



Servicio Dental Comunitario



PADI - 2009

**Informe anual del desarrollo del Decreto 118/90, sobre
asistencia dental a la población infantil de la C.A.P.V.**



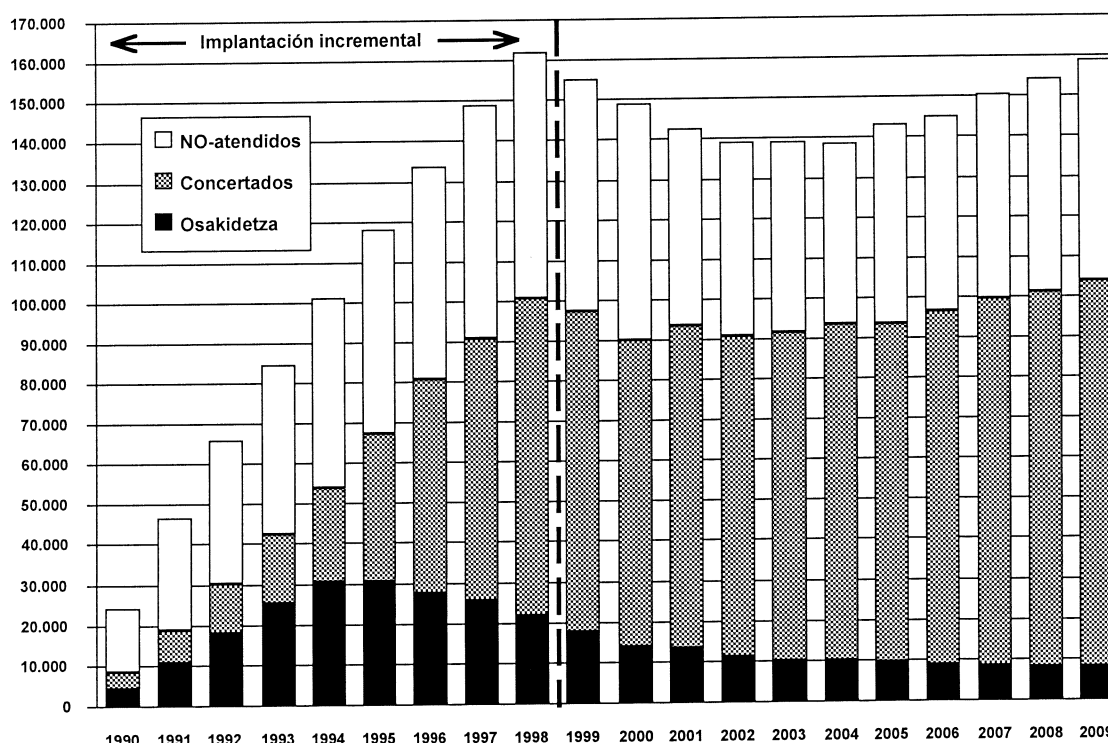
INDICE.

	Página
INTRODUCCION.	2
RESULTADOS DEL EJERCICIO 2009.	
1.- Utilización.	5
2.- Frecuentación.	9
3.- Asistencia dental.	11
4.- Facturación.	18
SALUD DENTAL INFANTIL 1988, 1998, 2008.	20
ANALISIS DE SITUACION.	23
CONCLUSIONES.	25
ANEXOS.	
Anexo I: Utilización 2009; por territorios históricos.	27
Anexo II: Utilización 2009; por comarcas sanitarias.	28
Anexo III: Utilización 2009; por municipios.	30

INTRODUCCION.

Con el ejercicio 2009 se cumplen 20 años de desarrollo del PADI, el sistema de asistencia dental de la población infantil puesto en marcha por el Decreto 118/1990, de 24 de abril, del Gobierno Vasco. La Figura 1 muestra gráficamente el número de niños atendidos durante este período 1990-2009.

Figura 1: Implantación incremental y desarrollo del PADI a lo largo de 20 años.

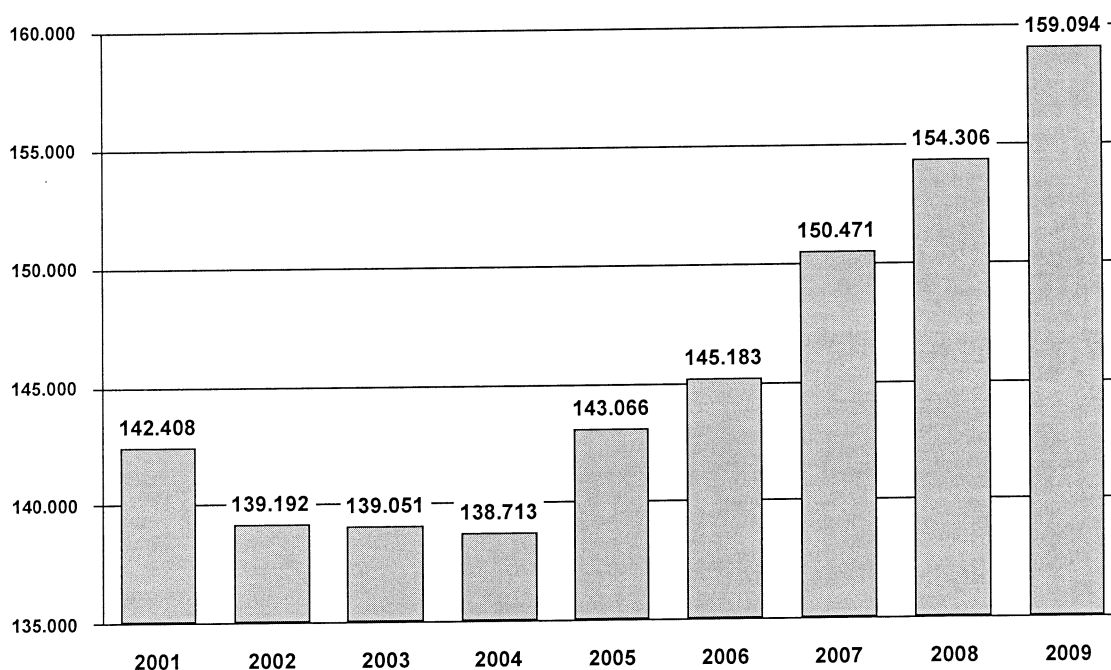


En 1988, el estudio epidemiológico indicaba que el 80% de los niños de 14 años tenía caries, con un promedio de 4 caries, más de la mitad de ellas sin tratar. La complejidad de las lesiones, un promedio de 8 superficies, afectaría de forma permanente su salud dental y general como adultos. La ausencia de aseguramiento de la atención dental infantil en Osakidetza dificultaba a las familias, sobre todo entre los niveles socioeconómicos menos favorecidos, el cuidado de la salud dental de los niños.

En respuesta a esta situación, el Departamento de Sanidad estableció como área de intervención prioritaria la salud dental infantil impulsando, entre otras medidas, la implantación del esquema de fluorización del agua, Decreto 49/1988, que desde hace más de una década cubre al 75% de la población, y el desarrollo de un sistema de asistencia dental de calidad que asegurara a todos los niños una atención periódica y adecuada durante el período de erupción y maduración post-eruptiva de su dentición permanente; el PADI. La meta de esta política sanitaria es que los niños crezcan sanos.

El presente informe de desarrollo del PADI en el ejercicio 2009 muestra los datos de demografía, utilización, asistencia y costes, junto a su evolución desde 2001 a 2009. Aporta además información comparada de salud dental a través de los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008, y analiza la situación del modelo actual al inicio de su tercera década.

Figura 2: Evolución del número de niños de 7 a 15 años con derecho a la asistencia del PADI.



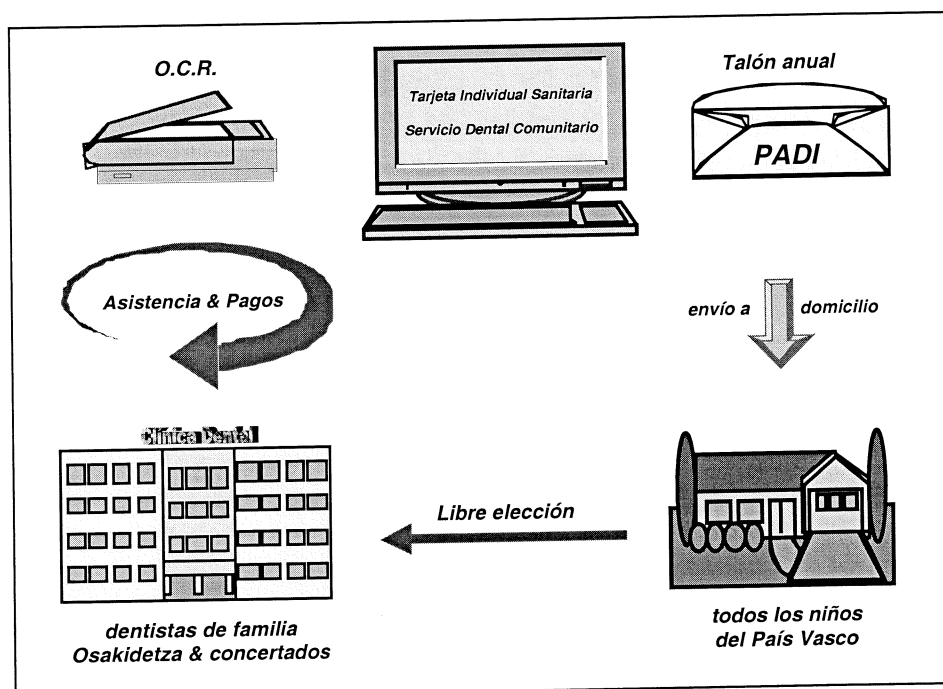
Las variaciones demográficas, fundamentalmente en el número de los nacimientos habidos en años previos, determinan el número de niños de 7 a 15 años con derecho al PADI en ejercicios posteriores. La Figura 2 muestra que durante el período descrito, tras una fase de disminución y estabilización del número de niños incluidos, se inició en 2005 una tendencia ascendente.

En los últimos cinco ejercicios, el número de niños de la cohorte de 7 años, cohorte entrante, fue superior al número de niños de la cohorte de 15 años, cohorte saliente. En consecuencia, el volumen total de niños con derecho al PADI ascendió entre 2004 y 2009 en 20.381 niños. La previsión para los próximos cinco ejercicios, 2010 a 2014, es que se mantendrá esta tendencia al crecimiento en torno a 4.000 niños/año. Esto supondría un incremento de 40.000 niños de 7 a 15 años incluidos en el PADI en una década; un diferencial en 2014 del 30% respecto a la población de esas edades en 2004.

La población incluida en el PADI cada año determina el número total de niños que lo utilizan lo que afecta directamente a los costes económicos del sistema en cada ejercicio.

La asistencia dental se dispensa a través de un amplio cuadro facultativo de dentistas de cabecera, constituido tanto por los profesionales de Osakidetza como privados concertados, que garantiza la accesibilidad y aceptabilidad del PADI. El Servicio Dental Comunitario de Osakidetza diseñó en 1990 y gestiona la serie de procesos administrativos que se vienen utilizando desde entonces.

Figura 2: Secuenciación de los procesos administrativos del PADI.



Los protocolos clínicos desarrollados por el Servicio Dental Comunitario para el PADI y el sistema de pago por capitación utilizado para el abono de la asistencia dispensada por los dentistas concertados se han mostrado efectivos en estos años para promover los cuidados adecuados. Al mismo tiempo, el coste económico del sistema se ha mantenido en los parámetros estimados en su planificación.

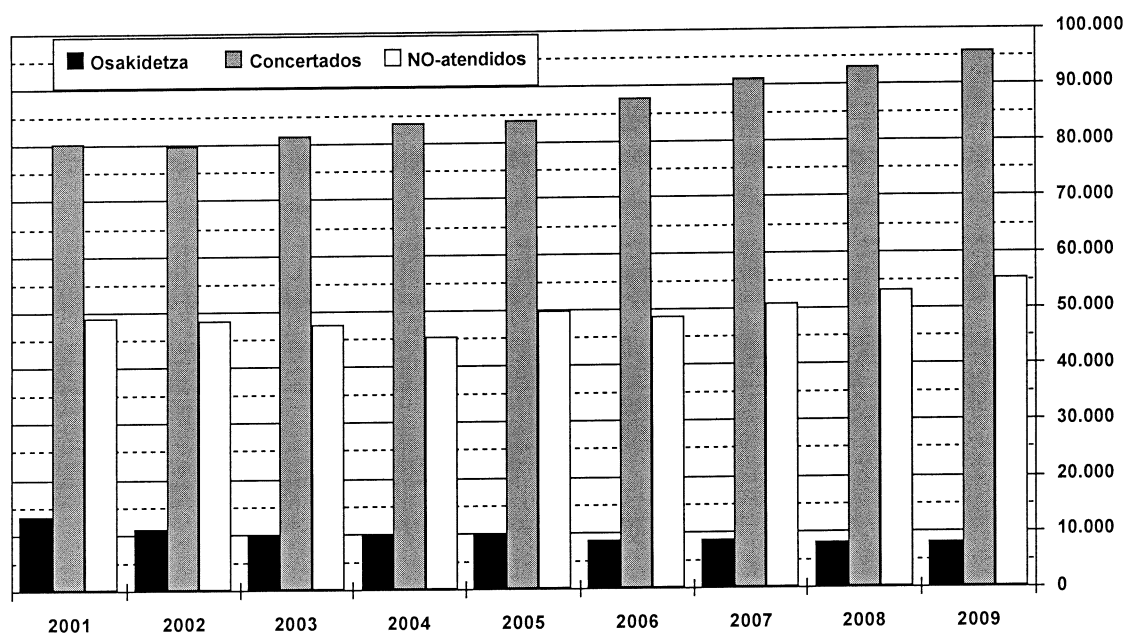
Como resultado de la asistencia dispensada, con una clara orientación preventiva y aplicando los tratamientos reparadores necesarios, a lo largo de veinte años, la salud dental de nuestros niños y jóvenes ha mejorado notablemente. El estudio epidemiológico de 2008 muestra que el 61% de los niños de 14 años está libre de experiencia de caries; el promedio a esa edad es ahora de 0,9 caries y el número de superficies afectadas ha bajado hasta 1,2. El excelente resultado de salud obtenido por el PADI, al que ha contribuido notablemente el esquema de fluorización del agua y la mejora general del hábito de cepillado dental, no debe hacernos olvidar que el citado estudio de 2008 también indica que 1 de cada 4 lesiones de caries, en nuestros niños de 12 y 14 años, sigue aún sin tratar.

RESULTADOS DEL EJERCICIO 2009.

1. – Utilización.

La Figura 4 muestra de forma gráfica y numérica la utilización del PADI en el ejercicio 2009, según la red asistencial empleada, y su evolución desde 2001. En 2009, el número de niños de 7 a 15 años residentes en la CAPV ascendió a 159.094. De ellos, 103.873 recibieron la atención dental del PADI.

Figura 4: Número de niños atendidos en el PADI; por ejercicio y red asistencial.



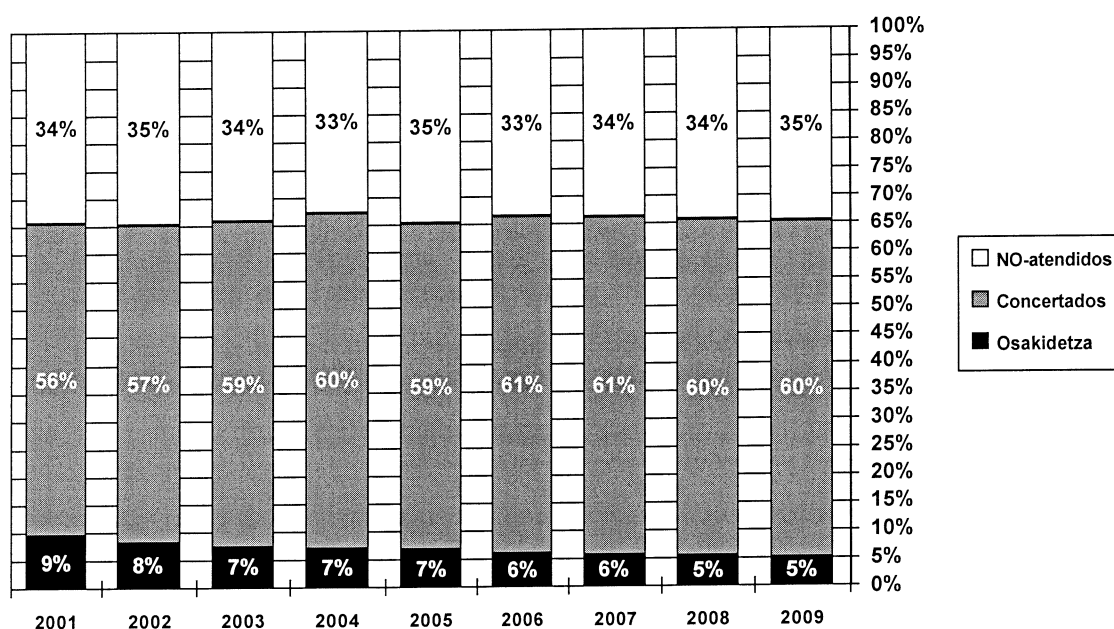
Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Osakidetza	13.330	11.129	10.083	9.773	9.548	8.667	8.561	8.132	8.137
Concertados	80.276	79.714	81.391	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736
PADI	93.606	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873
NO-atendidos	48.802	48.349	47.577	45.251	49.670	48.618	50.821	53.117	55.221
Población	142.408	139.192	139.051	138.713	143.066	145.183	150.471	154.306	159.094

De 2001 a 2009, el número total de niños atendidos por el PADI en cada ejercicio ha crecido desde los 93.606 del ejercicio 2001, a los 103.873 del 2009. Este aumento de 10.267 niños atendidos se ha producido por un crecimiento de la asistencia concertada en 15.460 niños. En el mismo período, la asistencia con recursos propios de Osakidetza ha decrecido sus usuarios en 5.193 niños. El número de los niños NO-atendidos en 2009 ascendió hasta los 55.221.

La Figura 5 muestra el porcentaje de utilización (cuota) del PADI en 2009 y su evolución desde 2001, según la red asistencial Osakidetza/concertada utilizada.

En 2009, por cada 100 niños con derecho asistencial, 60 fueron atendidos por dentistas concertados, 5 por dentistas de Osakidetza y 35 quedaron sin atención.

Figura 5: Porcentaje de niños atendidos; por ejercicio y red asistencial.



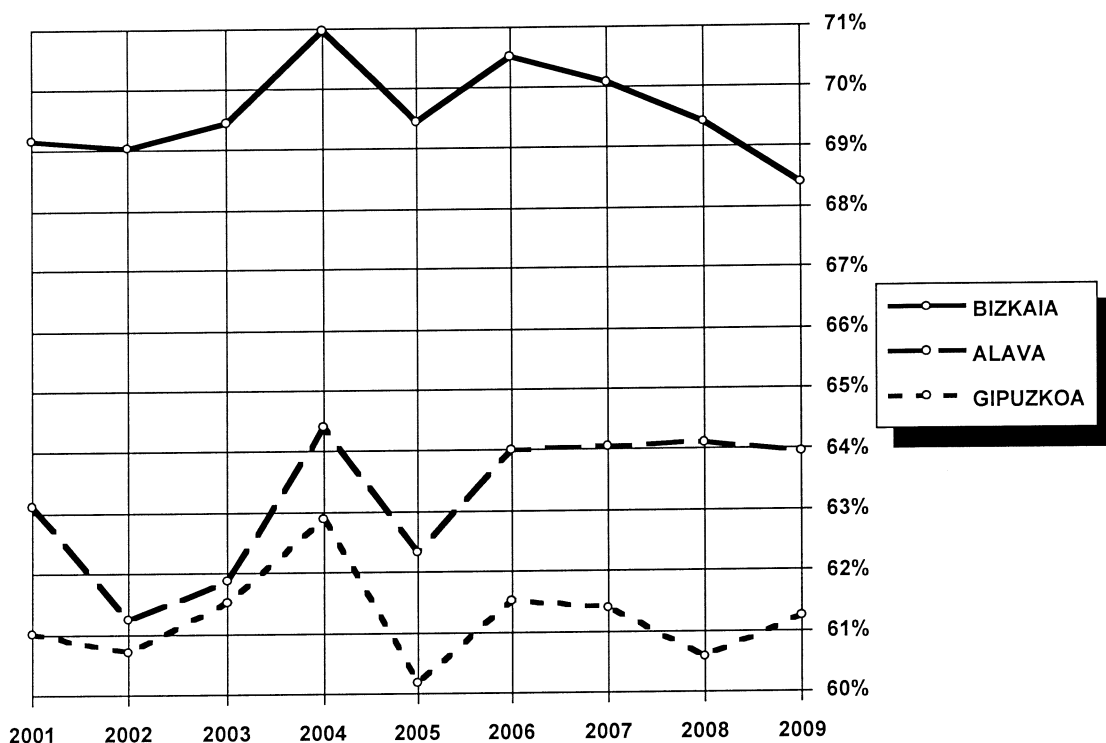
Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Osakidetza	9,36%	8,00%	7,25%	7,05%	6,67%	5,97%	5,69%	5,27%	5,11%
Concertados	56,37%	57,27%	58,53%	60,33%	58,61%	60,54%	60,54%	60,31%	60,18%
NO-atendidos	34,27%	34,74%	34,22%	32,62%	34,72%	33,49%	33,77%	34,42%	34,71%
% Atendidos	65,73%	65,26%	65,78%	67,38%	65,28%	66,51%	66,23%	65,58%	65,29%

La disminución de 4 puntos del porcentaje de niños atendidos por Osakidetza en el período estudiado (ha bajado desde el 9% al 5%) se ha visto compensada por el mismo incremento de 4 puntos en la red de dentistas concertados, con un aumento en su cuota desde el 56% al 60% en dicho período.

El año 2009 consolida la tendencia, leve pero sostenida, de disminución del porcentaje de utilización del PADI. que alcanzó su máxima cobertura porcentual en 2004, dos puntos por encima que en 2009. Si en 2001 se atendió al 65,73% de los niños, en 2009 se ha atendido al 65,29%. No ha habido por tanto progresión en este período en el objetivo de que todos los niños sean atendidos todos los años.

La Figura 6 muestra la evolución del porcentaje de cobertura (cuota) del PADI, por territorio histórico.

Figura 6: Porcentaje de niños atendidos por el PADI en cada territorio histórico.



Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
ALAVA	63,13%	61,25%	61,87%	64,42%	62,34%	64,00%	64,06%	64,10%	63,97%
GIPUZKOA	61,01%	60,72%	61,51%	62,89%	60,18%	61,53%	61,39%	60,57%	61,23%
BIZKAIA	69,17%	69,03%	69,45%	70,96%	69,44%	70,50%	70,09%	69,43%	68,40%
C.A.P.V.	65,73%	65,26%	65,78%	67,38%	65,28%	66,51%	66,23%	65,58%	65,29%

Bizkaia viene siendo, desde la puesta en marcha del PADI, el territorio histórico con mayor cobertura. Su demografía (51% de los niños de la CAPV), amplio cuadro facultativo y buenos resultados han impulsado al alza el balance global cada ejercicio. Por ello, su disminución de 2 puntos porcentuales en utilización del PADI en los 3 últimos años está determinando una evolución general a la baja en la cobertura del sistema que no es compensada por los resultados de Gipuzkoa y Alava, estabilizados durante el mismo período.

La Figura 6 refleja el impacto del proceso administrativo; más ágil en 2004 y 2006; y menos en 2005. La disminución en Bizkaia de 2 puntos en los 3 últimos ejercicios, requerirá mayor análisis.

Las Tablas I y II presentan la utilización del PADI por los niños de 7 a 15 años residentes en cada una de las siete Organizaciones de Servicios, Comarcas de Atención Primaria, en que se estructura la División de Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Los datos recogen la utilización en el ejercicio 2009.

Tabla I: Utilización del PADI; por Comarcas de Atención Primaria de Osakidetza.

OO.SS.	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
ARABA	23.026	937	13.792	14.729	63,97%
MENDEBALDE	20.701	3.420	9.278	12.698	61,34%
EKIALDE	34.075	2.783	18.061	20.844	61,17%
INTERIOR	21.018	307	14.323	14.630	69,61%
EZKERRA	18.855	408	12.525	12.933	68,59%
URIBE	16.905	8	11.760	11.768	69,61%
BILBAO	24.514	274	15.997	16.271	66,37%
C.A.P.V.	159.094	8.137	95.736	103.873	65,29%

Tabla II: Distribución porcentual Osakidetza/Concertado por Comarcas; sobre total atendidos.

OO.SS.	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI
ARABA	6,4%	93,6%	100%
MENDEBALDE	26,9%	73,1%	100%
EKIALDE	13,4%	86,6%	100%
INTERIOR	2,1%	97,9%	100%
EZKERRA	3,2%	96,8%	100%
URIBE	0,1%	99,9%	100%
BILBAO	1,7%	98,3%	100%
C.A.P.V.	7,8%	92,2%	100%

Mendebalde (26,9%), y en menor medida Ekialde (13,4%), destacaron del resto por una mayor utilización por los niños de la red de dentistas de Osakidetza. En el extremo opuesto se encuentra Uribe. Por contra, respecto a cobertura poblacional se invierten los términos; es Uribe la de mayor cobertura del PADI y ambas comarcas guipuzcoanas las de menor implantación del sistema.

En todas ellas, en 2009, predominó ampliamente la asistencia concertada sobre la dispensada con los recursos de Osakidetza. El 92% de la atención del PADI se realizó por los dentistas concertados.

2. – Frecuentación.

El patrón de utilización del sistema por los niños a lo largo de los 9 ejercicios entre los 7 y los 15 años en que tienen derecho a la asistencia (frecuentación) se clasifica en: “constante” aquel en que el niño utiliza el PADI todos los ejercicios en que está incluido; “nula” si nunca ha acudido al PADI; e “intermitente” si lo ha hecho en uno o varios ejercicios de los 9 a que tiene derecho, pero no en todos.

Tabla III: Frecuentación en 2009. Utilización constante, intermitente y nula; por cohortes.

Ejercicio 2009	POBLACION	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	15.983	4.504	9.933	1.546
14 años	16.214	4.970	9.611	1.633
13 años	16.937	5.782	9.395	1.760
12 años	17.377	6.582	8.954	1.841
11 años	17.241	7.025	8.122	2.094
10 años	18.107	8.184	7.502	2.421
9 años	18.794	9.193	6.543	3.058
8 años	18.982	10.659	4.431	3.892
7 años	19.459	12.929	-	6.530

Ejercicio 2009	POBLACION	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	100%	28,2%	62,1%	9,7%
14 años	100%	30,7%	59,3%	10,1%
13 años	100%	34,1%	55,5%	10,4%
12 años	100%	37,9%	51,5%	10,6%
11 años	100%	40,7%	47,1%	12,1%
10 años	100%	45,2%	41,4%	13,4%
9 años	100%	48,9%	34,8%	16,3%
8 años	100%	56,2%	23,3%	20,5%
7 años	100%	66,4%	-	33,6%

En la cohorte saliente en 2009, la de los 15 años, poco más de una cuarta parte (28,2%) acudieron a los dentistas del PADI en todos y cada uno de los 9 ejercicios de cobertura.

En 2009, el 90,3% de los niños de 15 años han utilizado el PADI al menos una vez desde los 7 años. El promedio en ellos (u. constante más u. intermitente) fue de 6,34 (70%) ejercicios sobre 9 posibles. La utilización intermitente, 62,1% de los niños, fue de 5,14 (57%) ejercicios sobre 9 posibles,

La Tabla IV describe la utilización de cada cohorte a lo largo del período estudiado y muestra cómo la utilización del sistema disminuye conforme aumenta la edad de los niños. A la edad de 15 años la utilización del programa es inferior en todos los casos a la que se realiza por los niños de 7 años.

Tabla IV: Evolución de la utilización por las cohortes incluidas en el período 2001 a 2009.

Ejercicios >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Cohorte 1986 >	55,37								
Cohorte 1987 >	60,76	56,19							
Cohorte 1988 >	62,48	58,92	56,20						
Cohorte 1989 >	65,38	62,73	59,73	58,81					
Cohorte 1990 >	67,29	64,92	62,90	61,06	54,84				
Cohorte 1991 >	68,71	67,29	65,73	64,76	58,77	56,61			
Cohorte 1992 >	69,91	68,27	68,10	67,37	62,80	61,17	57,85		
Cohorte 1993 >	70,88	68,89	68,83	69,19	65,84	64,09	60,82	57,57	
Cohorte 1994 >	73,88	71,63	70,74	71,31	68,46	67,48	64,35	60,89	58,01
Cohorte 1995 >		70,39	71,45	71,96	69,37	69,27	66,83	63,93	61,18
Cohorte 1996 >			69,62	71,53	69,54	69,70	68,67	66,79	63,75
Cohorte 1997 >				70,72	69,60	70,00	69,34	67,50	66,24
Cohorte 1998 >					68,38	70,44	68,69	68,07	67,49
Cohorte 1999 >						69,39	70,03	68,36	67,95
Cohorte 2000 >							68,36	68,44	66,77
Cohorte 2001 >								67,28	68,25
Cohorte 2002 >									66,44
PADI >	65,73	65,26	65,78	67,38	65,28	66,51	66,23	65,58	65,29

La disminución de la utilización del PADI en las cohortes de mayor edad explicaría la persistencia de un porcentaje (1 de cada 4) significativo de lesiones no-tratadas a los 12 y 14 años en los estudios epidemiológicos de 1998 y 2008.

3. – Asistencia dental.

Los protocolos clínicos del PADI especifican que todos los niños que hayan tenido experiencia de caries en su dentición temporal deberán recibir selladores de fisuras en sus molares permanentes. Asimismo, los niños que, por motivo médico, biológico o social, sean considerados de riesgo, reciben selladores de fisuras como medida de prevención de la caries en superficies oclusales.

La asistencia dispensada en 2009 se detalla en las Tablas V y VI. Ambas muestran el volumen global de la asistencia en dentición permanente y el porcentaje (perfil) que representa por cada 100 niños. La Tabla V representa la Asistencia General; la Tabla VI recoge la Asistencia Adicional requerida en incisivos como consecuencia de traumatismos o malformaciones.

Tabla V: Asistencia General del PADI; en 2009.

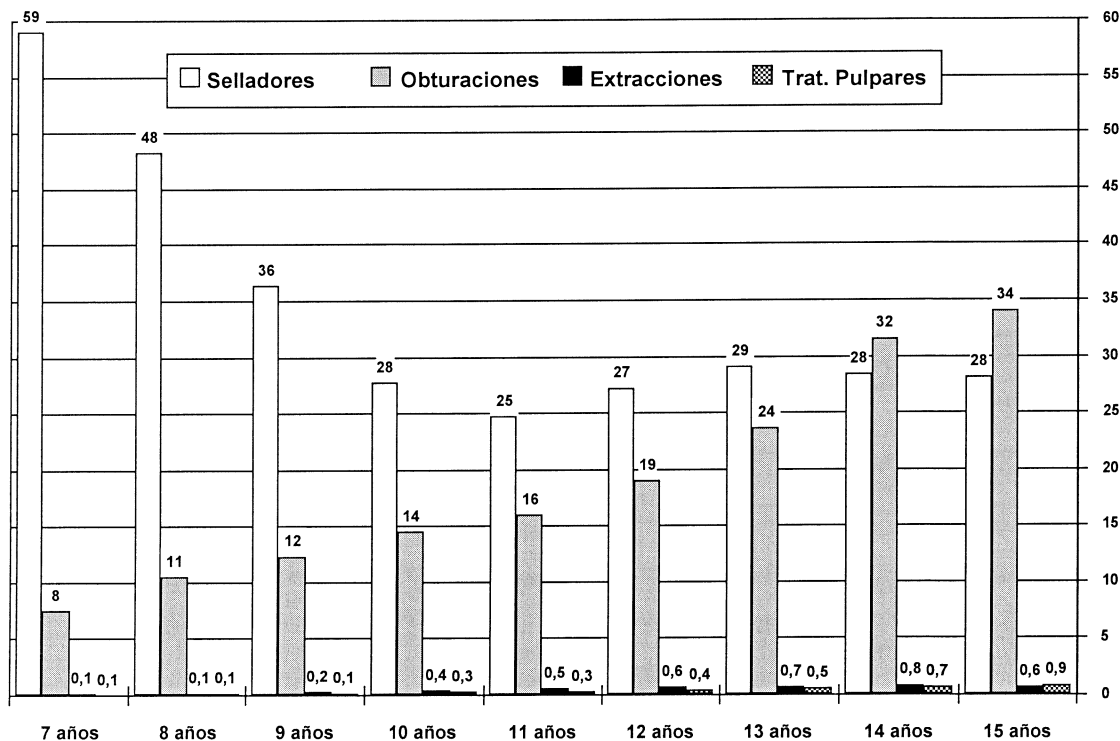
	Nº TOTAL	PERFIL
Revisiones	103.873	100,00
Selladores	36.439	35,08
Obturaciones	18.563	17,87
Extracciones	454	0,44
Trat. Pulpares	351	0,34

Tabla VI: Asistencia Adicional del PADI; en 2009.

	Nº TOTAL	PERFIL
Niños con Asist. Adicional	1.812	1,74
Obturaciones	795	0,77
Reconstrucciones	1.513	1,46
Apicoformaciones	89	0,09
Endodoncias	220	0,21
Coronas	18	0,02
Extracciones	36	0,03
Mantenedores	16	0,02

La asistencia dispensada en 2009 a través del PADI muestra un perfil eminentemente preventivo donde el número de selladores realizados duplica al número de obturaciones que han sido precisas.

Figura 7: Asistencia General dispensada por cada 100 niños en 2009; por cohortes.

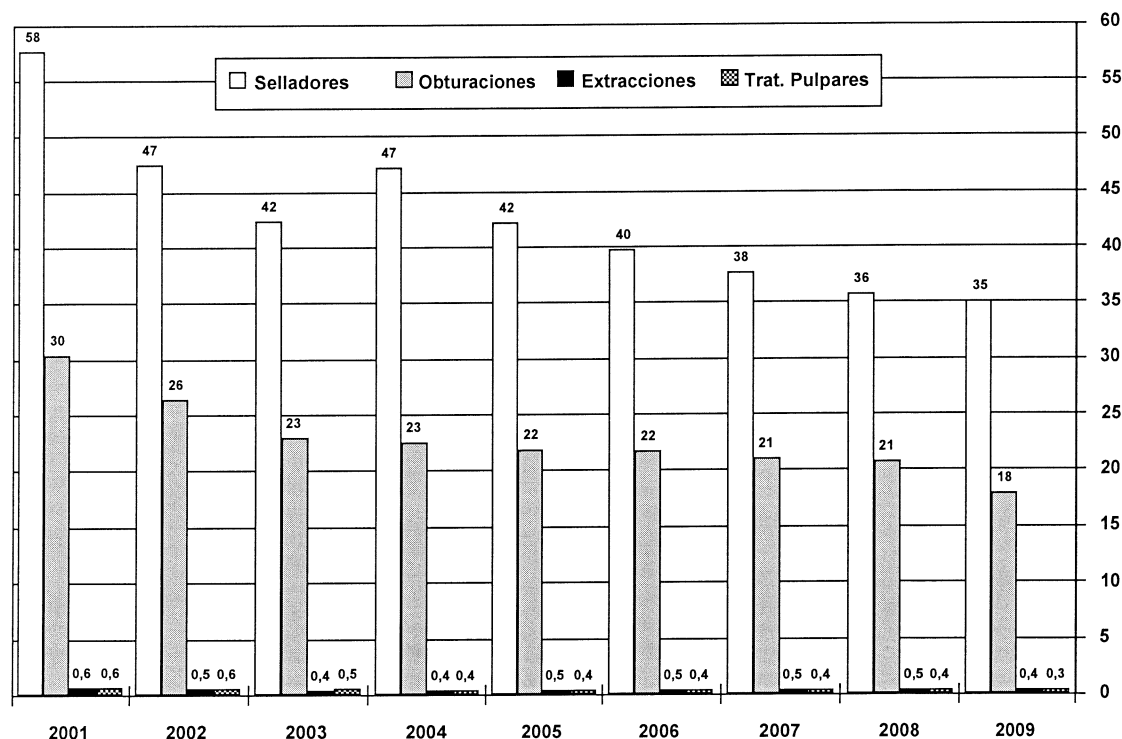


Edad > Cohortes >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	1994	TOTAL
Revisiones	12.929	12.955	12.549	12.304	11.636	11.511	10.797	9.920	9.272	103.873
Selladores	7.638	6.246	4.568	3.417	2.871	3.126	3.137	2.825	2.611	36.439
Obturaciones	972	1.365	1.538	1.783	1.859	2.193	2.560	3.136	3.157	18.563
Extracciones	15	11	31	55	60	71	73	82	56	454
Trat. Pulpares	7	9	17	31	35	48	56	69	79	351

Edad > Cohortes >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	
	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	1994	TOTAL
Revisiones	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Selladores	59,08	48,21	36,40	27,77	24,67	27,16	29,05	28,48	28,16	35,08
Obturaciones	7,52	10,54	12,26	14,49	15,98	19,05	23,71	31,61	34,05	17,87
Extracciones	0,12	0,08	0,25	0,45	0,52	0,62	0,68	0,83	0,60	0,44
Trat. Pulpares	0,05	0,07	0,14	0,25	0,30	0,42	0,52	0,70	0,85	0,34

La Asistencia General dispensada en cada cohorte sigue el patrón previsto en los protocolos clínicos del PADI, con un predominio de los selladores sobre las obturaciones en los niños de menor edad. La necesidad de extracciones y de tratamientos pulpares es más frecuente en los niños de mayor edad, aunque se mantiene en niveles muy bajos, inferiores a 1 por cada 100 niños, en todas las edades.

Figura 8: Evolución de la Asistencia General dispensada por cada 100 niños; 2001-2009.

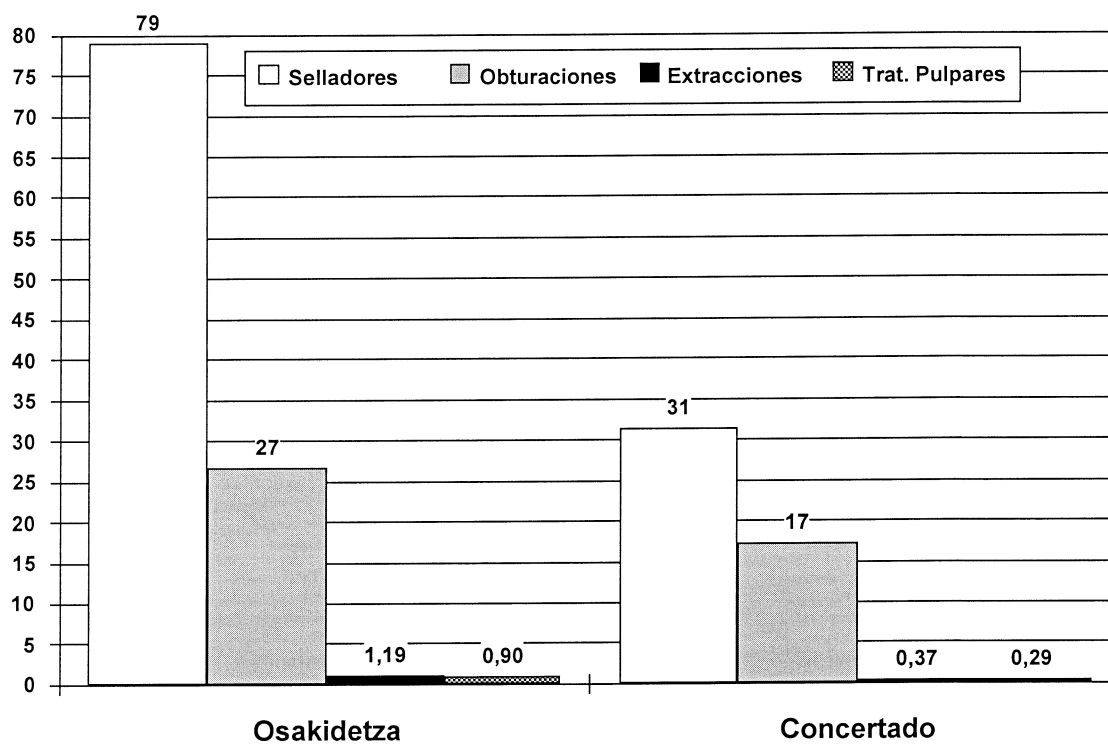


Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	93.606	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873
Selladores	53.974	43.123	38.764	44.078	39.424	38.420	37.605	36.232	36.439
Obturaciones	28.453	23.977	20.984	21.050	20.476	21.016	20.931	20.952	18.563
Extracciones	594	450	407	412	433	436	454	458	454
Trat. Pulpares	591	502	435	387	362	361	359	401	351

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Selladores	57,66	47,47	42,37	47,16	42,21	39,78	37,73	35,80	35,08
Obturaciones	30,40	26,39	22,93	22,52	21,92	21,76	21,04	20,70	17,87
Extracciones	0,63	0,49	0,44	0,44	0,46	0,45	0,45	0,45	0,44
Trat. Pulpares	0,63	0,55	0,47	0,41	0,38	0,37	0,36	0,39	0,34

El volumen total y el perfil de la Asistencia General dispensada en cada ejercicio ha ido decreciendo a lo largo del período 2001-2009; tanto en la aplicación de sellados de fisuras como en obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares. En su conjunto, la asistencia necesaria por cada 100 niños ha disminuido un 40% en el período descrito.

Figura 9: Asistencia General dispensada en 2009; por red asistencial Osakidetza/Concertado.



	Osakidetza	Concertado	TOTAL
Revisiones	8.137	95.736	103.873
Selladores	6.433	30.006	36.439
Obturaciones	2.169	16.394	18.563
Extracciones	97	357	454
Trat. Pulpares	73	278	351

	Osakidetza	Concertado	TOTAL
Revisiones	100,00	100,00	100,00
Selladores	79,06	31,34	35,08
Obturaciones	26,66	17,12	17,87
Extracciones	1,19	0,37	0,44
Trat. Pulpares	0,90	0,29	0,34

La Figura 9 muestra el perfil de la Asistencia General dispensada en 2009 por los facultativos de Osakidetza y a través de los dentistas concertados. Las Figuras 11 y 12 presentan la evolución de la Asistencia General dispensada en cada red asistencial en el período 2001 a 2009.

Figura 11: Evolución de la Asistencia General dispensada en Osakidetza; 2001-2009.

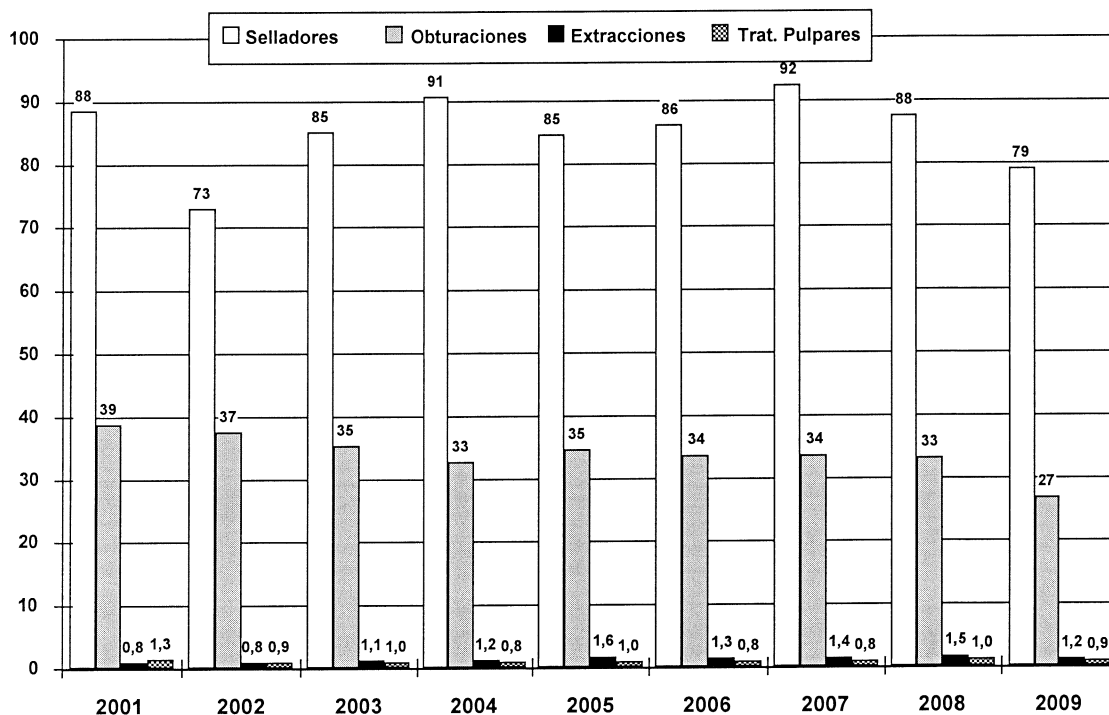
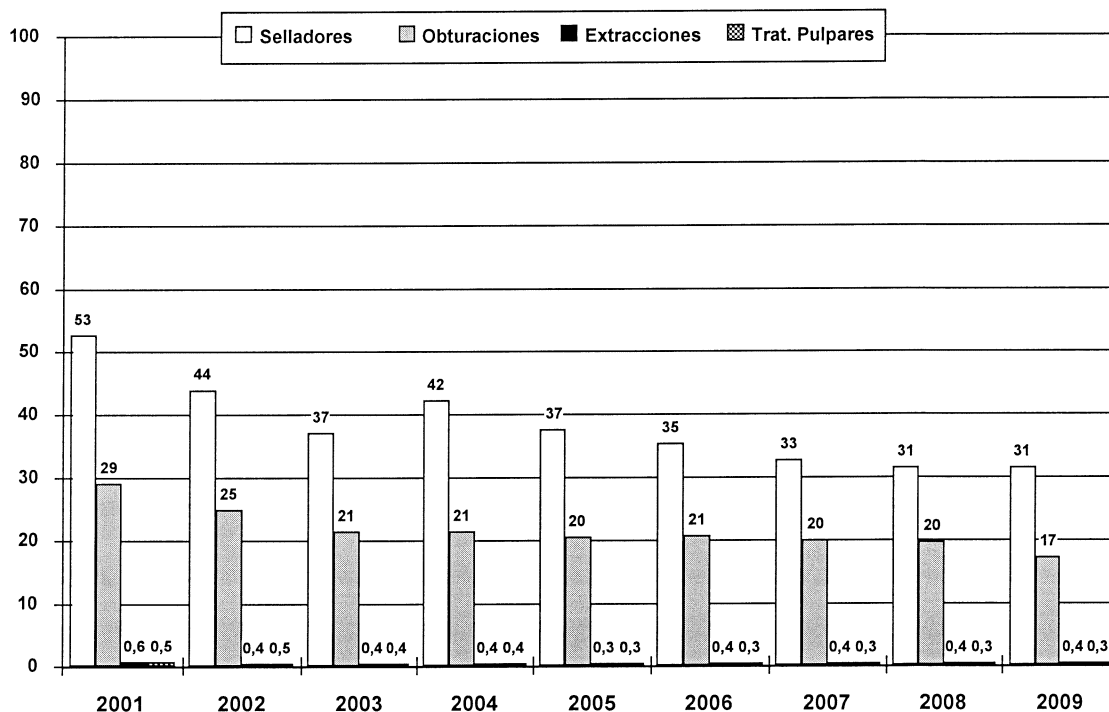


Figura 12: Evolución de la Asistencia General dispensada por concertación; 2001-2009.



Las Tablas VII y VIII aportan respectivamente la información numérica sobre el total y el perfil de la Asistencia General dispensada con los recursos propios de Osakidetza y por dentistas concertados para el PADI en el periodo 2001 a 2009. Complementan la información gráfica de las Figuras 11 y 12.

Tabla VII: Evolución de la Asistencia General dispensada por Osakidetza; 2001-2009.

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	13.330	11.129	10.081	9.773	9.548	8.667	8.561	8.132	8.137
Selladores	11.790	8.100	8.581	8.853	8.083	7.458	7.900	7.119	6.433
Obturaciones	5.147	4.159	3.553	3.190	3.305	2.917	2.885	2.683	2.169
Extracciones	103	92	109	117	152	111	117	124	97
Trat. Pulpares	173	95	98	79	94	67	72	85	73

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	88,45	72,78	85,12	90,59	84,66	86,05	92,28	87,54	79,06
Obturaciones	38,61	37,37	35,24	32,64	34,61	33,66	33,70	32,99	26,66
Extracciones	0,77	0,83	1,08	1,20	1,59	1,28	1,37	1,52	1,19
Trat. Pulpares	1,30	0,85	0,97	0,81	0,98	0,77	0,84	1,05	0,90

Tabla VIII: Evolución de la Asistencia General dispensada por concertación; 2001-2009.

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	80.276	79.714	81.393	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736
Selladores	42.184	35.023	30.183	35.225	31.341	30.962	29.705	29.113	30.006
Obturaciones	23.306	19.818	17.431	17.860	17.171	18.099	18.046	18.269	16.394
Extracciones	491	358	298	295	281	325	337	334	357
Trat. Pulpares	418	407	337	308	268	294	287	316	278

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	52,55	43,94	37,08	42,09	37,38	35,22	32,61	31,29	31,34
Obturaciones	29,03	24,86	21,42	21,34	20,48	20,59	19,81	19,63	17,12
Extracciones	0,61	0,45	0,37	0,35	0,34	0,37	0,37	0,36	0,37
Trat. Pulpares	0,52	0,51	0,41	0,37	0,32	0,33	0,32	0,34	0,29

La asistencia que se dispensa en cada una de las redes, Osakidetza y concertada, muestra un perfil netamente diferenciado. En Osakidetza el número de selladores realizados duplica al que se realiza en la red concertada. También los niños atendidos por los dentistas de Osakidetza han requerido un mayor número de obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares.

Las Tablas IX y X completan la información sobre asistencia dispensada en el PADI. La Tabla IX aporta los datos correspondientes a la Asistencia Adicional requerida en el período 2001-2009.

Tabla IX: Evolución de la Asistencia Adicional dispensada en el PADI; 2001-2009.

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Niños con Asist. Adicional	2.155	2.033	1.998	2.085	1.848	1.822	1.733	1.846	1.812
Obturaciones	1.286	1.153	1.003	1.008	845	913	819	850	795
Reconstrucciones	1.509	1.503	1.526	1.631	1.502	1.386	1.361	1.499	1.513
Apicoformaciones	78	91	75	75	100	57	59	85	89
Endodoncias	256	262	215	232	241	185	203	204	220
Coronas	20	52	52	71	57	57	47	29	18
Extracciones	30	30	26	27	38	38	30	32	36
Mantenedores	11	9	10	13	7	14	13	10	16

Ejercicio >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Niños con Asist. Adicional	2,30	2,24	2,18	2,23	1,98	1,89	1,74	1,82	1,74
Obturaciones	1,37	1,27	1,10	1,08	0,90	0,95	0,82	0,84	0,77
Reconstrucciones	1,61	1,65	1,67	1,75	1,61	1,44	1,37	1,48	1,46
Apicoformaciones	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Endodoncias	0,27	0,29	0,24	0,25	0,26	0,19	0,20	0,20	0,21
Coronas	0,02	0,06	0,06	0,08	0,06	0,06	0,05	0,03	0,02
Extracciones	0,03	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03
Mantenedores	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02

Niños atendidos en el PADI	93.606	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873
-----------------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	---------	---------

La Tabla X muestra el perfil de la Asistencia General recibida por los niños residentes en cada una de las siete organizaciones de servicios, Comarcas de Atención Primaria, tanto a través de dentistas de Osakidetza como por los dentistas concertados.

Tabla X: Perfil de la Asistencia General dispensada en 2009; por Comarca Sanitaria.

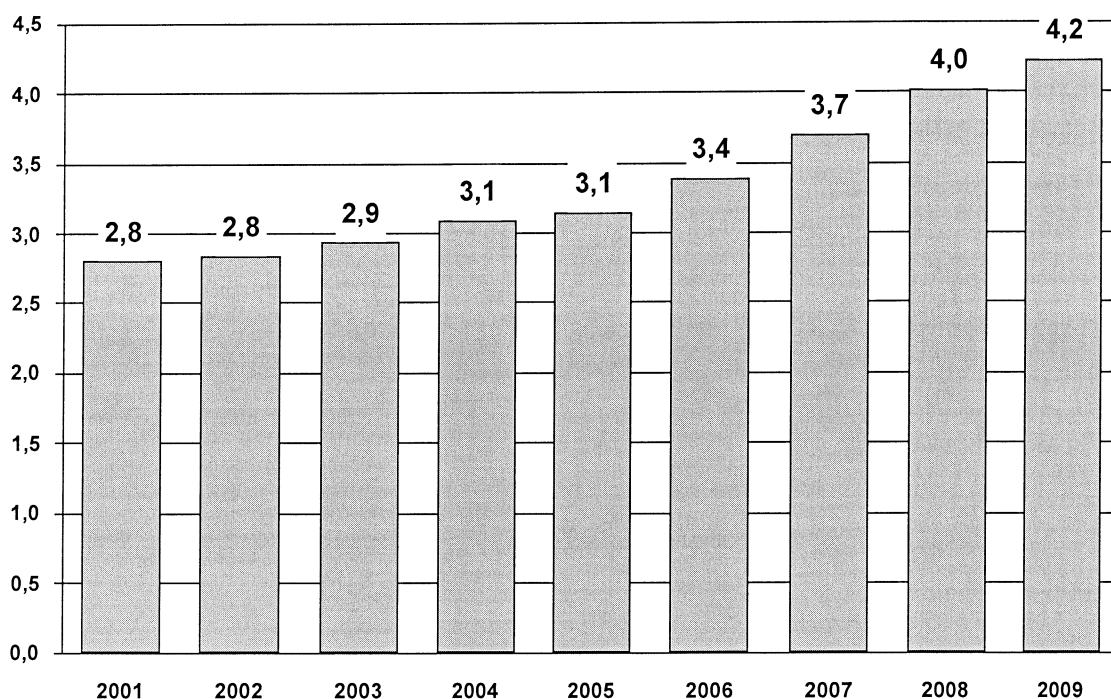
OO.SS. >	ARABA	MENDEBALDE	EKIALDE	INTERIOR	EZKERRA	URIBE	BILBAO	PADI
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	18,45	50,20	28,82	46,43	34,17	28,00	41,92	35,08
Obturaciones	16,98	25,04	16,80	22,70	16,94	12,80	14,43	17,87
Extracciones	0,46	0,21	0,27	0,40	0,43	0,48	0,80	0,44
Trat. Pulpares	0,43	0,51	0,36	0,27	0,29	0,23	0,28	0,34

4. – Facturación .

En el ejercicio presupuestario del año 2009, los dentistas de cabecera concertados para el PADI han facturado al Departamento de Sanidad 4.218.832 euros; 44,07 euros de media por niño atendido.

De esa cantidad, 4.072.696 euros, el 96,5%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente, y 146.136 euros, el 3,5%, al concepto de Asistencia Adicional; los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

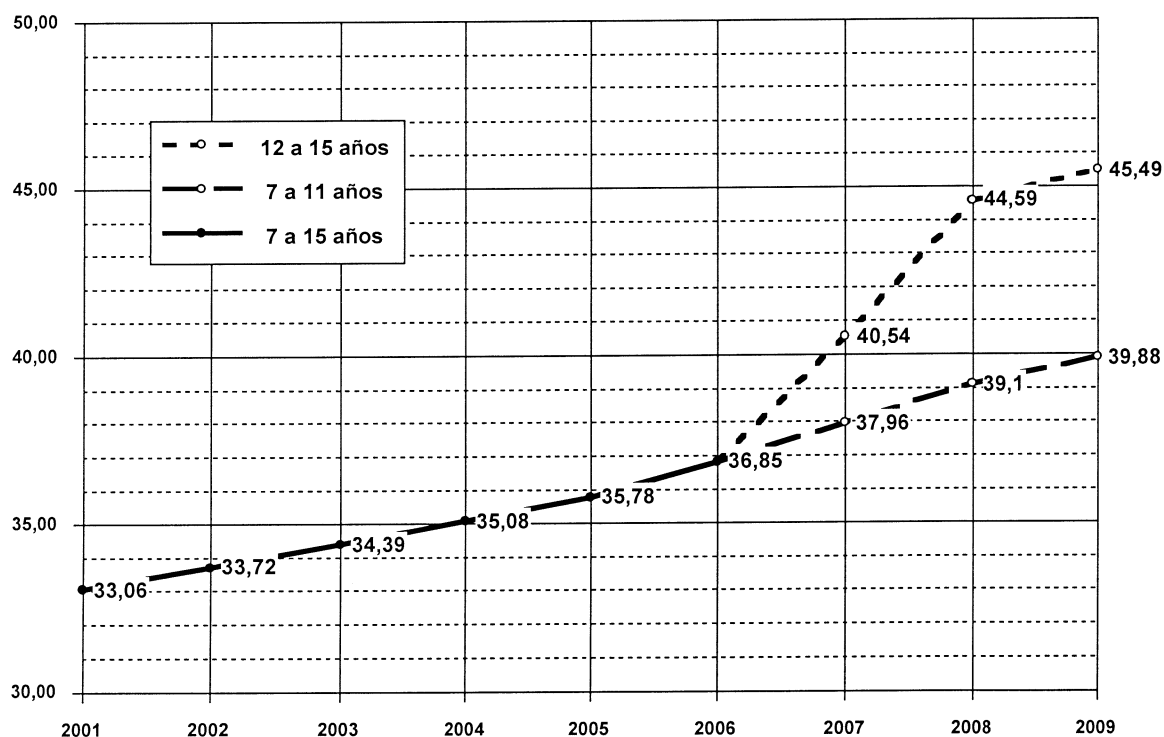
Figura 13: Evolución del coste de la asistencia concertada para el PADI; en millones de euros.



Ejercicio presupuestario >	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Coste Asistencia General	2.662.686	2.691.834	2.803.473	2.945.482	3.012.750	3.256.000	3.565.327	3.875.026	4.072.696
Coste Asistencia Adicional	136.544	140.586	135.692	147.144	133.438	131.667	125.599	143.226	146.136
Total coste concertación	2.799.230	2.832.420	2.939.165	3.092.627	3.146.188	3.387.667	3.690.926	4.017.321	4.218.832
Niños atendidos concertación	80.276	79.714	81.391	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736
Coste en euros/niño/año	34,87	35,53	36,11	36,95	37,52	38,54	40,52	43,17	44,07
Capitación, % del coste	95,1%	95,0%	95,4%	95,2%	95,8%	96,1%	96,6%	96,5%	96,5%
Item dental, % del coste	4,9%	5,0%	4,6%	4,8%	4,2%	3,9%	3,4%	3,6%	3,5%

La Figura 14 recoge la evolución de los honorarios de Asistencia General (capitación por niño/año), de 2001 a 2009. En el ejercicio 2007 se inició un pago diferenciado para las cohortes de mayor edad.

Figura 14: Evolución de los honorarios para la Asistencia General (capitación); en euros.



Los dentistas de cabecera que en Osakidetza atienden el PADI han facturado en el ejercicio 2009 al Departamento de Sanidad, a través de los Contratos Programa de las siete Comarcas Sanitarias de Atención Primaria de las que dependen, 354.437 euros; 43,56 euros de media por niño atendido.

De esa cantidad, 345.004 euros, el 97,3%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente, y 9.433 euros, el 2,7%, en concepto de Asistencia Adicional, los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

SALUD DENTAL INFANTIL. ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS 1988, 1998 y 2008.

Los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008, realizados mediante metodología O.M.S. con el fin de evaluar la evolución de la salud dental de la población infantil de la CAPV, muestran una mejora muy importante en la primera década, 1988-1998, que ha tenido continuidad, en menor medida, en la segunda década, 1998-2008. Los resultados obtenidos en 20 años de aplicación de la política de salud dental impulsada por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco nos han situado entre los países desarrollados con menor índice de caries en población infantil.

Es destacable la mejora obtenida en estos años en ambos índices, CAOD y CAOS, por su favorable significado en la reducción del número y complejidad de las lesiones de caries, de los tratamientos necesarios para su reparación y en el aumento de la vida media de las restauraciones realizadas.

Este dato y el alto porcentaje de niños libres de experiencia de caries, CAO=0, el 61% a los 14 años en el reciente estudio de 2008, supone una excelente oportunidad para las nuevas generaciones de disfrutar de una mejor salud dental y general como adultos.

Figura 15: Índice CAOD en los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008.

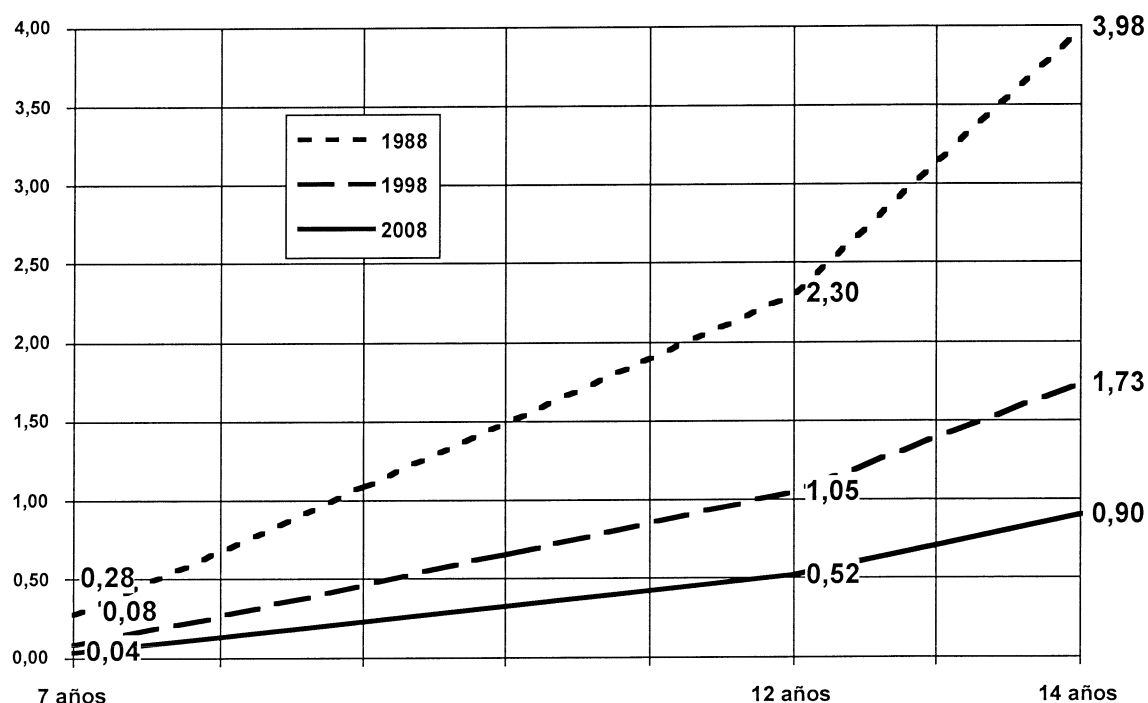


Figura 16: Índice CAOS en los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008.

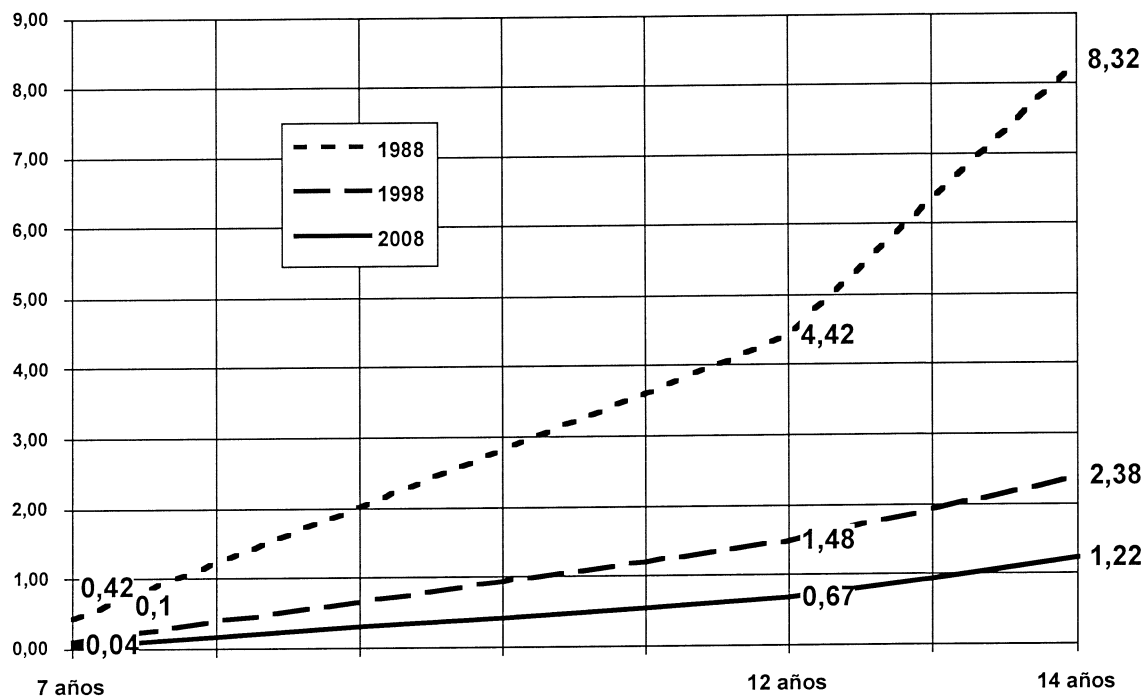


Figura 17: Porcentaje de niños libres de experiencia de caries (CAO=0) en 1988, 1998 y 2008.

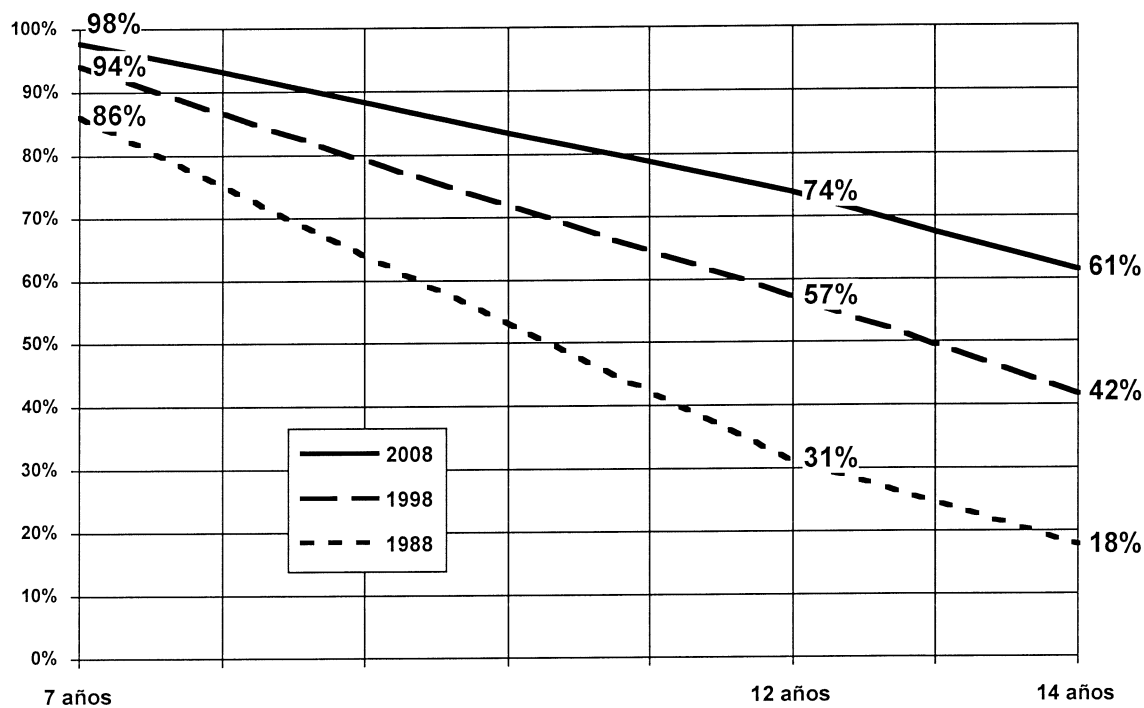
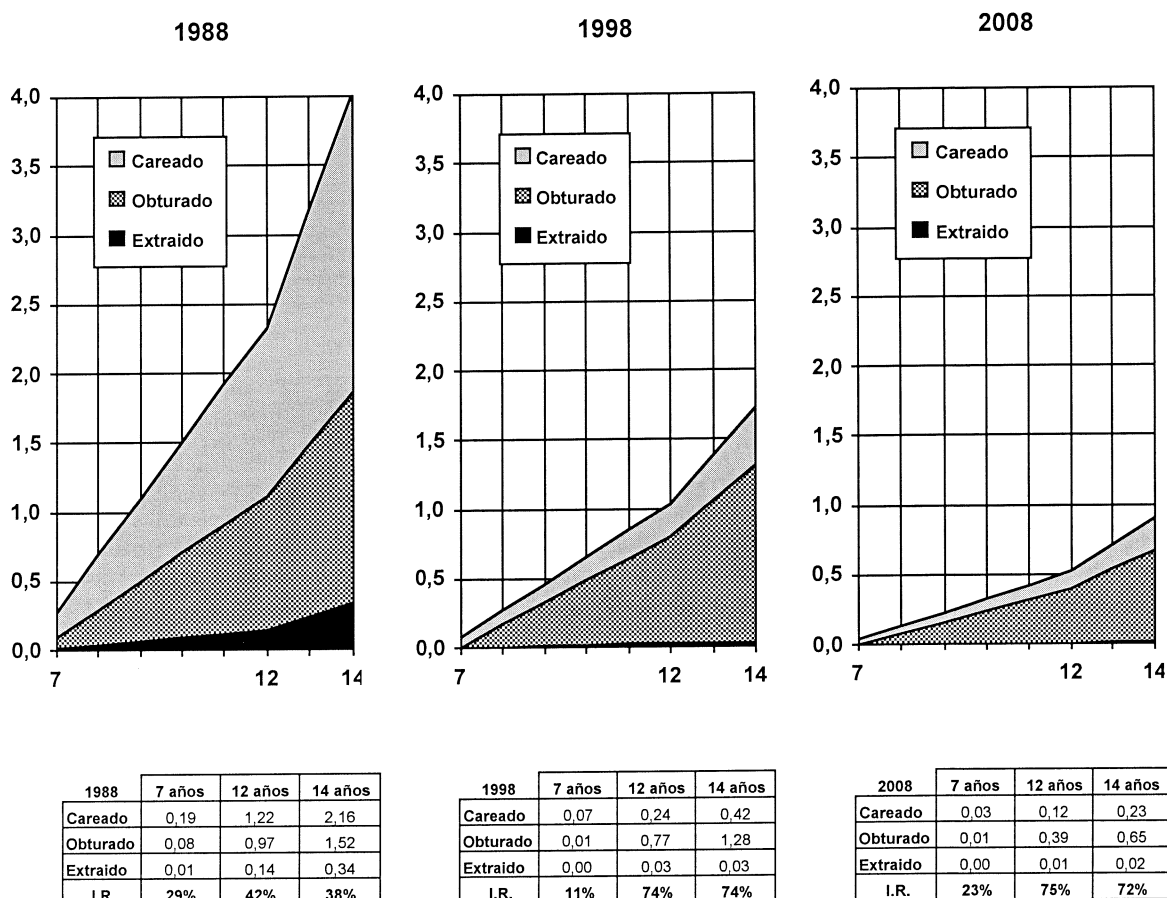


Figura 18: Componentes del CAOD en los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008.



El análisis de la evolución de los componentes del índice CAOD muestra una importante reducción de las caries activas en el período 1988-1998, sin que haya tenido que incrementarse el número de obturaciones en la población. En 1998, el componente “extraído” fue ya muy bajo. En el período 1998-2008, los tres componentes, “careado”, “obturado” y “extraído”, han experimentado de nuevo una reducción significativa.

También los índices de caries en dentición temporal han mejorado. Si en 1988 solamente un 37% de los niños de 7 años estaban libres de caries en su dentición temporal, en 1998 eran ya el 70%, y en 2008 ascendían al 76%. El índice co ha evolucionado de 2,59 (1988) a 0,99 (1998) y 0,75 (2008).

No obstante, a pesar de la reducción global del problema existente en 1988, continúa apareciendo todavía un porcentaje apreciable de lesiones de caries que no ha recibido tratamiento, 1 de cada 4. Así lo indican los índices de restauración I.R.=75% a los 12 años e I.R.=72% a los 14 años.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN.

La política de salud dental del Gobierno Vasco para hacer frente al problema detectado a finales de los ochenta incluía la creación de un sistema de asistencia dental para los niños, que les dispensara los cuidados necesarios durante las edades de erupción y maduración de su dentición permanente, redujera la prevalencia de la caries, y les posibilitara una mejor salud dental y general como adultos.

Con la publicación del Decreto 118/1990, sobre asistencia dental a la población infantil de la CAPV, se mostraba su vocación estratégica y se definía al PADI como sistema de asistencia dental básica, universal y de calidad. Este sistema asistencial, no existente entonces en Osakidetza, proveería atención dental adecuada, todos los años, a todos los niños residentes en la CAPV, entre los 7 y 15 años. Su financiación se haría con cargo al presupuesto del Departamento de Sanidad y su provisión sería mediante un amplio cuadro facultativo de dentistas de Osakidetza y concertados en el sector privado.

La evidencia científica acumulada tras veinte años de aplicación del PADI muestra su capacidad para colaborar a que los niños crezcan más libres de experiencia de caries. Permite además analizar las fortalezas y debilidades del modelo actual para dar cumplimiento al Decreto 118/1990, y posibilita el estudio de las oportunidades y amenazas de un entorno que, dos décadas de evolución demográfica, epidemiológica, técnica, organizativa y socioprofesional, han modificado sustancialmente respecto a las condiciones de partida. Estos cuatro vectores se analizan resumidamente.

Fortalezas:

El PADI está institucionalizado en la CAPV. El 90% de los niños lo utilizan entre los 7 y los 15 años, lo que implica su conocimiento y aceptabilidad por las familias. Su cuadro facultativo de dentistas de cabecera se aproxima a los 700 profesionales y garantiza su accesibilidad. El presupuesto que el Departamento de Sanidad destina cada año al PADI es una partida consolidada desde su inexistencia en 1990, a los 4,2 millones de euros para acción concertada de atención dental a los niños, en 2009.

Los costes económicos estimados para el sistema en su planificación se han mantenido dentro de lo previsto. Si en 1990 se estimó un coste de 30 euros niño/año (5.000 pesetas), transcurridos veinte años, en 2009, el coste no alcanza los 45 euros niño/año. Pocas áreas de asistencia sanitaria pueden ofrecer retornos en salud similares con incrementos de coste tan contenidos durante dos décadas.

Los protocolos clínicos del PADI, junto al sistema de pago por capitación han proporcionado perfiles asistenciales adecuados, con enfoque preventivo y dispensando los tratamientos reparadores necesarios. La mejora de salud lograda es debida en gran parte a la correcta atención de sus dentistas.

Debilidades:

La prevención y el tratamiento precoz de las lesiones de caries requieren que se realice al menos una revisión dental anual. El hecho de que un tercio de los niños, 55.000 en 2009, no utilicen cada año el PADI dificulta esta orientación a los profesionales. El aseguramiento de la salud dental mediante pago por capitación se convertiría entonces en un sistema de reparación al que acudir cuando las lesiones avancen, lo que requeriría tratamientos más complejos, más costosos y de peor resultado de salud.

El dispositivo asistencial de Osakidetza ha disminuido el número de niños atendidos, desde 30.000 a mediados de los años noventa a los 8.000 durante los últimos ejercicios. Su función como una red de seguridad para los casos más complejos por motivos médicos o sociales requiere su reorganización. La fragmentación en múltiples estructuras de recursos y presupuesto, lastra su gestión como sistema.

Los procesos administrativos del PADI, con el envío mediante correo ordinario de talones dentales al domicilio de los usuarios y la cumplimentación por los profesionales de formularios impresos para consignar la asistencia dispensada, datan del año 1990. Resultan costosos y poco ágiles en 2010.

Oportunidades:

La incorporación de nuevas Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) al sistema de salud, que impulsa el Departamento de Sanidad, es una oportunidad para actualizar los procesos del PADI. La renovación en 2010 de los contratos de concertación de la asistencia facilitaría su implantación.

La baja prevalencia de las enfermedades dentales en nuestros niños posibilita ahora las actuaciones y el seguimiento individualizado de los casos que concentran la caries remanente.

Amenazas:

El incremento de las enfermedades crónicas y el envejecimiento de la población presionan al sistema de salud con mayores costes. El crecimiento previsto para los próximos años en el número de niños de 7 a 15 años concurrirá con estas necesidades en la asignación del presupuesto. Paradójicamente, los excelentes resultados obtenidos en 20 años pueden reducir la prioridad de la política dental.

La baja incidencia actual de la caries en la mayoría de los niños reduce la percepción del riesgo en las familias. La persistencia en el último estudio epidemiológico de lesiones sin tratar así lo indica.

CONCLUSIONES.

- 1ª- Con el año 2009, se han completado 20 ejercicios de desarrollo del PADI.
- 2ª- Un total de 103.873 niños, el mayor número en un ejercicio desde su implantación en 1990, fueron atendidos en 2009. Otros 55.221 niños no lo utilizaron; 1 de cada 3, del total de 159.094 niños de 7 a 15 años residentes en la CAPV.
- 3ª- El porcentaje de cobertura en 2009 fue de un 65,29%, consolidando la tendencia a la baja, leve pero sostenida, de los últimos ejercicios.
- 4ª- De cada 100 niños con derecho asistencial, 5 fueron atendidos por dentistas de Osakidetza, 60 por los dentistas concertados, y 35 no acudieron al PADI.
- 5ª- El 92,2% de los niños atendidos, un total de 95.736, lo ha sido por los dentistas concertados. El Departamento de Sanidad destinó a ello una partida de 4.218.832 euros; 44,07 euros/niño.
- 6ª- El número de niños atendidos directamente en las consultas de Osakidetza se ha reducido desde los 30.000 de mediados de los años noventa, a 8.000 en los últimos ejercicios.
- 7ª- La asistencia dispensada por los dentistas de cabecera es la adecuada, con un predominio de las actividades preventivas y realizando los tratamientos reparadores necesarios. El perfil asistencial en las consultas de Osakidetza refleja su utilización por usuarios que requieren mayor número de intervenciones, tanto preventivas como reparadoras.
- 8ª- La política dental impulsada por el Gobierno Vasco durante los últimos 20 años, ha mejorado notablemente la salud dental de nuestros niños, que se encuentra hoy día entre las mejores de los países desarrollados. La correcta asistencia dispensada por los dentistas de cabecera del PADI ha colaborado a ello en gran medida.
- 9ª- La evolución demográfica y de condicionantes del entorno requiere una revisión del modelo empleado para dar cumplimiento al Decreto 118/1990, de 24 de abril, sobre asistencia dental a la población infantil en la CAPV, al objeto de garantizar su adecuación, eficiencia y sostenibilidad.

ANEXOS

ANEXO I Utilización 2009; por territorios históricos.

ANEXO II Utilización 2009; por comarcas sanitarias.

ANEXO III Utilización 2009; por municipios.

ANEXO I

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR TERRITORIOS HISTORICOS.

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	2.251	60	1.202	1.262	56,06%
1995	2.333	88	1.305	1.393	59,71%
1996	2.484	96	1.404	1.500	60,39%
1997	2.503	107	1.535	1.642	65,60%
1998	2.500	116	1.551	1.667	66,68%
1999	2.616	110	1.660	1.770	67,66%
2000	2.802	112	1.706	1.818	64,88%
2001	2.720	112	1.749	1.861	68,42%
2002	2.817	136	1.680	1.816	64,47%
ALAVA	23.026	937	13.792	14.729	63,97%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	5.470	557	2.280	2.837	51,86%
1995	5.674	570	2.557	3.127	55,11%
1996	5.870	650	2.739	3.389	57,73%
1997	6.097	668	3.071	3.739	61,33%
1998	6.008	759	3.028	3.787	63,03%
1999	6.252	745	3.241	3.986	63,76%
2000	6.437	718	3.393	4.111	63,87%
2001	6.448	748	3.510	4.258	66,04%
2002	6.520	788	3.520	4.308	66,07%
GIPUZKOA	54.776	6.203	27.339	33.542	61,23%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	8.262	117	5.056	5.173	62,61%
1995	8.207	101	5.299	5.400	65,80%
1996	8.583	99	5.809	5.908	68,83%
1997	8.777	111	6.019	6.130	69,84%
1998	8.733	107	6.075	6.182	70,79%
1999	9.239	117	6.431	6.548	70,87%
2000	9.555	117	6.503	6.620	69,28%
2001	9.814	109	6.727	6.836	69,66%
2002	10.122	119	6.686	6.805	67,23%
BIZKAIA	81.292	997	54.605	55.602	68,40%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	15.983	734	8.538	9.272	58,01%
1995	16.214	759	9.161	9.920	61,18%
1996	16.937	845	9.952	10.797	63,75%
1997	17.377	886	10.625	11.511	66,24%
1998	17.241	982	10.654	11.636	67,49%
1999	18.107	972	11.332	12.304	67,95%
2000	18.794	947	11.602	12.549	66,77%
2001	18.982	969	11.986	12.955	68,25%
2002	19.459	1.043	11.886	12.929	66,44%
C.A.P.V.	159.094	8.137	95.736	103.873	65,29%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR COMARCAS SANITARIAS.

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	2.251	60	1.202	1.262	56,06%
1995	2.333	88	1.305	1.393	59,71%
1996	2.484	96	1.404	1.500	60,39%
1997	2.503	107	1.535	1.642	65,60%
1998	2.500	116	1.551	1.667	66,68%
1999	2.616	110	1.660	1.770	67,66%
2000	2.802	112	1.706	1.818	64,88%
2001	2.720	112	1.749	1.861	68,42%
2002	2.817	136	1.680	1.816	64,47%
ARABA	23.026	937	13.792	14.729	63,97%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	2.064	308	763	1.071	51,89%
1995	2.084	306	823	1.129	54,17%
1996	2.220	370	908	1.278	57,57%
1997	2.354	389	1.055	1.444	61,34%
1998	2.233	428	1.006	1.434	64,22%
1999	2.334	414	1.049	1.463	62,68%
2000	2.494	412	1.232	1.644	65,92%
2001	2.460	406	1.219	1.625	66,06%
2002	2.458	387	1.223	1.610	65,50%
MENDEBALDE	20.701	3.420	9.278	12.698	61,34%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	3.406	249	1.517	1.766	51,85%
1995	3.590	264	1.734	1.998	55,65%
1996	3.650	280	1.831	2.111	57,84%
1997	3.743	279	2.016	2.295	61,31%
1998	3.775	331	2.022	2.353	62,33%
1999	3.918	331	2.192	2.523	64,40%
2000	3.943	306	2.161	2.467	62,57%
2001	3.988	342	2.291	2.633	66,02%
2002	4.062	401	2.297	2.698	66,42%
EKIALDE	34.075	2.783	18.061	20.844	61,17%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	2.159	32	1.316	1.348	62,44%
1995	2.063	25	1.348	1.373	66,55%
1996	2.161	28	1.473	1.501	69,46%
1997	2.252	31	1.584	1.615	71,71%
1998	2.240	35	1.567	1.602	71,52%
1999	2.401	34	1.699	1.733	72,18%
2000	2.469	42	1.736	1.778	72,01%
2001	2.606	38	1.809	1.847	70,87%
2002	2.667	42	1.791	1.833	68,73%
INTERIOR	21.018	307	14.323	14.630	69,61%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR COMARCAS SANITARIAS. (cont.)

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	1.877	50	1.112	1.162	61,91%
1995	1.914	50	1.201	1.251	65,36%
1996	2.016	48	1.326	1.374	68,15%
1997	2.001	50	1.321	1.371	68,52%
1998	2.042	35	1.401	1.436	70,32%
1999	2.164	57	1.519	1.576	72,83%
2000	2.195	43	1.473	1.516	69,07%
2001	2.272	38	1.581	1.619	71,26%
2002	2.374	37	1.591	1.628	68,58%
EZKERRA	18.855	408	12.525	12.933	68,59%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	1.681	2	1.088	1.090	64,84%
1995	1.719	0	1.179	1.179	68,59%
1996	1.800	1	1.285	1.286	71,44%
1997	1.826	2	1.306	1.308	71,63%
1998	1.828	2	1.330	1.332	72,87%
1999	1.956	1	1.356	1.357	69,38%
2000	1.986	0	1.408	1.408	70,90%
2001	2.043	0	1.428	1.428	69,90%
2002	2.066	0	1.380	1.380	66,80%
URIBE	16.905	8	11.760	11.768	69,61%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1994	2.545	33	1.540	1.573	61,81%
1995	2.511	26	1.571	1.597	63,60%
1996	2.606	22	1.725	1.747	67,04%
1997	2.698	28	1.808	1.836	68,05%
1998	2.623	35	1.777	1.812	69,08%
1999	2.718	25	1.857	1.882	69,24%
2000	2.905	32	1.886	1.918	66,02%
2001	2.893	33	1.909	1.942	67,13%
2002	3.015	40	1.924	1.964	65,14%
BILBAO	24.514	274	15.997	16.271	66,37%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR MUNICIPIOS. (Alava)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
ALAVA	AGURAIN-SALVATIERRA	364	5	245	250	68,68%
ALAVA	AIARA-AYALA	172	0	120	120	69,77%
ALAVA	ALEGRIA-DULANTZI	246	2	165	167	67,89%
ALAVA	AMURRIO	675	1	477	478	70,81%
ALAVA	AÑANA	6	0	6	6	100,00%
ALAVA	ARAMAIO	130	6	41	47	36,15%
ALAVA	ARMIÑON	11	0	6	6	54,55%
ALAVA	ARRAIA-MAEZTU	24	0	19	19	79,17%
ALAVA	ARRAZUA-UBARRUNDIA	88	3	55	58	65,91%
ALAVA	ARTZINIEGA	125	0	97	97	77,60%
ALAVA	ASPARRENA	106	1	79	80	75,47%
ALAVA	BARRUNDIA	60	1	36	37	61,67%
ALAVA	BERANTEVILLA	32	0	18	18	56,25%
ALAVA	BERNEDO	25	0	17	17	68,00%
ALAVA	BILAR-ELVILLAR	26	0	0	0	0,00%
ALAVA	BURGELU-ELBURGO	44	0	29	29	65,91%
ALAVA	DONEMILIAGA-SAN MILLAN	43	0	24	24	55,81%
ALAVA	ELCIEGO	69	0	16	16	23,19%
ALAVA	ERRIBERA BEITIA-RIBERA BAJA	93	4	31	35	37,63%
ALAVA	ESKUERNAGA-VILLABUENA DE ALAVA	28	0	14	14	50,00%
ALAVA	HARANA-VALLE DE ARANA	6	0	4	4	66,67%
ALAVA	IRUÑA OKA-IRUÑA DE OCA	222	4	146	150	67,57%
ALAVA	IRURAIZ-GAUNA	30	0	22	22	73,33%
ALAVA	KANPEZU-KANPEZU	68	2	46	48	70,59%
ALAVA	KRIPAN	16	0	2	2	12,50%
ALAVA	KUARTANGO	14	0	4	4	28,57%
ALAVA	LABASTIDA	129	6	33	39	30,23%
ALAVA	LAGRAN	2	0	0	0	0,00%
ALAVA	LAGUARDIA	72	0	21	21	29,17%
ALAVA	LANTARON	35	0	21	21	60,00%
ALAVA	LANTZIEGO-LANCIEGO	43	0	14	14	32,56%
ALAVA	LAPUEBLA DE LABARCA	66	3	9	12	18,18%
ALAVA	LEGUTIANO	110	4	68	72	65,45%
ALAVA	LEZA	12	0	1	1	8,33%
ALAVA	LLODIO	1.238	0	854	854	68,98%
ALAVA	MAÑUETA-BAÑOS DE EBRO	33	0	5	5	15,15%
ALAVA	MOREDA DE ALAVA	11	0	1	1	9,09%
ALAVA	NAVARIDAS	17	0	7	7	41,18%
ALAVA	OKONDO	67	0	37	37	55,22%
ALAVA	OYON-OION	251	1	30	31	12,35%
ALAVA	PEÑACERRADA-URIZAHARRA	9	0	3	3	33,33%
ALAVA	RIBERA ALTA	32	0	19	19	59,38%
ALAVA	SAMANIEGO	25	0	11	11	44,00%
ALAVA	URKABUSTAIZ	94	2	70	72	76,60%
ALAVA	VALDEGOVIA	35	0	19	19	54,29%
ALAVA	VITORIA-GASTEIZ	17.611	889	10.588	11.477	65,17%
ALAVA	YECORA	17	0	0	0	0,00%
ALAVA	ZALDUONDO	12	0	11	11	91,67%
ALAVA	ZAMBRANA	17	0	3	3	17,65%
ALAVA	ZIGOITIA	108	1	78	79	73,15%
ALAVA	ZUIA	257	2	170	172	66,93%
Alava		23.026	937	13.792	14.729	63,97%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
GIPUZKOA	ABALTZISKETA	31	6	21	27	87,10%
GIPUZKOA	ADUNA	46	1	34	35	76,09%
GIPUZKOA	AIA	169	0	120	120	71,01%
GIPUZKOA	AIZARNAZABAL	45	1	30	31	68,89%
GIPUZKOA	ALBIZTUR	22	4	12	16	72,73%
GIPUZKOA	ALEGIA	135	48	45	93	68,89%
GIPUZKOA	ALKIZA	24	2	13	15	62,50%
GIPUZKOA	ALTZAGA	16	2	7	9	56,25%
GIPUZKOA	ALTZO	47	13	25	38	80,85%
GIPUZKOA	AMEZKETA	75	25	23	48	64,00%
GIPUZKOA	ANDOAIN	993	34	606	640	64,45%
GIPUZKOA	ANOETA	183	58	75	133	72,68%
GIPUZKOA	ANTZUOLA	161	2	57	59	36,65%
GIPUZKOA	ARAMA	19	0	14	14	73,68%
GIPUZKOA	ARETXABALETA	510	30	162	192	37,65%
GIPUZKOA	ARRASATE-MONDRAGON	1.488	100	535	635	42,67%
GIPUZKOA	ASTEASU	144	12	87	99	68,75%
GIPUZKOA	ASTIGARRAGA	374	9	234	243	64,97%
GIPUZKOA	ATAUN	102	28	19	47	46,08%
GIPUZKOA	AZKOITIA	904	44	539	583	64,49%
GIPUZKOA	AZPEITIA	1.307	221	644	865	66,18%
GIPUZKOA	BALIARRAIN	4	2	1	3	75,00%
GIPUZKOA	BEASAIN	1.070	372	208	580	54,21%
GIPUZKOA	BEIZAMA	7	0	4	4	57,14%
GIPUZKOA	BELAUNTZA	20	6	5	11	55,00%
GIPUZKOA	BERASTEGI	102	53	35	88	86,27%
GIPUZKOA	BERGARA	1.166	7	483	490	42,02%
GIPUZKOA	BERROBI	42	10	16	26	61,90%
GIPUZKOA	BIDEGOYAN	44	10	22	32	72,73%
GIPUZKOA	DEBA	427	15	287	302	70,73%
GIPUZKOA	DONOSTIA-SAN SEBASTIAN	13.852	634	7.536	8.170	58,98%
GIPUZKOA	EIBAR	1.765	375	840	1.215	68,84%
GIPUZKOA	ELDUAIN	17	9	6	15	88,24%
GIPUZKOA	ELGETA	61	0	32	32	52,46%
GIPUZKOA	ELGOIBAR	775	15	446	461	59,48%
GIPUZKOA	ERRETERIA	2.917	801	1.204	2.005	68,74%
GIPUZKOA	ERREZIL	51	2	18	20	39,22%
GIPUZKOA	ESKORITZA	331	5	128	133	40,18%
GIPUZKOA	EZKIO-ITSASO	43	7	20	27	62,79%
GIPUZKOA	GABIRIA	46	6	25	31	67,39%
GIPUZKOA	GAINTZA	11	0	9	9	81,82%
GIPUZKOA	GAZTELU	12	2	8	10	83,33%
GIPUZKOA	GETARIA	260	0	156	156	60,00%
GIPUZKOA	HERNANI	1.693	14	993	1.007	59,48%
GIPUZKOA	HERNIALDE	23	7	7	14	60,87%
GIPUZKOA	HONDARRIBIA	1.324	154	543	697	52,64%
GIPUZKOA	IBARRA	323	157	81	238	73,68%
GIPUZKOA	IDIAZABAL	145	36	39	75	51,72%
GIPUZKOA	IKAZTEGIETA	34	14	14	28	82,35%
GIPUZKOA	IRUN	4.795	928	2.088	3.016	62,90%
GIPUZKOA	IRURA	126	22	66	88	69,84%
GIPUZKOA	ITSASONDO	48	16	13	29	60,42%
GIPUZKOA	LARRAUL	26	0	25	25	96,15%
GIPUZKOA	LASARTE-ORIA	1.238	35	522	557	44,99%
GIPUZKOA	LAZKAO	453	112	144	256	56,51%
GIPUZKOA	LEABURU	30	11	6	17	56,67%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
GIPUZKOA	LEGAZPI	646	116	307	423	65,48%
GIPUZKOA	LEGORRETA	107	21	57	78	72,90%
GIPUZKOA	LEINTZ-GATZAGA	19	2	5	7	36,84%
GIPUZKOA	LEZO	534	65	312	377	70,60%
GIPUZKOA	LIZARTZA	50	32	7	39	78,00%
GIPUZKOA	MENDARO	140	2	106	108	77,14%
GIPUZKOA	MUTILOA	19	3	8	11	57,89%
GIPUZKOA	MUTRIKU	323	4	210	214	66,25%
GIPUZKOA	OIARTZUN	908	34	564	598	65,86%
GIPUZKOA	OLABERRIA	55	15	14	29	52,73%
GIPUZKOA	OÑATI	846	2	608	610	72,10%
GIPUZKOA	ORDIZIA	846	113	375	488	57,68%
GIPUZKOA	ORENDAIN	14	5	6	11	78,57%
GIPUZKOA	OREXA	10	1	4	5	50,00%
GIPUZKOA	ORIO	424	0	276	276	65,09%
GIPUZKOA	ORMAIZTEGI	112	34	31	65	58,04%
GIPUZKOA	PASAIA	1.167	89	554	643	55,10%
GIPUZKOA	SEGURA	98	9	51	60	61,22%
GIPUZKOA	SORALUZE-PLACENCIA DE LAS ARMAS	238	3	116	119	50,00%
GIPUZKOA	TOLOSA	1.458	621	462	1.083	74,28%
GIPUZKOA	URNIETA	673	9	437	446	66,27%
GIPUZKOA	URRETXU	598	190	209	399	66,72%
GIPUZKOA	USURBIL	482	2	365	367	76,14%
GIPUZKOA	VILLABONA	489	46	308	354	72,39%
GIPUZKOA	ZALDIBIA	116	11	57	68	58,62%
GIPUZKOA	ZARAUTZ	2.152	7	1.460	1.467	68,17%
GIPUZKOA	ZEGAMA	84	26	21	47	55,95%
GIPUZKOA	ZERAIN	16	1	8	9	56,25%
GIPUZKOA	ZESTOA	236	0	158	158	66,95%
GIPUZKOA	ZIZURKIL	256	22	171	193	75,39%
GIPUZKOA	ZUMAIA	832	1	509	510	61,30%
GIPUZKOA	ZUMARRAGA	752	240	231	471	62,63%
Gipuzkoa		54.776	6.203	27.339	33.542	61,23%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
BIZKAIA	ABADIÑO	505	191	152	343	67,92%
BIZKAIA	ABANTO Y CIERVANA-ABANTO ZIERB	739	2	542	544	73,61%
BIZKAIA	AJANGIZ	35	0	28	28	80,00%
BIZKAIA	ALONSOTEGI	150	0	112	112	74,67%
BIZKAIA	AMOREBIETA-ETXANO	1.357	2	969	971	71,55%
BIZKAIA	AMOROTO	38	0	31	31	81,58%
BIZKAIA	ARAKALDO	8	0	4	4	50,00%
BIZKAIA	ARANTZAZU	13	0	10	10	76,92%
BIZKAIA	ARCENTALES	38	1	22	23	60,53%
BIZKAIA	AREATZA	95	0	57	57	60,00%
BIZKAIA	ARRANKUDIAGA	68	0	50	50	73,53%
BIZKAIA	ARRATZU	19	0	15	15	78,95%
BIZKAIA	ARRIETA	49	0	34	34	69,39%
BIZKAIA	ARRIGORRIAGA	1.083	2	820	822	75,90%
BIZKAIA	ARTEA	46	0	34	34	73,91%
BIZKAIA	ATXONDO	99	15	57	72	72,73%
BIZKAIA	AULESTI	59	0	37	37	62,71%
BIZKAIA	BAKIO	118	0	80	80	67,80%
BIZKAIA	BALMASEDA	451	2	306	308	68,29%
BIZKAIA	BARAKALDO	5.803	30	3.899	3.929	67,71%
BIZKAIA	BARRIKA	108	0	82	82	75,93%
BIZKAIA	BASAURI	2.765	3	1.899	1.902	68,79%
BIZKAIA	BEDIA	55	0	32	32	58,18%
BIZKAIA	BERANGO	556	0	420	420	75,54%
BIZKAIA	BERMEO	1.200	0	777	777	64,75%
BIZKAIA	BERRIATUA	47	0	29	29	61,70%
BIZKAIA	BERRIZ	335	15	231	246	73,43%
BIZKAIA	BILBAO	24.514	274	15.997	16.271	66,37%
BIZKAIA	BUSTURIA	98	0	71	71	72,45%
BIZKAIA	CARRANZA	150	0	74	74	49,33%
BIZKAIA	DERIO	390	0	322	322	82,56%
BIZKAIA	DIMA	104	2	81	83	79,81%
BIZKAIA	DURANGO	2.406	35	1.684	1.719	71,45%
BIZKAIA	EA	30	0	22	22	73,33%
BIZKAIA	ELANTXOBE	12	0	8	8	66,67%
BIZKAIA	ELORRIO	564	2	427	429	76,06%
BIZKAIA	ERANDIO	1.571	2	1.011	1.013	64,48%
BIZKAIA	EREÑO	10	0	10	10	100,00%
BIZKAIA	ERMUA	1.196	13	885	898	75,08%
BIZKAIA	ERRIGOITI	21	0	19	19	90,48%
BIZKAIA	ETXEBARRI	651	2	531	533	81,87%
BIZKAIA	ETXEBARRIA	76	0	47	47	61,84%
BIZKAIA	FORUA	61	0	52	52	85,25%
BIZKAIA	FRUIZ	24	0	19	19	79,17%
BIZKAIA	GALDAKAO	2.328	5	1.425	1.430	61,43%
BIZKAIA	GALDAMES	32	0	20	20	62,50%
BIZKAIA	GAMIZ-FIKA	125	0	95	95	76,00%
BIZKAIA	GARAY	22	0	16	16	72,73%
BIZKAIA	GATIKA	120	0	87	87	72,50%
BIZKAIA	GAUTEGIZ ARTEAGA	80	0	66	66	82,50%
BIZKAIA	GERNIKA-LUMO	1.219	0	971	971	79,66%
BIZKAIA	GETXO	6.414	4	4.300	4.304	67,10%
BIZKAIA	GORDEXOLA	107	0	86	86	80,37%
BIZKAIA	GORLIZ	438	0	317	317	72,37%
BIZKAIA	GÜEÑES	450	0	336	336	74,67%
BIZKAIA	GUIZABURUAGA	12	0	12	12	100,00%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2009; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
BIZKAIA	IBARRANGELU	27	0	24	24	88,89%
BIZKAIA	IGORRE	253	0	156	156	61,66%
BIZKAIA	ISPASTER	30	0	18	18	60,00%
BIZKAIA	IURRETA	246	1	171	172	69,92%
BIZKAIA	IZURTZA	10	2	3	5	50,00%
BIZKAIA	KORTEZUBI	25	0	21	21	84,00%
BIZKAIA	LANESTOSA	16	0	7	7	43,75%
BIZKAIA	LARRABETZU	146	0	104	104	71,23%
BIZKAIA	LAUKIZ	85	0	65	65	76,47%
BIZKAIA	LEIOA	2.565	0	1.769	1.769	68,97%
BIZKAIA	LEKEITIO	513	0	284	284	55,36%
BIZKAIA	LEMOA	201	2	116	118	58,71%
BIZKAIA	LEMOIZ	72	0	52	52	72,22%
BIZKAIA	LEZAMA	210	0	153	153	72,86%
BIZKAIA	LOIU	178	0	115	115	64,61%
BIZKAIA	MALLABIA	82	2	57	59	71,95%
BIZKAIA	MAÑARIA	22	0	17	17	77,27%
BIZKAIA	MARKINA-XEMEIN	340	1	201	202	59,41%
BIZKAIA	MARURI-JATABE	57	0	44	44	77,19%
BIZKAIA	MENDATA	22	0	14	14	63,64%
BIZKAIA	MENDEXA	21	0	10	10	47,62%
BIZKAIA	MEÑAKA	37	0	29	29	78,38%
BIZKAIA	MORGA	19	1	13	14	73,68%
BIZKAIA	MUNDAKA	110	0	76	76	69,09%
BIZKAIA	MUNGIA	1.547	0	1.135	1.135	73,37%
BIZKAIA	MUNITIBAR-ARBATZEGI GERRIKAITZ	32	0	24	24	75,00%
BIZKAIA	MURUETA	26	0	21	21	80,77%
BIZKAIA	MUSKIZ	466	3	288	291	62,45%
BIZKAIA	MUXIKA	76	0	67	67	88,16%
BIZKAIA	NABARNIZ	14	0	11	11	78,57%
BIZKAIA	ONDARROA	657	2	376	378	57,53%
BIZKAIA	ORDUÑA	280	1	196	197	70,36%
BIZKAIA	OROZKO	239	0	158	158	66,11%
BIZKAIA	ORTUELLA	621	18	435	453	72,95%
BIZKAIA	OTXANDIO	79	4	42	46	58,23%
BIZKAIA	PLENTZIA	357	0	222	222	62,18%
BIZKAIA	PORTUGALETE	3.062	7	2.100	2.107	68,81%
BIZKAIA	SANTURTZI	3.193	90	2.116	2.206	69,09%
BIZKAIA	SESTAO	1.936	245	1.067	1.312	67,77%
BIZKAIA	SONDIKA	380	0	257	257	67,63%
BIZKAIA	SOPELANA	1.066	1	818	819	76,83%
BIZKAIA	SOPUERTA	131	0	80	80	61,07%
BIZKAIA	SUKARRIETA	13	0	9	9	69,23%
BIZKAIA	TRUCIOS-TRUTZIOZ	26	0	16	16	61,54%
BIZKAIA	UBIDE	9	2	1	3	33,33%
BIZKAIA	UGAO-MIRABALLES	294	1	212	213	72,45%
BIZKAIA	URDULIZ	264	1	206	207	78,41%
BIZKAIA	VALLE DE TRAPAGA-TRAPAGARAN	881	8	645	653	74,12%
BIZKAIA	ZALDIBAR	194	1	126	127	65,46%
BIZKAIA	ZALLA	532	0	331	331	62,22%
BIZKAIA	ZAMUDIO	174	0	128	128	73,56%
BIZKAIA	ZARATAMO	141	0	106	106	75,18%
BIZKAIA	ZEANURI	96	0	65	65	67,71%
BIZKAIA	ZEBERIO	84	0	65	65	77,38%
BIZKAIA	ZIERBENA	71	2	43	45	63,38%
Bizkaia		81.292	997	54.605	55.602	68,40%