



Servicio Dental Comunitario

PADI - 2010

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



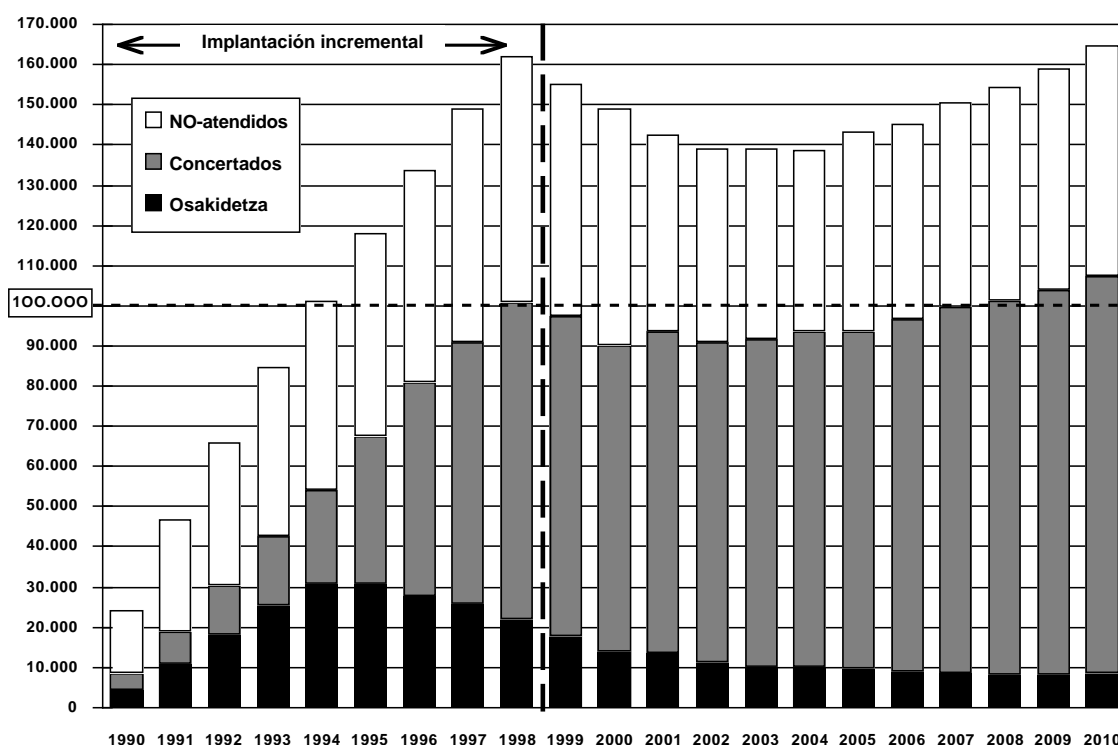
INDICE.

	Página
INTRODUCCION.	2
RESULTADOS DEL EJERCICIO 2010.	
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 2010; por territorios históricos.	27
Anexo II: Utilización 2010; por comarcas sanitarias.	28
Anexo III: Utilización 2010; por municipios.	30

INTRODUCCION.

En el ejercicio 2010 se superaron dos décadas de desarrollo del PADI, el sistema de asistencia dental de la población infantil que puso en marcha el Decreto 118/1990, de 24 de abril, del Gobierno Vasco. La Figura 1 muestra gráficamente el número de niños atendidos durante este período 1990-2010.

Figura 1: Implantación incremental y desarrollo del PADI a lo largo de dos décadas.

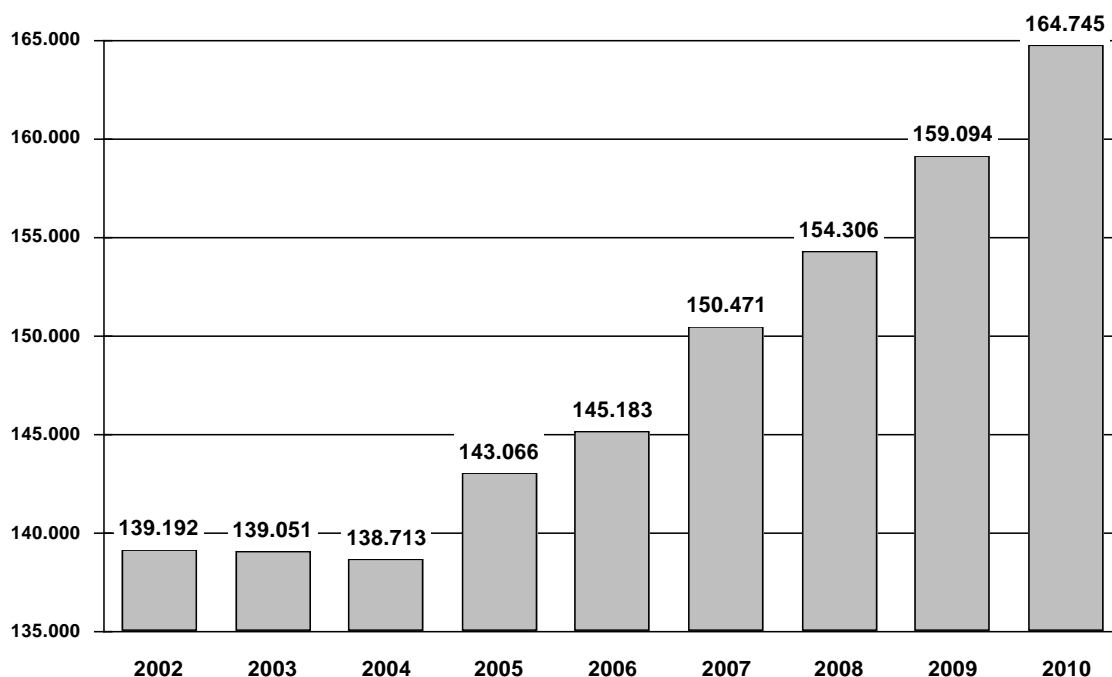


En 1988, el estudio epidemiológico indicaba que el 80% de los niños de 14 años tenía caries, con un promedio de 4 caries, más de la mitad de ellas sin tratar. La complejidad de las lesiones, un promedio de 8 superficies, afectaría de forma permanente su salud dental y general como adultos. La ausencia 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 2010 muestra los datos de demografía, utilización, asistencia y costes, junto a su evolución desde 2002 a 2010. 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.



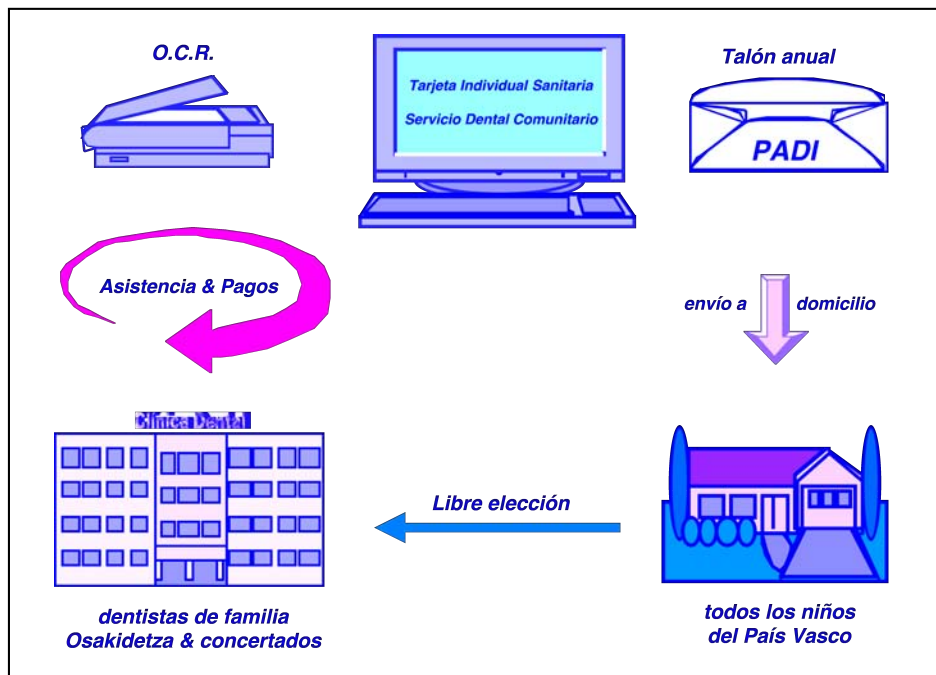
Las variaciones demográficas, fundamentalmente en el número de los nacimientos habidos en años previos, determinan el número de niños de 7 a 15 años con derecho al PADI en ejercicios posteriores. La Figura 2 muestra que durante el período descrito, tras una fase de disminución y estabilización del número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

En los últimos seis 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 2010 en 26.032 niños. La previsión para los próximos cuatro ejercicios, 2011 a 2014, es que se mantendrá la 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 diana incluida en el PADI cada año determina el número total de niños que lo utilizan y repercute 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 3: Procesos administrativos utilizados en el PADI desde 1990.



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. Al mismo tiempo, el coste económico del sistema se ha mantenido en los parámetros estimados en su planificación.

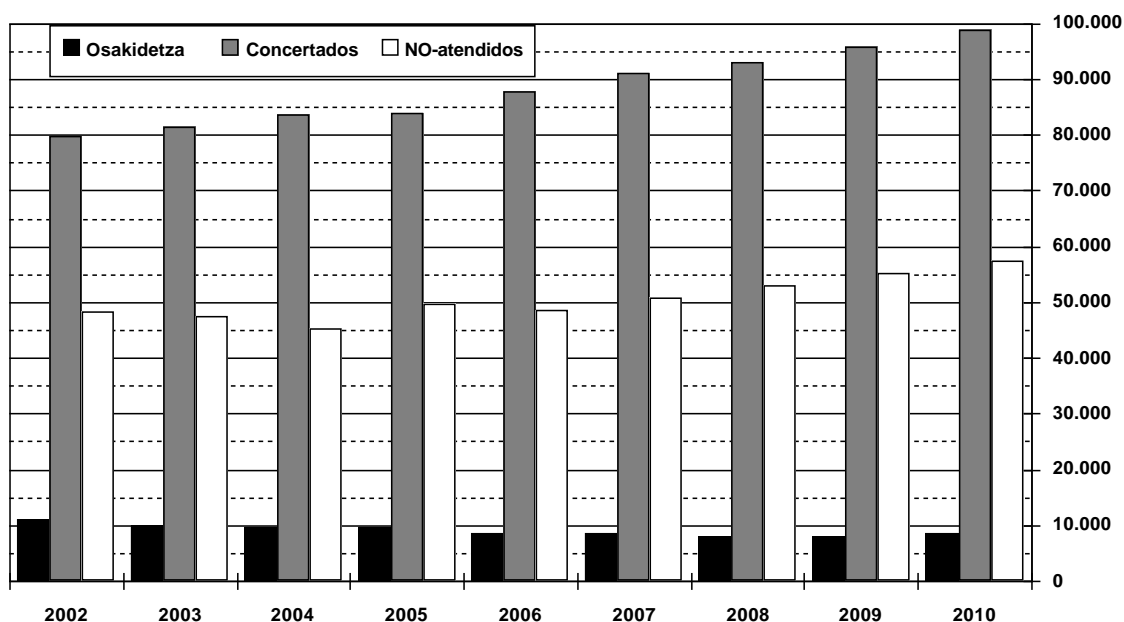
Como resultado de la asistencia dispensada, con una clara orientación preventiva y aplicando los tratamientos reparadores necesarios, a lo largo de veinte años, la salud dental de nuestros niños y jóvenes ha mejorado notablemente. El estudio epidemiológico de 2008 muestra que el 61% de los niños de 14 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 2010.

1. – Utilización.

La Figura 4 muestra de forma gráfica y numérica la utilización del PADI en el ejercicio 2010, según la red asistencial empleada, y su evolución desde 2002. En 2010, el número de niños de 7 a 15 años residentes en la CAPV ascendió a 164.745. De ellos, 107.207 recibieron la atención dental del PADI.

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



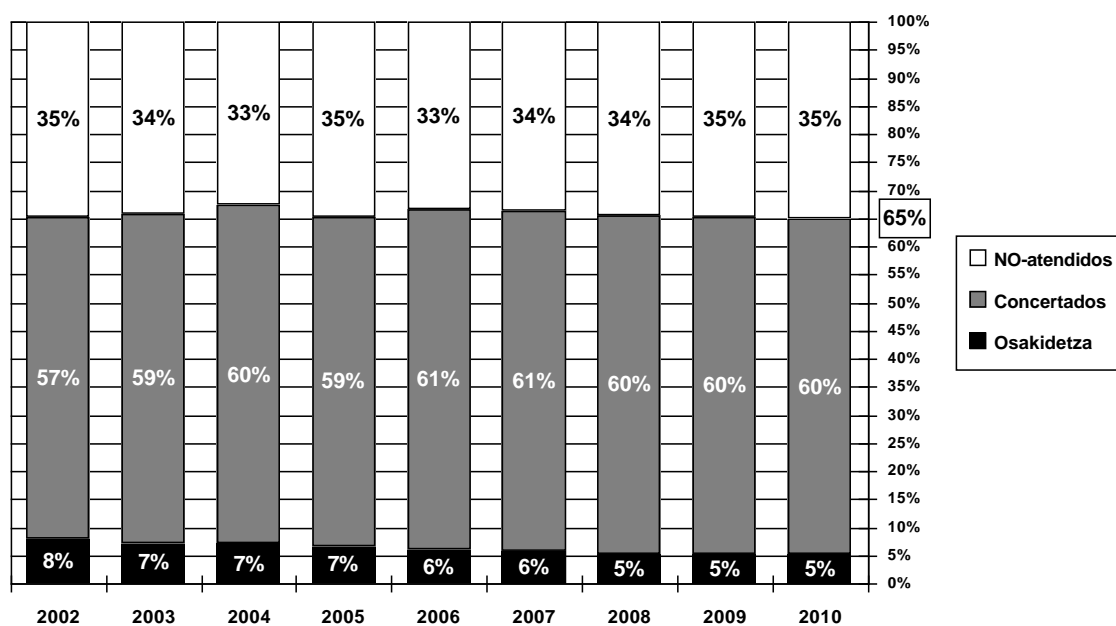
Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Osakidetza	11.129	10.083	9.773	9.548	8.667	8.561	8.132	8.137	8.467
Concertados	79.714	81.391	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736	98.740
PADI	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873	107.207
NO-atendidos	48.349	47.577	45.251	49.670	48.618	50.821	53.117	55.221	57.538
Población	139.192	139.051	138.713	143.066	145.183	150.471	154.306	159.094	164.745

De 2002 a 2010, el número total de niños atendidos por el PADI en cada ejercicio ha crecido desde los 90.843 del ejercicio 2002, a los 107.207 del 2010. Este aumento de 16.364 niños atendidos se ha producido por un crecimiento de la asistencia concertada en 19.026 niños. En el mismo período, la asistencia con recursos propios de Osakidetza ha decrecido sus usuarios en 2.662 niños. El número de los niños NO-atendidos en 2010 ascendió hasta los 57.538.

La Figura 5 muestra el porcentaje de utilización (cuota) del PADI en 2010 y su evolución desde 2002, según la red asistencial Osakidetza/concertada utilizada.

En 2010, 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.



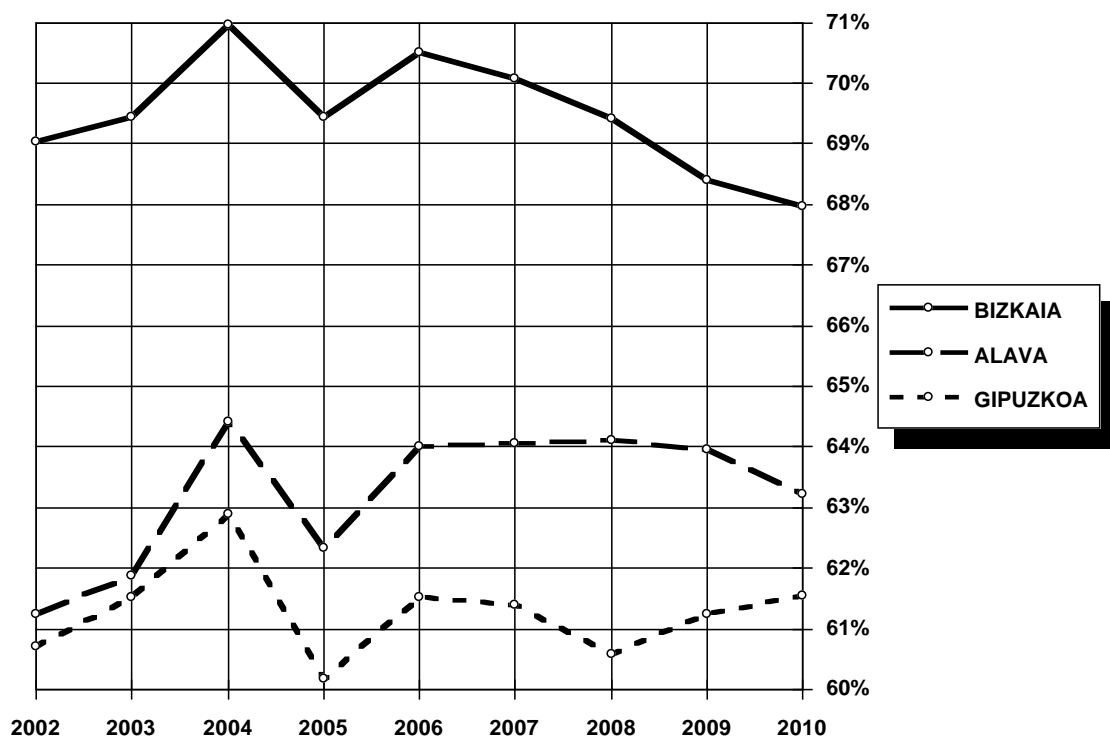
Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Osakidetza	8,00%	7,25%	7,05%	6,67%	5,97%	5,69%	5,27%	5,11%	5,14%
Concertados	57,27%	58,53%	60,33%	58,61%	60,54%	60,54%	60,31%	60,18%	59,94%
NO-atendidos	34,74%	34,22%	32,62%	34,72%	33,49%	33,77%	34,42%	34,71%	34,93%
% Atendidos	65,26%	65,78%	67,38%	65,28%	66,51%	66,23%	65,58%	65,29%	65,07%

La disminución de 3 puntos del porcentaje de niños atendidos por Osakidetza en el período estudiado (ha bajado desde el 8% al 5%) se ha visto compensada por el mismo incremento de 3 puntos en la red de dentistas concertados, con un aumento en su cuota desde el 57% al 60% en dicho período.

El año 2010 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 2010. Si en 2002 se atendió al 65,26% de los niños, en 2010 se ha atendido al 65,07%. 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 >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
ALAVA	61,25%	61,87%	64,42%	62,34%	64,00%	64,06%	64,10%	63,97%	63,21%
GIPUZKOA	60,72%	61,51%	62,89%	60,18%	61,53%	61,39%	60,57%	61,23%	61,54%
BIZKAIA	69,03%	69,45%	70,96%	69,44%	70,50%	70,09%	69,43%	68,40%	67,97%
C.A.P.V.	65,26%	65,78%	67,38%	65,28%	66,51%	66,23%	65,58%	65,29%	65,07%

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 en cada ejercicio. No obstante, se aprecia en los últimos ejercicios una sostenida tendencia descendente de la cobertura en Bizkaia que ha reducido el diferencial entre los territorios históricos. En el período 2002-2010 el saldo positivo en cobertura de Alava y Gipuzkoa contrasta con la evolución descendente de Bizkaia.

La Figura 6 refleja el impacto del proceso administrativo; más ágil en 2004 y 2006; y menos en 2005.

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 2010.

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

OO.SS.	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
ARABA	24.075	879	14.338	15.217	63,21%
MENDEBALDE	21.278	3.568	9.659	13.227	62,16%
EKIALDE	35.119	3.054	18.426	21.480	61,16%
INTERIOR	21.866	363	14.932	15.295	69,95%
EZKERRA	19.675	364	12.875	13.239	67,29%
URIBE	17.642	13	12.263	12.276	69,58%
BILBAO	25.090	226	16.247	16.473	65,66%
C.A.P.V.	164.745	8.467	98.740	107.207	65,07%

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

OO.SS.	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI
ARABA	5,8%	94,2%	100%
MENDEBALDE	27,0%	73,0%	100%
EKIALDE	14,2%	85,8%	100%
INTERIOR	2,4%	97,6%	100%
EZKERRA	2,7%	97,3%	100%
URIBE	0,1%	99,9%	100%
BILBAO	1,4%	98,6%	100%
C.A.P.V.	7,9%	92,1%	100%

Mendebalde (27,0%), y en menor medida Ekialde (14,2%), destacaron por una mayor utilización por los niños de la red de dentistas de Osakidetza. En el extremo opuesto se encuentra Uribe. Respecto a la cobertura poblacional son Interior y Uribe las que tienen una mayor utilización del PADI y ambas comarcas guipuzcoanas las de menor implantación del sistema.

En todas ellas, en 2010, predominó ampliamente la asistencia concertada sobre la dispensada con los recursos de Osakidetza. El 92,1% de la atención del PADI se realizó por 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 2010. Utilización constante, intermitente y nula, por cohortes.

Ejercicio 2010	POBLACION	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	16.249	4.508	10.215	1.526
14 años	17.000	5.228	10.129	1.643
13 años	17.483	5.996	9.766	1.721
12 años	17.382	6.418	9.022	1.942
11 años	18.265	7.545	8.541	2.179
10 años	18.978	8.316	7.994	2.668
9 años	19.113	9.420	6.550	3.143
8 años	19.613	10.808	4.514	4.291
7 años	20.662	13.550	-	7.112

Ejercicio 2010	POBLACION	CONSTANTE	INTERMITENTE	NULA
15 años	100%	27,7%	62,9%	9,4%
14 años	100%	30,8%	59,6%	9,7%
13 años	100%	34,3%	55,9%	9,8%
12 años	100%	36,9%	51,9%	11,2%
11 años	100%	41,3%	46,8%	11,9%
10 años	100%	43,8%	42,1%	14,1%
9 años	100%	49,3%	34,3%	16,4%
8 años	100%	55,1%	23,0%	21,9%
7 años	100%	65,6%	-	34,4%

En la cohorte saliente en 2010, la de los 15 años, poco más de una cuarta parte (27,7%) acudieron a los dentistas del PADI en todos y cada uno de los 9 ejercicios de cobertura.

En 2010, el 90,6% 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 6,33 (70%) ejercicios sobre 9 posibles, La utilización intermitente, 62,9% de los niños, fue de 5,15 (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 2002 a 2010.

Ejercicios >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Cohorte 1987 >	56,19								
Cohorte 1988 >	58,92	56,20							
Cohorte 1989 >	62,73	59,73	58,81						
Cohorte 1990 >	64,92	62,90	61,06	54,84					
Cohorte 1991 >	67,29	65,73	64,76	58,77	56,61				
Cohorte 1992 >	68,27	68,10	67,37	62,80	61,17	57,85			
Cohorte 1993 >	68,89	68,83	69,19	65,84	64,09	60,82	57,57		
Cohorte 1994 >	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	59,04
Cohorte 1996 >		69,62	71,53	69,54	69,70	68,67	66,79	63,75	61,55
Cohorte 1997 >			70,72	69,60	70,00	69,34	67,50	66,24	64,11
Cohorte 1998 >				68,38	70,44	68,69	68,07	67,49	65,24
Cohorte 1999 >					69,39	70,03	68,36	67,95	67,46
Cohorte 2000 >						68,36	68,44	66,77	67,05
Cohorte 2001 >							67,28	68,25	67,19
Cohorte 2002 >								66,44	67,09
Cohorte 2003 >									65,61
PADI >	65,26	65,78	67,38	65,28	66,51	66,23	65,58	65,29	65,07

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 2010 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 2010.

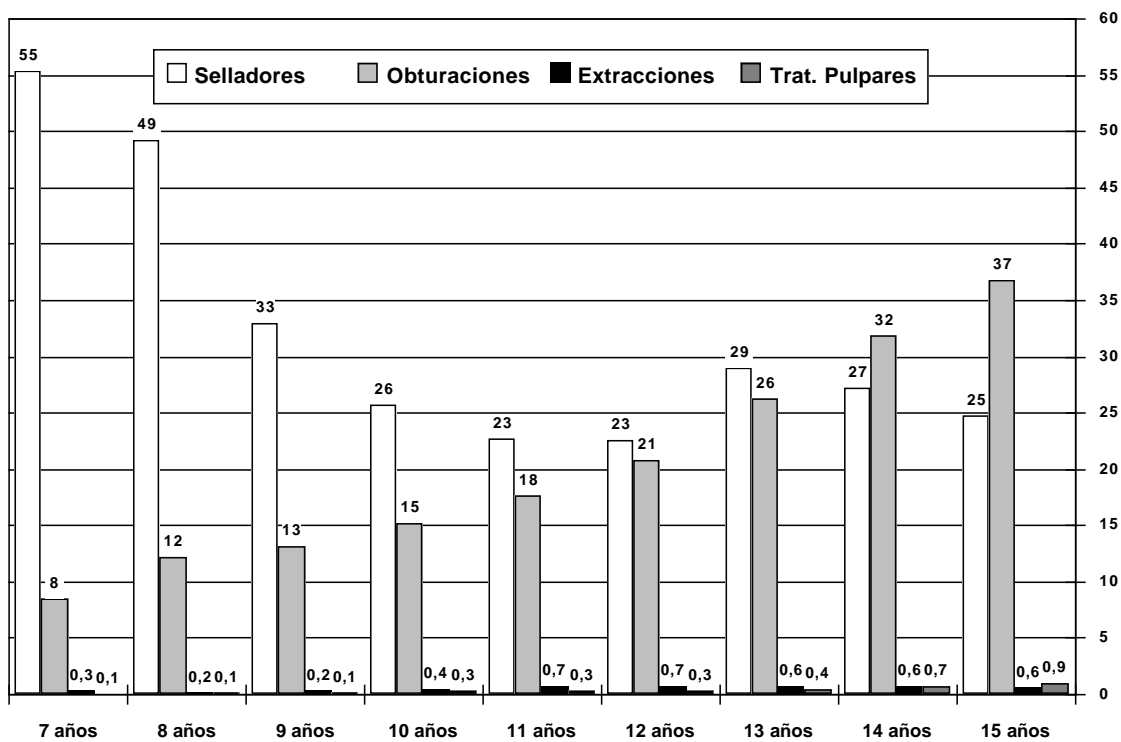
	Nº TOTAL	PERFIL
Revisiones	107.207	100,00
Selladores	35.325	32,95
Obturaciones	20.697	19,31
Extracciones	493	0,46
Trat. Pulpares	340	0,32

Tabla VI: Asistencia Adicional del PADI; en 2010.

	Nº TOTAL	PERFIL
Niños con Asist. Adicional	1.904	1,78
Obturaciones	823	0,77
Reconstrucciones	1.668	1,56
Apicoformaciones	56	0,05
Endodoncias	206	0,19
Coronas	38	0,04
Extracciones	28	0,03
Mantenedores	14	0,01

La asistencia dispensada en 2010 a través del PADI muestra un perfil preventivo donde el número de selladores realizados supera al número de obturaciones que han sido precisas.

Figura 7: Asistencia General dispensada por cada 100 niños en 2010; por cohortes.

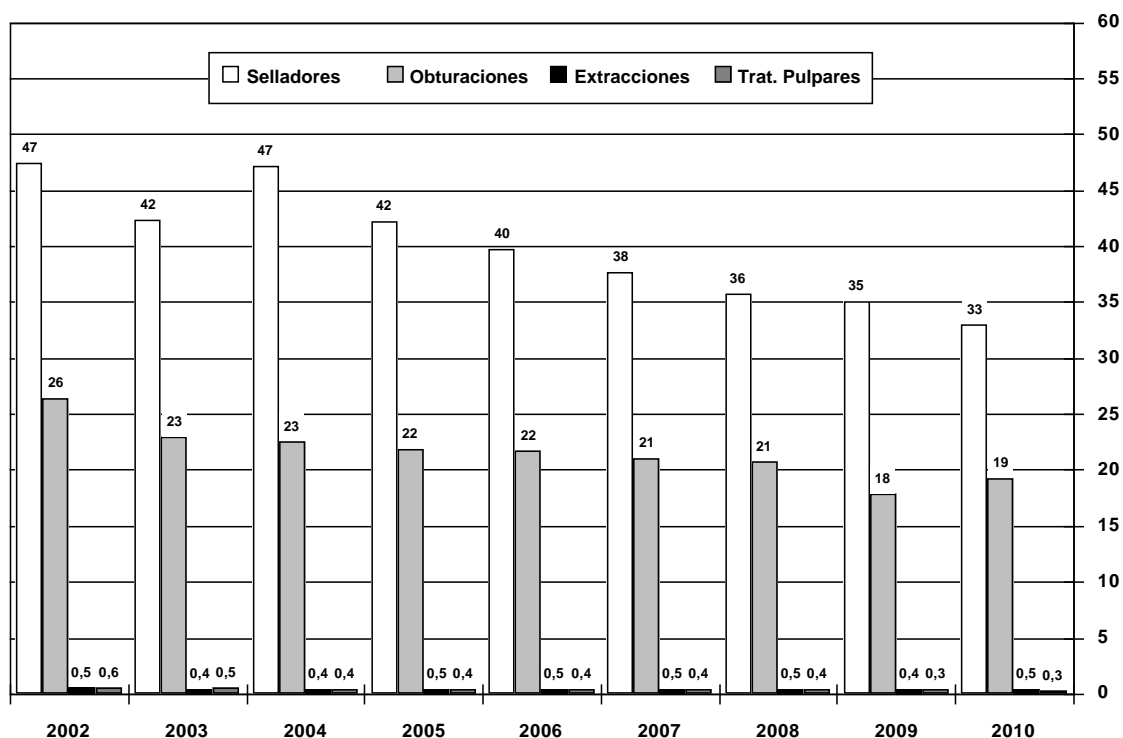


Edad > Cohortes >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	TOTAL
	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	
Revisiones	13.556	13.158	12.842	12.725	12.321	11.340	11.208	10.463	9.594	107.207
Selladores	7.515	6.472	4.224	3.273	2.804	2.554	3.254	2.851	2.378	35.325
Obturaciones	1.147	1.598	1.686	1.923	2.177	2.351	2.949	3.336	3.530	20.697
Extracciones	34	21	30	56	90	74	68	63	57	493
Trat. Pulpares	7	14	16	33	34	37	42	73	84	340

Edad > Cohortes >	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años	15 años	TOTAL
	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996	1995	
Revisiones	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Selladores	55,44	49,19	32,89	25,72	22,76	22,52	29,03	27,25	24,79	32,95
Obturaciones	8,46	12,14	13,13	15,11	17,67	20,73	26,31	31,88	36,79	19,31
Extracciones	0,25	0,16	0,23	0,44	0,73	0,65	0,61	0,60	0,59	0,46
Trat. Pulpares	0,05	0,11	0,12	0,26	0,28	0,33	0,37	0,70	0,88	0,32

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; 2002-2010.

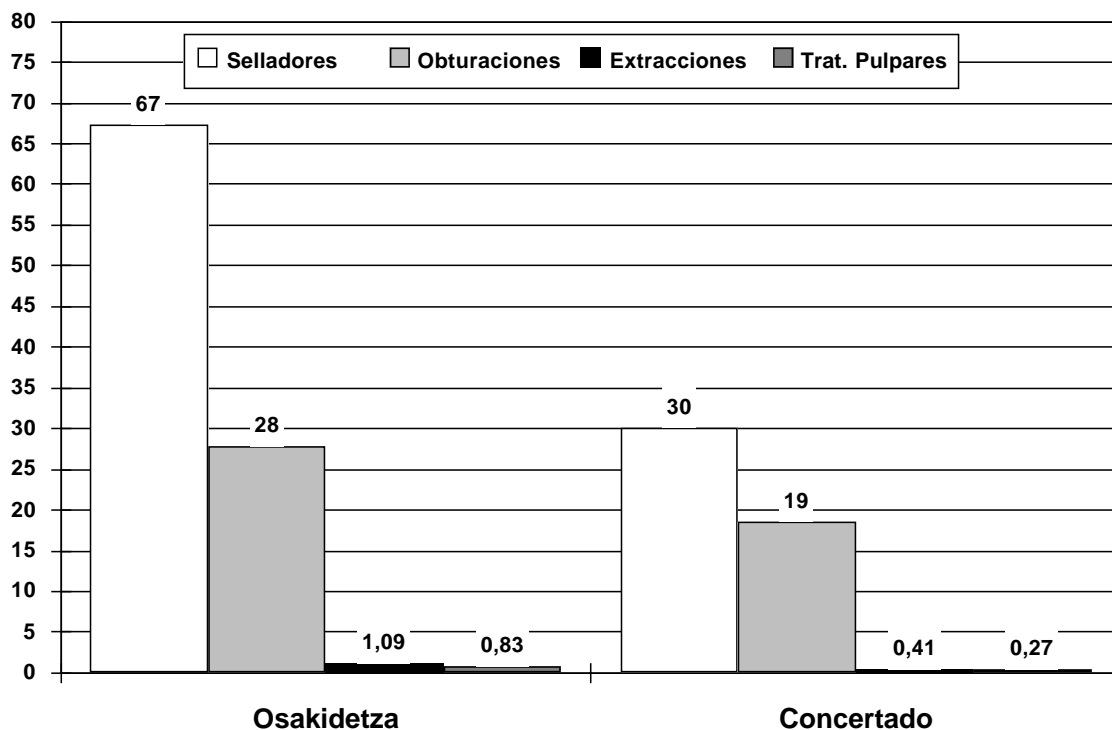


Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873	107.207
Selladores	43.123	38.764	44.078	39.424	38.420	37.605	36.232	36.439	35.325
Obturaciones	23.977	20.984	21.050	20.476	21.016	20.931	20.952	18.563	20.697
Extracciones	450	407	412	433	436	454	458	454	493
Trat. Pulpares	502	435	387	362	361	359	401	351	340

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Selladores	47,47	42,37	47,16	42,21	39,78	37,73	35,80	35,08	32,95
Obturaciones	26,39	22,93	22,52	21,92	21,76	21,04	20,70	17,87	19,31
Extracciones	0,49	0,44	0,44	0,46	0,45	0,45	0,45	0,44	0,46
Trat. Pulpares	0,55	0,47	0,41	0,38	0,37	0,36	0,39	0,34	0,32

El volumen total y el perfil de la Asistencia General dispensada en cada ejercicio ha ido decreciendo a lo largo del período 2002-2010; 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 30% en el período descrito.

Figura 9: Asistencia General dispensada en 2010; por red asistencial Osakidetza/Concertado.



	Osakidetza	Concertado	TOTAL
Revisiones	8.467	98.740	107.207
Selladores	5.694	29.631	35.325
Obturaciones	2.359	18.338	20.697
Extracciones	92	401	493
Trat. Pulpares	70	270	340

	Osakidetza	Concertado	TOTAL
Revisiones	100,00	100,00	100,00
Selladores	67,25	30,01	32,95
Obturaciones	27,86	18,57	19,31
Extracciones	1,09	0,41	0,46
Trat. Pulpares	0,83	0,27	0,32

La Figura 9 muestra el perfil de la Asistencia General dispensada en 2010 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 2002 a 2010.

Figura 11: Evolución de la Asistencia General dispensada en Osakidetza; 2002-2010.

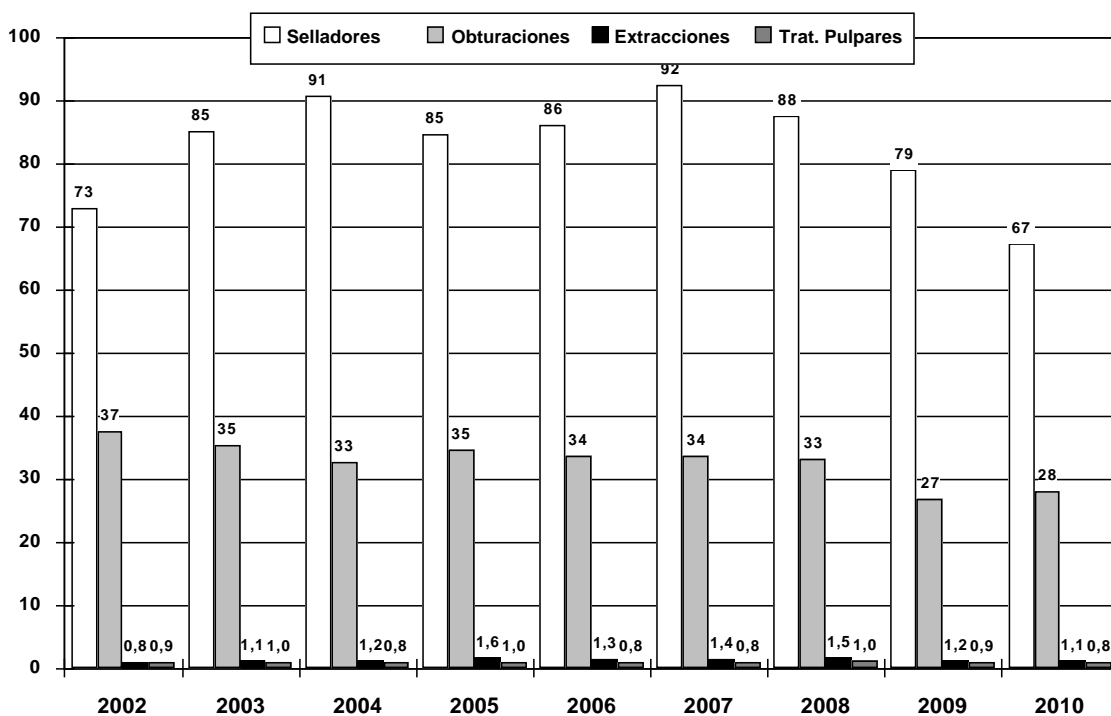
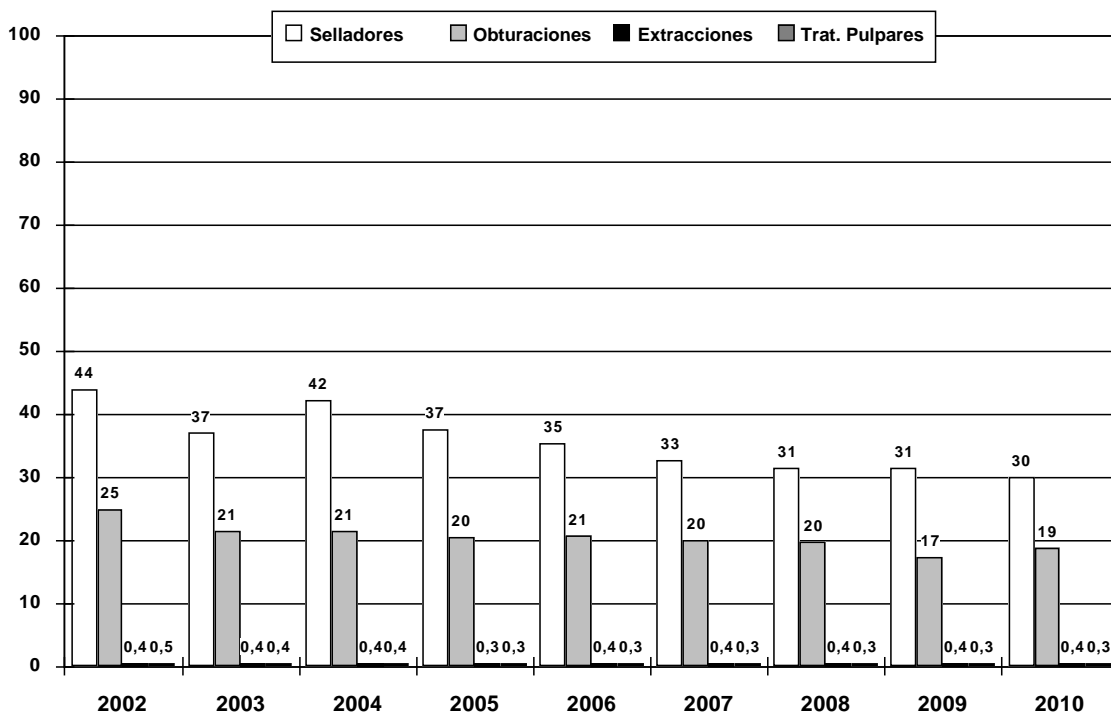


Figura 12: Evolución de la Asistencia General dispensada por concertación; 2002-2010.



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 2002 a 2010. Complementan la información gráfica de las Figuras 11 y 12.

Tabla VII: Evolución de la Asistencia General dispensada por Osakidetza; 2002-2010.

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	11.129	10.081	9.773	9.548	8.667	8.561	8.132	8.137	8.467
Selladores	8.100	8.581	8.853	8.083	7.458	7.900	7.119	6.433	5.694
Obturaciones	4.159	3.553	3.190	3.305	2.917	2.885	2.683	2.169	2.359
Extracciones	92	109	117	152	111	117	124	97	92
Trat. Pulpares	95	98	79	94	67	72	85	73	70

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	72,78	85,12	90,59	84,66	86,05	92,28	87,54	79,06	67,25
Obturaciones	37,37	35,24	32,64	34,61	33,66	33,70	32,99	26,66	27,86
Extracciones	0,83	1,08	1,20	1,59	1,28	1,37	1,52	1,19	1,09
Trat. Pulpares	0,85	0,97	0,81	0,98	0,77	0,84	1,05	0,90	0,83

Tabla VIII: Evolución de la Asistencia General dispensada por concertación; 2002-2010.

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	79.714	81.393	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736	98.740
Selladores	35.023	30.183	35.225	31.341	30.962	29.705	29.113	30.006	29.631
Obturaciones	19.818	17.431	17.860	17.171	18.099	18.046	18.269	16.394	18.338
Extracciones	358	298	295	281	325	337	334	357	401
Trat. Pulpares	407	337	308	268	294	287	316	278	270

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	43,94	37,08	42,09	37,38	35,22	32,61	31,29	31,34	30,01
Obturaciones	24,86	21,42	21,34	20,48	20,59	19,81	19,63	17,12	18,57
Extracciones	0,45	0,37	0,35	0,34	0,37	0,37	0,36	0,37	0,41
Trat. Pulpares	0,51	0,41	0,37	0,32	0,33	0,32	0,34	0,29	0,27

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 2002-2010.

Tabla IX: Evolución de la Asistencia Adicional dispensada en el PADI; 2002-2010.

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Niños con Asist. Adicional	2.033	1.998	2.085	1.848	1.822	1.733	1.846	1.812	1.904
Obturaciones	1.153	1.003	1.008	845	913	819	850	795	823
Reconstrucciones	1.503	1.526	1.631	1.502	1.386	1.361	1.499	1.513	1.668
Apicoformaciones	91	75	75	100	57	59	85	89	56
Endodoncias	262	215	232	241	185	203	204	220	206
Coronas	52	52	71	57	57	47	29	18	38
Extracciones	30	26	27	38	38	30	32	36	28
Mantenedores	9	10	13	7	14	13	10	16	14

Ejercicio >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Niños con Asist. Adicional	2,24	2,18	2,23	1,98	1,89	1,74	1,82	1,74	1,78
Obturaciones	1,27	1,10	1,08	0,90	0,95	0,82	0,84	0,77	0,77
Reconstrucciones	1,65	1,67	1,75	1,61	1,44	1,37	1,48	1,46	1,56
Apicoformaciones	0,10	0,08	0,08	0,11	0,06	0,06	0,08	0,09	0,05
Endodoncias	0,29	0,24	0,25	0,26	0,19	0,20	0,20	0,21	0,19
Coronas	0,06	0,06	0,08	0,06	0,06	0,05	0,03	0,02	0,04
Extracciones	0,03	0,03	0,03	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,03
Mantenedores	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01

Niños atendidos en el PADI	90.843	91.474	93.462	93.396	96.565	99.650	101.189	103.873	107.207
-----------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	----------------	----------------	----------------

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 2010; por Comarca Sanitaria.

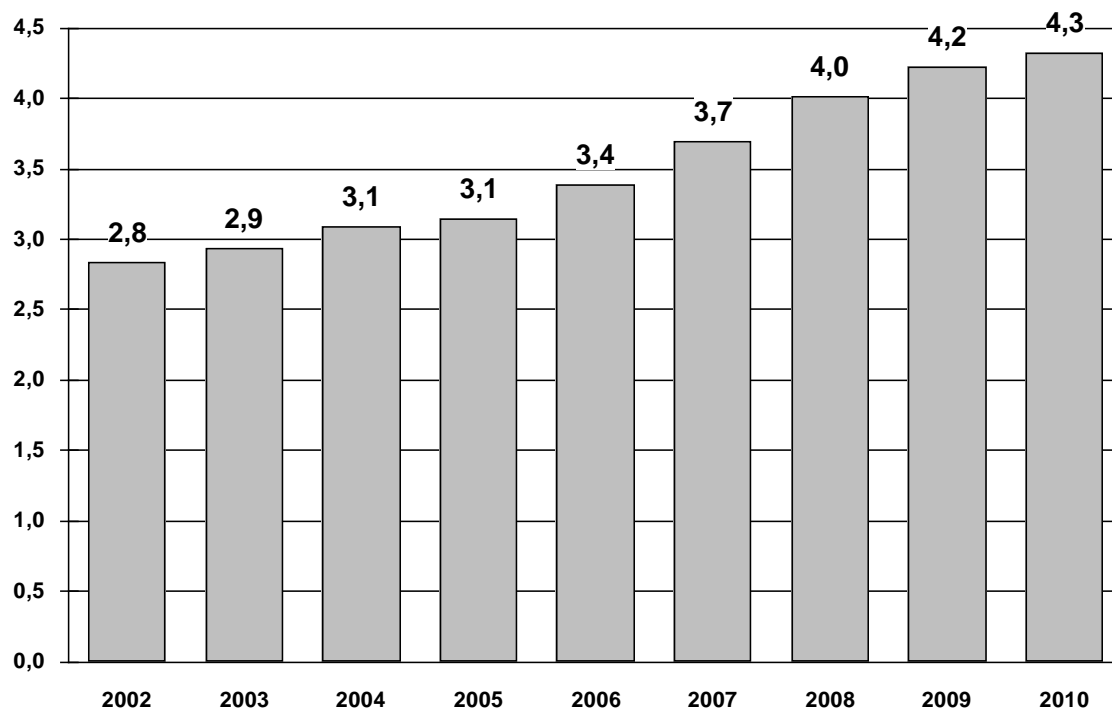
OO.SS. >	ARABA	MENDEBALDE	EKIALDE	INTERIOR	EZKERRA	URIBE	BILBAO	PADI
Revisiones	100	100	100	100	100	100	100	100
Selladores	23,58	40,33	28,95	39,51	31,98	32,03	36,08	32,95
Obturaciones	18,14	25,97	17,18	26,70	17,24	13,64	16,62	19,31
Extracciones	0,51	0,22	0,27	0,63	0,36	0,37	0,83	0,46
Trat. Pulpares	0,46	0,51	0,47	0,16	0,24	0,15	0,16	0,32

4. – Facturación .

En el ejercicio presupuestario del año 2010, los dentistas de cabecera concertados para el PADI han facturado al Departamento de Sanidad 4.323.578 euros; 43,79 euros de media por niño atendido.

De esa cantidad, 4.167.299 euros, el 96,4%, 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 156.278 euros, el 3,6%, al concepto de Asistencia Adicional; los tratamientos que fueron necesarios como consecuencia de traumatismos y malformaciones en incisivos y caninos.

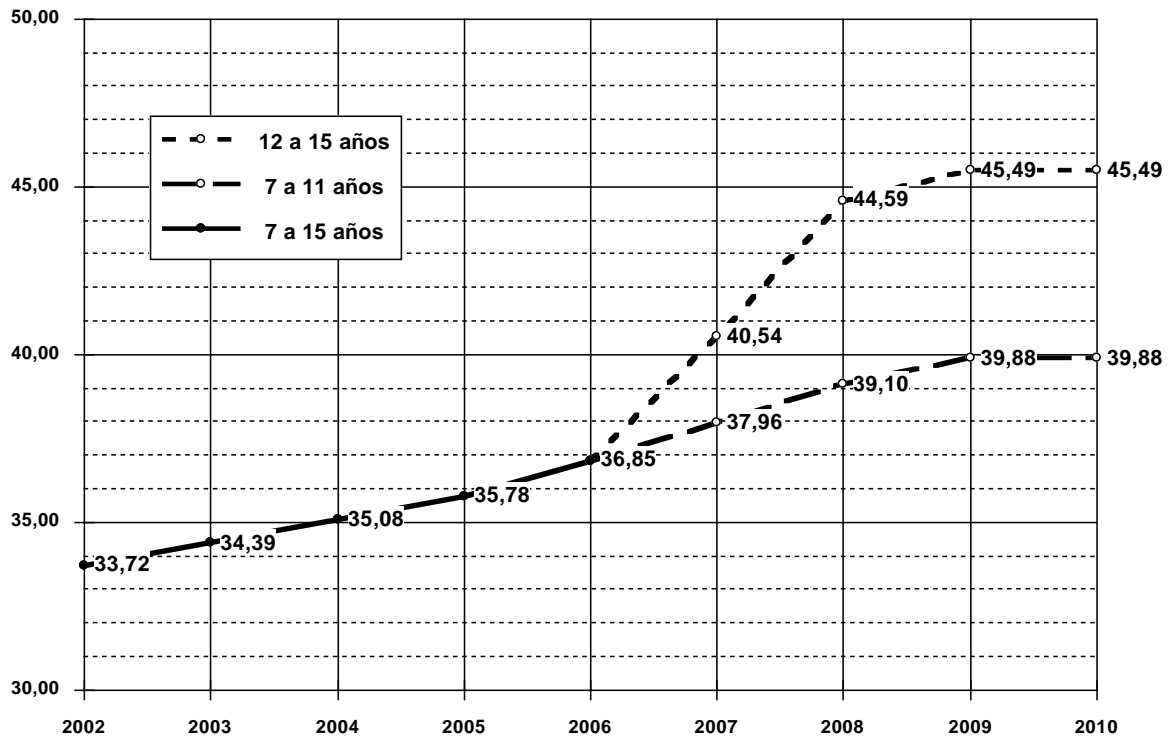
Figura 13: Evolución del coste de la asistencia concertada para el PADI; en millones de euros.



Ejercicio presupuestario >	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Coste Asistencia General	2.691.834	2.803.473	2.945.482	3.012.750	3.256.000	3.565.327	3.875.026	4.072.696	4.167.299
Coste Asistencia Adicional	140.586	135.692	147.144	133.438	131.667	125.599	143.226	146.136	156.278
Total Concertación	2.832.420	2.939.165	3.092.627	3.146.188	3.387.667	3.690.926	4.017.321	4.218.832	4.323.578
Niños atendidos concertación	79.714	81.391	83.689	83.848	87.898	91.089	93.057	95.736	98.740
Coste en euros/niño/año	35,53	36,11	36,95	37,52	38,54	40,52	43,17	44,07	43,79
Capitación, % del coste	95,0%	95,4%	95,2%	95,8%	96,1%	96,6%	96,5%	96,5%	96,4%
Item dental, % del coste	5,0%	4,6%	4,8%	4,2%	3,9%	3,4%	3,6%	3,5%	3,6%

La Figura 14 recoge la evolución de los honorarios de Asistencia General (capitación por niño/año), de 2002 a 2010. 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 2010 al Departamento de Sanidad, a través de los Contratos Programa de las siete Comarcas Sanitarias de Atención Primaria de las que dependen, 366.268 euros; 43,26 euros de media por niño atendido.

De esa cantidad, 357.599 euros, el 97,6%, 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 8.708 euros, el 2,4%, 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 dos décadas 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.

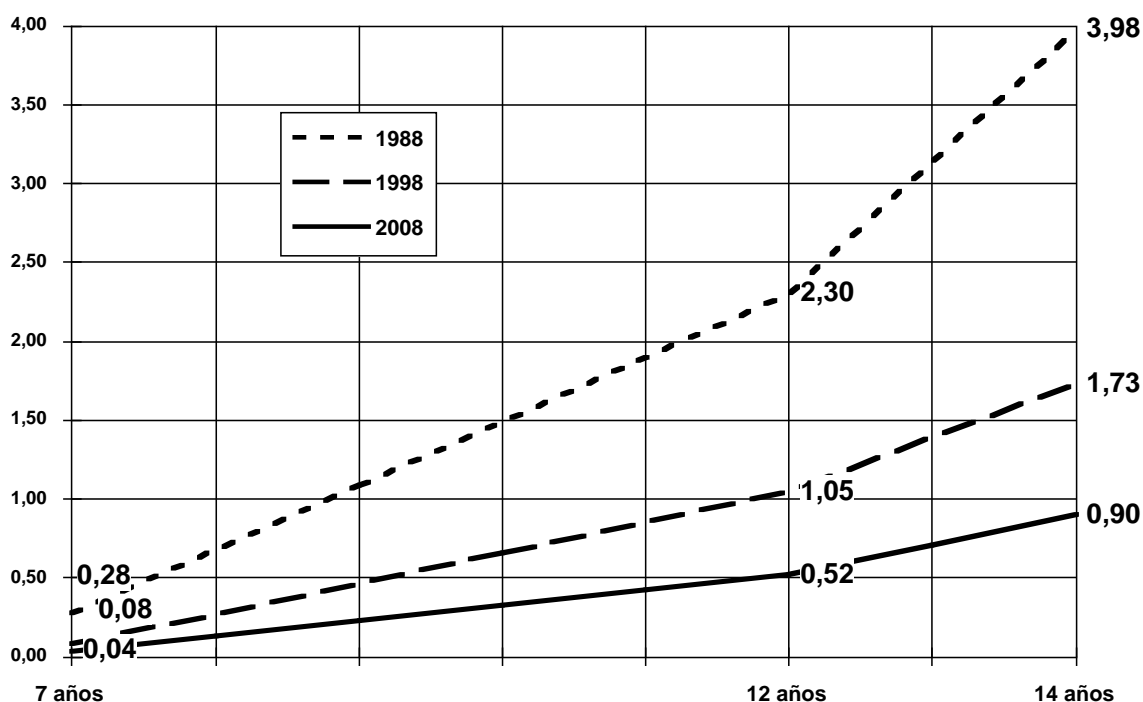


Figura 16: Índice CAOS en los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008.

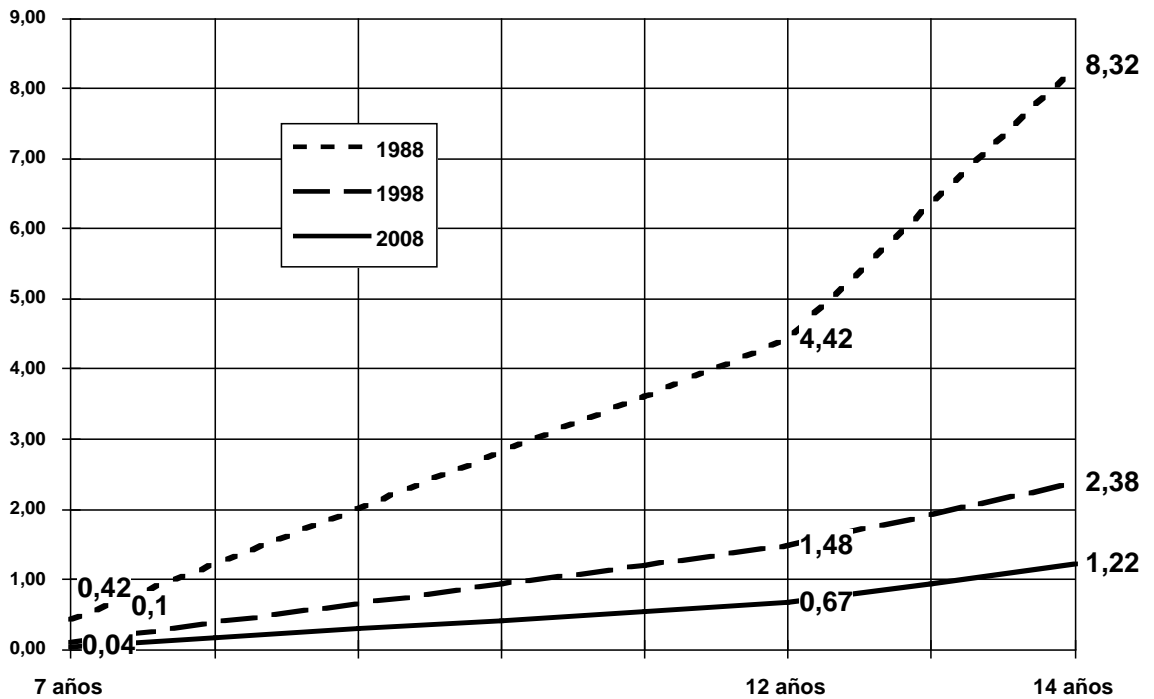


Figura 17: Porcentaje de niños libres de experiencia de caries (CAO=0) en 1988, 1998 y 2008.

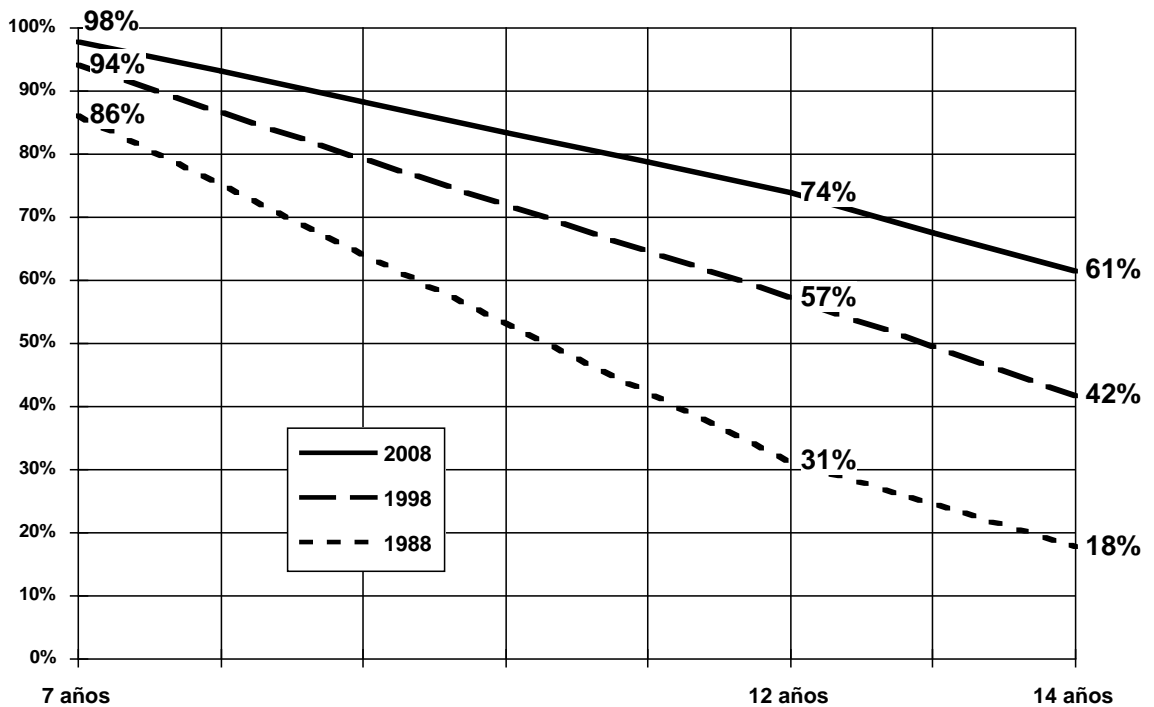
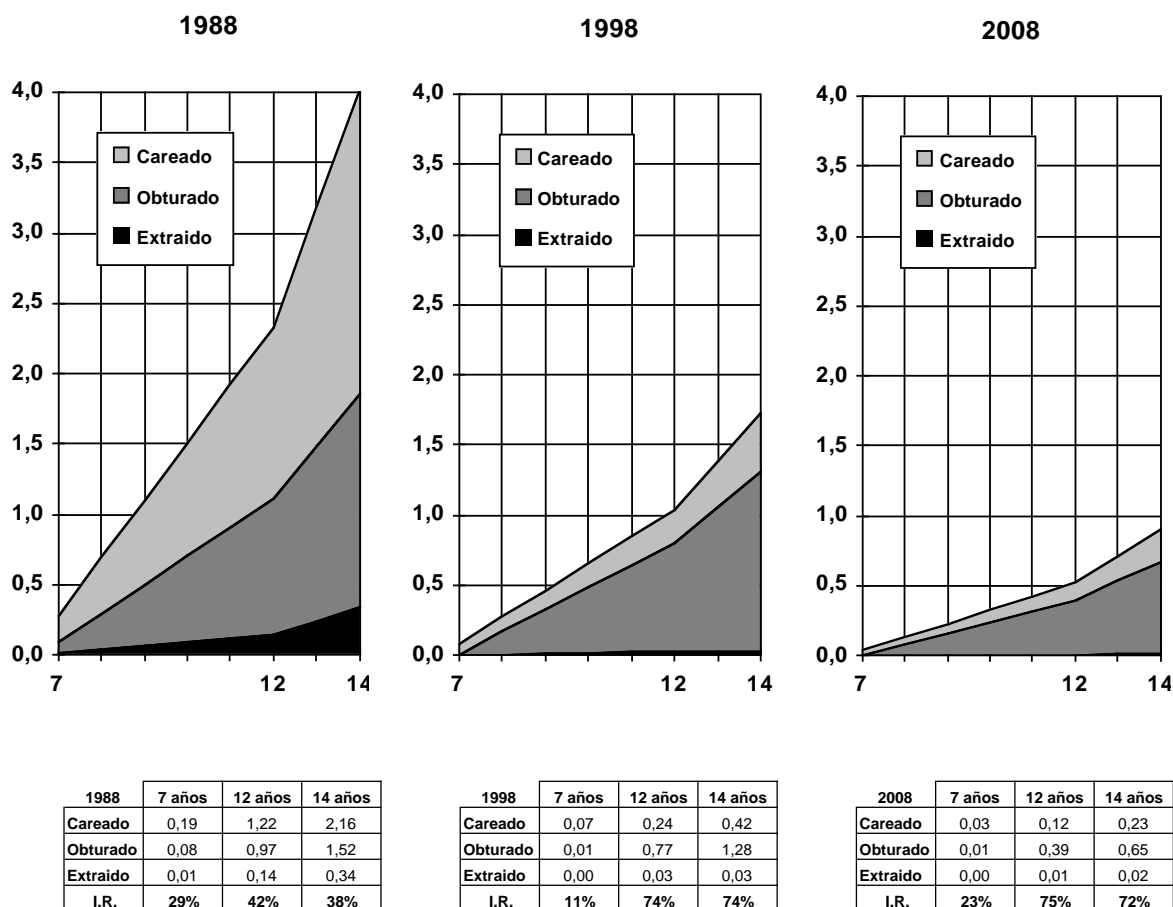


Figura 18: Componentes del CAOD en los estudios epidemiológicos de 1988, 1998 y 2008.



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.

ANALISIS DE SITUACION.

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 4,3 millones de euros para acción concertada de atención dental a los niños, en 2010.

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), dos décadas después, en 2010, el coste no alcanza los 45 euros niño/año. Pocas áreas de asistencia sanitaria presentan retornos en salud similares con incrementos de coste tan contenidos.

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, 57.000 en 2010, 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 disminuído 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 2011 de la concertación de la asistencia posibilitará un nuevo modelo de gestión.

La baja prevalencia de las enfermedades dentales en nuestros niños permite el seguimiento de los casos que concentran la caries remanente y actuaciones de atención dental sobre nuevos colectivos.

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 dos décadas 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 2010, se han completado 21 ejercicios de desarrollo del PADI.
- 2ª-** Un total de 107.207 niños, el mayor número en un ejercicio desde su implantación en 1990, fueron atendidos en 2010. Otros 57.538 niños no lo utilizaron; 1 de cada 3, del total de 164.745 niños de 7 a 15 años residentes en la CAPV.
- 3ª-** El porcentaje de cobertura en 2009 fue de un 65,07%, 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 lo fueron por dentistas concertados, y 35 no acudieron al PADI.
- 5ª-** El 92,1% de los niños atendidos, un total de 98.740, lo ha sido por los dentistas concertados. El Departamento de Sanidad destinó a ello una partida de 4.323.578 euros; 43,79 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 a lo largo de dos décadas, 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 otros condicionantes del entorno requiere una revisión del modelo empleado para dar cumplimiento al Decreto 118/1990, al objeto de garantizar su adecuación, eficiencia y sostenibilidad en el nuevo escenario epidemiológico.
- 10ª-** La meta de erradicar la caries como enfermedad de la infancia en la CAPV en la presente década es factible desarrollando las mejoras necesarias tras 20 años de evolución del PADI.

ANEXOS

ANEXO I Utilización 2010; por territorios históricos.

ANEXO II Utilización 2010; por comarcas sanitarias.

ANEXO III Utilización 2010; por municipios.

ANEXO I

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR TERRITORIOS HISTORICOS.

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	2.345	78	1.261	1.339	57,10%
1996	2.514	74	1.403	1.477	58,75%
1997	2.536	96	1.478	1.574	62,07%
1998	2.531	95	1.517	1.612	63,69%
1999	2.652	102	1.669	1.771	66,78%
2000	2.835	102	1.771	1.873	66,07%
2001	2.758	96	1.734	1.830	66,35%
2002	2.854	125	1.727	1.852	64,89%
2003	3.050	111	1.778	1.889	61,93%
ALAVA	24.075	879	14.338	15.217	63,21%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	5.656	565	2.445	3.010	53,22%
1996	5.855	665	2.621	3.286	56,12%
1997	6.091	678	2.951	3.629	59,58%
1998	6.012	701	2.974	3.675	61,13%
1999	6.273	748	3.230	3.978	63,41%
2000	6.457	743	3.373	4.116	63,74%
2001	6.460	793	3.381	4.174	64,61%
2002	6.561	834	3.459	4.293	65,43%
2003	7.032	895	3.651	4.546	64,65%
GIPUZKOA	56.397	6.622	28.085	34.707	61,54%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	8.248	91	5.154	5.245	63,59%
1996	8.631	112	5.588	5.700	66,04%
1997	8.856	124	5.881	6.005	67,81%
1998	8.839	100	5.953	6.053	68,48%
1999	9.340	109	6.463	6.572	70,36%
2000	9.686	107	6.629	6.736	69,54%
2001	9.895	107	6.731	6.838	69,11%
2002	10.198	115	6.898	7.013	68,77%
2003	10.580	101	7.020	7.121	67,31%
BIZKAIA	84.273	966	56.317	57.283	67,97%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	16.249	734	8.860	9.594	59,04%
1996	17.000	851	9.612	10.463	61,55%
1997	17.483	898	10.310	11.208	64,11%
1998	17.382	896	10.444	11.340	65,24%
1999	18.265	959	11.362	12.321	67,46%
2000	18.978	952	11.773	12.725	67,05%
2001	19.113	996	11.846	12.842	67,19%
2002	19.613	1.074	12.084	13.158	67,09%
2003	20.662	1.107	12.449	13.556	65,61%
C.A.P.V.	164.745	8.467	98.740	107.207	65,07%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR COMARCAS SANITARIAS.

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	2.345	78	1.261	1.339	57,10%
1996	2.514	74	1.403	1.477	58,75%
1997	2.536	96	1.478	1.574	62,07%
1998	2.531	95	1.517	1.612	63,69%
1999	2.652	102	1.669	1.771	66,78%
2000	2.835	102	1.771	1.873	66,07%
2001	2.758	96	1.734	1.830	66,35%
2002	2.854	125	1.727	1.852	64,89%
2003	3.050	111	1.778	1.889	61,93%
ARABA	24.075	879	14.338	15.217	63,21%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	2.081	327	806	1.133	54,44%
1996	2.213	383	895	1.278	57,75%
1997	2.333	388	989	1.377	59,02%
1998	2.239	382	1.009	1.391	62,13%
1999	2.345	412	1.061	1.473	62,81%
2000	2.501	416	1.231	1.647	65,85%
2001	2.462	414	1.194	1.608	65,31%
2002	2.479	404	1.218	1.622	65,43%
2003	2.625	442	1.256	1.698	64,69%
MENDEBALDE	21.278	3.568	9.659	13.227	62,16%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	3.575	238	1.639	1.877	52,50%
1996	3.642	282	1.726	2.008	55,13%
1997	3.758	290	1.962	2.252	59,93%
1998	3.773	319	1.965	2.284	60,54%
1999	3.928	336	2.169	2.505	63,77%
2000	3.956	327	2.142	2.469	62,41%
2001	3.998	379	2.187	2.566	64,18%
2002	4.082	430	2.241	2.671	65,43%
2003	4.407	453	2.395	2.848	64,62%
EKIALDE	35.119	3.054	18.426	21.480	61,16%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	2.076	26	1.303	1.329	64,02%
1996	2.168	44	1.433	1.477	68,13%
1997	2.266	36	1.546	1.582	69,81%
1998	2.262	34	1.544	1.578	69,76%
1999	2.419	39	1.715	1.754	72,51%
2000	2.500	39	1.772	1.811	72,44%
2001	2.625	51	1.838	1.889	71,96%
2002	2.674	51	1.825	1.876	70,16%
2003	2.876	43	1.956	1.999	69,51%
INTERIOR	21.866	363	14.932	15.295	69,95%

ANEXO II

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR COMARCAS SANITARIAS. (cont.)

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	1.917	43	1.136	1.179	61,50%
1996	2.030	47	1.275	1.322	65,12%
1997	2.016	55	1.315	1.370	67,96%
1998	2.079	34	1.356	1.390	66,86%
1999	2.188	43	1.502	1.545	70,61%
2000	2.238	41	1.508	1.549	69,21%
2001	2.295	29	1.537	1.566	68,24%
2002	2.387	36	1.611	1.647	69,00%
2003	2.525	36	1.635	1.671	66,18%
EZKERRA	19.675	364	12.875	13.239	67,29%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	1.726	1	1.146	1.147	66,45%
1996	1.809	1	1.231	1.232	68,10%
1997	1.849	4	1.273	1.277	69,06%
1998	1.860	3	1.313	1.316	70,75%
1999	1.983	1	1.367	1.368	68,99%
2000	2.011	1	1.447	1.448	72,00%
2001	2.075	1	1.451	1.452	69,98%
2002	2.095	1	1.482	1.483	70,79%
2003	2.234	0	1.553	1.553	69,52%
URIBE	17.642	13	12.263	12.276	69,58%

Cohortes	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
1995	2.529	21	1.569	1.590	62,87%
1996	2.624	20	1.649	1.669	63,61%
1997	2.725	29	1.747	1.776	65,17%
1998	2.638	29	1.740	1.769	67,06%
1999	2.750	26	1.879	1.905	69,27%
2000	2.937	26	1.902	1.928	65,65%
2001	2.900	26	1.905	1.931	66,59%
2002	3.042	27	1.980	2.007	65,98%
2003	2.945	22	1.876	1.898	64,45%
BILBAO	25.090	226	16.247	16.473	65,66%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR MUNICIPIOS. (Alava)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
ALAVA	AGURAIN-SALVATIERRA	380	2	268	270	71,05%
ALAVA	AIARA-AYALA	194	0	138	138	71,13%
ALAVA	ALEGRIA-DULANTZI	259	1	176	177	68,34%
ALAVA	AMURRIO	698	3	457	460	65,90%
ALAVA	AÑANA	6	0	6	6	100,00%
ALAVA	ARAMAIO	136	2	43	45	33,09%
ALAVA	ARMIÑON	15	0	8	8	53,33%
ALAVA	ARRAIA-MAEZTU	24	0	17	17	70,83%
ALAVA	ARRAZUA-UBARRUNDIA	98	0	61	61	62,24%
ALAVA	ARTZINIEGA	142	2	99	101	71,13%
ALAVA	ASPARRENA	121	0	99	99	81,82%
ALAVA	BARRUNDIA	70	1	48	49	70,00%
ALAVA	BERANTEVILLA	31	0	17	17	54,84%
ALAVA	BERNEDE	29	0	18	18	62,07%
ALAVA	BILAR-ELVILLAR	26	0	1	1	3,85%
ALAVA	BURGELU-ELBURGO	52	1	40	41	78,85%
ALAVA	DONEMILIAGA-SAN MILLAN	41	0	26	26	63,41%
ALAVA	ELCIEGO	71	0	12	12	16,90%
ALAVA	ERRIBERA BEITIA-RIBERA BAJA	100	2	42	44	44,00%
ALAVA	ESKUERNAGA-VILLABUENA DE ALAVA	26	0	13	13	50,00%
ALAVA	HARANA-VALLE DE ARANA	6	0	5	5	83,33%
ALAVA	IRUÑA OKA-IRUÑA DE OCA	235	4	164	168	71,49%
ALAVA	IRURAIZ-GAUNA	31	0	29	29	93,55%
ALAVA	KANPEZU-KANPEZU	65	1	35	36	55,38%
ALAVA	KRIPAN	15	0	2	2	13,33%
ALAVA	KUARTANGO	15	0	9	9	60,00%
ALAVA	LABASTIDA	122	0	38	38	31,15%
ALAVA	LAGRAN	2	0	1	1	50,00%
ALAVA	LAGUARDIA	79	0	21	21	26,58%
ALAVA	LANTARON	32	1	18	19	59,38%
ALAVA	LANTZIEGO-LANCIEGO	44	0	10	10	22,73%
ALAVA	LAPUEBLA DE LABARCA	74	0	9	9	12,16%
ALAVA	LEGUTIANO	115	5	67	72	62,61%
ALAVA	LEZA	13	0	2	2	15,38%
ALAVA	LLODIO	1.278	0	889	889	69,56%
ALAVA	MAÑUETA-BAÑOS DE EBRO	34	0	6	6	17,65%
ALAVA	MOREDA DE ALAVA	12	0	1	1	8,33%
ALAVA	NAVARIDAS	19	1	3	4	21,05%
ALAVA	OKONDO	68	0	46	46	67,65%
ALAVA	OYON-OION	272	0	32	32	11,76%
ALAVA	PEÑACERRADA-URIZAHARRA	6	0	3	3	50,00%
ALAVA	RIBERA ALTA	38	0	20	20	52,63%
ALAVA	SAMANIEGO	27	0	5	5	18,52%
ALAVA	URKABUSTAIZ	98	3	63	66	67,35%
ALAVA	VALDEGOVIA	38	0	23	23	60,53%
ALAVA	VITORIA-GASTEIZ	18.382	844	10.974	11.818	64,29%
ALAVA	YECORA	19	0	13	13	68,42%
ALAVA	ZALDUONDO	15	0	9	9	60,00%
ALAVA	ZAMBRANA	20	1	0	1	5,00%
ALAVA	ZIGOITIA	109	2	71	73	66,97%
ALAVA	ZUIA	273	3	181	184	67,40%
	Alava	24.075	879	14.338	15.217	63,21%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
GIPUZKOA	ABALTZISKETA	37	8	24	32	86,49%
GIPUZKOA	ADUNA	48	0	35	35	72,92%
GIPUZKOA	AIA	158	1	101	102	64,56%
GIPUZKOA	AIZARNAZABAL	42	3	23	26	61,90%
GIPUZKOA	ALBIZTUR	20	0	13	13	65,00%
GIPUZKOA	ALEGIA	140	51	51	102	72,86%
GIPUZKOA	ALKIZA	29	10	13	23	79,31%
GIPUZKOA	ALTZAGA	17	2	10	12	70,59%
GIPUZKOA	ALTZO	52	13	20	33	63,46%
GIPUZKOA	AMEZKETA	78	30	23	53	67,95%
GIPUZKOA	ANDOAIN	1.042	48	601	649	62,28%
GIPUZKOA	ANOETA	184	56	77	133	72,28%
GIPUZKOA	ANTZUOLA	170	3	63	66	38,82%
GIPUZKOA	ARAMA	19	0	12	12	63,16%
GIPUZKOA	ARETXABAETA	525	28	159	187	35,62%
GIPUZKOA	ARRASATE-MONDRAGON	1.516	109	590	699	46,11%
GIPUZKOA	ASTEASU	153	20	83	103	67,32%
GIPUZKOA	ASTIGARRAGA	406	6	248	254	62,56%
GIPUZKOA	ATAUN	102	32	19	51	50,00%
GIPUZKOA	AZKOITIA	936	52	563	615	65,71%
GIPUZKOA	AZPEITIA	1.337	216	674	890	66,57%
GIPUZKOA	BALIARRAIN	6	3	3	6	100,00%
GIPUZKOA	BEASAIN	1.085	422	207	629	57,97%
GIPUZKOA	BEIZAMA	9	0	5	5	55,56%
GIPUZKOA	BELAUNTZA	19	7	5	12	63,16%
GIPUZKOA	BERASTEGI	108	49	44	93	86,11%
GIPUZKOA	BERGARA	1.155	5	463	468	40,52%
GIPUZKOA	BERROBI	43	9	14	23	53,49%
GIPUZKOA	BIDEGOYAN	48	17	16	33	68,75%
GIPUZKOA	DEBA	442	9	304	313	70,81%
GIPUZKOA	DONOSTIA-SAN SEBASTIAN	14.231	798	7.542	8.340	58,60%
GIPUZKOA	EIBAR	1.821	368	906	1.274	69,96%
GIPUZKOA	ELDUAIN	20	6	10	16	80,00%
GIPUZKOA	ELGETA	61	2	32	34	55,74%
GIPUZKOA	ELGOIBAR	785	17	470	487	62,04%
GIPUZKOA	ERRETERIA	3.040	882	1.196	2.078	68,36%
GIPUZKOA	ERREZIL	52	0	30	30	57,69%
GIPUZKOA	ESKORIATZA	346	5	145	150	43,35%
GIPUZKOA	EZKIO-ITSASO	46	8	21	29	63,04%
GIPUZKOA	GABIRIA	47	7	24	31	65,96%
GIPUZKOA	GAINTZA	11	0	9	9	81,82%
GIPUZKOA	GAZTELU	10	3	7	10	100,00%
GIPUZKOA	GETARIA	267	1	181	182	68,16%
GIPUZKOA	HERNANI	1.725	20	1.005	1.025	59,42%
GIPUZKOA	HERNIALDE	29	7	12	19	65,52%
GIPUZKOA	HONDARRIBIA	1.393	142	555	697	50,04%
GIPUZKOA	IBARRA	324	157	80	237	73,15%
GIPUZKOA	IDIAZABAL	171	47	42	89	52,05%
GIPUZKOA	IKAZTEGIETA	33	11	15	26	78,79%
GIPUZKOA	IRUN	4.940	879	2.217	3.096	62,67%
GIPUZKOA	IRURA	142	23	76	99	69,72%
GIPUZKOA	ITSASONDO	48	12	12	24	50,00%
GIPUZKOA	LARRAUL	29	1	20	21	72,41%
GIPUZKOA	LASARTE-ORIA	1.296	41	603	644	49,69%
GIPUZKOA	LAZKAO	457	138	137	275	60,18%
GIPUZKOA	LEABURU	46	12	4	16	34,78%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR MUNICIPIOS. (Gipuzkoa-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
GIPUZKOA	LEGAZPI	655	107	305	412	62,90%
GIPUZKOA	LEGORRETA	109	19	51	70	64,22%
GIPUZKOA	LEINTZ-GATZAGA	18	1	4	5	27,78%
GIPUZKOA	LEZO	529	75	328	403	76,18%
GIPUZKOA	LIZARTZA	49	29	4	33	67,35%
GIPUZKOA	MENDARO	158	5	118	123	77,85%
GIPUZKOA	MUTILOA	18	1	10	11	61,11%
GIPUZKOA	MUTRIKU	354	7	234	241	68,08%
GIPUZKOA	OIARTZUN	947	49	575	624	65,89%
GIPUZKOA	OLABERRIA	59	15	19	34	57,63%
GIPUZKOA	OÑATI	846	0	599	599	70,80%
GIPUZKOA	ORDIZIA	853	117	369	486	56,98%
GIPUZKOA	ORENDAIN	13	5	5	10	76,92%
GIPUZKOA	OREXA	10	1	4	5	50,00%
GIPUZKOA	ORIO	440	1	276	277	62,95%
GIPUZKOA	ORMAIZTEGI	111	27	37	64	57,66%
GIPUZKOA	PASAIA	1.234	117	595	712	57,70%
GIPUZKOA	SEGURA	103	11	56	67	65,05%
GIPUZKOA	SORALUZE-PLACENCIA DE LAS ARM.	258	3	137	140	54,26%
GIPUZKOA	TOLOSA	1.497	649	490	1.139	76,09%
GIPUZKOA	URNIETA	657	15	398	413	62,86%
GIPUZKOA	URRETXU	613	203	232	435	70,96%
GIPUZKOA	USURBIL	520	4	385	389	74,81%
GIPUZKOA	VILLABONA	514	55	324	379	73,74%
GIPUZKOA	ZALDIBIA	107	13	49	62	57,94%
GIPUZKOA	ZARAUTZ	2.211	20	1.527	1.547	69,97%
GIPUZKOA	ZEGAMA	82	24	17	41	50,00%
GIPUZKOA	ZERAIN	16	0	7	7	43,75%
GIPUZKOA	ZESTOA	248	0	161	161	64,92%
GIPUZKOA	ZIZURKIL	269	24	168	192	71,38%
GIPUZKOA	ZUMAIA	835	0	510	510	61,08%
GIPUZKOA	ZUMARRAGA	768	229	277	506	65,89%
	Gipuzkoa	56.397	6.622	28.085	34.707	61,54%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
BIZKAIA	ABADIÑO	538	197	161	358	66,54%
BIZKAIA	ABANTO Y CIERVANA-ABANTO ZIERB	769	5	551	556	72,30%
BIZKAIA	AJANGIZ	38	0	32	32	84,21%
BIZKAIA	ALONSOTEGI	155	0	113	113	72,90%
BIZKAIA	AMOREBIETA-ETXANO	1.412	4	996	1.000	70,82%
BIZKAIA	AMOROTO	44	0	35	35	79,55%
BIZKAIA	ARAKALDO	10	0	6	6	60,00%
BIZKAIA	ARANTZAZU	19	0	14	14	73,68%
BIZKAIA	ARCETALES	41	1	19	20	48,78%
BIZKAIA	AREATZA	93	0	53	53	56,99%
BIZKAIA	ARRANKUDIAGA	69	0	50	50	72,46%
BIZKAIA	ARRATZU	23	0	21	21	91,30%
BIZKAIA	ARRIETA	48	0	30	30	62,50%
BIZKAIA	ARRIGORRIAGA	1.105	7	808	815	73,76%
BIZKAIA	ARTEA	52	0	36	36	69,23%
BIZKAIA	ATXONDO	103	14	61	75	72,82%
BIZKAIA	AULESTI	63	0	41	41	65,08%
BIZKAIA	BAKIO	128	0	79	79	61,72%
BIZKAIA	BALMASEDA	460	3	299	302	65,65%
BIZKAIA	BARAKALDO	6.123	33	4.059	4.092	66,83%
BIZKAIA	BARRIKA	121	0	93	93	76,86%
BIZKAIA	BASAURI	2.875	28	2.007	2.035	70,78%
BIZKAIA	BEDIA	67	0	49	49	73,13%
BIZKAIA	BERANGO	597	0	450	450	75,38%
BIZKAIA	BERMEO	1.283	1	807	808	62,98%
BIZKAIA	BERRIATUA	55	0	36	36	65,45%
BIZKAIA	BERRIZ	363	12	246	258	71,07%
BIZKAIA	BILBAO	25.090	226	16.247	16.473	65,66%
BIZKAIA	BUSTURIA	114	0	86	86	75,44%
BIZKAIA	CARRANZA	145	0	81	81	55,86%
BIZKAIA	DERIO	416	1	333	334	80,29%
BIZKAIA	DIMA	110	3	80	83	75,45%
BIZKAIA	DURANGO	2.514	37	1.730	1.767	70,29%
BIZKAIA	EA	26	0	18	18	69,23%
BIZKAIA	ELANTXOBE	16	0	9	9	56,25%
BIZKAIA	ELORRIO	583	2	440	442	75,81%
BIZKAIA	ERANDIO	1.698	3	1.078	1.081	63,66%
BIZKAIA	EREÑO	10	0	6	6	60,00%
BIZKAIA	ERMUA	1.229	21	811	832	67,70%
BIZKAIA	ERRIGOITI	17	0	17	17	100,00%
BIZKAIA	ETXEBARRI	707	2	587	589	83,31%
BIZKAIA	ETXEBARRIA	75	0	56	56	74,67%
BIZKAIA	FORUA	63	0	55	55	87,30%
BIZKAIA	FRUIZ	29	0	22	22	75,86%
BIZKAIA	GALDAKAO	2.322	4	1.498	1.502	64,69%
BIZKAIA	GALDAMES	41	0	27	27	65,85%
BIZKAIA	GAMIZ-FIKA	118	0	89	89	75,42%
BIZKAIA	GARAY	26	0	16	16	61,54%
BIZKAIA	GATIKA	134	0	103	103	76,87%
BIZKAIA	GAUTEGIZ ARTEAGA	80	0	62	62	77,50%
BIZKAIA	GERNIKA-LUMO	1.243	0	1.014	1.014	81,58%
BIZKAIA	GETXO	6.605	3	4.425	4.428	67,04%
BIZKAIA	GORDEXOLA	119	1	94	95	79,83%
BIZKAIA	GORLIZ	472	1	336	337	71,40%
BIZKAIA	GÜEÑES	483	0	368	368	76,19%
BIZKAIA	GUIZABURUAGA	15	0	12	12	80,00%

ANEXO III

UTILIZACION DEL PADI EN 2010; POR MUNICIPIOS. (Bizkaia-cont.)

T.H.	MUNICIPIO	POBLACION	OSAKIDETZA	CONCERTADO	PADI	CUOTA
BIZKAIA	IBARRANGELU	36	2	28	30	83,33%
BIZKAIA	IGORRE	272	0	187	187	68,75%
BIZKAIA	ISPASTER	37	0	19	19	51,35%
BIZKAIA	IURRETA	255	5	163	168	65,88%
BIZKAIA	IZURTZA	11	3	7	10	90,91%
BIZKAIA	KORTEZUBI	26	0	20	20	76,92%
BIZKAIA	LANESTOSA	15	0	9	9	60,00%
BIZKAIA	LARRABETZU	163	2	118	120	73,62%
BIZKAIA	LAUKIZ	96	0	75	75	78,13%
BIZKAIA	LEIOA	2.643	3	1.841	1.844	69,77%
BIZKAIA	LEKEITIO	546	0	326	326	59,71%
BIZKAIA	LEMOA	211	2	117	119	56,40%
BIZKAIA	LEMOIZ	78	0	67	67	85,90%
BIZKAIA	LEZAMA	217	0	144	144	66,36%
BIZKAIA	LOIU	174	0	107	107	61,49%
BIZKAIA	MALLABIA	82	2	56	58	70,73%
BIZKAIA	MAÑARIA	24	0	17	17	70,83%
BIZKAIA	MARKINA-XEMEIN	354	0	247	247	69,77%
BIZKAIA	MARURI-JATABE	64	0	51	51	79,69%
BIZKAIA	MENDATA	27	0	15	15	55,56%
BIZKAIA	MENDEXA	22	0	11	11	50,00%
BIZKAIA	MEÑAKA	45	0	37	37	82,22%
BIZKAIA	MORGA	19	1	15	16	84,21%
BIZKAIA	MUNDAKA	116	0	85	85	73,28%
BIZKAIA	MUNGIA	1.627	0	1.195	1.195	73,45%
BIZKAIA	MUNITIBAR-ARBATZEGI GERRIKAITZ	34	0	28	28	82,35%
BIZKAIA	MURUETA	25	0	23	23	92,00%
BIZKAIA	MUSKIZ	489	2	291	293	59,92%
BIZKAIA	MUXIKA	87	0	71	71	81,61%
BIZKAIA	NABARNIZ	18	0	15	15	83,33%
BIZKAIA	ONDARROA	648	0	384	384	59,26%
BIZKAIA	ORDUÑA	290	1	181	182	62,76%
BIZKAIA	OROZKO	259	0	176	176	67,95%
BIZKAIA	ORTUELLA	632	14	440	454	71,84%
BIZKAIA	OTXANDIO	85	3	52	55	64,71%
BIZKAIA	PLENTZIA	381	0	243	243	63,78%
BIZKAIA	PORTUGALETE	3.145	3	2.164	2.167	68,90%
BIZKAIA	SANTURTZI	3.369	85	2.208	2.293	68,06%
BIZKAIA	SESTAO	2.002	212	1.036	1.248	62,34%
BIZKAIA	SONDIKA	395	0	290	290	73,42%
BIZKAIA	SOPELANA	1.098	0	844	844	76,87%
BIZKAIA	SOPUERTA	138	0	91	91	65,94%
BIZKAIA	SUKARRIETA	12	0	8	8	66,67%
BIZKAIA	TRUCIOS-TRUTZIOZ	23	0	11	11	47,83%
BIZKAIA	UBIDE	8	2	1	3	37,50%
BIZKAIA	UGAO-MIRABALLES	292	1	223	224	76,71%
BIZKAIA	URDULIZ	264	1	199	200	75,76%
BIZKAIA	VALLE DE TRAPAGA-TRAPAGARAN	908	5	668	673	74,12%
BIZKAIA	ZALDIBAR	208	6	139	145	69,71%
BIZKAIA	ZALLA	545	0	310	310	56,88%
BIZKAIA	ZAMUDIO	194	1	132	133	68,56%
BIZKAIA	ZARATAMO	149	0	107	107	71,81%
BIZKAIA	ZEANURI	97	0	68	68	70,10%
BIZKAIA	ZEBERIO	89	1	68	69	77,53%
BIZKAIA	ZIERBENA	73	0	36	36	49,32%
BIZKAIA	ZIORTZA-BOLIBAR	2	0	1	1	50,00%
	Bizkaia	84.273	966	56.317	57.283	67,97%