

Servicio Dental Comunitario

PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL INFANTIL

PADI - 2019

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

**EUSKO JAURLARITZA**
GOBIERNO VASCOOSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	2
RESULTADOS DEL EJERCICIO 2018	
1. Utilización	5
2. Frecuentación	9
3. Asistencia dental	11
4. Facturación	16
SALUD DENTAL INFANTIL EN LA C.A.P.V	18
Estudios epidemiológicos (1988 / 1998 / 2008 / 2018)	
ANÁLISIS DE SITUACIÓN	22
CONCLUSIONES	24
ANEXOS.	
Anexo I. Utilización por territorios históricos	25
Anexo II. Utilización por municipios	26

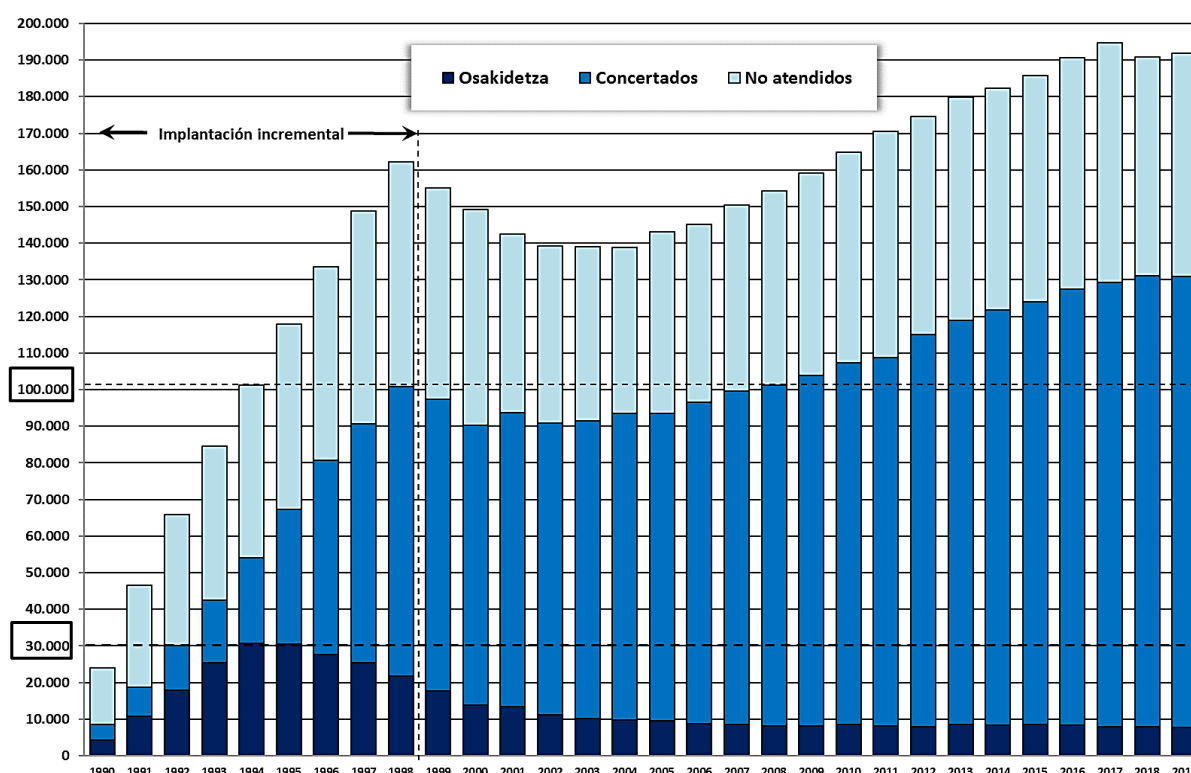
INTRODUCCION.

La política de salud dental del Gobierno Vasco iniciada a finales de los años ochenta del pasado siglo, incluía la creación de un sistema de asistencia dental para los niños que les asegurara 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.

La publicación del Decreto 118/1990, sobre asistencia dental a la población infantil de la CAPV, resalta su función estratégica y define al PADI como sistema de asistencia dental básica, universal y de calidad. Este sistema asegura la atención dental adecuada, todos los años, a todos los niños residentes en la CAPV, entre los 7 y 15 años. Su financiación se hace con cargo al presupuesto del Departamento de Salud y su provisión se realiza mediante un amplio cuadro facultativo de dentistas de Osakidetza y concertados en el sector privado.

El ejercicio 2019 ha completado 30 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.

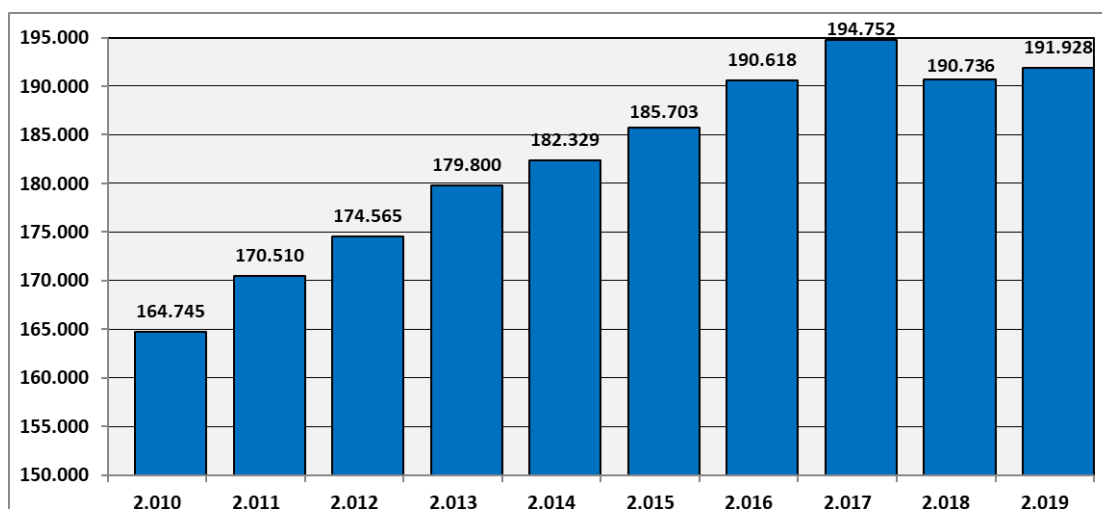
Figura 1: Implantación incremental y desarrollo del PADI, 1990-2019.



En 1988, el estudio epidemiológico indicaba que el 82% 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 y las niñas.

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 tres décadas cubre al 78% de la población, y el desarrollo de un sistema de asistencia dental de calidad que asegurara a todos los niños y niñas una atención periódica y adecuada durante el período de erupción y maduración post-eruptiva de su dentición permanente. La meta de esta política sanitaria es que los niños y las niñas crezcan con dentición sana.

Figura 2: Evolución de la población con derecho al PADI en la última década.



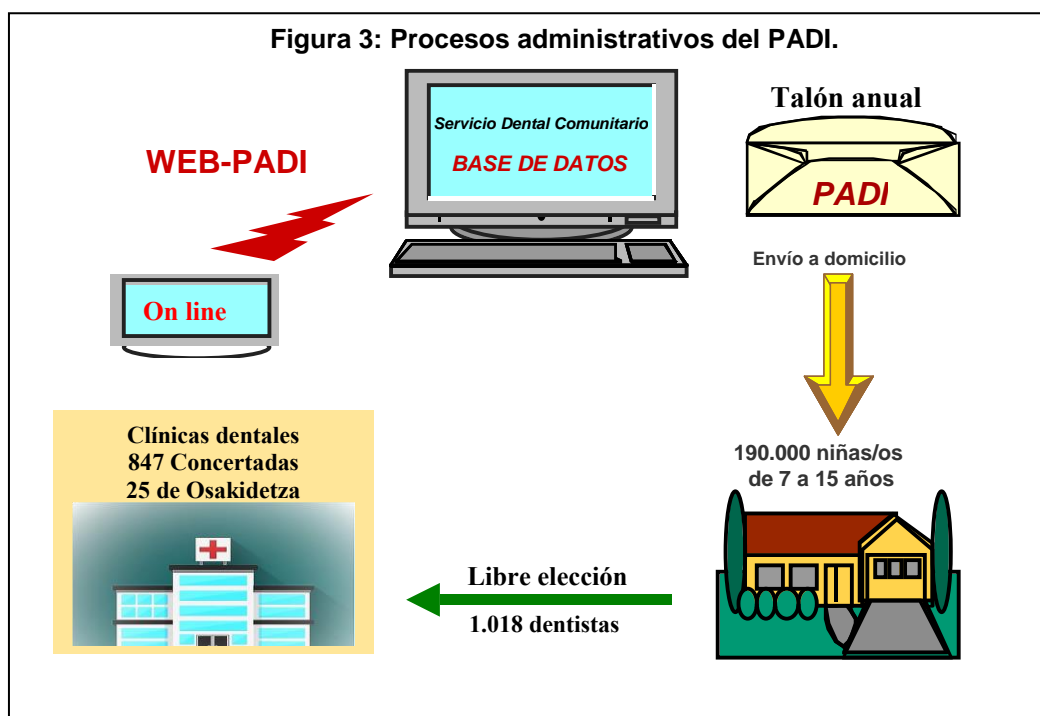
Las variaciones demográficas, fundamentalmente el número de los nacimientos habidos en años previos, determinan el número de niños y niñas de 7 a 15 años con derecho al PADI en ejercicios posteriores. La Figura 2 muestra una tendencia ascendente que se inició en 2005 (ver fig.1) y que ha continuado hasta la fecha, si bien a partir de 2018 la población diana se ha cuantificado en base a los datos del Instituto Vasco de Estadística (*EUSTAT*), lo cual ha corregido la cifra de escolares residentes en la CAPV con derecho a la prestación, y que hasta dicho ejercicio se estimaba exclusivamente por la cantidad de tarjetas individuales sanitarias correspondientes a esas edades.

En los ejercicios previos, la población infantil de la cohorte entrante de 7 años, fue superior al número de la población en la cohorte saliente de 15 años. En consecuencia, el volumen total de población con derecho al PADI ha ascendido entre 2010 y 2019 a 27.183 individuos. A partir del año 2018 se ha moderado la tendencia al crecimiento en torno a unos 1.000 niños y niñas, observándose que la cohorte entrante de 7 años de edad, no supera en número a la cohorte saliente que cumple 15 años de edad. (*EUSTAT: Población de la C.A. de Euskadi por ámbitos territoriales, año de nacimiento, sexo y periodo. Enero 2019*).

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

Dispositivo asistencial del PADI:

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 se diseñó en 1990 y gestiona los procesos administrativos que se vienen utilizando y optimizando continuamente.



- 997 dentistas habilitados por el Departamento de Salud en 847 clínicas concertadas.
- 21 dentistas pertenecientes a Osakidetza prestan asistencia en 25 centros de salud.
- Municipios con consulta: 102 (41% del total de 251 municipios en la CAPV)

Los protocolos clínicos para la atención de los niños 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.

Como resultado de la asistencia dispensada, con orientación preventiva y aplicando los tratamientos reparadores necesarios, la salud dental de nuestros niños y jóvenes ha mejorado notablemente. El último estudio epidemiológico de 2018 muestra que el 74% de los niños de 14 años está libre de experiencia de caries siendo el promedio de nº de caries a esa edad de 0,56, limitándose la media de superficies dañadas a 0,9.

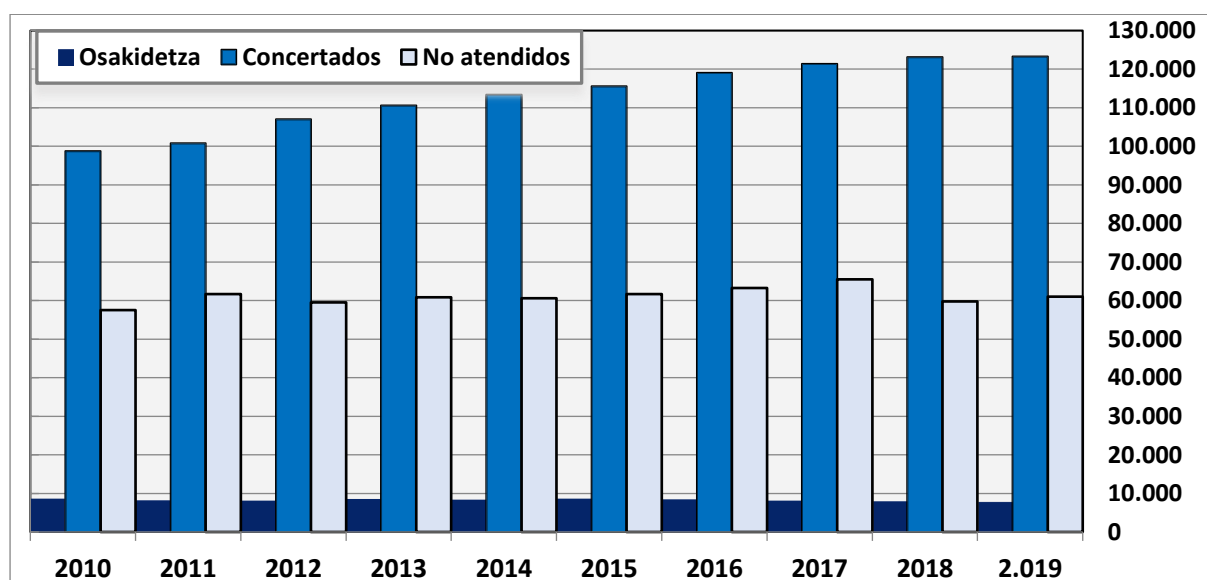
El excelente resultado de salud obtenido por el PADI, al que ha contribuido notablemente el esquema de fluorización del agua y la mejora general del hábito de cepillado dental, no debe hacernos olvidar que el citado estudio de 2018 también indica que 3 de cada 10 lesiones de caries, a los 12 y 14 años, permanecen sin recibir tratamiento restaurador.

RESULTADOS DEL EJERCICIO 2019.

1. – Utilización.

La Figura 4 muestra de forma gráfica y numérica la utilización del PADI en el ejercicio 2019, según la red asistencial empleada, y su evolución desde 2010. En 2019, el número de menores de 7 a 15 años residentes en la CAPV ascendió a 191.928. De ellos, **130.886** fueron atendidos en las consultas del PADI (públicas y concertadas).

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



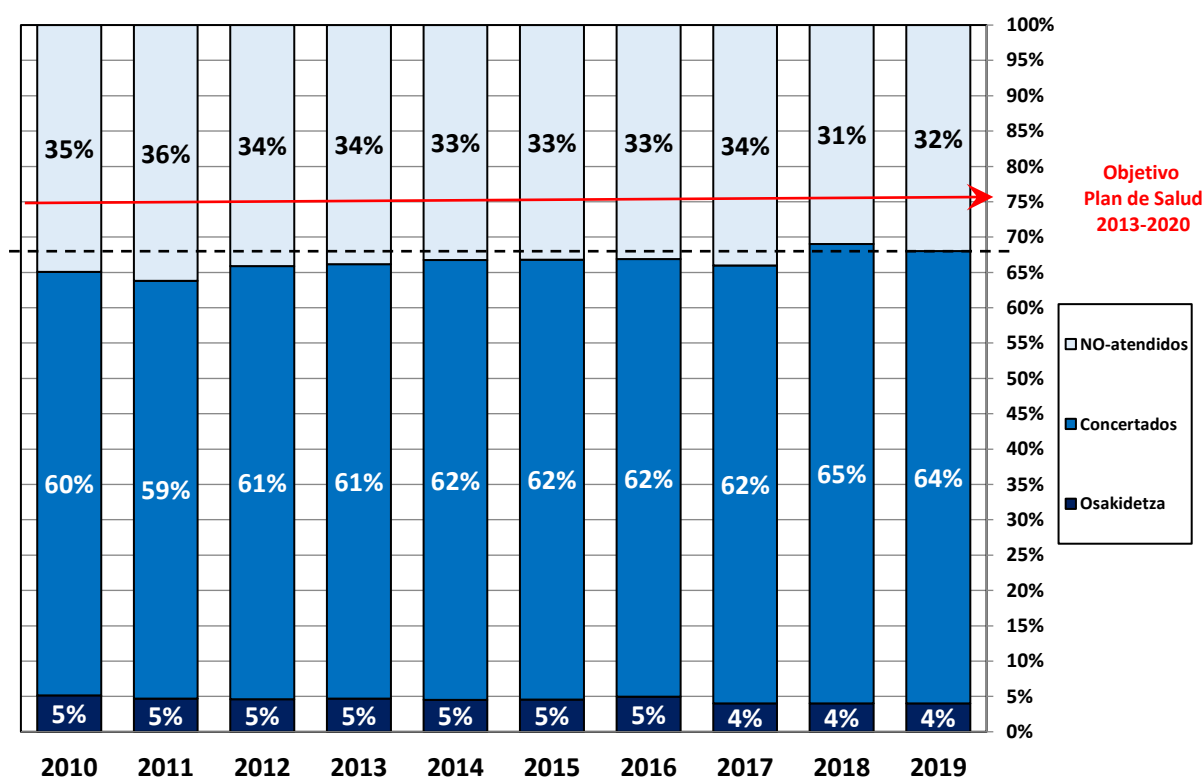
Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Osakidetza	8.467	8.041	8.023	8.436	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627
Concertados	98.740	100.760	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259
Atendidos	107.207	108.801	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886
NO-atendidos	57.538	61.709	59.557	60.819	60.634	61.678	63.272	65.462	59.753	61.042
Población	164.745	170.510	174.565	179.800	182.329	185.703	190.618	194.752	190.736	191.928

De 2010 a 2019, el número total de niños atendidos por el PADI en cada ejercicio ha crecido desde los 107.207 del ejercicio 2010, a los 130.886 del 2019. Este aumento de 23.679 niños atendidos se ha producido por un crecimiento de la asistencia concertada en 24.519 niños. En el mismo período, la asistencia con recursos propios de Osakidetza ha disminuido sus usuarios en 840 niños. El número de los niños NO-atendidos en 2019 ascendió a 61.042.

La Figura 5 muestra el porcentaje de utilización (cuota) del PADI en 2019 y su evolución desde 2010, según la red asistencial (Osakidetza / Concertada) utilizada.

En 2019, por cada 100 niños con derecho asistencial, 64 fueron atendidos por dentistas concertados, 4 por dentistas de Osakidetza y 32 quedaron sin la atención del PADI.

Figura 5: Porcentaje de niños atendidos, por ejercicio y red asistencial en la última década

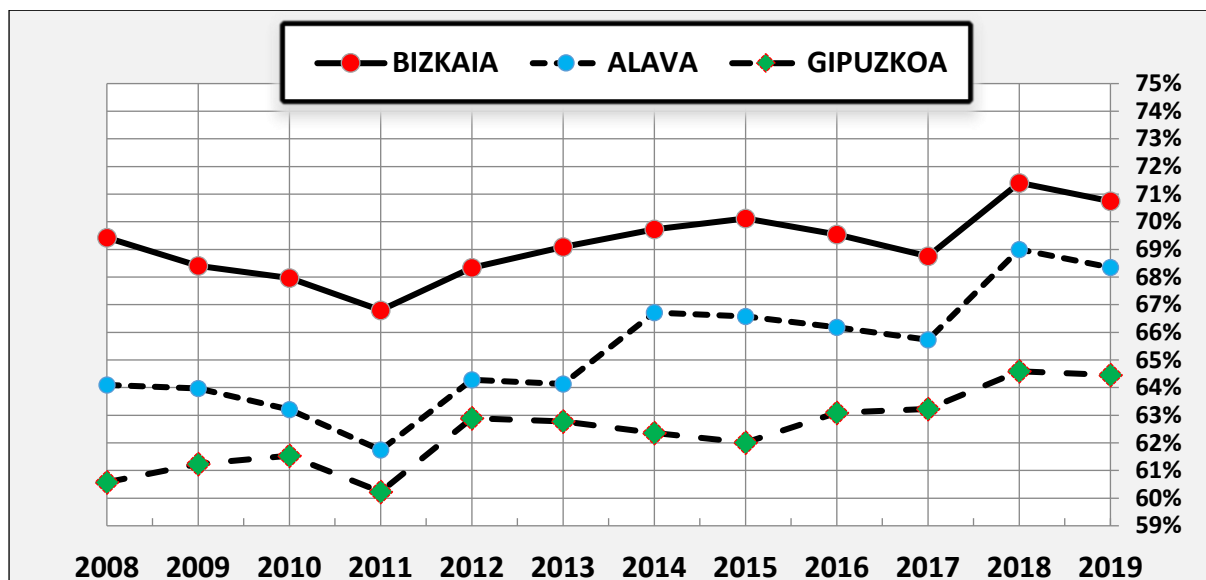


Ejercicio	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Osakidetza	5%	5%	5%	5%	5%	5%	4%	4%	4%	4%
Concertados	60%	59%	61%	61%	62%	62%	62%	62%	65%	64%
NO-atendidos	35%	36%	34%	34%	33%	33%	33%	34%	31%	32%
% Atendidos	65,07%	63,81%	65,88%	66,17%	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%

La disminución del porcentaje de niños atendidos por Osakidetza del período estudiado (ha bajado desde el 5 % al 4%) se compensa por la red de dentistas concertados, que en 2019 tiene una cuota de 4 puntos superior que al comienzo de dicho período.

A lo largo del periodo descrito, 2 de cada 3 niños utilizaron el PADI cada año. La evolución durante estos años refleja una línea de estabilidad con una tendencia a mantenerse en torno al 68 % en los dos últimos años.

Figura 6: Evolución del porcentaje de cobertura (cuota) del PADI, por territorio histórico.



Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
ALAVA	63,21%	61,74%	64,28%	64,13%	66,71%	66,57%	66,18%	65,73%	69,00%	68,35%
GIPUZKOA	61,54%	60,23%	62,89%	62,78%	62,36%	62,01%	63,09%	63,23%	64,59%	64,46%
BIZKAIA	67,97%	66,80%	68,33%	69,09%	69,73%	70,12%	69,54%	68,75%	71,41%	70,75%
C.A.P.V.	65,07%	63,81%	65,88%	66,17%	66,74%	66,79%	66,81%	66,39%	68,67%	68,20%

En 2019 la cobertura ha disminuido ligeramente en los tres territorios. El período analizado muestra un diferencial constante en la cobertura anual entre territorios históricos, destacando siempre la mayor cobertura en Bizkaia y la menor utilización en Gipuzkoa. El diferencial es de 6,3 puntos.

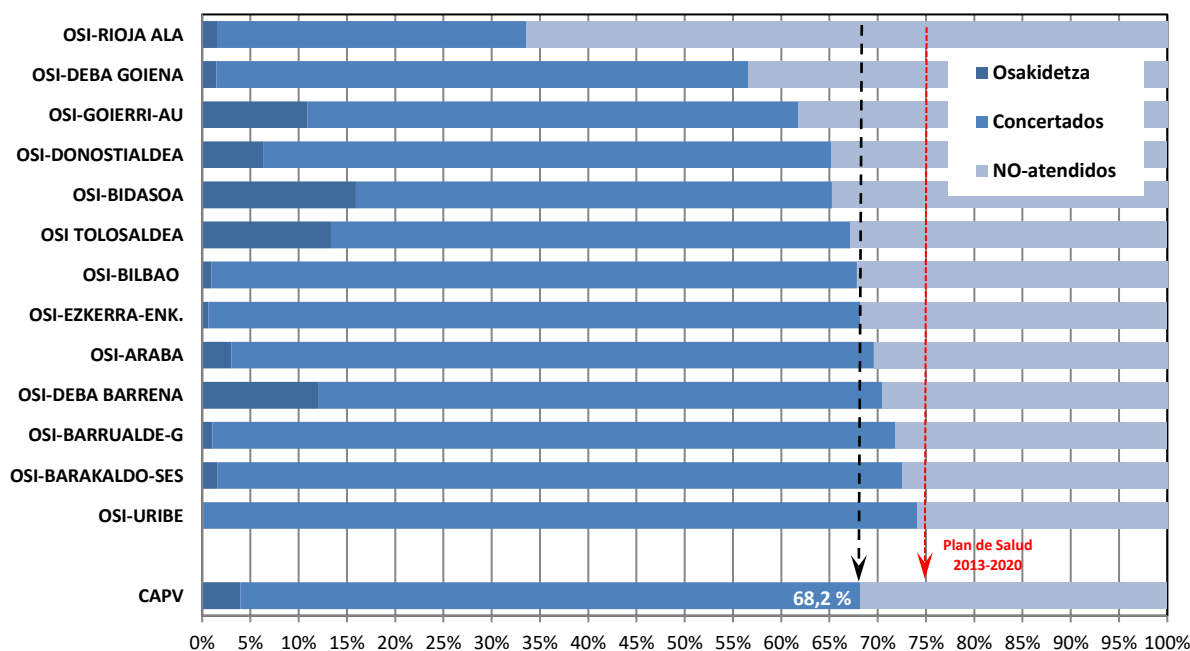
Las Tablas I y II presentan la utilización del PADI por los niños de 7 a 15 años residentes en cada una de las Organizaciones de Servicios, que estructuraron en 2019 la Asistencia Sanitaria de Osakidetza. Los datos recogen la utilización por red asistencial Osakidetza/Concertado.

Tabla I: Distribución porcentual Osakidetza/Concertado por OO.SS., sobre total de atendidos.

	ORGANIZACIÓN SANITARIA	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI
1	OSI-BIDASOA	24,40%	75,60%	100%
2	OSI-TOLOSALDEA	19,87%	80,13%	100%
3	OSI-GOIERRI-AU	17,65%	82,35%	100%
4	OSI-DEBABARRENA	17,16%	82,84%	100%
5	OSI-DONOSTIALDEA	9,68%	90,32%	100%
6	OSI-RIOJA ALAVESA	4,56%	95,44%	100%
7	OSI-ARABA	4,37%	95,63%	100%
8	OSI-ALTO DEBA	2,58%	97,42%	100%
9	OSI-BARAKALDO-SES	2,23%	97,77%	100%
10	OSI-BARRUALDE-G	1,51%	98,49%	100%
11	OSI-BILBAO-BASURTO	1,43%	98,57%	100%
12	OSI-EZKERRALDE-EN	0,93%	99,07%	100%
13	OSI-URIBE	0,20%	99,80%	100%
	C.A.P.V.	5,83%	94,17%	100%

Tabla II: Utilización global del PADI en 2019 en cada Organización Sanitaria

	ORGANIZACIÓN SANITARIA	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1	OSI-URIBE	19.962	30	14.754	14.784	74,06%
2	OSI-BARAKALDO-SES	10.198	165	7.232	7.397	72,53%
3	OSI-BARRUALDE-G	27.659	301	19.573	19.874	71,85%
4	OSI-DEBABARRENA	6.669	806	3.892	4.698	70,45%
5	OSI-ARABA	25.694	782	17.098	17.880	69,59%
6	OSI-EZKERRALDE-EN	13.215	84	8.928	9.012	68,20%
7	OSI-BILBAO-BASURTO	25.867	251	17.297	17.548	67,84%
8	OSI-TOLOSALDEA	6.638	886	3.573	4.459	67,17%
9	OSI-BIDASOA	7.097	1.130	3.501	4.631	65,25%
10	OSI-DONOSTIALDEA	31.492	1.989	18.549	20.538	65,22%
11	OSI-GOIERRI-AU	10.039	1.094	5.103	6.197	61,73%
12	OSI-ALTO DEBA	6.025	88	3.319	3.407	56,55%
13	OSI-RIOJA ALAVESA	1.373	21	440	461	33,58%
	C.A.P.V.	191.928	7.627	123.259	130.886	68,20%

Figura 7: Cobertura PADI (Osakidetza/concertada) por OO.SS. (Ejercicio 2019)


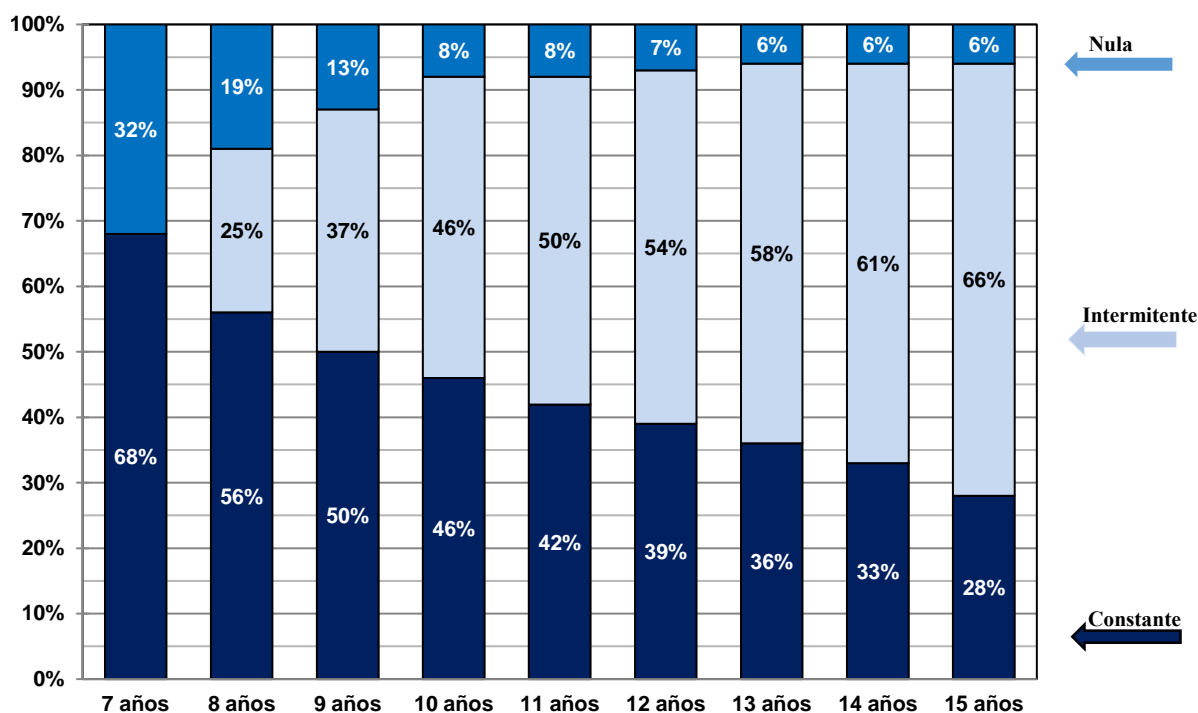
En 2019, en todas las OO.SS. predominó la asistencia concertada sobre la dispensada con recursos de Osakidetza. El 94% de la atención del PADI se realizó por dentistas concertados.

Las consultas de Osakidetza más utilizadas son las de Gipuzkoa, a excepción de Alto Deba. Las consultas dentales públicas en Bizkaia y Araba no llegan a atender al 5% de los usuarios en sus respectivas áreas. Ninguna OSI alcanzó el 75%, objetivo de cobertura anual PADI del Plan de Salud 2013-2020.

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.

Figura 8: Frecuentación (utilización anual acumulada) 2019



En la cohorte saliente en 2019, la de los 15 años, más de una cuarta parte (28%) acudieron a los dentistas del PADI en todos y cada uno de los 9 ejercicios de cobertura.

En 2019, el 94% de los niños de 15 años han utilizado el PADI al menos una vez desde los 7 años. El promedio en ellos (la utilización constante más la intermitente) fue 6,4 ejercicios sobre 9 posibles.

Tabla III: Frecuentación en 2019. Utilización constante, intermitente y nula

Ejercicio 2019	POBLACIÓN	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	21.071	6.012	13.804	1.255
14 años	20.871	6.979	12.645	1.247
13 años	21.083	7.589	12.121	1.373
12 años	21.330	8.261	11.625	1.444
11 años	22.038	9.164	11.120	1.754
10 años	21.402	9.688	9.576	2.138
9 años	21.790	10.953	7.914	2.923
8 años	21.494	12.066	5.450	3.978
7 años	20.849	14.078	0	6.771

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 2010 a 2019.

Ejercicios >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cohorte 1995 >	59,04									
Cohorte 1996 >	61,55	57,64								
Cohorte 1997 >	64,11	60,91	60,74							
Cohorte 1998 >	65,24	62,65	62,55	60,45						
Cohorte 1999 >	67,46	65,14	64,52	62,71	61,51					
Cohorte 2000 >	67,05	65,57	66,61	64,65	64,12	61,70				
Cohorte 2001 >	67,19	66,24	67,55	66,90	65,76	64,74	62,88			
Cohorte 2002 >	67,09	65,71	68,18	68,66	67,64	66,82	65,39	63,40		
Cohorte 2003 >	65,61	65,68	67,70	68,44	68,73	68,03	66,55	64,27	63,35	
Cohorte 2004 >		63,56	67,26	67,38	68,90	68,55	67,92	66,41	65,81	62,97
Cohorte 2005 >			66,61	68,48	68,11	69,05	68,87	67,78	67,93	65,89
Cohorte 2006 >				66,71	68,43	68,11	68,77	68,35	69,77	67,81
Cohorte 2007 >					66,59	67,75	68,10	69,02	71,15	69,65
Cohorte 2008 >						65,69	68,25	67,72	71,15	70,58
Cohorte 2009 >							64,11	64,70	70,50	70,21
Cohorte 2010 >								65,54	70,32	69,32
Cohorte 2011 >									67,75	69,55
Cohorte 2012 >										67,53
PADI >	65,07	63,81	65,88	66,17	66,74	66,79	66,81	66,39	68,67	68,20

El porcentaje de cobertura de la cohorte saliente se ha incrementado a lo largo del período descrito, mientras que es estable en la cohorte entrante.

El período de edad en el que hay mayor tendencia a la utilización del PADI es hacia los 10-11 años, edad cercana al inicio de la segunda etapa de recambio de la dentición. Es a partir de los 12 años cuando se observa de nuevo una ligera disminución en la tendencia a acudir a la revisión anual.

La menor utilización del PADI en cohortes de mayor edad explicaría la persistencia de un porcentaje significativo de lesiones no-tratadas a los 12 y 14 años, y así, se observa en los estudios epidemiológicos que 3 de cada 10 dientes lesionados permanecen sin restaurar (pág.20).

3. – Asistencia dental.

Los protocolos clínicos del PADI especifican que todos los niños y niñas 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 o masticatorias.

La asistencia dispensada también incluye los procedimientos reparadores que han sido necesarios en la dentición permanente dañada. En las Tablas V y VI se muestra el volumen global de la asistencia y el perfil que representa por cada 100 niños y niñas.

La Tabla V representa la Asistencia General, incluida en el pago por capitación:

Tabla V: Asistencia General del PADI; en 2019.

PADI - 2019	Nº TOTAL	PERFIL %
Revisiones	130.886	100,00
Selladores	16.876	12,89
Limpiezas	16.345	12,49
Obturaciones	19.865	15,18
Extracciones	1.302	0,99
Trat. Pulpares	330	0,25

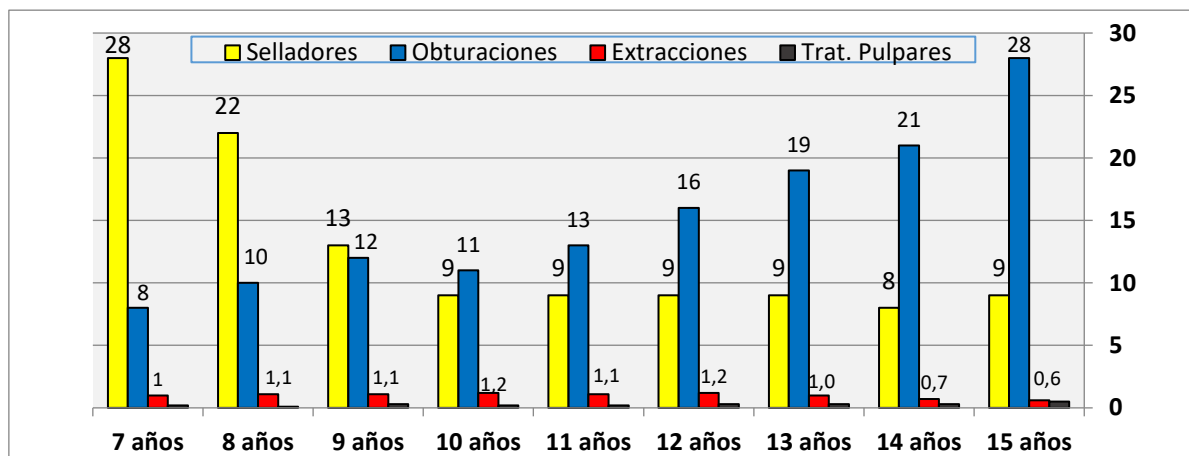
La Tabla VI recoge la Asistencia Adicional requerida en incisivos como consecuencia de traumatismos o malformaciones.

Tabla VI: Asistencia Adicional del PADI; en 2019.

PADI - 2019	Nº TOTAL	PERFIL %
Niños con Asist. Adicional	1.558	1,19
Obturaciones	612	0,47
Reconstrucciones	1.382	1,06
Apico-formaciones	28	0,01
Endodoncias	134	0,10
Coronas	22	0,02
Extracciones	24	0,02
Mantenedores	7	0,01

Las Figuras 9 y 10 muestran el perfil y la evolución de la Asistencia General dispensada en 2019 tanto por los facultativos de Osakidetza como a través de los dentistas concertados.

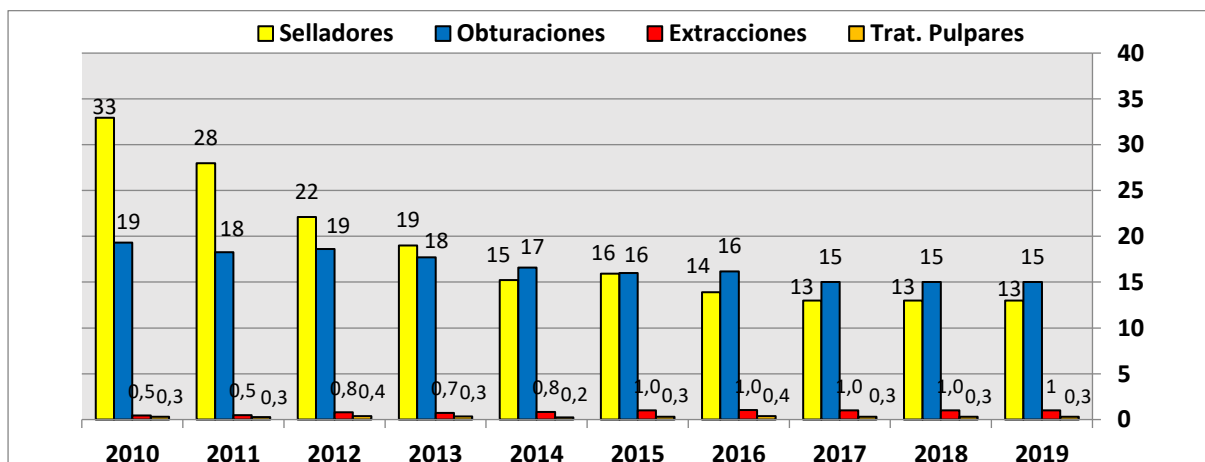
Figura 9: Asistencia General dispensada por cada 100 niños en 2019; por edades.



Edad >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	TOTAL
Cohortes >	2012	2011	2010	2009	2008	2007	2006	2005	2004	PADI
Revisiones	14.080	14.949	15.104	15.026	15.554	14.856	14.297	13.751	13.269	130.886
Selladores	3.888	3.273	2.023	1.393	1.392	1.276	1.325	1.163	1.143	16.876
Obturaciones	1.059	1.569	1.741	1.719	2.087	2.412	2.710	2.857	3.711	19.865
Extracciones	137	162	161	182	172	177	141	95	75	1.302
Trat. Pulpares	27	14	40	23	26	47	47	36	70	330

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. A medida que avanza la edad, la relación sellado/obtusión se invierte. Asimismo, la necesidad de extracciones y de tratamientos pulpares o endodoncias se mantiene en niveles muy bajos en todas las edades.

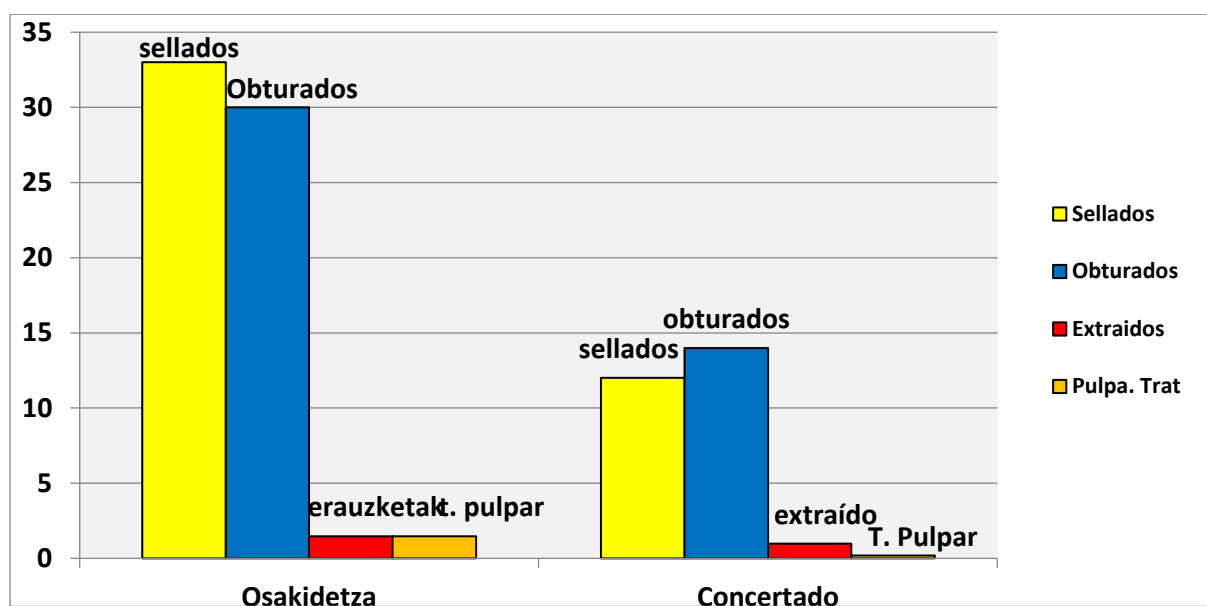
Figura 10: Evolución de la Asistencia General dispensada por cada 100 niños; 2010-2019



Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Revisiones	107.207	108.801	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886
Selladores	35.325	30.459	25.410	22.600	18.539	19.368	17.689	17.260	16.375	16.876
Obturaciones	20.697	19.862	21.402	21.062	20.185	20.210	20.590	19.999	20.220	19.865
Extracciones	493	541	894	853	995	1.227	1.302	1.367	1.371	1.302
Trat. Pulpares	340	292	430	394	299	372	460	366	355	330

El volumen total y el perfil de la Asistencia General dispensada en cada ejercicio ha ido decreciendo a lo largo del período 2010-2019; notablemente en la aplicación de sellados de fisuras y moderadamente en obturaciones. En 2019, el perfil de la asistencia general dispensada en el PADI sigue la evolución de ejercicios precedentes, mostrando la diferencia entre los perfiles de las redes de Osakidetza y consultas concertadas (figura 11):

Figura 11: Porcentaje de la Asistencia General dispensada en 2019; por red asistencial

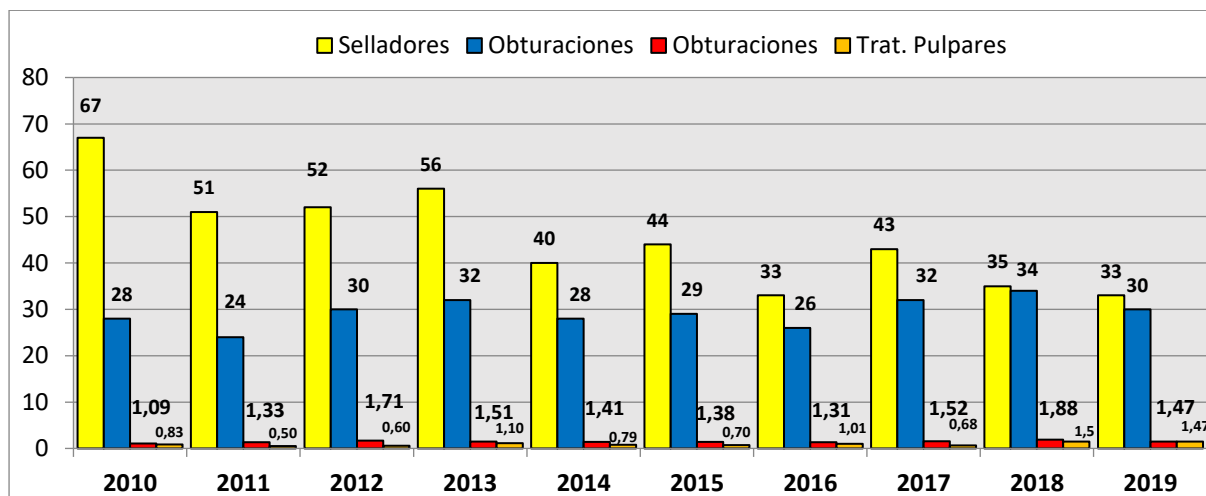


PADI - 2018	Osakidetza	Concertado	TOTAL
Revisiones	7.627	123.259	130.886
Selladores	2.479 (32,50%)	14.397 (11,68%)	16.876 (12,89%)
Obturaciones	2.270 (29,76%)	17.595 (14,27%)	19.865 (15,18%)
Extracciones	112 (1,47%)	1.190 (0,97%)	1.302 (0,99%)
Trat. Pulpares	112 (1,47%)	218 (0,18%)	330 (0,25%)

En las figuras 12 y 13 se muestra la evolución de la asistencia general prestada en las consultas públicas de Osakidetza y en las clínicas concertadas, respectivamente.

La proporción de selladores en Osakidetza, casi triplica a la de la red concertada, al atender aquella mayor proporción de niños y niñas con mayor riesgo de caries. No obstante, al analizar la evolución de la colocación de selladores de fisura en la última década, es obvio que hay una llamativa reducción porcentual en ambas redes asistenciales, siendo la disminución porcentual global de la colocación de selladores de un 61% en una década (fig.10). Si bien es sabido que las indicaciones de los selladores disminuyen en relación con el descenso en la prevalencia de caries, es necesario contrastar esta disminución con los nuevos datos epidemiológicos disponibles en 2018 en los que se muestra una discreta disminución de un 2% en la prevalencia de caries a los 12 años, y un claro aumento de un 10% de la prevalencia de caries en dentición temporal a los 7 años en la última década.

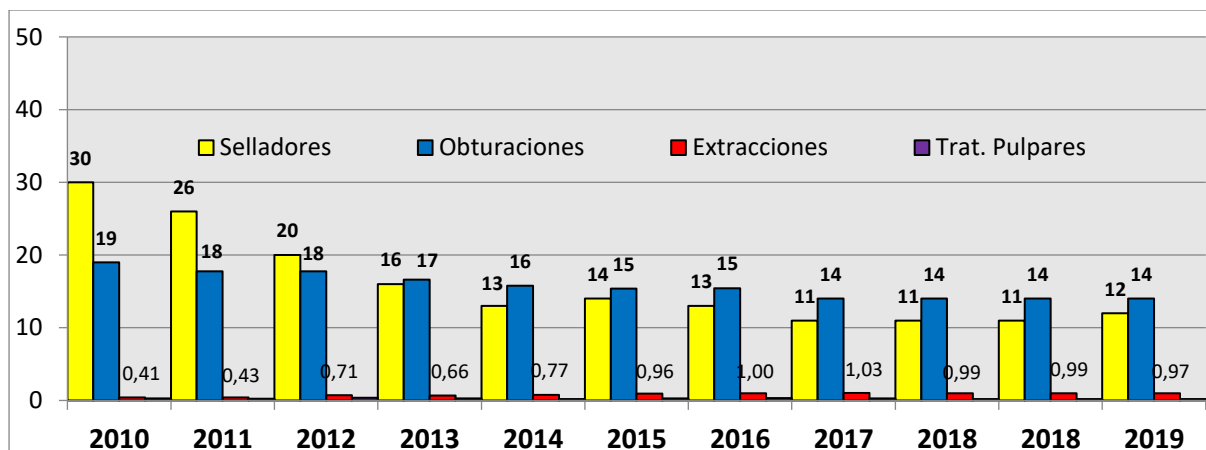
Figura 12: Evolución de la asistencia general dispensada en Osakidetza. Cuota porcentual.



Asistencia – PADI en la red pública en el período 2010-2019

Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Revisiones	8.467	8.041	8.023	8.436	8.271	8.474	8.330	7.959	7.853	7.627
Selladores	5.694	4.101	4.152	4.701	3.270	3.760	2.755	3.431	2.741	2.479
Obturaciones	2.359	1.970	2.398	2.709	2.308	2.423	2.203	2.571	2.653	2.270
Extracciones	92	107	137	127	117	117	109	121	148	112
Tratam. pulpares	70	40	48	93	65	59	84	54	118	112

Figura 13: Evolución de la asistencia general en las consultas concertadas. Cuota porcentual



Asistencia - PADI en la red concertada en el período 2010-2019

Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Revisiones	98.740	100.760	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259
Selladores	29.631	26.358	21.258	17.899	15.269	15.608	14.934	13.829	13.634	14.397
Obturaciones	18.338	17.892	19.004	18.353	17.877	17.787	18.387	17.428	17.567	17.595
Extracciones	401	434	757	726	878	1.110	1.193	1.246	1.223	1.190
Trat. Pulpares	270	252	382	301	234	313	376	312	237	218

La asistencia que se dispensa en cada una de las redes, Osakidetza y concertada, muestra un perfil netamente diferenciado. En Osakidetza la proporción de selladores es casi 3 veces superior a la de la red concertada.

También los menores atendidos por los dentistas de Osakidetza han requerido un mayor número de obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares, reflejando la utilización de esta red pública por usuarios con una mayor complejidad clínica y social.

Las Tablas VII y VIII completan la información sobre asistencia adicional, dispensada fundamentalmente como consecuencia de traumatismos o malformaciones con repercusión en el grupo incisal.

Tabla VII: Evolución de la Asistencia Adicional dispensada en el PADI; 2010-2019.

Nº de tratamientos

Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Niños con Asist. Adicional	1.904	1.826	1.635	1.626	1.644	1.636	1.663	1.654	1.572	1.558
Obturaciones	823	682	658	623	623	620	542	623	629	612
Reconstrucciones	1.668	1.666	1.401	1.427	1.415	1.413	1.522	1.440	1.384	1.382
Apicoformaciones	56	52	41	23	18	17	23	19	28	17
Endodoncias	206	172	154	158	141	144	143	136	129	134
Coronas	38	49	45	41	58	30	29	36	21	22
Extracciones	28	35	24	31	17	16	18	18	17	24
Mantenedores de espacio	14	10	8	8	13	3	10	4	4	7

Porcentaje de tratamientos

Ejercicio >	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Niños con Asist. Adicional	1,87	1,68	1,42	1,37	1,35	1,32	1,31	1,28	1,20	1,19
Obturaciones	1,78	0,63	0,57	0,52	0,51	0,50	0,43	0,48	0,48	0,47
Reconstrucciones	0,77	1,53	1,22	1,20	1,16	1,14	1,20	1,11	1,06	1,06
Apicoformaciones	1,56	0,05	0,04	0,02	0,01	0,01	0,02	0,01	0,02	0,01
Endodoncias	0,05	0,16	0,13	0,13	0,12	0,12	0,11	0,11	0,10	0,10
Coronas	0,19	0,05	0,04	0,03	0,05	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02
Extracciones	0,04	0,03	0,02	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02
Mantenedores de espacio	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01

Niños atendidos en el PADI	107.207	108.801	115.008	118.981	121.695	124.025	127.346	129.290	130.983	130.886
-----------------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

La Tabla VIII muestra el perfil de la Asistencia General recibida en 2019 por los niños y niñas residentes en cada una de las Organización de Servicios; asistencia dispensada tanto por dentistas de Osakidetza como por dentistas concertados.

Tabla VIII: Perfil de la Asistencia General dispensada en 2019; por O.O.SS.

ORGANIZACIÓN SANITARIA	Revisión	Sellado	%	Obturación	%	Extracción	%	Tto. pulpar	%
ARABA	17.880	1.184	6,62	2.429	13,59	240	1,34	44	0,25
EZKERRALDEA	9.012	834	9,25	1.125	12,48	59	0,65	15	0,17
URIBE	14.784	1697	11,48	1.202	8,13	84	0,57	8	0,05
DONOSTIALDEA	20.538	1.858	9,05	3.185	15,51	95	0,46	76	0,37
DEBA GOIENA	3.407	490	14,38	653	19,17	20	0,59	8	0,23
DEBA BARRENA	4.698	798	16,99	1.503	31,99	151	3,21	43	0,92
BIDASOA	4.631	631	13,63	812	17,53	33	0,71	23	0,50
GOIERRI - URAOLA G.	6.197	730	11,78	1.799	29,03	56	0,90	10	0,16
BARAKALDO - SESTAO	7.397	1.351	18,26	863	11,67	69	0,93	7	0,09
BARRUALDE	19.874	3.538	17,80	3.042	15,31	208	1,05	33	0,17
BILBAO - BASURTO	17.548	3.054	17,40	2.152	12,26	198	1,13	23	0,13
ARABAKO ERRIOXA	461	21	4,56	174	37,74	48	10,41	4	0,87
TOLOSALDEA	4.459	690	15,47	926	20,77	41	0,92	37	0,83
TOTAL C.A.P.V.	130.886	16.876	12,89	19.865	15,18	1.302	0,99	331	0,25

4. – Facturación

En el ejercicio presupuestario del año 2019, los **dentistas de cabecera concertados** para el PADI han facturado al Departamento de Sanidad **5.350.555 euros; 43,41 euros de media por niño atendido**.

De esa cantidad, 5.228.433 euros, el 97,7%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema (que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras así como los procedimientos preventivos que se estimen necesarios, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente) y 122.122 euros, el 2,3%, al concepto de Asistencia Adicional (los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos).

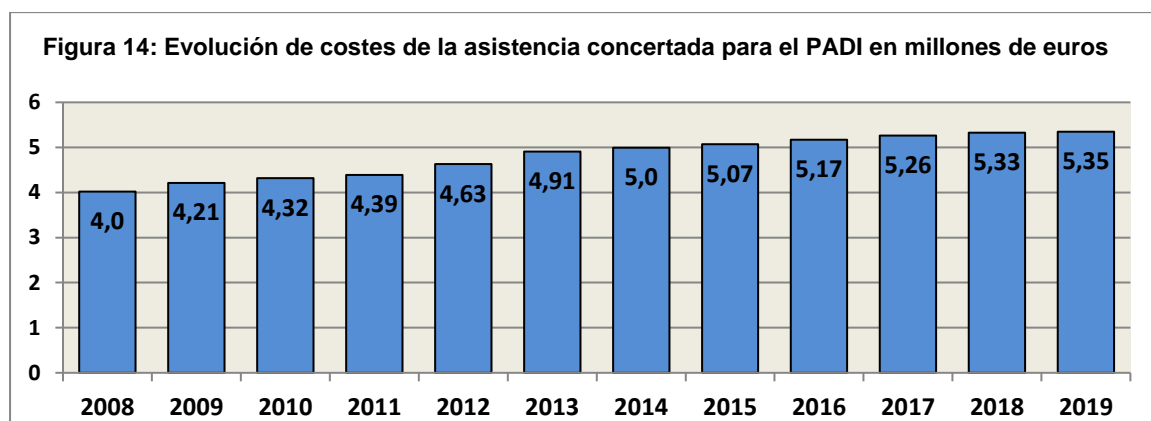
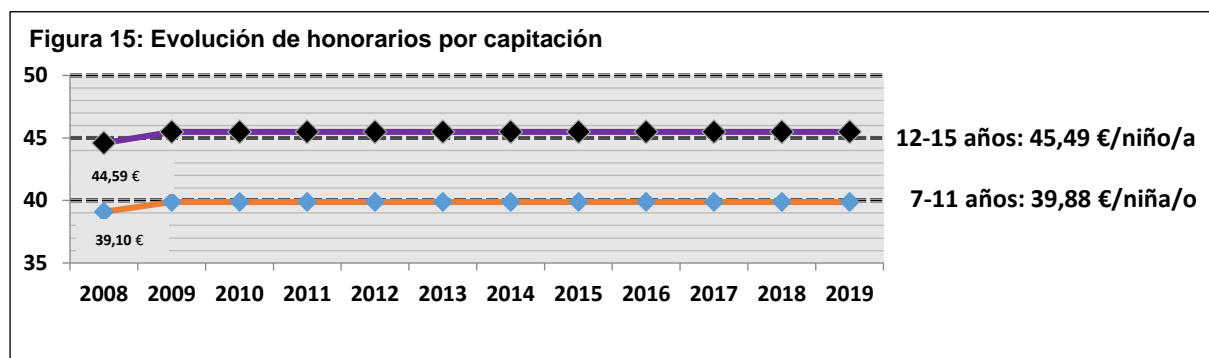


Tabla IX: Evolución de costes de la asistencia concertada en la última década.

Ejercicio presupuestario	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Coste Asistencia General	4.167.299	4.242.419	4.496.699	4.762.590	4.845.719	4.935.137	5.043.695	5.133.398	5.211.226	5.228.433
Coste Asistencia Adicional	156.278	149.622	131.542	143.424	149.450	137.855	131.895	125.406	123.304	122.122
TOTAL CONCERTACIÓN	4.323.577	4.392.041	4.628.241	4.906.014	4.995.169	5.072.992	5.175.590	5.258.804	5.334.530	5.350.555
Atendidos por concertación	98.740	100.760	106.985	110.545	113.424	115.551	119.016	121.331	123.130	123.259
COSTE EUROS/NIÑO	43,79	43,59	43,26	44,38	44,04	43,90	43,49	43,61	43,32	43,41
% Coste por capitación	96,4%	96,6%	97,2%	97,1%	97,0%	97,3%	97,5%	97,6%	97,7%	97,7%
% Coste Adicional	3,6%	3,4%	2,8%	2,9%	3,0%	2,7%	2,5%	2,4%	2,3%	2,3%

La Figura 15 recoge la evolución de los honorarios que perciben los **dentistas concertados** por Asistencia General (capitación por niño/año), de 2008 a 2019. En el ejercicio 2007 se inició un pago diferenciado para las cohortes de mayor edad (entre los 12 y 15 años) considerando la mayor carga de trabajo que suponen las patologías más avanzadas en los niños y niñas de mayor edad. Desde el año 2009, las tarifas no han variado hasta el presente.



Los **dentistas de cabecera** que en **Osakidetza** atienden el PADI han facturado en el ejercicio 2019 al Departamento de Salud, a través de los Contratos Programa de las Organizaciones de Servicios de las que dependen, 331.911 euros; 43,52 euros de media por niño atendido.

De esa cantidad, 325.864 euros, el 98%, corresponden al pago por capitación realizado para la Asistencia General del sistema que incluye revisiones dentales, selladores de fisuras, así como los procedimientos preventivos que se estimen necesarios, obturaciones, extracciones y tratamientos pulpares en dentición permanente. La cantidad restante, 6.047 euros, el 2%, corresponde a la Asistencia Adicional, e incluye los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

Tabla X: Resumen de costes por tipo de asistencia y red de provisión

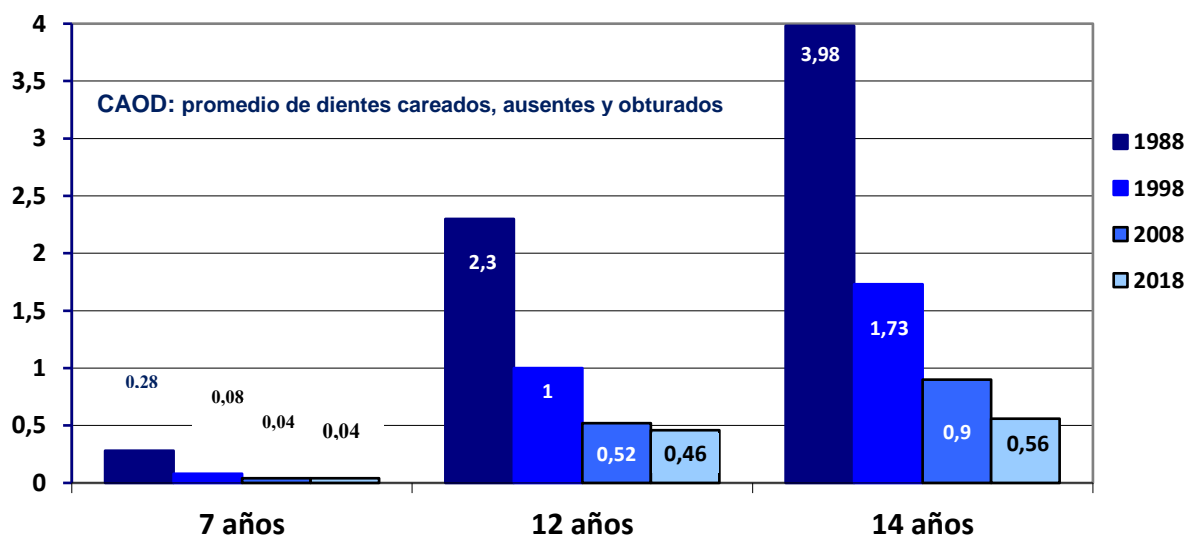
Red Asistencial →	CONCERTADA	OSAKIDETZA	PADI (global)
Coste Asistencia General	5.228.433,16 €	325.864,38 €	5.554.297,54 €
Coste Asistencia Adicional	122.121,75 €	6.047,09 €	128.168,84 €
Coste Total	5.350.554,91 €	331.911,47 €	5.682.466,38 €
Población atendida	123.259 niñas/os	7.627 niñas/os	130.886 niños/as
Euros / niño/a	43,41 €	43,52 €	43,42 €
% Coste por capitación	97,72 %	98,18 %	97,74 %
% Coste por asist. adicional	2,28 %	1,82 %	2,26 %

SALUD DENTAL INFANTIL. ESTUDIOS EPIDEMIOLOGICOS 1988, 1998, 2008 y 2018.

En 2018 se cumplieron 3 décadas desde que se evaluó por primera vez la salud dental de la población infantil de la CAPV en 1988. Desde entonces se han venido realizando estudios epidemiológicos cada 10 años mediante metodología estandarizada por la O.M.S. con el fin de monitorizar la evolución de la salud buco-dental de los escolares. Así, se comprobó una importante mejoría en la primera década (1988-1998) que tuvo continuidad en la segunda (1998-2008).

Los excelentes resultados obtenidos en el estudio de 2008, con bajísimos índices globales de enfermedad y altos porcentajes de escolares libres de caries, auguraban en las conclusiones del citado estudio que *“los esfuerzos y los recursos para alcanzar una mejoría en los indicadores sanitarios tendrán que ser considerables.”* No obstante, el último Estudio Epidemiológico de la Salud Dental en la población infantil de la CAPV, realizado en 2018, ha mostrado en general una estabilización de los índices de salud en dentición permanente con una notable mejoría, estadísticamente significativa, en la cohorte de 14 años, edad cercana a la finalización de la cobertura del PADI.

Figura 16: Evolución de los Índices de caries en dentición permanente (1988 - 2018)

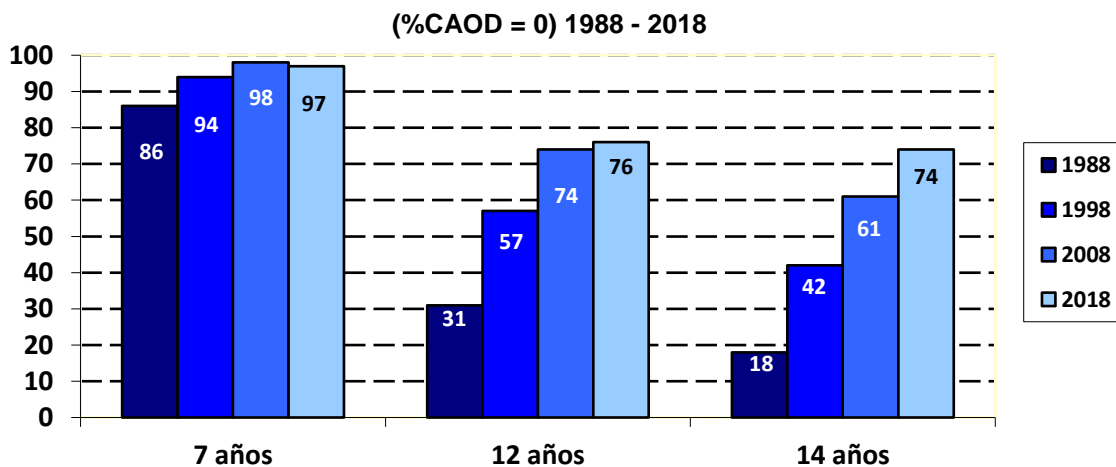


A la edad de 7 años, el índice de caries en dentición permanente permanece en un rango prácticamente insignificante (CAOD=0,04). El índice CAOD a los 12 años es de 0,46 y continúa situando a la CAPV entre aquellos países con niveles más bajos de caries según la clasificación de la OMS.

El dato más destacable, sin embargo, es la notable mejoría (estadísticamente significativa) a la edad de 14 años, pasando de un CAOD = 0,9 en 2008, a un CAOD = 0,56 en 2018.

Estos valores tienen mucha relevancia epidemiológica a la edad de finalización del PADI, y señalan que en cada 100 escolares se han evitado 34 lesiones de caries en la última década.

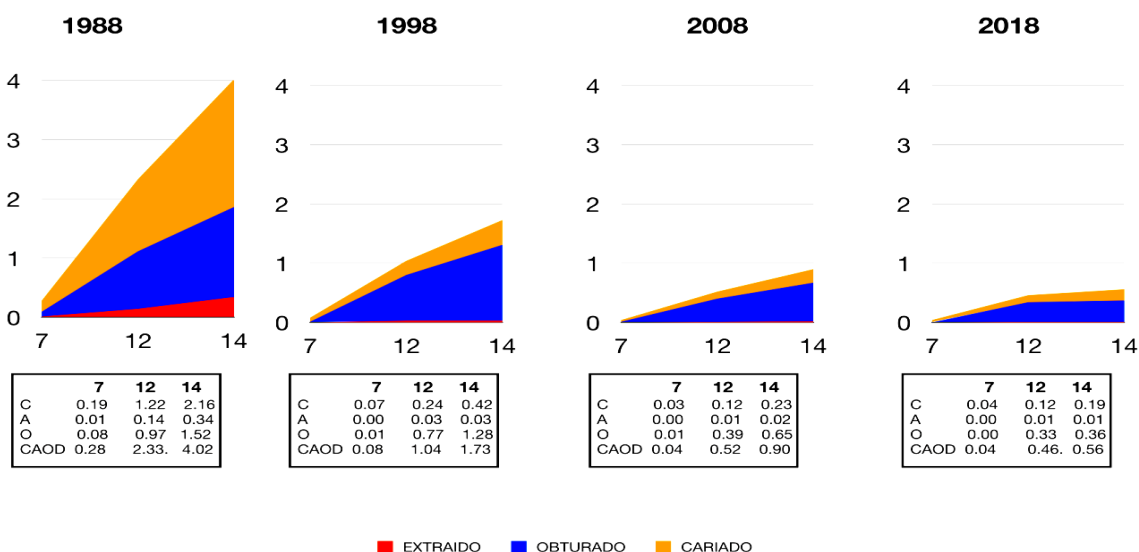
Figura 17: Evolución del porcentaje de niños libres de caries en dentición permanente:



Al igual que para el índice CAOD, es en los escolares de 14 años donde la disminución de la prevalencia de caries ha sido más notable en la última década, evolucionando de un 61% a un 74% el porcentaje de población libre de caries a esta edad.

La prevalencia de escolares libres de caries en dentición permanente muestra que en la década de 2008 a 2018, se libraron de padecer caries 2 nuevos escolares de cada 100 a los 12 años, y 13 nuevos escolares de cada 100 a los 14 años. La prevalencia de caries en piezas permanentes a los 7 años de edad se ha estabilizado en torno al 2-3%.

Figura 18: Componentes del índice CAOD y su evolución

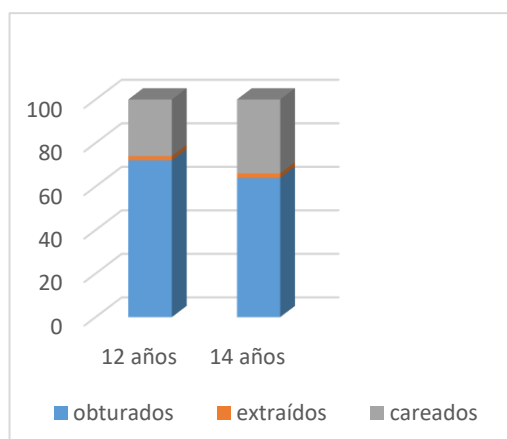


El análisis de la evolución de los componentes del índice CAOD muestra una importante reducción de las caries activas en el período 1988-2018 (área naranja), sin que haya tenido que incrementarse el número de obturaciones en la población (área azul).

En la actualidad, el componente “extraído” en dentición permanente es muy bajo (contribuye a un 2% del índice entre los 12 y 14 años, y es prácticamente irrelevante a los 7 años).

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: 3 de cada 10 dientes careados a los 12 años, y entre 3 - 4 de cada 10 dientes careados a los 14 años. La figura 19 muestra la proporción de piezas dentales restauradas:

Figura 19: Índice de Restauración (IR) a los 12 y 14 años de edad en 2018



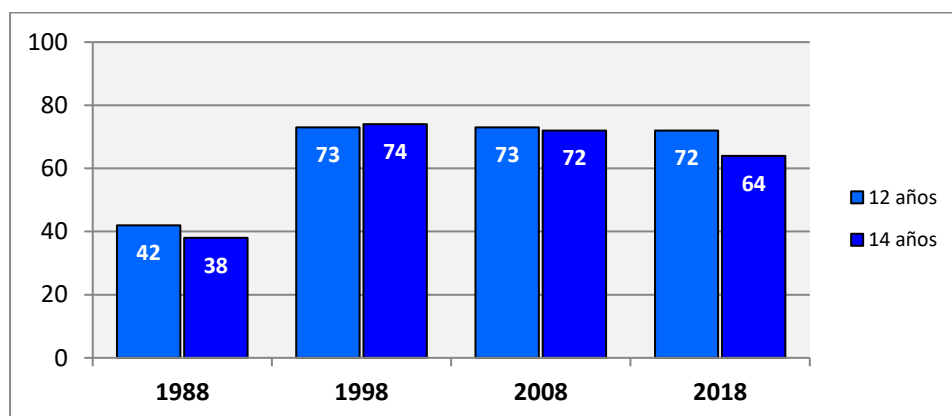
El IR es el % de dientes obturados del total del índice CAOD.

IR a los 12 años = 71,73%

IR a los 14 años = 64,28%

A la edad de 7 años prácticamente el 100% de las lesiones en piezas permanentes está sin tratar.

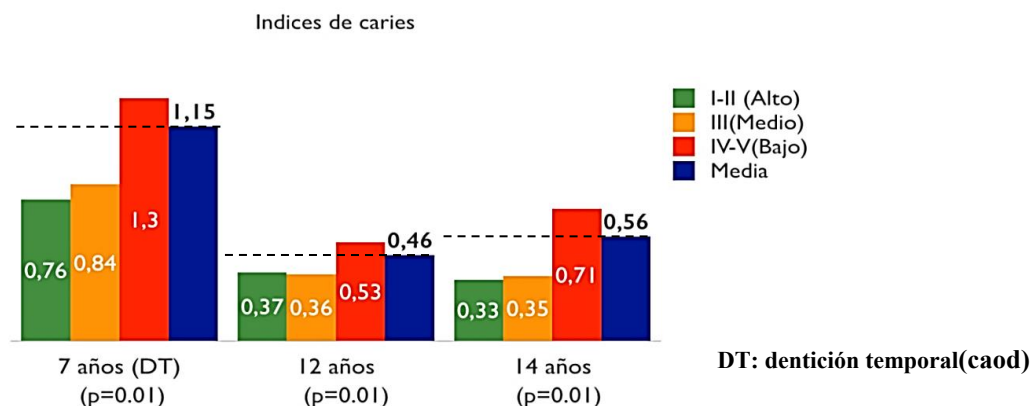
Figura 20: Evolución del Índice de Restauración (IR) a los 12 y 14 años de edad



Los índices de restauración se han estabilizado en esta década. La fuerte subida en la década de 1988-1998 ha dado paso a una estabilización en el período 1998-2008. Actualmente, el índice de restauración del 72% a los 12 años se superpone prácticamente al del anterior estudio. Sin embargo, en el grupo de 14 años se observa una disminución significativa (del 72% de lesiones obturadas en 2008 se ha pasado al 64% en la actualidad).

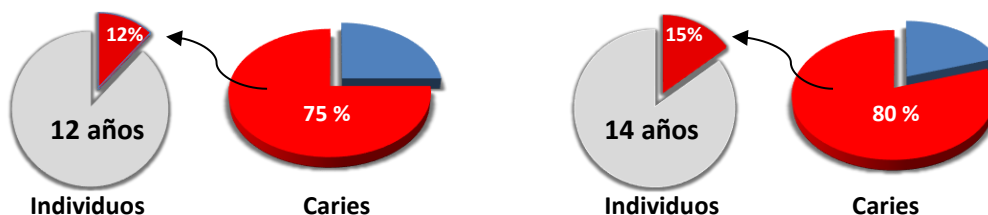
Distribución desigual de la caries en relación al nivel socioeconómico.

Figura 21: Valores CAOD y caod por nivel socio-económico



Los índices de caries empeoran significativamente en los niveles sociales más bajos en todos los grupos de edad. Los escolares de los niveles sociales más favorecidos (I-II) presentan la mitad de caries que sus homónimos de los niveles más deprimidos (IV-V).

Figura 22: Acumulación de lesiones en una pequeña franja de población (población de riesgo).



En los grupos de 12 y 14 años, entre el 12 -15 % de los escolares acumulan el 75-80 % del total de las caries en dentición permanente.

Datos de salud en dentición temporal

Tabla X: Evolución de índices de salud en dentición temporal (1988 – 2018)

Dentición temporal	1988	1998	2008	2018
Índice caod	2,59	0,99	0,75	1,1
Prevalencia	63%	30%	24%	34%

Un tercio de los niños a los 7 años de edad tiene afectada alguna pieza dental temporal o diente de leche.

Se muestra un empeoramiento del índice de caries en dientes temporales a los 7 años de edad, así como un aumento de la prevalencia. Afortunadamente, esta situación no se ha trasladado a los dientes permanentes, que continúa estable y con niveles muy bajos de caries.

Aunque el control y el tratamiento de las caries de los dientes temporales queda fuera del ámbito del PADI, el empeoramiento de los índices de salud en esta dentición muestra una mayor influencia de factores de riesgo en los niños más pequeños.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN.

La evidencia epidemiológica tras 30 años de existencia del PADI muestra su capacidad para colaborar a que los niños crezcan con menos experiencia de caries. Por otro lado, los datos acumulados sobre su evolución, así como las evidencias del IV Estudio Epidemiológico de Salud Dental en los Escolares de la CAPV (2018), permiten analizar tanto los logros conseguidos como las oportunidades de mejora.

Los resultados del último estudio epidemiológico muestran que la mejoría de la salud dental experimentada en años anteriores va enlenteciéndose en intensidad, lo cual es lógico, debido a los bajos niveles de caries de los que se partía en el anterior decenio. No obstante, en la actualidad se mantienen estos bajos niveles de caries en dentición permanente a los 7 y 12 años de edad, a lo que se añade una clara mejoría en los índices de salud a los 14 años, edad cercana a la finalización del PADI.

Las fortalezas del PADI residen en su inclusión dentro de las políticas de salud del Gobierno Vasco, asegurando una asistencia dental infantil pública; sus protocolos orientados a la salud y la prevención; la accesibilidad que ofrece la libre elección dentro de un amplio cuadro de odontólogos (más de la mitad de los colegiados en la CAPV); la inexistencia de barreras económicas de acceso (equidad); la plena cobertura reparadora en dentición permanente; y un sistema de pago por capitación que incentiva la prevención y posibilita la previsión de gasto.

El PADI, como todo sistema que persigue objetivos de salud ambiciosos (superar 75% de cobertura anual del PADI y que más del 80% de los niños de 12 años estén libres de experiencia de caries en 2020), es también tributario de obstáculos y debilidades:

Continúa el estancamiento del grado de utilización anual (uno de cada tres menores no utiliza el PADI en cada ejercicio). El objetivo de cobertura anual de un 75% parece difícil de alcanzar. Paradójicamente, la importante reducción de las lesiones de caries, puede asociarse una baja percepción de la necesidad de acudir al dentista por parte de las familias.

Por otro lado, la investigación epidemiológica describe la persistencia de un gradiente social en relación a los índices de caries (casi el doble de caries en niveles sociales más bajos).

A las dos deficiencias anteriores se añade la detección de un descenso en el índice de restauración a los 14 años de edad en la última década. Este hecho se puede justificar en buena parte por el porcentaje de usuarios de este grupo que no acude a la revisión anual (un 34%). Sin embargo, no es tolerable que más de un tercio de las caries permanezcan sin tratar a esta edad y será preciso insistir en la importancia de la revisión periódica anual.

Las características de la capitación hacen insuficiente la red concertada para garantizar el tratamiento en los menores que acumulan patología y que, además no han acudido con la regularidad debida al dentista, bien por incorporación a nuestra Comunidad a una edad avanzada, o bien por circunstancias sociales o culturales. En estos casos la red asistencial pública se muestra imprescindible para derivar los casos de mayor riesgo.

Se constata una importante reducción de la aplicación de selladores de fisura. El decreto del PADI establece como criterio de indicación para sellar los molares permanentes la existencia de historia previa de caries en dentición temporal. Dado que los datos epidemiológicos muestran un repunte de la caries acumulada en dentición temporal a los 7 años, se hace necesario motivar a los odontólogos para reforzar la aplicación de esta trascendente medida preventiva.

Finalmente, se describen las siguientes oportunidades de mejora:

1. Reordenación de la asistencia dental en Osakidetza y potenciación de la asistencia odonto-pediátrica orientada a la población de riesgo médico y social.

La asistencia del PADI en Osakidetza, ha bajado el número de niños atendidos cada año, desde 30.000 a mediados de los noventa a menos de 8.000 durante los últimos ejercicios, al ampliarse la red concertada. La reordenación de la asistencia dental en Osakidetza, junto con la formación y dotación técnica precisas, garantizaría un uso más eficiente de los recursos públicos actualmente existentes, y permitiría complementar las acciones poblacionales ya establecidas con una estrategia orientada a la población de riesgo, identificando y fidelizando a los menores que tienden a acumular más caries.

2. Implicación de los Equipos de Atención Primaria en el control de la salud dental infantil

La innovación y mejora de los procesos de información a través de la historia clínica compartida en Osakidetza, permiten también la inclusión de procesos odontológicos en la edad pediátrica, así como formularios sobre factores de riesgo de caries, su control y posibilidades de tratamiento. Esto permite la incorporación de historiales dentales con orientación fundamentalmente preventiva, así como tareas de monitorización de salud dental que pueden y deben ser compartidas por los facultativos odontólogos, médicos, pediatras, y personal auxiliar y de enfermería, cada cual desde su respectivo grado de responsabilidad. Evitar las enfermedades dentales en la edad pediátrica tiene una decisiva influencia en la salud durante el resto de la vida.

3. Vigilancia y control de la salud dental en la etapa preescolar o primera infancia.

Los datos epidemiológicos describen un notorio incremento de caries temporales detectadas en la cohorte de los 7 años de edad. Incorporar acciones prioritariamente preventivas en edades tempranas, permitirá reducir la cantidad de caries en dientes temporales, y controlar factores de riesgo que pueden persistir también en las épocas de erupción de los dientes permanentes. Las actuaciones preventivas en etapas preescolares pueden complementar eficazmente la estrategia de salud dental existente en el PADI, y ayudar a mejorar sus resultados.

4. Formación y actualización de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos para los odontólogos concertados.

Un factor que facilitó la implantación de los protocolos preventivos del PADI y su alto grado de aplicación en los inicios del programa fue la organización de sesiones formativas dirigidas a los dentistas concertados. La orden del 3 de mayo de 1990 del Consejero de Sanidad y Consumo, que regula el procedimiento de habilitación de los dentistas, ya prevé como requisito la asistencia a los cursos de actualización que se determinen por el servicio Dental comunitario. Al cabo de más de 20 años, parece llegado el momento oportuno para actualizar conceptos y protocolos de actuación, así como para motivar a los facultativos (sobre todo a los de incorporación más reciente) en la aplicación sistemática de los procedimientos avalados por la evidencia científica.

CONCLUSIONES.

1ª- Con el año 2019, se han completado 30 ejercicios de desarrollo del PADI, logrando que un 94% de los jóvenes de la CAPV hayan utilizado el programa alguna vez en el período entre los 7 y los 15 años de edad.

2ª- Un total de 130.886 niños fueron atendidos en 2019. Otros 61.042 no lo utilizaron (1 de cada 3, del total de 191.928 niños y niñas de 7 a 15 años residentes en la CAPV).

3ª- El porcentaje de cobertura anual en 2019 fue de un 68,20%, prácticamente similar a los dos ejercicios anteriores.

4ª- De cada 100 niños y niñas con derecho a la prestación, 4 fueron atendidos por dentistas públicos de Osakidetza, 64 lo fueron por dentistas concertados, y 32 no acudieron a la revisión anual.

5ª- El 94% de la población atendida, lo ha sido por dentistas concertados. El Departamento de Salud destinó a ello una partida de 5.350.555 euros (43,41 euros / niño).

6ª- El número de niños atendidos directamente en las consultas públicas de Osakidetza se ha reducido desde los 30.000 de mediados de los años noventa, a menos de 8.000 en los últimos ejercicios.

7ª- La asistencia dispensada por los dentistas del cuadro facultativo del PADI incluye las actividades preventivas y 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, ha logrado mantener los índices de salud dental infantil a nivel de los mejores entre los países de nuestro entorno, mejorando significativamente la proporción de niños y niñas libres de caries a la edad de 14 años en la última década (74% sin experiencia de caries en 2018, frente al 61% en 2008). La asistencia de los dentistas de cabecera del PADI ha colaborado a ello en gran medida.

9ª- En 2019, el dispositivo asistencial del PADI lo forman un total de 1.018 dentistas en 872 clínicas dentales (25 de Osakidetza) distribuidas en 102 municipios (41% del total en la CAPV).

10ª- El sistema desarrollado por el Decreto 118/1990, de 24 de abril, sobre asistencia dental a la población infantil ha probado ser efectivo y eficiente a lo largo de 29 años. El PADI, con el impulso de acciones y objetivos establecidos por el Plan de Salud 2013-2020 del Gobierno Vasco, continuará colaborando a erradicar la caries como enfermedad de la infancia en la CAPV.

ANEXO I

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR TERRITORIOS HISTORICOS.

ARABA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2004	3.174	57	1.938	1.995	62,85%
2005	3.101	55	1.970	2.025	65,30%
2006	3.202	74	2.074	2.148	67,08%
2007	3.207	76	2.154	2.230	69,54%
2008	3.456	95	2.339	2.434	70,43%
2009	3.409	107	2.268	2.375	69,67%
2010	3.596	126	2.424	2.550	70,91%
2011	3.578	102	2.404	2.506	70,04%
2012	3.433	114	2.234	2.348	68,39%
ALAVA	30.156	806	19.805	20.611	68,35%

GIPUZKOA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2004	7.316	625	3.743	4.368	59,70%
2005	7.270	632	3.887	4.519	62,16%
2006	7.461	663	4.021	4.684	62,78%
2007	7.483	688	4.259	4.947	66,11%
2008	7.539	735	4.363	5.098	67,62%
2009	7.429	696	4.292	4.988	67,14%
2010	7.533	653	4.243	4.896	64,99%
2011	7.291	603	4.183	4.786	65,64%
2012	7.120	615	3.928	4.543	63,81%
GIPUZKOA	66.442	5.910	36.919	42.829	64,46%

BIZKAIA

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2004	10.581	82	6.824	6.906	65,27%
2005	10.500	98	7.109	7.207	68,64%
2006	10.420	94	7.371	7.465	71,64%
2007	10.640	106	7.573	7.679	72,17%
2008	11.043	116	7.906	8.022	72,64%
2009	10.564	107	7.556	7.663	72,54%
2010	10.661	96	7.562	7.658	71,83%
2011	10.625	115	7.542	7.657	72,07%
2012	10.296	97	7.092	7.189	69,82%
BIZKAIA	95.330	911	66.535	67.446	70,75%

C.A.P.V.

COHORTES	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	TOTALES	CUOTA
2004	21.071	764	12.505	13.269	62,97%
2005	20.871	785	12.966	13.751	65,89%
2006	21.083	831	13.466	14.297	67,81%
2007	21.330	870	13.986	14.856	69,65%
2008	22.038	946	14.608	15.554	70,58%
2009	21.402	910	14.116	15.026	70,21%
2010	21.790	875	14.229	15.104	69,32%
2011	21.494	820	14.129	14.949	69,55%
2012	20.849	826	13.254	14.080	67,53%
C.A.P.V.	191.828	7.627	123.259	130.886	68,20%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR MUNICIPIOS. (Araba - Álava)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
ARABA	AGURAIN-SALVATIERRA	577	18	335	353	61,18%
ARABA	AMURRIO	933	1	673	674	72,24%
ARABA	AÑANA	14	0	6	6	42,86%
ARABA	ARAMAIO	156	0	70	70	48,87%
ARABA	ARMIÑÓN	24	1	21	22	91,67%
ARABA	ARRAIA-MAEZTU	71	1	48	49	69,01%
ARABA	ARRATZUA-UBARRUNDIA	90	3	51	54	60,00%
ARABA	ARTZINIEGA	229	1	160	161	70,31%
ARABA	ASPARRENA	146	2	94	96	65,75%
ARABA	AYALA-AIARA	357	0	273	273	76,47%
ARABA	BAÑOS DE EBRO-MAÑUETA	18	0	9	9	50,00%
ARABA	BARRUNDIA	86	0	44	44	51,16%
ARABA	BERANTEVILLA	45	0	24	24	53,33%
ARABA	BERNEDO	38	0	19	19	50,00%
ARABA	CAMPEZO-KANPEZU	90	1	58	59	65,56%
ARABA	DULANTZI-ALEGRÍA	446	3	331	334	74,89%
ARABA	ELBURGO-BURGELU	61	0	39	39	63,93%
ARABA	ELCIEGO	101	3	22	25	24,75%
ARABA	ELVILLAR-BILAR	26	0	3	3	11,54%
ARABA	ERRIBERAGOITIA-RIBERA ALTA	84	1	46	47	55,95%
ARABA	HARANA-VALLE DE ARANA	11	0	6	6	54,55%
ARABA	IRUÑA OKA-IRUÑA DE OCA	467	9	314	323	69,16%
ARABA	IRURAIZ-GAUNA	42	0	23	23	54,76%
ARABA	KRIPAN	19	0	1	1	5,26%
ARABA	KUARTANGO	21	0	17	17	80,95%
ARABA	LABASTIDA-BASTIDA	164	6	62	68	41,46%
ARABA	LAGRÁN	8	0	5	5	62,50%
ARABA	LAGUARDIA	122	4	25	29	23,77%
ARABA	LANCIEGO-LANTZIEGO	69	0	17	17	24,64%
ARABA	LANTARÓN	72	1	19	20	27,78%
ARABA	LAPUEBLA DE LABARCA	84	0	19	19	22,62%
ARABA	LAUDIO-LLODIO	1.445	1	1.118	1.119	77,44%
ARABA	LEGUTIO	183	0	121	121	66,12%
ARABA	LEZA	18	0	9	9	50,00%
ARABA	MOREDA DE ÁLAVA-MOREDA ARABA	8	0	2	2	25,00%
ARABA	NAVARIDAS	16	0	0	0	0,00%
ARABA	OKONDO	129	0	88	88	68,22%
ARABA	OYÓN-OION	458	0	171	171	37,34%
ARABA	PEÑACERRADA-URIZAHARRA	11	0	4	4	36,36%
ARABA	RIBERA BAJA-ERRIBERA BEITIA	217	7	73	80	36,87%
ARABA	SAMANIEGO	12	0	6	6	50,00%
ARABA	SAN MILLÁN-DONEMILIAGA	72	0	51	51	70,83%
ARABA	URKABUSTAIZ	162	5	102	107	66,05%
ARABA	VALDEGOVÍA-GAUBEA	63	3	30	33	52,38%
ARABA	VILLABUENA DE ÁLAVA-ESKUERNAGA	18	1	10	11	61,11%
ARABA	VITORIA-GASTEIZ	22.177	731	14.864	15.595	70,32%
ARABA	YÉCORA-IEKORA	23	0	11	11	47,83%
ARABA	ZALDUONDO	16	0	8	8	50,00%
ARABA	ZAMBRANA	35	1	11	12	34,29%
ARABA	ZIGOITIA	170	2	124	126	74,12%
ARABA	ZUIA	252	0	168	168	66,67%
	ARABA - ÁLAVA	30.156	806	19.805	20.611	68,35%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA / %
GIPUZKOA	ABALTZISKETA	45	10	15	25	55,56%
GIPUZKOA	ADUNA	62	1	44	45	72,58%
GIPUZKOA	AIA	231	3	142	145	62,77%
GIPUZKOA	AIZARNAZABAL	102	0	61	61	59,80%
GIPUZKOA	ALBIZTUR	41	1	35	36	87,80%
GIPUZKOA	ALEGIA	201	32	77	109	54,23%
GIPUZKOA	ALKIZA	57	5	27	32	56,14%
GIPUZKOA	ALTZAGA	30	0	11	11	36,67%
GIPUZKOA	ALTZO	47	4	30	34	72,34%
GIPUZKOA	AMEZKETA	102	3	53	56	54,90%
GIPUZKOA	ANDOAIN	1.518	21	1.013	1.034	68,12%
GIPUZKOA	ANOETA	192	27	120	147	76,56%
GIPUZKOA	ANTZUOLA	273	1	130	131	47,99%
GIPUZKOA	ARAMA	25	0	14	14	56,00%
GIPUZKOA	ARETXABALETA	762	7	492	499	65,49%
GIPUZKOA	ARRASATE-MONDRAGÓN	1.819	60	1.019	1.079	59,32%
GIPUZKOA	ASTEASU	199	11	124	135	67,84%
GIPUZKOA	ASTIGARRAGA	681	4	449	453	66,52%
GIPUZKOA	ATAUN	232	19	95	114	49,14%
GIPUZKOA	AZKOITIA	1.357	50	884	934	68,83%
GIPUZKOA	AZPEITIA	1.565	176	802	978	62,49%
GIPUZKOA	BALIARRAIN	26	3	4	7	26,92%
GIPUZKOA	BEASAIN	1.490	333	482	815	54,70%
GIPUZKOA	BEIZAMA	10	0	6	6	60,00%
GIPUZKOA	BELAUNTZA	19	9	3	12	63,16%
GIPUZKOA	BERASTEGI	111	28	49	77	69,37%
GIPUZKOA	BERGARA	1.321	6	652	658	49,81%
GIPUZKOA	BERROBI	66	8	37	45	68,18%
GIPUZKOA	BIDANIA-GOITZ	59	11	26	37	62,71%
GIPUZKOA	DEBA	501	12	356	368	73,45%
GIPUZKOA	DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN	14.226	910	8.336	9.246	64,99%
GIPUZKOA	EIBAR	2.409	564	1.212	1.776	73,72%
GIPUZKOA	ELDUAIN	39	8	19	27	69,23%
GIPUZKOA	ELGETA	107	6	69	75	70,09%
GIPUZKOA	ELGOIBAR	1.197	47	779	826	69,01%
GIPUZKOA	ERRETERIA	3.654	675	1.785	2.460	67,32%
GIPUZKOA	ERREZIL	73	0	31	31	42,47%
GIPUZKOA	ESKORIATZA	422	6	200	206	48,82%
GIPUZKOA	EZKIO-ITSASO	50	1	24	25	50,00%
GIPUZKOA	GABIRIA	47	5	20	25	53,19%
GIPUZKOA	GAINTZA	11	1	6	7	63,64%
GIPUZKOA	GAZTELU	17	0	5	5	29,41%
GIPUZKOA	GETARIA	241	0	171	171	70,95%
GIPUZKOA	HERNANI	1.896	37	1.226	1.263	66,61%
GIPUZKOA	HERNIALDE	29	8	15	23	79,31%
GIPUZKOA	HONDARRIBIA	1.696	175	852	1.027	60,55%
GIPUZKOA	IBARRA	425	74	206	280	65,88%
GIPUZKOA	IDIAZABAL	275	52	114	166	60,36%
GIPUZKOA	IKAZTEGIETA	48	5	25	30	62,50%
GIPUZKOA	IRUN	5.401	955	2.649	3.604	66,73%
GIPUZKOA	IRURA	256	41	150	191	74,61%
GIPUZKOA	ITSASONDO	94	12	49	61	64,89%
GIPUZKOA	LARRAUL	43	0	32	32	74,42%
GIPUZKOA	LASARTE-ORIA	1.669	42	886	928	55,60%
GIPUZKOA	LAZKAO	637	37	342	379	59,50%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA / %
GIPUZKOA	LEABURU	41	5	29	34	82,93%
GIPUZKOA	LEGAZPI	725	10	470	480	66,21%
GIPUZKOA	LEGORRETA	153	9	69	78	50,98%
GIPUZKOA	LEINTZ GATZAGA	23	0	10	10	43,48%
GIPUZKOA	LEZO	558	29	344	373	66,85%
GIPUZKOA	LIZARTZA	62	11	24	35	56,45%
GIPUZKOA	MENDARO	292	18	196	214	73,29%
GIPUZKOA	MUTILOA	36	5	14	19	52,78%
GIPUZKOA	MUTRIKU	531	24	278	302	56,87%
GIPUZKOA	OIARTZUN	1.043	83	678	761	72,96%
GIPUZKOA	OLABERRIA	80	12	36	48	60,00%
GIPUZKOA	OÑATI	1.142	2	677	679	59,46%
GIPUZKOA	ORDIZIA	1.025	66	609	675	65,85%
GIPUZKOA	ORENDAIN	23	0	16	16	69,57%
GIPUZKOA	OREXA	23	1	12	13	56,52%
GIPUZKOA	ORIO	719	13	376	389	54,10%
GIPUZKOA	ORMAIZTEGI	154	33	71	104	67,53%
GIPUZKOA	PASAIA	1.049	82	772	854	60,61%
GIPUZKOA	SEGURA	183	33	55	88	48,09%
GIPUZKOA	SORALUZE-PLACENCIA DE LAS ARMAS	377	58	123	181	48,01%
GIPUZKOA	TOLOSA	1.835	464	784	1.248	68,01%
GIPUZKOA	URNIETA	619	7	440	447	72,21%
GIPUZKOA	URRETXU	742	103	390	493	66,44%
GIPUZKOA	USURBIL	751	9	491	500	66,58%
GIPUZKOA	VILLABONA	583	59	351	410	70,33%
GIPUZKOA	ZALDIBIA	155	16	46	62	40,00%
GIPUZKOA	ZARAUTZ	2.208	88	1.463	1.551	70,24%
GIPUZKOA	ZEGAMA	180	33	60	93	51,67%
GIPUZKOA	ZERAIN	26	0	3	3	11,54%
GIPUZKOA	ZESTOA	424	6	243	249	58,73%
GIPUZKOA	ZIZURKIL	306	27	173	200	65,36%
GIPUZKOA	ZUMAIA	1.061	1	686	687	64,75%
GIPUZKOA	ZUMARRAGA	847	97	475	572	67,53%
	GIPUZKOA	66.442	5.910	36.919	42.829	64,46%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	PADI	CUOTA / %
BIZKAIA	ABADIÑO	821	139	464	603	73,45%
BIZKAIA	ABANTO Y CIÉRVANA-ABANTO ZIERBENA	828	1	602	603	72,83%
BIZKAIA	AJANGIZ	39	1	27	28	71,79%
BIZKAIA	ALONSOTEGI	257	0	195	195	75,88%
BIZKAIA	AMOREBIETA-ETXANO	1.819	1	1.327	1.328	73,01%
BIZKAIA	AMOROTO	33	0	22	22	66,67%
BIZKAIA	ARAKALDO	23	0	17	17	73,91%
BIZKAIA	ARANTZAZU	44	0	19	19	43,18%
BIZKAIA	AREATZA	144	0	69	69	60,53%
BIZKAIA	ARRANKUDIAGA	123	2	80	82	66,67%
BIZKAIA	ARRATZU	33	0	28	28	84,85%
BIZKAIA	ARRIETA	47	0	30	30	63,83%
BIZKAIA	ARRIGORRIAGA	1.167	6	908	914	78,32%
BIZKAIA	ARTEA	76	0	59	59	77,63%
BIZKAIA	ARTZENTALES	51	0	29	29	56,86%
BIZKAIA	ATXONDO	117	2	90	92	78,63%
BIZKAIA	AULESTI	51	0	37	37	72,55%
BIZKAIA	BAKIO	263	0	161	161	61,22%
BIZKAIA	BALMASEDA	668	0	422	422	63,17%
BIZKAIA	BARAKALDO	8.138	40	5.917	5.957	73,20%
BIZKAIA	BARRIKA	138	0	112	112	81,16%
BIZKAIA	BASAURI	2.992	64	2.177	2.241	74,90%
BIZKAIA	BEDIA	81	0	56	56	69,14%
BIZKAIA	BERANGO	856	2	619	621	72,55%
BIZKAIA	BERMEO	1.429	0	923	923	64,59%
BIZKAIA	BERRIATUA	128	0	89	89	69,53%
BIZKAIA	BERRIZ	546	22	393	415	76,01%
BIZKAIA	BILBAO	25.610	251	17.102	17.353	67,76%
BIZKAIA	BUSTURIA	130	0	93	93	71,54%
BIZKAIA	DERIO	631	1	464	465	73,69%
BIZKAIA	DIMA	153	0	111	111	72,55%
BIZKAIA	DURANGO	2.757	26	1.976	2.002	72,62%
BIZKAIA	EA	47	0	30	30	63,83%
BIZKAIA	ELANTXOBE	18	0	15	15	83,33%
BIZKAIA	ELORRIO	671	11	523	534	79,58%
BIZKAIA	ERANDIO	2.201	3	1.518	1.521	69,10%
BIZKAIA	EREÑO	18	0	11	11	61,11%
BIZKAIA	ERMUA	1.259	82	878	960	76,25%
BIZKAIA	ERRIGOITI	40	0	31	31	77,50%
BIZKAIA	ETXEBARRI	1.436	2	1.142	1.144	79,67%
BIZKAIA	ETXEBARRIA	61	0	41	41	67,21%
BIZKAIA	FORUA	69	0	51	51	73,91%
BIZKAIA	FRUIZ	74	0	50	50	67,57%
BIZKAIA	GALDAKAO	2.297	1	1.636	1.637	71,27%
BIZKAIA	GALDAMES	63	0	42	42	66,67%
BIZKAIA	GAMIZ-FIKA	101	0	72	72	71,29%
BIZKAIA	GARAI	37	0	24	24	64,86%
BIZKAIA	GATIKA	172	0	129	129	75,00%
BIZKAIA	GAUTEGIZ ARTEAGA	64	0	44	44	68,75%
BIZKAIA	GERNIKA-LUMO	1.573	3	1.193	1.196	76,03%
BIZKAIA	GETXO	6.211	6	4.712	4.718	75,96%
BIZKAIA	GIZABURUAGA	20	0	9	9	45,00%
BIZKAIA	GORDEXOLA	163	0	117	117	71,78%
BIZKAIA	GORLIZ	588	2	398	400	68,03%
BIZKAIA	GÜEÑES	636	0	501	501	78,77%
BIZKAIA	IBARRANGELU	36	0	22	22	61,11%
BIZKAIA	IGORRE	417	0	314	314	75,30%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2019; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACIÓN	OSAKIDETZA	CONCERTADOS	PADI	CUOTA / %
BIZKAIA	ISPASTER	89	0	51	51	57,30%
BIZKAIA	IURRETA	341	2	217	219	64,22%
BIZKAIA	IZURTZA	24	0	16	16	66,67%
BIZKAIA	KARRANTZA HARANA-VALLE DE CARRANZA	166	0	88	88	53,01%
BIZKAIA	KORTEZUBI	50	0	38	38	76,00%
BIZKAIA	LANESTOSA	12	0	2	2	16,67%
BIZKAIA	LARRABETZU	234	0	169	169	72,22%
BIZKAIA	LAUKIZ	133	0	72	72	54,14%
BIZKAIA	LEIOA	2.854	13	2.097	2.110	73,93%
BIZKAIA	LEKEITIO	661	0	412	412	62,33%
BIZKAIA	LEMOA	373	2	228	230	61,66%
BIZKAIA	LEMOIZ	122	0	87	87	71,31%
BIZKAIA	LEZAMA	218	0	173	173	79,36%
BIZKAIA	LOIU	225	1	143	144	64,00%
BIZKAIA	MALLABIA	103	1	70	71	68,93%
BIZKAIA	MAÑARIA	54	3	41	44	81,48%
BIZKAIA	MARKINA-XEMEIN	476	0	296	296	62,18%
BIZKAIA	MARURI-JATABE	90	0	74	74	82,22%
BIZKAIA	MENDATA	41	0	34	34	82,93%
BIZKAIA	MENDEXA	45	0	21	21	46,67%
BIZKAIA	MEÑAKA	80	0	60	60	75,00%
BIZKAIA	MORGA	27	0	16	16	59,26%
BIZKAIA	MUNDAKA	148	0	94	94	63,51%
BIZKAIA	MUNGIA	1.948	0	1.481	1.481	76,03%
BIZKAIA	MUNITIBAR-ARBATZEGI GERRIKAITZ	27	1	16	17	62,96%
BIZKAIA	MURUETA	27	0	20	20	74,07%
BIZKAIA	MUSKIZ	697	0	463	463	66,43%
BIZKAIA	MUXIKA	155	0	103	103	66,45%
BIZKAIA	NABARNIZ	20	0	16	16	80,00%
BIZKAIA	ONDARROA	630	4	300	304	48,25%
BIZKAIA	OROZKO	261	0	194	194	74,33%
BIZKAIA	ORTUELLA	677	14	484	498	73,56%
BIZKAIA	OTXANDIO	142	0	102	102	71,83%
BIZKAIA	PLENTZIA	387	1	273	274	70,80%
BIZKAIA	PORTUGALETE	3.315	21	2.327	2.348	70,83%
BIZKAIA	SANTURTZI	3.738	41	2.392	2.433	65,09%
BIZKAIA	SESTAO	2.060	125	1.315	1.440	69,90%
BIZKAIA	SONDIKA	466	0	331	331	71,03%
BIZKAIA	SOPELA	1.415	1	1.138	1.139	80,49%
BIZKAIA	SOPUERTA	227	0	151	151	66,52%
BIZKAIA	SUKARRIETA	21	0	14	14	66,67%
BIZKAIA	TRUCIOS-TURTZIOZ	23	0	4	4	17,39%
BIZKAIA	UBIDE	18	0	13	13	72,22%
BIZKAIA	UGAO-MIRABALLES	336	0	247	247	73,51%
BIZKAIA	URDULIZ	400	0	309	309	77,25%
BIZKAIA	URDUÑA-ORDUÑA	366	0	235	235	64,21%
BIZKAIA	VALLE DE TRÁPAGA-TRAPAGARAN	1.031	4	753	757	73,42%
BIZKAIA	ZALDIBAR	287	0	185	185	66,55%
BIZKAIA	ZALLA	792	1	484	485	61,24%
BIZKAIA	ZAMUDIO	342	0	251	251	73,39%
BIZKAIA	ZARATAMO	143	0	80	80	55,94%
BIZKAIA	ZEANURI	115	0	82	82	71,30%
BIZKAIA	ZEBERIO	95	0	62	62	65,26%
BIZKAIA	ZIERBENA	128	2	67	69	53,91%
BIZKAIA	ZIORTZA-BOLIBAR	40	0	23	23	57,50%
	BIZKAIA	95.330	911	66.535	67.446	70,75%