

3. SANIDAD

3.1. ATENCIÓN PRIMARIA

3.1.1. Cobertura poblacional del nuevo modelo de Atención Primaria

El dispositivo más cercano a los ciudadanos para atender sus necesidades de salud son los servicios de atención primaria, que constituyen el primer nivel de acceso para atender a los ciudadanos. Pero la atención primaria de salud no sólo implica un nivel asistencial, sino que hay una serie de elementos avalados por la Organización Mundial de la Salud, que han de caracterizar a la atención primaria tales como el trabajo en equipo de los profesionales, la coordinación intersectorial, el mayor énfasis en las actividades de prevención de la enfermedad, promoción y educación para la salud, así como la profundización en la gestión que haga viable la dotación de suficiencia presupuestaria en los centros de salud.

Según los datos facilitados por la Dirección General para la Prestación Asistencial, en el año 2008, el 96,9% de la población de nuestra Comunidad estaba cubierta por el nuevo modelo asistencial para el año 2008, lo que supone un aumento de 0,69 puntos con relación al año 2007.

En los últimos años la cobertura ha aumentado, como queda reflejado en el Gráfico III.3.1. La cobertura poblacional del nuevo modelo de Atención Primaria ha pasado desde un 87,0% en el año 2000 hasta el 96,9% del año 2008.

Gráfico III.3.1

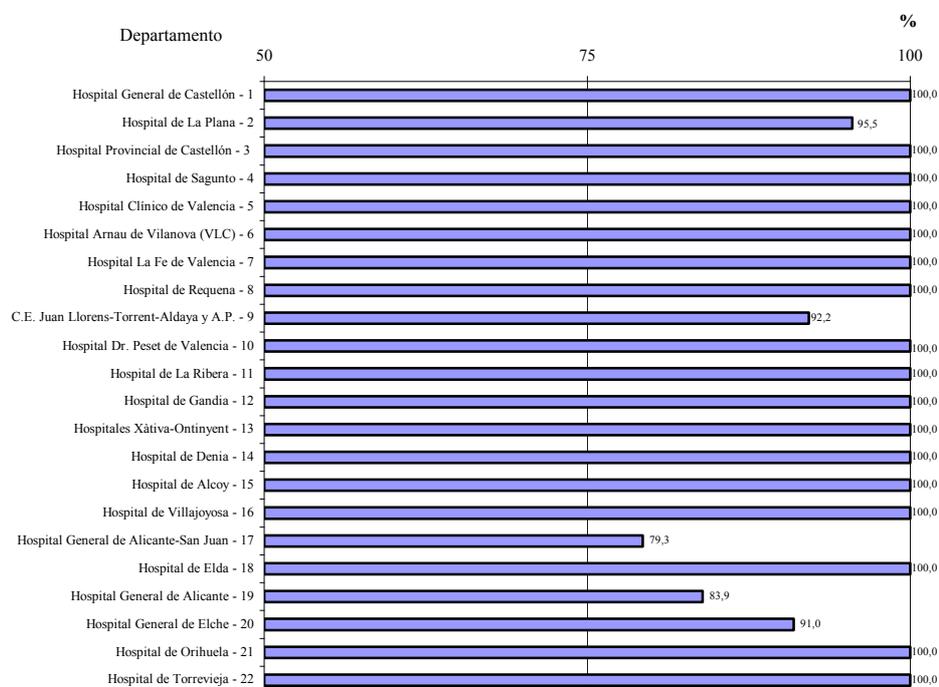


Fuente: Elaboración Propia. Datos facilitados por la D.Gral. de Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

De las 22 departamentos de salud existentes, 17 poseen el 100% de cobertura de la población, mientras que los departamentos con menos cobertura con el nuevo modelo son las siguientes: el departamento de salud 17 (Alicante-San Juan) con un 79,3% de cobertura y el área 19 (Hospital General de Alicante) con una cobertura del 83,9%.

Gráfico III.3.2

**PORCENTAJE DE COBERTURA POR EL
NUEVO MODELO EN LA C. V., 2008**



Fuente: Dirección General para la Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

La cobertura poblacional del nuevo modelo de Atención Primaria es del 96,94%, por provincias, Valencia es la que tiene un mayor porcentaje de cobertura, con un 98,79%, le sigue Castellón con un 97,96% y por último Alicante con un 93,57% de cobertura poblacional.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.1

COBERTURA POBLACIONAL DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA

	Población Total	Población cubierta	(%) cobertura
Alicante	1.783.555	1.668.872	93,57%
Castellón	559.761	548.342	97,96%
Valencia	2.463.592	2.433.783	98,79%
Comunitat Valenciana	4.806.908	4.650.997	96,94%

Población a 1 de Enero de 2006.

Fuente: Elaboración Propia. Datos facilitados por la D.Gral. de Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

A 30 de diciembre de 2008 la Comunitat Valenciana cuenta con 252 centros de salud y 580 consultorios complementarios, repartidos entre los 22 departamentos.

Cuadro III.3.2

NÚMERO DE CENTROS DE SALUD Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR DEPARTAMENTOS EN LA C. VALENCIANA A FECHA 30-12-08

Departamento	Población Asignada	Zonas Básicas	Centros de Salud	Consultorios	Total
1		7	7	31	38
2		17	16	43	59
3		9	11	31	42
4		10	10	49	59
5		16	16	15	31
6		17	18	40	58
7		13	13	16	29
8		5	4	45	49
9		15	15	8	23
10		16	16	11	27
11		11	15	25	40
12		8	8	41	49
13		11	12	34	46
14		17	19	51	70
15		10	10	29	39
16		7	8	20	28
17		9	8	10	18
18		10	13	14	27
19		10	10	7	17
20		10	8	16	24
21		7	7	29	36
22		5	8	15	23
Total	4.806.908	240	252	580	832

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Conselleria de Sanidad.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.3

PLANTILLA ATENCIÓN PRIMARIA POR CATEGORÍAS EN LA C.V., 2008

DENOMINACIÓN	GRUPO	TOTAL
Personal Directivo		40
Director de Enfermería	B	15
Director de Gestión Administrativa	A	9
Director de Atención Primaria	A	13
Director S.E.S.	A	3
Personal Estatutario Facultativo		3.499
Médico E.A.P.	A	2.349
Pediatra E.A.P.	A	639
Ginecólogo C.P.F.	A	3
Técnico Superior de Salud	A	8
Coordinador Unidad Docente	A	3
Odontólogo	A	46
Médico S.E.U.	A	11
Médico S.O.U.	A	9
Facultativo Especialista	A	101
Médico C.P.F.	A	56
Médico Coordinador C.I.C.U.	A	30
Médico de Conductas Adictivas	A	39
Farmacéutico de Área de Salud	A	16
Médico S.A.M.U.	A	183
Coordinador del S.A.I.P. de Área	A	6
Personal Facultativo: Cupo y Zona		243
Médico General Cupo	A	45
Médico General Zona	A	136
Pediatra Zona	A	56
Especial. Cupo - No Quirúrgico	A	6
Personal Estatutario Sanitario: Diplomados		3.175
Matrona Equipo Tocológico	B	9
Matrona, Enfermero/a Especialista Obstétrico-Ginecológico	B	276
Fisioterapeuta	B	146
A.T.S./D.U.E. S.E.U.,A.T.S./D.U.E. S.O.U.	B	28
A.T.S./D.U.E. S.O.U.	B	48
Adjunto de enfermería	B	3
A.T.S./D.U.E. II.SS. Enfermero/a II.SS.	B	2.473
A.T.S./D.U.E. S.A.M.U.	B	183
Enfermero/a Jefe S.A.I.P.	B	9
Personal Sanitario: Cupo y Zona		103
Practicante Casa Socorro	B	1
Enfermero/a cupo	B	27
Enfermero/a zona	B	72
Matrona cupo	B	1
Matrona zona	B	2

.../...

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

DENOMINACIÓN	GRUPO	TOTAL
Personal Estatutario Sanitario: T. Especialistas		112
Técnico Especialistas Laboratorio	C	2
Técnico Especialistas Radiodiagnóstico	C	37
Higienista Dental	C	71
Auxiliar Enfermería Funciones T. Especialista/ter	D	2
Personal Estatutario Sanitario: Auxiliares		672
Auxiliar de Enfermería	D	672
Personal Estatutario: Gestión y Servicios		2.718
Jefe Sección	B	2
Auxiliar Administrativo	D	1.402
Asistente/Trabajador Social	B	136
Administrativo	C	31
Telefonista	D	16
Limpiador/a	E	7
Conductor	D	68
Electricista	D	1
Fontanero	D	1
Ingeniero Técnico	B	3
Profesor de EGB.	B	2
Jefe Servicio	B	1
Jefe Grupo	C	43
Jefe Equipo	C	7
Jefe de Taller	C	1
Profesor Logofonia y Logopedia	B	3
Locutor	D	2
Conductor Camillero S.A.M.U.	D	55
Jefe Perso. Subalterno	D	1
Celador	E	882
Técnico Función Administrativa	A	6
Gestión Función Administrativa	B	16
Pedagogo	A	1
Locutor CICU	D	31
Personal Funcionario: SS. Información		15
Analista Aplicaciones	A	4
Analista Programador	B	8
Operador Central	C	3
Personal Funcionario: II.SS.		5
Sanitario (Ayto. Valencia)	D	2
A.T.S./D.U.E. II.SS. Enfermero/a II.SS.	B	1
Monitor ocupacional		2
Personal Laboral: II.SS.		8
Técnico Especialista Estimulación Precoz	B	2
Logopeda	B	3
Fisioterapeuta	B	2
Médico Jefe Servicio Dip. Valencia		1
Personal Funcionario: Salud Pública		1
Auxiliar Administrativo C.S.P.	D	1
PRESUPUESTARIA		10.591

.../...

MEMORIA 2008

DENOMINACIÓN	GRUPO	TOTAL
Personal Estatutario Facultativo		298
Médico E.A.P.	A	192
Pediatra E.A.P.	A	43
Odontólogo	A	11
Médico C.P.F.	A	5
Médico de Conductas Adictivas	A	2
Farmacéutico de Área de Salud	A	1
Farmacéutico Especialista	A	1
Médico S.A.M.U.	A	43
Personal Estatutario Sanitario: Diplomados		229
Matrona, Enfermero/a Especialista Obstétrico-Ginecológico	B	11
Fisioterapeuta	B	22
A.T.S./D.U.E CON EXT./II.AA.,A.T.S./D.U.E. S.A.M.U., Enfermero/a II.SS.	B	153
A.T.S./D.U.E. S.A.M.U.	B	43
Personal Estatutario Sanitario: T. Especialistas		17
Técnico Especialistas Radiodiagnóstico	C	5
Higienista Dental	C	12
Personal Estatutario Sanitario: Auxiliares		69
Auxiliar de Enfermería	D	69
Personal Estatutario: Gestión y Servicios		203
Auxiliar Administrativo	D	86
Asistente/Trabajador Social	B	5
Administrativo	C	2
Psicólogo	A	2
Conductor	D	15
Conductor Camillero S.A.M.U.	D	7
Celador	E	80
Gestión Función Administrativa	B	2
Locutor CICU	D	1
Psicólogo Conductas Adictivas	A	3
Personal Funcionario: SS. Información		1
Operador Central	C	1
ACUMULACIÓN DE TAREAS		817
Personal Estatutario Facultativo		731
Médico E.A.P.	A	725
Médico Urgencias	A	4
Médico S.O.U.	A	2
Personal Estatutario Sanitario: Diplomados		317
A.T.S./D.U.E. S.O.U.	B	1
Enfermero II.SS.	B	316
Personal Estatutario: Gestión y Servicios		2
Celador	E	2
ATENCIÓN CONTINUADA		1.050

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

DENOMINACIÓN	GRUPO	TOTAL
Personal en formación		437
Interno Residente 1º	A	100
Interno Residente 2º	A	101
Interno Residente 3º	A	110
Interno Residente 4º	A	126
PERSONAL EN FORMACIÓN		437
TOTAL PROFESIONALES A.P.		12.895

Fuente: Conselleria de Sanidad.

El número total de profesionales en Atención Primaria para el año 2008 ha sido de 12.895, lo que supone un descenso de 336 profesionales contratados respecto al año 2007, donde había 13.231 profesionales de atención primaria.

3.1.2. Indicadores de Atención Primaria

A través del estudio de los principales indicadores de la actividad en el área de Atención Primaria se ha realizado el análisis de la actividad desarrollada en el nivel de Atención Primaria en nuestra Comunidad en el año 2008. Estos indicadores son los siguientes: presión asistencial, porcentaje de derivaciones, y utilización de historial de la salud.

En la memoria del 2008 se amplían los datos sobre estos indicadores como se pueden observar en los cuadros siguientes. Los datos vienen detallados por departamentos.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.4

INDICADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA: PRESIÓN ASISTENCIAL
Comunitat Valenciana, 2008

Dpto.	Nº Centros	Contactos	Nº Profesionales MFC	P. Asistencial	Días Laborales 2008	P. Asist / Día
Medicina General						
1	11	30.851	4	7.977	250	32
2	32	35.749	4	7.819	250	31
3	23	35.245	4	6.011	250	24
4	35	20.356	3	7.086	250	28
5	30	54.465	6	10.579	250	42
6	36	37.246	4	8.424	250	34
7	28	58.326	7	8.158	250	33
8	17	13.819	2	6.421	250	26
9	23	84.143	9	8.223	250	33
10	23	74.933	8	9.457	250	38
11	37	35.383	4	10.155	250	41
12	35	23.725	3	8.333	250	33
13	23	27.421	4	6.546	250	26
14	43	21.926	3	8.023	250	32
15	19	33.008	4	6.084	250	24
16	14	58.495	8	10.540	393	42
17	17	54.957	7	8.103	265	32
18	15	59.326	7	8.053	250	32
19	17	70.924	8	8.984	250	36
20	20	65.752	7	8.955	250	36
21	17	34.522	4	8.081	250	32
22	11	55.340	7	8.029	250	32
Pediatría						
1	11	6.287	2	2.547	250	10
2	30	7.376	2	3.601	250	14
3	14	13.211	2	5.115	250	20
4	27	4.854	1	2.601	250	10
5	30	9.497	2	4.776	250	19
6	28	10.458	2	4.884	250	20
7	22	13.589	3	5.080	250	20
8	13	2.889	1	1.640	250	7
9	20	18.144	3	5.800	250	23
10	22	13.743	3	5.437	250	22
11	25	9.801	2	4.269	250	17
12	33	4.880	1	2.746	250	11
13	18	5.820	1	3.601	250	14
14	42	4.495	1	3.287	250	13
15	10	11.341	3	4.270	250	17
16	13	10.109	2	4.784	250	19
17	11	14.991	3	4.534	250	18
18	14	15.812	3	5.286	250	21
19	15	16.515	3	5.551	250	22
20	15	19.708	3	5.589	250	22
21	17	7.971	2	4.875	250	19
22	9	11.442	2	4.730	250	19

Fuente: SIGAP.Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud. Conselleria de Sanidad.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.5

INDICADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA: PORCENTAJE DERIVACIONES
Comunitat Valenciana, 2008

Dpto.	Nº Centros	Nº Intero. MFC	Nº Contacto	Indice Der MFC
Medicina General				
1	22	653	13.755	2
2	48	1.228	21.827	3
3	29	1.352	25.844	2
4	50	776	13.963	4
5	32	3.417	47.961	6
6	41	2.027	31.345	5
7	28	3.648	55.446	6
8	18	762	12.534	4
9	23	4.887	70.496	6
10	27	3.242	58.082	5
11	41	13	30.228	0
12	42	1.153	19.562	5
13	32	890	18.944	3
14	47	1.023	19.588	4
15	19	1.890	31.653	4
16	25	1.640	30.243	4
17	18	2.814	47.817	5
18	22	1.156	39.277	2
19	18	5.071	61.323	8
20	23	3.033	56.623	4
21	21	1.918	26.818	6
22	21	181	29.004	0
Pediatría				
1	11	219	5.779	2
2	31	203	6.570	3
3	14	391	12.529	2
4	28	181	4.535	4
5	30	360	9.236	3
6	34	251	8.263	4
7	23	465	12.456	4
8	14	158	2.613	3
9	21	462	16.124	3
10	26	405	11.062	3
11	26	2	9.120	0
12	32	207	4.954	4
13	21	155	4.728	3
14	44	155	4.165	4
15	13	382	8.568	5
16	13	415	9.694	5
17	12	682	12.874	4
18	19	111	11.384	1
19	15	473	16.055	3
20	15	604	19.116	3
21	18	314	7.262	4
22	14	62	7.484	1

Fuente: SIGAP.Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud. Conselleria de Sanidad.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.6

INDICADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA: USO HISTÓRICO
Comunitat Valenciana, 2008

Dpto.	Nº Centros	Con. Firmados	Total Contactos	Pendientes en Cita	Denominador	Indice
Medicina General						
1	11	26.515	27.005	3.847	30.851	87
2	39	24.702	26.794	2.863	29.657	85
3	26	26.422	28.591	2.817	31.408	85
4	37	17.471	18.435	1.008	19.444	93
5	30	45.594	51.126	3.339	54.465	83
6	37	32.653	34.600	1.641	36.241	91
7	28	52.045	55.446	2.879	58.326	90
8	17	12.342	13.243	576	13.819	86
9	23	65.626	70.583	13.560	84.143	84
10	23	61.163	68.037	6.896	74.933	84
11	38	27.462	32.103	2.470	34.573	82
12	42	18.486	19.562	1.164	20.726	91
13	23	24.485	25.899	1.522	27.421	89
14	43	20.674	21.362	564	21.926	95
15	19	30.727	31.653	1.355	33.008	94
16	22	32.521	34.345	2.879	37.224	80
17	18	41.358	47.817	4.087	51.904	84
18	15	53.488	56.722	2.604	59.326	88
19	18	55.421	61.327	5.706	67.033	84
20	23	46.472	56.623	1.101	57.724	84
21	17	31.380	32.777	1.745	34.522	90
22	11	51.297	53.725	1.615	55.340	91
Pediatría						
1	11	5.716	5.779	509	6.287	93
2	30	6.393	6.779	598	7.376	90
3	14	170.180	175.412	9.539	184.951	1.238
4	27	4.511	4.691	163	4.854	94
5	30	8.830	9.236	261	9.497	92
6	34	8.064	8.263	358	8.621	94
7	23	12.015	12.456	553	13.009	92
8	14	2.372	2.613	84	2.697	93
9	21	15.609	16.124	1.157	17.281	90
10	22	12.760	13.051	692	13.743	93
11	25	8.948	9.282	518	9.801	90
12	33	4.681	4.803	77	4.880	93
13	19	4.973	5.226	332	5.558	92
14	42	4.284	4.359	136	4.495	96
15	13	8.165	8.569	228	8.797	94
16	13	9.418	9.694	415	10.109	92
17	12	11.526	12.874	875	13.749	78
18	14	14.808	15.359	454	15.812	94
19	15	14.815	16.055	460	16.515	88
20	15	17.421	19.116	592	19.708	90
21	17	7.427	7.667	304	7.971	92
22	10	9.830	10.306	585	10.891	86

Fuente: SIGAP.Subsecretaría para la Agencia Valenciana de la Salud. Conselleria de Sanidad.

El CES-CV considera que en la medida de lo posible, y para una buena atención al paciente, se realicen los esfuerzos necesarios para que aumente la relación minutos-consulta, que en la actualidad se considera insuficiente, así como la potenciación de la utilización de la historia clínica (HSAP).

3.2. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La Atención Especializada se puede definir como la atención de las necesidades sanitarias de la población con problemas de salud cuya complejidad o características concretas sobrepasa la capacidad de los recursos que posee la Atención Primaria. Los profesionales de este nivel prestan sus servicios tanto en hospitales como en centros de especialidades. El número total de profesionales en Atención Especializada a 31 de diciembre de 2008 es de 37.342 profesionales contratados, cifra superior en 1.166 profesionales a la cifra a la del año anterior, en la que era de 36.176 profesionales contratados. (Véase Cuadro III.3.7).

Este año no se disponen de los datos de la actividad asistencial desarrollada en los hospitales públicos de nuestra Comunidad. En cuanto al área de hospitalización, el número de camas funcionantes de media en el año 2008 ha sido de 9.372 en el conjunto de los hospitales (ver Cuadro III.3.8), aumentando en 212 camas con respecto al año 2007 que fue de 9.160 camas. Aumentando el número de camas en todos los hospitales de la Comunidad, exceptuando las camas de los Centros de Salud Integral que se mantienen en el mismo número de camas.

Cuadro III.3.7

ACTIVIDAD HOSPITALIZACIÓN EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2008

	Camas Instaladas	Camas Funcionantes
Total H. Referencia	64.787	5.182
Total H. de Área	41.530	3.289
Total H. Complementarios	4.162	336
Total H. Larga Estancia	7.504	555
Total Centro Especialidades		
Total C.S. Integral	120	10
Total Centros Salud		
Total C. Valenciana	118.103	9.372

Fuente: Dirección General para la Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

En cuanto a la morbilidad hospitalaria, el Cuadro III.3.8 establece la distribución de las altas por categoría diagnosticada de mayor morbilidad. El mayor número de altas por categorías diagnosticadas ha correspondido a complicaciones del embarazo, parto y puerperio, con 55.929 casos, lo que representa el 13,8% del total general de las altas. Los trastornos del aparato circulatorio, con 47.696 casos, ocupan el segundo lugar, lo que supone el 11,8% del total. Y las enfermedades del aparato respiratorio ocupan el tercer lugar, con 46.619 casos, lo que supone, el 11,6% del total de altas. Entre estas tres categorías representan, en términos relativos, el 37,2% del total de los casos observados, lo que en términos absolutos asciende a 404.302 casos.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.8

MORBILIDAD HOSPITALARIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2008

CDM	Descripción	N	%	Est.	%	EM	% extr.	Emd	PM
--	CDM Previa	1.483	0,4	51.767	2,1	34,9	2,9	33,5	28,4899
00	No Consta	686	0,2	8.085	0,3	11,8 *	5,0	9,3 *	2,7578
01	Sistema nervioso	25.206	6,2	193.338	7,7	7,7 *	5,7	6,4 *	1,9042
02	Ojo	4.135	1,0	14.531	0,6	3,5 *	7,8	2,8	0,8941
03	Oído, nariz, boca y faringe	18.017	4,5	53.252	2,1	3,0 *	5,9	2,4 *	0,8445
04	Ap. Respiratorio	45.619	11,3	325.801	13,0	7,1	4,5	6,2	1,5860
05	Ap. Circulatorio	47.696	11,8	307.031	12,2	6,4 *	3,8	5,6	2,0707
06	Ap. Digestivo	44.552	11,0	284.294	11,3	6,4 *	5,7	5,5 *	1,3132
07	Sist. Hepatobiliar y Pancreático	19.404	4,8	152.600	6,1	7,9 *	5,3	6,7	1,6173
08	Sistema Músculo-Esquelético	39.606	9,8	258.729	10,3	6,5 *	5,1	5,7	1,9355
09	Piel, tejido subcutáneo y mama	9.900	2,4	48.432	1,9	4,9 *	5,5	4,0 *	1,1553
10	Endocrino, Nutrición y Metabolismo	8.318	2,1	49.660	2,0	6,0 *	4,2	5,0 *	1,2794
11	Riñón y Vías Urinarias	21.296	5,3	128.290	5,1	6,0 *	5,5	5,0	1,2322
12	Aparato Reproductor Masculino	5.433	1,3	24.353	1,0	4,5 *	4,4	3,9	1,2425
13	Aparato Reproductor Femenino	11.218	2,8	49.777	2,0	4,4 *	5,2	3,8	1,1053
14	Embarazo, Parto y Puerperio	55.929	13,8	177.947	7,1	3,2	5,9	2,8	0,6458
15	Patología Perinatal	10.302	2,5	80.841	3,2	7,8 *	5,9	6,9 *	1,6261
16	Sangre y Sistema Inmunitario	4.613	1,1	30.781	1,2	6,7 *	5,9	5,4	1,3715
17	Transtornos Mieloproliferativos	5.248	1,3	45.865	1,8	8,7 *	4,9	7,2 *	2,3539
18	Enf. Infecciosas y Parasitarias	6.788	1,7	54.265	2,2	8,0 *	5,0	6,8	1,7743
19	Transtornos Mentales	7.054	1,7	86.902	3,5	12,3 *	5,5	9,9	1,3823
20	Alcohol y Drogas	1.089	0,3	9.871	0,4	9,1	5,8	7,7	0,7670
21	Lesiones y Envenenamientos	4.247	1,1	24.798	1,0	5,8 *	6,0	4,6 *	1,0476
22	Quemaduras	388	0,1	5.195	0,2	13,4 *	7,5	12,5 *	3,8140
23	Otras causas de atención sanitaria	4.096	1,0	15.055	0,6	3,7 *	5,1	2,7 *	0,4991
24	Infecciones por VIH	1.514	0,4	17.350	0,7	11,5 *	5,5	9,7	2,5674
25	Traumatismos múltiples	465	0,1	8.392	0,3	18,0 *	6,2	14,8	4,7874
Total		404.302	100	2.507.202	100	6,2 *	5,2	5,3 *	1,5448

N: Número de casos observados. %: Porcentaje de casos o estancias respecto al total. Est: Estancias. EM: Estancia media.

% extr.: Porcentaje de casos extremos (estancia excesiva). Emd: Estancia media depurada (excluyendo casos extremos)

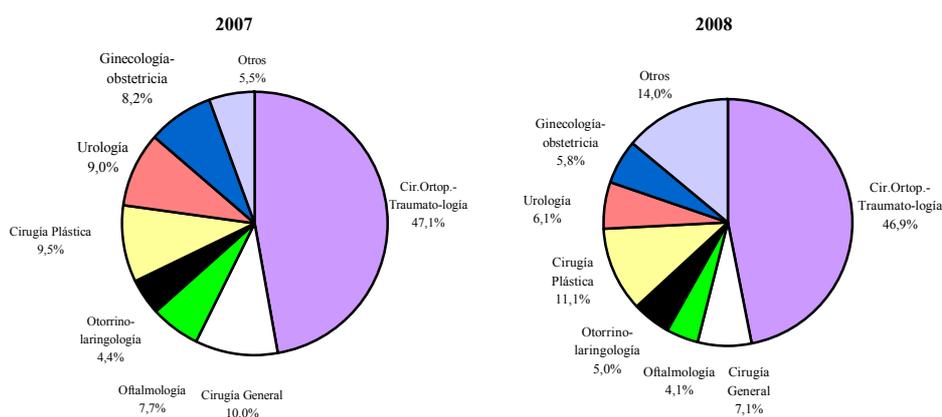
PM: Peso medio de Medicare/New York del GRD; (*) Coeficiente de variación de la estancia >1.

Fuente: Dirección General para la Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

Gráfico III.3.3

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDADES. C.V., 2007-2008

En porcentaje



Fuente: Dirección General para la Prestación Asistencial. Conselleria de Sanidad.

El Gráfico III.3.3, contempla el porcentaje de la lista de espera quirúrgica por especialidades en la Comunitat Valenciana en los años 2007-2008. Comparando los datos; en cirugía ortopédica-traumatología ha pasado de un 47,1% en el 2007 a un 46,9% en el 2008. En cirugía general se ha pasado de un 10,0% en el 2007 a un 7,1% en el 2008. En oftalmología se ha pasado de un 7,7% en el 2007 a un 4,1% en el 2008. En otorrinolaringología se ha pasado de un 4,4% en el 2007 a un 5,0% en el 2008. En cirugía plástica el porcentaje de espera es de un 11,1%, en ginecología-obstetricia de un 5,79% y en urología de un 6,11%. (No se disponen de los datos absolutos).

El CES-CV advierte sobre la necesidad de reducir el tiempo de espera, sobretudo en determinadas especialidades.

En aras a reducir las listas y el tiempo de espera de los pacientes pendientes de una intervención quirúrgica en los Hospitales de la Comunitat Valenciana, la Conselleria de Sanidad elaboró un Plan de Choque remitiendo solicitudes a diversos hospitales concertados. En el cuadro siguiente se recogen el número de solicitudes remitidas para el año 2008. El número total de solicitudes ha sido de 30.156 para el 2008. Distribuyéndose de la siguiente forma; 549 solicitudes en Castellón, 11.065 solicitudes en Alicante y 18.542 en Valencia.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.9

**REMISIÓN PACIENTES A PLAN DE CHOQUE POR ESPECIALIDADES DURANTE
2008 EN LA PROVINCIA DE CASTELLÓN**

	CIR	GIN	MAX	NEU	OFT	ORL	COT	URO	CCV	TOTAL
H. General	14	52	35	24	4	1	206	10	0	346
H. La Plana	90	0	0	0	0	0	14	2	0	106
H. Vinaroz	7	1	0	0	37	0	52	0	0	97
Total	111	53	35	24	41	1	272	12	0	549

Fuente: Conselleria de Sanidad.

Cuadro III.3.10

**REMISIÓN PACIENTES A PLAN DE CHOQUE POR ESPECIALIDADES DURANTE
2008 EN LA PROVINCIA DE ALICANTE**

	CIR	GIN	MAX	NEU	OFT	ORL	COT	URO	CCV	TOTAL
H. Alcoi	467	3	0	0	484	16	417	24	0	1.411
H. General	500	8	2	36	1.241	44	427	18	0	2.276
H. San Joan	194	88	506	0	238	17	269	44	0	1.356
H. Elche	519	133	1	5	93	135	846	42	0	1.774
H. Elda	674	2	0	0	552	47	266	24	0	1.565
H. Denia	27	3	0	0	240	90	107	2	0	469
H. Vila-Joiosa	514	52	0	2	116	79	276	51	0	1.090
H. Orihuela	417	64	1	97	452	15	77	1	0	1.124
Total	3.312	353	510	140	3.416	443	2.685	206	0	11.065

Fuente: Conselleria de Sanidad.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.11

REMISIÓN PACIENTES A PLAN DE CHOQUE POR ESPECIALIDADES DURANTE 2008 EN LA PROVINCIA DE VALENCIA

	CIR	GIN	MAX	NEU	OFT	ORL	COT	URO	CCV	TOTAL
H. La Fe	857	22	1.236	32	533	45	1.477	74	0	4.276
C.E. C/Alboraya	330	0	212	0	428	60	440	21	0	1.491
H. Dr. Peset	1.541	57	3	11	1.432	155	490	105	0	3.794
H. Requena	13	0	0	0	23	0	63	4	0	103
H. Gandia	195	1	0	0	173	32	396	7	0	804
H. Arnau	495	91	1	2	974	0	980	68	0	2.611
H. Sagunto	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
H. Játiva	22	1	0	3	19	27	225	1	0	298
H. Onteniente	1	1	0	0	2	7	15	0	0	26
H. Clínico	400	139	785	248	447	161	713	34	157	3.084
H. Gral. Valencia	338	1	1	63	10	53	1.576	12	0	2.054
Total	4.192	313	2.239	359	4.041	540	6.375	326	157	18.542

Fuente: Conselleria de Sanidad.

Mecanismos de coordinación existentes entre atención primaria y especializada

Organizativas: Creación de los Departamentos Sanitarios y Gerencias únicas por Departamento.

Informatización administrativa y clínica de la atención primaria. Sistema de información ambulatoria SIA (Proyecto ABUCASIS II):

Engloba 2 aspectos claves de la asistencia:

- Módulo administrativo (cita previa). Gestiona la citación de pacientes para consultas ambulatorias, tanto de atención primaria como de atención especializada (Centros de Especialidades y Consultas Externas de Hospitales).

- Módulo asistencial (historia clínica). La informatización de la Historia Clínica en Atención Primaria permitirá la integración con la historia informatizada de asistencia especializada (Proyecto ORION Clinic), posibilitando la configuración de la Historia Clínica única por paciente.

Los objetivos son tener una mayor accesibilidad a los servicios sanitarios disminuyendo los desplazamientos innecesarios a los centros y la obtención de resultados de pruebas más rápidos y por otra parte la continuidad en el seguimiento de los problemas de salud a lo largo de la vida del usuario independientemente del profesional o del centro que preste sus servicios.

Programa de desplazamiento de especialistas a los centros de salud. Especialidades en poblaciones mayores de 20.000 habitantes. Creación de los Centros Sanitarios Integrados.

- Potenciar el desplazamiento de los facultativos especialistas, fundamentalmente de aquellas especialidades con mayor demanda y/o derivación desde la Atención Primaria, con la finalidad de mejorar la accesibilidad de los usuarios a estos servicios, al tiempo que se logra una mayor coordinación entre los profesionales de ambos niveles.
- Creación de consultas polivalentes en los centros de atención primaria, para el desplazamiento de especialistas. En las poblaciones mayores de 20.000 habitantes, creación de Centros Sanitarios Integrados, centros que ofrecen a la población tanto servicios de atención primaria como de especializada.
- Extender la figura del “especialista de enlace”, facultativo de Medicina Interna que se desplaza a los Centros de Salud para el estudio conjunto de casos complejos.

Proyecto Iniciativa para la mejora de la atención domiciliaria (PMAD).

El Plan de Mejora de la Atención Domiciliaria (PMAD) propone un modelo gradual de integración funcional de todos los profesionales del ámbito sanitario que prestan sus servicios en los diferentes niveles asistenciales (equipos de atención primaria, unidades de apoyo, unidades de hospitalización a domicilio y servicios de urgencias extrahospitalarios) junto con los servicios y agentes sociales. Su objetivo es dar respuesta y cobertura adecuada a las necesidades de atención domiciliaria de la población.

Protocolos y guías de práctica clínica.

Son herramientas imprescindibles que permiten tomar decisiones basadas en la evidencia científica con el fin de realizar una práctica asistencial con criterios de calidad y de manera homogénea en toda la Comunidad evitando la variabilidad en la práctica clínica.

Se han elaborado conjuntamente con profesionales de atención primaria y especializada para las patologías más prevalentes en la Comunidad y con su implementación se garantiza y mejora el cuidado compartido e integrado por todos los niveles asistenciales.

Dentro de estas guías se contemplan protocolos normalizados de acceso y derivación. En la actualidad ya se encuentra implantada la de Oftalmología.

Contratos de gestión.

Los contratos de gestión como herramientas aseguradoras de la correcta implantación de la cartera de servicios en los Departamentos. Con la unificación de la gestión a nivel de los Departamentos, el contrato de gestión es único para la atención primaria y la especializada, contemplando objetivos propios de integración asistencial.

El CES-CV considera que la financiación debe estar acompañada con la población real de Comunitat Valenciana.

3.3. SALUD PÚBLICA

En los siguientes cuadros se muestran las tres primeras causas de defunción de mujeres, hombres y conjuntamente en la Comunitat Valenciana, para los XXI grandes grupos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Así como las diez primeras causas de mortalidad en nuestra Comunidad.

Cuadro III.3.12

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN MUJERES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2007

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	45	38,0
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías Cromosómicas	26	22,0
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	6	5,1
5 - 14 años			
	II. Tumores	10	4,4
	XX. Causas externas de mortalidad	5	2,2
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	4	1,8
15 - 24 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	28	10,3
	II. Tumores	5	1,8
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	4	1,5
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	35	8,6
	II. Tumores	33	8,1
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	18	4,4
35 - 44 años			
	II. Tumores	135	35,0
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	47	12,2
	XX. Causas externas de mortalidad	42	10,9
45 -54 años			
	II. Tumores	333	103,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	94	29,2
	XX. Causas externas de mortalidad	45	14,0
55 - 64 años			
	II. Tumores	517	188,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	210	76,7
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	61	22,3
65 - 74 años			
	II. Tumores	835	371,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	624	277,8
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	144	64,1
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	6.164	2.752,1
	II. Tumores	2.048	914,4
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	1.426	636,7

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

Cuadro III.3.13

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN HOMBRES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2007

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	73	58,1
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías Cromosómicas	31	24,7
	XX. Causas externas de mortalidad	11	8,8
5 - 14 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	11	4,6
	II. Tumores	8	3,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	3	1,3
15 - 24 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	88	30,8
	II. Tumores	15	5,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	7	2,5
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	204	45,7
	II. Tumores	38	8,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	30	6,7
35 - 44 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	212	51,4
	II. Tumores	133	32,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	122	29,6
45 -54 años			
	II. Tumores	489	152,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	295	91,9
	XX. Causas externas de mortalidad	148	46,1
55 - 64 años			
	II. Tumores	1.139	441,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	616	238,9
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	166	64,4
65 - 74 años			
	II. Tumores	1.762	973,0
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.240	614,4
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	454	225,0
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	3.944	2.748,1
	II. Tumores	2.824	1.967,7
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	1.899	1.323,2

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.14

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN AMBOS SEXOS PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2007

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	118	48,4
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías Cromosómicas	57	23,4
	XX. Causas externas de mortalidad	16	6,6
5 - 14 años			
	II. Tumores	18	3,9
	XX. Causas externas de mortalidad	16	3,5
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	6	1,3
15 - 24 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	116	20,8
	II. Tumores	20	3,6
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	10	1,8
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	239	28,0
	II. Tumores	71	8,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	48	5,6
35 - 44 años			
	II. Tumores	268	33,6
	XX. Causas externas de mortalidad	254	31,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	169	21,2
45 -54 años			
	II. Tumores	822	127,9
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	389	60,5
	XX. Causas externas de mortalidad	193	30,0
55 - 64 años			
	II. Tumores	1.656	311,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	826	155,3
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	227	42,7
65 - 74 años			
	II. Tumores	2.597	609,0
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.864	437,1
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	598	140,2
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	10.108	2.750,5
	II. Tumores	4.872	1.325,7
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	3.325	904,8

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.15

DIEZ PRIMERAS CAUSAS⁽¹⁾ DE MORTALIDAD EN LA C. VALENCIANA, AÑO 2007

CAUSA DE DEFUNCIÓN LISTA DE LA CV	Mortalidad proporcional	Defunciones	Tasa *10 ⁵
Hombres			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	12,5	2.629	108,1
2. Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	8,7	1.826	75,1
3. Enfermedades cerebrovasculares	7,2	1.516	62,3
4. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	6,1	1.289	53,0
5. Psicosis orgánica senil y presenil	3,7	777	31,9
6. Tumor maligno de próstata	2,8	579	23,8
7. Tumor maligno de intestino grueso	2,5	525	21,6
8. Neumonía	2,4	513	21,1
9. Diabetes	2,3	475	19,5
10. Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado	2,2	451	18,5
Mujeres			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	10,7	2.028	82,7
2. Enfermedades cerebrovasculares	10,4	1.973	80,4
3. Psicosis orgánica senil y presenil	8,6	1.637	66,7
4. Diabetes	3,4	651	26,5
5. Tumor maligno de la mama femenina	3,2	602	24,5
6. Enfermedades hipertensivas	2,6	498	20,3
7. Tumor maligno de intestino grueso	2,5	473	19,3
8. Neumonía	2,4	461	18,8
9. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,8	334	13,6
10. Nefritis, síndrome nefrítico y otras neofrosis	1,8	331	13,5
Ambos sexos			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	11,7	4.657	95,3
2. Enfermedades cerebrovasculares	8,7	3.489	71,4
3. Psicosis orgánica senil y presenil	6,0	2.414	49,4
4. Tumor maligno de bronquios, tráquea y pulmón	5,4	2.146	43,9
5. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	4,1	1.623	33,2
6. Diabetes	2,8	1.126	23,1
7. Tumor maligno de intestino grueso	2,5	998	20,4
8. Neumonía	2,4	974	19,9
9. Enfermedades hipertensivas	1,9	744	15,2
10. Nefritis, síndrome nefrítico y otras neofrosis	1,7	670	13,7

⁽¹⁾ Pertenecientes a la "Lista abreviada de causas de la Comunitat Valenciana", en esta tabla se excluyen las causas 8, 11, 12, 34, 38, 39, 41, 46, 50, 51, 59, 66, 69, 79 y 85 de la misma.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

Según los datos facilitados por la Dirección General de la Salud Pública de la Conselleria de Sanidad, en la Comunitat Valenciana las enfermedades isquémicas del corazón y cerebrovasculares han sido las que han registrado el mayor número de defunciones en nuestra Comunidad en el año 2007, con un total de 4.657 y 3.489 casos, respectivamente.

Por grupos de edad para ambos sexos, de los 0 a los 4 años, las afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas, figuran como las dos primeras causas de defunción en este grupo de edad.

De los 5 a los 44 años, para ambos sexos, los tumores y otras causas externas de mortalidad, constituyen las dos primeras causas de mortalidad en el 2007.

Los tumores y las enfermedades del sistema circulatorio, son las dos primeras causas de mortalidad, para el rango de edad de los 45 a más de 75, para ambos sexos.

Las defunciones por tumores malignos afectan más a los hombres que a las mujeres, con 6.408 casos frente a los 3.916 de ellas. Sin embargo las enfermedades del sistema circulatorio afectan más a las mujeres que a los hombres, con 7.157 casos frente a 6.257 de los hombres.

En el Cuadro III.3.17 se observa el número total de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), que han sido de 72.644 frente a las 95.892 de 2007, lo que supone una disminución del 16,8% con respecto al año anterior. El descenso se debe a que el brote de gripe ha sido inferior que en el año 2007, se han registrado 24.279 casos menos que en el año anterior, la gripe sigue ocupando el primer lugar de las enfermedades de declaración obligatoria con 52.481 casos.

La segunda enfermedad con mayor afectación ha sido la varicela, con 23.470 casos, 7.142 casos más que en el año anterior. El tercer puesto, lo ocupa la tuberculosis respiratoria, con 691 casos, dato superior al del 2007, que fue de 572. Le sigue la enfermedad invasiva por neumococo, con 588 casos en el año 2008, con 4 casos menos que en el 2007. Las enfermedades que han aumentado más en el 2008 han sido la hepatitis A, que ha pasado de 101 casos en el 2007 a 378 casos en el 2008 y la disenteria que ha pasado de 19 casos en el 2007 a 66 casos en el 2008. Otra de las enfermedades que ha sufrido un gran aumento es la sífilis con 293 casos en el 2008, con 117 casos más que en el 2007.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.16

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA C.V., 2006-2008

	Casos			Tasas*10 ⁵		
	2006	2007	2008	2006	2007	2008
Botulismo	0	0	1	0,00	0,00	0,02
Brucelosis	17	8	8	0,37	0,17	0,17
Carbunco	0	2	1	0,00	0,04	0,02
Colera	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Difteria	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Disentería	25	19	66	0,55	0,40	1,37
Enf. Inv. Haemophilus Influenzae	9	33	30	0,20	0,70	0,62
Enf. Meningocócica	70	95	68	1,54	2,02	1,41
F. Amarilla	0	0	0	0,00	0,00	0,00
F. Exantemática Med.	7	6	15	0,15	0,13	0,31
F. Recurrente Garrapat	4	3	0	0,09	0,06	0,00
F. Tifoidea	3	3	2	0,07	0,06	0,04
Gripe	49.363	76.760	52.481	1.086,50	1.635,82	1.091,78
Hepatitis A	161	101	378	3,54	2,15	7,86
Hepatitis B	116	110	131	2,55	2,34	2,73
Hepatitis C	79	80	39	1,74	1,70	0,81
Hepatitis viricas otras	0	1	2	0,00	0,02	0,04
Hidatidosis	26	40	42	0,57	0,85	0,87
Infección Gonocócica	151	308	468	3,32	6,56	9,74
Legionelosis	243	242	266	5,35	5,16	5,53
Leishmaniasis	29	19	22	0,64	0,40	0,46
Lepra	1	3	0	0,02	0,06	0,00
Leptospirosis	3	5	3	0,07	0,11	0,06
Meningitis tuberculosa	5	2	3	0,11	0,04	0,06
Paludismo	59	58	71	1,30	1,24	1,47
Parotiditis	188	177	508	4,14	3,77	10,57
Peste	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Poliomielitis	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Rabia	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Rubeola	10	15	13	0,22	0,32	0,27
Rubeola Congenita	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Sarampión	9	6	2	0,20	0,13	0,04
Sífilis	165	176	293	3,63	3,75	6,10
Sífilis Congénita	3	1	5	0,07	0,02	0,10
E.Invasiva por Neumococo	0	592	588	0,00	12,62	12,23
Tétanos	0	0	1	0,00	0,00	0,02
Tétanos Neonatal	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Tifus Exantemático	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Tosferina	17	40	35	0,37	0,85	0,73
Triquinosis	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis respiratoria	667	572	691	14,68	12,19	14,37
Tuberculosis otras	108	87	83	2,38	1,85	1,73
Tularemia	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Varicela	22.683	16.328	16.328	499,26	347,96	347,96
Total	74.221	95.892	72.644			

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

Plan del Sida

A fecha 31 de diciembre de 2008, se habían notificado al Registro de Sida de la Comunitat Valenciana 97 casos de Sida diagnosticados en el año 2008, lo que supone una disminución de 17,1% con respecto a los casos notificados a igual fecha del año anterior. Hay que advertir que los datos correspondientes al año 2008 son provisionales, al encontrarse incompletos como consecuencia del retraso en la declaración; es decir, del tiempo que transcurre entre el momento del diagnóstico y la recepción de la notificación en el Registro.

Cuadro III.3.17

CASOS DE SIDA DECLARADOS Y TASA DE INCIDENCIA A 31/12/2008 POR PROVINCIA DE RESIDENCIA Y AÑO DE DIAGNOSTICO ⁽¹⁾

AÑO	Alicante		Castellón		Valencia		C.Valenciana	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Caso	Tasa	Caso	Tasa
NC	4	-	0	-	2	-	6	-
1984	0	0,0	0	0,0	2	1,0	2	0,5
1985	2	1,7	0	0,0	12	5,8	14	3,8
1986	4	3,3	5	11,5	28	13,5	37	9,9
1987	19	15,6	6	13,7	53	25,5	78	20,9
1988	26	21,4	10	22,9	154	74,1	190	50,9
1989	66	54,2	11	25,2	168	80,8	245	65,6
1990	82	67,4	23	52,7	237	114,0	342	91,6
1991	98	75,8	19	42,5	290	136,9	407	105,5
1992	104	80,5	22	49,2	284	134,1	410	106,3
1993	131	101,3	24	53,7	287	135,5	442	114,6
1994	152	117,6	45	100,7	394	186,0	591	153,2
1995	147	113,7	37	82,8	324	153,0	508	131,7
1996	165	119,6	32	70,1	295	135,8	492	122,7
1997	141	102,2	27	59,1	228	104,9	396	98,8
1998	111	80,4	31	67,9	166	76,4	308	76,8
1999	79	57,3	20	43,8	137	63,1	236	58,9
2000	88	65,3	7	15,3	91	42,4	186	47,1
2001	81	50,2	14	19,7	80	26,1	175	33,6
2002	76		7		90		173	
2003	73		10		65		148	
2004	88		14		64		166	
2005	60		12		59		131	
2006	66		7		51		124	
2007	53		4		60		117	
2008	45		9		43		97	
Total	1.961	-	396	-	3.664	-	6.021	-

⁽¹⁾ Tasa por millón de habitantes.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

Programas de Vacunación

VACUNACIONES INFANTILES

El Calendario de Vacunaciones Sistemáticas Infantiles de la Comunitat Valenciana aprobado por la Conselleria de Sanidad establece las vacunas a administrar de forma universal y gratuita. Las vacunas incluidas se administran teniendo en cuenta las diferentes edades. No obstante, en ocasiones, es necesario por motivos epidemiológicos realizar campañas específicas de vacunación con el fin de eliminar o erradicar una determinada enfermedad.

Cuadro III.3.18

COBERTURAS DE LAS VACUNACIONES INFANTILES EN LA C.V. AÑO 2008

VACUNA	COBERTURA (%)
<i>Primovacunación: niños vacunados de 0 a 1 año (3ª dosis)</i>	
Poliomelitis	94,28
DTPa	94,28
Hib	94,28
Hepatitis B	94,28
Meningitis C	94,13
<i>Vacunación de refuerzo: niños vacunados de 1 a 2 años</i>	
Poliomelitis	93,39
DTPa	93,39
Hib	93,39
Meningitis C	94,22
<i>Vacunación de refuerzo: niños vacunados de 6 años</i>	
DTPa	91,93
<i>Vacunación de refuerzo: Adolescentes vacunados de 14 años</i>	
Td	99,69
<i>Vacunación triple vírica</i>	
1ª dosis: niños de 15 meses	96,25
2ª dosis: niños de 6 años	96,31
<i>Vacuna Varicela niños/as No inmunizados 11 años (*)</i>	
Varicela	12,56
<i>Vacuna frente al VPH. Niñas de 14 años</i>	
VPH 1ª dosis	79,66

(*) Hay que destacar que la vacunación frente a la varicela solo se indica en niños sin antecedentes previos de enfermedad o de vacunación, que a estas edades se estima que es de alrededor del 10% de la población
Fuente: Conselleria de Sanitat. D.G. de Salut Pública

Una de las herramientas de gestión de la Conselleria de Sanidad es la Cartera de Servicios, en ella se establecen las coberturas a alcanzar en el

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

programa de vacunación infantil y programa de vacunación de adultos. Para la asignación de la productividad de los pediatras en el año 2006 la evaluación de las coberturas alcanzadas o la tasa de declaración de vacunas en el RVN (Registro de Vacunas Nominal) han sido uno de los instrumentos utilizados.

Las coberturas de las vacunaciones infantiles alcanzadas en el año 2008 en la Comunitat Valenciana se observan en el Cuadro III.3.18.

Por orden de 16 de junio de 2008, de la Conselleria de Sanidad se modificó el calendario de vacunaciones sistemáticas infantiles.

Cuadro III.3.19

CALENDARIO DE VACUNACIONES SISTEMÁTICAS INFANTILES, 2008

EDAD	Hepatitis B ¹	Polio Inyectable (VPI)	DTPa	Varicela ²	HIB	Triple vírica	Meningococo C ³	Papilomavirus
Al nacer	1ª dosis							
2 meses	2ª dosis ⁴	1ª dosis	1ª dosis		1ª dosis		1ª dosis	
4 meses		2ª dosis	2ª dosis		2ª dosis			
6 meses	3ª dosis	3ª dosis	3ª dosis		3ª dosis		2ª dosis	
15 meses						1ª dosis		
18 meses		4ª dosis	4ª dosis		4ª dosis		3ª dosis	
5-6 años			5ª dosis			2ª dosis		
11 años				1ª dosis				
14 años			6ª dosis (TD) ⁵					Tres dosis ⁶

DTPa: Difteria, tétanos, pertusi acelular

TD : Tétanos difteria, presentación de adultos

1) Se completará la pauta de tres dosis en todos los menores de 20 años no vacunados.

2) Se administrará una sola dosis en niños/as sin antecedentes previo de enfermedad o vacunación.

3) Se vacunará con una dosis de vacuna conjugada frente al meningococo C a los menores de 20 años no vacunados.

4) Los hijos de madres portadoras del HBsAg deberán recibir la segunda dosis de vacuna frente a la hepatitis B al mes del nacimi

5) Vacuna Td: se recomienda una dosis de recuerdo cada 10 años.

6) Se administrarán tres dosis en niñas según indicación de la ficha técnica de la vacuna disponible.

Fuente: Conselleria de Sanidad.

Programa de Prevención del Cáncer de Mama

El Programa de Prevención de la Comunitat Valenciana se puso en marcha en 1992, con cinco unidades y actualmente dispone de 29 (tres de ellas en colaboración con la Asociación Española Contra el Cáncer). El programa desde

su inicio ha ido creciendo progresivamente. En el año 2001 se alcanzó el 100% de la cobertura de la población diana, mujeres de 45 a 65 años de la Comunitat Valenciana. Siguiendo las recomendaciones de Europa contra el Cáncer y otros expertos, se decidió incrementar el grupo de edad de las mujeres atendidas por los programas de prevención de cáncer de mama de los 65 hasta los 69 años. En nuestra comunidad esta incorporación se ha iniciado de una forma progresiva alcanzando en el 2006 la cobertura total de la ampliación de este quinquenio de edad. Por ello la población diana es de aproximadamente 600.000 mujeres de 45 a 69 años.

Desde el inicio del programa en 1992 hasta diciembre de 2008, se han realizado más de 2 millones de exploraciones mamográficas. La evolución de la participación de las mujeres se encuentra entre los valores recomendados por la Comisión Europea cuyo objetivo debe ser superior al 70%.

Cuadro III.3.20

PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA DE CÁNCER DE MAMA

	Mujeres participantes	Tasa de participación	Evolución Aperturas (nº unidades)
1992	5.806	76,26%	3
1993	30.350	69,82%	5
1994	38.781	70,32%	6
1995	47.192	75,69%	7
1996	54.347	76,17%	9
1997	60.664	74,95%	12
1998	84.181	68,14%	14
1999	104.650	72,31%	18
2000	134.934	71,54%	22
2001	163.381	72,85%	23
2002	176.372	74,10%	23
2003	182.167	72,54%	23
2004	189.622	72,60%	23
2005	203.615	73,20%	23
2006	219.936	70,66%	23
2007	175.802	72,06%	23
2008	209.216	71,20%	29

Mujeres participantes y tasa de participación del programa

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanidad.

3.4. GASTO SANITARIO

Los últimos datos que se disponen sobre el gasto sanitario en España, representa un 8,3% del P.I.B., dos décimas superior que el recogido en la Memoria del año anterior. El gasto sanitario público representa un 71,2% del total del gasto sanitario. Y el gasto farmacéutico público, representa un 21,7% del gasto sanitario.

El presupuesto destinado a Sanidad en la Comunitat Valenciana para el año 2008 (véase Cuadro III.3.22 ha sido de 5.454,53 millones de euros, con un incremento del 7,2% con relación a 2007. La mayoría de los programas han experimentado un incremento presupuestario respecto al año anterior, excepto dos de los programas que han descendido, el mayor descenso se ha registrado en el programa de Salud, que ha descendido un 4,3%. El capítulo más importante es el de asistencia sanitaria, que engloba la atención primaria y la atención especializada, ha aumentado un 6,6% respecto a los presupuestos del 2007 y que supone un 62,8% del total del presupuesto de la Conselleria de Sanidad. El capítulo que más ha aumentado ha sido el de administración y servicios generales que ha registrado un aumento del 269,1% en el 2008.

Cuadro III.3.21

GASTO SANITARIO, 2008

PAÍS	Gasto sanitario		Gasto sanitario público	Gasto farmacéutico
	% PIB	por habitante ⁽¹⁾	% Gasto Sanitario	público ⁽²⁾
Alemania	10,6	3.371	76,9	14,8
Austria	10,1	3.606	76,2	12,4
Bélgica	10,3	3.462	-	16,9
Dinamarca	9,5	3.362	84,1	8,5
Finlandia	8,2	2.668	76,0	14,6
Francia	11,0	3.449	79,7	16,4
Grecia	9,1	2.483	61,6	17,6
Irlanda	7,5	3.082	78,3	-
Italia	9,0	2.614	77,2	20,0
Luxemburgo	7,3	4.303	90,9	-
Portugal	10,2	2.120	70,6	21,3
Reino Unido	8,4	2.760	87,3	-
Suecia	9,2	3.202	81,7	13,3
España	8,4	2.458	71,2	21,7

⁽¹⁾ \$ convertidos PPA

⁽²⁾ % gasto sanitario público

Fuente: OCDE, Health Data, 2008.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.22

PRESUPUESTOS INICIALES DE SANIDAD POR PROGRAMAS. C.V., 2007-2008

Miles de euros

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	Presupuesto 2007	% s/Total	Presupuesto 2008	% s/Total	% Var. 07/08
411.10 Dirección y Servicios Generales	34.533,15	0,7	34.228,46	0,6	-0,9
411.20 Administración Económico Financiera	4.000,24	0,1	4.398,51	0,1	10,0
411.30 Administración de Recursos Humanos	3.425,61	0,1	3.594,82	0,1	4,9
411.40 Escuela Valenciana de Estudios para la Salud	5.325,94	0,1	5.612,26	0,1	5,4
411.50 Ordenación, Evaluación e Investigación Sanitaria	26.314,31	0,5	26.436,41	0,5	0,5
412.10 Centros Integrados de Salud Pública	50.173,39	1,0	53.903,23	1,0	7,4
413.10 Salud	61.628,62	1,2	58.990,87	1,1	-4,3
313.20 Drogodependencias y Otras Adicciones	15.253,17	0,3	15.625,71	0,3	2,4
411.60 Análisis y evaluación atención paciente	4.067,07	0,1	4.235,90	0,1	4,2
412.22 Asistencia Sanitaria	3.207.958,89	63,0	3.418.404,34	62,7	6,6
412.23 Prestaciones farmacéuticas	1.117.692,87	22,0	1.169.548,78	21,4	4,6
412.24 Prestaciones Externas	293.790,00	5,8	299.045,00	5,5	1,8
412.25 Administración y Servicios Generales	6.943,97	0,1	25.631,49	0,5	269,1
412.26 Personal Sanitario Residente	64.008,33	1,3	90.217,70	1,7	40,9
412.27 Prestaciones Externas Complementarias	128.922,50	2,5	130.912,50	2,4	1,5
412.28 Salud Mental y Atención Sanitaria de Media y Larga Estancia	65.918,44	1,3	65.923,08	1,2	0,0
412.29 Información para la Salud	-	-	47.824,94	0,9	-
TOTAL PRESUPUESTO	5.089.956,50	100,0	5.454.534,00	100,0	7,2

Fuente: Presupuestos de la Generalitat Valenciana, 2008.

El Cuadro III.3.23 recoge la ejecución del Capítulo VI del presupuesto de gastos de la Conselleria de Sanidad, sólo se dispone de los datos de la fase de obligación de pago de ejecución del presupuesto.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.23

**EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA. DICIEMBRE DE 2008
RESUMEN POR PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN**

Proyecto	Total
412.22 ASISTENCIA SANITARIA. FASE "O"	
EC120 Construcción de Centros de Salud	17.772.821,48
ER120 Reforma/Ampliación de Centros de Salud	4.253.957,55
QN120 Equipamiento puesta en marcha de Centros de Salud	2.458.889,24
QR120 Equipamiento reposición de Centros de Salud	2.664.517,24
EC140 Construcción de Centros Hospitalarios	56.225.478,93
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	41.598.017,65
QN150 Equipamiento Nuevos Centros Hospitalarios	1.251.338,18
QR150 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	21.898.705,09
Total:	148.123.725,36
412.28 ASISTENCIA SANITARIA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA. FASE "O"	
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	2.049.940,99
QR140 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	527.288,72
Total:	2.577.229,71
412.29 INFORMACIÓN PARA LA SALUD. FASE "O"	
QI000 Equipos y material informático	14.891.225,11
Total:	14.891.225,11
412.10 CENTROS INTEGRADOS DE SALUD PÚBLICA. FASE "O"	
EC130 Construcción Centros de Salud Comunitaria	81.032,84
ER130 Reforma Centros de Salud Comunitaria	241.943,79
QR130 Equipamiento reposición Centros de Salud Comunitaria	585.238,48
Total:	908.215,11
413.10 SALUD. FASE "O"	
EC310 Construcción Otros Centros	5.491.857,84
QR270 Equipamiento reposición Edificios Administrativos	3.886.560,86
Total:	9.378.418,70
TOTAL CONSELLERIA	175.878.813,99

Fuente: Conselleria de Sanidad. Dirección General de Recursos Económicos.

El Cuadro III.3.24 recoge el gasto farmacéutico por habitante y área de salud en atención primaria en la Comunitat Valenciana en el año 2008, el importe del gasto asciende 1.762 millones de euros y el gasto farmacéutico medio por habitante ha sido de 363,27 euros.

MEMORIA 2008

Cuadro III.3.24

GASTO FARMACÉUTICO POR HABITANTE Y ÁREA DE SALUD EN ATENCIÓN PRIMARIA EN LA C. VALENCIANA, 2008

AREA	Importe	Imp/ P.Standard	Imp/ P. Protegida
00	7.980.312,63 €		
01	30.088.194,17 €	318,01 €	338,28 €
02	90.222.734,95 €	355,21 €	337,59 €
03	67.402.274,94 €	378,83 €	370,92 €
04	58.479.595,89 €	373,22 €	407,64 €
05	124.697.695,78 €	386,88 €	382,54 €
06	106.719.576,06 €	374,34 €	355,35 €
07	122.814.853,96 €	369,69 €	374,35 €
08	22.420.210,03 €	395,94 €	467,08 €
09	146.079.226,66 €	385,13 €	387,92 €
10	136.201.916,30 €	388,35 €	389,01 €
11	99.360.798,27 €	378,06 €	395,17 €
12	72.399.376,69 €	408,01 €	414,05 €
13	51.469.491,95 €	316,15 €	326,30 €
14	79.238.106,81 €	387,10 €	404,89 €
15	54.489.212,63 €	379,25 €	396,09 €
16	55.737.655,51 €	301,86 €	309,50 €
17	68.309.831,99 €	326,31 €	317,71 €
18	79.870.095,30 €	386,14 €	374,34 €
19	85.646.791,17 €	359,32 €	338,64 €
20	93.826.035,74 €	361,11 €	330,15 €
21	51.464.402,16 €	351,24 €	325,09 €
22	57.640.953,06 €	311,88 €	352,94 €
C. Valenciana	1.762.559.342,65 €	363,27	367,98

A fin de poder comparar el gasto/habitante de los departamentos entre sí, es necesario estandarizar la población.

El termino persona protegida se corresponde con la suma de activos y pensionistas.

Se corresponde con la facturación de las dispensaciones a través de receta médica oficial del SNS

Incluye prestación farmacéutica, prestación dietoterapéutica y tiras reactivas

Datos obtenidos de GAIA (Gestor Integral para la Prestación Farmacéutica).

Estas cantidades corresponden a PVP+IVA (esta incluida la aportación de los usuarios y no se contemplan el Real Decreto de Margenes ni la devolución de recetas).

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanidad.

El importe de las recetas dispensadas por las oficinas de farmacia del Comunitat Valenciana, por provincias y separando a los pensionistas de los activos viene recogido en el Cuadro III.3.25.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.25

IMPORTE DE RECETAS DISPENSADAS EN FARMACIAS DE LA C.V. 2007-2008

		ACTIVOS		PENSIONISTAS		TOTAL	
		Recetas	Gasto	Recetas	Gasto	Recetas	Gasto
Castellón	2007	3.402.461	39.126.980	8.076.660	133.625.779	11.479.121	172.752.759
	2008	3.573.817	41.777.757	8.855.444	148.989.426	12.429.261	190.767.183
Valencia	2007	16.212.013	176.266.660	39.921.710	649.768.824	56.133.723	826.035.484
	2008	16.584.339	182.080.021	42.316.451	702.475.469	58.900.790	884.555.490
Alicante	2007	10.150.980	115.878.519	23.322.290	395.632.724	33.473.270	511.511.243
	2008	10.546.233	122.639.779	25.091.861	433.647.915	35.638.094	556.287.694
C. Valenciana	2007	29.765.454	331.272.159	71.320.660	1.179.027.327	101.086.114	1.510.299.486
	2008	30.704.389	346.497.557	76.263.756	1.285.112.810	106.968.145	1.631.610.367

Nota: El descuento que, sobre la factura de farmacia realizan los Colegios oficiales de farmacéuticos desde el mes de agosto del 2000 por la entrada en vigor del RD 5/2000, no puede imputarse diferenciando colectivos de activos o pensionistas, por ello se remiten los gastos previos al descuento por provincia y colectivos y los gastos netos realmente financiados por la Conselleria de Sanidad por provincia.

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanidad.

El Cuadro III.3.26 contempla el gasto farmacéutico total y el gasto farmacéutico desglosado en personas activas y pensionistas para el año 2008 en nuestra Comunidad, cuyo importe asciende a más de 1.631 millones de euros.

Cuadro III.3.26

**GASTO FARMACÉUTICO ACUMULADO TOTAL Y DESGLOSADO
ACTIVOS/PENSIONISTAS EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2008**

MESES	GASTO FARMACÉUTICO	GASTO FCO. PENSIONISTAS	GASTO FCO. ACTIVOS
Enero	138.839.430	108.521.593	30.317.837
Febrero	276.447.422	215.342.970	61.104.452
Marzo	399.705.082	311.732.600	87.972.482
Abril	552.574.533	431.365.087	121.209.446
Mayo	685.471.638	535.785.178	149.686.460
Junio	821.894.147	643.246.033	178.648.114
Julio	961.895.008	754.176.518	207.718.490
Agosto	1.089.822.587	855.895.806	233.926.781
Septiembre	1.220.653.705	960.201.367	260.452.338
Octubre	1.359.523.375	1.070.003.022	289.520.353
Noviembre	1.489.802.241	1.172.867.696	316.934.545
Diciembre	1.631.610.367	1.285.112.810	346.497.557

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanidad.

MEDIDAS APLICADAS PARA LA REDUCCIÓN (CONTROL Y RACIONALIZACIÓN) DEL GASTO FARMACÉUTICO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE 2008

1.- Los objetivos en farmacia han buscado, fundamentalmente, disminuir el gasto farmacéutico, descentralizando las decisiones de gestión farmacéutica en los Departamentos de Salud mediante la determinación de indicadores individuales de prescripción en el acuerdo de gestión (importe por habitante e indicadores de calidad). Además se han tomado iniciativas corporativas como el concurso centralizado de empapadores (pañales) para las residencias de tercera edad; el retorno sobre beneficios de los laboratorios comercializadores de tiras reactivas de determinación de glucosa en sangre, el incremento del programa de suministro directo de productos farmacéuticos a Residencias de Tercera Edad o la promoción de medicamentos genéricos.

2.- El diseño de los indicadores del contrato de gestión en materia de farmacia se están basando en el importe por habitante y en la gestión farmacéutica de las 8 patologías más prevalentes del ámbito ambulatorio (suponen el 60% del gasto farmacéutico), preparando el terreno para la implantación efectiva del sistema de información de gestión del riesgo clínico (CRG).

3.- Se ha revisado y actualizado el Acuerdo de prescripción de PMF (precios máximos de facturación) por principio activo con los COF y su acomodo a la actual Ley de Garantías y Uso racional de Medicamentos y Productos Sanitarios. En este punto se espera un descenso del coste mensual de la prestación farmacéutica superior a 3 millones de euros mensuales, por la intervención del precio de la oferta de tiras reactivas, absorbentes y dietoterápicos y prescripción por principio activo. También se fomenta la utilización de medicamentos genéricos y económicos de precio menor en los principios activos de mayor consumo (podría representar una contención cercana a los 60 millones de euros).

4.- La contención de las tarifas máximas de los implantes no generando incremento de coste en la prestación ortoprotésica a pesar del gran incremento de la actividad, logrando en determinados artículos una disminución del precio medio de adquisición.

5.- En Receta Electrónica se ha finalizado el despliegue en la provincia de Castellón en 2008 (297 oficinas de farmacia). En la provincia de Valencia se ha Iniciado, en 2008, el proyecto con 13 oficinas de farmacia. El objetivo es

disponer del 50% de las oficinas de farmacia de las provincias de Alicante y Valencia en 2009. La perspectiva final es la finalización de la implantación de receta electrónica en 2010. La receta electrónica, supone la eliminación del papel en las actuales recetas escritas lo que conlleva un ahorro de 2 millones de euros anuales, la disminución de los botiquines caseros y la agilización de todos los procesos de ciudadanos y profesionales sanitarios.

6.- Desde hace unos meses está disponible GFAR (Guía Interactiva Farmacoterapéutica) como vía de la selección de los tratamientos más eficientes. La pluralidad de la oferta farmacéutica dificulta la selección del medicamento dado el gran número existente, muchos de ellos semejantes entre sí, sin una apreciación clara de las ventajas terapéuticas, con múltiples especialidades farmacéuticas y con variaciones notables en su precio.

7.- El médico debe buscar siempre el difícil equilibrio entre la eficacia de resolver el caso clínico, la eficiencia en la utilización de los recursos asignados y la satisfacción del paciente. El uso racional del medicamento empieza por la postura éticamente correcta ante los dilemas planteados: debe ser efectivo y eficiente. Sin la voluntad en ambos terrenos, modulada por su motivación y sus conocimientos, no será posible aplicar racionalización a la prescripción. Para facilitar esta labor, los protocolos interactivos electrónicos (Guías terapéuticas) representan un proceso lógico, que permite la comparación de estrategias tanto en la asistencia a pacientes como en la investigación o en la política sanitaria. Abucasis está incorporando información clínica que además de consultar, el sistema pueda asistir al profesional, facilitando la instauración de tratamientos con el mayor grado de evidencia, y avisando de problemas de interacciones farmacológicas, alergias medicamentosas o efectos adversos. En GFAR se establecen pautas terapéuticas y de seguimiento de enfermedades. La incorporación a Abucasis, ayuda a mejorar la efectividad y eficiencia de los tratamientos instaurados a los pacientes en el marco de la Asistencia sanitaria de la Agencia Valenciana de Salud.

8.- Se ha modernizado e Impulsado la nueva línea editorial de la DG de Farmacia que cubre los aspectos de seguridad del medicamento (boletín de farmacovigilancia), formación (boletín terapéutico y hojas de evaluación de principios activos) y de monitorización y análisis prestación farmacéutica y ortoprotésica (indicadores comparativos por departamentos de salud) fomentando su difusión electrónica.

9.- Se está Impulsando las actividades programadas de formación en uso racional del medicamento, que en 2007 – 2008 han representado, además de las inversiones en sistemas y tecnología para el desarrollo del entorno clínico, más de 1.000 ediciones de formación en formatos presenciales y “on line” y se han

formado una cifra superior a 19.000 usuarios, utilizando para ello más de 65.000 horas alumno. Actualmente se ha constituido una oficina de formación e información en uso racional del medicamento y productos sanitarios para Impulsar las actividades en formación de uso racional del medicamento, mantenimiento y desarrollo de bases de datos de apoyo a la prescripción y dispensación electrónica, así como asistir a demanda de las necesidades de formación en el sistema de prescripción asistida y gestión del conocimiento de la prestación farmacéutica.

10.- Prestaciones novedosas para el ciudadano: a) se ha iniciado el Programa Piloto para el tratamiento de la obesidad mórbida en la Comunitat Valenciana mediante Resolución de 6 de marzo de 2008. b) también se ha implementado de forma efectiva acceso a gafas a menores de 6 años en las condiciones reguladas.

11.- No hay en el resto del estado español ninguna experiencia sobre receta informatizada/electrónica de estupefacientes, que en el caso de la Comunitat Valenciana supone un claro avance con respecto al resto del estado (Convenio con la Agencia Española del Medicamento). Supone la eliminación de tiempo administrativo, tanto para médicos (receta de estupefacientes), como para los farmacéuticos (Libro recetario y de contabilidad de estupefacientes electrónico), eliminándose papelería. Tampoco hay en el resto del estado español ningún proyecto de suprimir el libro recetario por ficheros informáticos con firma electrónica reconocida y envío electrónico de la información a la Administración Autonómica, eliminándose totalmente la utilización de papel. Esta actividad representa una innovación y mejora muy importante para las oficinas de farmacia y cumplimiento de compromisos en relación a AP-XXI. (Orden sobre autorización a Farmacéuticos responsables de oficinas de Farmacia abiertas al público a llevar el Libro Registro Oficial (Libro Recetario), por medios electrónicos).

12.- La Comunitat Valenciana sigue manteniendo el liderazgo y la única representación autonómica de control de medicamentos ilegales/falsificados con el Convenio anual con el SEPRONA (Guardia Civil sexta zona) de productos comercializados a través del canal no farmacéutico. Todo ello junto a iniciativas en materia de fomento de la seguridad en el uso de medicamentos con los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (Convenio) o el impulso para el inicio de una diplomatura de especialización postgrado para informadores técnico sanitarios.

13.- En aspectos de desarrollos normativos cabe destacar la aprobación por las Cortes Valencianas y publicación en el DOCV de la Ley 13/2007, de 22 de noviembre de 2007, de la Generalitat, de Medicamentos Veterinarios. Ley

única en España, ninguna otra CC.AA. ni el Ministerio de Sanidad y Consumo la tienen y tiene por objeto regular, en el ámbito de las competencias de la Generalitat, la distribución, dispensación, control oficial y uso racional de los medicamentos veterinarios dentro del territorio de la Comunitat Valenciana. Adaptando la normativa de la Comunidad a lo previsto en la Directiva 2004/28/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, que modifica la Directiva 2001/82/CEE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos veterinarios.

14.- También hemos de destacar la aprobación por las Cortes Valencianas y publicación en el DOCV de la Ley 1/2008, de 17 de abril, de la Generalitat, de Garantías de Suministro de Medicamentos. Ley única en España, ninguna otra CCAA ni el Ministerio de Sanidad y Consumo la tienen y tiene por objeto regular, en el ámbito de las competencias de la Generalitat, tiene por objeto garantizar, en el ámbito de las competencias de la Comunitat Valenciana, el efectivo suministro de medicamentos de uso humano que requieren receta médica, mediante la intervención necesaria en la distribución y dispensación de los medicamentos dentro del territorio de la Comunitat Valenciana, crea un nuevo concepto el de suministro insuficiente y establece una serie de medidas cautelares para lograr que los usuarios de la sanidad valenciana tengan disponibles los medicamentos con prescripción que necesiten.

15.- La Resolución de 12 de enero de 2009, de la Secretaría General de Sanidad, por la que se publica el convenio de colaboración, entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y la Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana, para la implantación del programa piloto de receta informática y/o electrónica de estupefacientes. BOE de 29 de enero de 2009. Junto con la Resolución de 19 de enero de 2009, de Conseller de Sanidad, sobre la implantación de la receta informática y/o electrónica de estupefacientes en el ámbito de la asistencia sanitaria pública de la Comunitat Valenciana (DOCV de 12 de febrero de 2009), supone la desaparición de la receta tradicional de estupefacientes y sus mecanismos de control por sistemas integrados en la receta electrónica y abucasis. Normativa única en España.

16.- Finalmente la ORDEN de 9 de enero de 2009, de la Conselleria de Sanidad, sobre autorización a farmacéuticos responsables de oficinas de farmacia abiertas al público a llevar el libro registro oficial (libro recetario), por medios electrónicos. (DOCV de 24 de febrero de 2009). Se posibilita la integración del libro recetario en formato electrónico “ Libro recetario oficial electrónico: Es aquél autorizado por la Conselleria de Sanidad con firma electrónica reconocida, que está disponible en las farmacias con servicio de receta electrónica y en el que quedan recogidos con seguridad los datos reflejados en el artículo 4.1 de esta

orden. En el libro recetario oficial electrónico quedarán registradas en un fichero las dispensaciones efectuadas por medios electrónicos o manuales. Se trata de una normativa única en España.

En el siguiente cuadro se observan las prestaciones complementarias que se han llevado a cabo durante el año 2008 información facilitada por el Servicio de Prestaciones Complementarias de la Conselleria de Sanidad.

El gasto total de exoprótesis ha sido de 25.377.202,80 euros. El número total de reintegros de gasto por asistencia sanitaria ha sido de 690, lo que supone un importe de 497.860,92 euros.

Se han realizado 96.144 implantes quirúrgicos en el 2008, por un importe de 107.130.165,77 euros. Oftalmología ha sido la especialidad en la que se han realizado mayor número de implantes con 47.032 implantes. Por importe, en la especialidad de cirugía cardio-vascular, se han realizado 14.079 implantes, con un importe de 49.461.966,50 euros, lo que supone un 46,17% del total del importe de los implantes realizados.

NIVELES Y CONDICIONES DE VIDA

Cuadro III.3.27

OTRAS PRESTACIONES EXTERNAS A LA ASISTENCIA SANITARIA. C.V., 2008

ORTOPEDIA EXTERNA

Gasto total de exoprótesis	25.377.202,80
Gasto por habitante	5,05
Nº de artículos	131.567,00
Nº de artículos por 1000 habitantes	26,16
Gasto por área territorial	
<i>Valencia</i>	16.266.898,10
<i>Alicante</i>	6.752.430,41
<i>Castellón</i>	2.357.874,29
Total Comunitat Valenciana	25.377.202,80

REINTEGROS DE GASTO POR ASISTENCIA SANITARIA

Nº Total reintegros en la C. Valenciana	690
Nº estimados:	367
Nº desestimados	323
Importe estimados por Area:	
<i>Valencia</i>	222.025,25
<i>Alicante</i>	249.812,42
<i>Castellón</i>	26.023,25
Total Comunitat Valenciana	497.860,92

NÚMERO DE IMPLANTES E IMPORTE POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	Nº Implantes	Importe
Cirugía Digestiva	12.713	3.900.732
Cirugía Cardio-Vascular	14.079	49.461.967
Neurocirugía	6.263	8.747.926
Oftalmología	47.032	7.053.795
O.R.L.	1.019	3.514.069
Cirugía Plástica	1.174	1.544.147
Traumatología y Ortopedia	12.233	31.150.015
Urología	1.548	1.457.028
Otras	83	300.487
TOTAL	96.144	107.130.166

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanidad.