

4. SANIDAD

4.1. ATENCIÓN PRIMARIA

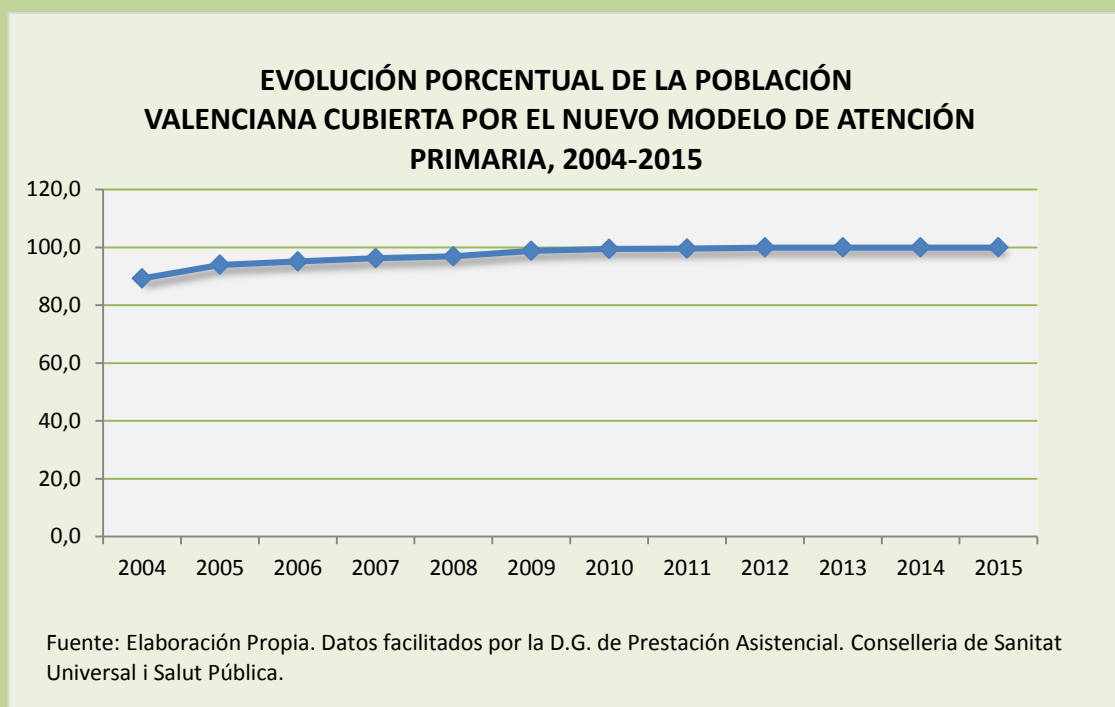
4.1.1. Cobertura poblacional del nuevo modelo de Atención Primaria

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 2015 el 100% de la población de nuestra Comunidad estaba cubierta por el nuevo modelo asistencial.

En los últimos años la cobertura ha aumentado, como queda reflejado en el Gráfico III.4.1. Siguiendo la tendencia ascendente de los últimos años, la cobertura poblacional del nuevo modelo de Atención Primaria ha pasado desde un 89,3% en el año 2004 hasta el 100% del año 2015.

Gráfico III.4.1



Cuadro III.4.1

COBERTURA POBLACIONAL DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA

	Población Total	Población cubierta	(%) cobertura
Alicante	1.855.047	1.855.047	100,00%
Castellón	582.327	582.327	100,00%
Valencia	2.543.315	2.543.315	100,00%
Comunitat Valenciana	4.980.689	4.980.689	100,00%

Población a 1 de Enero de 2015.

Fuente: Elaboración Propia. Datos facilitados por la D.Gral. de Prestación Asistencial. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

A 31 de diciembre de 2015 la Comunitat Valenciana cuenta con 244 centros de salud y 570 consultorios de atención primaria, uno más que el año anterior, repartidos entre 24 departamentos.

La plantilla de atención primaria en 2015 es de 10.549 profesionales, repartidos de la siguiente forma: 783 auxiliares de enfermería, 3.480 enfermeros y técnicos, 954 oficios y subalternos, 3.696 personal médico y 1.636 personal técnico servicios especiales.

Cuadro III.4.2

PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN LA C.V., 2015

GRUPO PROFESIONAL	
Auxiliares	783
Enfermeros y Técnicos	3.480
Oficios y Subalternos	954
Personal Médico	3.696
Personal Técnico/Servicios	1.636
TOTAL PROFESIONALES ATENCIÓN PRIMARIA	10.549

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.3
NÚMERO DE CENTROS DE SALUD Y CONSULTORIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA POR DEPARTAMENTOS EN LA C. VALENCIANA A FECHA 31-12-15

Departamento	Centros de Salud	Centro Sanitario Integrado	Consultorio		Unidad de Salud Mental	Unidad de Salud Sexual y Reproductiva	Unidades de Alcoholología	Unidades de Apoyo Odontología	Unidades		TOTAL
			Atención Primaria	Atención Primaria Verano					Apoyo Prevención del Cáncer	Conductas Adictivas	
1 Vinaros	7	1	29	3	7	1	7	1	1	57	
2 Castellón	20	3	38	11	8	3	9	2	4	98	
3 La Plana	11	3	31	3	4	3	4		1	60	
4 Sagunto	10	1	48	3	6	3	4	1	1	77	
5 Clínico-Valencia	16		17		4	4	4	2	3	50	
6 Arnau-Lliria	16	2	38		8	4	5	1	4	78	
7 La Fe-Valencia	12	1	8		6	4	4	2	2	40	
8 Requena	5		43		1	1	3	1	2	56	
9 General-Valencia	13	5	9		4	7	6	1	3	48	
10 Peset-Valencia	11		10		4	3	3	1	1	33	
11 La Ribera	11	5	26	4	3	5	8	1	1	64	
12 Gandia	6	2	40	5	5	3	4	1	1	68	
13 Marina Alta Denia	9	4	33	2	3	1	5	1	1	59	
14 Xàtiva-Ontinyent	19		52		5	2	3	1	2	84	
15 Alcoy	10	1	30		3	2	7	1	1	56	
16 Marina Baixa	7	2	22		7	8	7	1	2	56	
17 San Juan	7	2	13		5	2	6	1	1	38	
18 Eida	10	2	10		7	5	5	1	2	42	
19 General Alicante	12		6	1	11	3	10	1	3	48	
20 Elche-General	5	1	9	3	7	4	6	1	1	38	
21 Orihuela	7		29		4	2	6	1	1	50	
22 Torrevieja	6	5	11		1	1	3	1	1	29	
23 Manises	10		10	1	4	6	4		1	36	
24 Elche-Crevillente	4	2	8		3	3	5		1	26	
Total	244	42	570	36	120	80	6	128	24	41	1291

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

4.1.2. 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 2015. En los cuadros siguientes se detallan los contactos por origen de la cita o lugar de atención, las derivaciones a atención especializada y la utilización del historial clínico en las consultas.

Cuadro III.4.4

INDICADOR: CONTACTOS POR ORIGEN DE LA CITA O LUGAR DE ATENCIÓN Comunitat Valenciana, 2015

	Cita Previa	Sin Cita	No consta cita	Centro	A Domicilio
ACM (Médico Atención Continuada)		2.768.910		2.598.321	170.589
MFC (Medicina Familiar)	16.424.756	2.141.863	703.503	19.033.722	236.400
MFS (Médico Familia Sábados)	310.280	39.185	8.643	342.928	15.180
PAP (Pediatria A.Primaria)	3.474.348	381.998	84.867	3.939.386	1.827
PAPS (Pediatria Sabados)	96.733	5.177	1.763	103.620	53
Total Comunitat Valenciana	20.306.117	5.337.133	798.776	26.017.977	424.049

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.5

INDICADOR: DERIVACIÓN A ESPECIALIZADA Comunitat Valenciana, 2015

	Nº Interconsultas	Nº Contacto	% Derivación
ACM (Médico Atención Continuada)	10.708	2.768.910	0,00%
MFC (Medicina Familiar)	1.555.663	19.270.122	0,08%
MFS (Médico Familia Sábados)	4.006	358.108	0,01%
PAP (Pediatria A.Primaria)	204.843	3.941.213	0,05%
PAPS (Pediatria Sabados)	817	103.673	0,01%
Total Comunitat Valenciana	1.776.037	26.442.026	0,07%

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.6

**INDICADOR: UTILIZACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA EN CONSULTA
Comunitat Valenciana, 2015**

	Con Registro	% con Registro	Declarativa	% Declarativa	Sin Registro	% sin Registro	Consultas totales
ACM (Médico Atención Continuada)	2.741.536	99,01%	27.374	0,99%	-	-	2.768.910
MFC (Medicina Familiar)	18.380.992	95,39%	185.627	0,96%	703.503	3,65%	19.270.122
MFS (Médico Familia Sábados)	345.141	96,37%	4.324	1,21%	8.643	2,41%	358.108
PAP (Pediatria A.Primaria)	3.814.187	96,77%	42.159	1,07%	84.867	2,15%	3.941.213
PAPS (Pediatria Sabados)	101.547	97,94%	363	0,35%	1.763	1,70%	103.673
Total Comunitat Valenciana	25.383.403	96,00%	259.847	0,98%	798.776	3,02%	26.442.026

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

4.2. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La Atención Especializada es aquella que cubre 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

En cuanto al área de hospitalización, el número de camas funcionantes de media en el año 2015 ha sido de 9.549 en el conjunto de los hospitales, aumentado en 77 camas con respecto al año 2014 que fue de 9.472 camas. Hay 4.583 en los hospitales de referencia, 4.045 en los hospitales de área, 328 en los hospitales complementarios y 593 en los hospitales de larga estancia. Los indicadores de gestión en los Centros de Atención Especializada se muestran en el Cuadro III.4.6.

Como podemos observar en el Cuadro III.4.8, la plantilla de atención especializada en 2015 es de 31.831 profesionales, repartidos de la siguiente forma: 6.949 auxiliares de enfermería, 11.742 enfermeros y técnicos, 3.645 oficios y subalternos, 6.026 personal médico y 3.469 personal técnico servicios especiales.

Cuadro III.4.7

INDICADORES DE GESTIÓN DE HOSPITALES EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2015

	Estancia Media (días)	Índice de Ocupación (%)	Índice de Rotación Mensual (enf./cama)	Intervalo de Sustitución (días)	Presión de Urgencias (%)	Ingresadas / Atendidas (%)	Relación Sucesivas/ Primeras
H. Gral. Universitario Castelló	6,2	62,5	3,1	3,7	75,4	13,9	1,5
H. Clínic Universitari Valencia	6,7	79,2	3,6	1,8	66,9	9,3	1,6
H. Universitario i Politecníc La Fe	6,8	84,4	3,8	1,3	63,6	10,2	1,6
Consorcio H. Gral. Univers. Vlc	6,4	80,5	3,9	1,5	69,9	10,7	2,7
H. Dr. Peset	5,9	78,0	4,0	1,7	74,0	13,6	2,2
H. Sant Joan (Alacant)	5,3	74,7	4,2	1,8	70,3	14,4	1,3
F. Gral. Universitari d'Alacant	6,2	73,8	3,6	2,2	59,9	11,5	0,6
H. Gral. d'Elx	6,0	69,2	3,5	2,7	72,3	14,0	1,1
Total H. Referencia	6,3	76,2	3,7	2,0	69,0	12,2	1,6
H. Vinaròs	5,0	67,3	3,8	2,6	76,7	12,2	1,3
H. Universitario La Plana Cs.	5,3	76,4	4,4	1,6	75,5	15,7	2,0
H. Sagunt	5,8	66,5	3,5	2,9	65,6	9,4	1,9
H. Arnau de Vilanova	5,5	70,7	3,9	2,3	68,1	13,0	1,0
H. Requena	4,3	49,6	3,5	4,4	72,6	8,8	1,3
H. La Ribera	4,6	94,1	6,2	0,3	68,4	14,0	3,0
H. Francesc de Borja (Gandia)	5,2	69,9	4,1	2,2	73,5	13,2	1,6
H. Dénia	5,3	82,1	4,7	1,2	77,3	16,6	1,8
H. Lluís Alcanyís (Xàtiva)	4,7	65,8	4,3	2,4	66,9	12,4	1,1
H. V. dels Liris (Alcoi)	4,9	67,5	4,2	2,4	76,8	16,4	1,3
H. Vila-Joiosa	5,4	74,9	4,2	1,8	83,2	16,4	0,7
H. Gral. d'Elda-Virgen de la Salut	5,2	69,6	4,0	2,3	72,3	14,6	1,2
H. Vega Baja (Orihuela)	5,2	69,6	4,1	2,3	75,8	15,5	1,8
H. Torrevieja	4,9	92,1	5,7	0,4	79,3	16,9	2,2
H. Manises	4,6	87,9	5,8	0,6	66,3	10,7	1,6
H. Vinalopó	4,9	89,9	5,5	0,6	74,0	10,4	2,4
Total H. de Área	5,1	75,6	4,5	1,6	73,3	13,5	1,6
Consorcio H. Provincial Castelló	11,4	64,0	1,6	6,8	41,4	12,5	4,0
H. Malva-Rosa (Valencia)	1,7	27,6	4,8	4,5	-	-	-
H. Ontinyent	3,6	61,7	5,2	2,3	-	-	-
Total H. Complementarios	7,5	60,0	2,4	5,2	-	-	-
H. La Magdalena	53,7	86,3	0,5	8,0			
H. Dr. Moliner	68,6	96,0	0,4	2,8			
H. Padre Jofre	60,0	95,0	0,5	3,2			
H. La Pedrera	62,2	92,9	0,5	4,8			
H. S. Vicent del Raspeig	36,0	95,4	0,8	1,7			
H. Antiguo Hospital Militar	32,3	96,7	0,9	1,1			
Total H. Larga Estancia	52,6	93,6	0,5	3,5			

(*) Datos sobre Relación Suc./Prim. incluidos en H. General Universitari Castelló.

(**) Datos sobre Relación Suc./Prim. incluidos en H. Clínic Universitari Valencia.

(***) Datos sobre Relación Suc./Prim. incluidos en H. Lluís Alcanyís (Xàtiva)

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Agencia Valenciana de Salud.

Cuadro III.4.8

PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN LA C.V., 2015

GRUPO PROFESIONAL	
Auxiliares	6.949
Enfermeros y Técnicos	11.742
Oficios y Subalternos	3.645
Personal Médico	6.026
Personal Técnico/Servicios	3.469
TOTAL PROFESIONALES ATENCIÓN ESPECIALIZADA	31.831

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

Cuadro III.4.9

MORBILIDAD HOSPITALARIA EN LA COMUNITAT VALENCIANA, 2015

CDM	Descripción	Altas		Estancias		EM	Emd
		N	%	N	%		
01	Parto vaginal sin complicaciones	15.314	3,6	40.317	1,7	2,6	2,6
02	Neumonía simple y otros trans. respiratorios exc. bronquitis y asma con cc mayor	13.323	3,2	106.796	4,4	8,0	6,9
03	Parto vaginal con complicaciones	9.293	2,2	28.228	1,2	3,0	2,7
04	Insuficiencia cardiaca y shock	8.080	1,9	49.821	2,0	6,2	5,5
05	ICC y arritmia cardiaca con cc mayor	5.349	1,3	41.273	1,7	7,7	6,6
06	Sustitución artic. mayor excepto cadera y reimplante miembro inferior excepto por cc	4.901	1,2	24.854	1,0	5,1	4,9
07	Ictus con infarto	4.589	1,1	35.056	1,4	7,6	6,2
08	Neumonía simple y pleuritis edad>17 con cc	4.569	1,1	32.527	1,3	7,1	6,3
09	Cesarea, sin complicaciones	4.482	1,1	17.140	0,7	3,8	3,5
10	Psicosis	4.360	1,0	67.707	2,8	15,5	13,2
11	Colecistectomía laparoscópica sin explorac. conduc	4.244	1,0	10.231	0,4	2,4	2,1
12	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	4.063	1,0	23.883	1,0	5,9	5,2
13	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	3.993	0,9	26.300	1,1	6,6	6,2
14	Proc. sobre útero y anejos por ca. in situ y proceso no maligno sin cc	3.825	0,9	11.494	0,5	3,0	2,9
15	Procedimientos transuretrales sin cc	3.771	0,9	9.546	0,4	2,5	2,1
16	Proc. extr. inferior y humero exc. cadera, pie, fémur edad >17 sin cc	3.403	0,8	12.858	0,5	3,8	3,3
17	Otros diagnósticos de aparato respiratorio con cc	3.345	0,8	20.472	0,8	6,1	5,2
18	Trast. Circulatorios excepto IAM, con cateterismo sin diag. Complejo	3.121	0,7	8.721	0,4	2,8	2,2
19	Septicemia con cc mayor	3.011	0,7	29.219	1,2	9,7	8,2
20	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	2.976	0,7	19.744	0,8	6,6	5,8
21	Proc. de cadera y fémur excepto articulación mayor edad>17 sin cc	2.971	0,7	22.194	0,9	7,5	7,0
22	Trast. de riñón y tracto urinario excepto insuficiencia renal con cc mayor	2.964	0,7	22.317	0,9	7,5	6,2
23	Infecciones de riñón y tracto urinario edad>17 sin cc	2.930	0,7	12.704	0,5	4,3	3,8
24	Procedimientos sobre ano y enterostomía sin cc	2.833	0,7	5.594	0,2	2,0	1,3
25	Infecciones de riñón y tracto urinario edad>17 con cc	2.764	0,7	15.923	0,7	5,8	5,0
Total		124.474	29,4	694.919	28,4		

N: Número de casos observados. **%:** Porcentaje de casos o estancias respecto al total.

EM: Estancia media. **Emd:** Estancia media depurada (excluyendo casos extremos)

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Agencia Valenciana de Salud.

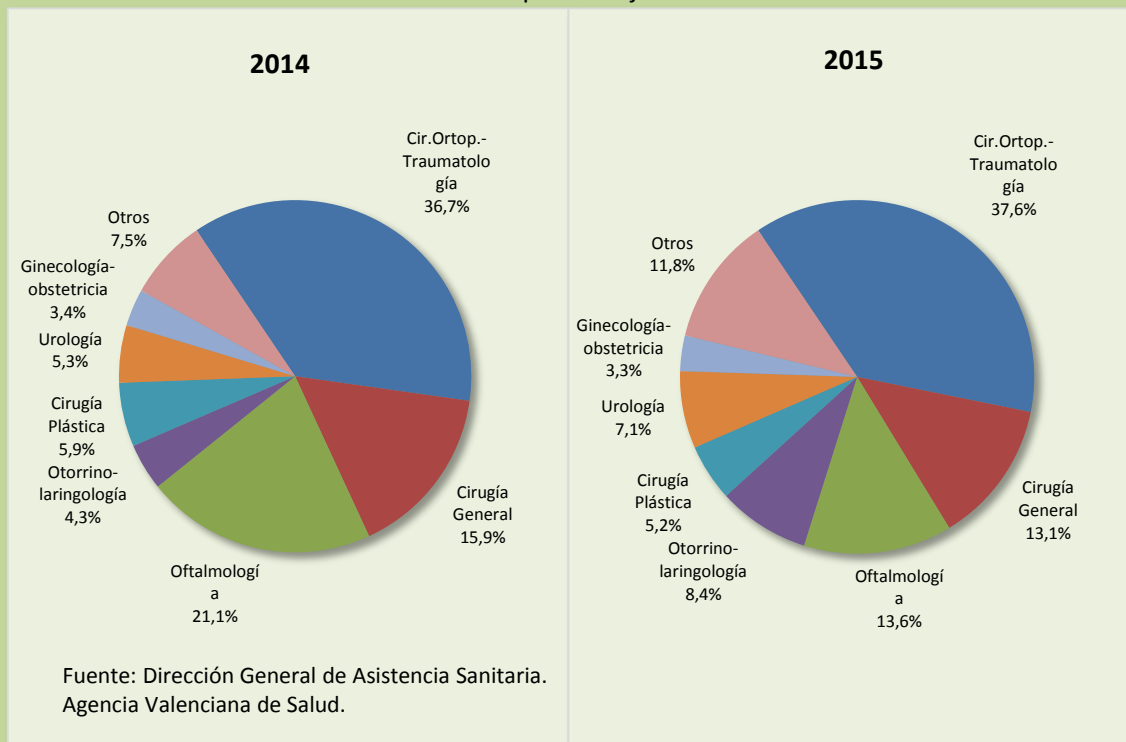
En cuanto a la morbilidad hospitalaria, el Cuadro III.4.9 establece la distribución de las altas de las 25 categorías diagnosticadas más frecuentes. El mayor número de altas por categorías diagnosticadas ha correspondido a partos vaginales sin complicaciones, con 15.314 casos, lo que representa el 3.6% del total general de las altas. La neumonía y otros trastornos respiratorios, con 13.323 casos, ocupan el segundo lugar, lo que supone el 3,2% del total. Y los partos vaginales con complicaciones ocupan el tercer lugar, con 9.293 casos, lo que supone, el 2,2% del total de altas. Entre estas tres categorías representan, en términos relativos, el 9,0% del total de los casos observados.

En el Gráfico III.4.2 se contemplan los porcentajes de la lista de espera quirúrgica por especialidades en la Comunitat Valenciana. Este año no se disponen de los datos absolutos.

Gráfico III.4.2

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA POR ESPECIALIDADES. C.V., 2014-2015

En porcentaje



El número solicitudes remitidas de intervenciones quirúrgicas en hospitales concertados (planes de choque) fue de 12.880 solicitudes, 5.948 solicitudes en Valencia, 5.947 en Alicante y 985 en Castellón.

MECANISMOS DE COORDINACIÓN EXISTENTES ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

Primero.- Organizativos:

- a) Creación de los Departamentos Sanitarios y Gerencias únicas por Departamento.
- b) Proyecto de creación de las Áreas Asistenciales, como marco territorial, de ámbito superior al departamento de salud, dotado de los recursos necesarios para prestar la atención sanitaria que una población necesita hasta el nivel terciario, acercando los servicios a los ciudadanos y facilitando, en el proceso asistencial del paciente, la integración con la atención primaria y la atención especializada secundaria.
- c) Inicio de puesta en funcionamiento y organización de las redes Asistenciales, como un instrumento de gestión operativa y funcional creado para responder con eficacia mediante el trabajo coordinado de los diferentes niveles asistenciales (atención primaria en centros de salud, atención domiciliaria, urgencia extra-hospitalaria, urgencia hospitalaria, atención hospitalaria programada, servicios y unidades de referencia y otros), en un territorio y a una población determinada, a las necesidades de los pacientes en todas las etapas y niveles de su atención. Garantiza, como un criterio básico, la continuidad de los cuidados; integra los recursos disponibles, regula la atención compartida, el intercambio de experiencias entre los diferentes servicios y unidades, identifica nuevas necesidades y propuestas y encauza las sugerencias de reordenación que puedan plantearse.

Segundo.- Informatización administrativa y clínica de la Atención primaria.

Sistema de información ambulatoria SIA (Proyecto ABUCASIS II), que engloba dos aspectos claves de la asistencia:

- a) Módulo administrativo (cita previa). Gestiona la citación de pacientes para consultas ambulatorias, tanto de atención primaria como en asistencia especializada (Centros de Especialidades y Consultas Externas de Hospitales).
- b) Módulo asistencial (historia clínica). La informatización de la historia clínica en atención primaria permite la integración con la historia informatizada de asistencia especializada (ORION Clínic), posibilitando la configuración de la historia clínica única por paciente. Los objetivos son tener una mayor accesibilidad a los servicios sanitarios, integrando toda la información clínica de los ciudadanos, disminuyendo los desplazamientos innecesarios a los centros y permitiendo la obtención de resultados de pruebas más rápidos. La consecución de estos objetivos permiten la continuidad en el seguimiento de los problemas de salud a largo de la vida del usuario con independencia del servicio o profesional que preste sus servicios.

Tercero.- Acuerdos de gestión.

Dentro del plan estratégico de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública los contratos de gestión son únicos para la atención primaria y especializada, unificando objetivos de integración asistencial para ambos niveles asistenciales.

Por otra parte actúan como herramientas aseguradoras de la correcta implantación de la cartera de servicios en los Departamentos de Salud.

Cuarto.- Programa de desplazamiento de especialistas a los centros de salud.

Implantación de especialidades médicas en poblaciones mayores de 20.000 habitantes y creación de los Centros Sanitarios Integrados.

Se está impulsando el desplazamiento de 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. En las poblaciones mayores de 20.000 habitantes, se sigue impulsando la creación de Centros Sanitarios Integrados, centros que ofrecen a la población tanto servicios de atención primaria como de especializada.

Quinto.- Iniciativas para la mejora de la atención domiciliaria.

Implantación “Estrategia de atención a pacientes crónicos en la Comunidad Valenciana”, 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.

Sexto.- 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 Valenciana, evitando la variabilidad en la práctica clínica.

Estos protocolos 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 encuentran implantados en varias especialidades.

4.3. 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 Comunitat.

Cuadro III.4.10

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN MUJERES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2014

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	26	22,2
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	12	10,2
	II. Tumores	7	6,0
5 - 14 años			
	II. Tumores	5	2,0
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	5	2,0
	IV. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	0,4
15 - 24 años			
	II. Tumores	9	3,8
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	5	2,1
	XX. Causas externas de mortalidad	5	2,1
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	22	6,7
	II. Tumores	21	6,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	9	2,7
35 - 44 años			
	II. Tumores	124	29,9
	XX. Causas externas de mortalidad	43	10,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	29	7,0
45 - 54 años			
	II. Tumores	356	95,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	79	21,2
	XX. Causas externas de mortalidad	44	11,8
55 - 64 años			
	II. Tumores	640	214,2
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	175	58,6
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	52	17,4
65 - 74 años			
	II. Tumores	921	371,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	519	209,2
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	126	50,8
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	6.021	2.311,2
	II. Tumores	1.326	892,8
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	1.594	611,9

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.11

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN EN HOMBRES PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2014

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	39	31,2
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas	18	14,4
	XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	7	5,6
5 - 14 años			
	II. Tumores	11	4,1
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	3	1,1
	XX. Causas externas de mortalidad	3	1,1
15 - 24 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	33	13,2
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	9	3,6
	II. Tumores	7	2,8
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	59	17,4
	II. Tumores	22	6,5
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	19	5,6
35 - 44 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	131	29,5
	II. Tumores	112	25,2
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	96	21,6
45 - 54 años			
	II. Tumores	509	134,6
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	282	74,6
	XX. Causas externas de mortalidad	160	42,3
55 - 64 años			
	II. Tumores	1.125	401,0
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	537	191,4
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	163	58,1
65 - 74 años			
	II. Tumores	1.947	881,0
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.054	476,9
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	333	150,7
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	3.915	2.258,4
	II. Tumores	3.328	1.919,7
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	1.827	1.053,9

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.12

TRES PRIMERAS CAUSAS DE DEFUNCIÓN AMBOS SEXOS PARA LOS XXI GRANDES GRUPOS EN LA C. VALENCIANA POR GRUPOS DE EDAD, 2014

EDAD	GRANDES GRUPOS DE CAUSAS	Defunciones	Tasa * 10 ⁵
0 - 4 años			
	XVI. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	65	26,9
	XVII. Malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromóso	30	12,4
	XVIII. Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	12	8,1
5 - 14 años			
	II. Tumores	16	3,1
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	8	1,5
	XX. Causas externas de mortalidad	4	0,8
15 - 24 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	38	7,8
	II. Tumores	16	3,3
	VI. Enfermedades del sistema nervioso	10	2,1
25 - 34 años			
	XX. Causas externas de mortalidad	81	12,1
	II. Tumores	43	6,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	28	4,2
35 - 44 años			
	II. Tumores	236	27,5
	XX. Causas externas de mortalidad	174	20,3
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	125	14,6
45 - 54 años			
	II. Tumores	865	115,1
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	361	48,1
	XX. Causas externas de mortalidad	204	27,2
55 - 64 años			
	II. Tumores	1.765	304,7
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	712	122,9
	XI. Enfermedades del sistema digestivo	215	37,1
65 - 74 años			
	II. Tumores	2.868	611,4
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	1.573	335,3
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	459	97,9
> = 75 años			
	IX. Enfermedades del sistema circulatorio	9.936	2.290,1
	II. Tumores	5.654	1.303,2
	X. Enfermedades del sistema respiratorio	3.361	774,7

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.13

DIEZ PRIMERAS CAUSAS⁽¹⁾ DE MORTALIDAD EN LA C. VALENCIANA, AÑO 2014

CAUSA DE DEFUNCIÓN LISTA DE LA CV	Mortalidad proporcional	Defunciones	Tasa *10 ⁵
Hombres			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	10,8	2.284	92,3
2. Tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón	8,8	1.853	74,9
3. Enfermedades cerebrovasculares	5,7	1.209	48,8
4. Psicosis orgánica senil y presenil	5,6	1.182	47,8
5. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	5,5	1.162	46,9
6. Tumor maligno de intestino grueso	3,5	748	30,2
7. Tumor maligno de próstata	3,0	627	25,3
8. Neumonía	2,2	467	18,9
9. Tumor maligno de vejiga	2,1	442	17,9
10. Diabetes	2,0	420	17,0
Mujeres			
1. Psicosis orgánica senil y presenil	12,7	2.590	102,4
2. Enfermedades isquémicas del corazón	8,0	1.624	64,2
3. Enfermedades cerebrovasculares	7,9	1.619	64,0
4. Enfermedades hipertensivas	4,1	838	33,1
5. Tumor maligno de la mama femenina	3,3	670	26,5
6. Diabetes	2,7	558	22,1
7. Tumor maligno de intestino grueso	2,5	504	19,9
8. Tumor maligno de intestino grueso	2,2	456	18,0
9. Neumonía	2,0	414	16,4
10. Nefritis, síndrome nefrótico y otras nefrosis	2,0	409	16,2
Ambos sexos			
1. Enfermedades isquémicas del corazón	9,4	3.908	78,1
2. Psicosis orgánica senil y presenil	9,1	3.772	75,4
3. Enfermedades cerebrovasculares	6,8	2.828	56,5
4. Tumor maligno de bronquios, tráquea y pulmón	5,6	2.309	46,1
5. Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	3,7	1.543	30,8
8. Tumor maligno de intestino grueso	3,0	1.252	25,0
7. Enfermedades hipertensivas	3,0	1.244	24,9
6. Diabetes	2,4	978	19,5
9. Neumonía	2,1	881	17,6
10. Nefritis, síndrome nefrótico y otras nefrosis	1,8	761	15,2

⁽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 Sanitat Universal i Salut Pública.

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 psicosis orgánica senil y presenil han sido las dos primeras causas que han registrado el mayor número de defunciones en nuestra Comunidad en el año 2014, con un total de 3.908 y 3.772 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 y los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, figuran como las dos primeras causas de defunción en este grupo de edad.

De los 5 a los 14 años, para ambos sexos los tumores, las enfermedades del sistema nervioso y otras causas externas de mortalidad, constituyen las tres primeras causas de mortalidad en el 2014.

Las causas externas y los tumores, son las dos primeras causas de mortalidad en el rango de edad de los 15 a los 34 años.

Los tumores y las causas externas, son las dos primeras causas de mortalidad en el rango de edad de los 35 a los 44 años

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 siguen afectando más a los hombres que a las mujeres, con 3.328 casos frente a los 2.326 de ellas. Sin embargo las enfermedades del sistema circulatorio afectan más a las mujeres que a los hombres, con 6.021 casos frente 3.915 de los hombres.

En el Cuadro III.4.14 se observa el número total de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO), que han sido de 112.184 frente a las 71.720 de 2014, lo que supone un aumento del 56,52% con respecto al año anterior. El aumento se debe a que el brote de gripe ha sido superior que en el año 2014 y por la aparición de nuevas enfermedades; se han registrado 15.717 casos más que en el año anterior. La gripe sigue ocupando en el 2015 el primer lugar de las enfermedades de declaración obligatoria con 68.641 casos.

La segunda enfermedad con mayor afectación ha sido la varicela, con 18.808 casos, 3.156 casos más que en el año anterior. El tercer puesto, lo ocupa el herpes zoster¹, con 13.223 casos. El cuarto lo ocupa una enfermedad de transmisión sexual, la chlamydia trachomatis², con 653 casos.

¹ [El Herpes Zóster es una enfermedad infecciosa frecuente, dolorosa y debilitante.](#)

² [La infección por Chlamydia Trachomatis es una infección de transmisión sexual \(ITS\)](#)

Cuadro III.4.14

ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN LA C.V., 2013-2015

	Casos			Tasas*10 ⁵		
	2013	2014	2015	2013	2014	2015
Brucelosis	4	1	5	0,08	0,02	0,10
Campilobacteriosis			3.425	0,00	0,00	68,34
Chlamydia Trachomatis			653	0,00	0,00	13,03
Criptosporidiosis			126	0,00	0,00	2,51
Disentería	39	9	13	0,76	0,18	0,26
E-coli Verotoxigenico			11	0,00	0,00	0,22
Encefalopatía Espongiforme			3	0,00	0,00	0,06
Enf. Inv. Haemophilus Influenzae	39	49	46	0,76	0,96	0,92
Enf. Meningococica	22	14	23	0,43	0,27	0,46
Enf. Por virus Chikungunya			1	0,00	0,00	0,02
F. Tifoidea	2	3	4	0,04	0,06	0,08
F. Exantemática Med.	33	21	26	0,65	0,41	0,52
F. Recurrente Garrapat		5	2	0,00	0,10	0,04
Fiebre Q	0	0	11	0,00	0,00	0,22
Fiebre Hemorrágicas			1	0,00	0,00	0,02
Giardiasis			458	0,00	0,00	9,14
Gripe	87.227	52.924	68.641	1.706,42	1.031,80	1.369,59
Hepatitis A	86	71	95	1,68	1,38	1,90
Hepatitis B	80	58	77	1,57	1,13	1,54
Hepatitis C	31	35	269	0,61	0,68	5,37
Hepatitis viricas otras	8	16	25	0,16	0,31	0,50
Herpes Zoster			13.223	0,00	0,00	263,84
Hidatidosis	30	29	30	0,59	0,57	0,60
Infección Gonococica	338	470	523	6,61	9,16	10,44
Legionelosis	125	136	161	2,45	2,65	3,21
Leishmaniasis	87	63	104	1,70	1,23	2,08
Leptospirosis	5	5	4	0,10	0,10	0,08
Listeriosis Invasiva			35	0,00	0,00	0,70
Parotiditis	381	304	647	7,45	5,93	12,91
Salmonelosis			2.550	0,00	0,00	50,88
Rubeola	5	2	2	0,10	0,04	0,04
Sífilis	397	386	380	7,77	7,53	7,58
Sífilis Congénita		2	1	0,00	0,04	0,02
Strep Pneumoniae			373	0,00	0,00	7,44
Tétanos		1	2	0,00	0,02	0,04
Tosferina	196	561	510	3,83	10,94	10,18
Toxoplasmosis Congenita			1	0,00	0,00	0,02
Tuberculosis Respiratoria	512	345	358	10,01	6,73	7,14
Tuberculosis otras		73	63		1,42	1,26
Varicela	14.126	15.652	18.808	276,35	305,15	375,27
Sida		33	391	0,00	0,64	7,80
Yersiniosis			103	0,00	0,00	2,06
Total	103.773	71.268	112.184			

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Plan del Sida

Hasta el 31 de diciembre de 2015 se han diagnosticado 391 casos de sida en la Comunitat Valenciana, no se disponen de los datos por provincias.

Cuadro III.4.15

CASOS DE SIDA DECLARADOS Y TASA DE INCIDENCIA A 31/12/2015 POR PROVINCIA DE RESIDENCIA Y AÑO DE DIAGNOSTICO ⁽¹⁾

AÑO	Alicante		Castellón		Valencia		C.Valenciana	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Caso	Tasa	Caso	Tasa
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	53		11		54		118	
2009	27		4		44		75	
2010	27		3		23		53	14,9
2011	34		9		29		72	15,5
2012	12		6		22		40	
2013	14		0		11		25	
2014	-		-		-		33	
2015	-		-		-		391	7,8
Total	2.077	-	420	-	3.788	-	6.709	-

⁽¹⁾ Tasa por millón de habitantes.

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Programas de Vacunación

VACUNACIÓN INFANTIL 2015

En el Cuadro III.4.16 se detallan las vacunas recogidas en el calendario de vacunación infantil en el año 2015.

Cuadro III.4.16

COBERTURAS DE VACUNACIÓN AÑO 2015

VACUNA	POBLACIÓN OBJETO	Nº DE DOSIS	COBERTURA (%)
Primovacunación: niños vacunados de 0 a 1 año			
VPI (3 dosis)	42.720	42.478	99,43
DTPa (3 dosis)	42.720	42.490	99,46
Hib (3 dosis)	42.720	42.482	99,44
Hepatitis B (3 dosis)	42.720	42.720	100,00
Meningitis C (1 dosis)	42.720	42.720	100,00
Neumococo (2 dosis)	42.720	40.052	93,75
Vacunación de refuerzo: Niños vacunados de 1 a 2 años			
VPI	44.266	42.376	95,73
DTPa	44.266	42.399	95,78
Hib	44.266	42.370	95,72
Meningitis C	44.266	41.022	92,67
Neumococo *	44.392	32.010	72,11
Vacunación de Adolescentes			
Td	48.769	42.311	86,76
Varicela (pauta completa)	51.900	6.324	12,18
Meningitis C **	50.424	44.939	89,12
VPH (pauta completa) ***	23.391	20.933	89,49

* Cohorte 2014, ** Cohorte 2003, *** Cohorte 2001

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

VACUNACIONES DE GRIPE 2015

Las coberturas de las vacunaciones de gripe en el año 2015 en la Comunitat Valenciana según los datos declarados en el SIV, se observan en el Cuadro III.4.17.

Cuadro III.4.17

COBERTURAS DE VACUNACIÓN DE GRIPE 2015

Grupo de Riesgo	POBLACIÓN OBJETO	Nº DE DOSIS	COBERTURA (%)
Adultos >= 65 años	897.570	455.449	50,74
Adultos 60-64 años	263.650	62.182	23,59
Personal Sanitario	57.506	26.827	46,65
Embarazadas	33.200	11.427	34,42

Fuente: Dirección General de Salud Pública. 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. 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 Comunitat esta incorporación se inició de una forma progresiva alcanzando en el 2006 la cobertura total de la ampliación de este grupo de edad. Por ello la población diana es de más 650.000 mujeres de 45 a 69 años.

Este programa forma parte de la Red Europea de Cáncer de Mama y sigue las recomendaciones de la Unión Europea. El programa ha obtenido muy buenos resultados, y sistemáticamente se plantea nuevos retos para mejorar la calidad de la atención prestada a las mujeres a lo largo de estos 24 años de funcionamiento y según los criterios de la guía europea de garantía de calidad en mamografía.

Se han mantenido y ampliado las líneas de investigación, en particular las relacionadas con efectos adversos. Se está investigando especialmente en densidad mamaria, falsos positivos y falsos negativos, lo que ha dado lugar a numerosas publicaciones y participar en foros nacionales e internacionales.

En el año 2003 se inició la digitalización de las mamografías generadas en las Unidades de Prevención del Cáncer de Mama (UPCM), primero adaptando los mamógrafos mediante digitalización indirecta, y luego sustituyéndolos progresivamente por mamógrafos digitales directos, proceso pendiente de completar en la actualidad. La gestión de las imágenes de las UPCM se engloba dentro del proyecto GIMD de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Evolución de la tasa de participación del programa.

Desde el inicio del programa en 1992 hasta diciembre de 2015, se han realizado más de 3,7 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.4.18

PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL PROGRAMA DE CÁNCER DE MAMA

	Mujeres participantes	Tasa de participación	Evolución Aperturas (nº unidades)
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
2009	218.904	73,37%	29
2010	203.081	73,00%	29
2011	217.840	73,71%	29
2012	230.178	74,05%	29
2013	227.706	71,46%	29
2014	236.582	72,03%	29
2015	317.311	72,97%	29

Mujeres participantes y tasa de participación del programa

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

Para atender a las familias en los que se observa una agrupación la de cánceres de mama y ovario, la Conselleria de Sanitat ofrece el Programa de Consejo Genético en Cáncer, a través de la red de Unidades de Consejo Genético en Cáncer que cubren el 100% de la población según una sectorización establecida para todos los departamentos de salud.

En el año 2015, 2.360 mujeres consultaron en las unidades de Consejo genético en Cáncer por alto riesgo de cáncer de mama, de las que 288 eran portadoras de la mutación patógena (28,20% de las consultantes). Proceden del 95% de especializada y un 5% de atención primaria.

Programa de Prevención de Cáncer de Colon

El Programa de Prevención de Cáncer Colorrectal de la Comunitat Valenciana (PPCCRCV) comenzó en el año 2005 en 3 departamentos de salud (DS). En diciembre del año 2014 se alcanzó el 100% de la cobertura del territorio con presencia en los 24 departamentos. La población diana está compuesta por hombres y mujeres, entre 50 y 69 años. Durante el año 2016 se incluirá al 100% de la población diana que asciende a un total de 1.097.536.

El programa estudia a hombres y mujeres son edades entre 50 y 69 años, sin factores de riesgo conocidos, es decir, población de riesgo medio. La prueba de cribado utilizada es el TSOHi que se realiza cada dos años. En caso de poseer antecedentes familiares de CCR se derivarán a las Unidades de Consejo genético, habilitadas para atender a este tipo de pacientes. El seguimiento de las personas de alto riesgo individual (con pólipos adenomatosos) se realiza en los servicios de digestivo de los hospitales de departamento. Los resultados negativos del cribado se remiten por correo postal a los participantes en un plazo máximo de 15 días. En caso de resultado positivo, éste es comunicado por el médico de cabecera, que inicia el procedimiento para la realización de la prueba de confirmación diagnóstica (colonoscopia). El abordaje es multidisciplinar y es coordinado por Salud Pública en cada Departamento.

Desde la Comunitat Valenciana se coordina los Programas de Prevención de Cáncer Colorrectal de las Comunidades Autónomas, a través de la Red de Cribado de Cáncer de España. Este programa sigue las recomendaciones y criterios de la Guía Europea para la garantía de calidad del proceso de cribado y confirmación diagnóstica.

Según la Guía Europea para garantizar la calidad del cribado del cáncer colorrectal, se considera aceptable una tasa de participación superior al 45%.

Aunque el objetivo final es la disminución de la mortalidad por cáncer colorrectal, el programa ha adoptado los objetivos intermedios propuestos por la Comisión Europea.

Cuadro III.4.19

PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DE CANCER DE COLON

Años	Participantes	Tasa de participación
2005	3.163	36,85%
2006	12.553	37,09%
2007	16.717	33,98%
2008	16.755	39,20%
2009	34.910	41,35%
2010	39.074	35,43%
2011	58.270	39,65%
2012	62.311	41,45%
2013	98.606	38,89%
2014	125.838	40,47%
2015	184.714	40,74%

Fuente: Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

4.4. GASTO SANITARIO

El presupuesto destinado a Sanidad en la Comunitat Valenciana para el año 2015 (véase Cuadro III.4.20 ha sido de 5.492.994,76 millones de euros, con un aumento del 2,2% con relación a 2014). En los presupuestos del 2015, han aumentado casi todos los capítulos exceptuando cinco que son los siguientes; el de Dirección y Servicios Generales, el de Escuela Valenciana de Estudios para la Salud, el de Drogodependencias y Otras Adicciones, el de Análisis y Evaluación Atención al Paciente y el de Información para la Salud.

Cuadro III.4.20

PRESUPUESTOS INICIALES DE SANIDAD POR PROGRAMAS. C.V., 2014-2015

Miles de euros

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS	Presupuesto 2014	% s/Total	Presupuesto 2015	% s/Total	% Var. 13/14
411.10 Dirección y Servicios Generales	35.969,58	0,7	34.811,80	0,6	-3,2
411,20 Administración Económico Financiera	4.248,18	0,1	4.526,12	0,1	6,5
411.30 Administración de Recursos Humanos	3.641,23	0,1	3.774,67	0,1	3,7
411.40 Escuela Valenciana de Estudios para la Salud	3.724,64	0,1	3.706,98	0,1	-0,5
412.10 Centros Integrados de Salud Pública	52.331,40	1,0	54.286,26	1,0	3,7
413.10 Salud	43.289,13	0,8	43.548,61	0,8	0,6
313.20 Drogodependencias y Otras Adicciones	12.544,92	0,2	12.515,30	0,2	-0,2
411.60 Análisis y evaluación atención paciente	12.545,35	0,2	11.638,87	0,2	-7,2
412.22 Asistencia Sanitaria	3.792.968,84	70,6	3.901.190,22	71,0	2,9
412.23 Prestaciones farmacéuticas	884.799,13	16,5	884.805,34	16,1	0,0
412.24 Prestaciones Externas	207.600,00	3,9	207.600,00	3,8	0,0
412.25 Servicios Generales de la Secretaría Autonómica	924,46	0,0	5.809,95	0,1	528,5
412.26 Personal Sanitario Residente	110.320,38	2,1	113.633,19	2,1	3,0
412.27 Prestaciones Externas Complementarias	99.400,00	1,8	99.400,00	1,8	0,0
412.28 Salud Mental y Atención Sanitaria de Media y Larga Estancia	72.895,94	1,4	74.752,04	1,4	2,5
412.29 Información para la Salud	37.308,82	0,7	36.935,41	0,7	-1,0
TOTAL PRESUPUESTO	5.374.512,00	100,0	5.492.934,76	100,0	2,2

Fuente: Presupuestos de la Generalitat Valenciana, 2015.

El Cuadro III.4.21 recoge la ejecución del Capítulo VI del presupuesto de gastos de la Conselleria de Sanidad, para el que sólo se dispone de los datos de la fase de obligación de pago de ejecución del presupuesto.

Cuadro III.4.21

**EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA. DICIEMBRE DE 2015
RESUMEN POR PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN**

Proyecto	Total
412.22 ASISTENCIA SANITARIA. FASE "O"	
EC120 Construcción de Centros de Salud	4.658.485,50
ER120 Reforma/Ampliación de Centros de Salud	1.360.010,11
QN120 Equipamiento puesta en marcha de Centros de Salud	108.515,45
QR120 Equipamiento reposición de Centros de Salud	651.646,60
EC140 Construcción de Centros Hospitalarios	22.920.793,90
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	5.766.027,21
QN150 Equipamiento Nuevos Centros Hospitalarios	26.414.535,31
QR150 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	10.241.397,00
Total:	72.121.411,08
412.28 ASISTENCIA SANITARIA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA. FASE "O"	
ER140 Reforma/Ampliación de Centros Hospitalarios	162.424,26
QR140 Equipamiento reposición Centros Hospitalarios	257.020,92
Total:	419.445,18
412.29 INFORMACIÓN PARA LA SALUD. FASE "O"	
QI000 Equipos y material informático	18.037.834,13
Total:	18.037.834,13
412.10 CENTROS INTEGRADOS DE SALUD PÚBLICA. FASE "O"	
EC130 Reforma Centros de Salud Comunitaria	21.263,33
QR130 Equipamiento reposición Centros de Salud Comunitaria	25.900,10
Total:	25.900,10
413.10 SALUD. FASE "O"	
ER270 Reforma Edificios Administrativos	0,00
QR270 Equipamiento reposición Edificios Administrativos	20.637,02
Total:	20.637,02
TOTAL CONSELLERIA	90.625.227,51

Fuente: Conselleria de Sanitat U. i Salut Pca. Dirección General de Recursos Económicos.

Cuadro III.4.22

**INVERSIONES REALIZADAS POR LOS DEPARTAMENTOS GESTIONADOS POR CONCESIÓN,
CONSORCIO H. GENERAL VALENCIA Y H. PROVINCIAL DE CASTELLÓN, AÑO 2015**

DEPARTAMENTO	Total
Departamento de Alzira (concesión)	3.872.548,18
Departamento de Torrevieja (concesión)	-
Departamento de Dénia (concesión)	2.558.634,00
Departamento de Manises (concesión)	-
Departamento de Elx-Crevillent (concesión)	1.087.974,00
Departamento de Valencia - Consorcio Hospital General Universitari	3.668.971,59
Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón	560.032,81
	11.748.160,58

Fuente: Conselleria de Sanitat U. i Salut Pca. Dirección General de Recursos Económicos.

El Cuadro III.4.23 recoge el gasto farmacéutico por habitante y área de salud en atención primaria en la Comunitat Valenciana en el año 2015, el importe del gasto asciende 1.367 millones de euros (34 millones de euros más que en el año 2014) y el gasto farmacéutico medio por habitante ha sido de 292,03 euros, lo que supone 4,10 euros más que el año 2014 que fue de 287,93 euros.

Cuadro III.4.23

GASTO FARMACÉUTICO POR HABITANTE Y DEPARTAMENTO. COM. VALENCIANA, 2015

Departamento	Morbilidad	Rangos de edad	RAF	Importe
Departamento Cero				4.980.805 €
Departamento de Salud de Vinaròs	260 €	249 €	256 €	22.340.708 €
Departamento de Salud de Castellón	254 €	257 €	256 €	73.426.019 €
Departamento de Salud de la Plana	249 €	270 €	260 €	46.321.137 €
Departamento de Salud de Sagunto	296 €	288 €	287 €	43.653.974 €
Departamento de Salud de Vlc–Clínico–Malvarrosa	293 €	288 €	289 €	89.468.880 €
Departamento de Salud de Vln–Arnau Vilanova–Llí	260 €	267 €	257 €	71.488.489 €
Departamento de Salud de Valencia – La Fe	347 €	355 €	350 €	89.709.653 €
Departamento de Salud de Requena	279 €	296 €	302 €	15.973.627 €
Departamento de Salud de Vlc–Hospital General	301 €	312 €	304 €	101.931.478 €
Departamento de Salud de Vlc–Doctor Peset	307 €	303 €	309 €	80.523.925 €
Departamento de Salud de la Ribera	271 €	280 €	273 €	69.411.637 €
Departamento de Salud de Gandia	297 €	297 €	295 €	50.831.747 €
Departamento de Salud de Dénia	296 €	251 €	269 €	42.883.915 €
Departamento de Salud de Xàtiva – Ontinyent	310 €	322 €	311 €	61.957.635 €
Departamento de Salud de Alcoy	288 €	295 €	299 €	41.210.788 €
Departamento de Salud de la Marina Baixa	287 €	263 €	283 €	45.989.775 €
Departamento de Salud de Alicante–S. Joan d’Alacant	279 €	268 €	282 €	53.075.768 €
Departamento de Salud de Elda	290 €	297 €	298 €	54.200.485 €
Departamento de Salud de Alicante–Hospital General	289 €	312 €	308 €	72.396.187 €
Departamento de Salud de Elche – Hospital General	285 €	291 €	301 €	43.266.258 €
Departamento de Salud de Orihuela	279 €	297 €	300 €	43.616.199 €
Departamento de Salud de Torreveja	305 €	276 €	280 €	50.406.517 €
Departamento de Salud de Manises	290 €	312 €	295 €	56.689.423 €
Departamento de Salud Elche-Crevillente	295 €	308 €	302 €	41.937.101 €

A fin de poder comparar el gasto/habitante de los departamentos entre si, 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 Sanitat Universal i Salut Pública.

En el Cuadro III.4.24 se detalla la aportación de cada usuario, en la dispensación de receta médica oficial recogido en el Real Decreto-Ley 16/2012 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En diciembre de 2015 se aprueban dos decretos ([Decreto 239/2015](#) y [240/2015](#), de 29 de diciembre) por los que se subvenciona a los colectivos de pensionistas y personas con diversidad funcional, destinadas a compensar gastos relacionados con la protección de la salud.

Cuadro III.4.24

APORTACIÓN DEL USUARIO, EN LA DISPENSACIÓN A TRAVÉS DE RECETA MÉDICA OFICIAL

	NIVEL DE RENTA ANUAL	PORCENTAJE DE APORTACIÓN
EXENTOS DE APORTACIÓN	Afectados de Síndrome Tóxico	0
	Personas con discapacidad, en los supuestos contemplados en su normativa específica	
	Personas perceptoras de rentas de integración social	
	Personas perceptoras de pensiones no contributivas	
	Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista la situación	
	Tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional	
PENSIONISTAS	Inferior a 18.000€	10% (hasta 8,23€/mes)
	Entre 18.000 y 99.999€	10% (hasta 18,52€/mes)
	Igual o superior a 100.000€	60% (hasta 61,75€/mes)
ACTIVOS	Inferior a 18.000€	40%
	Entre 18.000 y 99.999€	50%
	Igual o superior a 100.000€	60%

Real Decreto-Ley 16/2012 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Cuadro III.4.25
GASTO FARMACÉUTICO POR DEPARTAMENTO DE SALUD, HOSPITAL PÚBLICO Y POR HABITANTE EN LA C.V. ATENCIÓN ESPECIALIZADA, 2014

DEPARTAMENTO	IMPORTE/ DEPARTAMENTO*	POBLACIÓN TOTAL/ DPTO.**	IMPORTE/ POBLACIÓN TOTAL	HOSPITAL	IMPORTE/ HOSPITAL
VINARÓS	9.648.292	92.870	103,89	HOSPITAL DE VINAROSZ	9.648.292
CASTELLÓN	48.287.148	279.756	172,60	HOSPITAL GENERAL DE CASTELLÓN HOSPITAL LA MAGDALENA HOSPITAL PROVINCIAL DE CASTELLÓN	34.142.184 300.468 13.844.497
LA PLANA	15.998.835	187.061	85,53	HOSPITAL LA PLANA DE VILLARREAL	15.998.835
SAGUNTO	21.368.585	150.705	141,79	HOSPITAL DE SAGUNTO	21.368.585
VALENCIA - CLÍNICO - MALVARROSA	67.087.754	342.852	195,68	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO HOSPITAL LA MALVARROSA	66.175.587 912.167
VALENCIA- ARNAU DE VILANOVA-LLÚRIA	44.896.893	309.473	145,08	HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA HOSPITAL DR. MOLINER. SERRA	44.255.505 641.388
VALENCIA - LA FE	144.842.264	281.506	514,53	HOSPITAL LA FE	144.842.264
MANISES	19.315.914	203.011	95,15	HOSPITAL DE MANISES	19.315.914
REQUENA	4.211.297	49.699	84,74	HOSPITAL DE REQUENA	4.211.297
VALENCIA - GRAL.UNIV.	44.198.665	356.670	123,92	HOSPITAL GENERAL DE VALENCIA	44.198.665
VALENCIA - DR. PESET	56.793.648	277.106	204,95	HOSPITAL DR. PESET HOSPITAL PADRE JOFRE	56.366.698 426.951
LA RIBERA	24.988.981	258.906	96,52	HOSPITAL DE LA RIBERA	24.988.981
GANDIA	21.317.657	179.470	118,78	HOSPITAL S. FCO. DE BORJA. GANDIA	21.317.657
DÉNIA	14.866.718	167.635	88,69	HOSPITAL LA PEDRERA HOSPITAL MARINA SALUD	300.074 14.566.645
XÀTIVA - ONTINYENT	23.183.116	197.990	117,09	HOSPITAL LUIS ALCANYIS. XATIVA HOSPITAL GENERAL DE ONTENIENTE	19.897.819 3.285.298
ALCOY	20.149.628	137.215	146,85	HOSPITAL V. DE LOS LIRIOS. ALCOI	20.149.628
MARINA BAIXA	26.011.673	183.026	142,12	HOSPITAL MARINA BAIXA VILA JOIOSA	26.011.673
SAN JUAN DE ALICANTE	33.034.215	218.704	151,05	HOSPITAL SAN JUAN DE ALICANTE	33.034.215
EIDA	26.402.226	190.388	138,68	HOSPITAL GENERAL DE ELDA	26.402.226
ALICANTE - HOSPITAL GRAL	63.285.937	268.020	236,12	HOSPITAL GENERAL DE ALICANTE HOSPITAL SAN VICENTE DEL RASPEIG	62.954.177 331.761
ELCHE - HOSPITAL GENERAL	31.896.618	163.209	195,43	HOSPITAL GENERAL DE ELCHE	31.896.618
ELCHE - CREVILLENTE	14.674.037	165.788	88,51	HOSPITAL GENERAL DE ELCHE	14.674.037
ORIHUELA	20.314.734	188.729	107,64	HOSPITAL VEGA BAJA. ORIHUELA	20.314.734
TORREVIEJA	16.738.881	155.092	107,93	HOSPITAL DE TORREVIEJA	16.738.880
TOTAL	813.513.716	5.005.551	162,52		813.513.716

(*) Incluye datos del HACILE ubicado en departamento de salud. (**) Población total incluida no asignada a dpto 0 Fte: SIP Informe mensual diciembre.

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

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.4.26.

Cuadro III.4.26

IMPORTE DE RECETAS DISPENSADAS EN FARMACIAS DE LA C.V. 2014-2015

		ACTIVOS		PENSIONISTAS		TOTAL	
		Recetas	Gasto	Recetas	Gasto	Recetas	Gasto
Castellón	2014	3.086.860	29.272.108	8.023.431	108.823.882	11.110.291	126.623.359
	2015	3.180.220	29.216.161	8.149.897	110.265.073	11.330.117	139.481.234
Valencia	2014	13.988.197	129.851.197	37.648.030	503.931.030	51.636.227	580.919.234
	2015	14.262.541	129.091.126	38.648.203	516.693.387	52.910.744	645.784.513
Alicante	2014	9.525.893	94.567.115	23.847.689	339.479.483	33.373.582	396.482.941
	2015	9.843.726	95.652.272	24.504.541	347.831.502	34.348.267	443.483.774
C. Valenciana	2014	26.600.950	253.690.420	69.519.150	952.234.395	96.120.100	1.104.025.534
	2015	27.286.487	253.959.559	71.302.641	974.789.962	98.589.128	1.228.749.521

Nota: El descuento que, sobre la factura de farmacia realizan los Colegios oficiales de farmacéuticos por los Reales Decretos de Margenes no puede imputarse diferenciando colectivos de activos o pensionistas, por ello se remiten gastos previos al descuento por provincia y colectivos.

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.

Medidas aplicadas para el control y racionalización de los incrementos del gasto farmacéutico

En la Comunitat Valenciana el gasto farmacéutico a través de receta, ha aumentado un 2,62 % en el año 2015 respecto al 2014, lo que ha supuesto 174.091.605 euros más.

Medidas aplicadas para el control y racionalización de los incrementos de gasto farmacéutico:

1.- Tiras reactivas determinación glucosa en sangre: se ha aplicado el precio acordado en el último Convenio que entró en vigor el día 1 de enero de 2014. Dicho Convenio fue negociado con los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, los laboratorios comercializadores de tiras de glucosa en sangre y los almacenes de distribución, y regula las condiciones económicas, de etiquetado y de facturación de las tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre, prescritas a los pacientes con diabetes beneficiarios de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud y dispensadas en oficinas de farmacia y facturables con cargo a la Conselleria.

El precio de facturación por las oficinas de farmacia de la Comunidad Valenciana de cada envase de 50 tiras en el año 2014 fue de 19,6 euros, mientras en el año 2015, ha sido de 19 euros, según estipula el mencionado Convenio.

Comparando los consumos de los años 2014 y 2015:

El incremento de envases del año 2015 respecto al 2014 es de un 6,53%, mientras que el importe disminuye un 1,96%.

2.- El programa SUFAR es un instrumento de la Conselleria de Sanidad para determinar las situaciones clínicas donde se realizará un suministro directo de productos farmacéuticos a los pacientes en sus centros sanitarios, preferentemente en los centros sanitarios de atención primaria, en base a circunstancias de eficiencia o necesidad de una especial supervisión clínica, publicando periódicamente las situaciones clínicas y productos farmacéuticos incluidos, así como la motivación de las circunstancias que originan la inclusión en el programa. Todos los productos incluidos en el catálogo de subprogramas de SUFAR, se registran en el Modulo de Dispensación MDIS.

3.- Se han impulsado iniciativas y políticas gestoras para lograr la sostenibilidad del sistema sanitario público (iniciativa de logística avanzada).

4.- Todo el procedimiento del programa Supro expuesto en el punto anterior, está informatizado a través del aplicativo RESI de la Conselleria de Sanidad, y a través del mismo los centros sociosanitarios realizan los pedidos a la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, que los valida y tramita.

5.- Se ha continuado con la implementación del acceso al sistema de información ambulatoria de la Conselleria de Sanidad por parte de los médicos de centros Socio-Sanitarios de titularidad privada, donde la prescripción se realiza a través de receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud y de los médicos de centros públicos de Bienestar Social, con prescripción en orden médica, lo que lleva implícito la utilización de la Guía Fármaco terapéutica Geriátrica incluida en Abucasis, así como de los Algoritmos de decisión terapéutica implementados en el sistema de prescripción ambulatoria GAIA-MPRE para el manejo y prescripción de terapias para las patologías de mayor prevalencia.

6.- La prescripción de medicamentos genéricos ha contribuido a la racionalización del gasto farmacéutico al permitir que el sistema sanitario pague menos por los mismos medicamentos. Los medicamentos genéricos tienen la misma eficacia y seguridad, y cumplen las mismas normas de calidad que los originales de marca. Sin embargo, presentan un coste menor porque el laboratorio farmacéutico no tiene que invertir en la investigación de búsqueda de la molécula activa.

El porcentaje de medicamentos genéricos se ha incrementado considerablemente en los últimos años en todas las Comunidades Autónomas porque

los pacientes cuentan con mayor conocimiento sobre ellos y se han comercializado nuevos principios activos con alto impacto de prescripción.

7.- Otra de las iniciativas de logística avanzada de la Conselleria de Sanidad es el “Programa Akasa”.

8.- Mediante las Instrucciones del Director General de Farmacia y Productos Sanitarios de 2 de septiembre de 2013 se implementaron los Protocolos de prescripción, preparación, transporte, recepción y administración de jeringas precargadas de Metotrexato subcutáneo, antipsicóticos parenterales y extractos hiposensibilizantes en el marco del Decreto-ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica. A lo largo del año 2015 que ha continuado con este programa con el que se obtiene un mejor control y adherencia al tratamiento médico, así como el minimizar los efectos secundarios al ser administrados por personal sanitario experto.

9.- En la Conselleria de Sanitat, desde 2012 se lleva a cabo el Programa de Revisión y Seguimiento de la Farmacoterapéutica (REFAR), establecido dentro de un Marco Normalizado de Actuaciones en el que se objetiva la revisión de los pacientes con tratamientos afectados por alertas de seguridad medicamentosas, medicamentos en situaciones de utilización inadecuada, medicamentos inapropiados en población anciana y los pacientes más polimedicados de la Comunitat Valenciana.

10.-Se ha continuado con la reducción del uso de talonarios de recetas manuales, quedando su utilización restringida para casos puntuales, ya que se ha generalizado la prescripción electrónica en las tres provincias.

11.- Se ha continuado con las reuniones entre Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, a fin de negociar un nuevo Convenio. Entre los objetivos del nuevo Convenio, está el establecer las condiciones de colaboración de las oficinas de farmacia en la prestación farmacéutica, conforme a los procedimientos que permiten las nuevas tecnologías, fijando además las condiciones económicas y de gestión de dicha prestación, además de articular la colaboración de la oficina de farmacia con la Conselleria, con el fin de resaltar su participación activa, de forma que el ciudadano perciba a la oficina de farmacia como parte integrante del sistema sanitario; ofrecer un referente para el desarrollo profesional y asistencial de la oficina de farmacia que la consolide y revalorice como establecimiento sanitario; y articular una política activa de desarrollo del servicio farmacéutico.

12.- Actuaciones llevadas a cabo con grupos terapéuticos concretos:

12.1-Productos dietéticos: en marzo de 2014 entro en vigor la Resolución del Conseller de Sanidad en relación al procedimiento de prescripción, visado y dispensación de productos dietéticos.

12.2-Durante el año 2015 a nivel departamental, en el seno de las Comisiones de Uso Racional del Medicamento, coordinadas y dirigidas por el farmacéutico de

atención primaria se han dado directrices en la selección de los fármacos más eficientes en patologías de alta prevalencia como son la osteoporosis, las demencias tipo Alzheimer (con tratamientos muy caros y de eficacia muy limitada), la artrosis, los nuevos antidiabéticos orales, entre otros.

13.- En la Comunitat Valenciana el gasto farmacéutico hospitalario, es decir, en productos farmacéuticos gestionados por los servicios de farmacia hospitalarios, ha aumentado un 5,36% en el año 2014 respecto al 2013, considerando los datos de consumo valorados a precio medio de todos los hospitales públicos y los datos de las adquisiciones de metotrexato y antipsicóticos inyectables incluidos en el programa especial de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios en vigor desde octubre de 2013 (Instrucciones de fecha 2 de septiembre de 2013 de la Dirección General de Farmacia).

14.- ADQUISICIONES. La Conselleria de Sanidad crea la Central de Compras con el objetivo de la racionalización y optimización de los procesos de aprovisionamiento y esta atiende a la necesidad de contar con un mecanismo para la adquisición centralizada de productos y servicios que se apoya en el actual sistema de información logística. A través de la unidad central logística (UCL) se ha adquirido un 17% en importe, de las adquisiciones de medicamentos utilizados en los centros sanitarios de gestión pública. Los medicamentos de mayor impacto económico incluidos en la central son: antivirales, antifúngicos, factores estimulantes de la eritropoyesis, antineoplásicos, antibióticos, enzimas, heparinas de bajo peso molecular, antieméticos y hormona del crecimiento.

15.- SUBCOMITÉS CENTRALIZADOS DE MEDICAMENTOS DE ALTO IMPACTO. En cuanto a la utilización de medicamentos, se ha continuado con el programa de evaluación de medicamentos de alto impacto sanitario y/o económico (PAISE) en el ámbito de la Conselleria de Sanitat. La incorporación de medicamentos de alto impacto sanitario y/o económica a la práctica clínica, requiere implantar una política de medicamentos basada en la evaluación y selección de medicamentos, que permita conocer el valor terapéutico real del medicamento, el lugar en la terapéutica, las condiciones de utilización y el coste de eficacia incremental. Asimismo, es necesario desarrollar estrategias para hacer efectivo un seguimiento continuado de los avances terapéuticos significativos y de los resultados de salud en la población tratada.

16.- SEGUIMIENTO PRESUPUESTARIO POR ÁREAS TERAPÉUTICAS. De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley 2/2013 del Consell de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica, se ha realizado una asignación anual inicial del gasto previsible de medicamentos por área asistencial en función de la actividad asistencial prevista, y un seguimiento mensual con los equipos gerenciales departamentales de la asignación prevista y utilización real mediante audio-conferencia.

17.- COMISIONES Y PLANES ESTRATÉGICOS DEPARTAMENTALES. El Decreto 118/2010, de 27 de agosto, del Consell, por el que se ordenan y priorizan actividades de las estructuras de soporte para un uso racional de los productos farmacéuticos en la

Agencia Valenciana de Salud, establece la constitución de una serie de comisiones a nivel departamental además de la comisión de farmacia y terapéutica (CFT), clave en la selección de medicamentos hospitalarios a nivel local, como la comisión de uso racional de medicamentos y productos sanitarios (CUR) y el comité departamental de productos farmacéuticos (CDPF), y dispone la elaboración por parte de las gerencias de un plan estratégico de uso racional de productos farmacéuticos, que se revisa y actualiza con carácter anual o bienal a los efectos de alcanzar el mayor grado de efectividad y economía en los recursos en conformidad con el Decreto Ley 2/2013 del Consell.

18.- SISTEMA DE PRESCRIPCIÓN/DISPENSACIÓN ELECTRÓNICA a nivel ambulatorio. Implantación y utilización efectiva en todos los centros sanitarios públicos de la Conselleria de Sanidad. Destacar el uso de **MDIS**, módulo del gestor de la prestación farmacéutica (**GAIA-MPRE**) del sistema de información centralizado, que permite el registro, consulta y planificación de las dispensaciones o administraciones de los tratamientos ambulatorios realizadas desde los centros sanitarios.

19.- ACUERDOS DE GESTIÓN. Se han incorporado en los Acuerdos de Gestión de los departamentos de salud indicadores relacionados con la evolución de las adquisiciones hospitalarias de medicamentos, la eficiencia en las adquisiciones y el coste por paciente en patologías de alto impacto en pacientes atendidos en las unidades de atención farmacéutica a pacientes externos. Se trata de indicadores clasificados en el grupo de indicadores de gestión y en el subgrupo de optimización de costes.

En el siguiente cuadro se observan las prestaciones complementarias que se han llevado a cabo durante el año 2015 información facilitada por el Servicio de Prestaciones Complementarias de la Conselleria de Sanidad.

El gasto total de exoprótesis ha sido de 15.938.207 euros. El número total de reintegros de gasto por asistencia sanitaria ha sido de 211, lo que supone un importe de 157.275 euros.

Se han realizado 103.510 implantes quirúrgicos en el 2015, por un importe de 117.275.918 euros. Oftalmología ha sido la especialidad en la que se han realizado mayor número de implantes con 46.423 implantes. Por importe, en la especialidad de cirugía cardio-vascular, se han realizado 15.334 implantes, con un importe de 52.425.550 euros, lo que supone un 44,70% del total del importe de los implantes realizados.

Cuadro III.4.27

OTRAS PRESTACIONES EXTERNAS A LA ASISTENCIA SANITARIA. C.V., 2015

ORTOPEDIA EXTERNA	
Gasto total de exoprótesis	15.938.207
Gasto por habitante	3,23
Nº de artículos	96.316
Nº de artículos por 1000 habitantes	19,50
Gasto por área territorial	
<i>Valencia</i>	9.458.050
<i>Alicante</i>	4.672.353
<i>Castellón</i>	1.807.804
Total Comunitat Valenciana	15.938.207

REINTEGROS DE GASTO POR ASISTENCIA SANITARIA

Nº Total reintegros en la C. Valenciana	211
Nº estimados:	95
Nº desestimados	116
Importe estimados por Area:	
<i>Valencia</i>	55.075
<i>Alicante</i>	102.200
<i>Castellón</i>	-
Total Comunitat Valenciana	157.275

NÚMERO DE IMPLANTES E IMPORTE POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	Nº Implantes	Importe
Cirugía Digestiva	16.382	5.575.298
Cirugía Cardio-Vascular	15.334	52.425.550
Neurocirugía	5.216	9.191.928
Oftalmología	46.423	6.515.641
O.R.L	1.060	4.471.906
Cirugía Plástica	2.376	2.842.685
Traumatología y Ortopedia	15.012	33.837.436
Urología	1.624	2.040.500
Otras	83	374.974
TOTAL	103.510	117.275.918

Fuente: Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios. Agencia Valenciana de Salud.
Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública.