN	72
AUTOMÓVILES (Venta)	25
CALZADO, MARROQUINERÍA Y VIAJE	15
COMPAÑIAS DE SEGUROS	18
CORREOS	44
ELECTRICIDAD (contratación y suministros)	39
ELECTRICIDAD (Serv. Asistencia Técnica)	2
ELECTRODOMÉSTICOS (Serv. Asistencia Técnica)	28
ELECTRODOMÉSTICOS (Venta)	65
ENSEÑANZA	64
FARMACIA	0
GAS	7
HOSTELERÍA	6
INFORMÁTICA Y ELECTRÓNICA (Compra)	45
INFORMÁTICA Y ELECTRÓNICA (Reparación)	5
JUGUETES	15
MUEBLES	42

OBJETO DE LAS RECLAMACIONES	2009
OTROS INDUSTRIALES *	0
OTROS SERVICIOS *	98
PERFUMERÍA	0
PRODUCTOS DROGUERÍA	1
REPARACIÓN HOGAR	24
RESTAURACIÓN	1
ROPA, CONFECCIÓN Y PIEL	25
SANIDAD PRIVADA	13
SANIDAD PÚBLICA	1
SERVICIOS BANCARIOS	17
SERVICIOS INTERMEDIACIÓN FINANCIERA	6
TELE PROVEEDORES DE INTERNET	158
TELÉFONO FIJO	404
TELÉFONO MÓVIL	1.939
TELEVISIÓN DE PAGO	23
TINTORERÍA	71
TRANSPORTES AÉREOS	22
TRANSPORTES POR CARRETERA	3
TRANSPORTES POR CARRETERAS	0
TRANSPORTES POR FERROCARRIL	15
VENTA POR CORREO	12
VIVIENDA (Arrendamiento)	0
VIVIENDA (Propiedad)	41
TOTAL	3.404

INSPECCIÓN DE CONSUMO

INTRODUCCIÓN

Las inspecciones son diligencias previas mediante las cuales se obtiene la información suficiente para determinar los hechos, responsabilidades y circunstancias objeto de investigación. Las actividades inspectoras generan documentos y pruebas.

Los procedimientos se aplicarán a todas las actividades de inspección. Estas son de dos tipos, las programadas y las no programadas. Ambas son diferentes en su realización y servidumbres.

El trabajo realizado por la Inspección de Consumo proviene fundamentalmente de:

- Las iniciativas de la propia Dirección General e Inspección de Consumo.
- Las reclamaciones y denuncias presentadas por los ciudadanos.
- El Instituto Nacional de Consumo (a través de sus Redes de Alerta y Comunicaciones).
- Las Comunicaciones de otras Comunidades Autónomas.

CAMPAÑAS 2009

Durante el año 2009, la Inspección Regional de Consumo ha realizado distintas campañas motivadas por los resultados obtenidos, tanto de datos obrantes en nuestro Servicio con anterioridad, como por estudios efectuados en el mercado de nuestra región, encaminados a detectar el grado de incumplimiento de la normativa vigente de productos, bienes y servicios puestos a disposición del consumidor.

Para la realización de una Campaña de Inspección en el Servicio de Control de Mercado de la Región de Murcia se siguen las siguientes fases:

1. Fase de diseño
2. Fase de ejecución
3. Fase de evaluación

Diseño de campañas

El diseño de una campaña conlleva la ejecución de las siguientes fases:

I.- Fase de Estudio de viabilidad

- Existencia de indicios de irregularidad a la vista de la legislación vigente. (Detección ilícitos).

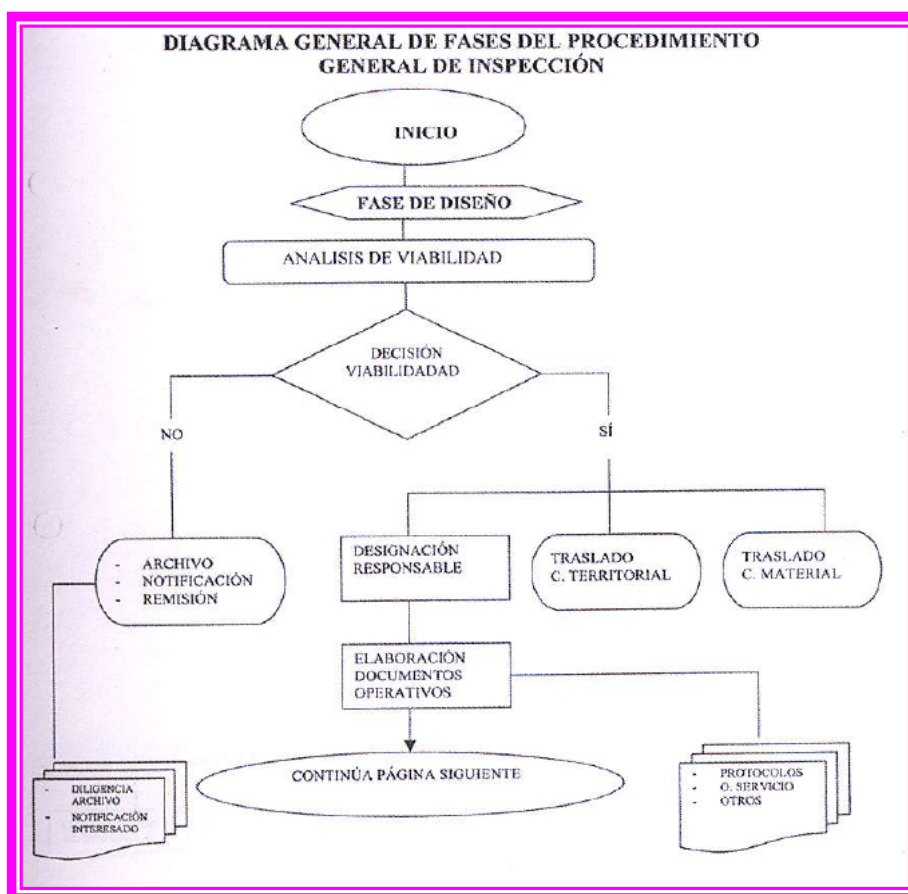
- Consistencia de dichos indicios, a la luz de su situación técnica y legal.
- Posibilidad técnica de abordar el asunto: determinación competencias técnicas y materiales, así como otros aspectos tales como formas de solución, costos y medios humanos y materiales.

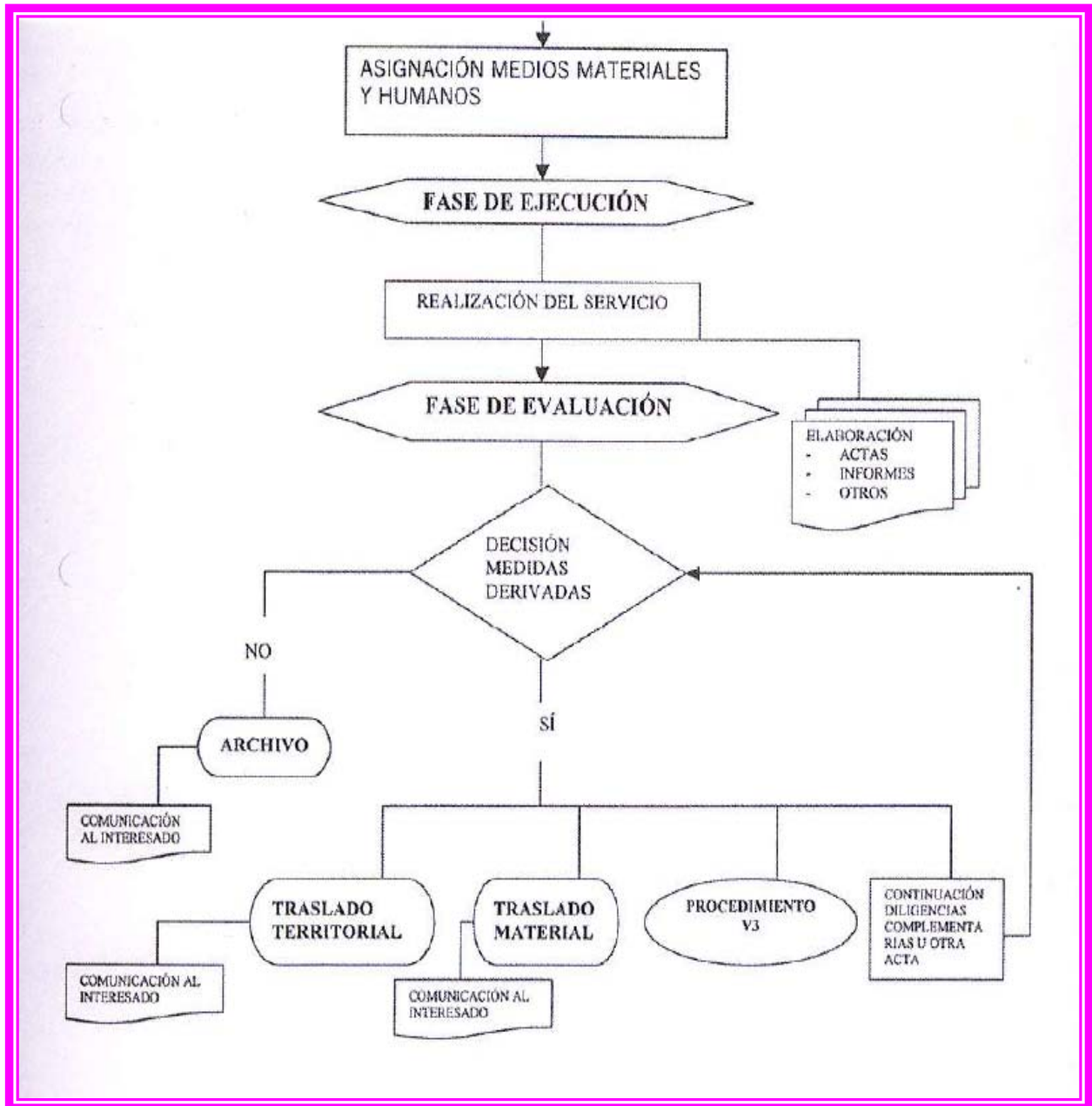
Este estudio finaliza en una proposición o instrucción de realización de servicio, designando a un responsable del mismo, que prepara los documentos operativos necesarios.

II.- Elaboración documentos operativos. Protocolos. Programas.

Los programas de control llevan las motivaciones generales, las instrucciones generales de seguimiento y evaluación y las instrucciones operativas denominadas **protocolo**.

Se adjunta Diagrama de fases del procedimiento general de inspección.



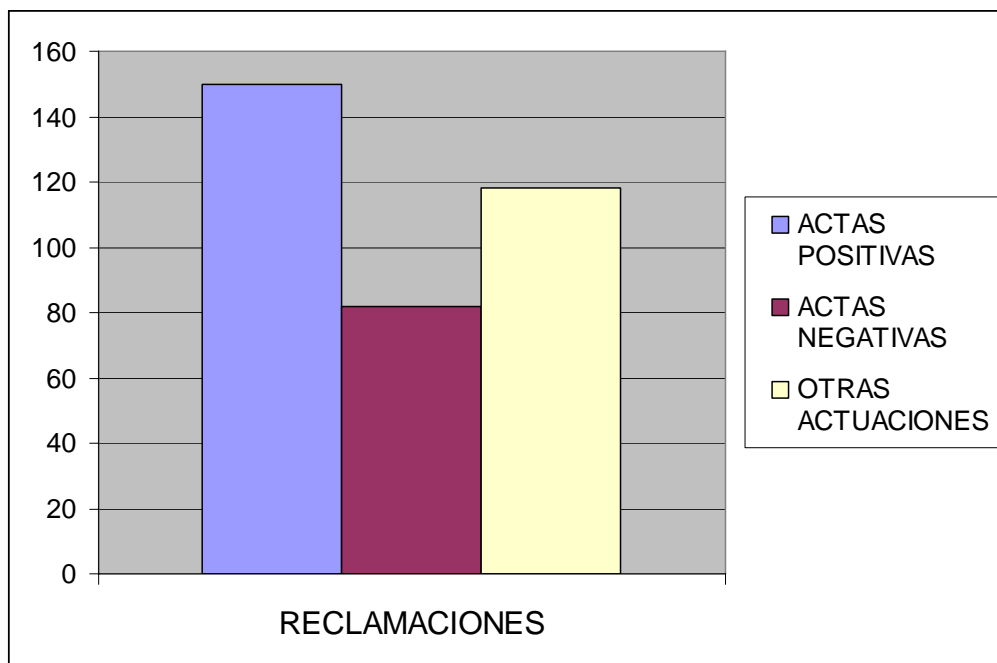


Evaluación del estudio, tramitación y comprobación de Denuncias y Reclamaciones con relación a productos bienes y servicios en el ámbito de consumo.

Se han recibido en esta Sección **268 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 **150 reclamaciones y denuncias**, dando lugar al levantamiento de 150 actas.

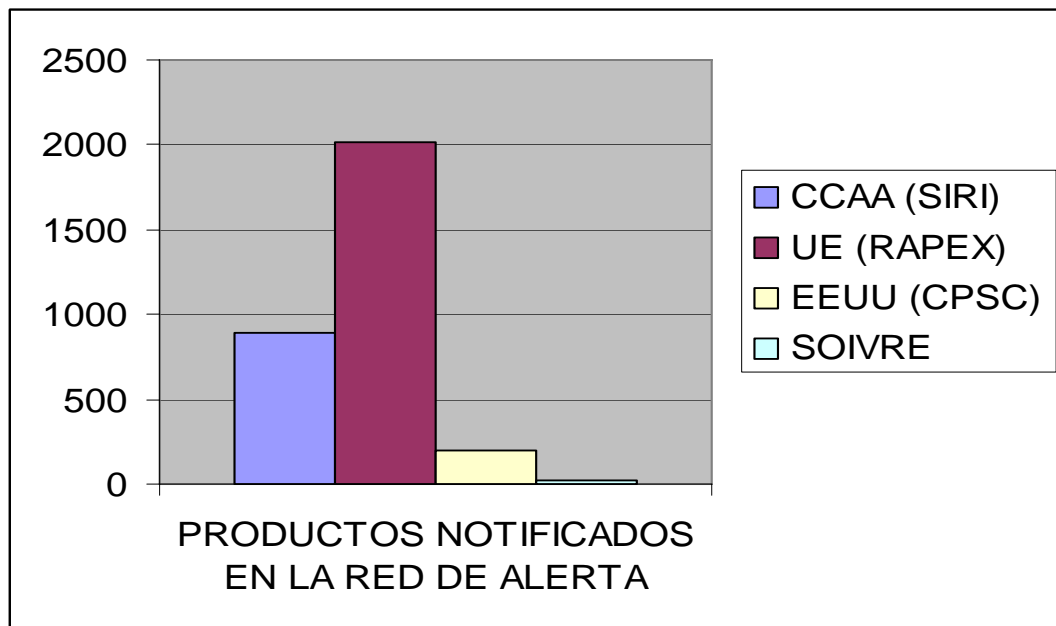
De las 150 actas levantadas, en **68 actas** se comprobó la existencia de incumplimientos en materia de consumo, por lo que se le dio traslado a la Sección de Infracciones y Sanciones para la apertura, si procede, del correspondiente expediente sancionador.



Actuaciones de 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 **20 productos** en los que se ha comprobado un incumplimiento de seguridad.
- Se han notificado a la R.A. un total de **470 actuaciones inspectoras** realizadas por los inspectores de esta Sección.
- Se ha efectuado el seguimiento y control de :
 - **892 productos** notificados en la R.A. de CCAA (SIRI).
 - **2012 productos** notificados en la R.A. de la Unión Europea (RAPEX).
 - **195 productos** notificados por la Comisión para la Seguridad de Productos de Consumo de EEUU (CPSC).
 - **26 productos** notificados por el SOIVRE.
 - Se ha comprobado la trazabilidad de **536 productos** alertados.
 - Se han retirado del mercado y prohibido su comercialización **143.934 productos inseguros**.

- o Se han gestionado y coordinado **150 actuaciones** con la R.A. local del municipio de Lorca, que han dado lugar al levantamiento de **114 actas** evaluadas y tramitadas por esta Sección de Inspección.
- o Se han gestionado y coordinado **200 actuaciones** con la R.A. local del municipio de Murcia, que han dado lugar al levantamiento de **154 actas** evaluadas y tramitadas por esta Sección de Inspección.



INFORME CAMPAÑAS DE INSPECCIÓN 2009

1.- Campañas de productos alimenticios

1.1- Campaña general de inspección y control 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 **180 productos alimenticios**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **114**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **50**

Incumplimientos destacables: carencia de lote, país de origen, precio por unidad de medida, fraude de calidad en aceite de oliva virgen.

1.2- Campaña de control de calidad y etiquetado de pescados conservados en aceite, sal, cocidos, vinagres, desecados, etc.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en materia de consumo de **97 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **47**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **19**
- Se han tomado..... **4 muestras**

Incumplimientos destacables: no consta el nombre de la especie pesquera. No se especifica el tipo de aceite de cobertura.

1.3- Campaña de control de calidad y etiquetado de legumbres secas. Etiquetado y comercialización.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en materia de consumo de **110 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **35**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **5**
- Se han tomado..... **11 muestras**

Incumplimientos destacables: No consta lote. No figura nombre y domicilio del responsable.

1.4- Campaña de control de calidad y etiquetado de alimentos con vitaminas y/o minerales adicionados

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en el etiquetado de alimentos con vitaminas y/o minerales adicionados. de **50 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **27**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **0**
- Se han tomado..... **1 muestra**

1.5- Campaña de control de calidad y etiquetado de los denominados productos “milagro” con especial incidencia en “adelgazantes”.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **48 productos** denominados “milagro”, con especial incidencia en “adelgazantes”, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **24**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **9**
- Se han tomado..... **15 muestras**

Incumplimientos destacables: Incorrecta redacción del etiquetado nutricional.

1.5- Campaña de control de calidad y etiquetado de bebidas espirituosas.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **44 bebidas espirituosas**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **31**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **23**
- Se han tomado..... **5 muestras**

Incumplimientos destacables: Etiquetado no redactado en lengua oficial del estado.

2.- Campañas productos no alimenticios

2.1- Campaña general de inspección y control de productos no alimenticios

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **250 productos no alimenticios (industriales)**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **174**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **51**

Incumplimientos destacables: Incumplimiento del etiquetado. Carecer de características y advertencias sobre el uso. Incumplimiento de la garantía.

2.2- Campaña de inspección, etiquetado y control de calidad y seguridad de pinturas y barnices.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **80 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **34**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **24**
- Se han tomado..... **10 muestras**

Incumplimientos destacables: No consta teléfono del Servicio

Nacional de Toxicología. Carecer de pictogramas de peligro. Presencia de plomo en pintura. Se han alertado **2 productos** por incumplimiento de seguridad.

2.3- Campaña de control de calidad, etiquetado, y seguridad de artículos de puericultura.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **50 productos de puericultura**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **23**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **18**
- Se han tomado..... **3 muestras**

Incumplimientos destacables: Carecer de instrucciones de uso y advertencias. Se han alertado 2 productos por incumplimiento de seguridad.

2.4- Campaña de control de calidad, etiquetado y seguridad de componentes informáticos.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente de **100 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **45**
- Actas en las que se ha detectado incumplimiento en materia de consumo..... **18**
- Se han tomado..... **2 muestras**

Incumplimientos destacables: Carecer de etiquetado redactado en la lengua oficial del Estado. Carecer de instrucciones de uso y advertencias.

2.5- Campaña de control de productos susceptibles de estar contaminados con dimetilfumarato.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente y la presencia de dimetilfumarato en **81 productos**, con el siguiente resultado:

- Actas levantadas..... **43**
- Actas en las que se ha detectado presencia de dimetilfumarato..... **1**
- Se han tomado..... **21 muestras**

Incumplimientos destacables: Presencia de dimetilfumarato en 3 productos, que han sido comunicados a la Red de Alerta.

3.- Campañas de control de servicios:

3.1- Campaña general de inspección y control de servicios con especial incidencia en instalaciones deportivas privadas.

Se ha verificado el grado de cumplimiento de la normativa vigente en **98 empresas de servicios**, con el siguiente resultado:

- Actas levanta- **72**
das.....
- Actas en las que se ha detectado incum-
plimiento en materia de consumo..... **34**

Incumplimientos destacables: Carencia de tarifas de precios y carecer de hojas de reclamaciones.

3.2- Campaña de 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 **96 establecimientos**, con el siguiente resultado:

1. Actas levantadas..... **61**
2. Actas en las que se ha detectado incumpli-
miento en materia de consumo..... **32**

Incumplimientos destacables: Carencia de tarifas de precios y carecer de hojas de reclamaciones.

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.

Los datos obtenidos de los resultados de estas campañas se utilizarán para el estudio y designación de otras nuevas o bien, para detectar el grado de cumplimiento de la normativa vigente de los distintos sectores inspeccionados . En caso de que se observe que el grado de incumplimiento es muy elevado, se procederá a mantener contactos con el sector a fin de informarles y advertirles que deben proceder a corregir las deficiencias observadas. Y si así se considera, se repetiría otra vez la actuación inspectora.

ACTUACIONES DE LA INSPECCIÓN DE CONSUMO AÑO 2009

• N° de actas levantadas	1.269
• N° de actas positivas	424
• N° de reclamaciones recibidas	268

• N° de comunicaciones recibidas de otras CCAA	23
• N° de comunicaciones remitidas a otras CCAA y a otros organismos	190
• N° de productos retirados del mercado	143.934
• N° de tomas de muestras efectuadas	167
• N° de muestras positivas	51
• N° de muestras negativas	79
• Muestras pendientes de recibir resultados	38

• Número total de establecimientos visitados	16.232
• Productos alertados en el año 2009 por la CARM.	20
• N° total de requerimientos realizados a distintas empresas	3.342

Inmovilizaciones

• Total juguetes	37.917
• Total prod. de cuero y piel	24.153
• Total productos quim. de uso industrial	26
• Total varios alimentarios	4.658
• Total varios industriales	8.103
• Total inmovilizaciones	66.754

Prohibiciones

• Total cosméticos	447 unidades
• Total electromésticos	58 unidades
• Total productos de cuero y piel	5.609 unidades
• Total juguetes	64.595 unidades
• Total varios industriales	6.471 unidades
• Total prohibiciones	77.180 unidades

Grupos de trabajo en los que participa la Inspección de Consumo

- Grupo de Trabajo de Control de Mercado INC Madrid.

- Grupo de Trabajo de Evaluación Riesgos (Comisión Seguridad) INC Madrid.
- Grupo de Trabajo de Transparencia del Mercado, INC Madrid.

a) Sección de Infracciones y Sanciones.

Introducción

La Sección de Infracciones y Sanciones conforma, junto a la Sección de Inspección, el Servicio de Control de Mercado.

Ambas Secciones funcionamos en colaboración y cooperación mutua; no obstante, es conveniente establecer procedimientos que favorezcan un mayor flujo de datos entre ambas, de manera que redunde en un control de mercado más eficiente.

Objetivos

- a) Corregir conductas infractoras en materia de defensa de los consumidores y usuarios.
- b) Controlar que se lleven a efecto las correcciones pertinentes, así como las devoluciones y/o destrucciones de productos inseguros.
- c) Evitar que se caduquen actas de inspección.
- d) Favorecer y mejorar la formación de todos los funcionarios que estamos adscritos a esta Sección.
- e) Participar en el desarrollo de la implementación del plan estratégico de transparencia de control de mercado.
- f) Ampliar el conocimiento de los sectores del mercado emergentes o de mayor relevancia social.

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.

A) 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 seguimiento.

*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 encausados en un expediente sancionador si así lo solicitan.

*Elaborar informes, jurídicamente fundamentados, de aquellos expedientes que son recurridos en Alzada o Reposición.

* Mantener registro en la recepción de actas (REMISAC) así como registro de todas y cada una de las actuaciones efectuadas en los distintos expedientes sancionadores hasta su archivo.

*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 todo lo relacionado con las mismas, pudiendo estar motivadas, si la sanción ha sido recurrida, por Orden del Consejero o del Juez; también por reclamaciones dirigidas a la Agencia Tributaria de Recaudación por no estar de acuerdo con la liquidación practicada.

*Estudio de la legislación nueva que se va publicando, así como sentencias 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.

B) 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 como de docente.

*Reuniones de todos los componentes de la Sección cuando se requiere realizar una puesta en común, especialmente cuando se publica alguna norma nueva de especial relevancia o se tiene que abordar sectores de difícil clasificación.

ACTAS (clasificación)

	2009
Actas y/o Inhibiciones recibidas	450
Negativas	32
No recepcionadas	38
Actas Inspección tramitadas	182
Actas Policía Local tramitadas	36
Comunicaciones de CCAA tramitadas	16

DATOS DE LA ACTIVIDAD SANCIONADORA

1. Número de Expedientes	255
1.1. Leves	177
1.1.1. Advertidos	90
1.1.2. Sancionados	87
1.2. Graves	15
1.3. Prohibición comercialización	16
1.4. Número de Requerimientos	34
1.5. No se incoan	26
2. Número de Resoluciones sancionadoras	155
3. Resoluciones recurridas administrativamente	16
3.1. Desestimadas totalmente	12
4. Recursos Contencioso-Administrativo	2
Fallo desestimatorio	4
Fallo estimatorio	2
Pendientes de sentencia	18
5. Cuantía de sanciones impuestas	523.180 €

Sanciones impuestas	Euros
• Vivienda	476.007
• Servicios varios	12.108
• Productos Alimentación	7.501
• Productos industriales	26.464
• Servicios	25.313

Expedientes por sectores significativos	Incoados
• Hostelería y Turismo	10
• Textiles	12
• Vivienda	9
• Conservas	7
• Juguetes	21
• Electrodomésticos	10

Puestos de trabajo de la sección

Puesto	Cantidad
Jefe de Sección	1
Asesor Jurídico de apoyo	1
Instructor	2
Auxiliar administrativo. especialista	1

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.

Asistencia a reuniones del grupo de trabajo CPC.

Cursos realizados

Iniciación de ingles.

Estudios de mercado y otros

Entre los años 2008 y 2009 la Sección ha perdido un instructor y desde abril de 2009 no disponemos de auxiliar administrativa, por consiguiente, parte de nuestro tiempo ha ido destinado a suplir las carencias, procurando que no se sintiera la instrucción de expedientes sancionadores.