

Estrategia Regional de Desarrollo Sostenible de Castilla y León 2009/2014

PLAN DE ACCIÓN 2010/2011 CONSEJERÍA DE SANIDAD

INFORME DE SEGUIMIENTO 2010

INTRODUCCIÓN:

La Consejería de Sanidad, en el marco de la Estrategia Regional de Desarrollo Sostenible 2009-2014 (en adelante, la ERDS), está desarrollando el Plan de Acción ERSD 2010-2011 de la Consejería (en adelante el Plan de Acción), que es el instrumento que materializa su compromiso, en el ámbito de sus competencias, con la ERDS. Para ello, toda la estructura de la Consejería ha participado en la ejecución del Plan de Acción, mostrando una alta sensibilización e implicación en materia de desarrollo sostenible. El presente informe recoge el grado de ejecución de todas las medidas incluidas en dicho Plan de Acción y una descripción de las actuaciones llevadas a cabo durante el año 2010.

Los resultados de la monitorización de la ejecución del Plan de Acción se recopilan en los Anexos I y II del presente informe. En las dos Tablas del Anexo I, se recogen las medidas específicas de desarrollo sostenible de carácter horizontal aplicadas en la Consejería de Sanidad (Tabla 1) y en los 14 Complejos Hospitalarios de Castilla y León (Tabla 2), con sus correspondientes indicadores de seguimiento y los datos obtenidos durante los años 2009 y 2010. En la Tabla del Anexo II, se recogen las medidas específicas del Plan de Acción aplicadas en el ámbito de la Consejería de Sanidad, también con sus indicadores de seguimiento y datos del año 2010.

De la evaluación de los datos, se puede concluir que el grado de ejecución del Plan de Acción es altamente positivo, ya que el 94,7% (18 de 19) de las medidas específicas de la Consejería de Sanidad programadas para los años 2010 y 2011 están totalmente ejecutadas y se han alcanzado los objetivos previstos, mientras que la medida restante está en avanzado estado de ejecución.

INTEGRACIÓN DEL DESARROLLO SOSTENIBLE EN LAS POLÍTICAS PROPIAS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD: MEDIDAS DE CARÁCTER GENERAL DEL PLAN DE ACCIÓN:

Se debe reseñar que los objetivos de la ERDS están relacionados con objetivos estratégicos de planes, programas y normativa de la Consejería de Sanidad. En concreto, en el borrador del II Plan de Infraestructuras Sanitarias 2011-2019 se establece la obligación de incluir criterios de arquitectura bioclimática en los nuevos proyectos.

Además, se han aprobado en las Cortes de Castilla y León la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León (BOCYL de 7 septiembre) y la Ley 10/2010, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León (BOCYL de 8 de Octubre), que contemplan, dentro de la prestación sanitaria de salud pública, la promoción y protección de la sanidad ambiental.

Asimismo, el III Plan de Salud de Castilla y León 2008-2012 evalúa las actuaciones relacionadas la calidad del aire y con los residuos industriales, urbanos y de envases, incluyendo su repercusión sobre la salud.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS ESPECÍFICAS DEL PLAN DE ACCIÓN: COORDINACIÓN:

Las medidas específicas del Plan de Acción 2010 se están ejecutando con la participación y coordinación de todos los Centros Directivos de la Consejería de Sanidad. Para ello, se creó expresamente el Grupo de Coordinación Técnica, que además del habitual intercambio de datos y transferencia de información a través de medios electrónicos, ha mantenido durante el año 2010 reuniones internas para realizar el seguimiento de la ejecución del Plan de Acción, y en su caso, reevaluación.

El grupo de Coordinación Técnico ha decidido eliminar del Plan de Acción la medida “Política de Comunicación relativa a las intervenciones o inauguraciones de edificios de la Consejería de Sanidad concebidos con objetivos de sostenibilidad, los criterios específicos que se utilizan y el beneficio que estos generan para el medio ambiente y la calidad de vida de los usuarios” (medida 5.2.3.), habida cuenta que está implícita en la Política de Comunicación de esta Consejería, instrumentalizada a través del Portal de Salud de Castilla y León.

SEGUIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS ESPECÍFICAS DEL PLAN DE ACCIÓN:

1. Funcionamiento operativo de la Consejería: auditorías de eficiencia energética

La realización de auditorías de eficiencia energética tiene como objetivo cuantificar los consumos energéticos actuales, identificar las áreas de mayor ahorro potencial, cuantificar económica y energéticamente dichos ahorros y proponer medidas para implementarlos.

A iniciativa de la **Secretaría General de la Consejería de Sanidad** se ha realizado durante el año 2010 una auditoría de eficiencia energética al edificio de la Consejería de Sanidad, siendo el organismo auditor y los objetivos, resultados y medidas de ahorro propuestas en dicha auditoría los que se recogen en el Anexo III. De las medidas propuestas se han implementado hasta la fecha las siguientes:

- Instalación de un sistema de freecooling para refrigerar la sala del CPD
- Reducción de lámparas de iluminación en pasillos y zonas comunes
- Instalación de perlizadores en grifos y duchas
- Reducción del horario de funcionamiento de la climatización
- Instalación de fluorescentes eficientes

Así mismo, durante el año 2010 la **Gerencia Regional de Salud** ha realizado auditorías de eficiencia energética a 22 Centros de Salud de Castilla y León (Anexo II).

2. Funcionamiento operativo de la Consejería: política de compras

La Consejería de Sanidad ha incluido criterios de contratación verde para orientar el suministro y uso de materiales y productos con estas características en su funcionamiento diario. Durante los años 2009 y 2010 se han introducido criterios de “contratación” verde en los pliegos de 46 licitaciones, incluyendo sectores como obras y construcciones, mobiliario, servicios de alimentación y catering, y adquisición de equipos informáticos (Tablas 1 y 2 del Anexo I, Tabla del Anexo II), contribuyendo de esta manera a reducir el impacto ambiental que produce el consumo público y a fomentar una producción más respetuoso con en entorno.

3. Funcionamiento operativo de la Consejería: política de movilidad

La política de desplazamientos tiene como objetivo el uso más eficiente de los medios de transporte. Como indicador, reseñar que se ha monitorizado el consumo de combustible de los medios de transporte propios de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad durante los años 2009 y 2010 (Tabla 1 del Anexo I), pasando de consumir 27.735 litros de gasóleo en el año 2009 a 18.504 litros en el año 2010, lo cual supone una reducción de 24 Tm. (33,3%) de emisiones de CO₂ por este concepto.

4. Funcionamiento operativo de la Consejería: implantación de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC)

Las TIC son una herramienta útil en el marco del desarrollo sostenible. Su implantación evita desplazamientos innecesarios por parte de los empleados del Sistema Sanitario Público de Castilla y León, con el consiguiente ahorro de tiempo y consumo de energía. La Consejería de Sanidad ha puesto en marcha las siguientes tres actuaciones en el ámbito de las TIC:

- La Estrategia e-Salud en Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (se incluye como Anexo IV del presente informe), mejora la prestación de servicios y la accesibilidad de los ciudadanos castellanos y leoneses al Sistema Sanitario Público. Dicha estrategia comprende los siguientes seis proyectos:

- Informatización de consultorios y locales, conectándolos a la red de datos de Sacyl.
- Historia de Salud Digital, Aplicativos MedoraCyL y Jimena.
- Petición electrónica analítica
- Digitalización de la imagen radiológica
- Cita previa multicanal (teléfono IVR, Internet y SMS)
- Telemedicina

- Informatización de los Servicios Veterinarios Oficiales (incluidos los que realizan el control oficial en los mataderos) y los Servicios Oficiales Farmacéuticos ubicados en Servicios Territoriales, Centros de Salud y otras ubicaciones que no son de titularidad de la Junta de Castilla y León.

- La implantación por parte de la Agencia de Protección de la Salud y Seguridad Alimentaria de cuatro aplicativos informáticos que permiten una gestión eficiente de

todas las actuaciones del control oficial y un almacenamiento y gestión adecuado de los datos generados en los mismos. Los aplicativos informáticos son:

- PVYC: Programa de Vigilancia y Control Oficial de Industrias y Establecimientos Alimentarios de Castilla y León.
- PVAC: Programa de Vigilancia de Aguas de Consumo Humano.
- RAAL: Registro de Actividades Alimentarias de Castilla y León.
- DOCO: Aplicativo de Gestión de Documentos de Control Oficial (se encuentra actualmente en fase de preexplotación).

5. Funcionamiento operativo de la Consejería: gestión eficiente orientada a los usuarios:

El “Grupo de Mejora” de la Consejería de Sanidad (integrado en los Grupos de Mejora de la Junta de Castilla y León) ha desarrollado un programa de trabajo para fomentar la modernización administrativa. Ello ha supuesto, tal y como se indica en el presente informe, la simplificación documental de numerosos procedimientos y el impulso de la administración electrónica.

Igualmente, las TIC son una herramienta útil orientada hacia las personas que deben relacionarse con la parte no asistencial de la Consejería, ya que su implantación les evita desplazamientos innecesarios e impresión de documentos, con el consiguiente ahorro de tiempo y consumo de papel y energía.

Para ello, la Consejería de Sanidad ha llevado a cabo una importante labor de modernización administrativa que ha supuesto la simplificación documental de numerosos procedimientos y el impulso de la administración electrónica de forma que actualmente ya incluye los siguientes 15 procedimientos:

► Procedimientos tramitados por la Agencia de Protección de la Salud y

Seguridad Alimentaria:

- Solicitud de autorización sanitaria de funcionamiento de industrias, establecimientos y actividades alimentarias.
- Solicitud de autorización de cursos de formación de personal que realiza operaciones de mantenimiento higiénico-sanitario de instalaciones de riesgo para la dispersión de Legionella.
- Solicitud de autorización de cursos de formación higiénico-sanitaria de aplicadores de tatuajes, micropigmentación, anillado o perforado u otras técnicas similares.
- Solicitud de autorización para la acumulación de cuotas y reconocimiento de los diferentes niveles de deducción de las tasas por inspecciones y controles sanitarios de animales y sus productos.
- Solicitud de inclusión en el censo sanitario de zonas de agua de baño.
- Solicitud de inscripción en el registro oficial de establecimientos y servicios plaguicidas.

► Procedimientos tramitados por la Dirección General de Salud Pública,

Investigación, Desarrollo e Innovación

- Autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- Transmisión, traslado, obras y modificación de la oficina de farmacia.
- Continuidad de oficina de farmacia con nombramiento de regente. Cierre de oficina de farmacia.
- Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en centros residenciales de carácter social y centros sociosanitarios.

- Servicios de farmacia y depósitos de medicamentos en hospitales.
- Autorización de almacenes farmacéuticos.
- Licencias de funcionamiento a fabricantes de productos sanitarios y comunicación de inicio de actividad.
- Otorgamiento de certificación técnico sanitaria de los vehículos de transporte sanitario por carretera y registro de certificaciones técnico sanitarias.
- Autorización de cementerios (nueva construcción, ampliación o reforma).

6. Funcionamiento operativo de la Consejería: videoconferencias:

La Consejería de Sanidad ha potenciado el uso de videoconferencias en contraposición con las reuniones presenciales para evitar desplazamientos. Durante el año 2010 se han realizado un total de 27 videoconferencias, a las que han asistido 117 personas.

7. Funcionamiento operativo de la Consejería: política de formación:

La Consejería de Sanidad ha apostado por potenciar la formación online y el trabajo colaborativo entre grupos de profesionales a través del campus virtual, con las correspondientes ventajas de reducción de la necesidad de desplazamientos y el envío de documentos en formato papel. Concretamente, durante el año 2010 se han realizado mediante este sistema las siguientes Acciones Formativas y Grupos de trabajo:

► Acciones Formativas:

- Nº de Acciones formativas desarrolladas a través del entorno virtual: 88 acciones
- Nº de horas e-learning: 4.448 horas
- Nº de plazas de e-learning: 9.914 plazas

► Grupos de trabajo:

Nº de Grupos de trabajo colaborativos creados en el campus virtual: 40 grupos de trabajo.

8. Funcionamiento operativo de la Consejería: política de información:

A - Portal de Salud y divulgación de la ERDS

El Portal de Salud de Castilla y León (<http://www.saludcastillayleon.es/es>), estructurado en cuatro subportales (Ciudadano, Profesional, Institución y Empresa), se configura como una pieza clave de la política de la Consejería de Sanidad. En él, se ofrece, información actualizada que resulta eficaz en el marco del desarrollo sostenible. A modo de ejemplo, indicar que se pueden consultar los recursos sanitarios disponibles en el Sistema Sanitario Asistencial, información epidemiológica, información sobre seguridad alimentaria, información sobre actividades de I+D+I en Biomedicina, de forma que abarca al conjunto de competencias de la Consejería de Sanidad.

La ERDS cuenta, además, con un apartado específico dentro del Portal de Salud, concretamente en el subportal Institución, donde está disponible el Plan de Acción y la Guía de Ahorro y Eficiencia Energética para el personal al servicio de la Administración Autonómica de Castilla y León, contribuyendo de esta manera al conocimiento y sensibilización sobre esta materia del personal dependiente de la Consejería. Así mismo, se tiene previsto subir el presente informe a este apartado del Portal de Salud, así como ampliar sus contenidos con documentación relacionada con la ERDS y/o el Plan de Acción y con la inclusión de enlaces a páginas web que puedan contener información de interés relacionada con estas actuaciones.

B - Implicación y participación de los diferentes órganos del Sistema de Salud de Castilla y León adscritos a la Consejería de Sanidad:

Como ya se ha expuesto, y con el objetivo de informar a toda la estructura de la Consejería de Sanidad, se ha presentado el Plan de Acción en el Consejo Regional de Salud –máximo órgano colegiado de carácter consultivo, de asesoramiento y de participación en el Sistema Público de Salud de Castilla y León (Ley de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León)–, el 24 de noviembre de 2010 y en los Consejos de Salud de Área.

CONCLUSIONES:

Para finalizar, podemos concluir, que la Consejería de Sanidad está fuertemente comprometida en lograr los objetivos de la ERDS. Para ello, ha elaborado el Plan de Acción, que materializa su compromiso en dicha estrategia, y que como se expone en el presente informe, tiene un grado de ejecución, a fecha enero de 2011, altamente positivo. En concreto, el 94,7% (18 de 19) de las medidas comprometidas ya están totalmente ejecutadas y se han alcanzado los objetivos previstos, mientras que la medida restante está en avanzado estado de ejecución.

ANEXO I

SEGUIMIENTO DE MEDIDAS DE CARÁCTER HORIZONTAL (Incluidas en la Estrategia Regional de Desarrollo Sostenible)

Hemos de señalar que el seguimiento que se está realizando durante el año 2011 incluye las siguientes medidas adicionales respecto a los años 2009 y 2010 (Tablas 1 y 2):

- Datos de Servicios Centrales relativos al indicador "viajes en tren".
- Datos de los Servicios Periféricos –Servicios Territoriales (excepto el correspondiente a la provincia de León ya que está integrado en la Delegación Territorial de la Junta) y Servicios Oficiales ubicados en locales de los que no es titular la Junta de Castilla y León– relativos a los siguientes indicadores:
 1. Consumo eléctrico
 2. Consumo de gasóleo
 3. Consumo de gas natural
 4. Consumo de combustible transporte
 5. Agua
 6. Uso de papel
 7. Tóner

Tabla 1.

Indicadores relativos a la Consejería de Sanidad (incluidos los Servicios Centrales de la Gerencia Regional de Salud), con sus correspondientes indicadores de seguimiento y datos correspondientes a 2009 y 2010.

	Año 2009				Año 2010				Observaciones
		Unidad		Unidad		Unidad		Unidad	
Energía									
Consumo eléctrico	4.081.872	Kwh	491.043,10	€	4.266.415	Kwh	475.871,69	€	
Consumo de gasóleo	0	Kwh	0,00	€	0	Kwh	0,00	€	
Consumo de gas natural	1.031.628	Kwh	77.132,07	€	1.087.360	Kwh	56.137,76	€	

Movilidad									
Consumo de combustible transporte	27.735	litros	26.573,39	€	18.504	litros	21.034,74	€	
Videoconferencias realizadas	24	nº videoconf.	118	nº personas	27	nº videocon.	117	personas	
Viajes en tren	0	nº viajes		km	0	nº viajes		km	
Vehículos eléctricos	0	nº vehic.			0	nº vehic.			
Vehículos híbridos/gas/otros	0	nº vehic.			0	nº vehic.			
Recursos Naturales									
Agua	10.378	m3	17.701,67	€	10.485	m3	16.077,64	€	
Uso de papel	16.861,70	€	10,00	% papel reciclado	16.920,06	€	10	% papel reciclado	
Toner	59.958,72	€	100,00	% gestionado para reciclaje	108.098,81	€	100	% gestionado para reciclaje	
Recogida selectiva de residuos	156	nº servicios con contenedores de recogida selectiva	2,00	nº fracciones separadas	156	nº servicios con contenedores de recogida selectiva	2	nº fracciones separadas	
Procedimientos									
Uso de criterios de compra verde en los pliegos de licitaciones	28	nº de licitaciones			4	nº de licitaciones			
a) en material de oficina	0	nº de licitaciones			0	nº de licitaciones			

b) en equipos informático/audiov.	1	nº de licitaciones		0	nº de licitaciones	
c) en obras y construcción	11	nº de licitaciones		4	nº de licitaciones	
d) en mobiliario	15	nº de licitaciones		0	nº de licitaciones	
e) en alimentación y catering	1	nº de licitaciones		0	nº de licitaciones	
f) otros	0	nº de licitaciones		0	nº de licitaciones	
Proveedores con sistema de gestión ambiental	30	nº proveedores		30	nº proveedores	Todos los proveedores de servicio de Limpieza, Mantenimiento, Vigilancia, papel, toner.... tienen certificado de gestión ambiental

Tabla 2:

Indicadores relativos a los 14 Complejos Hospitalarios de de Castilla y León, con sus correspondientes indicadores de seguimiento y datos correspondientes a 2009 y 2010.

	Año 2009				Año 2010				Observaciones
		Unidad		Unidad		Unidad		Unidad	
Energía									
Consumo de electricidad	102.461.600,00	Kwh	9.194.923,72	€	149.718.671,00	Kwh	13.442.177,86	€	Solo Complejos Hospitalarios
Consumo de gasóleo	4.146.074,00	ltrs	2.064.254,17	€	4.777.687,00	ltrs	2.970.155,06	€	Todos los Complejos Hospitalarios y Centros de Salud
Consumo de gas Natural	147.564.838,00	Kwh	5.404.191,69	€	167.361.917,00	Kwh	7.858.163,00	€	Solo Complejos Hospitalarios
Producción placas solares térmicas	1.624.693,00	Kwh			1.468.683,00	Kwh			Producción del Programa Hospisol en Hospitales
Recursos Naturales									
Recogida selectiva de residuos	Tipo III - 1.330,267,88 Tipo IV- 368.430,00	KG	Tipo III - 1,848,812,89 Tipo IV- 700,609,00	€	Tipo III - 1,258,881,43 Tipo IV- 323,128,76	KG	Tipo III - 1,771,667,89 Tipo IV- 682,576,16	€	
Procedimientos									
Uso de criterios de compra verde en los pliegos de licitaciones de obras y construcción	7	nº de licitaciones			7	nº de licitaciones			Nº de Concursos de redacción de proyectos con criterios de comportamiento Bioclimático de los edificios.

ANEXO II

SEGUIMIENTO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS (Incluidas en el Plan de Acción 2010-2011 de la Consejería)

Tabla

Medidas específicas del Plan de Acción 2010-2011 de la Consejería de Sanidad: grado de ejecución e indicadores del año 2010.

CAP	PRO	MED	MEDIDA DE ACTUACIÓN	CONSEJERÍA EJECUTORA	APLICA EN SAN (1)	FECHA / PERIODO DE LA ACCIÓN	INDICADOR PROPUESTO	RESULTADO /VERIFICACIÓN CUMPLIMIENTO/GRADO DE EJECUCIÓN (2)	COMENTARIOS	PRESUPUESTO
2			LA ADMINISTRACIÓN COMO IMPULSORA DEL DESARROLLO SOSTENIBLE: EL LIDERAZGO DE LA ADMINISTRACIÓN							
2	2		PROGRAMA: CONTRATACIÓN PÚBLICA Y SOSTENIBILIDAD							
Objetivo pral.			Optimizar el papel impulsor de las Administraciones Públicas en relación con el comportamiento medioambiental y social de las empresas a través de la contratación pública							
			Medidas de carácter específico							
2	2	9	Incorporar por defecto criterios de arquitectura bioclimática y sostenibilidad de la construcción en la contratación de redacción de los proyectos de nuevos edificios para la Junta de Castilla y León, con una continua actualización de dichos criterios.	TODAS	GRSAI	2010	Nº de concursos de redacción de proyectos de edificios de nueva construcción con criterios donde se utilicen criterios de arquitectura bioclimática y sostenibilidad	Se han incorporado criterios de arquitectura bioclimática y sostenibilidad en los concursos de redacción de 7 proyectos de construcción de nuevos edificios		Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
3			LA GESTIÓN SOSTENIBLE DE LA ENERGÍA Y EL FOMENTO DE LAS ENERGÍAS LIMPIAS							
3	1		PROGRAMA: FOMENTO DE LAS ENERGÍAS RENOVABLES							
Objetivo pral.			Consolidar el crecimiento continuado de las energías renovables en la producción energética regional							

Medidas Generales										
3	1	7	Potenciar la implantación de energía solar térmica, biomasa y geotermia para el abastecimiento de los distintos edificios y dependencias de la Junta de Castilla y León	SAN	GRSAI	Concurso 1º semestre 2010 Ejecución 2º semestre 2010	Implantación de energía solar térmica EREN 2º fase del Hospital de Bierzo y nuevo Hospital Río Hortega de Valladolid (m ² implantados)	Licitación de 1.048 m ² de captador solar	Se ejecutarán en 2011	720.000 €
3	2	PROGRAMA: EFICIENCIA Y AHORRO ENERGÉTICO								
Objetivo pral.			Mejora de la Eficiencia y Ahorro energéticos							
Auditorías y planificación										
3	2	1	Realizar auditorías energéticas en al menos el 50% de los edificios de la Junta de Castilla y León para 2012, y elaboración de programas específicos para la aplicación de las medidas o recomendaciones resultantes de las mismas.	SAN	GRSAI SG	2010	Nº de centros auditados	22 Centros de Salud Auditados Edificio de la Consejería de Sanidad		20.000 €
Objetivo pral.			Mejora de la Eficiencia y Ahorro energéticos							
Auditorías y planificación										
3	2	2	Monitorización de la producción de energía renovable en los Hospitales para realizar un seguimiento on-line	SAN	GRSAI	2010	% de instalaciones monitorizadas	Monitorizado el 100 % de los hospitales	Esta medida se centrará en la monitorización de las energías renovables en relación con la producción de agua caliente sanitaria mediante energía solar térmica.	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo

3	2	7	Completar la realización de Auditorías Energéticas en los Centros de Salud y Hospitales dependientes de la Gerencia Regional de Salud que aún no la hayan realizado.	SAN	GRSAI	2010	Nº de centros auditados	22 Centros de Salud Auditados	20.000 €
Renovación y mantenimiento de equipos									
3	2	20	Realizar una inspección periódica de los sistemas de refrigeración y obligatoriedad de mantenimiento preventivo, determinado mediante normativa específica	SAN	Todas las Gerencias de Atención Especializada y Primaria	2010	% de instalaciones donde se realiza inspección periódica y mantenimiento preventivo	100% de Instalaciones.	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
Eficiencia en la iluminación interior y exterior									
3	2	24	Desarrollar actuaciones de renovación de la iluminación interior y exterior en los hospitales dependientes de la Gerencia Regional de Salud	SAN	Hospital de León y Zamora	2010	Tm. de CO ₂ mitigado	35.647 Tm. CO ₂ evitado/año	294.588 €
7 HACIA UNA NUEVA VISIÓN DEL BIENESTAR Y UNA SOCIEDAD MÁS SALUDABLE Y SOLIDARIA									
7 1 PROGRAMA: MEDIO AMBIENTE Y SALUD HUMANA									
Objetivo pral. Fortalecimiento de las relaciones entre calidad del medio ambiente y salud humana									
Interrelaciones entre salud y medio ambiente									
7	1	1	Reforzar los mecanismos de coordinación y colaboración entre las autoridades sanitarias regionales y los organismos con competencias relacionadas con todos los factores ambientales que puedan influir en la aparición de enfermedades infecciosas	SAN	APSSA SPIDI PCOF	2011	Anteproyecto de Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria	MEDIDA EJECUTADA: Se han aprobado en las Cortes de Castilla y León la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León (BOCYL de 7 septiembre) y la Ley 10/2010, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León (BOCYL de 8 de Octubre).	En el artículo 39 se menciona la creación del "Comité de Vigilancia Sanitaria Ambiental" y en el artículo 40 la creación del comité Científico de Sanidad Ambiental".

7	1	2	Impulsar estudios epidemiológicos para mejorar el conocimiento sobre las complejas relaciones causales existentes entre los factores ambientales y la modificación de los patrones de transmisión de las enfermedades infecciosas	SAN	SPIDI	2011	Estudio epidemiológico de casos- controles + factores geoespaciales en incidencia de tularemia	El estudio se ha realizado pero se encuentra pendiente de publicación	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
7	1	3	Elaborar un manual sobre especies vegetales más relevantes en la etiología de las alergias y otros problemas de salud para evitar su uso en parques, jardines y demás zonas verdes de núcleos poblados	SAN	APSSA	2011	Elaboración de una Guía sobre especies vegetales más relevantes en la etiología de las alergias Divulgación de una Guía sobre especies vegetales más relevantes en la etiología de las alergias	MEDIDA EJECUTADA: Todos los Ayuntamientos han sido informados de la existencia de la guía y la misma se encuentra disponible en el Portal de Salud	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
7	1	4	Promover la realización de estudios acerca de los efectos del cambio climático sobre la salud, indicadores y mitigación	SAN	SPIDI	Actuación con periodicidad anual	Establecimiento de convocatorias anuales de apoyo a proyectos de investigación, que estén abiertos estén abiertos a este tipo de estudios Estudios sobre problemas de salud vinculados a las olas de calor	Convocatoria anual efectuada y resuelta (publicada en BocyI mediante Orden SAN 1056/2010 de 13 de julio) sin proyectos presentados en este ámbito Monitorización periódica de indicadores efectuada durante el verano de 2010, sin relevancia epidemiológica	Según las convocatorias publicadas en BOCyL Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
7	1	5	Reforzar la vigilancia de las nuevas enfermedades derivadas del cambio climático o de los movimientos migratorios a través de la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León.	SAN	SPIDI	Actuación continuada	Permanente funcionamiento de la Red de vigilancia epidemiológica	En el año 2010 se han recibido y gestionado en el Sistema de Alertas Epidemiológicas de Castilla y León un total de 88 alertas	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo

7	1	7	Mejorar la capacidad diagnóstica de las enfermedades “nuevas” importadas que requieren implementación de nuevas técnicas.	SAN	SPIDI	Actuación continuada	Mejora en la capacidad de investigación y de control de los nuevos virus gripales circulantes (nuevo virus pandémico A H1N1) y de análisis de las muestras en cuatro centros hospitalarios de la red asistencial de SACYL.	El nº de muestras analizadas en la temporada gripal 2009-2010 (semana 40 a la semana 21) para la detección del nuevo virus pandémico A H1N1 han sido 1.904 peticiones	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo	
7	1	8	Establecer mecanismos para evaluar la aplicación y las consecuencias para la mujer, jóvenes y niños de la degradación del medio ambiente, en particular el producido por la contaminación atmosférica, los productos químicos tóxicos o la pérdida de biodiversidad	SAN	PCOF	Continúa, mientras esté en vigencia el III Plan de Salud 2008-2012	Indicadores contemplados en el III Plan de Salud	Los resultados obtenidos de la evaluación de los indicadores de contaminación del aire cumplen los valores recogidos en la legislación, relativos a la protección de la vegetación y ecosistemas. Se ha realizado una nueva zonificación del territorio manteniendo la vigilancia para la protección a la salud, y se ha completado con un nuevo despliegue de estaciones para la evaluación de la protección de la vegetación y de los ecosistemas. Estos objetivos se consideran conseguidos	En el marco del III Plan de Salud 2008-2012 la medida se ha ejecutado en lo correspondiente al año 2010	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
7	1	9	Realizar estudios para el seguimiento de la incidencia de los contaminantes provocados por el tráfico sobre la salud humana en las áreas que registren valores más elevados	SAN, MAM	PCOF	Continúa, mientras esté en vigencia el III Plan de Salud 2008-2012	Indicadores contemplados en el III Plan de Salud	Dentro del Programa “La Ciudad sin mi Coche”, de la Consejería de medio Ambiente, se han realizado actividades de promoción de acciones permanentes de movilidad sostenible y de promoción de los desplazamientos caminando, vehículos no motorizados y uso de vehículos colectivos. Estos objetivos se conseguidos.	En el marco del III Plan de Salud 2008-2012 la medida se ha ejecutado en lo correspondiente al año 2010	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo
Mejora de los sistemas de control en la seguridad alimentaria y salud ambiental										

7	1	14	Mejora de la Calidad del Control Oficial en materia de Seguridad Alimentaria implantando un programa específico de calidad del control oficial que incluya la realización de auditorías y el empleo de las Tecnologías de la información y la Comunicación (TIC)	SAN	APSSA	2011	Implementación del aplicativo informático del Programa de Vigilancia y Control en Industrias y Establecimientos Alimentarios de Castilla y León (PVyC). Implementación del aplicativo informático del Registro de Actividades Alimentarias (RAAL). Dotación de equipos informáticos para los Servicios de Control Oficial (43 Demarcaciones, 156 ZBS y 100 Mataderos). Conectividad a la red JCYL de las 43 Demarcaciones, 100 Zonas Básicas de Salud y 100 Mataderos donde prestan servicio los Servicios Oficiales que realizan labores de Control Oficial en materia de seguridad alimentaria. Realización de auditorías sobre los sistemas de Control Oficial.	MEDIDA EJECUTADA : Puesta en explotación del aplicativo informático del Programa de Vigilancia y Control en Industrias y Establecimientos Alimentarios de Castilla y León (PVyC). Puesta en explotación del aplicativo informático del Registro de Actividades Alimentarias (RAAL). Dotación de equipos informáticos para los Servicios de Control Oficial (43 Demarcaciones, 156 ZBS y 100 Mataderos). Conectividad a la red JCYL de las 43 Demarcaciones, 100 Zonas Básicas de Salud y 100 Mataderos donde prestan servicio los Servicios Oficiales que realizan labores de Control Oficial en materia de seguridad alimentaria. 5 auditorías sobre los sistemas de Control Oficial;	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo	
7	1	15	Mejora de la Calidad de la Vigilancia Sanitaria del agua de consumo humano implantando un programa específico de calidad del control oficial y el empleo de las Tecnologías de la información y la Comunicación (TIC)	SAN	APSSA	2011	Conectividad de las demarcaciones. Implementación de aplicación informática para el programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano Auditorías y supervisiones de las unidades administrativas responsables de la vigilancia sanitaria de las aguas de consumo humano	MEDIDA EJECUTADA : Conectividad de las Demarcaciones Puesta en explotación de aplicación informática para la implementación del programa de vigilancia sanitaria del agua de consumo humano 1 de auditoría sobre la vigilancia sanitaria de las aguas de consumo humano	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo	
7	2	PROGRAMA: ENTORNOS FAVORABLES A LA IGUALDAD SOCIAL								

Objetivo pral.			Establecer condiciones de vida dignas para toda la población eliminando las bolsas de pobreza y marginación, especialmente mediante la mejora global de los entornos donde tengan su residencia							
Facilitar la accesibilidad a personas con discapacidad y movilidad reducida										
7	2	5	Completar la mejora de la accesibilidad y supresión de barreras en todas las instalaciones e infraestructuras que dependan de la Consejería de Sanidad	SAN	GRSAI	2010	Nº de Centros afectados por el plan de accesibilidad	Actuaciones de accesibilidad en 44 centros sanitarios	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo	
7	3	PROGRAMA: SEGURIDAD Y SALUD LABORAL								
Objetivo pral.			Mejorar las condiciones de seguridad y sanidad en el trabajo, especialmente en ambientes donde se trabaje con sustancias contaminantes							
Seguridad y Salud Laboral										
7	3	3	Promover acciones de información y actividades específicas en materia de alimentación saludable, actividad física, gestión del estrés para los trabajadores, incluyendo los empleados públicos	SAN	PCOF	Continua, mientras esté en vigencia el III Plan de Salud 2008-2012	Indicadores contemplados en el III Plan de Salud	Se han realizado convenios de colaboración con Ayuntamientos de más de 20.000 habitantes y Diputaciones para el desarrollo de actividades de promoción de la salud mediante la Actividad Física para el año 2010. Se han realizado proyectos de promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León, para información sobre alimentación saludable y actividad física. Estos objetivos se consideran conseguidos.	En el marco del III Plan de Salud 2008-2012 la medida se ha ejecutado en lo correspondiente al año 2010	Actividades realizadas mediante los presupuestos del centro directivo

(1) Leyenda de las columnas:

SG - Secretaría General
SPIDI - DG de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación
PCOF - DG de Planificación, Calidad, Ordenación y Formación

(2) Leyenda de código de colores

Rojo: no ejecutada, no alcanzados los objetivos o renunciado.
Amarillo: ejecutada en gran medida pero sin alcanzar totalmente los objetivos.
Verde: ejecutada y alcanzados los objetivos.

ANEXO III

AUDITORIA ENERGÉTICA COMPLEJO EDIFICIOS SERVICIOS CENTRALES DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

La Consejería de Sanidad, solicitó, dentro del Convenio Marco de Colaboración para el Desarrollo del Plan de Ahorro y Eficiencia energética E4 2008-2012 entre la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León y el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía (IDAE), a través del Ente Regional de la Energía de Castilla y León la realización de una auditoría energética del complejo de edificios de sus servicios centrales, posibilidad contemplada dentro de las medidas Prioritarias y Adicionales, integradas en las líneas del sector de la edificación, "Medida 2, Auditorias Energéticas".

El Ente Regional de la Energía de Castilla y León, adjudica el 29 de Abril de 2010 a CREAMA CONSULTORES, el contrato de asistencia técnica para la realización de dicha Auditoría, realizándose la misma durante los meses de junio y julio de 2010, presentando dichos trabajos a la Consejería de Sanidad en septiembre de 2010.

El objeto de la auditoría energética es estudiar de forma exhaustiva el grado de eficiencia energética de una instalación, analizando los equipos consumidores de energía, la envolvente térmica y los hábitos de consumo.

Los principales objetivos que se pretenden alcanzar con este diagnóstico energético son los siguientes:

- o Cuantificar, analizar y clasificar los consumos energéticos del edificio de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León en Valladolid.
- o Identificar las áreas donde existen los mayores ahorros potenciales de energía.
- o Cuantificar estos ahorros tanto energética como económicamente y proponer una metodología para la implementación de estas medidas.

El desarrollo del trabajo se realizó en 4 fases:

Fase I: Recopilación inicial de información

- o Datos de facturación de energía eléctrica
- o Distribución del consumo mensual
- o Superficie, distribución y número de usuarios en las instalaciones

Fase II: Realización de medidas y toma de datos.

- o Toma de datos de las instalaciones consumidoras de energía
- o Toma de datos necesarios para la elaboración del informe de Auditoría Energética, con el alcance especificado

Fase III: Análisis y evaluación del estado actual de la instalación

- o Análisis de los registros de energía realizados
- o Análisis técnico de la situación energética actual de las instalaciones
- o Elaboración de un balance energético global
- o Propuestas de mejora y potencialidad de cada mejora
- o Plazo de ejecución de las medidas propuestas

Fase IV: Elaboración de informe

- o Entrega del informe preliminar
- o Recepción de los comentarios del personal del edificio
- o Entrega del informe definitivo

De los resultados obtenidos, y aunque el edificio debido a su reciente rehabilitación, cuenta con instalaciones eficientes que favorecen el ahorro energético, se recomiendan las acciones idóneas para optimizar el consumo en función de su potencial de ahorro, la facilidad de implementación y el coste de ejecución. La auditoría energética facilita la toma de decisiones de inversión en ahorro y eficiencia energética.

La Auditoría realizó un estudio pormenorizado de las instalaciones eléctricas y térmicas del edificio sede de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad, así como de la envolvente del mismo, con un estudio de los consumos gracias a las mediciones realizadas, y como conclusiones plantean que mediante la acción conjunta de todas las medidas, el ahorro que puede conseguirse es de 580.531 kWh anuales, un 20,40% del consumo energético del edificio. Este ahorro de energía supone un ahorro económico anual de 76.568 €. Para llevar a cabo las medidas es necesaria una inversión de 242.997 €, que se recuperará en un periodo de 3,17 años.

Las medidas de ahorro que propuso son las siguientes:

- o Regulación del aporte de aire primario en función de la ocupación.
- o Instalación de un sistema de freecooling para refrigerar la sala del CPD
- o Sustitución de los equipos autónomos que funcionan con R-22
- o Instalación de balastos electrónicos en grupos de los fluorescentes.
- o Instalación de fluorescentes eficientes.
- o Modificación de las luces de emergencia para evitar el encendido de los fluorescentes.
- o Sustitución de las lámparas de vapor de mercurio por vapor de sodio en la iluminación exterior.
- o Instalación de perlizadores en grifos y duchas.
- o Instalación de regletas eliminadoras del modo Stand-by.
- o Instalación de detectores de presencia para el control de los fancoils y la iluminación de los despachos.
- o Reducción del horario de funcionamiento de las climatizadoras.
- o Reducción de la iluminación de los pasillos en las horas de ocupación baja del edificio.

De las anteriores medidas propuestas, se han implementado hasta la fecha las siguientes:

- o Instalación de un sistema de freecooling para refrigerar la sala del CPD.
- o Reducción de lámparas de iluminación en pasillos y zonas comunes.
- o Instalación de perlizadores en grifos y duchas.
- o Reducción del horario de funcionamiento de la climatización.
- o Instalación de fluorescentes eficientes

Para la puesta en marcha del resto de las medidas propuestas, se está realizando el estudio de la viabilidad y su adaptación a los sistemas de control instalados en el centro, y se irán implementando en función de las posibilidades presupuestarias.

ANEXO IV

IMPLANTACIÓN Y DESARROLLO DE LAS TIC POR EL SACYL

La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León (SACYL), ha desarrollado la *"Estrategia e-Salud en Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León"* con la finalidad promover la mejora de las condiciones sanitarias de los ciudadanos, por medio de la aplicación de tecnologías innovadoras que garanticen una mejora en la prestación de los servicios y mejoren la accesibilidad de los ciudadanos al Sistema Sanitario.

La Estrategia e-Salud en TIC se materializa por medio de proyectos específicos, de los cuales podemos destacar como importantes, los siguientes:

1. Informatización de consultorios locales, conectándolos a la red de datos de Sacyl.

El proyecto de informatización de consultorios locales en Castilla y León ha supuesto una **inversión de 3.300.000 €**. Se ha desarrollado en varias fases, un previa en la cual se han informatizado 1.516 Consultorios Locales con tablets PC, y tres fases: en primer lugar se han informatizado **242 consultorios** de más de 500 TSI (Tarjetas Sanitarias), finalizando en diciembre de 2010; actualmente está en desarrollo la segunda fase de informatización de **598 consultorios** de entre 200 y 500 Tarjetas, ambas con red fija.

En la tercera fase, de informatización de consultorios de menos de 200 tarjetas que técnicamente no puedan disponer de red fija la informatización, mediante ordenador portátil y banda ancha móvil 3G, así como el uso de tablets pc con la aplicación Medora Off-line (versión que permite recoger los datos en la Historia de Salud Digital de paciente, realizando un volcado de los mismos a la MedoraCyl, una vez el profesional regresa al Centro de salud de referencia) para aquellos lugares en que no haya cobertura móvil, llegando así al 100% de los consultorios locales.

2. Historia de Salud Digital Aplicativos MedoraCyl y Jimena.

El Castilla y León, las provincias de Ávila, Segovia, Soria y Burgos (en este caso los Centros de Salud conectados con el Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro), disponen de una **Historia de Salud Digital Integrada y única** que permite compartir información y poder consultar en el Centro de Salud las pruebas e informes de los pacientes, realizados en el Centro de Atención Especializada, haciendo realidad el objetivo final de que cada ciudadano disponga de una única HCD, con información integrada de los diferentes niveles asistenciales a los que acude.

A su vez, existe una integración de MedoraCyl con el sistema gestión de Incapacidad Temporal (SAGITARIO), de la Inspección Médica, lo cual ha permitido simplificar y agilizar la gestión de los partes de Incapacidad Temporal de los trabajadores.

- El profesional de Atención Primaria dispone de los tiempos estándares por proceso para controlar las bajas por IT.
- El envío a la Inspección Médica de los partes de IT se realiza por vía telemática, desde Atención Primaria, de forma desatendida, sin errores y sin papeles.
- El visado electrónico de recetas se encuentra desarrollado y en fase de implantación. Esta nueva funcionalidad que disminuye el gasto, disminuye la posibilidad de fraude en la prescripción de fármacos que precisan de visado previo por parte de la Inspección Médica y evita al ciudadano el paso desde los centros de salud a las inspecciones médicas.

3. Petición electrónica analítica.

El módulo de petición electrónica de analítica, permite solicitar y recibir analíticas, desde el Centro de Salud, vía telemática al laboratorio del Hospital, desde donde se devuelven los datos individualizados y estandarizados a la Historia Clínica Electrónica del paciente en el Centro de Salud, activando -en su caso- las guías asistenciales relacionadas con esos resultados. Este servicio se encuentra funcionando en las provincias de Avila, Burgos, Soria y Valladolid (zona este).

4. Digitalización de la imagen radiológica.

El proyecto de digitalización de la imagen radiológica que ha desarrollado la Gerencia Regional de Salud, ha cumplido el objetivo de dotar a todos los Centros Asistenciales de los equipamientos y tecnologías necesarios para disponer de las imágenes radiológicas en formato digital.

Este proyecto, que posibilita a través de la integración en la Historia de Salud Digital, compartir imágenes entre los niveles asistenciales de Primaria y Especializada, ha supuesto un importante esfuerzo económico, que ha conllevado una inversión de **casi 12.500.000 de euros**.

Los beneficios son considerables y suponen una mejora cualitativa de la asistencia sanitaria:

- A. Incrementa la seguridad y rapidez: tanto para el paciente como para los facultativos y demás personal sanitario al poder disponer de todos los estudios radiológicos de modo inmediato, sin necesidad de que el paciente los aporte en cada consulta.
- B. Supone un importante ahorro económico, ya que el gasto que anualmente se hace en concepto de impresión de placa, de unos tres millones de euros, se reduce prácticamente en su totalidad.
- C. Esta medida conlleva un gran impacto medioambiental, pues al eliminar tanto los reactivos necesarios para imprimir las placas, como la película fotográfica, desaparece la exposición de los trabajadores a dichos agentes y supone un importante ahorro de papel.
- D. Contribuye decisivamente a la consecución de un importante objetivo a nivel nacional: la implantación de la Historia Clínica Electrónica única, como repositorio de información procedente de todos los niveles asistenciales (tanto primaria como especializada). La HC única de Salud podrá ser compartida -gracias a su formato digital-independientemente del área en que se ha generado la información, asimismo podrá ser accesible al propio ciudadano e igualmente compartida dentro del acto asistencial fuera de nuestra Comunidad Autónoma.

5. Cita Previa multicanal (teléfono IVR, Internet y SMS).

Castilla y León ha sido pionera en la implantación de cita previa multicanal, siendo la primera Comunidad en instaurar la cita previa automatizada mediante un sistema de reconocimiento de voz (IVR), así como la primera Comunidad en instaurar la identificación con el DNI electrónico, en este proceso. Se puede realizar por IVR, Internet y por SMS.

La cita previa telefónica (IVR) está **disponible en 100 Centros de Salud y 25 Consultorios Locales**, cubriendo a una población de **1.581.490 usuarios**. Durante 2010 se atendieron por este sistema 7.200.000 citas (7.197.729).

En relación con la cita previa por Internet, actualmente disponen de ella **108 Centros de Salud y 26 Consultorios Locales**, cubriendo a una población de **1.617.037 usuarios**. Desde su implantación en abril de 2010 hasta enero de 2011 se han realizado un total **231.336 citas** atendidas a través de Internet y **795 citas** a través de SMS.

El sistema de cita previa multicanal se complementa con 48 teleoperadores en zonas rurales desfavorecidas y personal discapacitado trabajando desde su propia casa. Las zonas rurales desfavorecidas son Tábara – Zamora, Mijares – Avila (4 teleoperadores) y Guardo – Palencia (4 teleoperadores).

6. Telemedicina

Las TIC avanzan en su incorporación en nuestra actividad diaria, facilitando la interconexión entre las personas e instituciones y eliminando barreras espaciales y temporales.

La telemedicina permite aumentar la capacidad de resolución de los profesionales al dar respuesta a diversas cuestiones en tiempo real, y con la presencia del paciente. Lo más destacado de este proyecto es que no se considera algo aislado de la asistencia sanitaria de primer nivel, sino al servicio de ésta, por lo que todo su desarrollo va encaminado a que en todas las especialidades esté integrado con la HCE de Atención Primaria.

La actividad realizada en telemedicina a lo largo de los últimos años, se está desarrollado en cuatro especialidades:

- **Cardiología.** Actualmente la oferta de telecardiología está compuesta por 21 equipos móviles y otro más con acceso a correo electrónico para las urgencias, distribuidos entre las Gerencias de Atención Primaria de Valladolid Este y Soria, conectados al sistema de telemedicina a través de internet: varios facultativos del Hospital Clínico Universitario de Valladolid son los responsables de informar de los electrocardiogramas.

- **Dermatología.** Se ha potenciado el módulo de teledermatología integrado totalmente tanto en la aplicación de historia clínica de Atención Primaria, MedoraCyl, como en la de Atención Especializada (JIMENA).

- **Psiquiatría.** El hospital San Telmo de Palencia y los centros de salud de Guardo, Aguilar de Campoó y Cervera de Pisuerga cuentan con un sistema de videoconferencia de alta definición que puede almacenar las sesiones.

- **Oftalmología.** La oftalmología es una especialidad donde la imagen y los datos complementarios son un elemento fundamental en el proceso asistencial. El objetivo es que todas las imágenes y datos generados en el proceso asistencial queden integrados de forma automática en la historia clínica informática oftalmológica junto al resto de la información introducida por los profesionales, con independencia de su ubicación (centro de Atención Primaria o Especializada).

La teleoftalmología al servicio del médico de atención primaria incluye tres aspectos:

- apoyo al médico de Atención Primaria en la asistencia oftalmológica
- apoyo a la continuidad asistencial (acceso a la historia clínica informática oftalmológica)
- apoyo a la formación oftalmológica de los médicos de Atención Primaria.

Actualmente este proyecto está implantado en Ávila, donde disponen de 7 retinógrafos instalados para la captación de imágenes de fondo de ojo por los médicos de Atención Primaria.

Hay más de 60 médicos, pertenecientes a 9 zonas básicas de salud, implicados en el proyecto, de los que 14 son responsables directos de la captación de las imágenes.

Son más de 2.650 los pacientes atendidos desde que comenzó el proyecto, y más de 30.000 las imágenes transmitidas (una media de 12 imágenes por paciente). El porcentaje global de derivación de pacientes es del 7,9% y el principal motivo de derivación es la sospecha de patología macular (35%), seguida de la sospecha de daño glaucomatoso (18%).

Hasta la fecha, el proyecto ha permitido conocer la realidad de la atención oftalmológica al paciente diabético en nuestro medio, poniendo de manifiesto el importante papel que la teleoftalmología puede desempeñar en la atención al paciente diabético. Sólo un 36% de los pacientes incluidos en el proyecto habían tenido un control oftalmológico en los dos años anteriores y sólo un 16% un seguimiento en dos años consecutivos. Actualmente, son más de 1.000 los diabéticos controlados regularmente mediante esta nueva forma de asistencia. También ha permitido constatar la utilidad de la teleoftalmología para el despistaje masivo de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE) en la población general. Actualmente, son más de mil las personas controladas.