

4. DIRECCION GENERAL DE SALUD

SERVICIO DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.**Actividades del Servicio**

Le corresponde el ejercicio de las siguientes funciones desarrolladas en la Región de Murcia:

- a) Programación, organización, control, coordinación y evaluación de las actividades encaminadas a la prevención de la enfermedad, a la promoción de la salud y a la prevención de las drogodependencias.
- b) Programación y coordinación de la investigación, docencia y formación.
- c) Desarrollo, dentro de las directrices de gestión de la Dirección General de Salud, de las competencias en materia de Colegios Oficiales o Profesionales del ámbito de la Salud.
- d) Tendrá adscritos los Registros de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

La actividad del Servicio se desarrolla a través de las siguientes unidades:

*SECCIÓN DE PROMOCIÓN DE SALUD E INSPECCIONES**A) Actividades de la Sección.*

- Revisión, supervisión de expedientes del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios: 1.177.
- Iniciación de expedientes sancionadores.
- Colaboración con la Jefatura Provincial de Tráfico de la Región, en virtud del artº 6.3 del R.D 2272/1985, de 4 de diciembre.
- Dirimientes por diferentes informes médicos de los Centros de Reconocimiento de Conductores y Permiso de Armas, enviados a la Jefatura de Tráfico por el Equipo de Valoración de Incapacidades del INSALUD: 176.
- Adaptación del vehículo a deficiencias psico-físicas: 137.
- Revisión de expedientes de tráfico: 996.
- Investigación en torno al estudio estadístico de la accidentalidad en la carreteras de la Región.
- Comisión de Seguridad Vial de la Región de Murcia.
- Revisión y actualización del auxilio en carretera a los heridos en accidentes de tráfico.
- Confección de estadísticas.
- Participación en cadenas de radio para la prevención de accidentes.
- Comisión de actividades clasificadas con el estudio, revisión de expedientes: 386.

B) Actividades de la Sección en relación con la promoción de la salud Cardiovascular.

- 1) Elaboración de material didáctico para conferencias.
- 2) Participación en las siguientes reuniones, jornadas o programas con conferencia o información sobre "Dieta y prevención cardiovascular":
 - V Jornadas de FENIMA sobre "Envejecimiento y Salud".

- Charlas con la "Federación de Viudas de la Región de Murcia".
- Intervención en el Programa de la COPE "La Edad de Oro".
- Intervención en Onda regional en el programa de Gastronomía.
- Conferencia en el Centro de la Mujer del Distrito Norte de Murcia.
- Conferencia en el Instituto de Enseñanza Media de La Flota a alumnos de E.S.O. de la especialidad de Nutrición y Restauración.
- Conferencia para la Asociación de Mujeres Trabajadores y Empresarias de Cieza.
- Conferencia de la Inauguración del curso 1996-1997 de la Asociación Regional de Amas de Casa.
- Participación en las XI Jornadas de Consumo de la Asociación Regional de Amas de Casa.
- Conferencia en la Asociación Regional de Amas de Casa de Cartagena.

C) Cursos realizados por nuestro personal en 1996

- a) J.U.T. de Coord. de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios:
- Calidad en los servicios de inspección.
- b) Auxiliar Administrativo:
- Word para Windows 6.0.
 - Calidad de los servicios: Atención al cliente.

UNIDAD TÉCNICA DE CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS

A) Actividades de la Unidad

Información sobre aperturas.

Supervisión de expedientes de apertura y puesta en funcionamiento: 350.

Tramitación de Expedientes de Botiquines de Farmacia:

Renovación anual, turísticos: 4

Pendientes a falta de documentación: 4

Abiertos: 4

Policía Sanitaria Mortuoria:

Información sobre tramitación

Tramitación de traslados: 897

Registro de los mismos: 897

Información y supervisión a funerarias y tanatorios, registro de los mismos

Registro de Médicos Tanatólogos:

Archivo y expedientes académicos registrados: 7

Ambulancias:

Inspección de las mismas: 161.

Evaluación de su estado y comprobación de acondicionamiento sanitario .

Registro anual, archivo y documentación.

Información de requisitos de acondicionamiento.

Supervisión de altas y bajas.

Clasificación de empresas y vehículos: UCI, Transporte colectivo, ambulancia general.

Coches fúnebres:

Inspección de los mismos: 29.

Registro, archivo y documentación.

Supervisión de altas y bajas.

Clasificación por empresa.

B) Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

a) Introducción

En la memoria de 1.996, se trata de describir y analizar la situación del Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios desde la publicación del Decreto 22/1991, de 9 de mayo, sobre autorización de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios (BORM de 21 de mayo) hasta el 31/12/95 y su evolución a lo largo de 1996.

Con ello pretendemos que sirva de análisis y punto de partida para las memorias que a partir de ahora haya que confeccionar cada año, al mismo tiempo que utilizemos para analizar los objetivos que se propusieron para 1996 y las tareas para conseguirlos, con el fin de hacer operativo el RES, lo cual daría lugar:

- A que la Administración tuviera una información fidedigna de la situación de los centros sanitarios que actualmente están en funcionamiento en su Región.
- Se daría seguridad al público en general a la hora de demandar servicios sanitarios.
- Los profesionales sanitarios se verían respaldados por la Administración, al perseguir ésta el intrusismo profesional.
- Los Colegios Profesionales colaborarían en el control de los establecimientos sanitarios existentes o de nueva apertura con la Administración, ya que de esta forma bonificarían a sus colegiados.

Todo ello redundaría en la buena imagen de la Administración y principalmente se conseguiría el objetivo final siempre propuesto cuando se habla de Servicios Sanitarios, que es *“proteger la Salud y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos”*.

b) Medios personales.

El Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios cuenta con los siguientes activos:

- 3 Médicos.
- 3 Diplomadas en Enfermería.
- 1 Jefe de Grupo
- 1 Auxiliar Administrativo.

c) Objetivos y tareas planteados para 1996

Las actividades y/o tareas desarrolladas durante 1.996, han ido encaminadas básicamente a cumplir los siguientes objetivos:

1. *Conocer con exactitud los expedientes que se habían presentado anteriores a 1.996.*

Tareas:

- 1.1 Localizar y clasificar todos los expedientes que hasta 1.996 habían sido presentados en esta Consejería solicitando el RES y su distribución geográfica.
- 1.2 Dar un nº de expediente a cada uno de los existentes, según la fecha que figura en el registro de entrada de la solicitud.
- 1.3 Diseñar un sistema informático capaz de almacenar la información necesaria para llevar un control diario de todos los expedientes existentes y cuantos datos sean de interés para su tramitación.
- 1.4 Informatizar el proceso.
- 1.5 Introducir los datos básicos necesarios con el sistema informático para identificar cada uno de los expedientes existentes o nuevos que se presenten.
- 1.6 Crear listados de los expedientes existentes por actividades y municipios.

2. *Que el mayor número de los establecimientos que actualmente están funcionando en esta Comunidad Autónoma, estén controlados sanitariamente mediante el cumplimiento del Decreto 22/1991.*

Tareas

- 2.1 Examinar cada uno de los expedientes existentes por actividades y comprobar que la documentación presentada es la necesaria, en caso contrario se solicitará la documentación que falte.
- 2.2 Una vez comprobado que la documentación está completa, se procede a expedir el RAP, el cual se compone de seis documentos (en algunos casos sólo de cuatro) que expide la Administración, y con uno de ellos es comunicado al interesado mediante notificación con acuse de recibo.
- 2.3 Los expedientes que tengan concedidos el RAP, se les efectuará visita de inspección para comprobar las instalaciones, utillaje, personal, etc., que se efectúa siguiendo un protocolo de actuación elaborado previamente según la actividad que se ejerza, para ver si se adecua o no al Decreto 22/1991, así como a otras legislaciones complementarias y específicas aplicables a cada tipo de establecimientos.
- 2.4 Una vez comprobado mediante inspección que el establecimiento cumple con las exigencias legales, se procederá a la expedición del RES, que se compone de tres documentos que elabora la Administración, comunicándole al interesado con uno de ellos mediante notificación con acuse de recibo su Nº de RES y fecha de convalidación. El Nº de RES consta de siete dígitos, el primero corresponde al tipo de actividad, los dos siguientes al año de expedición de RES y los cuatro últimos a un número correlativo que lo da el propio registro según el tipo de actividad que ejerza el centro.
- 2.5 Cada una de las tareas referidas deberán hacerse constar en el programa informático introduciendo en él la información, para que quede almacenada y pueda ser consultada cuando sea necesario.
- 2.6 Se establecerán unos baremos relacionados entre los colegios profesionales y esta Unidad, con el fin de trabajar conjuntamente, es decir, abrir una vía de diálogo para facilitar a los profesionales sanitarios de cada uno de los Colegios la información, los medios y los documentos necesarios para la solicitud, presentación y tramitación del expediente para la concesión del RES, al mismo tiempo se tratará de impedir el trabajo de los centros llamados "clandestinos" o más bien "ilegales" y como consecuencia el intrusismo profesional, que afecta tanto a los profesionales sanitarios como a los usuarios en general y por supuesto a la misma Administración ya que tiene que velar por la seguridad en cuanto a la utilización de los medios sanitarios que son demandados por las personas en general.

d) Cronograma de trabajo por meses para 1996

	Objetivo 1						Objetivo 2							3. Otros trabajos diarios
	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	
Enero	■	■					■	■	■	■	■	■	■	■
Febrero	■		■				■	■	■	■	■	■	■	■
Marzo		■		■			■	■	■	■	■	■	■	■
Abril					■		■	■	■	■	■	■	■	■
Mayo							■	■	■	■	■	■	■	■
Junio							■	■	■	■	■	■	■	■
Julio					■		■	■	■	■	■	■	■	■
Agosto						■	■	■	■	■	■	■	■	■
Septiembre							■	■	■	■	■	■	■	■
Octubre							■	■	■	■	■	■	■	■
Noviembre							■	■	■	■	■	■	■	■
Diciembre							■	■	■	■	■	■	■	■

e) Grado de cumplimiento de los objetivos y tareas planteados

Para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos y tareas programados para 1.996 se propone:

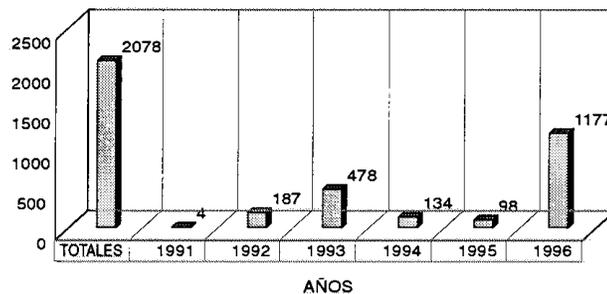
- Determinar el nº de expedientes existentes y su distribución en el tiempo, desde junio-91 al 31-12-96, y su nº por actividades (Anexo I).
- Estado actual de la tramitación de la totalidad de los expedientes a nivel general, analizando cuatro conceptos (Anexo II):
 - RAP (Registro de Autorización Previa) pendientes: Son aquellos expedientes que les falta el RAP y el RES.
 - RAP concedidos: Son los expedientes que tiene concedidos el RAP, pero les falta el RES.
 - RES (Registro de Establecimientos Sanitarios) pendientes: Son los expedientes que les falta concederles el RES.
 - RES concedido: Expediente que se les ha concedido el RES y por lo tanto son centros legalizados. Este deberá convalidarse cada cuatro años, pero este dato no se analiza en este trabajo por no haberse convalidado hasta la actualidad ninguno.
- Nº de expedientes por tipo de actividad y su situación actual en la tramitación (Anexo III).
- Centros sanitarios existentes por municipio y tipo de actividad (Anexo IV).
- Distribución de trabajos realizados por los miembros de la Unidad, para la consecución de los objetivos y tareas planteados (Anexo V).
- Codificación de tiempos por acto realizado y miembros de la Unidad (Anexo VI).
- Rendimiento de trabajo personal de cada uno de los miembros de la Unidad (Anexo VII).
- Resultado del control de tasas, recaudación por inspecciones realizadas (Anexo VIII).
- Trabajo pendientes, necesidades de personal y observaciones (Anexo IX).

ANEXO I

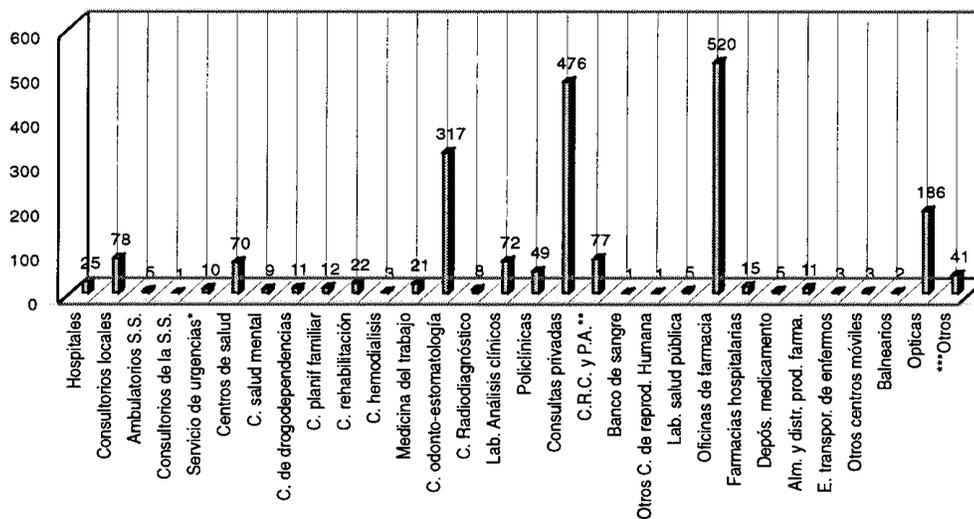
Expedientes existentes según su distribución en el tiempo y tipo de actividad

REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS
SANITARIOS

EXPEDIENTES EXISTENTES



NUMERO DE CENTROS POR TIPO DE ACTIVIDAD



*cuando estan ubicados en locales de uso exclusivo

**Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas.

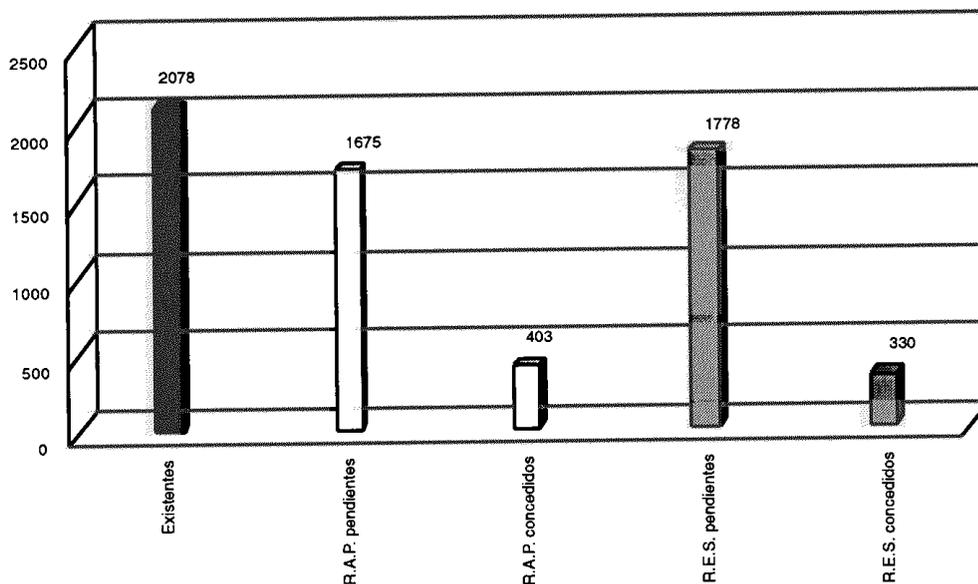
***Centros no incluidos en el Decreto 22/1.991.

ANEXO II

Estado actual en la tramitación de los expedientes

TRAMITACION DE EXPEDIENTES

ESTADO ACTUAL(31/12/1996)

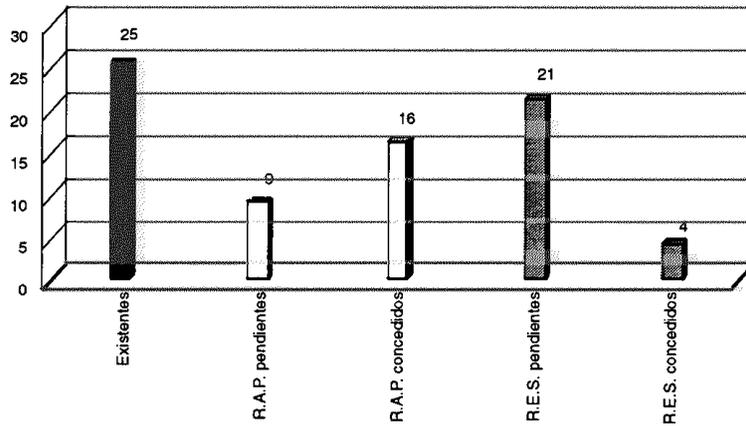


1991-1996

ANEXO III

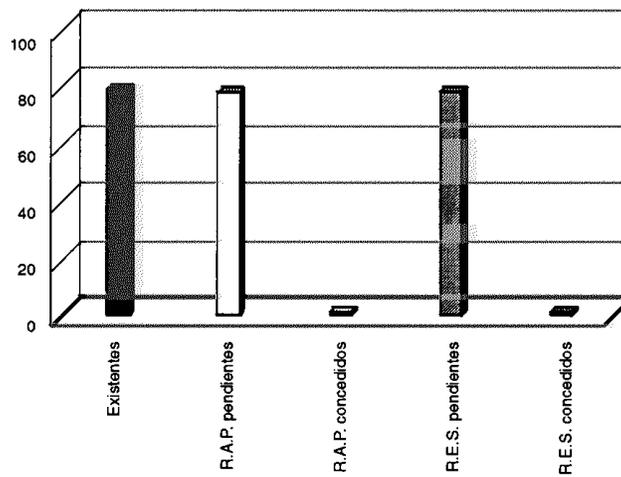
Nº de expedientes por actividad y su situación en la tramitación

hospitales

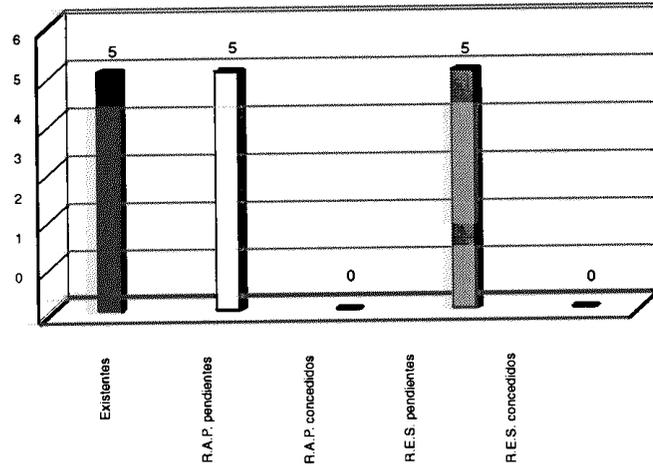


Distribucion:Generales -19, psiquiatricos-2, Geriatricos-2, Otros-2,

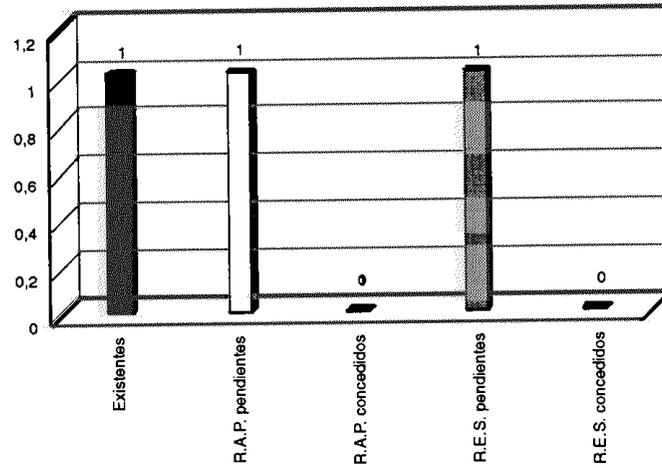
CONSULTORIOS LOCALES



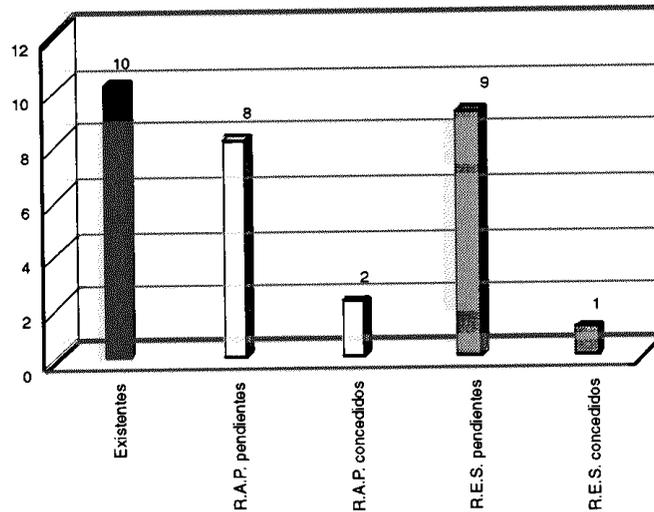
AMBULATORIOS SEGURIDAD SOCIAL



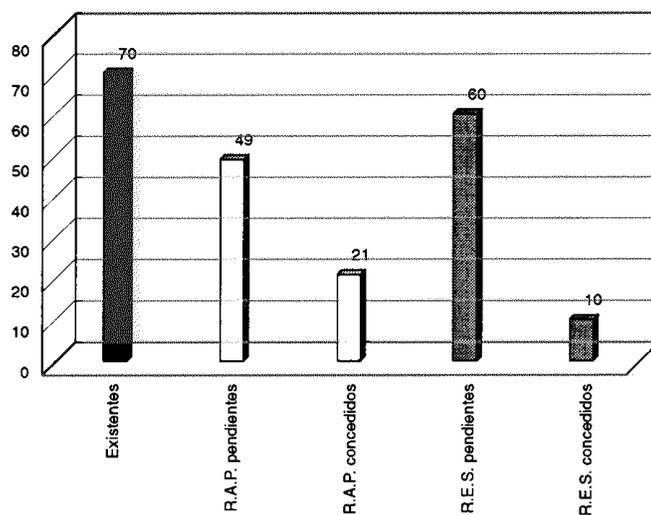
CONSULTORIOS SEGURIDAD SOCIAL



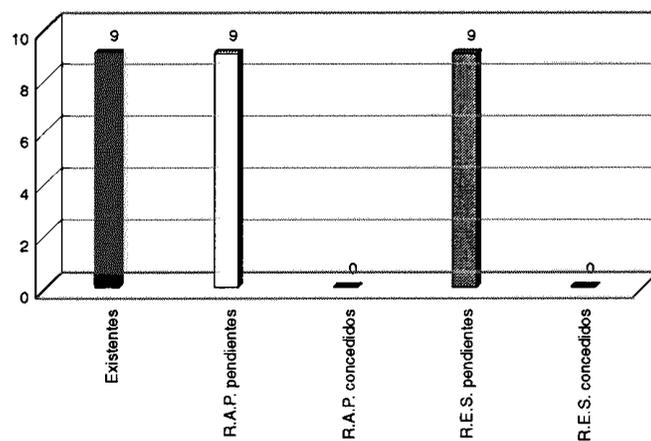
SERVICIOS DE URGENCIA



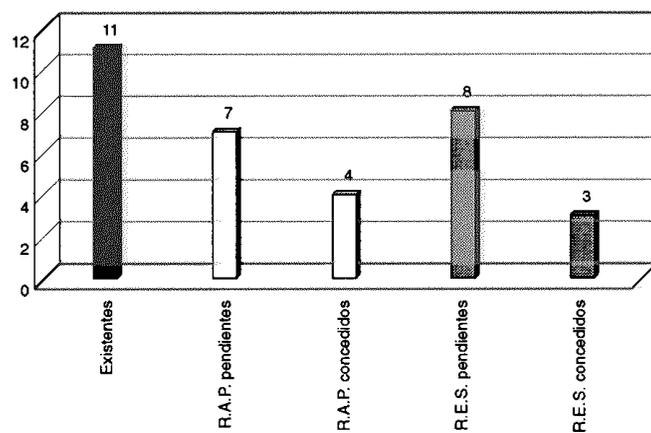
CENTROS DE SALUD



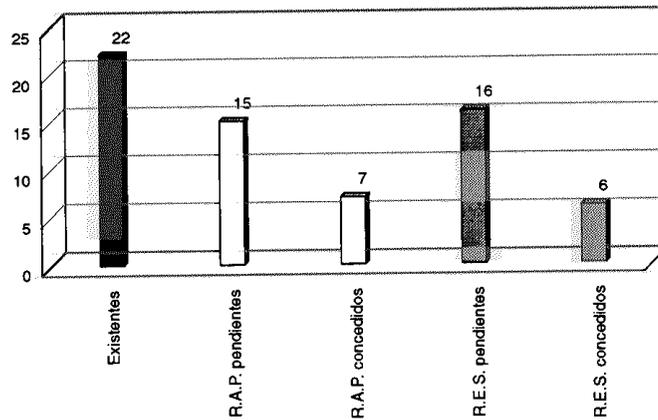
C/U. SALUD MENTAL



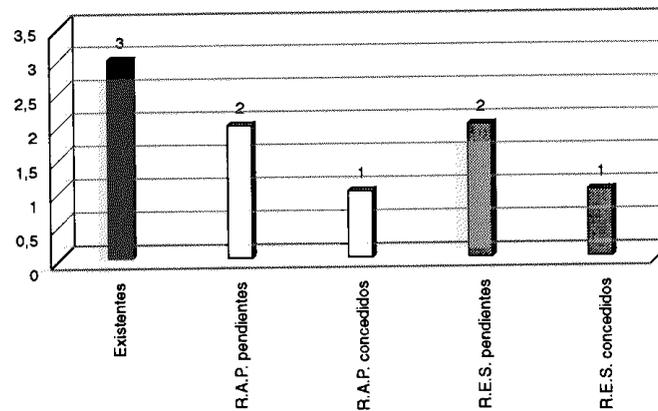
C/U. DROGODEPENDENCIAS



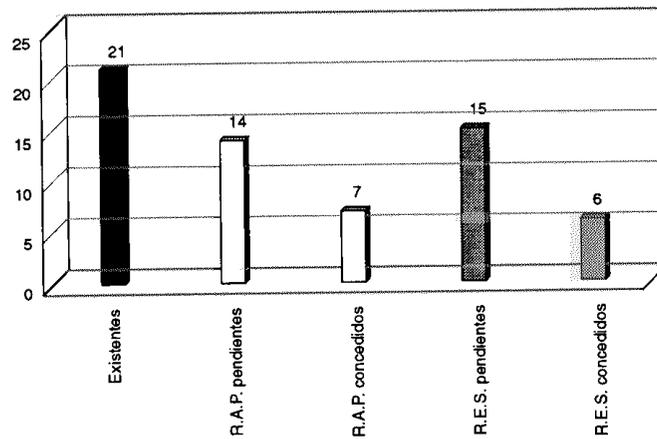
C/U. REHABILITACION



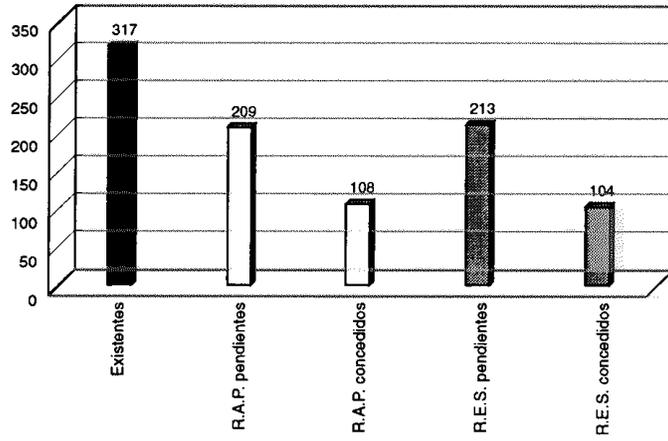
CENTRO DE HEMODIALISIS



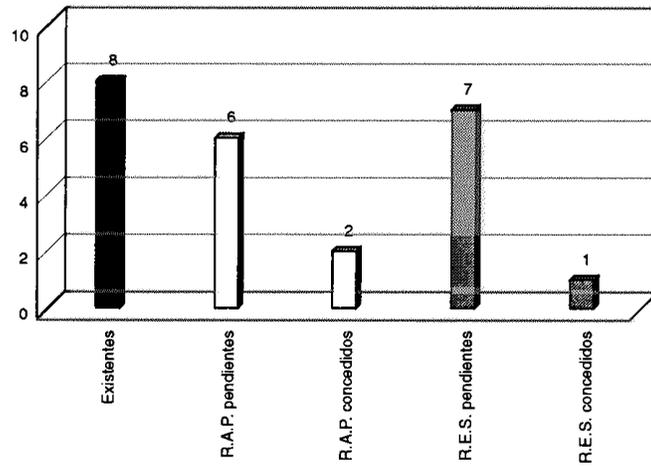
C. DE MEDICINA DEL TRABAJO



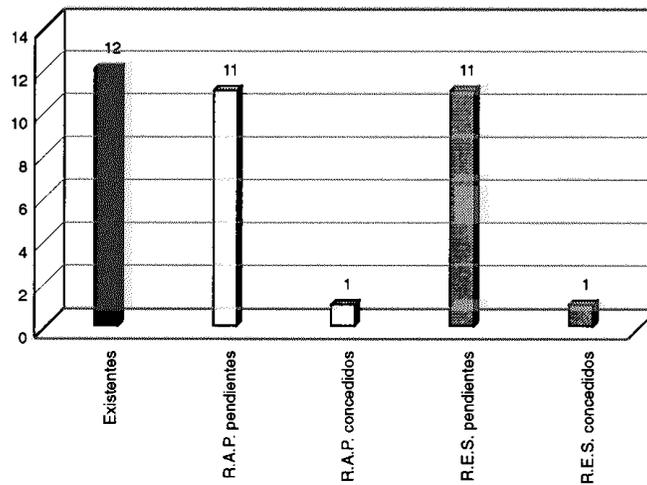
C.DE ODONTO-ESTOMATOLOGIA



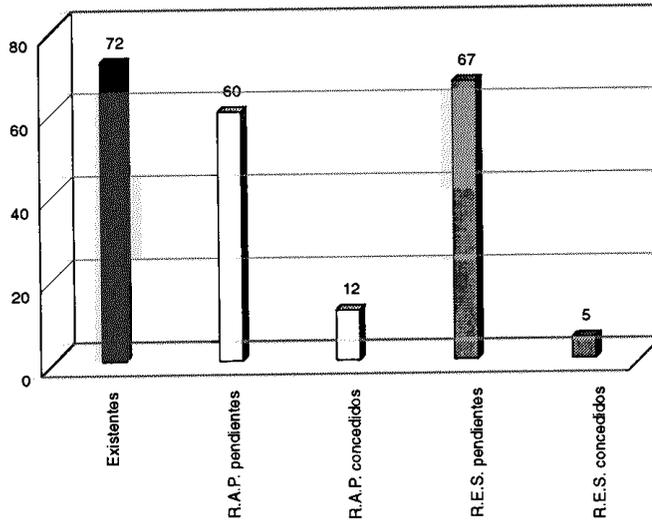
C.RADIODIAGNOSTICO,RT o RMN



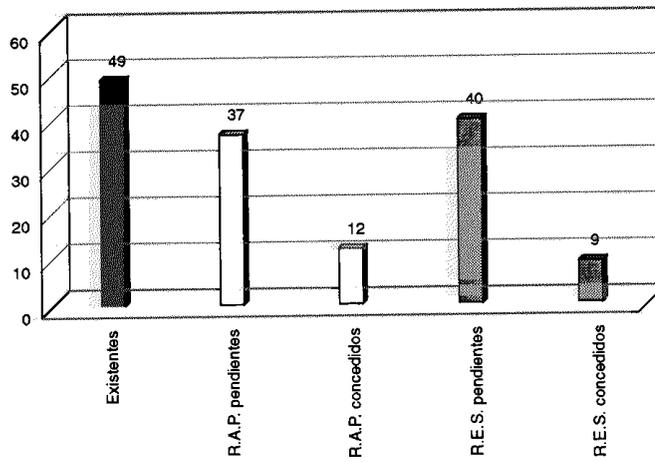
C/U. PLANIFICACION



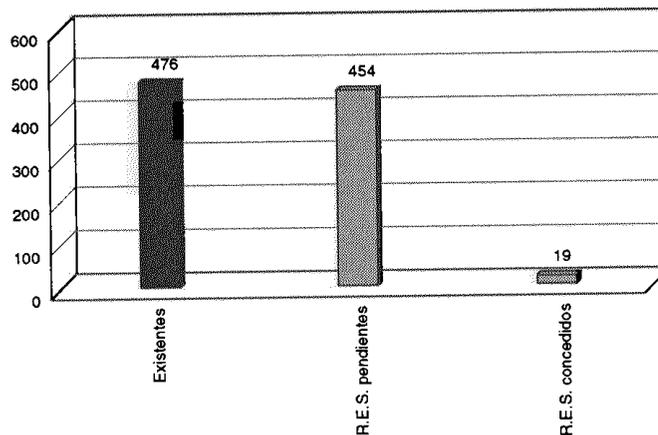
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS



POLICLINICAS

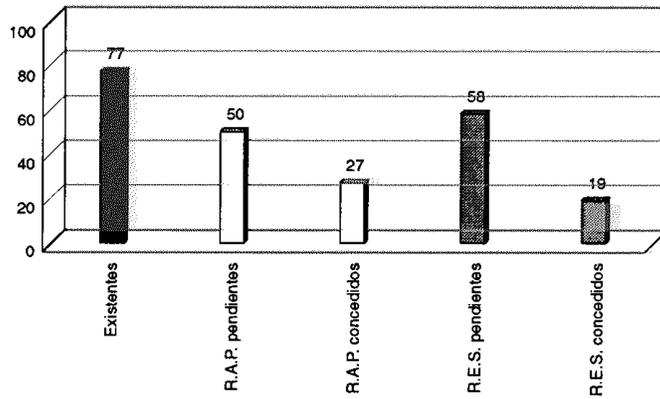


CONSULTAS PRIVADAS

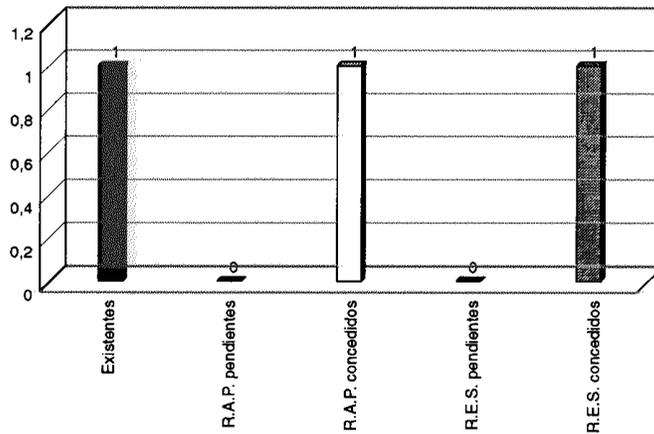


*Para este tipo de consultas no es necesario el R.A.P. cuando estas carecen de Rx o de otras técnicas diagnósticas o tratamientos que impliquen riesgo para la salud de los usuarios o profesionales (Decreto 22/1991 Art. 2 apartado 2)

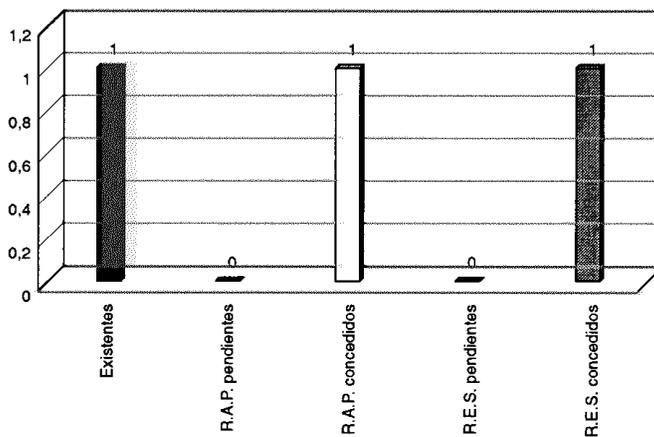
CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES Y PERMISO DE ARMAS



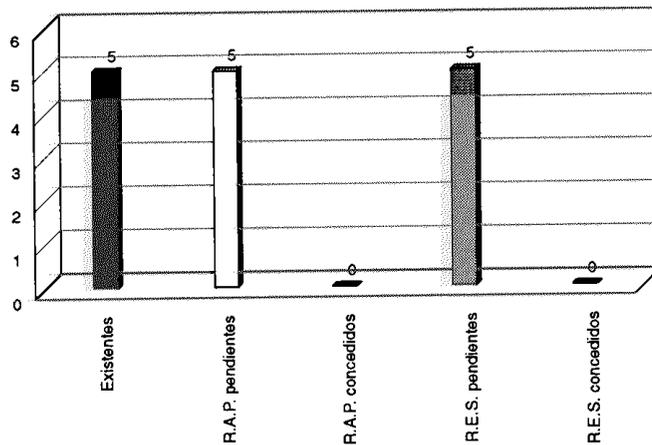
BANCOS DE SANGRE



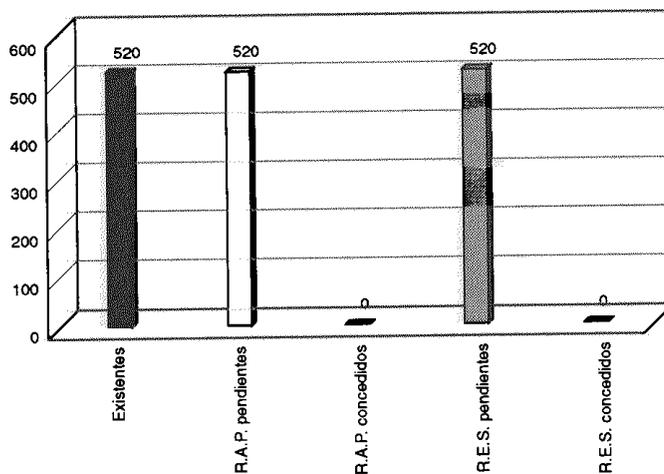
OTROS CENTROS DE REPRODUCCION HUMANA



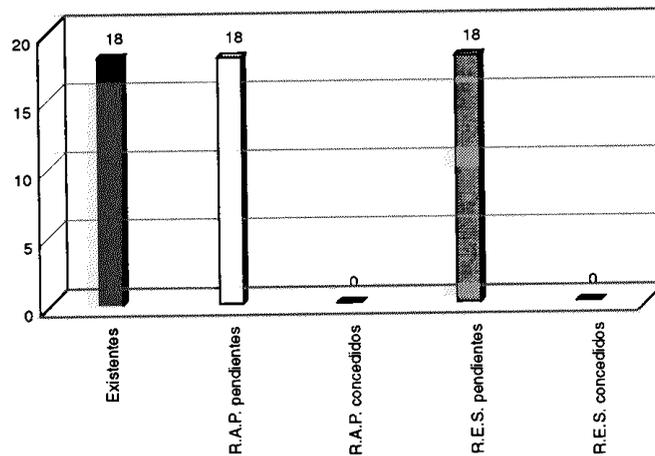
LABORATORIOS DE SALUD PUBLICA



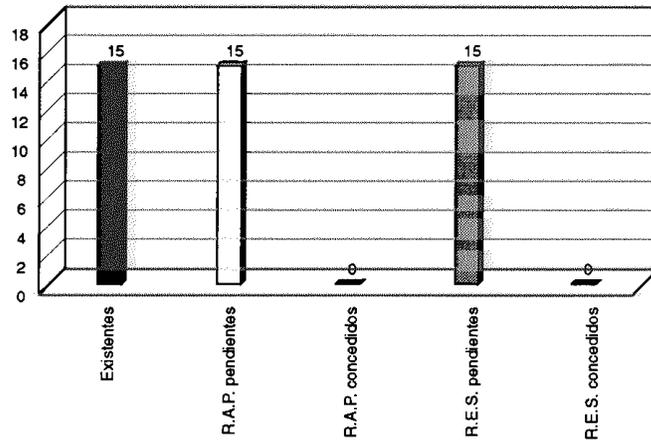
OFICINAS DE FARMACIA



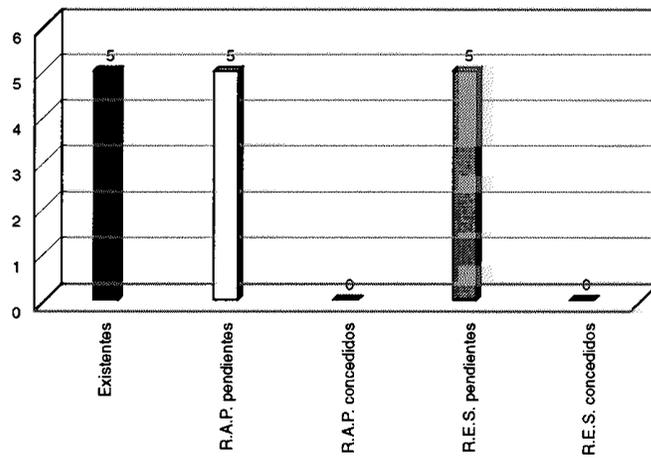
BOTIQUINES DE FARMACIA



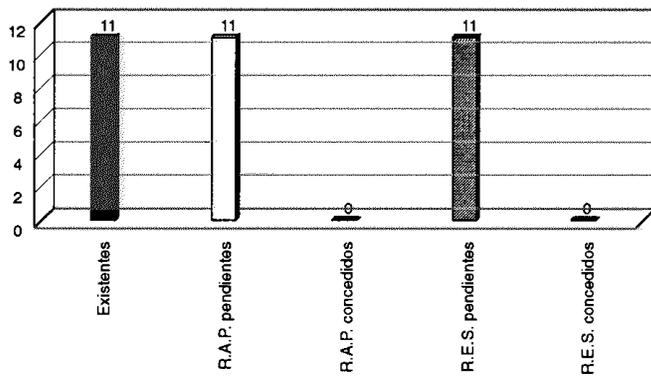
FARMACIAS HOSPITALARIAS



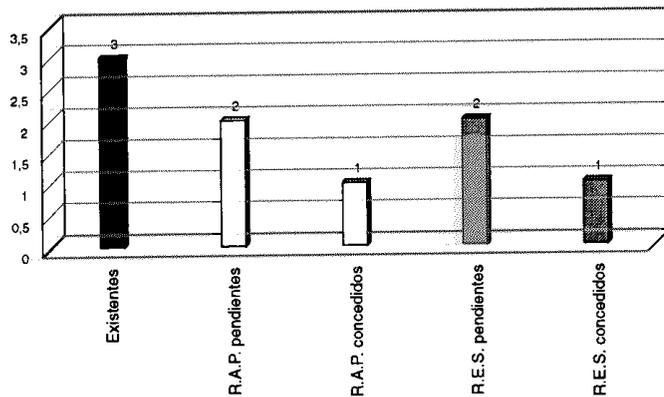
DEPOSITO DE MEDICAMENTOS



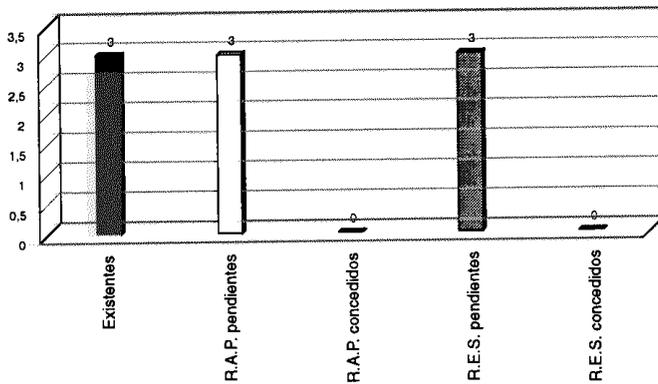
ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS



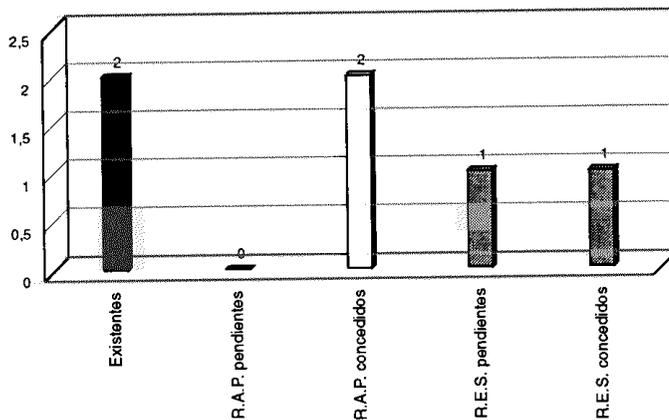
TRANSPORTE DE ENFERMOS



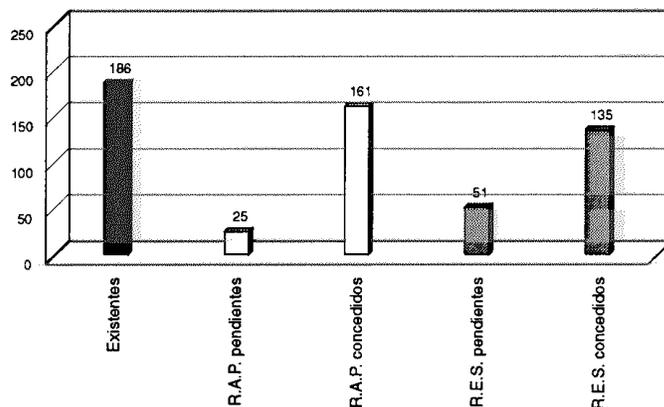
CENTROS MOVILES



BALNEARIOS

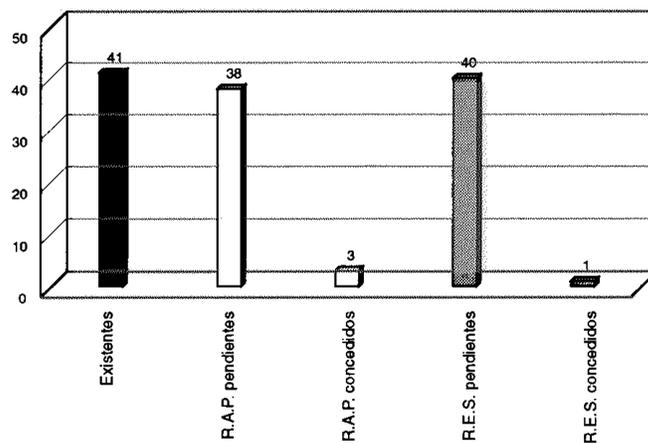


ESTABLECIMIENTOS DE OPTICA



OTROS

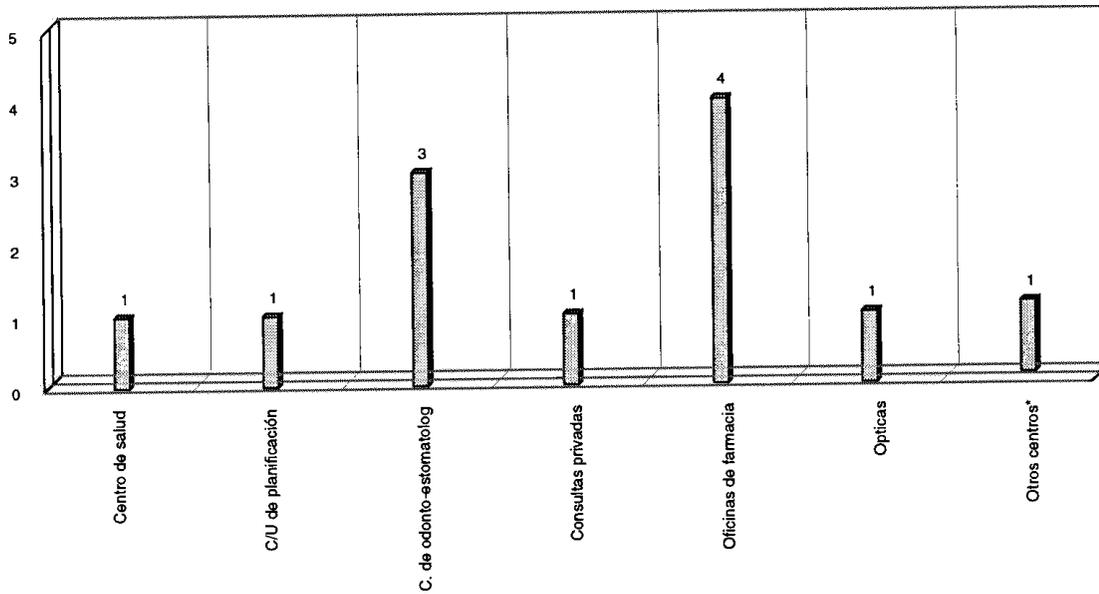
En este epigrafe hemos incluido todos los centros que consideramos sanitarios pero que no están contemplados como tales en el Decreto 22/1991 (pero que estamos pendientes de su inclusión)



ANEXO IV

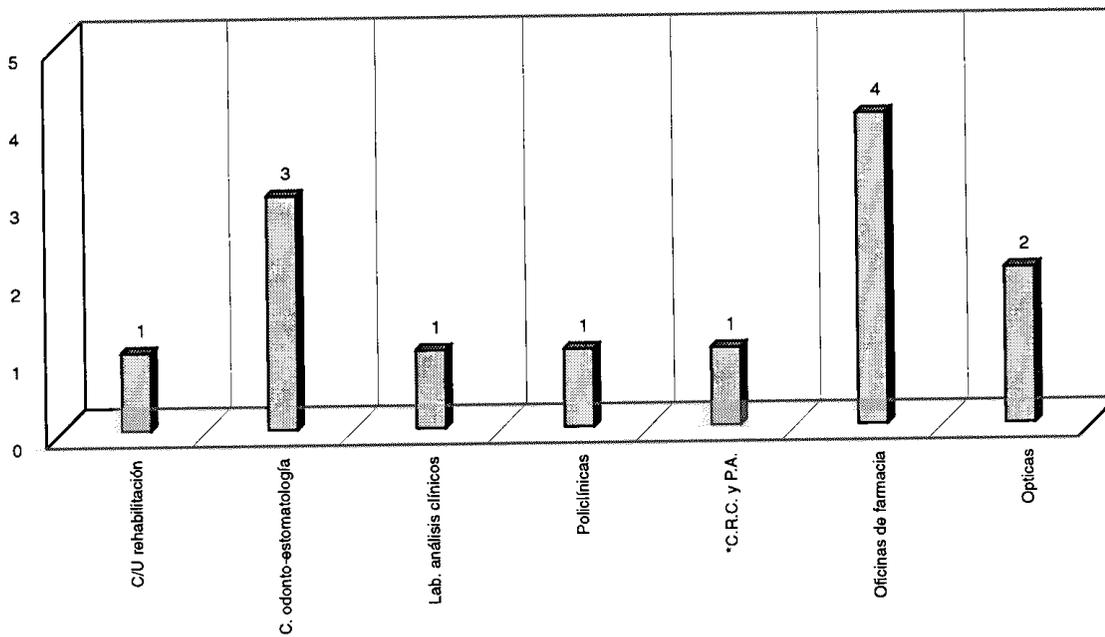
Centros sanitarios por municipio y tipo de actividad

ABANILLA



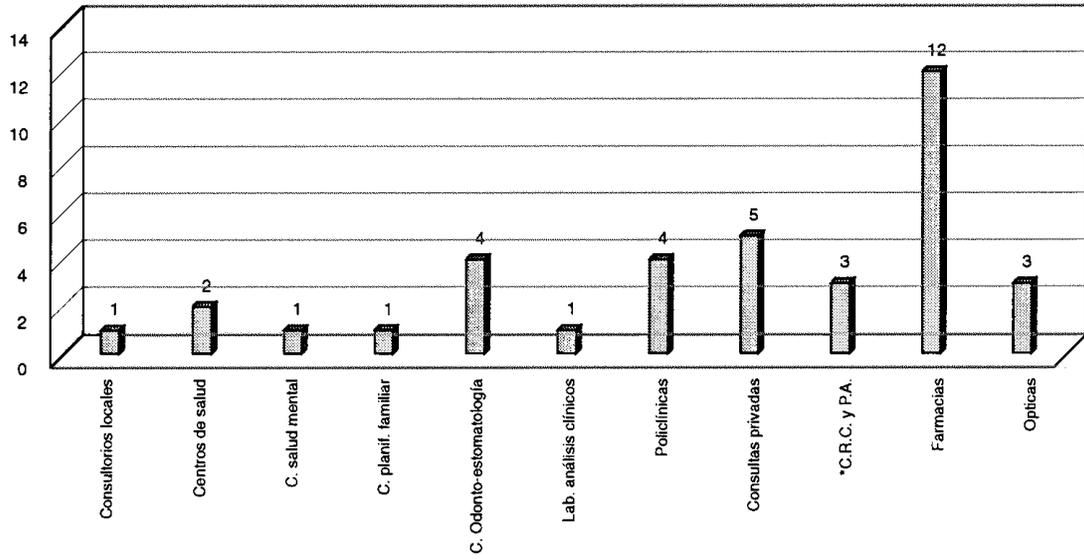
*Centros no incluidos en el Decreto 22/1991

ABARAN



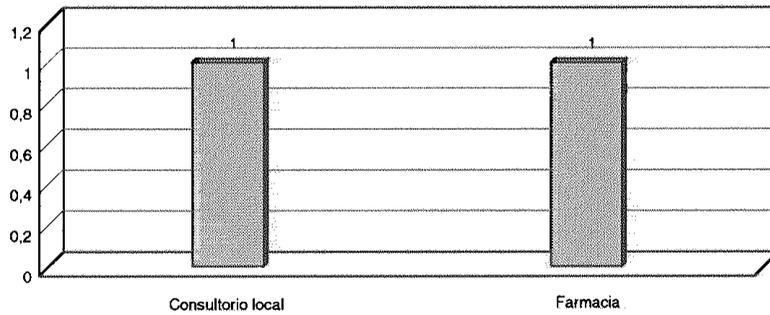
*centros de reconocimiento de conductores y permisos de armas

AGUILAS

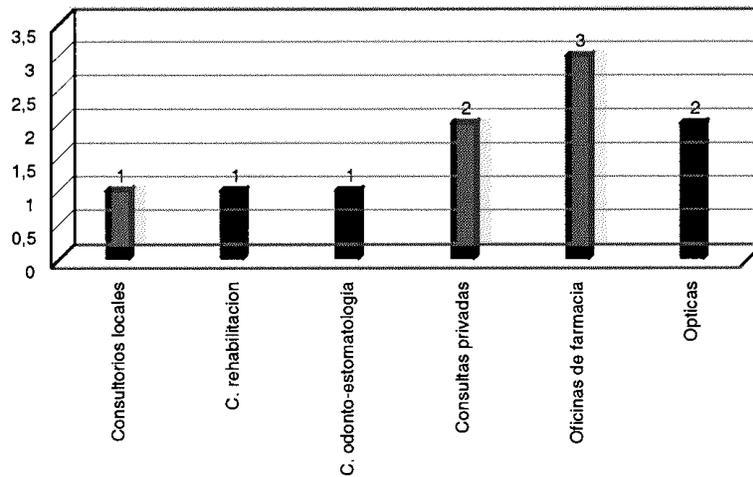


*Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas

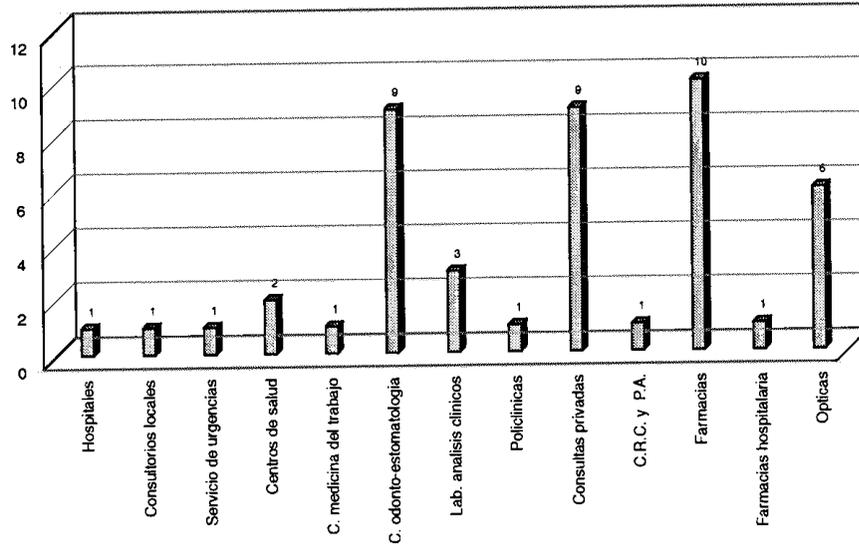
ALBUDEITE



LOS ALCAZARES

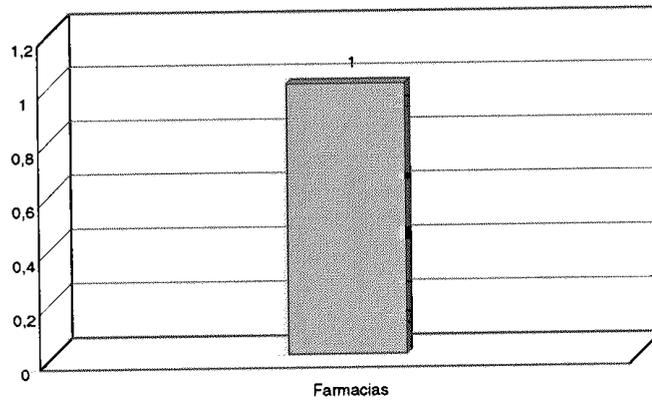


ALCANTARILLA

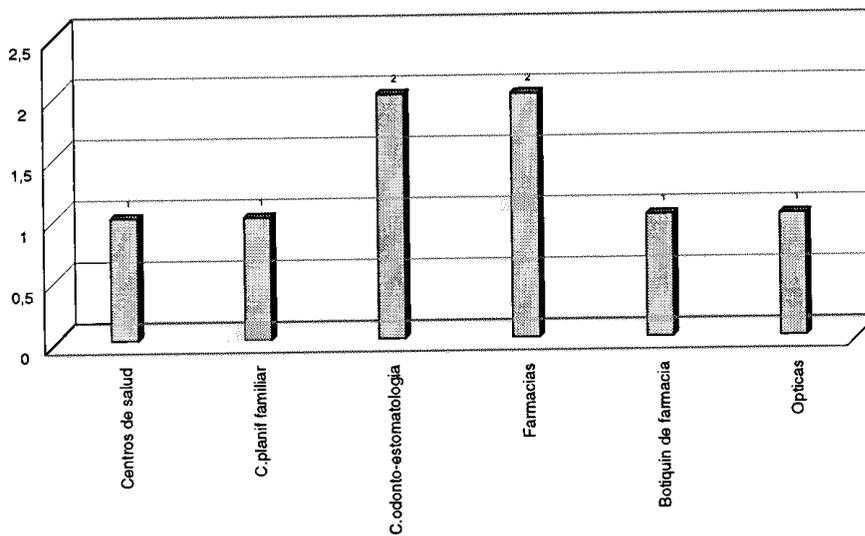


*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

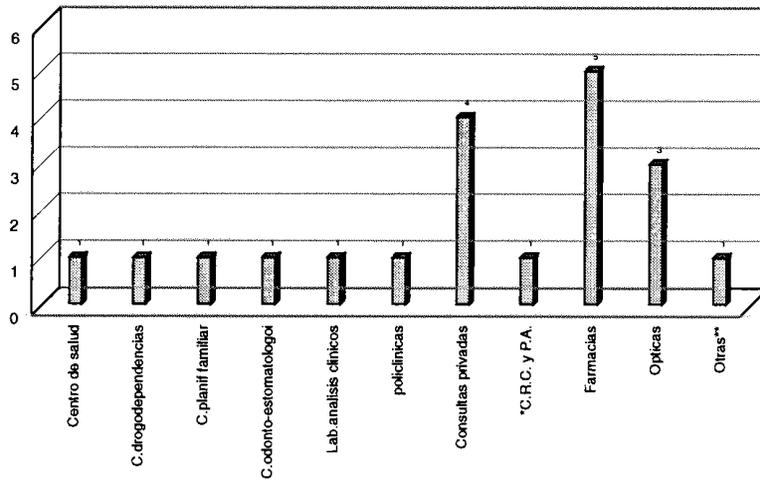
ALEDO



ALGUAZAS

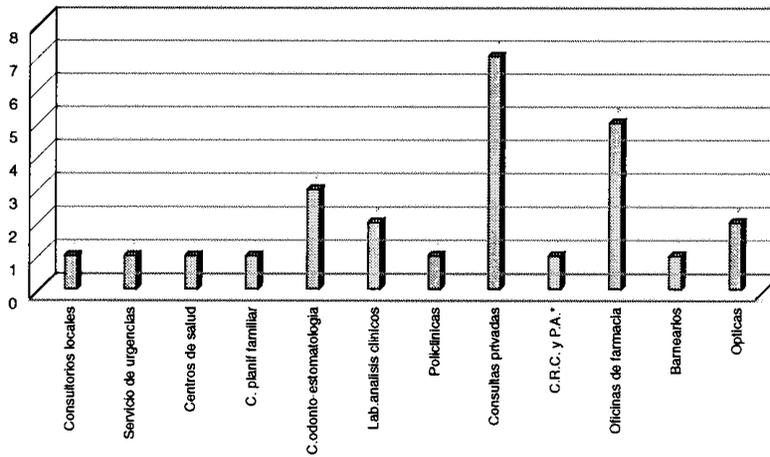


ALHAMA



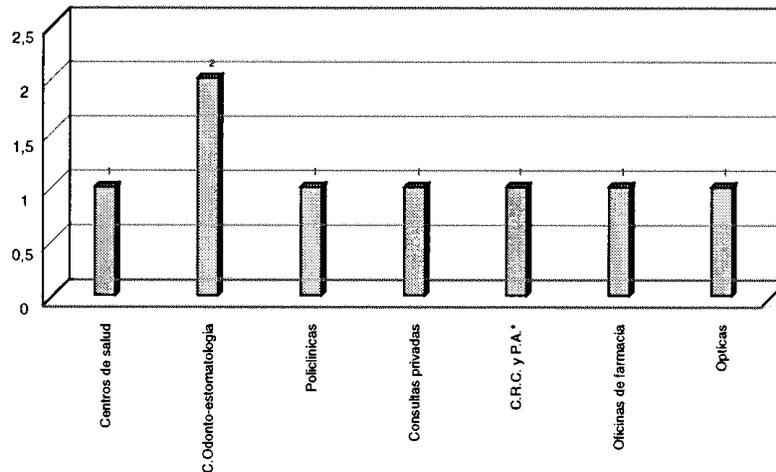
*Centro de reconocimientos de conductores y permiso de armas ** centros no incluidos en el Decreto 22/1991

ARCHENA



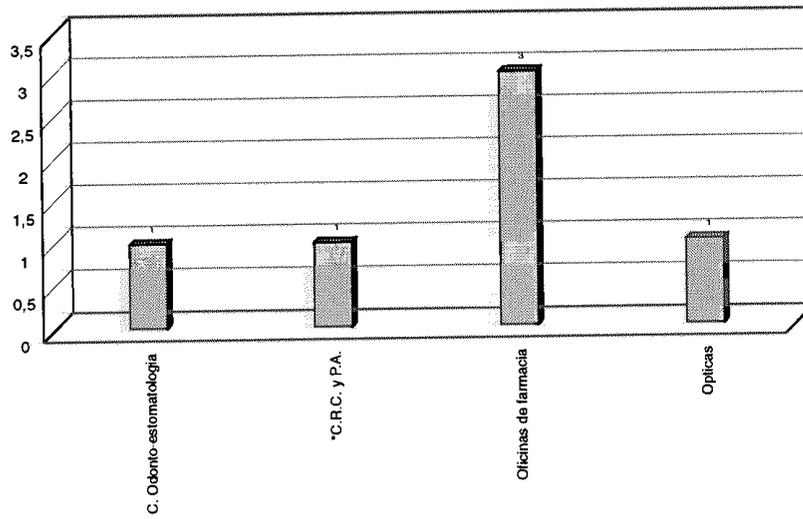
*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

BENIEL



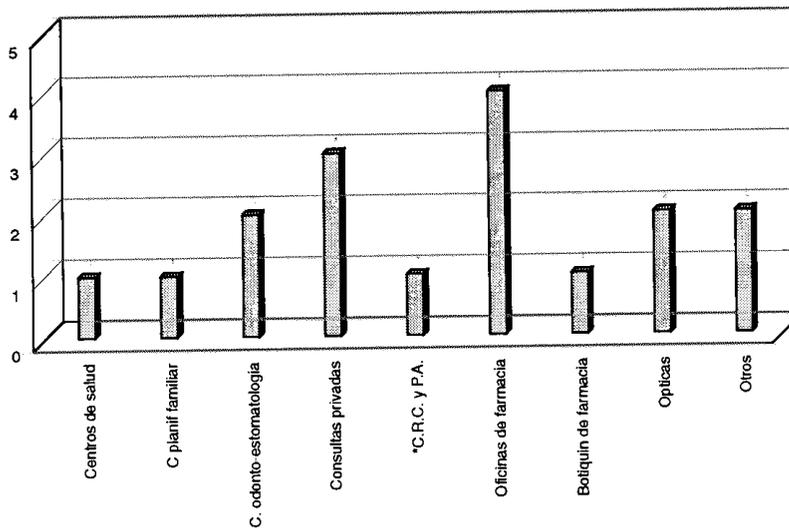
*Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas

BLANCA



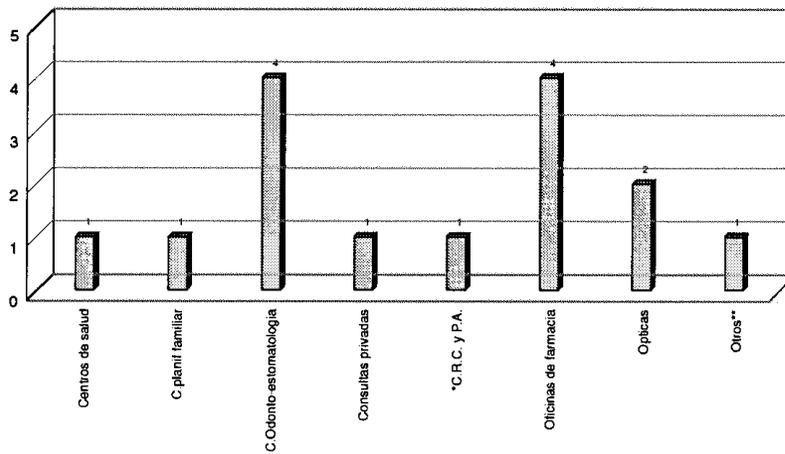
*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

BULLAS



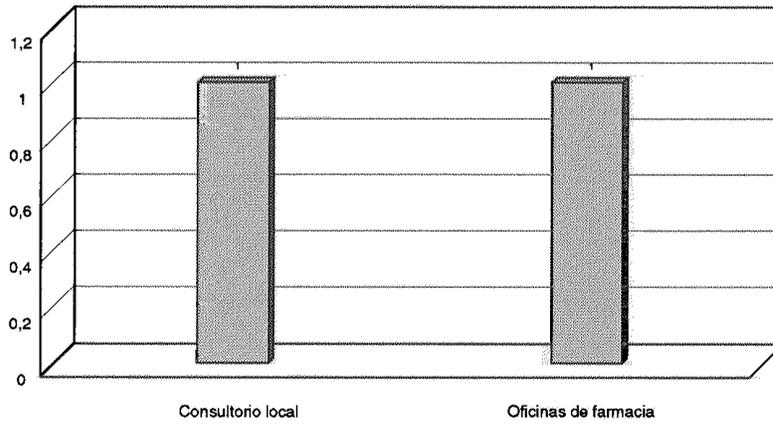
*Centros de reconocimiento de conductores y permiso de armas

CALASPARRA

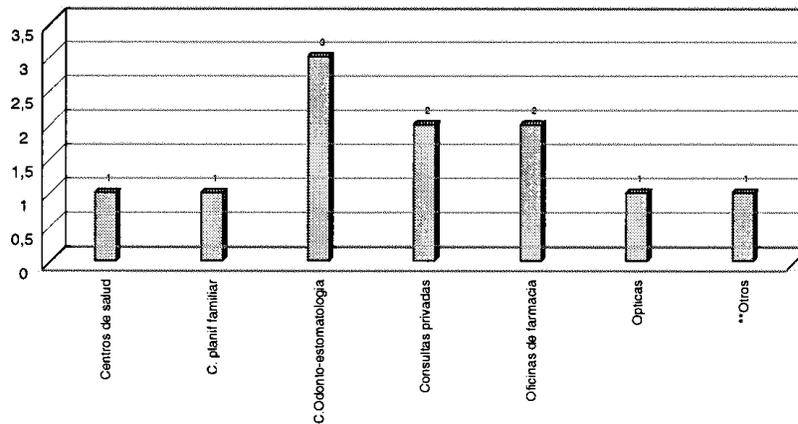


*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas **No incluidos en decreto 22/1991

CAMPOS DEL RIO

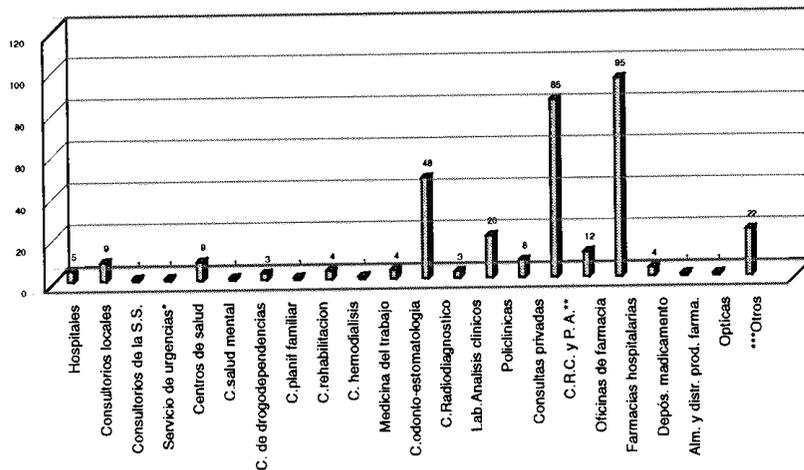


CEUTI



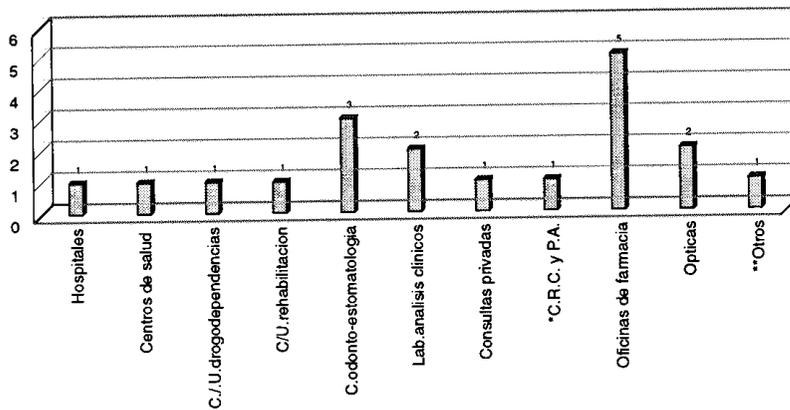
**centros que no están incluidos en el Decreto 22/1991

CARTAGENA



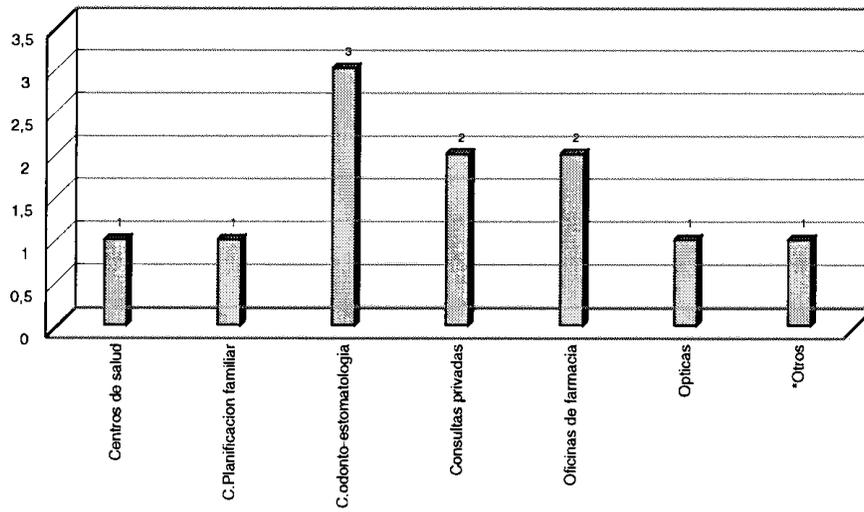
*cuando estan ubicados en locales de uso exclusivo
 **Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas.
 ***Centros no incluidos en el Decreto 22/1.991.

CEHEGIN



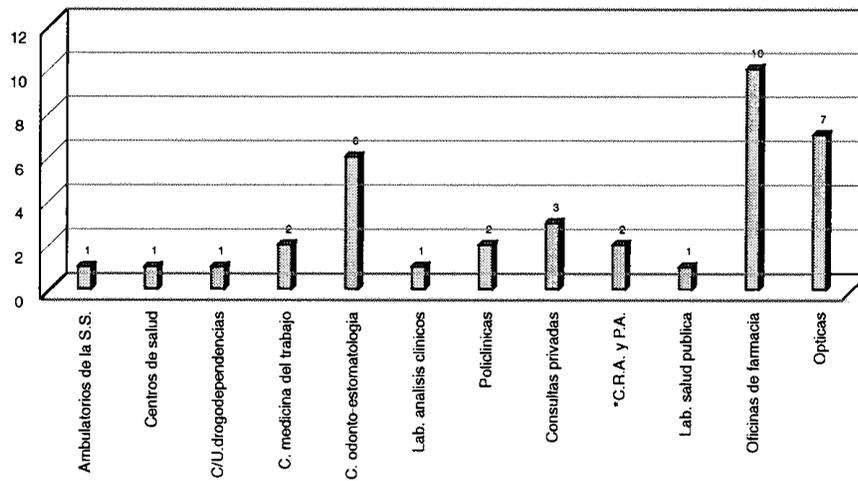
*Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas
 **Centros no incluidos en el Decreto 22/1991

CEUTI



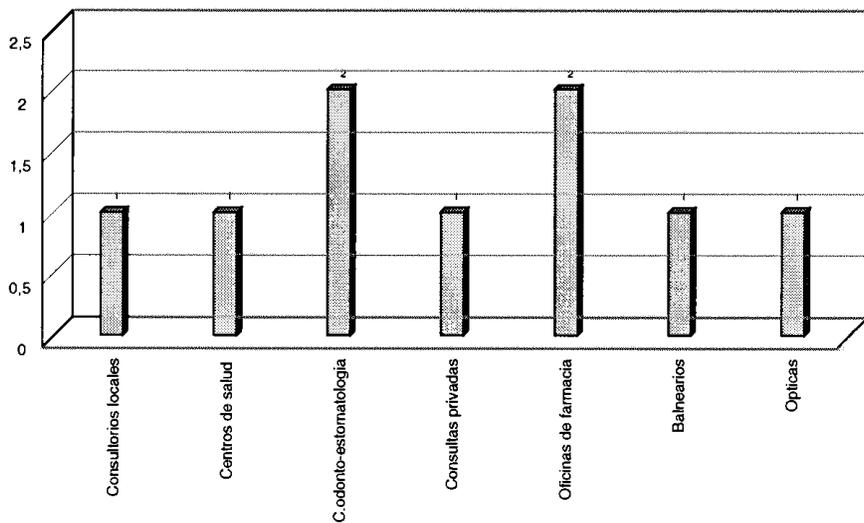
*Centros no incluidos en el Decreto 22/1991

CIEZA

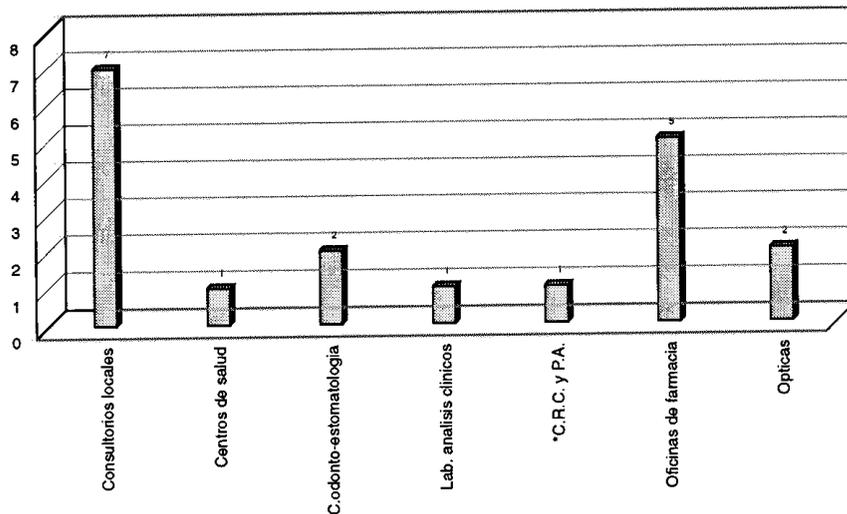


*Centros de reconocimiento de conductores y permiso de armas

FORTUNA

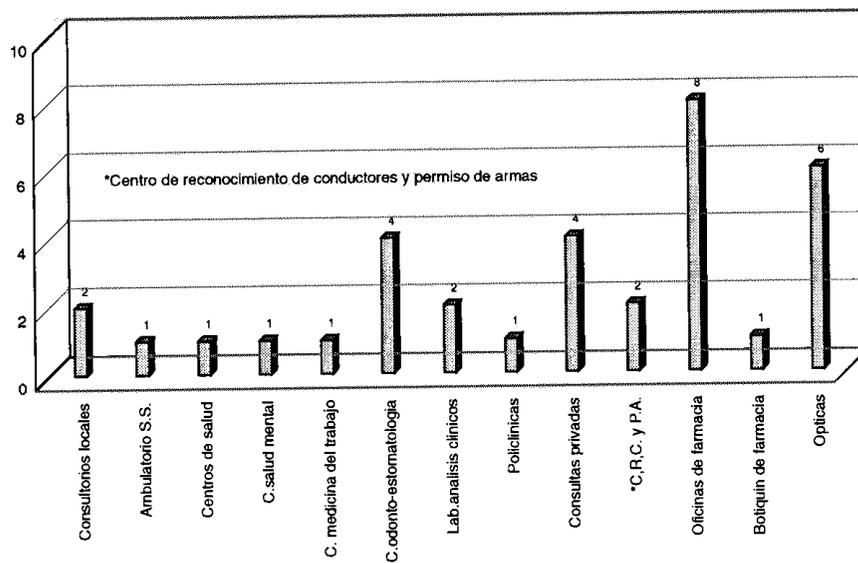


FUENTE ALAMO



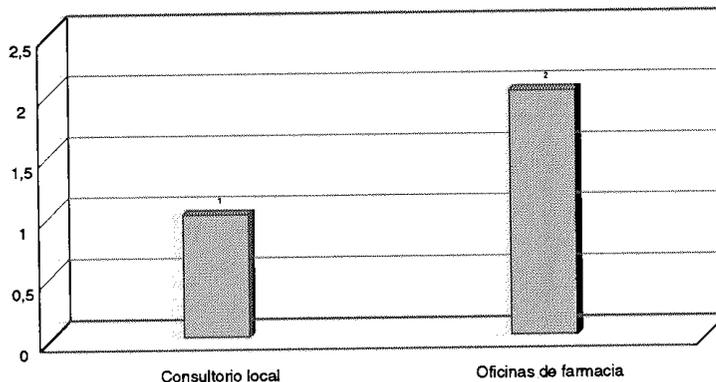
*Centros de reconocimiento de conductores y permiso de armas

JUMILLA

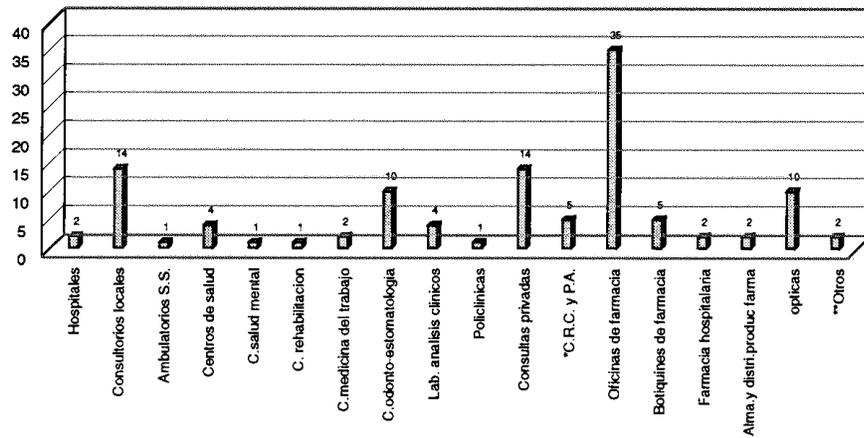


*Centro de reconocimiento de conductores y permiso de armas

LIBRILLA

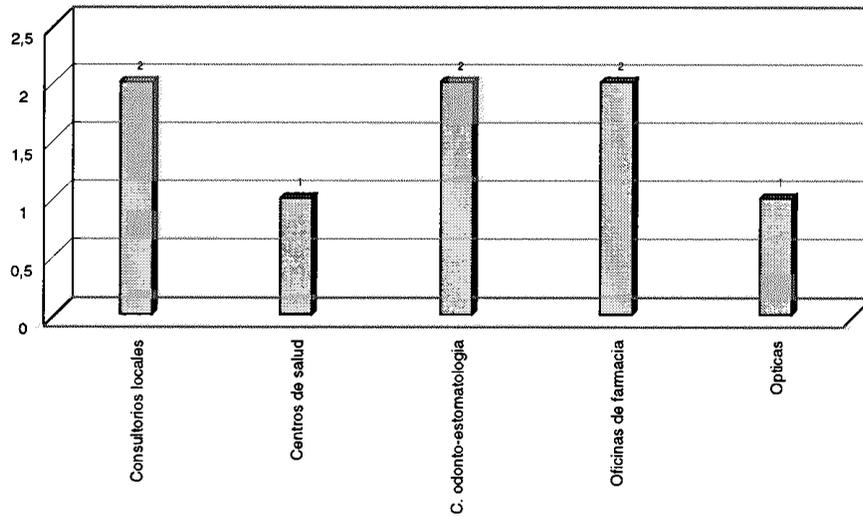


LORCA

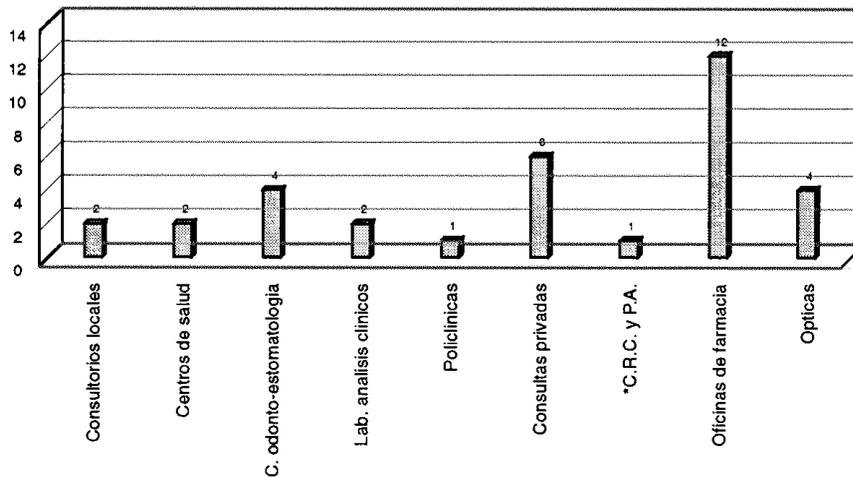


*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas **Cetors no incluidos en el Decreto 22/1991

LORQUI

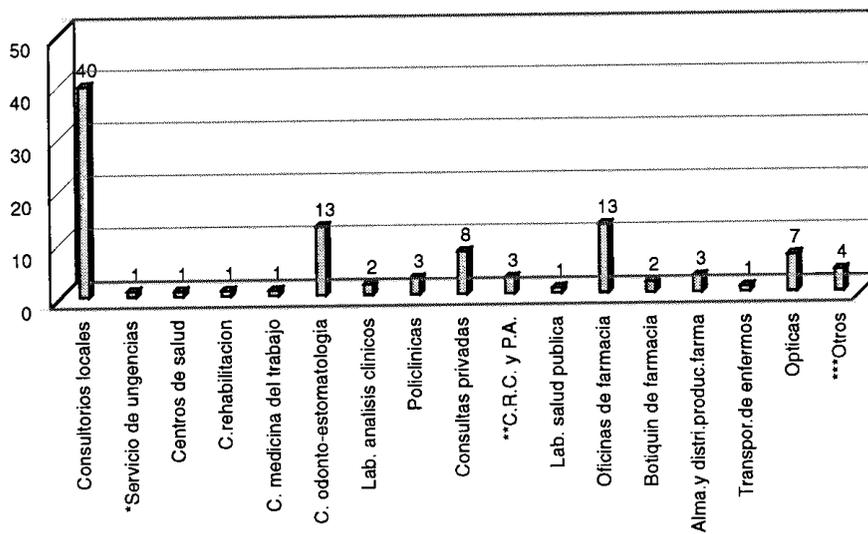


MAZARRÓN



*Centro de reconocimientos de conductores y permiso de armas

MOLINA DEL SEGURA



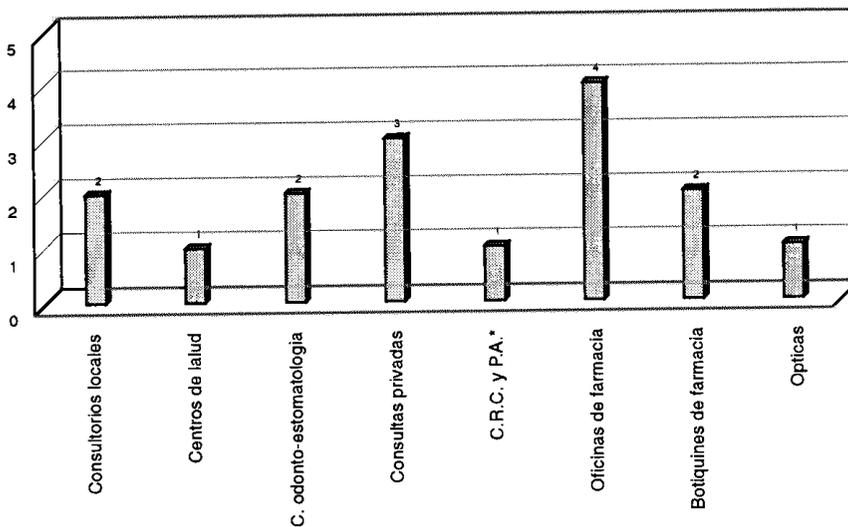
*cuando se encuentran en instalaciones independientes

**Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

***centros no

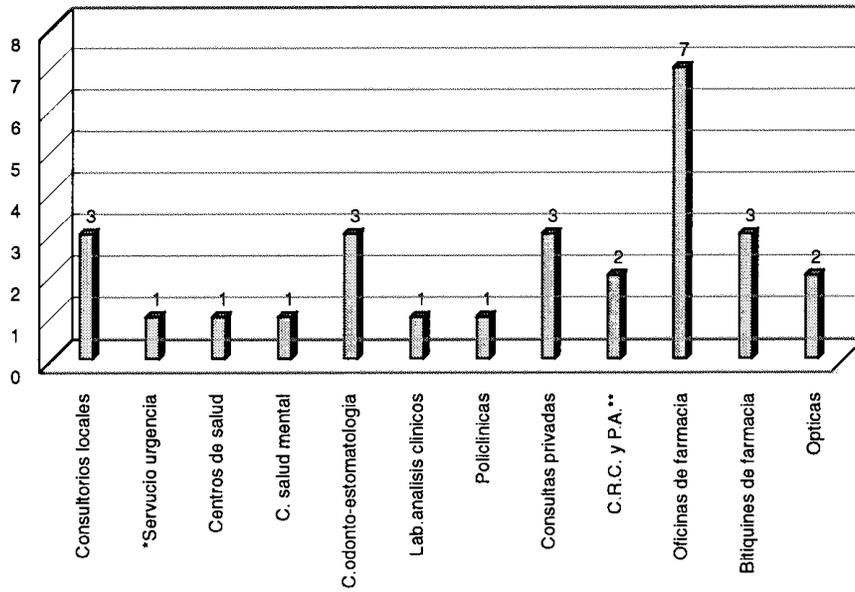
incluidos en el Decreto 22/1991

MORATALLA



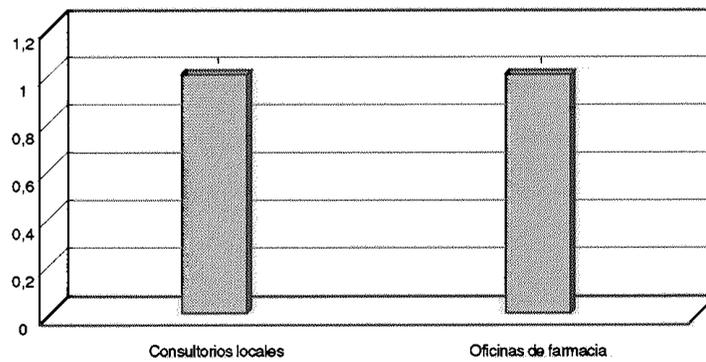
*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

MULA

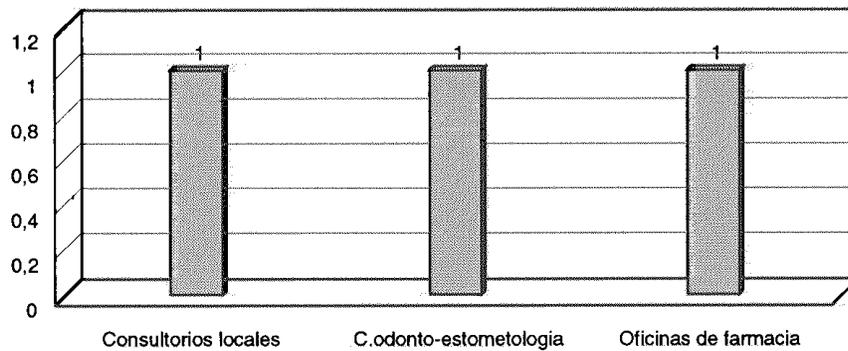


*Centros con ubicacion independiente **Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

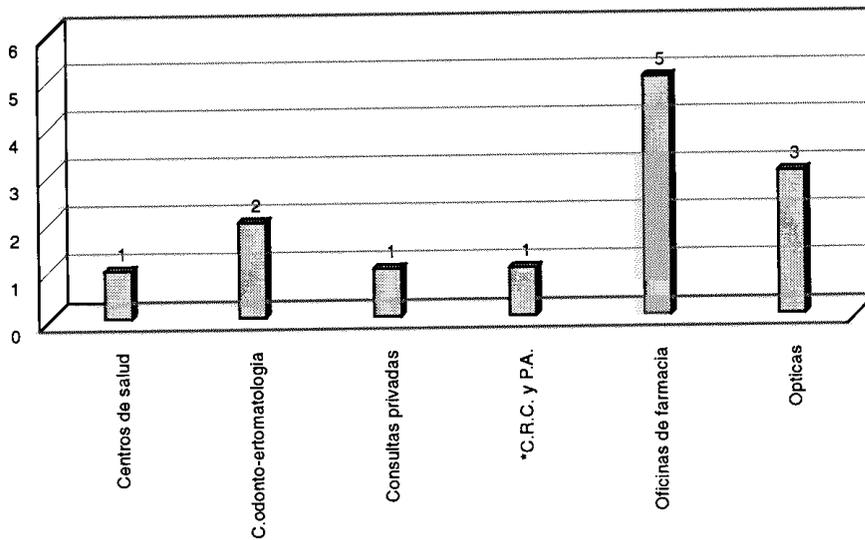
OJOS



PLIEGO

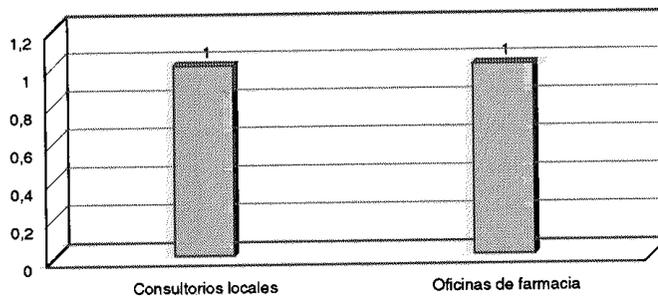


PUERTO LUMBRERAS

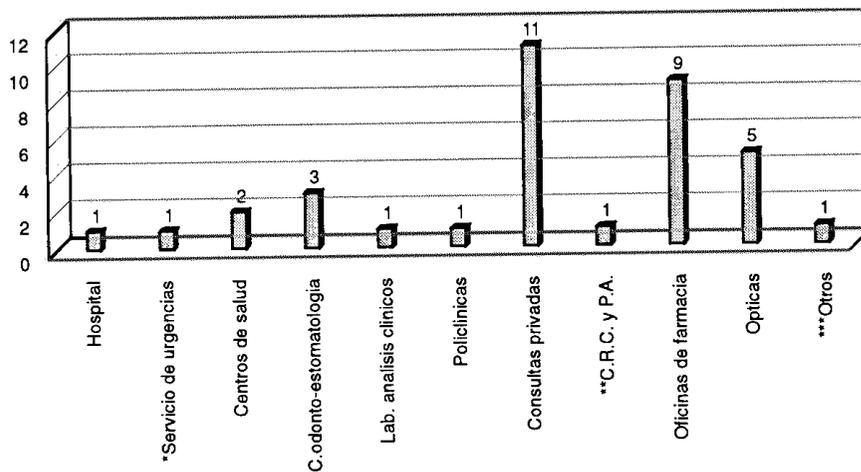


*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

RICOTE

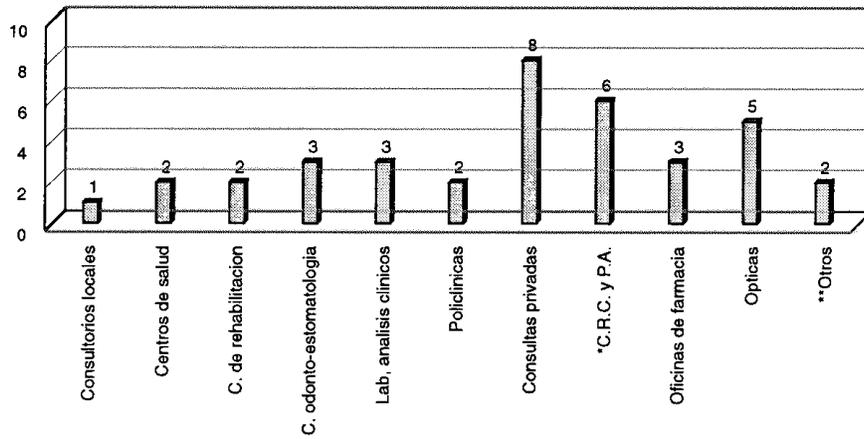


SAN JAVIER



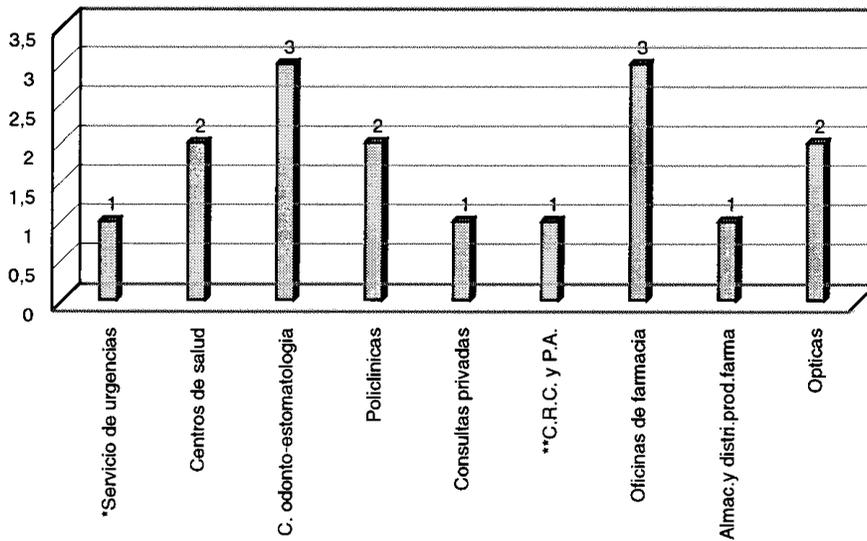
*centros con ubicación independiente** Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas***Centros no incluidos en el Decreto22/1991

SAN PEDRO DEL PINATAR



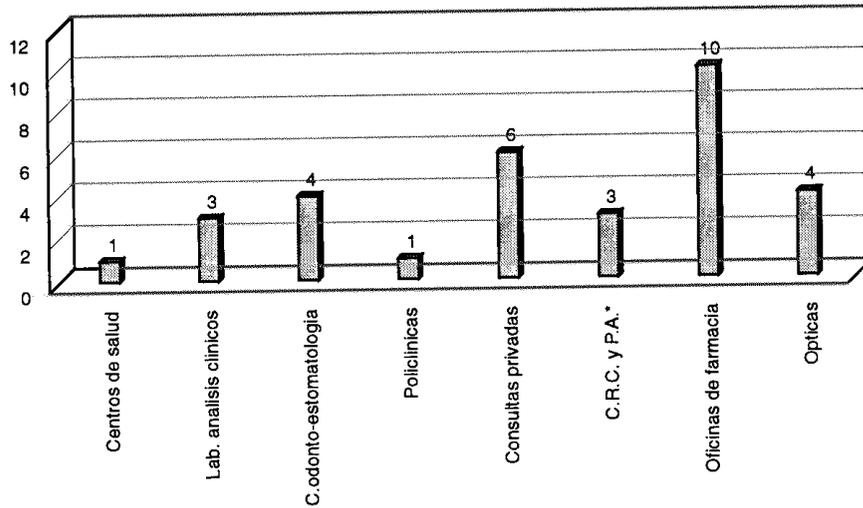
*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas**Centros no incluidos en el Decreto 22/1991

SANTOMERA



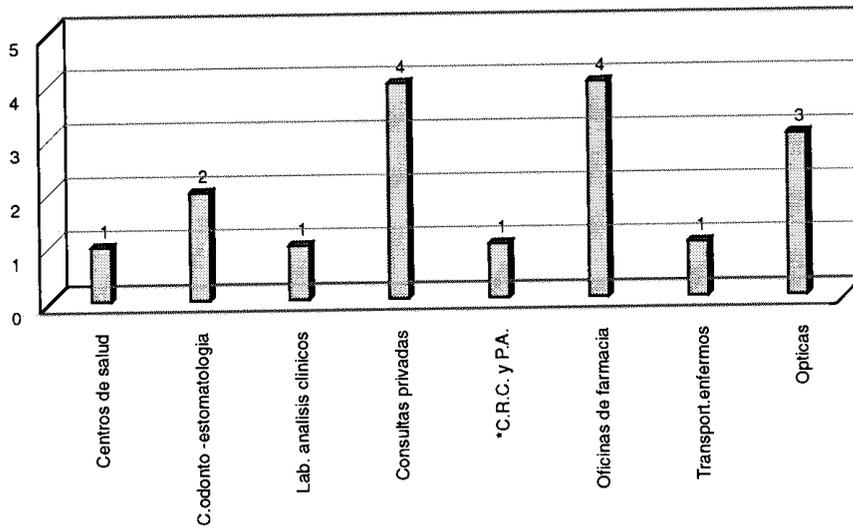
*centros con ubicacion independiente**Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

TORRE PACHECO



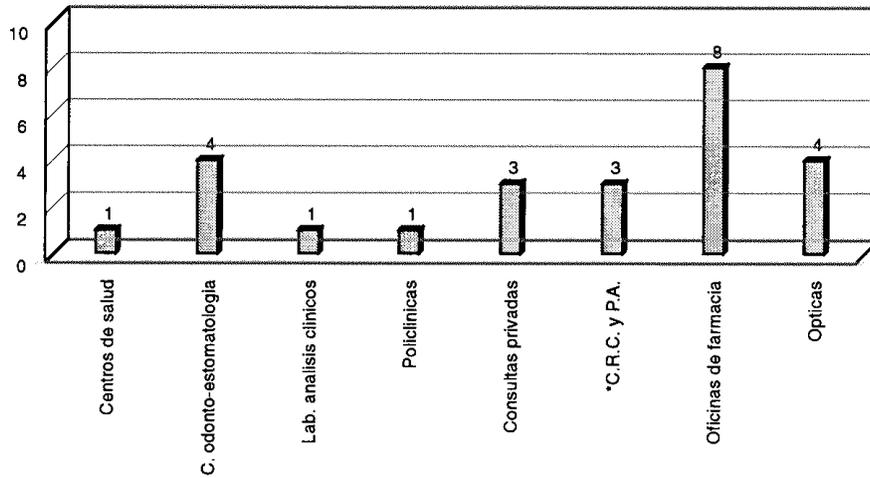
*Centros de reconocimiento de conductores y permiso de armas

TORRES DE COTILLAS



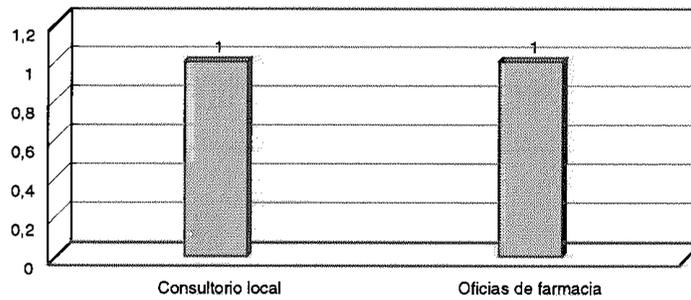
*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

TOTANA

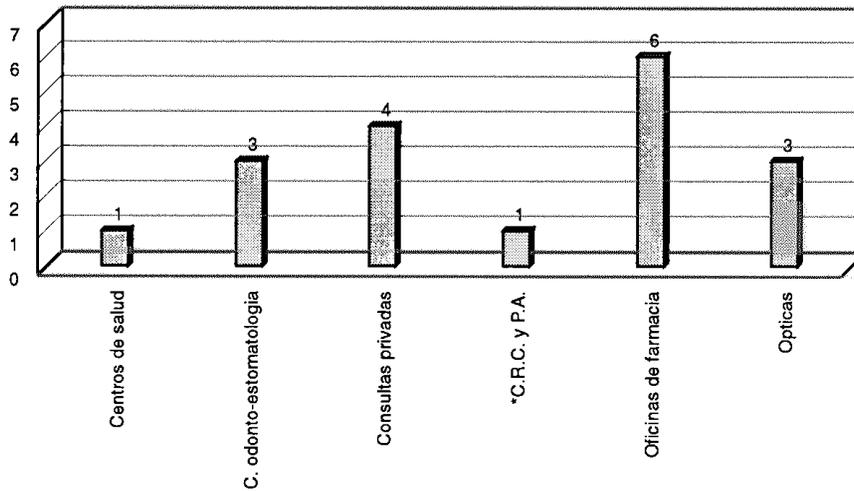


*Centros de reconocimientos de conductores y permisos de conducir

ULEA

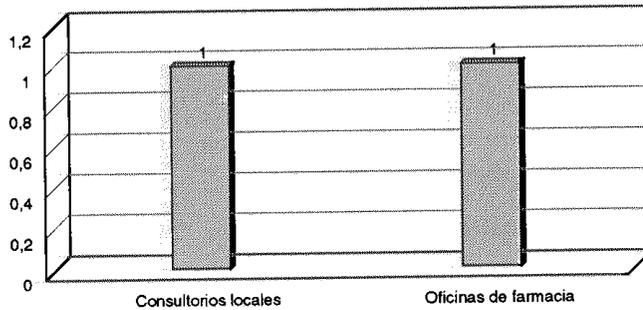


LA UNION

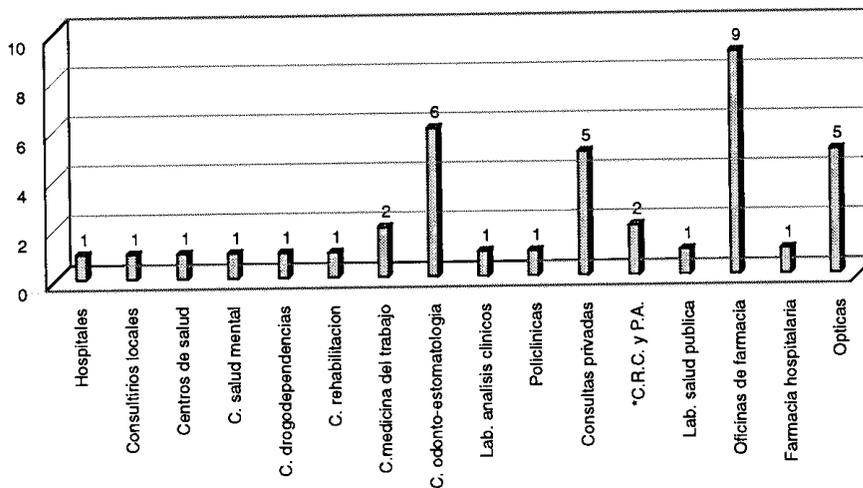


*Centros de reconocimientos de conductores y permiso de armas

VILLANUEVA



YECLA



*Centros de reconocimiento de conductores y permiso de armas

ANEXO V

Distribución de trabajos realizados por los miembros del Equipo según objetivos y tareas planteadas.

	Nº	INS-1	INS-2	J. UNI.	AUX-A
OBJETIVO 1: Conocer el nº de exptes. presentados hasta 1996					
1.1 Localizar y clasificar los expedientes por actividad.	2.205	x	x	x	x
1.2 Dar nº de expte. por fecha de solicitud.	2.078	x	x	x	x
1.3 Diseño de programa informático.	1			x	
1.4 Informatizar el proceso	1	Programador informático			
1.5 Introducción de datos básicos en el programa.	2.078	x	x	x	x
1.6 Crear listados por municipios y actividades.	67			x	
OBJETIVO 2: Conseguir que el mayor nº de exptes. tengan el RES					
2.1 Presentan documentación los interesados.	705				
2.1.1 Si no tiene expediente abierto: - Abrir carpeta nueva, colocarla en el archivo correspondiente. - Dar nº expediente, introducir datos en ordenador	1.177	x	x	x	x
2.2 Revisión de expediente/s y clasificación por su estado de tramitación (3 posibles).	2.071	x	x	x	x
2.2.1 Concedido el RES: Introducir datos complementarios al ordenador y archivo.	330	x	x	x	x
2.2.1.1 Si falta alguna documentación se solicita. Ir a 2.3	425				x
2.2.2 Concedido el RAP y no el RES: Introducir datos complementarios al ordenador y: Si tiene la inspección y toda documentación. Ir a 2.6 Si no tiene la inspección. Ir a 2.5	403	x	x	x	x
2.2.3 No tiene RAP ni RES: Introducir datos complementarios al ordenador y: Si tiene inspección y toda documentación. Ir a 2.4 Si tiene inspección y no documentación. Ir a 2.2 Si no inspección y si documentación. Ir a 2.5 Si no inspección y no documentación. Ir a 2.2	1.778	x	x	x	x
2.3 Confección de cartas para solicitar documentación	425			x	x
2.3.1 Mecanografiado de cartas solicitando documentación	425				x
2.3.2 Pasar a la firma de Jefe de Sección o de Servicio	648				x
2.3.3 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo y echar al correo.	223				x
2.3.4 Introducir datos en ordenador: documentos pedidos y fecha	648				x
2.3.5 Proceso de control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducción en el ordenador la fecha recogida - Archivo en expedientes. - Esperar a que presenten documentación, ir a 2.1	223				x
2.4 Concesión del RAP. Se expiden 6 documentos (Antes llamar a informática para que pasen los datos y esperar respuesta).	403				x
2.4.1 Si no necesita informe técnico, ir a 2.4.2.	476				x

	Nº	INS-1	INS-2	J. UNI.	AUX-A
2.4.1.1 Expedir "Solicitud de informe técnico (duplicado)" y "Evaluación de informe técnico" para enviar a oficina técnica. Introducir en ordenador fecha de envío.	60				x
2.4.1.2 Entrada de la "Evaluación de Informe Técnico": - Introducir fecha de entrada en ordenador. - Si no es favorable ir a 2.3	60				x
2.4.2 Expedir y entregar "Informe de Adecuación a la normativa" a la firma (Jefe de Sección, de Servicio, Director General) y recogida. Introducir fecha en ordenador.	65				x
2.4.3 Entregar "Orden de Autorización Administrativa Previa" a la firma (Consejero). Introducir fecha en ordenador.	65				x
2.4.4 Pasar al Jefe de Sección el expte. para apuntar en el libro de RAP el nº de RAP y recogida. Introducir RAP y fecha en ordenador.	65				x
2.4.5 Hacer notificación y entregar a firma del Jefe de Servicio	65				x
2.4.6 Pasar por registro la notificación, ensobrar(introducir solicitud de autorización de funcionamiento y, en su caso, cuestionario estadístico), hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo. Introducir fecha en ordenador.	65				x
2.4.7 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha de recogida. - Archivo en el expediente. - Esperar a que presenten documentación. Ir a 2.1	65				x
2.5 Desplazamiento e Inspección	605	x	x	x	
2.5.1 Redactar acta de inspección (si faltase documentación, se solicita) y protocolo.	605	x	x	x	
2.5.2 Guardar en A-Z copia de acta y protocolo	605	x	x	x	
2.5.3 Control de actas y protocolos: -Guardar en expediente copia del acta y protocolo. -Revisar si está documentación completa. - Introducir en ordenador: -Fecha de acta y protocolo. -En su caso, documentación y fecha pedida. - Ir a 2.1.1.	605	x	x	x	
2.6 Concesión del RES. Se expiden 3 documentos (Antes llamar a informática para que pasen los datos y esperar contestación).	85				x
2.6.1 Expedir y entregar "Propuesta de Resolución" a la firma (Jefe de Servicio). Introducir fecha en ordenador.	85				x
2.6.2 Pasar al Jefe de Sección el expte. para apuntar en el libro de RES el nº de RES y recogida. Introducir RES y fecha en ordenador. (llamar a informática para que pasen los datos y esperar contestación).	85				x
2.6.3 Hacer notificación y entregar a la firma del Jefe de Servicio y recogida.	85				x
2.6.4 Pasar por registro la notificación, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo. Introducir fecha en ordenador.	85				x
2.6.5 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. - archivo en el expediente. Ir a 2.2.1.	85				x
2.7 Propuesta de "Suspensión Preventiva de Actividad" si el centro no cumple la normativa e incumple los plazos. Se expiden 4 documentos.	17			x	x
2.7.1 Se expide una carta de "Apercibimiento de Suspensión Preventiva de Actividad" al interesado, entrega a firma (Jefe de Servicio) y recogida.	17				x

	Nº	INS-1	INS-2	J. UNI.	AUX-A
2.7.1.1 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo.	17				x
2.7.1.2 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. - archivo en el expediente.	17				x
2.7.1.3 Si subsanan defectos en tiempo y forma, ir a 2.2	9			x	x
2.7.2 Expedir "Propuesta de Suspensión Preventiva de Actividad" pasar a la firma del Jefe de Sección y de Servicio y recogida.	17				x
2.7.3 Expedir "Resolución de Suspensión Preventiva de Actividad" pasar a la firma del Director General y recogida.	17				x
2.7.4 Expedir "Notificación de Suspensión Preventiva" pasar a firma del Jefe de Servicio y recogida	17				x
2.7.4.1 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo.	17				x
2.7.4.2 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. - archivo en el expediente.	17				x
OBJETIVO 3: Otras actividades diarias					
3.1 Información en despacho a usuarios.	11/día	x	x	x	x
3.2 Información telefónica. Llamadas atendidas.	28/día	x	x	x	x
3.3 Confección de comunicaciones interiores por distintas causas.	82			x	
3.4 Mecnografiado de comunicaciones interiores.	82				x
3.5 Entrada de correo diario: Revisión y archivo.	15/día			x	x
3.6 Confección de distintos informes derivados de la tramitación de los expedientes.	95			x	
3.7 Mecnografiado de informes varios.	95				x
3.8 Mecnografiado de actas de inspección para enviarlas a otros departamentos, usuarios, etc.	60				x
3.9 Denuncias/Reclamaciones sobre tabaco.	20	Presentadas por usuarios			
3.9.1 Apertura de expedientes de tabaco.	14			x	x
3.9.2 Inspecciones sobre denuncias de tabaco.	20	x	x	x	
3.9.3 Confección de Informes de deficiencias encontradas en inspecciones de tabaco.	20			x	
3.9.4 Mecnografiado de informes sobre tabaco	20				x
3.9.5 Expedir comunicación interior (por duplicado con recibí) para traslado del informe al departamento de Infracciones y Sanciones, recogida del recibí y archivo en el expediente.	20			x	x
3.10 Hacer fotocopias de documentación para expedientes.	2.820	x	x	x	x
3.11 Control del pago de tasas.	605	x	x	x	x
3.11.1 Documento de pago de tasas: - Rellenar y entregar al interesado. - Anotar en el ordenador fecha de expedición.	605	x	x	x	x

	Nº	INS-1	INS-2	J. UNI.	AUX-A
3.11.2 Recibo de pago de tasas: - Hacer fotocopia para guardar en expediente. - Remitir el original con el nº de expte. al departamento de tasas. - Anotar en el ordenador fecha de pago.	605	x	x	x	x
3.11.3 Revisión de todos los expedientes para comprobar el pago de tasas.	2.078	x	x	x	x
3.11.4 Confeccionar listado de expedientes impagados y traslado al departamento de tasas.	70	x	x	x	x
3.12 Coordinación e información con el Servicio Jurídico	25			x	
3.13 Localización, recopilación y archivo de documentación legislativa de centros sanitarios en España.	50			x	
3.14 Confección de protocolos de actuación de cada actividad, modificación y control en la aplicación.	11			x	
3.15 Mecanografiado de protocolos y modificaciones.	20				x
3.16 Declaraciones e informes a petición del Juzgado o Fiscal General, por expedientes sancionadores	3			x	
3.17 Elaboración de informes solicitados para ver la evolución del RES.	5			x	
3.18 Mecanografiado y actualización de informes anteriores.	8				x

ANEXO VI Codificación de tiempos por acto realizado y miembros de la Unidad

N.º	Cod. tiempo por acto*	INS-1 INS-2 J. UNI. AUX-A			
		**	**	**	**
OBJETIVO 1: Conocer el nº de exptes. presentados hasta 1996					
1.1 Localizar y clasificar los expedientes por actividad.	2.205 10	91.8	91.8	91.8	91.8
1.2 Dar nº de expte. por fecha de solicitud.	2.078 10	86.5	86.5	86.5	86.5
1.3 Diseño de programa informático.	1 9000			150	
1.4 Informatizar el proceso	1 Programador informático				
1.5 Introducción de datos básicos en el programa.	2.078 8	69.2	69.2	69.2	69.2
1.6 Crear listados por municipios y actividades.	67 720			12	
TOTALES		247.5	247.5	409.5	247.5
OBJETIVO 2: Conseguir que el mayor nº de exptes. tengan el RES.					
2.1 Presentan documentación los interesados.	705 3	8.8	8.8	8.8	8.8
2.1.1 Si no tiene expediente abierto: - Abrir carpeta nueva, colocarla en el archivo correspondiente. - Dar nº expediente, introducir datos en ordenador.	1177 10	49	49	49	49
2.2 Revisión de expediente/s y clasificación por su estado de tramitación (3 posibles)	2.078 3	25.9	25.9	25.9	25.9

	N.º	Cod. tiempo por acto*	INS-1 **	INS-2J. **	UNI. **	AUX-A **
2.2.1 Concedido el RES: Introducir datos complementarios al ordenador y archivo.	330	5	6.8	6.8	6.8	6.8
2.2.1.1 Si falta alguna documentación se solicita. Ir a 2.3	425	2				14.1
2.2.2 Concedido el RAP y no el RES: Introducir datos complementarios al ordenador y: Si tiene la inspección y toda documentación. Ir a 2.6 Si no tiene la inspección. Ir a 2.5	403	4	6.7	6.7	6.7	6.7
2.2.3 No tiene RAP ni RES: Introducir datos complementarios al ordenador y: Si tiene inspección y toda documentación. Ir a 2.4 Si tiene inspección y no documentación. Ir a 2.2 Si no inspección y si documentación. Ir a 2.5 Si no inspección y no documentación. Ir a 2.2	1.778	29.6	29.6	29.6	29.6	29.6
2.3 Confección de cartas para solicitar documentación	425	5			17.7	17.7
2.3.1 Mecanografiado de cartas solicitando documentación	425	5				35.4
2.3.2 Pasar a la firma de Jefe de Sección o de Servicio	648	3				32.4
2.3.3 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo y echar al correo.	223	15				55.7
2.3.4 Introducir datos en ordenador: documentos pedidos y fecha	648	2				21.6
2.3.5 Proceso de control de notificaciones (acuses de recibo): -introducción en el ordenador la fecha recogida -archivo en expedientes.	223	2				7.4
OBJETIVO 2: Conseguir que el mayor nº de exptes. tengan el RES						
2.6.2 Pasar al Jefe de Sección el expte. para apuntar en el libro de RES el nº de RES y recogida (llamar a informática para que pasen los datos y esperar contestación).	85	2				2.8
2.6.3 Hacer notificación y entregar a la firma del Jefe de Servicio y recogida.	85	2				2.8
2.6.4 Pasar por registro la notificación, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo.	85	15				21.25
2.6.5 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. -archivo en el expediente. Ir a 2.2.1.	85	2				2.8
2.7 Propuesta de "Suspensión Preventiva de Actividad" si el centro no cumple la normativa e incumple los plazos. Se expiden 4 documentos.	17	15			2.1	2.1
2.7.1 Se expide una carta de "Apercibimiento de Suspensión Preventiva de Actividad" al interesado, entrega a firma (Jefe de Servicio) y recogida.	17	10				2.8
2.7.1.1 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo.	17	15				4.2
2.7.1.2 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. - archivo en el expediente.	17	2				0.5
2.7.1.3 Si subsanan defectos en tiempo y forma, ir a 2.2.	9	3			0.2	0.2

	N.º	Cod. tiempo por acto*	INS-1 **	INS-2J. **	UNI. **	AUX-A **
2.7.2 Expedir "Propuesta de Suspensión Preventiva de Actividad" pasar a la firma del Jefe de Sección y de Servicio y recogida.	17	5				1.4
2.7.3 Expedir "Resolución de suspensión preventiva de actividad" pasar a la firma del Director General y recogida.	17	5				1.4
2.7.4 Expedir "Notificación de Suspensión Preventiva" pasar a firma del Jefe de Servicio y recogida	17	5				1.4
2.7.4.1 Pasar por registro, ensobrar, hacer relación de cartas con acuse de recibo, guardar copia en el expediente y echar al correo.	17	15				1.4
2.7.4.2 Control de notificaciones (acuses de recibo): - Introducir en ordenador fecha recogida. - archivo en el expediente.	17	2				1.4
TOTALES			782.1	782.1	819	625
OBJETIVO 3: Otras actividades diarias						
3.1 Información en despacho a usuarios.	11/día	30	288.7	288.7	288.7	288.7
3.2 Información telefónica. Llamadas atendidas.	28/día	5	122.5	122.5	122.5	122.5
3.3 Confección de comunicaciones interiores por distintas causas.	82	15			20.5	
3.4 Mecnografiado de comunicaciones interiores.	82	5				6.8
3.5 Entrada de correo diario: Revisión y archivo.	15	6			157.5	157.5
3.6 Confección de distintos informes derivados de la tramitación de los expedientes.	95	60			95	
3.7 Mecnografiado de informes varios.	95	15				23.7
3.8 Mecnografiado de actas de inspección para enviarlas a otros departamentos, usuarios, etc.	60	15				15
3.9 Denuncias/Reclamaciones sobre tabaco. Presentadas por usuarios	20					
3.9.1 Apertura de expedientes de tabaco.	14	7			14	14
3.9.2 Inspecciones sobre denuncias de tabaco.	20	150	16.6	16.6	16.6	
3.9.3 Confección de Informes de deficiencias encontradas en inspecciones de tabaco.	20	30			10	
3.9.4 Mecnografiado de informes sobre tabaco	20	15				5
3.9.5 Expedir comunicación interior (por duplicado con recibí) para traslado del informe al departamento de Infracciones y Sanciones, recogida del recibí y archivo en el expediente.	20	15			2.5	2.5
3.10 Hacer fotocopias de documentación para expedientes.	2.820	1	11.7	11.7	11.7	11.7
3.11 Control del pago de tasas.	605	5	12.6	12.6	12.6	12.6
3.11.1 Documento de pago de tasas: - Rellenar y entregar al interesado. - Anotar en el ordenador fecha de expedición.	605	5	12.6	12.6	12.6	12.6

	N.º	Cod. tiempo por acto*	INS-1 **	INS-2J. **	UNI. **	AUX-A **
3.11.2 Recibo de pago de tasas: - Hacer fotocopia para guardar en expediente. - Remitir el original con el nº de expte. al departamento de tasas. - Anotar en el ordenador fecha de pago.	605	6	15.2	15.2	15.2	15.2
3.11.3 Revisión de todos los expedientes para comprobar el pago de tasas.	2.078	4	34.6	34.6	34.6	34.6
3.11.4 Confeccionar listado de expedientes impagados y traslado al departamento de tasas.	70	6	1.7	1.7	1.7	1.7
3.12 Coordinación e información con el Servicio Jurídico.	25	60			25	
3.13 Localización, recopilación y archivo de documentación legislativa de centros sanitarios en España.	50	45			37.5	
3.14 Confección de protocolos de actuación de cada actividad, modificación y control en la aplicación.	11	600			110	
3.15 Mecnografiado de protocolos y modificaciones.	20	120				40
3.16 Declaraciones e informes a petición del Juzgado o Fiscal General, por expedientes sancionadores.	3	180			9	
3.17 Elaboración de informes solicitados para ver la evolución del RES.	5	180			15	
3.18 Mecnografiado y actualización informes anteriores.	8	120				16
TOTALES			521.2	521.2	1017.2	675.1

ANEXO VII

Rendimientos de trabajo personal de cada uno de los miembros de la unidad

DISTRIBUCION DE TRABAJOS REALIZADOS POR TIEMPOS

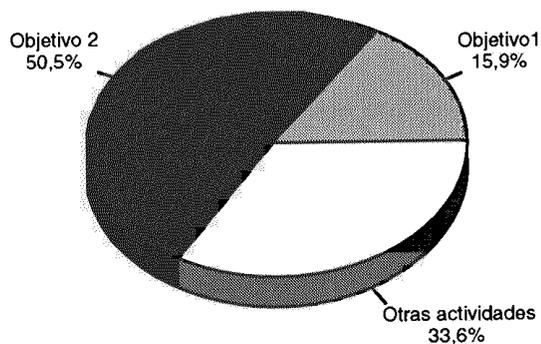
(Los datos absolutos están expresados en horas)

	Inspectora 1	Inspectora 2	Aux. administrativo	Jefa unidad insp.centros sanitarios.
Objetivo 1	247	247	247	409
Objetivo 2	782	782	625	818
Otras actividades	521	521	675	1017
Totales	1550	1550	1547	2245

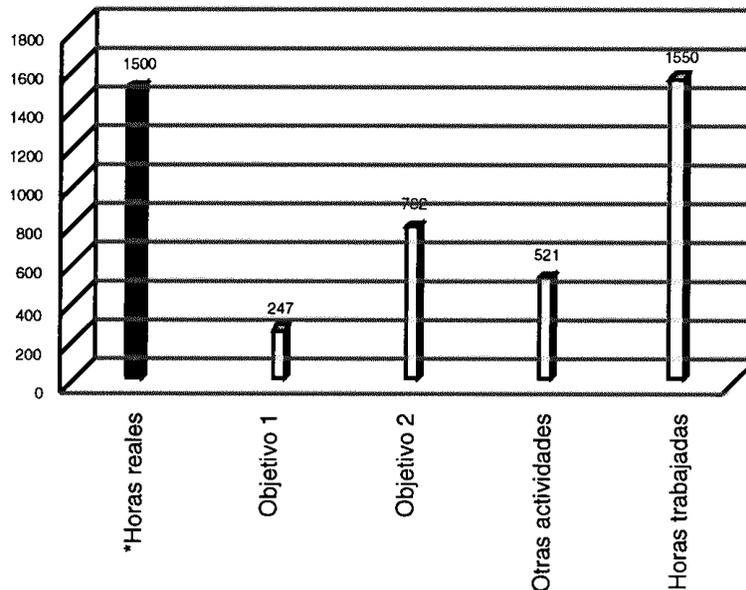
Las tareas han quedado fijadas para cada apartado en los anexos V y VI.

INSPECTORAS SANITARIAS -DISTRIBUCION DE TRABAJO

(Tiempo real de trabajo 1.550 horas)



RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL INSPECTORAS SANITARIAS



QUEDA DEMOSTRADO TAL Y COMO APARECE EN EL GRAFICO QUE EL RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL SUPERA EL 100%, TENIENDO EN CUENTA TIEMPOS EFECTIVOS Y TAREAS REALIZADAS

Todos los valores absolutos están expresados en horas *Son las horas que deben ser trabajadas a lo largo del año según el tipo de contrato

Rendimiento de trabajo personal de cada uno de los miembros de la Unidad.

- *Inspectoras sanitarias:*

No tienen exclusiva, por lo tanto tienen que realizar 37,5 horas semanales.

Semanas trabajadas 40. Se han calculado excluyendo:

- Vacaciones reglamentarias.
- Días de asuntos propios.
- Festivos entre semana, etc.

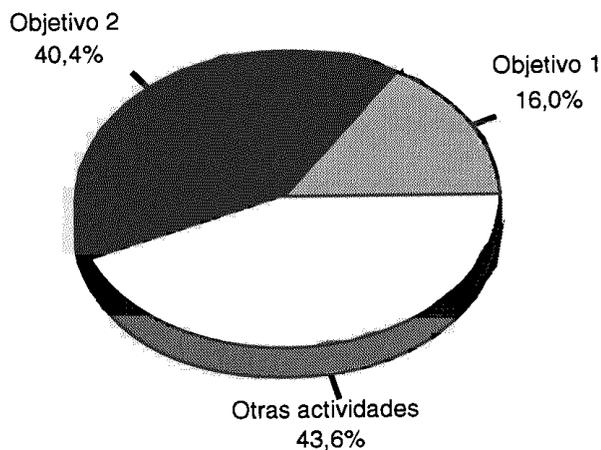
Horas de trabajado que deben efectuar a lo largo del año: 1.500 horas.

Total de horas realizadas = "1.550,8 horas", se han demostrado anteriormente. Anexos V y VI.

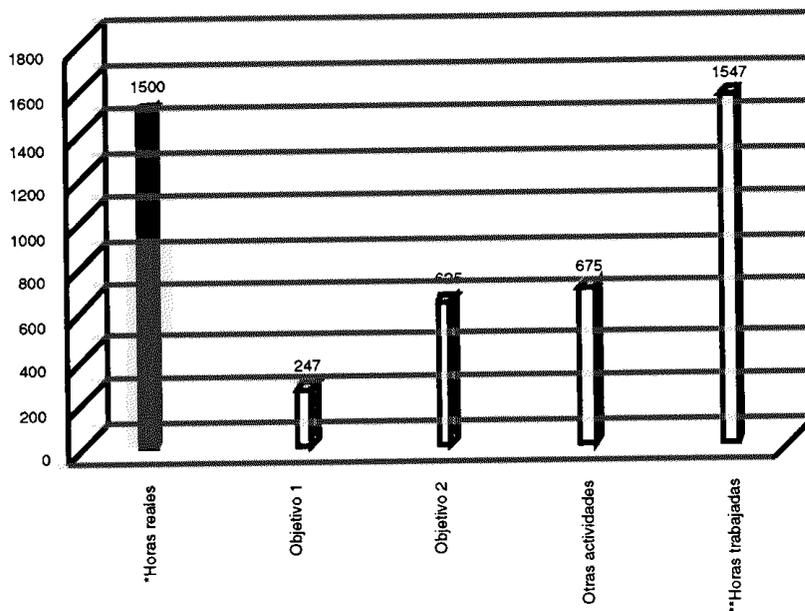
Total de horas a realizar para un rendimiento del 100% = 1.500 horas.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO - DISTRIBUCION DE TRABAJO

(Tiempo real de trabajo 1.547 horas)



RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO



QUEDA DEMOSTRADO TAL Y COMO APARECE EN EL GRAFICO, QUE EL RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL SUPERA EL 100 % , TENIENDO EN CUENTA TIEMPO Y TAREAS REALIZADAS

*Todos los valores absolutos estan expresados en horas **Son las horas que deben ser trabajadas al año segun el tipo de contrato

• *Auxiliar Administrativo:*

No tiene exclusiva, por lo tanto tiene que realizar 37,5 horas semanales.

Semanas de trabajo 40. Se han calculado excluyendo:

- Vacaciones reglamentarias.
- Días de asuntos propios.
- Festivos entre semana, etc.

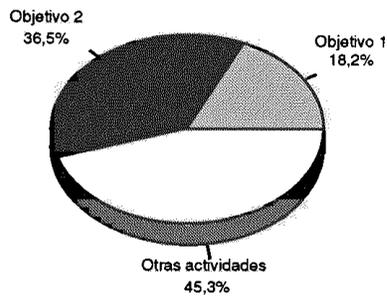
Horas de trabajo que debe efectuar a lo largo del año: 1.500 horas.

Total de horas realizadas = "1.547,6 horas", se han demostrado anteriormente. Anexos V y VI.

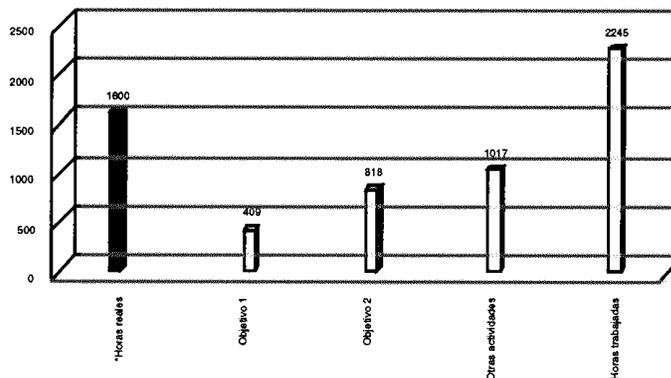
Total de horas a realizar para un rendimiento del 100% = 1.500 horas.

**JEFA DE LA UNIDAD DE COORDINACION DE INSPECCION DE CENTROS
SANITARIOS - DISTRIBUCION DE TRABAJO**

(Tiempo real de trabajo 2.247 horas)



**RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL JEFA DE LA UNIDAD DE
COORDINACION DE INSPECCION DE CENTROS SANITARIOS**



QUEDA DEMOSTRADO TAL Y COMO APARECE EN EL GRAFICO, QUE EL RENDIMIENTO DE TRABAJO PERSONAL SUPERA EL 100 %, TENIENDO EN CUENTA TIEMPO Y TAREAS

Todos los valores absolutos estan expresados en horas *son las horas que deben ser trabajadas a lo largo del año segun el tipo de contrato

- **Jefe de Unidad de Coordinación de Inspección de Centros Sanitarios.**

Tiene exclusiva, por lo tanto tiene que realizar 40 horas semanales.

Semanas de trabajo 40. Se han calculado excluyendo:

- Vacaciones reglamentarias.
- Días de asuntos propios.
- Festivos entre semana, etc.

Horas de trabajo que debe efectuar a lo largo del año: 1.600 horas.

Total de horas realizadas = “2.245,6 horas”, se han demostrado anteriormente. Anexos V y VI.

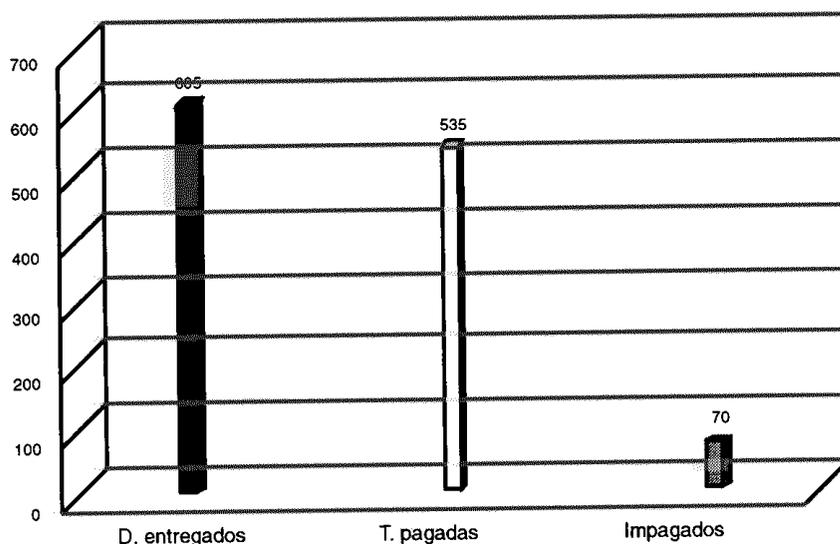
Total de horas a realizar para un rendimiento del 100% = 1.600 horas.

ANEXO VIII

Resultados del control de tasas (Recaudación por inspecciones)

RESULTADOS POR CONTROL DE TASAS

(total dinero recaudado 9.140.724 pesetas)



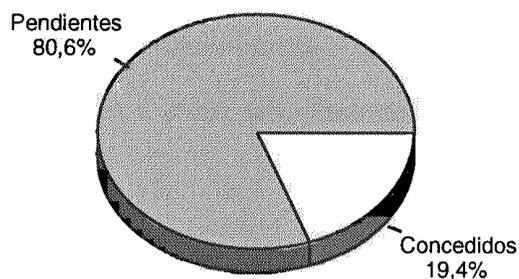
Los datos numericos que aparecen en el grafico corresponden a los centros sanitarios a los que se les a entregado el documento de pago de tasas y sus resultados

ANEXO IX

Trabajo pendiente

EVALUACION DE TRABAJO PENDIENTE R.A.P.

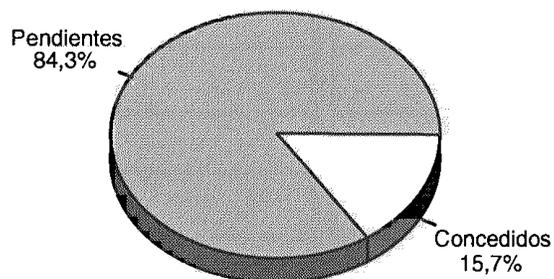
(Expedientes existentes 2.078)



EL 80.6 % corresponde a expedientes que falta por tramitar su R.A.P.,
EL 19.4 % corresponde a los expedientes que ya sea concedido el R.A.P.

EVALUACION DE TRABAJO PENDIENTE R.E.S.

(Expedientes existentes 2.078)



El 84.3 % corresponde a los expedientes que les falta por tramitar el R.E.S.
El 15.4 % son expedientes que tienen el R.E.S. concedido

MATERIAL: CENTROS, SERVICIOS Y ESTABLECIMIENTOS SANITARIOS.

- **PROCEDIMIENTO: Autorización Administrativa Previa.**

Disposición Legal: Decreto 22/1991, de 9 de mayo.

Plazo de resolución del procedimiento: 3 meses.

Efecto de la falta de resolución expresa: Desestimatorio.

- **PROCEDIMIENTO: Autorización de apertura o puesta en funcionamiento (Autorización definitiva).**

Disposición Legal: Decreto 22/1991, de 9 de mayo.

Plazo para la resolución del procedimiento: 3 meses.

Efecto de la falta de resolución expresa: Desestimatorio.

SECCIÓN DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD*A) Actividades de la Sección*

Entre las principales funciones de la Sección de Educación para la Salud se encuentran la propuesta, planificación, programación, coordinación, ejecución y evaluación de las acciones de Educación Sanitaria a nivel regional, incluyendo planes o programaciones en relación con la prevención de drogodependencias ¹.

Dichas acciones, van dirigidas a promocionar la adopción de estilos de vida saludables para contribuir a mejorar el nivel de salud de la población. Para conseguirlo, las actuaciones de Educación para la Salud se centran en diferentes ámbitos de intervención, entre los que destacan por su importancia la Escuela y la Atención Primaria de Salud. 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

Dependiendo orgánicamente de la Dirección General de Salud, la Sección de Educación para la Salud, tiene marcados los siguientes **objetivos generales**:

- 1) Favorecer la implantación y desarrollo de la integración curricular de la Educación para la Salud en la Escuela
- 2) Favorecer la implantación y desarrollo de la Educación para la Salud en la oferta de servicios de los Equipos de Atención Primaria de Salud.
- 3) Llevar a cabo Programas Comunitarios de información y educación sobre distintos aspectos relacionados con los estilos de vida.
- 4) Desarrollar actividades de formación y científicas dirigidas a distintos profesionales.
- 5) Desarrollar y mantener líneas de investigación de relevancia para el trabajo en Educación para la Salud

¹ Las competencias en materia de drogodependencias han sido asumidas por la Sección de Educación para la Salud a partir de 1997, por lo que no se realizó ninguna actividad específica en este campo durante 1996.

- 6) Asesorar metodológica y técnicamente a otras unidades orgánicas de la administración, así como a profesionales y organizaciones que llevan a cabo intervenciones en Educación para la Salud.

B) Recursos humanos

PROFESIÓN	NÚMERO	SITUACIÓN LABORAL
Médico/Jefe de Sección	1	Funcionario
Médico adjunto	1	Funcionario interino
Psicólogo	1	Contratado laboral
Enfermeros/as	3	Funcionario (2) Comisión de servicios (1)

C) Objetivos de la Sección

OBJETIVO 1: FAVORECER LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA INTEGRACIÓN CURRICULAR DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ESCUELA ²

La Educación para la Salud en la Escuela en la Región de Murcia se desarrolla en el marco de un Convenio de Colaboración suscrito entre la Dirección General de Salud y la Dirección Provincial del Ministerio de Educación y Ciencia en Murcia. Este Convenio se firmó en febrero de 1991 y continua vigente hasta la fecha.

1.1. Formación

1.1.1- Actividades de formación en EpS en la Escuela realizados a través de los CEPR (Centro de Profesores y Recursos)

Mediante "Orden de 23 de febrero de 1995 (BORM nº 53 de 4 de marzo de 1995) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan ayudas para financiar actividades de formación del profesorado en Educación para la Salud." Las características de las actividades de formación llevadas a cabo durante 1996 quedan reflejadas en la Tabla 1

*Tabla 1
Actividades de formación subvencionadas llevadas a cabo durante 1996*

CENTRO DE PROFESORES	MODALIDAD	SUBVENCIÓN
MURCIA I	2 Cursos	450.000 pts
MURCIA II	2 Cursos	450.000 pts
CARTAGENA	1 Curso	400.000 pts
CEHEGÍN	1 Curso	200.000 pts
LORCA	1 Curso-1 Seminario	350.000 pts
CIEZA	1 Seminario	165.000 pts
MOLINA DE SEGURA	1 Curso-1 Seminario	310.000 pts
TORREPACHECO	2 Seminarios	175.000 pts
TOTAL	13	2.5000.000 pts

1.1.2 - Curso de Metodología de Educación para la Salud, aplicada a la prevención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas

Las características de este Curso se detallan en el Objetivo 4.

² Término consensuado, a nivel europeo, para denominar a todos los centros docentes de enseñanza no universitaria.

1.2. Subvenciones a proyectos de Educación para la Salud en la Escuela

Mediante "Orden de 3 de abril de 1996 (BORM nº 88 de 17 de abril de 1996) de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se convocan subvenciones para la financiación de Proyectos de Educación para la Salud en Centros Docentes de la Región de Murcia". Se han tramitado para el curso escolar 1996-1997 a los siguientes Centros Docentes cuyas características quedan reflejadas en la Tabla 2.

Tabla 2
Subvenciones concedidas en la convocatoria de 1996

CENTRO	LOCALIDAD	SUBVENCIÓN
C. Cristo Crucificado	Murcia	80.090 Pts
C.P. Arteaga	Murcia	78.733 Pts
C.P. Río Segura	Beniel	71.946 Pts
C. P. Luis Vives	Cartagena	89.593 Pts
C.P. Rincón de Benisconia	Murcia	71.946 Pts
Nueva Escuela	Fuente Alamo	81.448 Pts
C.P. Anibal	Cartagena	70.588 Pts
C.P. SALZILLO	Murcia	89.593 Pts
C. Ed.Inf. y prim. García Alix	Murcia	40.724 Pts
IES Miguel de Cervantes	Murcia	69.231 Pts
C.F.P. Severeo Ochoa	Murcia	67.873 Pts
C.P. Pascual Martínez Abellán	Pliego	85.520 Pts
C.P. Sto. Domingo-Sto. Miguel	Mula	85.520 Pts
C.P.C. Francisco Salzillo	Murcia	86.878 Pts
C.P. Virgen de las Maravillas	Cehegín	77.376 Pts
C.P. San José Obrero	Alcantarilla	71.946 Pts
C.P. Campoazahar	Santomera	78.733 Pts
C.P. Manuel Fernández Caballero	Murcia	78.733 Pts
C.P. Infanta Elena	Murcia	73.303 Pts
C.P.C. San Félix	Murcia	81.448 Pts
C.P. Narciso Yepes	Murcia	76.018 Pts
C.P. Arboleja	Murcia	78.733 Pts
C.p. Virgen de Guadalupe	Murcia	62.443 Pts
C.P.C. Santa Florentina	Cartagena	70.588 Pts
C.P. San Fulgencio	Cartagena	77.376 Pts
C.P. Santa M ^a de Gracia	Murcia	81.448 Pts
C.P. Feliciano Sánchez Saura	Cartagena	82.805 Pts
Escuela de Educación Infantil nº1	S. Pedro del P.	74.661 Pts
C.P. Antonio Machado	Alhama	77.376 Pts
C.P. Enrique Viviente	La Unión	42.081 Pts
C.P. Jose Antonio	Fuente Alamo	81.448 Pts
C.P. Ntra. Sra. de la Esperanza	Calasparra	84.163 Pts
C.P.C. San Miguel	Molina	77.376 Pts
E.E.F. San Carlos	Cartagena	74.661 Pts
C.P. Francisco Caparrós	Mazarrón	77.376 Pts
IES Luis Manzanares	Torre Pacheco	50.226 Pts
	TOTAL	2.700.000 Pts

1. 3. Distribución de materiales

La distribución de los materiales se ha realizado a demanda desde la Sección, a los Centros Docentes, enviándoles **Guías Curriculares** (Salud bucodental, Higiene, Promoción de la Seguridad y Prevención de Accidentes, SIDA) diversos **materiales de apoyo** (carteles, videos, diapositivas) y materiales **para padres, madres y alumnos** (Tabaco: guía para padres, información para jóvenes; Accidentes: información para padres y madres; SIDA: información para el alumno). Los datos relativos a la edición y distribución de materiales aparecen en el Objetivo 3.

1.4. Otras actividades

Preparación y desarrollo de una reunión con expertos, dentro del Programa ARION de la Comunidad Europea. Esta reunión consistió en explicar las actividades del Programa de Educación para la Salud en la Escuela de la Dirección General de Salud, y posterior discusión sobre los problemas y las tendencias futuras en el ámbito de la Unión Europea.

OBJETIVO 2: FAVORECER LA IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA OFERTA DE SERVICIOS DE LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

2.1. Elaboración del Anexo de Educación para la Salud del Programa de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares en Atención Primaria.

Este Anexo pretende aportar elementos metodológicos y sugerencias de técnicas pedagógicas, para la realización de actividades de Educación para la Salud a nivel individual y grupal, dentro del marco de la Atención Primaria de Salud. Incluye:

- Aspectos generales.
- Sugerencias metodológicas para las actividades de información individual.
- Sugerencias metodológicas para las actividades de información a grupos.
- Propuesta de sistemas de registro.
- Propuesta de indicadores de evaluación.
- Hojas informativas para el paciente hipertenso, diabético e hiperlipémico

2.2. Asesoramiento de profesionales sociosanitarios de los Equipos de Atención Primaria.

Los datos relativos al asesoramiento a profesionales aparecen en el Objetivo 6.

2.3. Elaboración y distribución de materiales de apoyo a demanda y por protocolo de distribución.

Los datos relativos a la edición y distribución de materiales aparecen en el Objetivo 3.

OBJETIVO 3: LLEVAR A CABO PROGRAMAS COMUNITARIOS DE INFORMACIÓN Y EDUCACIÓN SOBRE DISTINTOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

La Sección de Educación para la Salud lleva a cabo Programas relacionados con problemas de salud específicos, o con acciones concretas de promoción de estilos de vida saludables, que se detallan en este objetivo. Prácticamente todos estos Programas y acciones incluyen la edición y distribución de materiales, e intervenciones en los Medios de Comunicación de Masas. Todas las actividades de este tipo, independientemente del Programa al que pertenezcan se condensan y resumen en los apartados 3.5 y 3.6.

3.1. Desarrollo de actividades de información y educación sanitaria sobre S.I.D.A.

3.1.1. Teléfono de información sobre SIDA

Durante 1996, se han atendido 526 llamadas a través del teléfono de Información sobre el SIDA. Estas llamadas han sido realizadas principalmente por varones (69.9%), con una edad media de 31.2 años, y la duración media de la llamada ha sido de 5.9 minutos.

La distribución mensual de las llamadas aparece en la Figura 1, y las distribuciones por motivo de consulta y derivación de la llamada en las Figuras 2 y 3 respectivamente

FIGURA 1

Consultas telefonicas de información sobre SIDA - 1996

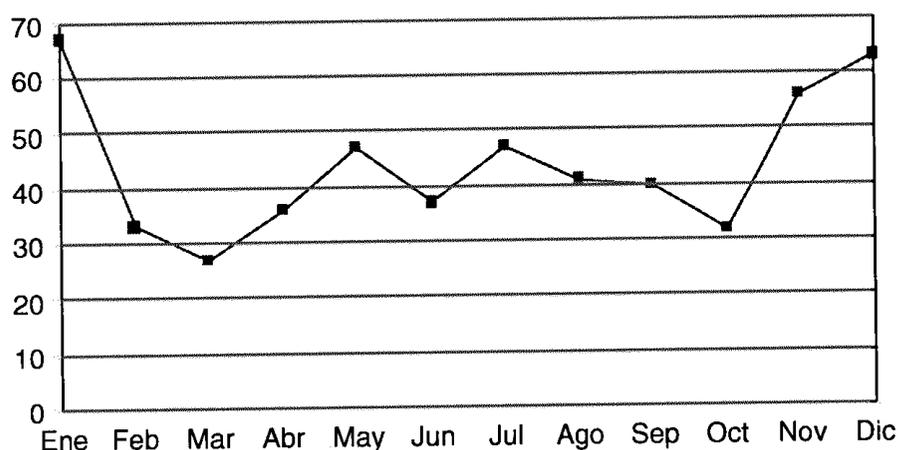


FIGURA 2

Consultas telefonicas de información sobre SIDA - 1996 Distribución por motivo de consulta

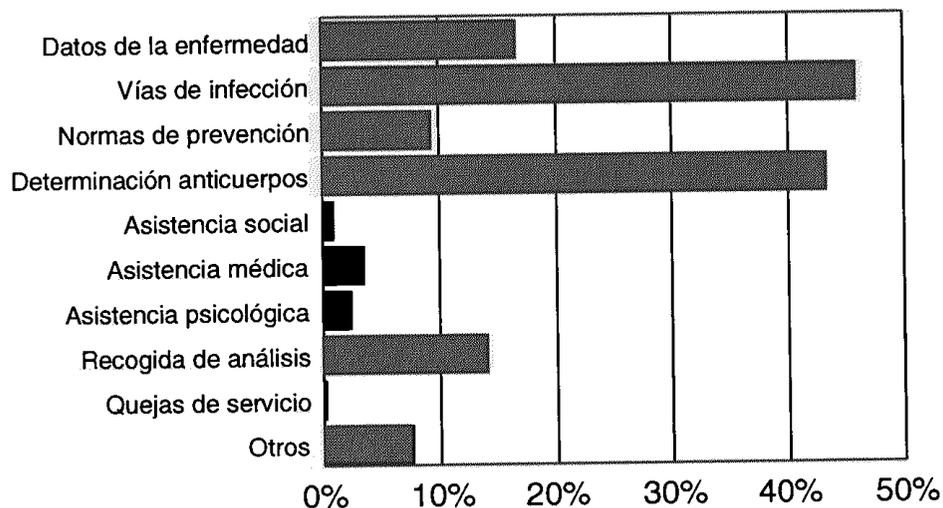
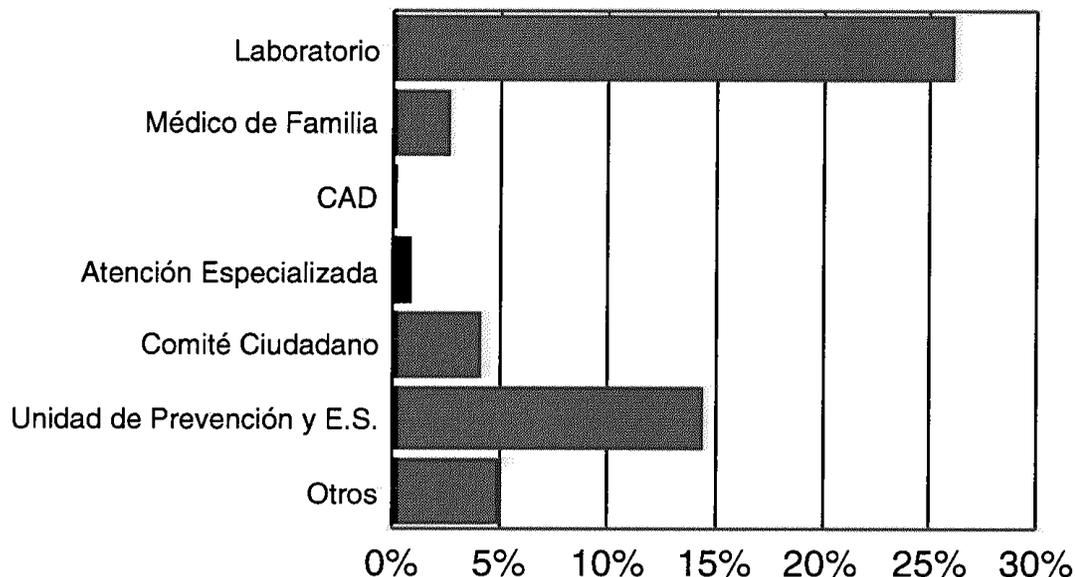


FIGURA 3

Consultas telefónicas de información sobre SIDA - 1996 Derivación de la consulta



3.1.2. Consulta de información sobre SIDA

La consulta de información sobre SIDA, que funciona paralelamente al teléfono desde 1988, ha sufrido 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 1996 se han atendido 450 consultas, realizadas principalmente por varones (71.1%), con una edad media de 28.9 años. La duración promedio de cada consulta es de 14.4 minutos. La distribución mensual de estas consultas aparece en la Figura 4, en la que se puede observar el incremento producido a partir de la puesta en marcha de la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA. La distribución por motivo de consulta se muestra en la Figura 5.

Los casos son derivados, dependiendo de sus necesidades específicas a distintos centros. La distribución de estas derivaciones aparece en la Figura 6.

FIGURA 4

Consultas directas de información sobre SIDA - 1996

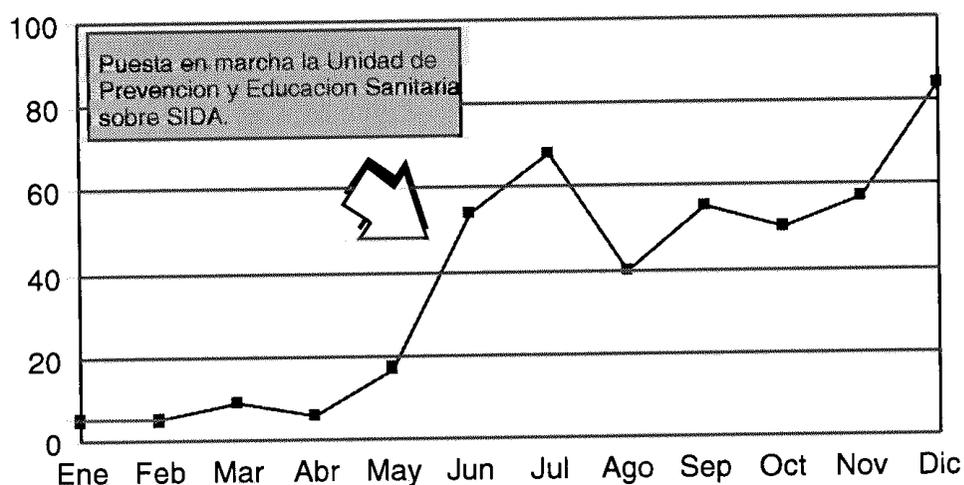


FIGURA 5

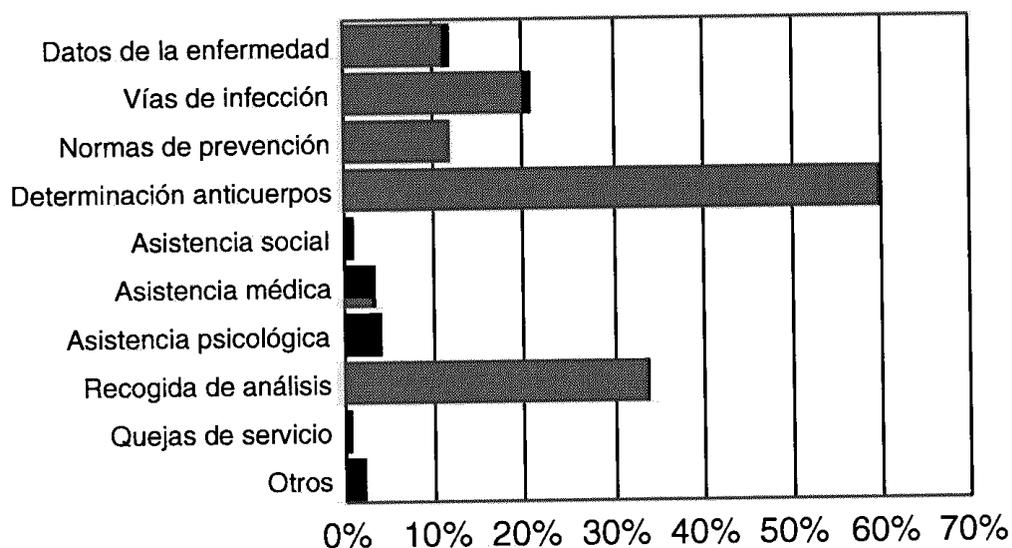
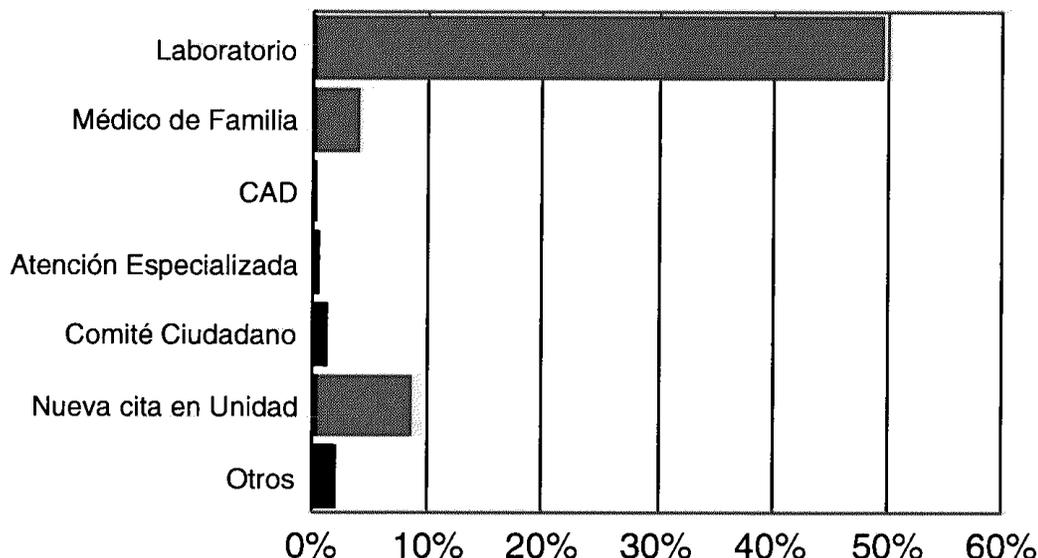
Consultas directas de información sobre SIDA - 1996
Distribución por motivo de consulta

FIGURA 6

Consultas directas de información sobre SIDA - 1996 Derivación de la consulta



3.1.3. Puesta en marcha de la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA

En Mayo de 1996 se puso en marcha la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA. Dicha Unidad se crea para integrar las actividades de prevención de la infección por VIH llevadas a cabo desde la Dirección General de Salud, y su principal función es el desarrollo del Programa de Información y Educación Sanitaria sobre SIDA. De esta forma asume los servicios de información telefónica y consulta directa, que ya existían anteriormente, ampliando este último para incluir el asesoramiento ligado a la prueba de determinación de anticuerpos anti-VIH.

Desde la puesta en marcha de esta Unidad se han derivado, para la realización de la prueba de determinación de anticuerpos, un total de 205 usuarios.

3.1.4. Desarrollo del Programa "SIDA y Adolescencia"

Realización de dos sesiones con los coordinadores de los Departamentos de Orientación de los Centros de Secundaria destinadas a la detección de problemas para la integración de la Educación para la Salud sobre SIDA en el currículum, y al establecimiento de estrategias de puesta en marcha de un programa educativo

Realización de tres reuniones con las asociaciones de padres de alumnos (APAS) de diferentes centros de secundaria.

Realización del seguimiento de la aplicación del Programa en 31 Centros de Educación Secundaria de la Región

Evaluación de las actividades llevadas a cabo en los 31 centros educativos que participaron en la intervención

3.1.5. Promoción de la integración de la Educación para la Salud sobre Sida en el Programa Regional de Personas Adultas.

Planificación y desarrollo de un Curso de Metodología de la Educación para la Salud aplicada a la prevención de la infección VIH/SIDA en educación de personas adultas. Las características de este Curso se detallan en el Objetivo 4.

Planificación del desarrollo de materiales educativos sobre la infección por VIH/SIDA dirigidos a educadores de adultos.

3.1.6. Colaboración y coordinación con Organizaciones no Gubernamentales

Elaboración de los Convenios entre la Consejería de Sanidad y Política Social y diferentes ONGs (Fundación Rocamur, Cáritas-Vicaría de Cartagena, y Comité Ciudadano Anti-SIDA) para el desarrollo de programas de prevención de la infección por VIH, y asistencia a personas afectadas

Participación en la Comisión de Admisión en Casas de Acogida para enfermos de SIDA.

3.6. Verano y Salud

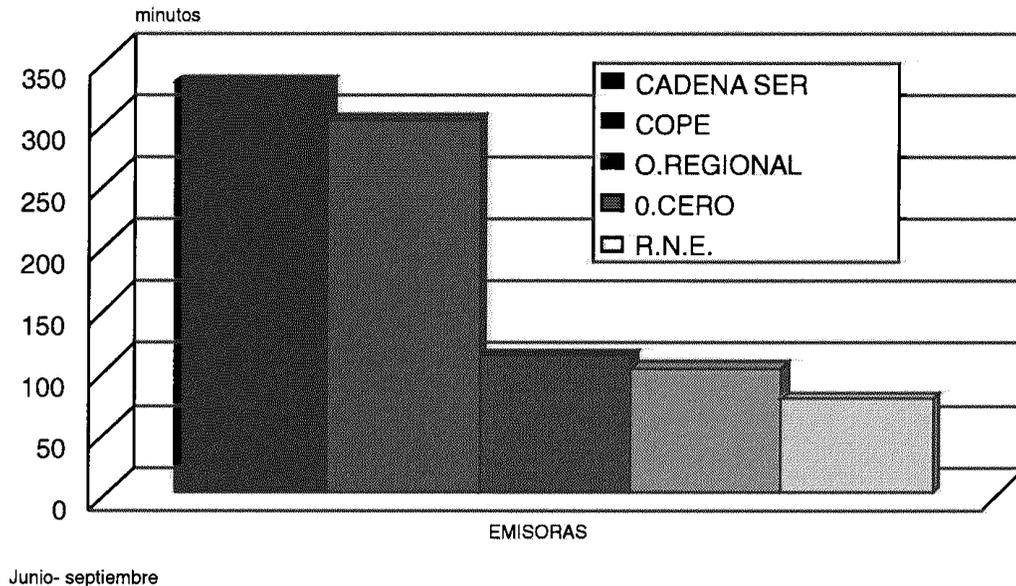
Este Programa se centra en proporcionar a la población información específica sobre aspectos relacionados con la salud durante el periodo vacacional. Las actividades desarrolladas durante 1996 consistieron en:

- Coordinación de intervenciones en los medios de comunicación de masas: se llevó a cabo la coordinación de un total de 67 intervenciones de técnicos de distintos servicios de la Dirección General de Salud. Estas tuvieron lugar en 5 emisoras de radio de cobertura regional, con una duración total de 915 minutos (Figura 7). Asimismo, se elaboraron 25 artículos de prensa que se distribuyeron entre todos los periódicos de ámbito regional.

FIGURA 7

ACTIVIDADES "VERANO-96"

TIEMPO CONSUMIDO EN LAS DIFERENTES EMISORAS DE RADIO



- Difusión de información relativa a accidentes en el verano, control de calidad de las aguas de baño, precauciones con los alimentos, cuidados del entorno, teléfonos de interés,...

3.3. Otros Programas sobre Estilos de Vida

3.3.1. Programa de Información sobre Tabaquismo

3.3.2. Programa de Promoción de la Dieta Mediterránea

3.3.3. Programa de Salud Bucodental

3.4. Colaboración con actividades promovidas por Organismos Internacionales.

3.4.1. Día Mundial sin Tabaco (31 de Mayo). "Deporte y arte sin tabaco".

Las actividades del Día Mundial sin Tabaco se centraron en la sensibilización de organizaciones y profesionales, de los ámbitos deportivo y cultural, sobre la importancia de su papel como agentes de salud, en la lucha contra el tabaquismo. La intervención principal consistió en un llamamiento a la implicación personal contra el tabaco, mediante la firma de un "Compromiso para el fomento del deporte y la cultura sin tabaco". Los materiales editados con este motivo, y las intervenciones en los medios de comunicación de masas aparecen en los puntos 3.5 y 3.6 respectivamente.

3.4.2. Día Mundial del SIDA (1 de Diciembre). "Unidos en la esperanza"

La intervención del Día Mundial del SIDA se focalizaron en la implicación de los Ayuntamientos de la Región en actividades dirigidas a proporcionar información a la población y promover la solidaridad

con las personas afectadas. Para conseguir esto se propuso a todos los Municipios la realización de una serie de actividades: exposición de un lazo rojo en el balcón del consistorio, firma de una declaración institucional conjunta, publicación de un anuncio de prensa, emisión de cuñas radiofónicas, y distribución de materiales.

La propuesta realizada supuso el desarrollo de las siguientes actividades:

- Coordinación de las intervenciones
- Elaboración de un dossier informativo para los Ayuntamientos
- Elaboración de una comunicación sobre distribución de materiales por los Ayuntamientos
- Elaboración de la Declaración Conjunta
- Elaboración de un anuncio de prensa
- Elaboración de cuñas radiofónicas

Esta iniciativa contó con la participación de 27 Ayuntamientos de la Región (representando al 85% de la población de la Región). Los Ayuntamientos de Murcia y Cartagena, además, colaboraron cediendo los soportes publicitarios (MUPIS) de su municipio.

Otras actividades realizadas con motivo del Día Mundial del SIDA incluyeron:

- Elaboración de una Declaración sobre la Infección por VIH/SIDA para ser suscrita por la Asamblea Regional
- Elaboración y distribución de materiales (Ver apartado 3.5). En esta distribución colaboraron los Ayuntamientos participantes en la intervención y el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

3.5. Edición y distribución de materiales

MATERIALES EDITADOS POR LA SECCION DE EDUCACION PARA LA SALUD. AÑO 1.996

MATERIALES EDITADOS	TIPO DE MATERIAL	CANTIDAD EDITADA	DISTRIBUIDOS
PROG. DE INFORMACION Y EDUCACION SANITARIA SOBRE SIDA.			
Entre todos podemos con el SIDA.	Cartel 70x50 cms.	2.000	1.500
Entre todos podemos con el SIDA.	Cartel 50x35 cms.	3.000	2.500
¿Hablamos de SIDA o hablamos de otra cosa?	Tríptico.	10.000	10.000
Día mundial del S.I.D.A. "Es hora de actuar".	Tríptico.	10.000	10.000
Día mundial del S.I.D.A.	Pin.	15.000	12.000
Día mundial del S.I.D.A.	Bolígrafo.	1.500	1.300
Día mundial del S.I.D.A.	Calendario.	1.500	1.500
PROG. DE INFORMACIÓN SOBRE TABAQUISMO.			
Señalización de áreas. "NO FUMAR. Es usted muy amable".	Adhesivo, DINA4.	5.000	200
Compromiso para el fomento del deporte y la cultura sin tabaco.	Diploma.	500	20
Información para jóvenes. "Disfruta de la vida sin tabaco" (Reedición).	Díptico.	10.000	200
PROG. VERANO 96.			
En verano, mejor salud.	Folleto, 42 págs.	15.000	14.000

3.6. Intervenciones en los Medios de Comunicación de Masas

INTERVENCIONES EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN DE MASAS
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD. 1996

CONTENIDOS	PRENSA		RADIO	
	Anuncios	Artículos de opinión enviados	Cuñas	Intervenciones
Prevención de accidentes	2	8		25
SIDA	3	1	120	5
Salud Medio-ambiental	1	2		9
Ejercicio Físico		1		3
Alimentación/Dieta mediterránea		2		8
Higiene/ Salud Bucodental		1		
Higiene Alimentaria	2	6		12
Tabaco	3	2	45	9
Alcohol		1		
Zoonosis		1		1
Diarreas		1		2
Otros				6
TOTAL	11	26	150	80

OBJETIVO 4: DESARROLLAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y CIENTÍFICAS DIRIGIDAS A DISTINTOS PROFESIONALES.

4.1. Actividades de formación

4.1.1. Organización de actividades de formación

Curso de Metodología de la Educación para la Salud aplicada a la prevención de la infección por VIH-SIDA en Educación de Personas Adultas:

Este Curso tuvo lugar en el CEPR II de Murcia, con la colaboración de la Consejería de Cultura y Educación. Consta de una fase presencial intensiva, y un seminario permanente que finalizará en abril de 1997. Durante 1996 se llevaron a cabo la fase presencial intensiva y las primeras 3 sesiones del seminario. El número de alumnos del Curso es de 29.

4.1.2. Colaboración en la docencia y organización de actividades formativas promovidas por otros organismos.

Curso de Educación para la Salud dirigido a profesionales de Enseñanza Secundaria. MEC (Lorca).

Curso de Educación para la Salud para Médicos Internos Residentes de 3er año de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. INSALUD. (Murcia)

Módulo de Educación para la Salud y Participación Comunitaria del Curso para la obtención del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. INSALUD. (Murcia)

Módulo de Programación en Educación para la Salud del V Curso Superior de Educación para la Salud (Santander)

Curso de formación para "Enfermeros/as de empresa". Dirección General del Instituto Nacional de Salud. (Murcia)

Módulo de Educación para la Salud del "Curso de Atención Temprana". Universidad de Murcia (Murcia)

Seminario de Educación Sexual. Colegio Público Rincón de Beniscornia. (La Ñora)

4.1.3. Participación en actividades de formación y científicas

- Reunión sobre Estrategias de Salud en el Ambito Escolar (Bayona. Vigo)
- III Jornadas de Educación para la Salud en la Escuela (Lugo)
- IV Congreso de Atención Primaria de la Región de Murcia (Lorca)
- II Jornadas de Educación para la SALUD del Valle de Ricote (Archena)
- Curso de Gestión y Organización de Servicios Sanitarios
- Curso de Gestión de Recursos Humanos

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

5.1. Investigaciones realizadas.

5.1.1. Implantación de programas

Evaluación de las actividades de la publicación "Educación para la Salud en Enseñanza Secundaria: SIDA " realizadas en los centros de Enseñanza Secundaria.

5.1.2. Estilos de vida

Análisis y explotación de datos del estudio sobre "Conductas relacionadas con la salud en escolares de la Región de Murcia".

5.1.3. Estudios experimentales

Análisis de datos del estudio "Uso del miedo en mensajes de salud". Estudio experimental sobre efectividad comparada de distintos tipos de mensajes a través de Medios de Comunicación.

5.2. Difusión de la labor investigadora

Ordoñana Martín, J.R.; Ramos Postigo, FB.; Martínez López, PA.; López Rojo, C.; Ballester Blasco, J.; Gutierrez Garcia, JJ. (1996) "**Conducta de los escolares murcianos relacionada con la actividad física y el deporte**". IV Congreso de Atención Primaria de la Región de Murcia. Lorca.

Ordoñana, JR; Pagán, F (1996) "**Evaluación de intervenciones**". Jornadas sobre SIDA y Escuela. Plan Nacional sobre SIDA. Talavera de la Reina (Toledo).

OBJETIVO 6: ASESORAR METODOLÓGICA Y TÉCNICAMENTE A OTRAS UNIDADES ORGÁNICAS DE LA ADMINISTRACIÓN, ASÍ COMO A PROFESIONALES Y ORGANIZACIONES QUE LLEVAN A CABO INTERVENCIONES EN EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

6.1. Elaboración de informes y colaboración con unidades orgánicas de la Consejería

- Participación en la propuesta de establecimiento de un circuito para la atención a reclamaciones relativas al consumo y venta de tabaco.
- Elaboración de la Memoria de Actividades de la Sección de Educación para la Salud - 1995
- Informe de evaluación preliminar de la puesta en marcha de la Unidad de Prevención y Educación Sanitaria sobre SIDA
- Informe de valoración de los programas de cooperación y voluntariado sociales con cargo a la asignación tributaria del IRPF.
- Elaboración de la propuesta para responder a la interpelación parlamentaria, dirigida al Sr. Consejero de Sanidad y Política Social, relativa a la Educación para la Salud sobre la infección por VIH/SIDA en centros de Educación Secundaria

6.2. Colaboración con organismos y asociaciones de ámbito regional

- Asesoramiento para el desarrollo de actividades de distintas asociaciones (Consejo de la Juventud, Comité Ciudadano Anti-SIDA,...)
- Colaboración con la Dirección General de Política Social y Familia participando en el Comité de Redacción de la revista "La Cristalera".
- Desarrollo de reuniones para el establecimiento de líneas de trabajo conjuntas con ALCER
- Colaboración en las actividades realizadas por Radio ECCA en torno a promoción de la salud

6.3. Colaboración con organismos y asociaciones de ámbito nacional e internacional

- Colaboración en el Proyecto "European Information Centre 'AIDS and Youth'. Organisations for AIDS prevention among youth in Europe". Dutch Centre for Health Promotion and Health Education - European Commission

6.4. Asesoramiento a profesionales, organizaciones y población general

PROGRAMA	SOCIO- SANITARIOS	DOCENTES	ASOCIACIONES	POBLACIÓN GENERAL
EpS en la Escuela	30	98	14	
EpS en Atención Primaria	73			
Información sobre tabaquismo	178	71	52	341
Estilos de vida ³	103	293	8	485
TOTAL	384	462	74	826

SECCIÓN DE SALUD LABORAL Y DE ENFERMEDADES DEL TÓRAX.

A) Actividades de la Sección.

Esta Sección, que en su definición funcional asume las responsabilidades de gestión y desarrollo de programas de Salud Laboral y de Tuberculosis, deriva de la evolución de un antiguo departamento de la AISNA, el Dispensario Central Antituberculoso (de Enfermedades del Tórax) transferido a la Comunidad Autónoma en 1982, al que en 1988, y ya con el nombre de Unidad Técnica de Salud Laboral-Enfermedades del Tórax, le fueron asignadas otras funciones relacionadas con la vigilancia y control epidemiológico de la Salud Laboral, además de las funciones de prevención y control de la Tuberculosis que ya desempeñaba.

B) Personal adscrito a la Sección.

GRUPO	TITULACION	NUMERO
A	Médico	2
B	ATS/DUE	1
D	Aux. Sanitaria	3
Total		6

Distinguimos en la Sección una estructura en dos áreas funcionales:

a) Los Programas de prevención, y control de la Tuberculosis

Con los siguientes objetivos generales:

- Desarrollar actividades para la detección, registro y control de enfermos e infectados de Tuberculosis.
- Desarrollar actuaciones de prevención, investigación y control en grupos de riesgo para la Tuberculosis, especialmente en los contactos convivientes de enfermos, niños en edad escolar y grupos sociales de alto riesgo.
- Realizar actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales sobre las normas y procedimientos para la prevención y control de la infección y enfermedad tuberculosa en nuestra Región.

b) Los Programas relacionados con Salud Laboral

En los que señalamos como principales objetivos:

- Mantener y desarrollar el sistema de información sanitaria de siniestralidad laboral.
- Desarrollar y ampliar el programa de detección de patología laboral en Atención Primaria de Salud.

PROGRAMA DE TUBERCULOSIS

Las actuaciones que desempeña esta Sección en el programa de Tuberculosis se ajustan a dos vertientes operativas fundamentales ya establecidas, que responden a las propuestas hechas por la Asociación Americana de Salud Pública y por el Consenso Nacional para el Control de la Tuberculosis en España:

1. Detección, Registro y Control de la Tuberculosis en enfermos e infectados.

Responde a la necesidad de una detección temprana de infectados y enfermos de tuberculosis, su estudio y registro individualizado, así como el control del cumplimiento terapéutico hasta la curación. Incluye también las medidas de apoyo y control higiénico-social y de educación sanitaria. Implica anualmente el control, registro y estudio epidemiológico y supervisión clínica de unos 200 tratamientos a enfermos y 700 quimioprofilaxis a infectados.

*2. Investigación, prevención y control de tuberculosis en grupos de riesgo.**2.1. Subprograma de investigación y control de contactos de enfermos de tuberculosis.*

Basado en el estudio de los convivientes y personas en contacto con enfermos de tuberculosis,

esencial para el control de la transmisión de la enfermedad y que proporciona un alto porcentaje de infectados y enfermos desconocidos o asintomáticos en nuestra Región.

2.2. Subprograma de investigación tuberculínica en escolares.

Nos permite detectar anualmente un importante número de niños infectados en riesgo de desarrollar tuberculosis y susceptibles de profilaxis, así como el control de focos de contagio inaparentes tanto en el ámbito familiar como en el escolar. Igualmente permite conocer la prevalencia y riesgo de infección tuberculosa en nuestro medio, uno de los índices más fiables de la situación, evolución e impacto de contagio de la enfermedad tuberculosa en la actualidad. La tasa de prevalencia de infección a los 6-7 años de edad se mantiene alrededor del 0,5% en los cursos escolares de 1992 a 1995.

2.3. Subprograma de investigación y control de la tuberculosis en grupos sociales de alto riesgo.

También proporciona un importante número de enfermos generalmente no conocidos o no controlados, sobre todo entre indigentes, adictos a drogas e internos en prisiones, que tienden a cronificar de forma activa sus lesiones con largos periodos de contagio, siendo en buena parte la causa del mantenimiento de la situación endémica de esta enfermedad en las sociedades occidentales. La detección y control de la infección y enfermedad tuberculosa en seropositivos VIH y enfermos de SIDA se considera igualmente necesario para reducir el alto índice de morbimortalidad por tuberculosis en este grupo de riesgo. Estas actuaciones se realizan sistemáticamente en ADVP que inician programas de desintoxicación y en los centros de acogida de indigentes y de asistencia social de nuestra Comunidad, y a demanda de otras instituciones cerradas cuando se presentan circunstancias de riesgo para la población interna.

3. Identificación, estudio y control de brotes y microepidemias de tuberculosis.

Se realiza en colaboración con los servicios médico-asistenciales y también con los servicios municipales de salud. Los dispositivos de control y la coordinación de actuaciones se ponen en marcha ante la sospecha o certeza de brotes de tuberculosis tanto a nivel escolar como laboral o comunitarios.

4. Información, formación y asesoramiento sobre prevención y control de la tuberculosis a los servicios asistenciales.

La situación cambiante de la enfermedad tuberculosa en los últimos años y la creciente presencia de formas no habituales y graves de la enfermedad (multirresistencias, infección VIH) condiciona la permanente actualización de los conocimientos y de las medidas de actuación para su prevención y control.

Las actividades de información, formación y asesoramiento a los servicios asistenciales, sobre todo a los servicios de atención primaria, en forma de talleres, seminarios, elaboración de protocolos y publicaciones, así como la consulta directa a los servicios del programa de Prevención y Control de la Tuberculosis, constituyen un elemento esencial para la correcta actuación en el control de esta enfermedad. En este sentido se han impartido talleres sobre aplicación e interpretación de la prueba de tuberculina, asesorado sobre medidas de prevención a distintos servicios asistenciales hospitalarios y extrahospitalarios, son constantes las consultas de facultativos sobre problemas relacionados con el control de la TBC, y se ha elaborado una guía para la prevención y control de la tuberculosis así como un manual que incluye protocolos de actuación a nivel de atención primaria de salud que se encuentran pendientes de su publicación en el año 97.

Características de la infección y enfermedad tuberculosa en la Región de Murcia en 1996.

Durante 1996 el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis ha estudiado un total de 2.032 personas, de ellas 1.545 eran contactos o convivientes de enfermos o de personas infectadas de tuberculosis. En este año han sido diagnosticados 265 enfermos de TBC, 32 de ellos (12,1%) detectados entre los contactos revisados, lo que nos da una idea de la trascendencia del estudio preventivo del entorno de los enfermos diagnosticados.

El Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis puso en marcha en el año 95 un sistema de registro informatizado de los enfermos y de sus contactos, lo que nos permite conocer e identificar de una forma más completa las principales características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad e infección TBC en nuestra Región. Se muestra a continuación una serie de tablas descriptivas de los aspectos y condicionantes más relevantes de los enfermos e infectados y del estudio de sus contactos.

Resultado de la investigación tuberculínica en escolares del primer curso de EGB no vacunados previamente con BCG

Pruebas tuberculínicas leídas: 11.783
 Escolares tuberculín positivos: 56
 Prevalencia de infección: 0,47%

Actividades dispensariales básicas realizadas

Total Consultas: 5.915
 Exploraciones radiográficas: 2.776
 Pruebas tuberculínicas: 1.802

CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD TBC EN LA REGIÓN DE MURCIA. 1996

El Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis tiene registrados 265 casos de TBC diagnosticados en el año 1996. Se describen sus principales características clínico-epidemiológicas:

(n= número de casos en que se dispone de información. Algunas variables presentan categorías no excluyentes, por lo que la suma de sus efectivos puede superar el total de casos referenciados)

	<i>Sexo</i>	
	<i>n=265</i>	
	nº	%
Varón	190	71,7
Mujer	75	28,3

Edad
n=265

	nº	%
Hasta 4 años	11	4,2
5-9 años	12	4,5
10-14 años	4	1,5
15-19 años	19	7,2
20-29 años	49	18,5
30-39 años	59	22,3
40-49 años	23	8,7
50-59 años	25	9,4
60-69 años	27	10,2
70-79 años	23	8,7
80 o más años	10	3,8
Desconocida	3	1,1

Localización de la enfermedad:
n= 265

	nº	%
TBC pulmonar	210	79,2
TBC pleural	15	5,7
TBC ganglionar	12	4,5
TBC ósea	2	0,8
TBC génitourinaria	1	0,4
TBC diseminada	4	1,5
TBC miliar	5	1,9
TBC otras	16	6

Antecedentes
n=140

	nº	%
Sin antecedentes	113	80,7
TBC tratada	12	8,6
TBC insuf. tratada	6	4,3
QP completa	2	1,4
QP incompleta	1	0,7
TBC familiar	7	5,0

Clínica
n=195

	nº	%
Asintomático	24	12,3
Síntomas respiratorios	128	65,6
Síntomas constitucionales	141	72,3
Hemoptisis	19	9,7

*Baciloscopia del esputo**n=187*

	nº	%
Positiva	103	55,1
Negativa	59	31,5
No practicada	25	13,4

*Radiografía de Tórax**n=159*

	nº	%
No practicada	2	1,3
Normal	7	4,4
Pat. no cavitada	114	71,7
Pat. cavitada	34	21,4
Vestigios fibrosos	2	1,3

*Contacto previo o convivencia con enfermos de TBC**n=145*

	nº	%
No consta	113	77,9
Contacto de enfermo TBC	30	20,7
Contacto de infectado TBC	2	1,4

*Relación de contacto**n=145*

	nº	%
No consta	113	77,9
Familiar conviviente	15	10,3
Familiar no conviviente	8	5,5
Contacto laboral	1	0,7
Contacto escolar	3	2,1
Conviviente de institución	1	0,7
Otros (amigo, vecino, etc.)	4	2,8

*Factores de riesgo**n=160*

	nº	%
No consta	113	70,6
Alcoholismo	7	4,4
ADVP	9	5,6
VIH+	29	18,1
Diabetes	7	4,4
Neoplasias	3	1,9

*Situación de riesgo**n=145*

	nº	%
No consta	129	89,0
Prisión	8	5,5
Centro de acogida	2	1,4
Hosp. psiquiátrico	2	1,4
Conducta asocial	3	2,1
Personal sanitario	1	0,7

*Municipio**n=262*

	nº	%
2. ABARAN	3	1,1
3. AGUILAS	3	1,1
5. ALCANTARILLA	11	4,2
7. ALGUAZAS	1	0,4
8. ALHAMA DE MURCIA	7	2,7
9. ARCHENA	1	0,4
10. BENIEL	1	0,4
11. BLANCA	1	0,4
15. CARAVACA	2	0,8
16. CARTAGENA	37	14,1
18. CEUTI	2	0,8
19. CIEZA	5	1,9
20. FORTUNA	1	0,4
23. LIBRILLA	2	0,8
24. LORCA	8	3,1
25. LORQUI	3	1,1
26. MAZARRON	4	1,5
27. MOLINA DE SEGURA	6	2,3
28. MORATALLA	1	0,4
29. MULA	2	0,8
30. MURCIA	117	44,7
31. OJOS	3	1,1
32. PLIEGO	3	1,1
33. PUERTO LUMBRERAS	2	0,8
35. SAN JAVIER	8	3,1
36. SAN PEDRO DEL PINATAR	5	1,9
37. SANTOMERA	1	0,4
38. TORRE PACHECO	6	2,3
39. TORRES DE COTILLAS	6	2,3
40. TOTANA	1	0,4
41. ULEA	1	0,4
42. LA UNION	1	0,4
46. OTRAS PROVINCIAS	7	2,7

CARACTERÍSTICAS DE LA INVESTIGACIÓN DE CONTACTOS DE ENFERMOS TBC EN LA REGIÓN DE MURCIA. 1996.

Durante el año 1996 han sido revisados en el Centro de Prevención y Control de la Tuberculosis 1545 personas que han tenido contacto con enfermos de TBC. Se describen a continuación las principales características clínico-epidemiológicas de los contactos revisados en nuestro centro dispensarial:

Sexo
n=1545

	nº	%
Varón	749	48,5
Mujer	796	51,5

Edad
n=1545

	nº	%
Hasta 4 años	93	6,0
5-9 años	92	6,0
10-14 años	90	5,8
15-19 años	229	14,8
20-29 años	274	17,7
30-39 años	279	18,1
40-49 años	173	11,2
50-59 años	141	9,1
60-69 años	108	7,0
70-79 años	47	3,0
80 o más años	7	0,5
Desconocida	12	0,8

Tipo de contacto con enfermos o infectado de TBC
n=1545

	nº	%
Contacto de enfermo TBC	1330	86,1
Contacto de infectado TBC	215	13,9

Relación de contacto
n=1545

	nº	%
Familiar conviviente	442	28,6
Familiar no conviviente	542	35,1
Contacto laboral	98	6,3
Contacto escolar	180	11,7
Conviviente de institución	161	10,4
Otros (amigo, vecino, etc.)	122	7,9

*Diagnóstico**n= 1529*

	nº	%
Sano	1142	74,7
Infectado	313	20,5
TBC pulmonar	30	2,0
TBC pleural	2	0,1
TBC residual	42	2,7

*Tipo de tratamiento**n=1532*

	nº	%
Ninguno	1130	73,8
Quimioprofilaxis primaria	79	5,2
Quimioprofilaxis secundaria	291	19,0
Tratamiento antibacilar	32	2,1

PROGRAMA DE SALUD LABORAL

Responde a las atribuciones que legalmente son asignadas a las administraciones sanitarias en Salud Laboral (Art. 21 y 22 de la Ley General de Sanidad y Art. 10 y 11 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales).

Las principales líneas de actuación que desarrolla esta Sección dentro del Programa de Salud Laboral son:

1. El Sistema de Información, Registro y Vigilancia de la Siniestralidad Laboral en la Región de Murcia.

Este Sistema permite conocer y evaluar de forma permanente la situación y evolución de la siniestralidad laboral y sus condicionantes (áreas geográficas, sectores de actividad económica, sexo, edad, tamaño de la empresa, tipo de contrato, antigüedad, tipo de accidente o patología, forma y lugar del siniestro, etc.) en nuestra Región, orientando los campos y estrategias de actuación en función de un mayor o menor riesgo de daño laboral. Responde adecuadamente a los criterios establecidos por el artículo 21 de la Ley General de Sanidad y el Artículo 10 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

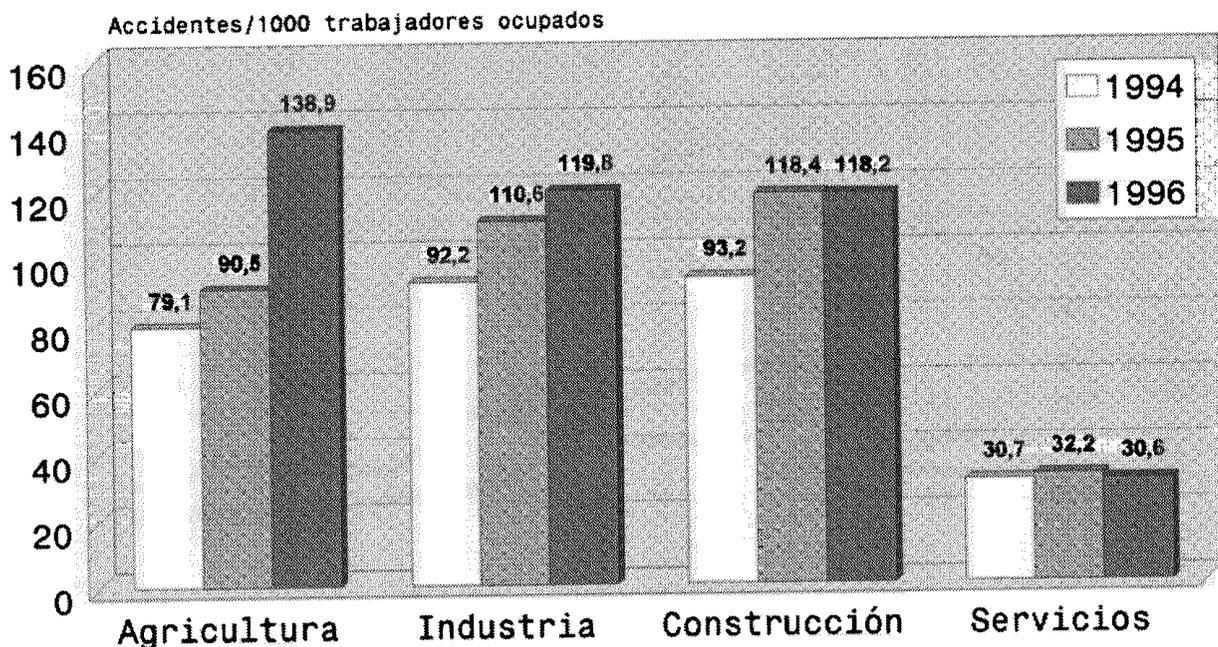
Supone el procesamiento, depuración, informatización, e investigación sistemática y anual de unos 20.000 partes anuales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales con 40 variables en cada parte; la obtención de los datos de población ocupada y asalariada en cada uno de los 45 municipios de la Región por grupos de edad, sexo y actividades económicas; el cálculo de las tasas crudas y estandarizadas de siniestralidad en cada municipio, área de salud y total regional por cada una de estas variables, el análisis comparativo entre las distintas áreas y la media regional y de ésta con la media nacional; estudio y análisis comparativo de la evolución anual en el conjunto y cada uno de los sectores económicos.

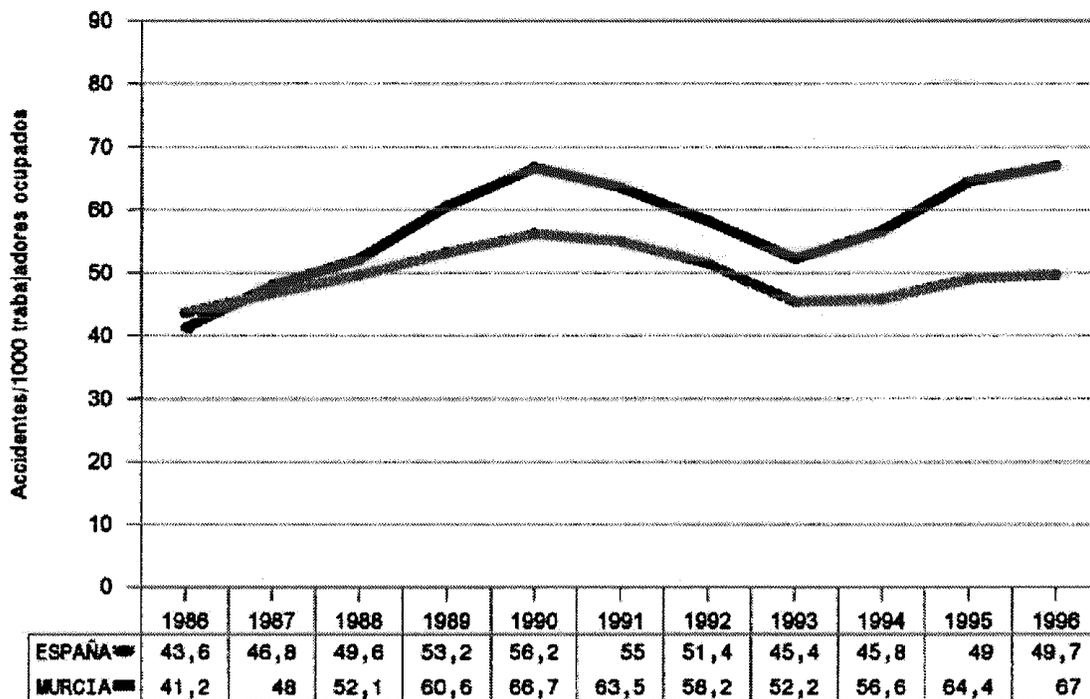
Los principales resultados anuales de la información obtenida por el Sistema de Información y Registro de la Siniestralidad Laboral en nuestra Región son publicados periódicamente en la serie Informes que edita esta Consejería de Sanidad.

2. *El programa de Detección y Prevención de la Enfermedad Profesional y Enfermedades Relacionadas con el Trabajo, a nivel de Atención Primaria de Salud.*

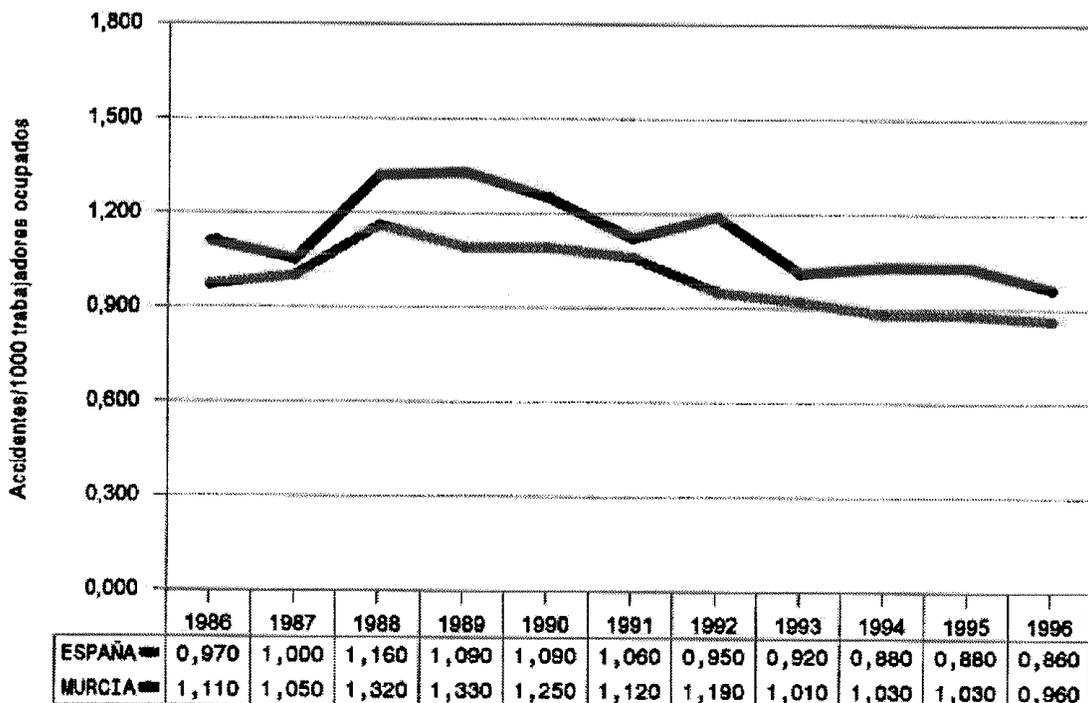
El desarrollo de este programa, en colaboración con los servicios de Medicina Laboral del Gabinete de Seguridad e Higiene en el Trabajo y del INSALUD, y utilizando la metodología de los "Eventos Centinela en Salud Laboral" de Rustein, nos permite conocer la situación real de la enfermedad profesional y las patologías relacionadas con el trabajo en nuestra Región, así como sus factores etiológicos de carácter laboral, siendo el punto de partida para la posterior adopción de medidas de prevención. La implicación del nivel de Atención Primaria del Sistema de Salud es pieza esencial en este programa, pues es el punto de inflexión para determinar el origen laboral o común de las patologías y daños para la salud de los trabajadores.

En 1993 se comenzó y se mantiene en la actualidad, con carácter experimental, un proyecto de detección de patología laboral en Atención primaria de Salud en el municipio de Santomera con unos resultados muy interesantes: basándonos en la población ocupada como denominador, se ha encontrado que la incidencia real de enfermedades profesionales es como mínimo diez veces superior a la declarada en los partes oficiales. Han sido igualmente analizados las circunstancias y condicionantes de esta infradeclaración y las medidas de prevención, así como la adecuación de la metodología utilizada, estableciendo la conveniencia de ampliar progresivamente este programa a todo el ámbito regional. Estas actividades comportan también importantes líneas de colaboración entre distintas administraciones competentes en Salud Laboral.

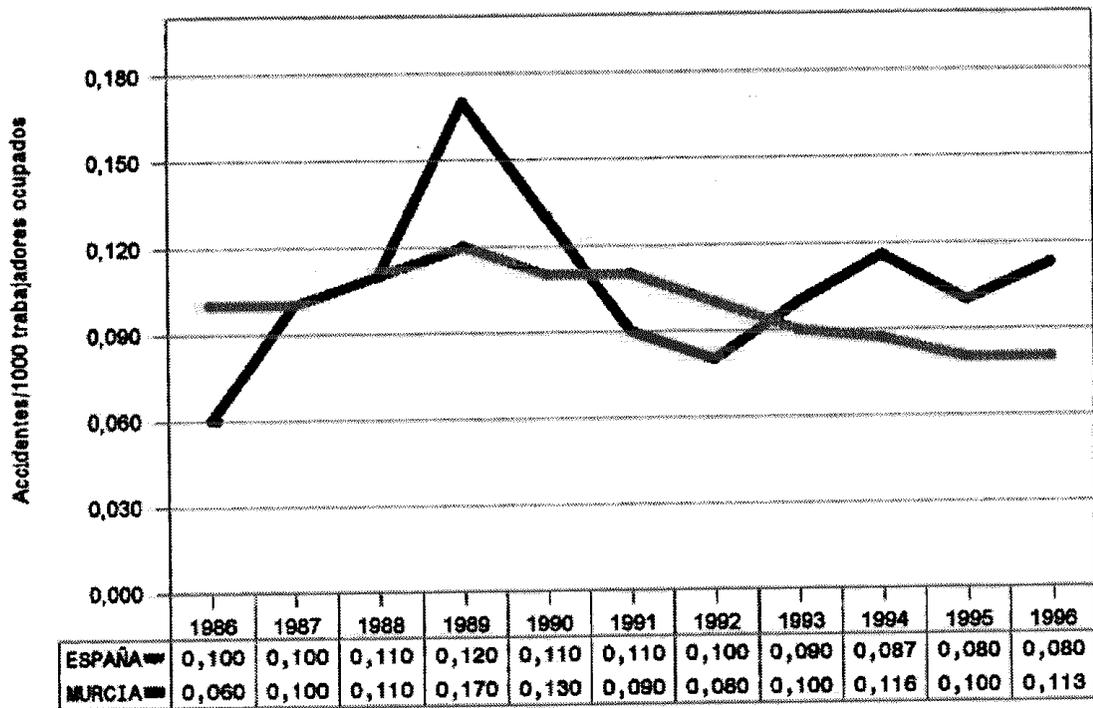




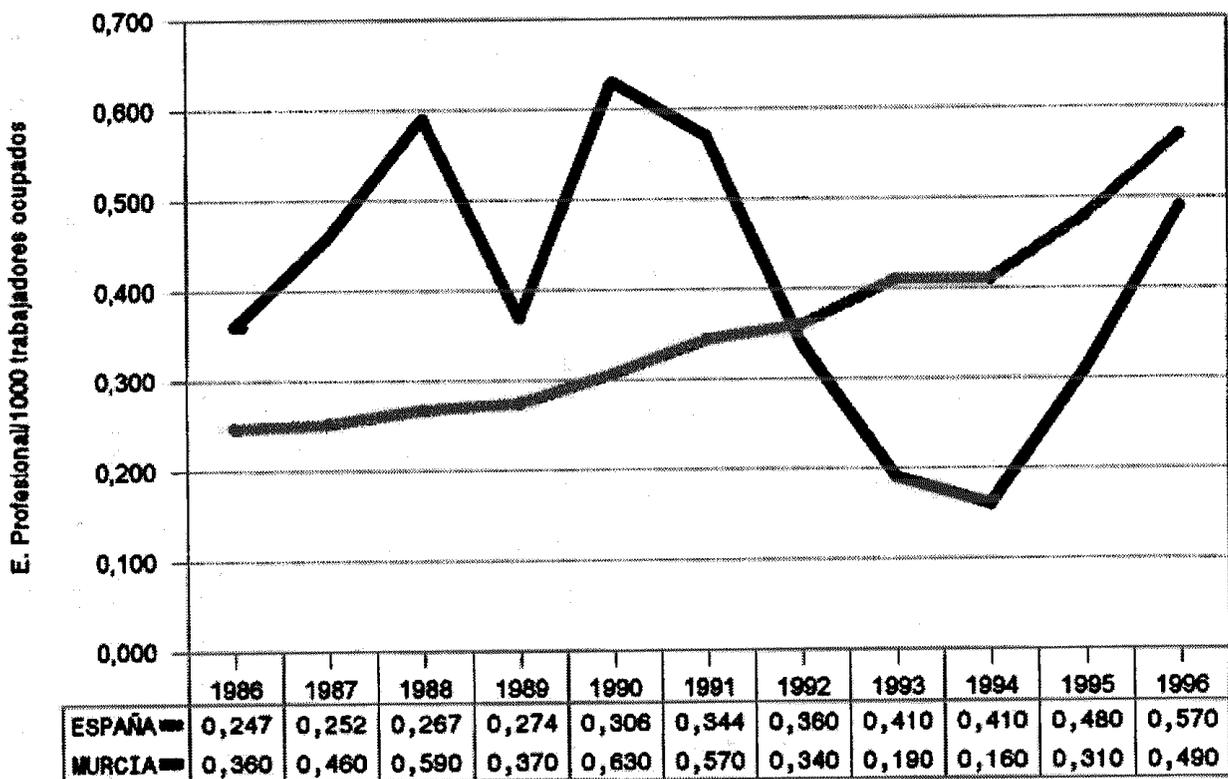
Accidentes con baja y en jornada laboral



Accidentes con baja ocurridos en jornada laboral



Accidentes ocurridos en jornada laboral



ESTUDIOS, COLABORACIONES, ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

- Participación de un técnico como miembro en el Comité de Seguridad y Salud de la Administración Pública Regional.
- Participación de dos técnicos como colaboradores con el equipo multiprofesional y pluridisciplinar encargado de las funciones técnicas de prevención de riesgos en el ámbito de la Administración Pública Regional
- Participación de un técnico en la Comisión Técnica de Salud Laboral creada para establecer los criterios de colaboración entre las administraciones sanitaria y laboral.
- Elaboración de una encuesta de salud dirigida a los trabajadores de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a solicitud de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales de la Dirección General de la Función Pública de la Consejería de Presidencia.
- Comunicación en el XIV Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo: "Detección de Patología Laboral desde Atención Primaria de Salud". Celebrado en Madrid.
- Asistencia de un técnico al curso "Análisis de Supervivencia". Organizado por la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y de Servicios Sociales de la Junta de Galicia en Santiago de Compostela (40 horas).
- Participación como docente de un técnico en el "Curso de Enfermeros/as de Empresa", impartiendo 8 horas de enseñanza teórica sobre la Salud en el Medio Laboral. Organizado por la Dirección General del INSALUD en Murcia.
- Asistencia de un técnico al curso "Gestión de Prevención de Riesgos Laborales". Organizado por la Escuela de Organización Industrial, Mutuamur y el Fondo Social Europeo. Celebrado en Murcia (450 horas).
- Asistencia de un técnico al curso "Epidemiología Genética y Molecular". Organizado por la Dirección General de la Función Pública (24 horas).
- Asistencia de una A.T.S. al curso "Salud Laboral en el ámbito sanitario". Organizado por UGT. (30 horas)
- Asistencia de una A.T.S. al curso Prevención de Riesgos en el Trabajo Físico y Epidemiológico". Organizado por CSIF (30 horas).
- Asistencia de una ATS a la jornada sobre "Ley de Prevención de Riesgos Laborales". Organizada por MUTUAMUR (5 horas).

SECCIÓN DE SALUD INFANTIL**A) Actividades de la Sección**

Actividades de promoción de la salud desde la etapa de recién nacido hasta la preadolescencia, dirigida mayoritariamente a la Atención Primaria regional.

B) Medios personales

- 1 Jefe de Sección
- 1 Médico Adjunto
- 4 A.T.S./D.U.E.
- 3 Auxiliares Administrativos

C) Actividades específicas**a) Programa de Vacunaciones**

1. Adquisición y reparto de preparados vacunales, y evaluación de la gestión y de la cobertura vacunal.

TABLA 1. numero de dosis vacunales declaradas como administradas (1996)

VACUNA	POLIO	DTP	T.VIRICA	DT	TETANOS INFANTIL	TETANOS ADULTOS	HEPATITIS B PREAD.
Dosis	75.845	38.543	27.125	11.495	28.664	72.078	43.111

TABLA 2. Cobertura vacunal por edades (%) (1996)

VACUNA	3 MESES	5 MESES	7 MESES	15 MESES	18 MESES	6 AÑOS	11 AÑOS	14 AÑOS
DTP	95'58	193'17	93'08	-	-	-	-	-
POLIO	95'58	193'17	93'08	-	90'88	95'7	-	75'92
TV	-	-	-	91'38	-	-	105'94	-
DT	-	-	-	-	90'88	-	-	-
TETANOS	-	-	-	-	-	95'7	-	75'92
HEP. B	-	-	-	-	-	-	91'56	-

2. Mantenimiento del Programa Nominal Informatizado de Vacunaciones.

TABLA 3. Cobertura nominal por vacunas del primer año (nacidos en 1995)

VACUNA	1ª POLIO	1ª DTP	2ª POLIO	2ª DTP	3ª POLIO	3ª DTP
COBERTURA	97'2%	97%	95%	94'6%	88'1%	86'7%

3. Gestión y evaluación del Subprograma de Vacunación Antigripal.

TABLA 4. Cobertura vacunal antigripal (1995-96)

AREA SANITARIA	N.º TOTAL DE DOSIS NOTIFICADAS	N.º DOSIS ADMINIS- TRADAS =>65 AÑOS	PORCENTAJE => 65 A. VACUNADOS	N.º DOSIS ADMINISTRADAS OTROS G. DE RIESGO
AREA I	41.409	28.038	60	10.216
AREA II	32.779	21.335	74	9.945
AREA III	15.514	9.692	59	5.358
AREA IV	10.219	7.139	77	2.428
AREA V	6.677	4.235	75	1.719
AREA VI	21.173	12.384	74	5.357
TOTAL REGION	127.771	82.823	67	35.023

b) Programa de Atención al Niño

1. Adquisición y reparto de tuberculina, y gestión del subprograma.

TABLA 5. Cobertura y prevalencia del cribado tuberculínico (1995-96)

TUBERCULINAS LEIDAS	COBERTURA	TUBERCULINAS POSITIVAS	PREVALENCIA
11783	89'4%	56	0'47%

2. Selección, síntesis y envío a Centros de Salud de artículos científicos sobre Promoción de Salud Infantil.

TABLA 6. Artículos remitidos a sanitarios

ENVIOS	Nº RESUMENES ENVIADOS	Nº SOLICITANTES	ARTICULOS REMITIDOS
5	70	74	416

c) Programa de Salud Bucodental

1. Diseño de la II Encuesta de Salud Bucodental en Escolares
2. Monitorización de la concentración de ión fluor en agua corriente, y remisión de resultados a Centros de Salud y pediatras.

D) Actividades de formación impartidas

- Organización, dirección y evaluación del I Curso de Problemas Ortopédicos Comunes en la Infancia, con 20 horas lectivas. Murcia, 13 a 17 de Mayo de 1996.
- 5 horas de docencia impartida en el "Curso de Especialista en Atención Temprana". Facultad de Psicología. Universidad de Murcia. Murcia, Noviembre de 1996.

E) Actividades de formación recibidas

- Participación en el "Curso Word para Windows 6.0", con 24 horas lectivas. Murcia, Diciembre de 1996.
- Participación en el "Curso Hoja de Cálculo Excel 5.0", con 30 horas lectivas. Murcia, Noviembre de 1996.

F) Participación en Congresos y Reuniones

- Mesa Redonda: "Calendarios vacunales y nuevas perspectivas en vacunación". Jornadas Nacionales sobre Avances en Medicina Preventiva. Murcia, 14 a 15 de Noviembre de 1996.
- Mesa redonda: "Evaluación de vacunas y de programas de vacunación". XI Jornadas de Salud Pública y Administración Sanitaria. VII Simposio de Salud Materno-Infantil. Granada, 17 a 19 de Octubre de 1996.
- Conferencia: "Nuevas vacunas en enfermedades relevantes". Presentación del libro: Manual de vacunas en Pediatría. Murcia, 7 de Noviembre de 1996.
- Mesa Redonda: "Evaluación del diseño de los protocolos". XIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Salamanca, 6 a 8 de Noviembre de 1996.

G) Intervenciones en medios de comunicación

- 10 intervenciones en prensa y radio sobre "alimentación infantil", "prevención de accidentes infantiles", "vacunaciones sistemáticas", y vacunación antigripal".

H) Estudios y publicaciones

- Elaboración y remisión a pediatras y Equipos de Atención Primaria del protocolo: "Pautas de revacunación frente a hepatitis B"

- Estudio de incidencia de enfermedad invasiva por *Haemophilus Influenzae B* en población menor de 5 años de la Región de Murcia. Pendiente publicación en B.E.M.
- "Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal. temporada 1996/97". Boletín Epidemiológico de Murcia. Vol. 17. Nº 563. 1996.
- "Protocolos clínicos:¿como se contruyen?. Propuesta de un modelo para su diseño y elaboración". Atención Primaria. Vol. 18. Nº 2. 1996.
- Edición y reparto de dípticos de "Higiene en la primera infancia y en el niño mayorcito".
- Edición y reparto de dípticos, posters y calendarios con nuevo calendario vacunal.
- Diseño y puesta en marcha de "Estudio de reacciones adversas a la vacuna DTP y Poliomieltis".

I) Comunicaciones a Congresos

- "Prevalencia de la correcta vacunación frente a hepatitis B en escolares de 5º de Educación Primaria". IV Congreso de Atención Primaria de Salud. Lorca, 13 a 15 de Junio de 1996.
- "El Programa de Prevención del Cáncer de Mama en la Región de Murcia". IV Congreso de Atención Primaria. Lorca, 13 a 15 de Junio de 1996.
- "Evaluación de la implantación del Programa de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica en la Región de Murcia". IV Congreso de Atención Primaria. Lorca, 13 a 15 de Junio de 1996.
- "Evaluación de la calidad del diseño formal de los protocolos clínicos hospitalarios en la Región de Murcia". XIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial". Salamanca, 6 a 8 de Noviembre de 1996.
- "La opinión de los profesionales sanitarios sobre los requisitos de calidad formal de los protocolos clínicos". XIV Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Salamanca, 6 a 8 de Noviembre de 1996.

J) Organización de Congresos

- XIX Reunión Anual del Estudio Colaborativo Español sobre Malformaciones Congénitas. Murcia, 21 a 23 de Noviembre de 1996.

K) Plan de Salud

- Miembro de la Secretaría Técnica para la elaboración del Plan de Salud 1997-2000 de la Región de Murcia.
- Elaboración del análisis de situación y propuestas de intervención en Salud Infantil.

L) Actividades legislativas

- Preparación de la Orden de 25 de Noviembre de 1996 de la Consejería de Sanidad y Política Social, por la que se adapta el Calendario Vacunal Infantil de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia a las recomendaciones emanadas del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.