



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES



DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Seguridad Social

Proyecto de Presupuestos

Ejercicio 2021

**PRESUPUESTO DE GASTOS
A NIVEL DE VINCULACIÓN Y
MEMORIA DE OBJETIVOS**

PLVS

**INSTITUTO NACIONAL
DE GESTIÓN SANITARIA**

TOMO II

INDICE

	<u>Página</u>
❑ PROYECTO DE PRESUPUESTO A NIVEL DE VINCULACIÓN DE CRÉDITOS.....	3
• DETALLE DE GASTOS POR PROGRAMAS	4
• RESUMEN ECONÓMICO POR PROGRAMAS	15
• AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS	19
• RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS	21
❑ DESCRIPCIÓN ECONÓMICA Y POR PROGRAMAS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS	24
❑ ESTRUCTURA POR PROGRAMAS	31
❑ DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR	33
❑ MEMORIA DE OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE GASTOS Y FICHAS RESUMEN DE PROGRAMAS	38
• Programa 21.21.- Atención Primaria de Salud	39
• Programa 22.23.- Atención Especializada	49
• Programa 25.91.- Dirección y Servicios Generales	61
• Programa 26.27.- Formación de personal sanitario.....	65
• Programa 29.90.- Asistencia Sanitaria. Mecanismo de Recuperación y Resiliencia	70

**PROYECTO DE PRESUPUESTO A NIVEL DE VINCULACIÓN DE
LOS CRÉDITOS**

DETALLE DE GASTOS POR PROGRAMAS

PROGRAMA 2121
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA		Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
		2	21	2121	2021	
PROGRAMA: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD						
C A R O P I T U L L O O	C O N C E P T O	EXPLICACIÓN DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1		GASTOS DE PERSONAL				29.678,57
1 5 2		PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR FIJO				1.744,65
1 5 3		PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR VARIABLE				717,23
1 6 0 0		CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL				5.380,64
1 6 2 4		ACCIÓN SOCIAL				66,65
2		GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				6.973,72
2 2 7 1		ESTUDIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS GENERALES				15,37
3		GASTOS FINANCIEROS				5,83
3 5 2		INTERESES DE DEMORA				5,83
4		TRANSFERENCIAS CORRIENTES				33.700,16
4 8 9		FARMACIA				33.700,16
		TOTAL OPERACIONES CORRIENTES				70.358,28
6		INVERSIONES REALES				3.538,48
		TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL				3.538,48
		TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS				73.896,76
8		ACTIVOS FINANCIEROS				18,28
8 3 0		AL PERSONAL A CORTO PLAZO				18,28
		TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS				18,28
TOTAL PRESUPUESTO					73.915,04	

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2223
ATENCIÓN ESPECIALIZADA

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA		Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
		2	22	2223	2021	
PROGRAMA: ATENCIÓN ESPECIALIZADA						
C A R O P I T U L L O O	C O N C E P T O	EXPLICACIÓN DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1		GASTOS DE PERSONAL				
1 5 2		PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR FIJO				2.801,46
1 5 3		PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR VARIABLE				2.890,03
1 6 0 0		CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL				20.295,21
1 6 2 4		ACCIÓN SOCIAL				205,40
2		GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				61.115,21
2 0 2		ARRENDAMIENTOS DE EDIFICIOS Y OTRAS CONSTRUCCIONES				1,91
3		GASTOS FINANCIEROS				15,01
3 5 2		INTERESES DE DEMORA				15,01
4		TRANSFERENCIAS CORRIENTES				9.092,25
4 5 2		POR LA ASISTENCIA SANITARIA A PACIENTES DERIVADOS Y DESPLAZADOS				5.732,02
4 8 8		OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES				3.360,23
		TOTAL OPERACIONES CORRIENTES				174.293,79
6		INVERSIONES REALES				35.686,90
		TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL				35.686,90
		TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS				209.980,69
8		ACTIVOS FINANCIEROS				91,75
8 3 0		AL PERSONAL A CORTO PLAZO				91,75
		TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS				91,75
TOTAL PRESUPUESTO					210.072,44	

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2591
DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA		Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
		2	25	2591	2021	
PROGRAMA: DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES						
C A R O P I T U L O O	C O N C E P T O	EXPLICACIÓN DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1		GASTOS DE PERSONAL				11.779,63
1 5 0		PRODUCTIVIDAD PERSONAL FUNCIONARIO				2.328,58
1 5 1		GRATIFICACIONES				22,76
1 6 0 0		CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL				2.128,64
1 6 2 0		FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL				37,84
1 6 2 1		SERVICIOS DE COMEDOR				20,54
1 6 2 4		ACCIÓN SOCIAL				81,30
2		GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				3.623,42
3		GASTOS FINANCIEROS				45,00
3 5 2		INTERESES DE DEMORA				45,00
4		TRANSFERENCIAS CORRIENTES				1.310,64
4 2 9		OTRAS TRANSFERENCIAS A ENTIDADES DEL SISTEMA				1.237,62
4 8 0		AYUDAS GENÉRICAS A FAMILIAS E INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO				73,02
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES					16.758,69	
6		INVERSIONES REALES				774,80
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL					774,80	
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS					17.533,49	
8		ACTIVOS FINANCIEROS				337,43
8 3 0		AL PERSONAL A CORTO PLAZO				213,76
8 4 0		DEPÓSITOS E IMPOSICIONES				61,89
8 4 1		FIANZAS				61,78
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS					337,43	
TOTAL PRESUPUESTO					17.870,92	

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2627
FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA		Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
		2	26	2627	2021	
PROGRAMA: FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO						
C A R P I T U L L O O	C O N C E P T O	EXPLICACIÓN DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1		GASTOS DE PERSONAL				
1 6 0	0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	593,51		2.531,13	
1 6 2	0	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL	50,09			
2		GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				150,59
		TOTAL OPERACIONES CORRIENTES				2.681,72
		TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS				2.681,72
TOTAL PRESUPUESTO					2.681,72	

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2990

ASISTENCIA SANITARIA.

MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA

RESUMEN ECONÓMICO POR PROGRAMAS

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

EJERCICIO
2021

CAPÍTULOS	GRUPOS O PROGRAMAS	2121	21	2223	22	2591	25	2627
	ATEN.PRIMARIA DE SALUD	ATEN.PRIMARIA DE SALUD	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	DIRECCIÓN Y SERV.GRALES.	ADMON.SERV. GRLES.A.SANIT.	FORMACIÓN DE PERSON.SANIT.	
1	GASTOS DE PERSONAL	29.678,57	29.678,57	104.071,32	104.071,32	11.779,63	11.779,63	2.531,13
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	6.973,72	6.973,72	61.115,21	61.115,21	3.623,42	3.623,42	150,59
3	GASTOS FINANCIEROS	5,83	5,83	15,01	15,01	45,00	45,00	
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	33.700,16	33.700,16	9.092,25	9.092,25	1.310,64	1.310,64	
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		70.358,28	70.358,28	174.293,79	174.293,79	16.758,69	16.758,69	2.681,72
6	INVERSIONES REALES	3.538,48	3.538,48	35.686,90	35.686,90	774,80	774,80	
7	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL							
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		3.538,48	3.538,48	35.686,90	35.686,90	774,80	774,80	
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		73.896,76	73.896,76	209.980,69	209.980,69	17.533,49	17.533,49	2.681,72
8	ACTIVOS FINANCIEROS	18,28	18,28	91,75	91,75	337,43	337,43	
9	PASIVOS FINANCIEROS							
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		18,28	18,28	91,75	91,75	337,43	337,43	

(Importes en miles de euros)

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

EJERCICIO
2021

OPERACIONES		OPERACIONES	OPERACIONES	TOTAL	OPERACIONES	TOTAL GENERAL
CAPÍTULOS		CORRIENTES	DE CAPITAL	OPERACIONES NO FINANCIERAS	FINANCIERAS	
2121	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	70.358,28	3.538,48	73.896,76	18,28	73.915,04
21	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	70.358,28	3.538,48	73.896,76	18,28	73.915,04
2223	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	174.293,79	35.686,90	209.980,69	91,75	210.072,44
22	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	174.293,79	35.686,90	209.980,69	91,75	210.072,44
2591	DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES	16.758,69	774,80	17.533,49	337,43	17.870,92
25	ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES DE ASISTENCIA SANITARIA	16.758,69	774,80	17.533,49	337,43	17.870,92
2627	FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO	2.681,72		2.681,72		2.681,72
26	FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO	2.681,72		2.681,72		2.681,72
2990	ASISTENCIA SANITARIA. MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA	18.500,00		18.500,00		18.500,00
29	ASISTENCIA SANITARIA. MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA	18.500,00		18.500,00		18.500,00
2	ASISTENCIA SANITARIA	282.592,48	40.000,18	322.592,66	447,46	323.040,12
TOTAL PRESUPUESTO		282.592,48	40.000,18	322.592,66	447,46	323.040,12

(Importes en miles de euros)

AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

EJERCICIO
2021

C A R T A C I O N E S E C O N O M I C A S	EXPLICACIÓN DE LOS GASTOS	TOTAL	
		POR CONCEPTO	POR CAPÍTULO Y ARTÍCULO
1	GASTOS DE PERSONAL		148.060,65
1 5 0	PRODUCTIVIDAD PERSONAL FUNCIONARIO	2.328,58	
1 5 1	GRATIFICACIONES	22,76	
1 5 2	PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR FIJO	4.546,11	
1 5 3	PRODUCTIVIDAD PERSONAL ESTATUTARIO FACTOR VARIABLE	3.607,26	
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	28.398,00	
1 6 2 0	FORMACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DEL PERSONAL	87,93	
1 6 2 1	SERVICIOS DE COMEDOR	20,54	
1 6 2 4	ACCIÓN SOCIAL	353,35	
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS		90.362,94
2 0 2	ARRENDAMIENTOS DE EDIFICIOS Y OTRAS CONSTRUCCIONES	1,91	
2 2 7 1	ESTUDIOS, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ACTIVIDADES CIENTÍFICAS GENERALES	15,37	
2 9 0	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS. MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILENCIA	18.500,00	
3	GASTOS FINANCIEROS		65,84
3 5 2	INTERESES DE DEMORA	65,84	
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES		44.103,05
4 2 9	OTRAS TRANSFERENCIAS A ENTIDADES DEL SISTEMA	1.237,62	
4 5 2	POR LA ASISTENCIA SANITARIA A PACIENTES DERIVADOS Y DESPLAZADOS	5.732,02	
4 8 0	AYUDAS GENÉRICAS A FAMILIAS E INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	73,02	
4 8 8	OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	3.360,23	
4 8 9	FARMACIA	33.700,16	
	TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		282.592,48
6	INVERSIONES REALES		40.000,18
	TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		40.000,18
	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		322.592,66
8	ACTIVOS FINANCIEROS		447,46
8 3 0	AL PERSONAL A CORTO PLAZO	323,79	
8 4 0	DEPÓSITOS E IMPOSICIONES	61,89	
8 4 1	FIANZAS	61,78	
	TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		447,46
	TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS		323.040,12

(Importes en miles de euros)

**RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORÍAS
ECONÓMICAS**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

EJERCICIO
2021

ENTIDADES

INGESA

APLICACIÓN ECONÓMICA

1	GASTOS DE PERSONAL	148.060,65
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	90.362,94
3	GASTOS FINANCIEROS	65,84
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	44.103,05
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		282.592,48
6	INVERSIONES REALES	40.000,18
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		40.000,18
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		322.592,66
8	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		447,46

TOTAL ENTIDAD**323.040,12**

(Importes en miles de euros)

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

EJERCICIO
2021

ENTIDADES	OPERACIONES	OPERACIONES CORRIENTES	OPERACIONES DE CAPITAL	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	OPERACIONES FINANCIERAS	TOTAL GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA		282.592,48	40.000,18	322.592,66	447,46	323.040,12

(Importes en miles de euros)

**DESCRIPCIÓN ECONÓMICA Y POR PROGRAMAS DEL
PRESUPUESTO DE GASTOS**

DESCRIPCIÓN ECONÓMICA Y POR PROGRAMAS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS

1. INTRODUCCIÓN

El Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales dispone en el artículo 2.5, que la Entidad Gestora de la Seguridad Social, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria queda adscrita a la Secretaría de Estado de Sanidad.

Por su parte, el Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establecía la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, dispone en el artículo 15 que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria conserva el régimen jurídico, económico, presupuestario y patrimonial y la misma personalidad jurídica y naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social que el extinto Instituto Nacional de la Salud. Le corresponderá la gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla y realizar cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios, en el marco de lo dispuesto por la disposición transitoria tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

La Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria, otorga, en el artículo 36, la competencia de formación del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria al actual Ministerio de Hacienda.

Por otro lado, mediante la Orden ESS/150/2013, de 28 de enero, se dictan las normas para la elaboración de los Presupuestos de la Seguridad Social. Según redacción dada por la Orden ESS/685/2017 de 20 de julio, se establecen las pautas generales, con vigencia indefinida, que han de presidir la elaboración de los presupuestos, sujetas al marco legal que determinan la Ley 47/2003, de 26 de noviembre y la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera, así como las directrices y criterios emanados del Programa de Estabilidad del Reino de España y del Plan Presupuestario del Ministerio de Hacienda.

De ese modo, las novedades o iniciativas que deban contemplarse para cada ejercicio serán tratadas mediante las resoluciones pertinentes de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones o, en su caso, de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social.

En concordancia con lo anterior, por Resolución de 15 de julio de 2020, de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones, se dictan instrucciones para la elaboración de los presupuestos para el ejercicio 2021 de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social, Intervención General de la Seguridad Social, Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social y sus centros mancomunados.

Por Resolución de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social de 15 de julio de 2020, se establecen los modelos e instrucciones para su cumplimentación, que serán de aplicación en la elaboración de los presupuestos de 2021.

El presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria recoge los créditos destinados a la prestación sanitaria de las Ciudades de Ceuta y Melilla, las necesidades del Centro Nacional de Dosimetría de Valencia, así como los costes de sus Servicios Centrales y Periféricos.

Asimismo, para la elaboración del presupuesto se han tenido en cuenta las siguientes disposiciones normativas:

- El Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, por el que se modifica en el artículo primero la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo segundo del texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio.
- La Resolución de 22 de marzo de 2018 (BOE de 26 de marzo), de la Secretaría de Estado de Función Pública, por la que se publica el II Acuerdo Gobierno-Sindicatos para la mejora del empleo público y las condiciones de trabajo.
- El Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, que declara el estado de alarma en todo el territorio nacional, estableciendo en su artículo 12 medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en el territorio nacional.
- El Real Decreto-ley 21/2020 de 9 de junio, mediante el que se dictan las medidas urgentes para la prevención, contención y coordinación de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Mención aparte merecen la participación de INGESA en la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030:

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (2015-2030), también conocidos por sus siglas ODS, son una iniciativa impulsada por Naciones Unidas, cuyo cumplimiento se prevé para 2030.

INGESA participa en 3 de los 17 Objetivos mencionados; Objetivo 3: salud y bienestar, Objetivo 4: educación de calidad y Objetivo 10: reducción de la desigualdades.

A continuación, se desarrollan los mismos:

- **Objetivo 3:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.

Se concreta en la asistencia sanitaria prestada por el INGESA en las ciudades de Ceuta y Melilla y por las actividades llevadas a cabo en el Centro Nacional de Dosimetría.

Los principales planes, actuaciones o medidas que contribuyen al objetivo 3 son la reducción de los tiempos de espera y la disminución de las situaciones de incapacidad a través de los medios diagnósticos y recuperadores procedentes.

La adecuada financiación de los productos farmacéuticos, sanitarios y cualquier otro encaminado a la conservación o restitución de la salud, garantizando el carácter público, gratuito y sostenible del sistema sanitario.

- **Objetivo 4:** Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos

Se lleva a cabo a través de la formación al personal sanitario del INGESA (Ceuta y Melilla y Centro Nacional de Dosimetría).

La actuación concreta la realiza el INGESA e incluye tanto la actualización de los conocimientos técnicos del personal sanitario como la formación a médicos y enfermeros internos residentes en Ceuta y Melilla.

- **Objetivo 10:** Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.

Todo el presupuesto de la Seguridad Social es objeto de alineación al presente objetivo.

2. ANÁLISIS FUENTES DE FINANCIACIÓN

Análisis de las fuentes de financiación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2021.

La estructura de financiación para este ejercicio queda definida en el cuadro siguiente:

Cuadro nº 1 miles de euros

FUENTES DE FINANCIACIÓN	Pto Inicial 2020	Pto. 2021	Increment. % 2021-2020	% S/TOTAL 2021
Aportación de la Seguridad Social	1.097,46	1.097,46	0,00	0,34
- Operaciones Corrientes	650,00	650,00	0,00	0,20
- Activos Financieros	447,46	447,46	0,00	0,14
Aportaciones Finalistas del Estado	248.583,66	321.942,66	29,51	99,66
- Operaciones corrientes	238.442,48	263.442,48	10,48	81,55
Mecanismo de Recuperación y Resiliencia UE.	0,00	18.500,00	100,00	5,73
- Operaciones de capital	10.141,18	40.000,18	294,43	12,38
TOTAL INGRESOS	249.681,12	323.040,12	29,38	100,00

En esta estructura, por comparación con la de 2021, destaca lo siguiente:

- La aportación finalista del Estado aumenta en 73.359,00 miles de euros, lo que supone un incremento de un 29,51%, y representa una participación del 99,66% en la financiación total del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- La aportación por operaciones corrientes se eleva a 263.442,48 miles de euros, (81,55% de participación en el presupuesto total). Asimismo se incluyen 18.500,00 miles de euros cuya financiación provendrá de los mecanismos de recuperación de la Unión Europea (5,73% de participación en el Presupuesto total). La aportación por operaciones de capital, 40.000,18 miles de euros, que representa un 12,38% del total de ingresos, y supone, en relación con el presupuesto inicial 2020, una variación del 294,43%.

Entre los créditos para operaciones corrientes se recogen 556,00 miles de euros para el Plan de Calidad correspondiente a las Ciudades de Ceuta y Melilla.

- Asimismo, la Seguridad Social aporta 1.097,46 miles de euros, de los que 650,00 miles de euros son para operaciones corrientes en virtud de la Encomienda de Gestión establecida con el I.S.M. y 447,46 miles de euros son Activos Financieros para reintegros de préstamos al personal.

3. ANÁLISIS ECONÓMICO DEL ESTADO DE GASTOS

Análisis Económico del Estado de Gastos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2021.

El presupuesto inicial para el año 2021, que asciende a 323.040,12 miles de euros supone un aumento respecto al presupuesto inicial 2020 de un 29,38%. Está destinado principalmente a financiar los Centros de Gestión no transferidos de las Ciudades de Ceuta y Melilla, el Centro Nacional de Dosimetría, los Servicios Centrales del Instituto, así como la estimación de gastos para financiar las inversiones del ejercicio.

La clasificación económica del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2021 se pone de manifiesto en el cuadro nº 2, en el cual se efectúa, por capítulos económicos, una comparación con el presupuesto inicial 2020.

4. COMPARACIÓN INTERANUAL DEL PRESUPUESTO ECONÓMICO

Cuadro nº 2 miles de euros

CAPÍTULOS	Pto Inicial 2020 (1)	Pto. 2021 (2)	Incremento% (2) / (1)	% S/TOTAL Pto. 2021
TOTAL CAPÍTULO I	142.669,01	148.060,65	3,78	45,83
Asist. Sanitaria con medios ajenos	10.404,00	15.100,00	45,14	4,68
Compra bienes y servicios	47.404,04	75.262,94	58,77	23,30
TOTAL CAPÍTULO II	57.808,04	90.362,94	56,32	27,98
TOTAL CAPÍTULO III	65,84	65,84	0,00	0,02
Farmacia	28.959,01	33.700,16	16,37	10,43
Resto Capítulo IV	9.590,58	10.402,89	8,47	3,22
TOTAL CAPÍTULO IV	38.549,59	44.103,05	14,41	13,65
TOTAL CAPÍTULO VI	10.141,18	40.000,18	294,43	12,38
TOTAL CAPÍTULO VIII	447,46	447,46	0,00	0,14
TOTAL GASTOS	249.681,12	323.040,12	29,38	100,00

En el análisis económico del presupuesto cabe destacar los siguientes aspectos:

El **Capítulo I “Gastos de Personal”** representaría el 45,83% del total del gasto de la Entidad, siendo la partida más importante del presupuesto del INGESA.

El **Capítulo II, “Gastos Corrientes en Bienes y Servicios”** presenta unos créditos de 90.362,94 miles de euros, lo que supone con respecto al Presupuesto inicial 2020 una variación de **32.554,90 miles de euros**. En dichos créditos se encuentran incluidos **18.500,00 miles de euros** que se financiarán con créditos procedentes del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de la Unión Europea. La **“Asistencia Sanitaria con medios ajenos”**, presenta un **incremento de 4.696,00 miles de euros** lo que permitirá financiar adecuadamente los Centros para atender el incremento previsto en el transporte sanitario aéreo de Melilla y Ceuta, el transporte sanitario terrestre en Ceuta, así como al incremento previsto de pacientes en terapias respiratorias y otros gastos que vengan a cubrir las necesidades de este capítulo de gastos.

El **Capítulo III “Gastos Financieros”** no recoge variación alguna.

El **Capítulo IV “Transferencias Corrientes”** presenta unas dotaciones de **33.700,16** miles de euros, lo que comporta un incremento sobre el Presupuesto inicial 2020 de **4.741,15 miles de euros**, que se destinarán íntegramente a acometer los desequilibrios presupuestarios que ha afrontado esta Entidad en los últimos ejercicios en el concepto presupuestario correspondiente a Receta-Médica.

La dotación presupuestaria para el **Resto del Capítulo IV**, 10.402,89 miles de euros, supone un incremento con respecto al presupuesto inicial 2020 de 812,31 miles de euros. En él se recogen **1.237,62 miles de euros** para la Tesorería General de la Seguridad Social para atender el gasto de la función interventora en el ámbito del Instituto y **3.433,25 miles de euros** en concepto de transferencias corrientes a familias (entregas por desplazamiento, prótesis, entre otras) y otros. Asimismo, se consignan **5.732,02 miles de euros** en concepto de transferencias corrientes a las Comunidades Autónomas por la asistencia sanitaria a pacientes derivados y desplazados.

El **presupuesto del Capítulo VI “Inversiones Reales”**, presenta un incremento, con respecto al presupuesto inicial 2020, de **29.859,00 miles de euros**. El principal objetivo de este capítulo es el de adaptar las infraestructuras de Ceuta y Melilla a sus necesidades sanitarias. Con ello se dará cobertura, fundamentalmente, a los gastos asociados a la obra del nuevo hospital de utilización conjunta civil y militar de Melilla, y su Dirección Facultativa, así como al plan de montaje de dicho hospital. Se contemplan igualmente consignaciones para afrontar las obras de reforma y ampliación del Centro de Salud “El Tarajal” en Ceuta junto a su Dirección Facultativa. Se incluyen asimismo dotaciones para las reformas de los Centros de Salud de Polavieja y Cabrerizas en Melilla.

En cuanto al **presupuesto por Programas de Gastos**, en el cuadro nº 3 se muestra el presupuesto inicial para el año 2021 y su comparación con el presupuesto inicial 2020.

Comparación interanual del Presupuesto por Programas:

Cuadro nº 3 miles de euros

GRUPOS DE PROGRAMAS	Pto. Inicial 2020 (1)	Pto. 2021 (2)	Diferencia (2) - (1)	%Increment. (2) / (1)	% S/TOTAL Pto. 2021
21 Atención Primaria	66.519,49	74.356,54	7.837,05	11,78	23,02
22 Atención Especializada	163.194,38	209.630,94	46.436,56	28,45	64,89
25 Admón. y Servicios Generales	17.392,22	17.870,92	478,70	2,75	5,53
26 Formación de Personal Sanitario	2.575,03	2.681,72	106,69	4,14	0,83
29 Atención Sanitaria. Mecanismo de Recuperación y Resiliencia	0,00	18.500,00	18.500,00	-	5,73
TOTAL	249.681,12	323.040,12	73.359,00	29,38	100,00

El presupuesto del Programa “Atención Primaria de Salud” asciende a **74.356,54 miles de euros**, que representa el 23,02% del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y un incremento sobre el presupuesto inicial 2020 del 11,78%. Dentro de este programa, Farmacia, con **33.700,16 miles de euros**, representa un 45,32% del total de este Programa.

El Programa de “Atención Especializada” recoge créditos por importe de **209.630,94 miles de euros**. Las dotaciones totales de este Programa representan el 64,89% del Presupuesto total. En este programa es donde se concentra el mayor crecimiento del Presupuesto 2021 sobre el presupuesto inicial 2020 teniendo en cuenta el impacto presupuestario que representan las anualidades de la obra del Nuevo Hospital de Melilla.

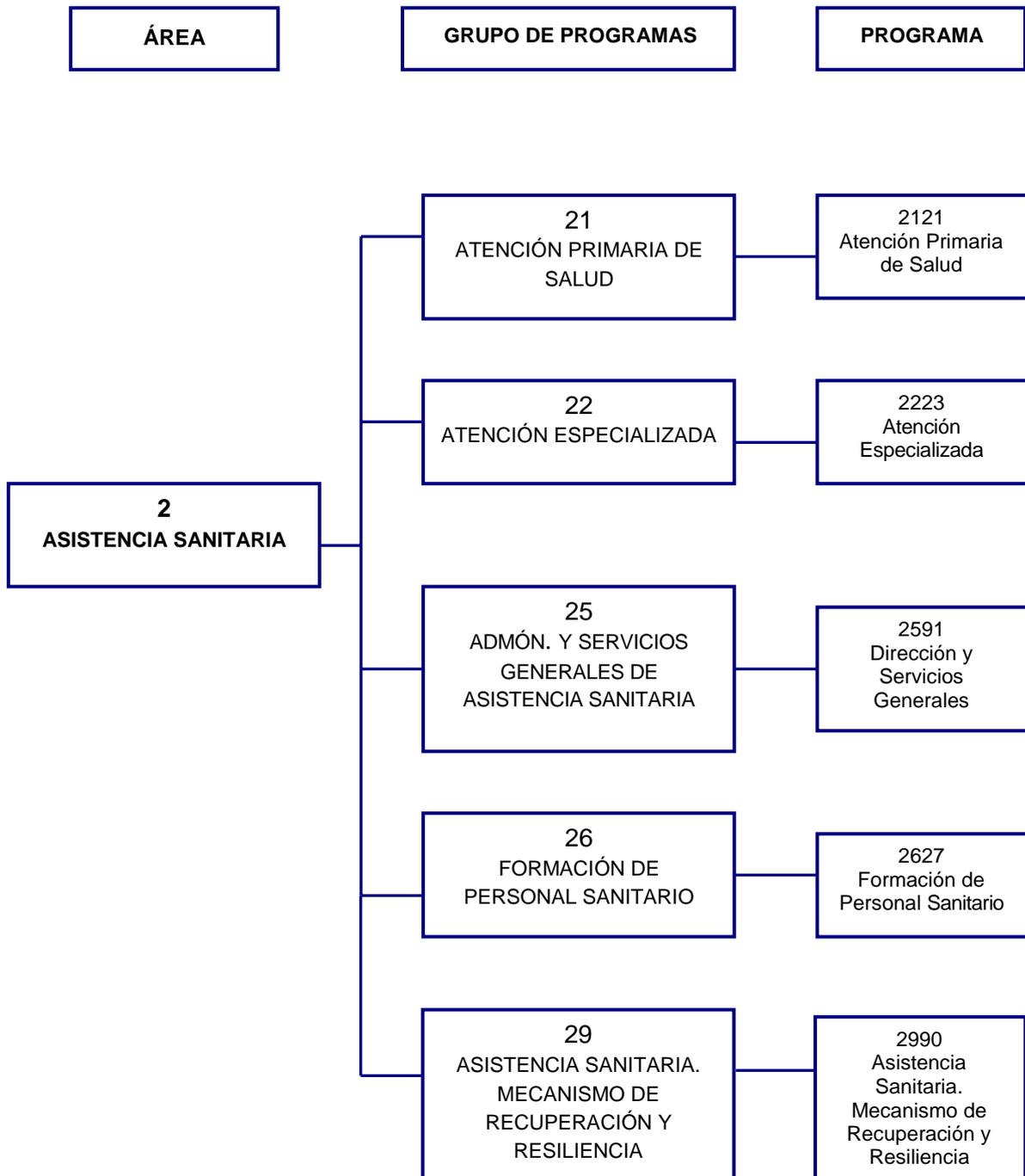
El Programa de “Administración y Servicios Generales” tiene una dotación inicial de **17.870,92 miles de euros**, que suponen el 5,53% sobre el total de la Entidad. Hay que señalar que en este Grupo de Programas se incluye la transferencia corriente por importe de **1.237,62 miles de euros** para la Tesorería General de la Seguridad Social.

El Programa “Formación de Personal Sanitario” que alcanza un crédito total de **2.681,72 miles de euros**, con un incremento del 4,14% respecto al presupuesto inicial 2020.

El Programa de “Asistencia Sanitaria. Mecanismo de Recuperación y Resiliencia” presenta una dotación para el ejercicio 2021 de **18.500,00 miles de euros**, lo que representa el 5,73% sobre el total del Proyecto de Presupuesto 2021 de la Entidad.

ESTRUCTURA POR PROGRAMAS

ESTRUCTURA POR PROGRAMAS



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR

1. INTRODUCCIÓN

Con el presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para 2021 se persiste en la línea ya iniciada en ejercicios anteriores de alcanzar el objetivo de una mayor racionalización del proceso presupuestario, utilizando criterios de gestión más eficaces y eficientes de los recursos, sin que resulte un menoscabo de los niveles y calidad de los servicios prestados.

La consecución del objetivo de estabilidad, ha de ser compatible con el mantenimiento de los niveles de protección que el sistema dispensa. Por ello, se seguirán aplicando en este ejercicio las medidas adecuadas para mantener los gastos en niveles acordes con la necesaria calidad de las prestaciones, siempre bajo la observación de las directrices de austeridad en el gasto público establecidas por el Gobierno.

Durante este ejercicio 2021 se mantendrá el sistema de indicadores de gestión que se ha utilizado en los últimos ejercicios, con criterios más precisos para la elaboración de los mismos, con el objetivo de mejorar la calidad de la información que proporcionan dichos indicadores. Se pretende con ello un conocimiento más real del grado de eficacia, eficiencia y calidad de los servicios que presta el Instituto.

En el ámbito concreto de competencias del Instituto, los objetivos para 2021 se dirigen hacia la:

- Potenciación y gestión del conjunto de prestaciones sanitarias para las Ciudades de Ceuta y Melilla.
- Gestión para el desarrollo de los fines encomendados al Centro Nacional de Dosimetría así como de los correspondientes a la Sede Central del propio Instituto
- Desarrollo de las funciones propias encomendadas a este Instituto en el marco de la Central de Compras de medicamentos y productos sanitarios del Sistema Nacional de Salud (SNS).

2. ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria surge a raíz del Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, que modifica y desarrolla la estructura básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el que se establece la desaparición del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y su adaptación en una entidad de menor dimensión, conservando la misma personalidad jurídica, económica, presupuestaria y patrimonial, la naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social y las funciones de gestión de los derechos y obligaciones del INSALUD, que pasa a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Culminado el proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas, a este nuevo Instituto le corresponde la gestión de los derechos y obligaciones del INSALUD, así como las prestaciones sanitarias en el ámbito territorial de las Ciudades de Ceuta y Melilla y realizar cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios, en el marco de lo dispuesto por la disposición transitoria tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

La estructura orgánica del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se encuentra regulada por las siguientes disposiciones:

- Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre, que regula la organización de los servicios periféricos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.
- Real Decreto 38/2008, de 18 de enero, por el que se modifica parcialmente el Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre, que regula la organización de los servicios periféricos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.
- Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, que, en su artículo 15, dispone la estructura del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- El Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales dispone en el artículo 2.5, que se adscribe a la Secretaría de Estado de Sanidad la Entidad Gestora de la Seguridad Social Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Las modificaciones introducidas pretenden una mayor adecuación de los órganos a las funciones atribuidas, una racionalización de la estructura y una mayor eficacia en el cumplimiento de las competencias que el Ministerio de Sanidad tiene encomendadas.

En virtud de las normas legales citadas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se estructura de la siguiente forma:

El órgano directivo del Departamento es la Secretaría de estado de sanidad que ostenta la Presidencia.

Son órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión:

1. El **Consejo de Participación**, que es el órgano a través del cual se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión del Instituto. Estará integrado por 6 representantes de las organizaciones sindicales que hayan obtenido la condición de más representativas, 6 de las organizaciones empresariales más representativas, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios más representativas, designados por el Consejo de Consumidores y Usuarios y 6 en representación de las Administraciones Públicas, uno de los cuales ejercerá la Presidencia de Consejo.
2. Las **Comisiones Ejecutivas Territoriales**, que son los órganos a través de los cuales se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión en el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla. Estarán integradas por 10 vocales, 3 en representación de las organizaciones sindicales, 3 de las organizaciones empresariales, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios y 3 en representación de las Administraciones Públicas.

El Presidente será el correspondiente Director Territorial.

Son órganos de dirección y gestión:

La **Dirección** del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico de Subdirección General, a quien corresponde el ejercicio de las facultades atribuidas a los Directores de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, en su respectivo ámbito territorial de actuación y, en general, la dirección y gestión ordinaria del Instituto.

De la Dirección dependen las Subdirecciones Generales, cuyas denominaciones y funciones se detallan a continuación:

- **Subdirección General de Atención Sanitaria**, a la que corresponde la ordenación, control y evaluación de la gestión de la atención primaria, la atención especializada y los conciertos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- **Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos**, encargada de la gestión de presupuestos y control económico, la gestión de obras, instalaciones y suministros, la gestión administrativa y económica de los recursos humanos, así como la asistencia técnica y administrativa a todos los servicios centrales del Instituto y la relación con los servicios periféricos y el régimen interior, y asume la secretaría de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.
- **Intervención Central**, está adscrita a la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico que se establezca en la correspondiente relación de puestos de trabajo, sin perjuicio de su dependencia funcional con respecto a la Intervención General de la Administración del Estado y a la Intervención General de la Seguridad Social.
- El **Centro Nacional de Dosimetría**, con sede en Valencia, está adscrito al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

A la Subsecretaría de Sanidad le corresponde, a través de la División de tecnologías de la Información, las actuaciones en ese ámbito que desarrolle el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Por lo que se refiere a la organización de los **servicios periféricos**, en el ámbito de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, la dirección y gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se realizará a través de las Direcciones Territoriales de esas dos Ciudades. La gestión de los servicios sanitarios se efectuará por las Gerencias de Atención Sanitaria respectivas.

Las **Direcciones Territoriales** dependerán de la Dirección del Instituto y al frente de cada una de ellas hay un Director Territorial.

Las Gerencias de Atención Sanitaria, una en cada una de las Ciudades de Ceuta y Melilla, depende orgánicamente de su respectiva Dirección Territorial, sin perjuicio de su dependencia funcional respecto a los Servicios Centrales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

En cada una de las citadas Ciudades, los Centros de Atención Primaria y Atención Especializada depende de la Gerencia de Atención Sanitaria, al frente de cada una de ellas hay un Gerente de Atención Sanitaria.

Función como Central de Compras con miras al SNS

En cumplimiento de los **Acuerdos señalados del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, del 18 de marzo de 2010**, por Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, se modificó la Ley 30/2007, de Contratos del Sector Público, incorporando a la misma una disposición adicional que **asignándole al INGESA una nueva función de cohesión para nuestro sistema sanitario**, preveía la adquisición centralizada de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud. Estas previsiones se incorporaron a la Disposición Adicional 28 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la ley de Contratos del Sector Público.

Por su parte, mediante Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, se establece en su disposición adicional cuarta referida a medidas de eficiencia en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, que:

“El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud fomentará las actuaciones conjuntas de los servicios de salud de las comunidades autónomas para la adquisición de cualquier producto que por sus características sea susceptible de un mecanismo de compra conjunta y centralizado”.

Reglamentariamente las previsiones citadas se han materializado a través de las Órdenes ministeriales SSI/1075/2014 y SSI/1076/2014, de 16 de junio, que declaran como bienes de adquisición centralizada los medicamentos de uso hospitalario y los productos sanitarios, además de **encomendar al INGESA las competencias para la materialización de los procedimientos de adquisición centralizada**.

La **nueva Ley de Contratos del Sector Público**, en su Disposición Adicional 27 adiciona a las funciones de compra centralizada de medicamentos y productos sanitarios, la de los **Servicios Sanitarios**.

Fruto de estas previsiones hasta la fecha se han realizado **17 licitaciones por un importe superior a los 5.600 millones de euros**, licitaciones que suponen un **ahorro para el SNS de más de 550 millones de euros**.

MEMORIA DE OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE GASTOS
FICHAS RESUMEN DE PROGRAMAS

PROGRAMA 2121
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

1. PROGRAMA 2121 “ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD”

Descripción

La Atención Primaria comprende un conjunto de servicios, actividades y prestaciones que se ofrecen a la población para dar respuesta a las necesidades de salud abordables desde este primer nivel asistencial.

La Atención Primaria abarca:

1. La asistencia sanitaria prestada por médicos y enfermeras, tanto en los centros de salud, como en el domicilio del paciente.
2. La atención urgente.
3. Actividades de prevención, promoción, así como contribuir a la educación sanitaria de la población.
4. Atención a la salud bucodental, fisioterapia, atención a la mujer y a la salud mental.
5. La prestación farmacéutica.

Gran parte de la actividad desarrollada desde este nivel asistencial queda recogida a modo de catálogo, en la cartera de servicios de Atención Primaria, constituyendo ésta un instrumento básico y dinámico para normalizar, homogeneizar y hacer explícitos a los ciudadanos los diferentes servicios que son ofertados a la población.

Líneas de Actuación

Las **líneas de actuación de las Ciudades de Ceuta y Melilla** para el ejercicio 2021 están dirigidas al cumplimiento de los objetivos planteados para el programa de Atención Primaria, y se concretan en garantizar la cobertura actual de la cartera de los Servicios ofertados y en la verificación del cumplimiento de las Normas Técnicas o criterios de correcta atención, mejorando al mismo tiempo, la oferta y la calidad de los servicios e incrementando la accesibilidad de los servicios a los pacientes.

Dentro de esta orientación, se perfilan como objetivos para el ejercicio 2021:

- a) La oferta de servicios**, tanto de los ya existentes como de los que fuese preciso establecer para adecuarla a las necesidades asistenciales. En este sentido son objetivos específicos:
 - a.1. Continuar potenciando la actividad programada de los Equipos de Atención Primaria mediante el incremento de las coberturas de los servicios que integran la cartera.

Serán prioritarios todos aquellos servicios que atiendan problemas de salud para los cuales el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social ha definido estrategias de salud específicas.
 - a.2. Mejorar la oferta de servicios de las Unidades de Apoyo, incorporando nuevos protocolos al objeto de ir adecuándola a las necesidades reales de la población.
- b) Programas Específicos:**
 - b.1. Programas de mejora de la calidad tanto desde el punto de vista de accesibilidad como de la calidad científico-técnica y de la satisfacción de los usuarios.

- b.2. Se continuará desarrollando e implantando programas que aborden problemas de morbi-mortalidad específicos de Ceuta y Melilla.
- b.3. Programa de seguridad de los pacientes.
- c) Adecuación de los recursos humanos al incremento de población protegida y al crecimiento de la demanda asistencial.** Se potenciarán las acciones que permitan mantener unos ratios por profesional dentro de unos niveles que posibiliten el control de las presiones asistenciales (entendida como el número de personas atendidas por profesional y día), así como mejorar los tiempos de espera y atención en consulta.
- d) Mejora de la accesibilidad de los pacientes a este nivel de asistencia.** *Se adaptará la oferta horaria a las necesidades de la población:* se continuará con las acciones emprendidas en el ejercicio anterior para mejorar los tiempos de espera en las Unidades de Apoyo, fundamentalmente en la unidad de fisioterapia, dada la gran demanda asistencial en estas Unidades.
- e) Mejora de la calidad de los servicios prestados** tanto desde el punto de vista científico-técnico como de la calidad percibida por los usuarios.
- f) Uso racional de los medicamentos,** como herramienta fundamental para mejorar la calidad de la prescripción farmacéutica y de control del incremento del gasto farmacéutico. El objetivo será garantizar una prestación farmacéutica eficiente, propiciando las medidas tendentes a moderar el crecimiento del gasto, mediante la aplicación de las siguientes acciones:
- Potenciar la implantación de la prescripción y dispensación, en las situaciones establecidas que en su caso correspondan, detectando y solucionando las posibles incidencias así como aumentar el porcentaje de informatización de recetas en ambos ámbitos.
 - Potenciar la prescripción por principio activo.
 - Actividades informativas y formativas específicas en uso racional de los medicamentos dirigidos a los profesionales prescriptores y otros profesionales sanitarios responsables del seguimiento de la prescripción.
 - Implicación de los profesionales en el uso racional de los medicamentos continuando con la aplicación del sistema de incentivación ligado a objetivos de calidad en prescripción farmacéutica.
 - Potenciar las acciones de seguimiento y control de la prestación y del gasto farmacéutico.
- g) Mejora en los sistemas de Información y nuevas tecnologías:**
- Adaptación y optimización del rendimiento del aplicativo de consultas de atención primaria, e-siap, a las necesidades de profesionales y a los nuevos requerimientos asistenciales.

- Normalización de las agendas en todos los Centros de Salud en las ciudades de Ceuta y Melilla, de forma que permita la explotación homogénea de los datos, una mejor accesibilidad de los usuarios así como el seguimiento y evaluación de la actividad que se realiza en los Equipos de Atención Primaria.
- Extender la utilización de la receta electrónica, en la prescripción de los especialistas en las consultas externas.

Ciudad de Ceuta

La Ciudad de Ceuta ocupa una superficie de 19 km² y cuenta con una población de derecho de **84.777 habitantes**, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de enero de 2019.

Hay que tener en cuenta dos circunstancias de su peculiar situación geográfica a la hora de planificar la dotación de recursos. Uno, es el hecho de ser una ciudad con frontera en todo su territorio con otro Estado, lo que supone un elevado número de demandas de asistencia por parte de ciudadanos de Marruecos y otros países que pueden acceder a esta ciudad por su frontera.

La otra circunstancia es la dificultad de la población ceutí de acceder a otros recursos asistenciales fuera de su ciudad.

En el ámbito territorial de Ceuta, por tanto, se da cobertura sanitaria a toda población residente además de atender a la población transeúnte y una parte importante de la población de Marruecos limítrofe a esta Ciudad Autónoma.

Por lo que se refiere a las **inversiones** para el programa de Atención Primaria de esta ciudad, se prevé que la anualidad para este ejercicio se sitúe en **2.000,00 miles de euros**, destinados para obra y honorarios de la dirección facultativa correspondiente a la rehabilitación y ampliación del Centro de Salud El Tarajal.

Ciudad de Melilla

La Ciudad de Melilla tiene una superficie de 12 km² y cuenta con una población de derecho de **86.487 habitantes**, según datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de **enero de 2019**.

En el ámbito territorial de Melilla, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria da, en la práctica, cobertura a toda la población residente y además se atiende a la población transeúnte y una parte de la población limítrofe a esta Ciudad.

Otro elemento a considerar se deriva de la dificultad de la población de Melilla de acceder a otros recursos asistenciales fuera de su ciudad.

Por lo que se refiere a las **inversiones** para el programa de Atención Primaria de esta ciudad, se prevé que la anualidad para este ejercicio se sitúe en **646,80 miles de euros**, destinados para obra y honorarios de la dirección facultativa correspondiente a la rehabilitación y ampliación de los Centros de Salud Polavieja y Cabrerizas.

Además de las inversiones anteriormente citadas, se contemplan dotaciones para equipamiento informático para Ceuta y Melilla en este programa de Atención Primaria en 2019 de **806,68 miles de euros**, así como **85,00 miles de euros** para planes de necesidades.

Indicadores de actividad

Indicadores de actividad y recursos de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
E.A.P.	Número	7	7	7
Zonas Básicas con E.A.P.	Porcentaje	100	100	100
Habitante/ M. de Familia (*)	Número	1.724	1.744	1.728
Habitante/ Pediatra (*)	Número	1.271	1.265	1.244
Habitante/ATS/DUE (*)	Número	1.844	1.859	1.839

(*) Elaborados con datos de población T.S.I, según Contratos de Gestión.

Actividad asistencial

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Consultas totales en Medicina de Familia	Número	524.839	521.335	523.477
Consultas programadas en Medicina de Familia	Número	55.682	55.310	55.537
Consultas totales de Pediatría	Número	130.274	129.404	129.935
Consultas programadas de Pediatría	Número	17.978	17.858	17.931
Consultas totales de Enfermería	Número	404.935	402.232	403.884
Total visitas programadas de Enfermería	Número	195.964	194.656	195.455
Total visitas programadas a domicilio de Enfermería	Número	45.777	45.471	45.657

Actividad de las Unidades de Apoyo

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Consultas Unidades Salud Mental	Número	15.027	14.927	14.988
Nº de sesiones de Fisioterapia	Número	36.921	36.675	36.825
Consultas Matronas	Número	27.447	27.264	27.375
Consultas Salud Bucodental	Número	33.075	32.854	32.989
Consultas Trabajadores Sociales	Número	5.656	5.618	5.641

Actividad del Servicio de Urgencias de Atención Primaria

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Nº personas atendidas por el SUAP	Número	69.800	69.334	69.618

Servicio "061"

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Nº de personas atendidas por UME	Número	3.302	3.280	3.293
Nº de llamadas atendidas antes de los 15 minutos (**)	Número	3.058	3.038	3.050
% llamadas atendidas antes de 15 minutos	porcentaje	96,41%	97,00%	97,00%

(**) Tiempo transcurrido entre la solicitud y la atención.

UME: Unidad Móvil de Emergencia

La mejora creciente de la organización de los equipos de atención primaria así como la mayor resolución de los mismos puede producir una reordenación de la asistencia sanitaria en primaria, lo que puede contribuir a que se produzcan oscilaciones de la actividad en los servicios de urgencias del ámbito de la Atención Primaria.

Indicadores de prestación farmacéutica

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Envases de medicamentos genéricos/Total de envases prescritos	Porcentaje	42,25	50	50
%gasto en medicamentos genéricos/gasto total por receta médica	Porcentaje	16,37	20	20
% de recetas prescritas por principio activo/ total de recetas prescritas	Porcentaje	62,60	70	70
% de recetas prescritas por receta electrónica/ total de recetas prescritas	Porcentaje	94,40	95	98

Impacto de género en atención primaria

a) Contenido y Finalidad del Programa

Desde INGESA y dentro de sus líneas estratégicas, se sigue trabajando en la transversalidad en actuaciones relativas a diversos aspectos recogidos en leyes o normas de reciente aprobación.

Dentro de estas líneas transversales pueden destacarse Equidad, Género e Igualdad de Trato, todo ello con el objetivo de minimizar el impacto negativo de los determinantes sociales en las prestaciones de salud con énfasis en las desigualdades de género.

Son prioritarios todos aquellos servicios que atienden problemas de salud para los cuales el Ministerio de Sanidad ha definido estrategias de salud específica, como son el fomento de la equidad impulsando políticas de salud basadas en las mejores prácticas y proponiendo acciones para reducir las inequidades en salud.

Se ha seguido desarrollando durante estos años y desde el año pasado, se le ha dado más impulso, a la estrategia de atención al embarazo, parto, puerperio y salud perinatal, promoviendo el empoderamiento de las mujeres y la lactancia materna, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población a la que se atiende en Ceuta y Melilla y las mujeres inmigrantes, facilitando la comunicación (mediante pictogramas, traducción de documentos de atención a la embarazada...) y promoviendo la igualdad.

Se continúa con las actividades de actuación según el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género con el objetivo de mejorar la protección de las mujeres y de sus hijos menores. La atención primaria es, en muchos casos, la puerta de entrada para la detección y la protección de las mujeres maltratadas. Tanto en Ceuta como en Melilla se realizan actividades de formación en Violencia de Género para los profesionales sanitarios y se realizan Jornadas Sanitarias sobre Violencia de Género. Para el año 2021, se continuará recogiendo los datos epidemiológicos y de formación en VG para la elaboración de los Indicadores comunes de Formación para profesionales del SNS y se implementarán en su caso las medidas adoptadas para el seguimiento del Pacto de Estado contra la Violencia de género.

En 2015, el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS aprobó el Protocolo Común de actuación sanitaria frente a la Mutilación Genital Femenina (MGF), y aunque en Ceuta y Melilla no se han detectado casos de esta clase de violencia contra las mujeres y las niñas, se seguirá poniendo atención para la prevención y detección precoz de esta forma de violencia.

Dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria se cuenta con un amplio programa de atención a la mujer, que dispone de distintos servicios específicos con indicadores de cobertura y normas técnicas exigibles para cada uno de ellos, todo ello con el fin de garantizar estándares de calidad adecuados.

Dentro de los Objetivos priorizados a problemas de salud, se dispone de un Programa de atención materno-infantil cuyo objetivo va encaminado tanto a la prevención de defectos congénitos como al establecimiento de medidas preventivas en el momento del parto.

b) Análisis del Impacto de Género

La ley proclama como principio básico el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres que supone la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y, especialmente, las derivadas de la maternidad. Por lo que se sigue trabajando (como hemos mencionado anteriormente) en:

- La adopción de las medidas necesarias para la erradicación de la violencia de género.
- La consideración de las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes.
- La protección de la maternidad, con especial atención a la asunción por la sociedad de los efectos derivados del embarazo, parto y lactancia.

Se continúa con la adecuación de los sistemas de información de forma que permitan obtener la información desagregada por sexos de las coberturas alcanzadas en cada uno de los programas que constituyen la cartera de servicios.

Debido a la actual crisis sanitaria provocada por la pandemia del coronavirus, se van a recoger datos con el fin de avanzar en el conocimiento del impacto que esta crisis pueda estar teniendo en la formación de profesionales sanitarios en materia de prevención y detección precoz de la violencia de género, para poder articular estrategias comunes para adecuar dicha formación a este nuevo escenario.

c) Previsión de resultados

- Descripción de la situación de partida (Diagnóstico)

La diversidad cultural existente en las Ciudades de Ceuta y Melilla determinan objetivos específicos dentro de la asistencia sanitaria, dirigidos a conseguir una mejor organización de la actividad, y mejora de la calidad y seguridad de la asistencia sanitaria en los distintos colectivos que son usuarios de nuestros servicios. En este sentido, la información al usuario se realiza en varios idiomas (español, árabe y tamazitz) mediante folletos divulgativos, audiovisuales, pictogramas, etc. sobre todo para las mujeres usuarias de los procesos más frecuentes: gestación y cuidados posparto.

Existen en ambas Áreas Sanitarias mediadores culturales para adecuar la información a las personas según sus necesidades culturales.

- Previsión de Resultados

Se mantienen los indicadores previstos y se incorporan nuevos indicadores de impacto en la atención al parto normal, algunos de estos indicadores se miden desde la Atención Especializada o son comunes.

Se sigue con la elaboración de Indicadores de casos de V.G detectados en Ceuta y Melilla tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada así como los Indicadores de formación del personal en V.G. y se intentará realizar más actividades formativas dirigidas a los profesionales y se implementarán, en su caso, las medidas adoptadas para el seguimiento del Pacto de Estado contra la Violencia de Género.

Actualmente la detección de los casos de violencia de género se realiza por los partes de lesiones que se formalizan en los servicios de urgencia tanto de A.P. como A.E.

En Melilla, los documentos en A.P. quedan reflejados directamente en la historia clínica del paciente. Los de Atención Especializada se remiten en sobre cerrado a la Gerencia de Atención Primaria y se vuelcan en las historias clínicas de las pacientes a fin de que los Equipos tengan información sobre los casos detectados.

Debido a la situación actual de crisis sanitaria en la que nos encontramos, algunas de estas medidas podrían verse afectadas temporalmente y mientras sigan en vigor las recomendaciones sanitarias de seguridad, higiene y distanciamiento para evitar la propagación del coronavirus.

d) Valoración del Impacto de Género.

El impacto de género es positivo. Se han adecuado los espacios y las salas de parto para humanizar el proceso del parto y puerperio y se han ampliado los horarios de la visita de

los padres a los niños y niñas hospitalizados, facilitando también la lactancia materna a los bebés ingresados. Estas medidas y actividades relacionadas con fomentar el parto normal hacen que aumente el empoderamiento de las mujeres y han sido muy bien acogidas tanto por las mujeres como por el personal sanitario y desde luego contribuyen a los objetivos de las políticas de igualdad.

Como ya se ha mencionado, desde INGESA habrá que estar vigilante para que las medidas que se adopten debido a la crisis sanitaria actual, no tengan un impacto negativo de género ya que afectan principalmente a las mujeres, a los menores y a la población más vulnerable.

PROGRAMA 2223
ATENCIÓN ESPECIALIZADA

1. PROGRAMA 2223 “ATENCIÓN ESPECIALIZADA”

Descripción

El programa 2223 comprende el conjunto de recursos, servicios y actividades del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria que da cobertura a las necesidades de asistencia sanitaria especializada de la población, de acuerdo con el catálogo de prestaciones del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

El objetivo de Atención Especializada consiste en hacer del paciente el núcleo en torno al cual se apliquen con eficiencia los recursos disponibles con la mayor accesibilidad, equidad y rapidez en la respuesta, brindando una atención de calidad y utilizando las tecnologías científicamente contrastadas en cada momento, de modo que la satisfacción tanto de los ciudadanos que precisen esta atención como de los profesionales que la prestan, sea la máxima posible.

Líneas de Actuación

- 1. Mejora de la atención al paciente**, mediante los siguientes objetivos:
 - La contención de los tiempos de espera a través de la realización de actuaciones que minoren la demora en intervenciones quirúrgicas (tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de intervención inferior a 40 días), consultas de especialistas (tiempo medio de espera 30 días), y en pruebas diagnósticas (tiempo medio de espera 15 a 20 días, dependiendo del tipo de prueba).
 - Se profundizará en la simplificación de circuitos.
 - Potenciación de programas asistenciales a determinados colectivos
 - Mejora de la percepción de la calidad en la asistencia.
- 2. Aumento de la eficiencia**, avanzando en la ambulatorización de procesos, fundamentalmente potenciando las intervenciones quirúrgicas sin ingreso y aumentando la actividad en hospital de día. También se buscará optimizar el rendimiento de las instalaciones y una mayor adecuación en la utilización de recursos, así como mejorar la prescripción farmacéutica.
- 3. Incremento de la capacidad de resolución** de los servicios propios para evitar derivaciones a otros centros. Para el cumplimiento de este objetivo se impulsará el uso de la Telemedicina y se continuará con los trabajos de la Comisión de Seguimiento de las Derivaciones Asistenciales. Se estudiarán los mecanismos más adecuados para la atención de los pacientes que presentan procesos cuya complejidad supere la capacidad de resolución del INGESA
- 4. Gestión por procesos**, se continuará trabajando conjuntamente con Atención Primaria en el diseño e implementación de procesos asistenciales con especial hincapié en los referidos al paciente diabético y al pluripatológico.
- 5. Mejora de la calidad científico-técnica**, con la implantación efectiva de unos estándares de calidad básicos. En este sentido se fomentará la utilización de protocolos y guías en

todas las áreas en que se precise, promoviendo la integración de la asistencia por medio de las guías integradas asistenciales o en su defecto, guías clínicas.

Ciudad de Ceuta

El área de asistencia especializada consta de un hospital universitario que dispone de una capacidad de 249 camas y un promedio de 180 en funcionamiento. También cuenta con un promedio de 4,2 quirófanos programados funcionantes y con 32 especialidades médicas.

El número de camas en esta ciudad es suficiente para atender las necesidades asistenciales actuales. El nivel de ocupación medio en 2019 se situó en torno al 56,6%.

Ciudad de Melilla

La Ciudad de Melilla dispone de un hospital de dos plantas en edificio principal y almacén exterior ubicado en zona con jardines y aparcamientos.

Se trata de un hospital comarcal con un número de camas (168 instaladas y 162 de media en funcionamiento) y servicios suficientes para atender a la población que tiene asignada. Cuenta con un promedio de 2,5 quirófanos programados funcionantes e incluye 32 especialidades en su cartera de servicios. El nivel de ocupación medio se situó en 2019 en el 70,6%.

Para la Ciudad de Melilla en este Programa está prevista una inversión de **34.389,91 miles de euros**, destinadas a la construcción del nuevo Hospital Universitario de la ciudad, su Dirección Facultativa y su plan de montaje.

Adicionalmente a las inversiones anteriormente citadas, se contemplan dotaciones para equipamiento informático para Ceuta, Melilla y Dosimetría en este programa de Atención Especializada para 2021 de **1.040,38 miles de euros**.

Objetivos del Programa

1. Fijar la **actividad de hospitalización**, de acuerdo con las previsiones incluidas en los Contratos de Gestión para Ceuta y Melilla.
2. Mantener la **actividad ambulatoria** en las modalidades asistenciales de consultas externas, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas ambulantes-CMA, actividad en hospital de día, hemodiálisis, y potenciando los pacientes atendidos mediante diálisis peritoneal respecto a los pacientes que necesiten tratamiento de hemodiálisis. El objetivo es mantener la actividad, aunque el aumento de la demanda por el incremento de población puede afectar a este objetivo.
3. Mantener los tiempos de **demora asistencial** tanto en el área quirúrgica como en pruebas diagnósticas y consultas de especialistas, en cifras inferiores a la media del Sistema Nacional de Salud.
4. Mejorar la **capacidad de resolución** mediante la utilización de recursos de telemedicina, así como realizar un seguimiento más pormenorizado de los problemas asistenciales generados por las patologías que no pueden ser atendidas con medios propios.

Indicadores de actividad

Actividad de Hospitalización

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Número de altas	Número	13.446	14.000	14.000
Unidades de complejidad hospitalaria	Número	12.275	14.000	14.000 (**)
IEMA (*)	Índice	0,977	1	1

(*) IEMA= Índice de estancia media ajustada

(**) Es previsible una disminución del nº de UCH's motivada por el uso de APR GRD's en el cálculo en lugar de los AP GRD's

Actividad quirúrgica

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Intervenciones Programadas con ingreso	Número	1.661	1.750	1.750
Procesos de cirugía mayor Ambulatoria programada (CMA)	Número	1.807	2.450	2.450
Intervenciones de cirugía menor ambulatoria programada (cma)	Número	2.775	3.200	3.200
Total intervenciones programadas	Número	6.243	7.400	7.400
Intervenciones urgentes con hospitalización	Número	2.638	2.750	2.750

Urgencias

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Urgencias totales	Número	125.002	128.000	128.000
Porcentaje de urgencias ingresadas	%	8,11	8,4	8,4

Consultas Externas

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Primeras Consultas	Número	96.765	95.000	95.000
Relación Sucesivas/Primeras	Índice	1,3	1,3	1,3

Hospital de Día

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Tratamientos en el H. Día Oncohematológico	Número	4.682	5.000	5.000
Otros tratamientos en Hospitales de Día	Número	3.239	3.000	3.000

Hemodiálisis

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Nº Enfermos en Hemodiálisis	Número	151	155	155

Demoras asistenciales

Indicador	Magnitud	Realizado 2019	Previsto 2020	Previsto 2021
Tiempo medio de espera en Intervenciones quirúrgicas (TELEQ)	Número de días	64,77	40	40
Tiempo medio de espera en consultas de especialista (TELEC)	Número de días	28,86	30	30
Tiempo medio de espera en pruebas complementarias (TELEP) :	Número de días	36	15	15
• Mamografías		28	20	20
• TAC				
Tiempo medio de espera para pruebas complementarias ante sospecha de malignidad.	Número de días	≤ 10	≤ 10	≤ 10

Impacto de género en atención especializada

a) Contenido y Finalidad del Programa

Son prioritarios y se está trabajando en todos aquellos servicios que atienden problemas de salud para los cuales el Ministerio de Sanidad ha definido estrategias de salud específica, como son el fomento de la equidad impulsando políticas de salud basadas en las mejores prácticas y proponiendo acciones para reducir las inequidades en salud con énfasis en las desigualdades de género.

Así, se está desarrollando e implementando la estrategia de atención al parto normal en coordinación con la Atención Primaria incrementando las líneas de Atención al Parto de baja intervención, a este respecto el INGESA sigue aumentando en los últimos años los recursos asignados para atender esta demanda.

Se sigue avanzando en las Unidades de Parto y Dilatación para conseguir una continuidad en los cuidados ofrecidos a las mujeres en relación al embarazo, parto y puerperio. Se han abierto las puertas de las Unidades Neonatales para favorecer la presencia

de las madres y padres durante el ingreso de los bebés, si es posible las 24 horas, promoviendo la lactancia materna a demanda y poniendo en práctica el “Método Madre Canguro” (contacto piel con piel) también en los bebés prematuros que necesiten ingreso.

Debido a la situación actual de crisis sanitaria en la que nos encontramos, algunas de estas medidas podrían verse afectadas temporalmente y mientras sigan en vigor las recomendaciones sanitarias de seguridad, higiene y distanciamiento social para evitar la propagación del coronavirus.

También en Atención Especializada se trabaja con la Estrategia Nacional para la Erradicación de la Violencia de Género, se continúa con las actividades planteadas hasta ahora, de actuación según el Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género. Se recogen datos en todo el SNS y por ende en Ceuta y Melilla, para la elaboración de Indicadores de casos de V.G. detectados, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada así como los Indicadores comunes de formación del personal en V.G.

Para el año 2021, se continuará recogiendo los datos epidemiológicos y de formación en VG para la elaboración de los Indicadores comunes de Formación para profesionales del SNS y se implementarán en su caso las medidas adoptadas para el seguimiento del Pacto de Estado contra la Violencia de género.

En 2015, el Pleno del Consejo Interterritorial del SNS aprobó el Protocolo Común de actuación sanitaria frente a la Mutilación Genital Femenina (MGF), y aunque en Ceuta y Melilla no se han detectado casos de esta clase de violencia contra las mujeres y las niñas, se seguirá poniendo atención para la prevención y detección precoz de esta forma de violencia.

Se sigue trabajando en la adecuación de los sistemas de información de forma que permitan obtener la información desagregada por sexos de las coberturas alcanzadas en cada uno de los programas que constituyen la cartera de servicios.

b) Análisis del Impacto de Género

De acuerdo a la LOIMH (Ley orgánica 3/2007), de 22 de marzo, Artículo 14, se sigue trabajando en:

- La adopción de las medidas sanitarias necesarias para la erradicación de la violencia de género.
- La consideración de las singulares dificultades en que se encuentran las mujeres de colectivos de especial vulnerabilidad, como son las que pertenecen a minorías, las mujeres migrantes.
- La protección de la maternidad, con especial atención a la asunción por la sociedad de los efectos derivados del embarazo, parto y lactancia.

Así como según el Artículo 20 de la LOIMH: adecuación de los sistemas de información de forma que permitan obtener la información desagregada por sexos de las coberturas alcanzadas en cada uno de los programas que constituyen la cartera de servicios.

La ley proclama como principio básico el principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres que supone la ausencia de toda discriminación, directa o indirecta, por razón de sexo y, especialmente, las derivadas de la maternidad.

- **Identificación de realizaciones previstas**

Proporcionar a la mujer gestante durante el periodo de dilatación, parto y recuperación el entorno más favorable a su intimidad que favorezca una actitud y vivencia en las mejores condiciones, de acuerdo a sus necesidades y preferencias. A pesar de la crisis sanitaria actual debido al coronavirus, la Administración, INGESA en este caso, debe tomar las medidas necesarias para que no haya un retroceso en los derechos de las madres y padres a estar acompañados en todo el proceso del embarazo, parto y puerperio y crianza, de manera segura.

Mejorar los conocimientos existentes en torno a la lactancia materna tanto en el ámbito sanitario-profesional como entre la población.

Como buena práctica clínica, estancias cortas en hospitales después del parto.

c) Previsión de Resultados

- **Descripción de la situación de partida (Diagnóstico)**

La diversidad cultural existente en las Ciudades de Ceuta y Melilla determinan objetivos específicos dentro de la asistencia sanitaria, dirigidos a conseguir una mejor organización de la actividad, y mejora de la calidad y seguridad de la asistencia sanitaria en los distintos colectivos que son usuarios de nuestros servicios. En este sentido, la información al usuario se realiza en varios idiomas (español, árabe y tamazitz) mediante folletos divulgativos, audiovisuales, pictogramas, etc. sobre todo para las mujeres usuarias de los procesos más frecuentes: gestación, parto y cuidados posparto.

Existen en las Áreas Sanitarias mediadores culturales para adecuar la información a las personas según sus necesidades culturales y lengua.

- **Previsión de Resultados**

Adecuar los protocolos asistenciales a la Atención al Parto y Nacimiento, desarrollando los nuevos sistemas de registro electrónicos y adaptándolos a la nueva visión de la Atención al Parto Normal, incluyendo en la anamnesis la detección precoz de la violencia de género desde este ámbito de la asistencia sanitaria a las mujeres, para ello se hará una revisión de documentos relacionados con la Atención al Parto: historia clínica, partograma, epicrisis del parto

Se sigue trabajando en los indicadores de impacto en la atención al parto normal.

d) Valoración del Impacto de Género

El impacto de género es positivo. Las actividades relacionadas con fomentar la salud de las mujeres, el parto normal y el empoderamiento de las mujeres, así como la detección de la violencia de género en los servicios sanitarios han sido muy bien acogidas tanto por las

mujeres como por el personal sanitario y desde luego contribuyen a los objetivos de las políticas de igualdad.

También se espera un impacto positivo el introducir la transversalidad de género en todas las políticas y actuaciones de los servicios sanitarios, incorporando la perspectiva de género en los procesos de diseño, ejecución y evaluación de los programas sanitarios.

Desde INGESA habrá que estar vigilante para que las medidas que se adopten debido a la crisis sanitaria actual, no tengan un impacto negativo de género ya que afectan principalmente a las mujeres, a los menores y a la población más vulnerable.

Centro Nacional de Dosimetría

Descripción:

El Centro Nacional de Dosimetría, (C.N.D.), es una institución cuya actividad está dirigida fundamentalmente al control dosimétrico del personal del Sistema Nacional de Salud e instituciones sanitarias privadas, que esté potencialmente expuesto a las radiaciones ionizantes, por lo que su ámbito de actuación se desarrolla sobre todos los centros sanitarios públicos y privados del Estado.

En la actualidad, este proceso ocupa más del 70% de la actividad del Centro Nacional de Dosimetría, ya que se realiza con periodicidad mensual. Para desarrollar esta actividad, el CND, dispone de un Servicio de Dosimetría Personal Externa (SDPE) homologado por el Consejo de Seguridad Nuclear.

El número de historiales dosimétricos activos, según censo en junio 2020, fue de 54.752, y como la legislación obliga a que los dosímetros personales se cambien con periodicidad mensual es imprescindible al menos duplicar el número de dosímetros con el fin de mantener el flujo entre portadores y el CND, a los que hay que sumar las pérdidas, roturas o pérdida de la sensibilidad adecuada. En general, se asume que el número de dosímetros disponibles ha de ser al menos 2,3 veces el número de portadores de alta. En nuestro caso 125.930 dosímetros, en esa misma fecha los dosímetros disponibles eran de 118.367 de solapa, 1.692 de anillo y 578 de cristalino.

Otras actividades del Centro son:

- Calibrado de equipos de medida e irradiación de dosímetros utilizados en el control del correcto funcionamiento de las instalaciones de radiodiagnóstico, radioterapia, medicina nuclear e intervencionismo.

El Laboratorio de Metrología de Radiaciones Ionizantes, es un Laboratorio secundario trazado al laboratorio primario PTB (Alemania) y además se encuentra acreditado por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC). Tras el traslado, la acreditación se encuentra en suspensión temporal debido a la adaptación del laboratorio a la nueva norma ISO 4037:2019. El objetivo de este Programa consiste en el mantenimiento de la oferta de calibración e irradiación necesaria a los Servicios de Protección Radiológica, así como facilitar este servicio a cualquier otra institución pública o privada que lo solicite, en cuyo caso estarán sometidos a la aplicación de las tarifas autorizadas.

- Mantenimiento de la base de datos con todos los historiales dosimétricos. El Consejo de Seguridad Nuclear obliga a mantener estos datos para la homologación del SPDE.
- Actuación como Unidad Técnica de Protección Radiológica.
El continuo y significativo aumento en el número de exploraciones radiológicas y, con ello, de la dosis poblacional, unido a un aumento de la complejidad de los equipos emisores y detectores de radiación, ha hecho aumentar de forma notable el trabajo de especialistas en física médica en el campo del radiodiagnóstico, como refleja la nueva legislación. Sus tareas son múltiples y variadas. Comprenden, entre otras el asesoramiento al titular de la instalación (así como a servicios de radiología, riesgos laborales y de mantenimiento) en todos los aspectos de la protección radiológica, la elaboración de informes periódicos y de conformidad, la realización de medidas de radiación ambientales en los puestos de trabajo, el control dosimétrico de trabajadores expuestos, el control de calidad de los equipos de radiodiagnóstico (con equipos TC, angiógrafos de intervencionismo y mamógrafos cada vez más complejos), el seguimiento y evaluación de la corrección de las deficiencias detectadas, el diseño de instalaciones y cálculo de blindajes, la evaluación de dosis fetales en pacientes embarazadas o la de dosis en piel en pacientes sometidos a altas dosis de radiación y, en general, una estimación de la dosis a pacientes y ayuda en la optimización de los protocolos de irradiación. A este trabajo se unen otras tareas administrativas como la elaboración de presupuestos y otras de formación del personal, tanto propio de la UTPR como de las instalaciones. Realizar estudios de establecimiento de DRLs (requerido ahora por ley y por los Safety Standards de la IAEA) y, con ello, de una ayuda más profunda en la optimización de las pruebas radiológicas. A esta fundamental tarea se une la necesidad de un mayor control de los trabajadores expuestos, en parte por la reducción del límite de dosis en cristalino, y de forma más regular al resto de servicios, que ahora en parte se deja recaer sobre los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. La nueva legislación también exige ya más participación del radiofísico en el establecimiento de los programas de protección radiológica y de garantía de calidad de las instalaciones, así como nuestra presencia en las pruebas de aceptación (salvo de equipos dentales).

Tabla 2. Código e identificación de las Gerencias a las que prevé prestar servicio la UTPR del CND en 2020.

Código	Nombre de la Gerencia	Provincia
02I01	Atención Integrada de Almansa	Albacete
02I02	Atención Integrada de Hellín	Albacete
02I03	Atención Integrada de Villarrobledo	Albacete
02I04	Atención Integrada de Albacete	Albacete
16I01	Atención Integrada de Cuenca	Cuenca
19I01	Atención Integrada de Guadalajara	Guadalajara
45E01	Complejo Hospitalario de Toledo	Toledo
45E02	Hospital Nacional de Parapléjicos (*)	Toledo
46E01	Centro Nacional de Dosimetría	Valencia
51E01	Hospital Universitario de Ceuta	Ceuta
52E01	Hospital Comarcal de Melilla	Melilla

Objetivos:

- Diseño y elaboración del proyecto de obra del edificio que se situará en el Parque Científico de la Universidad de Valencia, donde se albergarán las nuevas dependencias del CND. Actualmente, se trabaja en el Plan Funcional del CND para poder elaborar dicho proyecto.
- Reactivar el Laboratorio como un laboratorio de ensayo autorizado por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) tras su adaptación a la nueva norma ISO 4037:2019.
- Seguir incrementando la oferta de dosimetría de delantal, para estimar dosis en cristalino.
- Incrementar la dosimetría de cristalino a petición de los diferentes servicios de protección radiológica y prevención de riesgos laborales.
- Continuar con la dosimetría de solapa, muñeca y anillo.
- Adecuar el portal de datos del CND a los requisitos de seguridad y funcionamiento de la red telemática de la Administración General del Estado.
- Continuar ofreciendo y ampliar el sistema de auditoría postal de dosis en haces de radioterapia.
- Implementar un sistema de auditoría postal de dosis en braquiterapia.
- Continuar impartiendo y potenciando los cursos de segundo nivel para radiología intervencionista en nuestra oferta de cursos.
- Potenciación de la docencia e investigación en el Centro Nacional de Dosimetría.

Por lo que se refiere a las **inversiones** para el Programa de Atención especializada en este Centro Nacional de Dosimetría, se prevé que la anualidad para este ejercicio se sitúe en **256,61 miles de euros** que se dedicarán a la redacción del Proyecto de construcción del nuevo CND así como a su renovación tecnológica.

Indicadores de actividad.

En la tabla adjunta se establece la actividad realizada en el ejercicio 2019 y la propuesta de objetivos a cumplir en los ejercicios 2020 y 2021.

CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA	REALIZADO 2019	REALIZADO JUNIO 2020	PREVISIÓN 2021
Nº de historias de alta	53.941	54.752	55.000
Nº de historias en activo	274.900	278.950	285.000
Nº pruebas laboratorio	460	500	500
Nº equipos revisados (UTPR)	339	116(*)	380

(*) Debido al Estado de Alarma ha sido imposible realizar las revisiones de las instalaciones radioactivas previstas para este ejercicio. La previsión del ejercicio 2021 estará condicionada a la evolución de la pandemia.

PROGRAMA 2591
DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES

1. PROGRAMA 2591 “DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES”

Descripción

El programa presupuestario de Dirección y Servicios Generales incluye las actividades de Dirección, Coordinación y Control de los medios materiales y humanos que se desarrollan tanto en el ámbito central como periférico del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, de acuerdo con las competencias y funciones atribuidas en virtud de lo dispuesto en el Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto.

Dentro de sus funciones se contempla la asistencia técnica y administrativa de todos los Servicios Centrales del Instituto, la relación con los servicios periféricos y el régimen interior, así como la secretaría de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.

En este programa se recogen, por tanto, todas aquellas actuaciones de dirección, planificación y coordinación que utilizando de modo eficiente los medios disponibles, se dirigen a la mejora de la gestión, lo que incluye todas aquellas actividades que representen un apoyo al buen funcionamiento de los Centros del Instituto.

También se contempla como una función del programa, el desarrollo de actividades encaminadas a crear y divulgar una oferta de información dirigida tanto a los agentes sanitarios como a los usuarios y al ciudadano en general, de forma que se facilite la comprensión y el acercamiento de los servicios sanitarios.

Se incluyen igualmente aquellas actividades encaminadas al desarrollo y reciclaje que resulten adecuados para cubrir las necesidades de formación del personal funcionario del INGESA.

Líneas de actuación

Los objetivos y actividades de este programa se orientan hacia la mejora de la organización, la optimización de la utilización de todos los recursos de la Institución (materiales, financieros, etc.), así como hacia la profundización en la agilización de las actuaciones de seguimiento y control.

Como objetivos generales más relevantes destacan:

- Potenciación e impulso de los objetivos contenidos en los programas asistenciales, fundamentalmente incrementar el papel resolutivo de la Atención Primaria, reduciendo las demoras asistenciales y mejorando las condiciones de acceso y confort de los servicios sanitarios.
- Profundizar en la implantación de Programas de Mejora de la Seguridad del paciente y de la gestión de riesgos asociados a la Asistencia Sanitaria.
- Actuaciones para mejorar la calidad y eficiencia de la prestación farmacéutica, lo que implica tanto actividades de formación de profesionales prescriptores como apoyo informático para el seguimiento de la prescripción de recetas y la aplicación de sistemas de incentivos, enfocado todo ello hacia el Uso Racional del Medicamento.

- Atención a las áreas relacionadas con las tecnologías de la información, prestando interés a la informatización de los Centros, tanto en lo que se refiere al área de Atención Primaria como de Especializada, profundizando en la línea de mejora de los sistemas de información de recursos, actividad y casuística de los centros.
- Potenciación de mecanismos tendentes a agilizar los procesos de gestión, impulsando todas aquellas actividades que se orienten en esta línea.

Para ello se desarrollarán las actividades de evaluación y control, tanto en lo que se refiere al Plan de Inspección como al seguimiento y control del Contrato de Gestión de los centros de Ceuta y Melilla en su doble vertiente económica y asistencial.

De igual modo se continuará en la línea de agilizar la tramitación administrativa que posibilite el cumplimiento, en los menores plazos posibles, de las sentencias dictadas por los distintos órdenes jurisdiccionales en relación a este Instituto.

Se trata, en definitiva, de potenciar todos aquellos mecanismos que permitan una actividad planificada y ágil en lo que se refiere a la eficiencia del gasto, la gestión de los ingresos y en las actuaciones de pago a proveedores.

Asimismo se integran en este programa los gastos derivados de las nuevas funciones atribuidas al INGESA como Central de Compras del SNS. Estas nuevas competencias se incorporan en la disposición adicional vigésimo séptima de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.

Por último, en el ámbito de las actividades que contempla este programa, se encuentra el desarrollo de la contabilidad y el análisis y revisión de cuentas, así como el control interno que se refleja en la realización de controles fiscales y presupuestarios de los actos de la administración sanitaria.

El programa de gasto incluye consignaciones en el capítulo de **inversiones** por un importe total de **774,80 miles de euros**, de los cuales **342,40 miles de euros** se destinan a la financiación de diversos gastos de reparación y mantenimiento que son necesarios efectuar en la sede de los Servicios Centrales del INGESA.

Además de las inversiones anteriormente citadas, se contemplan dotaciones para equipamiento informático en este programa de Dirección y Servicios Generales en 2021 de **432,40 miles de euros**.

Impacto de género en el programa de Dirección y Servicios generales

No existe impacto de género en este programa. Los procesos de acceso son igualitarios y se rigen por los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.

PROGRAMA 2627
FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO

1. PROGRAMA 2627 “FORMACIÓN DE PERSONAL SANITARIO”

Descripción

La Formación Continuada, constituye, según la Organización Mundial de la Salud, una obligación moral y ética para el personal sanitario. Asimismo, constituye uno de los elementos fundamentales en el progreso científico y asistencial de los profesionales sanitarios, siendo uno de los factores determinantes en la consecución de una asistencia sanitaria de calidad para los ciudadanos.

Además, dentro de este programa se incluyen los fondos destinados a Docencia, en seguimiento de los apartados 1 al 3 del artículo 11 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, que establecen que toda estructura asistencial del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada para la investigación y la docencia de los profesionales, y que son las Administraciones sanitarias, en coordinación con las Administraciones educativas, las que deben promover dichas actividades como elemento esencial para el progreso del sistema sanitario y de sus profesionales. Para esto, los centros sanitarios deberán ser acreditados para la formación especializada de acuerdo a los requisitos previstos en el título II de dicha ley.

Líneas de Actuación

Las Líneas de Actuación de este programa se dirigen, por un lado, a conseguir la actualización de los conocimientos técnicos y el reciclaje de los trabajadores sanitarios, de modo que se logre un nivel óptimo de competencia profesional, y por otra parte, en cumplimiento de la Ley anteriormente citada, a la formación MIR (médico interno residente) y EIR (enfermero interno residente).

Con la actuación en la formación de los profesionales se pretende fundamentalmente:

- Lograr la máxima participación de los mismos en las actividades formativas.
- Mejorar el desempeño del contenido funcional del puesto de trabajo.
- Adaptar los servicios ofertados a las necesidades de la población.
- Incrementar la motivación e implicación del personal en los objetivos institucionales.
- Impulsar la actividad tanto de la Comisión de Formación Continuada e Investigación, que analice las necesidades y coordine el Plan de Formación, como de la Comisión de Docencia, que se formó en ambas áreas Sanitarias de Ceuta y de Melilla al amparo del RD 183/2008 de 8 de febrero, para coordinar en cada Área Sanitaria la Formación Sanitaria Especializada.

Formación Sanitaria Especializada

- **Acreditación de nuevas Unidades docentes.**

Durante el año 2019, se acreditaron las Unidades Docentes de Medicina Interna y de Medicina Preventiva y salud Pública del Hospital universitario de Ceuta., lo que se ha visto reflejado en un incremento en la Oferta de plazas de formación sanitaria especializada.

- **Oferta de Formación Sanitaria Especializada del INGESA. Convocatoria 2019-2020:**

La Orden SCB/925/2019, de 30 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2019 para el acceso en el año 2020, a plazas de formación sanitaria especializada para titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de médicos, farmacéuticos, enfermeras y otras graduadas/licenciados universitarios del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, modificada por la Orden SCB/411/2020 de 13 de mayo, aprueba las siguientes plazas:

- ✓ Melilla:

- 3 plazas de MIR en la Unidad. Docente de MFYC.
- 4 de EIR en la Unidad docente de Enfermería Obstétrica- Ginecológica.

- ✓ Ceuta:

- 3 Plazas de MIR en la U.D. de MFYC;
- 1 plaza en la UD de Medicina Interna del H.U. de Ceuta,
- 1 Plaza MIR en la UD de Medicina Preventiva y Salud Pública,
- 4 EIR de Obstetricia y Ginecología en la UD INGESA-H.U de Ceuta;
- En la Unidad Multiprofesional de Salud Laboral: 2 MIR y 2 EIR.

- **Incorporaciones en Septiembre de 2020**

La adjudicación de plazas correspondiente a la convocatoria del año 2019-2020 se ha retrasado con motivo de la situación impuesta por la pandemia de COVID-19, por lo que los adjudicatarios de plazas que se incorporarán a partir del 25 de septiembre serán:

- 4 enfermeras para formación en enfermería obstétrico-ginecológica en Ceuta, y 4 en Melilla.
- En las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC), 3 MIR en Ceuta y 3 MIR en Melilla.
- En la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral de Ceuta 2 MIR de Medicina del Trabajo, y 2 EIR de Enfermería del Trabajo.
- En la unidad docente de Medicina Preventiva y salud Pública de Ceuta, 1 MIR
- En la Unidad Docente de Medicina Interna del H. U. de Ceuta, 1 MIR

- **Realización de las pruebas selectivas para el acceso a la formación sanitaria Especializada correspondiente a la convocatoria 2020-2021**

Con motivo de la situación creada por la pandemia de COVID-19, El Ministerio de Sanidad ha dispuesto que en la próxima convocatoria de pruebas selectivas a plazas de Formación Sanitaria Especializada 2020-2021, para poder celebrar las pruebas evitando desplazamientos interprovinciales de aspirantes y personal colaborador (Interventores y Vocales de Mesa), se realicen este año también en la Ciudades de Ceuta y Melilla. Se prevé un

máximo de 165 aspirantes, de los que se estima que 75 realizaran el examen en Ceuta y 90 lo realicen en Melilla.

Impacto de género en el programa de Formación de Personal Sanitario

En este programa no existe impacto de género, ya que los procesos selectivos de acceso al mismo se rigen por la igualdad de oportunidades tanto en el caso de enfermeras como de médicos.

PROGRAMA 2990

ASISTENCIA SANITARIA.

MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA

1. PROGRAMA 2990 “ASISTENCIA SANITARIA. MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA”

Descripción

Mediante la implantación de este Programa se establecerá una estructura financiera estable que permitirá la adecuada provisión de productos sanitarios en general y medicamentos, para los centros de Atención Primaria y Especializada de Ceuta y Melilla, que permitirá asegurar la universalidad y gratuidad de la prestación de asistencia sanitaria en las ciudades autónomas, atajar posibles situaciones de desabastecimiento, así como la prevención de contagios mediante la dispensación de la citada asistencia sanitaria.

Desde que la Organización Mundial de la Salud declarara el mes de enero de 2020 que la situación en relación con el COVID-19 suponía una emergencia de salud pública de importancia internacional, los centros sanitarios públicos adscritos al SNS se han visto obligados a implementar una serie de medidas de contenido asistencial encaminadas a prevenir y reaccionar ante los efectos de la pandemia, en un contexto de un progresivo desabastecimiento de material de protección para pacientes y profesionales que indudablemente ha tenido y sigue teniendo una relevante repercusión en términos económicos y de gasto sanitario.

Mediante Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declaró el estado de alarma en todo el territorio nacional, estableciendo en su artículo 12 medidas dirigidas a reforzar el Sistema Nacional de Salud en el territorio nacional.

Mediante el Real Decreto-ley 21/2020 de 9 de junio, se dictaron medidas urgentes para la prevención, contención y coordinación de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, disponiendo una serie de medidas para garantizar la capacidad del sistema sanitario en materia de recursos humanos y planes de contingencia.

Así su artículo 29 establece: *“Las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas deben tener planes de contingencia que garanticen la capacidad de respuesta y la coordinación entre los servicios de Salud Pública, atención primaria y atención hospitalaria”*.

Asimismo, los centros de atención primaria y hospitalaria, de titularidad pública o privada, deben contar con planes internos para hacer frente a la gestión de situaciones de emergencia relacionadas con COVID-19. **Dichos planes deberán garantizar la capacidad para responder ante incrementos importantes y rápidos de la transmisión y el consiguiente aumento en el número de casos. Para ello, se debe disponer, o tener acceso o capacidad de instalar en el plazo preciso los recursos necesarios para responder a incrementos rápidos de casos en base a las necesidades observadas durante la fase epidémica de la enfermedad.**

Líneas de Actuación: Las Líneas de Actuación de este programa se dirigen a:

- Adaptar el sistema sanitario a las necesidades de los pacientes
- Racionalizar el recurso cama.

- Adquisición de recursos sanitarios y farmacéuticos debidamente financiados que permitan la restitución de la salud de los pacientes y garantice los recursos necesarios del personal sanitario.
- Aumentar la eficiencia de los Hospitales y centro de Atención Primaria.
- Incorporación de profesionales que permitan la rápida actuación respecto de las tomas de muestras en domicilios.
- Adaptación de zonas hospitalarias que permitan la adecuada asistencia a pacientes.
- Creación de unidades de cuidados intermedios para la correcta atención a pacientes no afectados por Covid-19.
- La realización de todo tipo de actuaciones encaminadas a paliar las consecuencias y los efectos de la pandemia así como su prevención y control.

