



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Proyecto de presupuestos de la Seguridad Social

EJERCICIO 2008

**PRESUPUESTO DE GASTOS
POR PROGRAMAS Y
MEMORIA DE OBJETIVOS**

INDICE

	<u>Página</u>
• PROYECTO DE PRESUPUESTO A NIVEL DE VINCULACIÓN DE CRÉDITOS	3
➤ DETALLE DE GASTOS POR PROGRAMAS	4
➤ RESUMEN ECONÓMICO POR PROGRAMAS	13
➤ AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS	17
➤ RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS	19
• DESCRIPCIÓN ECONÓMICA Y POR PROGRAMAS DEL PRESUPUESTO DE GASTOS	22
• ESTRUCTURA POR PROGRAMAS	29
• DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR	31
• 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	48
- Programa 25.91.- Dirección y Servicios Generales	58
- Programa 26.27.- Formación de personal sanitario.....	63

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

DETALLE DE GASTOS POR PROGRAMAS

PROGRAMA 2121
ATENCION PRIMARIA DE SALUD

DETALLE DE GASTOS A NIVEL DE VINCULACION		Area	G. P.	Prog.	EJERCICIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA		2	2,1	2,1	2008	
PROGRAMA: ATENCION PRIMARIA DE SALUD						
C A R O N I C I P I T U L O	C O N C E P T O	EXPLICACION DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1	GASTOS DE PERSONAL					24.614,18
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL		4.394,24			
1 6 0 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01		0,01			
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS					5.251,70
3	GASTOS FINANCIEROS					57,83
3 5 2	INTERESES DE DEMORA			57,83		
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES					26.510,54
4 8 9	FARMACIA			26.510,54		
6	INVERSIONES REALES					2.082,26
8	ACTIVOS FINANCIEROS					18,28
8 3 0	PRESTAMOS Y ANTICIPOS A CORTO PLAZO			18,28		
TOTAL DEL PROGRAMA 2121						58.534,79

PROGRAMA 2223
ATENCION ESPECIALIZADA

DETALLE DE GASTOS A NIVEL DE VINCULACION		Area	G. P.	Prog.	EJERCICIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA		2	2, 2	2, 3	2008	
PROGRAMA: ATENCION ESPECIALIZADA						
C A R T I C U L O	C O N C E P T O	EXPLICACION DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1	GASTOS DE PERSONAL				78.675,64	
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL		13.040,02			
1 6 0 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01		3.099,97			
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				40.479,83	
3	GASTOS FINANCIEROS				2.163,01	
3 5 2	INTERESES DE DEMORA	2.163,01				
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES				2.881,43	
4 8 7	PRESTACIONES SOCIALES	200,34				
4 8 8	OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	2.681,09				
4 8 8 9 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01		0,01			
6	INVERSIONES REALES				28.522,72	
8	ACTIVOS FINANCIEROS				91,75	
8 3 0	PRESTAMOS Y ANTICIPOS A CORTO PLAZO	91,75				
	TOTAL DEL PROGRAMA 2223				152.814,38	

PROGRAMA 2591

DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES

DETALLE DE GASTOS A NIVEL DE VINCULACION		Area	G. P.	Prog.	EJERCICIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA		2	2,5	9,1	2008	
PROGRAMA: DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES						
C A R T I C U L O	C O N C E P T O	EXPLICACION DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1	GASTOS DE PERSONAL				12.374,87	
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL		2.070,53			
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				4.759,96	
3	GASTOS FINANCIEROS				45,00	
3 5 2	INTERESES DE DEMORA	45,00				
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES				1.868,28	
4 2 9	OTRAS TRANSFERENCIAS A ENTIDADES DEL SISTEMA	1.775,77				
4 8 0	AYUDAS GENERICAS A FAMILIAS E INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	92,51				
6	INVERSIONES REALES				480,49	
8	ACTIVOS FINANCIEROS				337,43	
8 3 0	PRESTAMOS Y ANTICIPOS A CORTO PLAZO	213,76				
8 4 0	DEPOSITOS	61,89				
8 4 1	FIANZAS	61,78				
TOTAL DEL PROGRAMA 2591					19.866,03	

PROGRAMA 2627

FORMACION DE PERSONAL SANITARIO

DETALLE DE GASTOS A NIVEL DE VINCULACION		Area	G. P.	Prog.	EJERCICIO	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA		2	2,6	2,7	2008	
PROGRAMA: FORMACION DE PERSONAL SANITARIO						
C A R T I C U L O	C O N C E P T O	EXPLICACION DEL GASTO				TOTAL
						POR CONCEPTO
1	GASTOS DE PERSONAL				578,52	
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	111,79				
1 6 0 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01	0,01				
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS				146,20	
	TOTAL DEL PROGRAMA 2627				724,72	

RESUMEN ECONÓMICO POR PROGRAMAS

RESUMEN ECONOMICO POR PROGRAMAS							
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA							EJERCICIO 2008
PROGRAMAS	2121	21	2223	22	2591	25	2627
CAPITULOS	ATEN. PRIMA- RIA DE SALUD	ATEN. PRIMA- RIA DE SALUD	ATENCION ES- PECIALIZADA	ATENCION ES- PECIALIZADA	DIRECCION Y SERV. GRALES.	ADMON.SERV. GRLES.A.SANIT	FORMACION DE PERSON.SANIT.
1 GASTOS DE PERSONAL	24.614,18	24.614,18	78.675,64	78.675,64	12.374,87	12.374,87	578,52
2 GAST.CORRIENT.BIENES Y SERV.	5.251,70	5.251,70	40.479,83	40.479,83	4.759,96	4.759,96	146,20
3 GASTOS FINANCIEROS	57,83	57,83	2.163,01	2.163,01	45,00	45,00	
4 TRANSFERENC. CORRIENTES	26.510,54	26.510,54	2.881,43	2.881,43	1.868,28	1.868,28	
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES	56.434,25	56.434,25	124.199,91	124.199,91	19.048,11	19.048,11	724,72
6 INVERSIONES REALES	2.082,26	2.082,26	28.522,72	28.522,72	480,49	480,49	
7 TRANSFERENC. DE CAPITAL							
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL	2.082,26	2.082,26	28.522,72	28.522,72	480,49	480,49	
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	

RESUMEN ECONOMICO POR PROGRAMAS			
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA			EJERCICIO 2008
PROGRAMAS	26	2	TOTAL POR
	FORMACION DE	ASISTENCIA	CAPITULOS
CAPITULOS	PERSON.SANIT.	SANITARIA	
1 GASTOS DE PERSONAL	578,52	116.243,21	116.243,21
2 GAST.CORRIENT.BIENES Y SERV.	146,20	50.637,69	50.637,69
3 GASTOS FINANCIEROS		2.265,84	2.265,84
4 TRANSFERENC. CORRIENTES		31.260,25	31.260,25
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES	724,72	200.406,99	200.406,99
=====			
6 INVERSIONES REALES		31.085,47	31.085,47
7 TRANSFERENC. DE CAPITAL			
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		31.085,47	31.085,47
=====			
8 ACTIVOS FINANCIEROS		447,46	447,46
9 PASIVOS FINANCIEROS			
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		447,46	447,46
=====			

RESUMEN ECONOMICO POR PROGRAMAS						
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					EJERCICIO 2008	
GRUPOS Y PROGRAMAS	OPERACIONES	OPERACIONES CORRIENTES	OPERACIONES DE CAPITAL	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	OPERACIONES FINANCIERAS	TOTAL GENERAL
	2121 ATENCION PRIMARIA DE SALUD		56.434,25	2.082,26	58.516,51	18,28
21 ATENCION PRIMARIA DE SALUD		56.434,25	2.082,26	58.516,51	18,28	58.534,79
2223 ATENCION ESPECIALIZADA		124.199,91	28.522,72	152.722,63	91,75	152.814,38
22 ATENCION ESPECIALIZADA		124.199,91	28.522,72	152.722,63	91,75	152.814,38
2591 DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES		19.048,11	480,49	19.528,60	337,43	19.866,03
25 ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES DE ASISTENCIA SANITARIA		19.048,11	480,49	19.528,60	337,43	19.866,03
2627 FORMACION DE PERSONAL SANITARIO		724,72		724,72		724,72
26 FORMACION DE PERSONAL SANITARIO		724,72		724,72		724,72
2 ASISTENCIA SANITARIA		200.406,99	31.085,47	231.492,46	447,46	231.939,92
TOTAL PRESUPUESTO		200.406,99	31.085,47	231.492,46	447,46	231.939,92

AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS

AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORIAS ECONOMICAS		EJERCICIO 2008	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA			
C A R T I C U L O	C O N C E P T O	TOTAL	
		POR CONCEPTO	POR CAPITULO Y ARTICULO
1	GASTOS DE PERSONAL		116.243,21
1 6 0 0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	19.616,58	
1 6 0 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01	3.099,99	
2	GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS		50.637,69
3	GASTOS FINANCIEROS		2.265,84
3 5 2	INTERESES DE DEMORA		2.265,84
4	TRANSFERENCIAS CORRIENTES		31.260,25
4 2 9	OTRAS TRANSFERENCIAS A ENTIDADES DEL SISTEMA		1.775,77
4 8 0	AYUDAS GENERICAS A FAMILIAS E INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO		92,51
4 8 7	PRESTACIONES SOCIALES		200,34
4 8 8	OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES		2.681,09
4 8 8 9 9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01	0,01	
4 8 9	FARMACIA		26.510,54
	TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		200.406,99
6	INVERSIONES REALES		31.085,47
	TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		31.085,47
	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		231.492,46
8	ACTIVOS FINANCIEROS		447,46
8 3 0	PRESTAMOS Y ANTICIPOS A CORTO PLAZO		323,79
8 4 0	DEPOSITOS		61,89
8 4 1	FIANZAS		61,78
	TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		447,46
	TOTAL PRESUPUESTOS DE GASTOS		231.939,92

RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS

RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORIAS ECONOMICAS	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA	
EJERCICIO 2008	
ENTIDADES	I.N.G.S.
CAPITULOS	
1 GASTOS DE PERSONAL	116.243,21
2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES	50.637,69
3 GASTOS FINANCIEROS	2.265,84
4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES	31.260,25
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES	200.406,99
=====	
6 INVERSIONES REALES	31.085,47
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL	31.085,47
=====	
8 ACTIVOS FINANCIEROS	447,46
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS	447,46
=====	

RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORIAS ECONOMICAS					
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					EJERCICIO 2008
OPERACIONES	OPERACIONES CORRIENTES	OPERACIONES DE CAPITAL	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	OPERACIONES FINANCIERAS	TOTAL GENERAL
ENTIDADES					
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA	200.406,99	31.085,47	231.492,46	447,46	231.939,92

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

1.- INTRODUCCIÓN

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 Ministerio de Economía y Hacienda. El procedimiento de elaboración para el ejercicio 2008 se fijó mediante la Orden 1281/2007 de 4 de mayo del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales por la que se dictan las normas para la elaboración de los Anteproyectos de los presupuestos de la Seguridad Social, en concordancia con la Orden 1021/2007 de 13 de abril del Ministerio de Economía y Hacienda correspondiente a la elaboración de los Presupuestos Generales del Estado.

El Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece 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 extinguido Instituto Nacional de la Salud. Le corresponderá la gestión de las prestaciones sanitarias en el ámbito 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.

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.

2.- ANÁLISIS DE LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA PARA EL AÑO 2008

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

Fuentes de financiación de los gastos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para 2008

Cuadro nº 1

Miles de euros

FUENTES DE FINANCIACIÓN	2007	2008	Incr. % 2008-2007	% S/TOTAL 2008
Aportación de la Seguridad Social	447,46	447,46	-	0,19
- Activos Financieros	447,46	447,46	-	0,19
Ingresos Fondos FEDER	5.178,79	-	-	-
Aportaciones Finalistas del Estado	201.760,99	231.492,46	14,74	99,81
- Operaciones corrientes	180.772,67	200.406,99	10,86	86,40
- Operaciones de capital	20.988,32	31.085,47	48,11	13,40
TOTAL INGRESOS	207.387,24	231.939,92	11,84	100,00

En esta estructura, por comparación con la de 2007, destaca lo siguiente:

- La aportación finalista del Estado crece 29.731,47 miles de euros, lo que supone un incremento de un 14,74 con una participación en el total de la financiación del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria de 99,81

La aportación corriente se eleva a 200.406,99 miles de euros, lo que supone un incremento del 10,86% sobre el año anterior, mientras que la aportación de capital se incrementa en un 48,11% representando un aumento de 10.097,15 miles de euros y un 13,40% del total del presupuesto.

Entre los créditos para operaciones corrientes se recogen 1.200,00 miles de euros para el Plan de Calidad correspondiente a las Ciudades de Ceuta y Melilla derivado de la 2ª Conferencia de Presidentes y de la reunión del Consejo de Política Fiscal y Financiera de 13 de septiembre de 2005.

- Los reintegros de préstamos del personal por importe de 447,46 miles de euros representa otra fuente de financiación del presupuesto de gastos de la Entidad para 2008.

Análisis Económico del Estado de Gastos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2008

El presupuesto inicial para el año 2008, que asciende a 231.939,92 miles de euros con un incremento respecto a 2007 de un 11,84 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. En dicho importe se recogen créditos por importe de 8.250,00 miles de euros para cubrir el coste de los autos y sentencias judiciales dictadas contra el extinto INSALUD y obligaciones pendientes de imputar a presupuesto a 31/12/2001, dato que para 2007 ascendía a 10.068,17 miles de euros.

La clasificación económica del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2008 se pone de manifiesto en el cuadro nº 2, en el cual se efectúa, por capítulos económicos, una comparación de dicho presupuesto con el presupuesto de 2007.

Comparación interanual del Presupuesto Económico:

Cuadro nº 2

Miles de euros

EXPLICACIÓN	Pto. 2007 (1)	Pto. 2008 (2)	Incremento %(2) / (1)	% S/TOTAL
<i>TOTAL CAPÍTULO I</i>	102.182,62	116.243,21	13,76	50,12
Asist. Sanitaria con medios ajenos	7.349,16	8.010,83	9,00	3,45
Compra bienes y servicios	38.961,81	42.626,86	9,41	18,38
<i>TOTAL CAPITULO II</i>	46.310,97	50.637,69	9,34	21,83
<i>TOTAL CAPÍTULO III</i>	2.715,84	2.265,84	-16,57	0,98
Farmacia	24.892,53	26.510,54	6,50	11,43
Resto Capítulo IV	4.670,71	4.749,71	1,69	2,05
<i>TOTAL CAPÍTULO IV</i>	29.563,24	31.260,25	5,74	13,48
<i>TOTAL CAPÍTULO VI</i>	26.167,11	31.085,47	18,80	13,40
<i>TOTAL CAPÍTULO VIII</i>	447,46	447,46	-	0,19
TOTAL GASTOS	207.387,24	231.939,92	11,84	100,00

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

El **Capítulo I “Gastos de Personal”** representa el 50,12% del total del gasto de la Entidad, siendo la partida más importante del presupuesto del INGESA.

Este Capítulo experimenta un incremento del 13,76% respecto al presupuesto aprobado para 2007, con unas dotaciones superiores en 14.060,59 miles de euros. Este incremento incluye la actualización monetaria para el año 2008 del 2% (IPC previsto), la incorporación de efectivos para nuevas acciones, dotaciones necesarias para atender el gasto de trienios de Indemnización por Residencia con motivo de la Oferta de Empleo Público y créditos suficientes para afrontar diversas actualizaciones retributivas derivadas del proceso de negociación salarial con los sindicatos, destinadas a homogeneizar las retribuciones del personal sanitario de Ceuta y Melilla con el resto de las Comunidades Autónomas.

Además se recogen créditos correspondientes a la Indemnización por Residencia por importe de 637,74 miles de euros como consecuencia del incremento de los valores aprobados por el Consejo de Ministros de 27 de abril de 2007. También se incluyen las dotaciones correspondientes al Complemento Específico en pagas extraordinarias, tanto la repercusión de 2007 que representa 1.029,42 miles de euros, como la propia de 2008 que asciende a 1.082,65 miles de euros.

En el **Capítulo II, los créditos destinados a “Compra de Bienes y Servicios”**, por un importe de 42.626,86 miles de euros, suponen un incremento del 9,41% respecto al ejercicio anterior, debido principalmente a los créditos que comporta la puesta en marcha del nuevo Hospital de Ceuta. Las dotaciones consignadas permiten atender el incremento de los gastos de funcionamiento en general y, en particular, los aumentos en productos farmacéuticos de dispensación ambulatoria, hemoderivados y de laboratorio.

Dentro del **Capítulo II, los créditos destinados a Conciertos**, que ascienden a 8.010,83 miles de euros, implican un incremento de un 9,00% respecto al presupuesto de 2007, derivados de las necesidades detectadas en el transporte sanitario aéreo y terrestre, así como por la potenciación del

Convenio con el Ministerio de Defensa, fruto de la presión asistencial en las Ciudades de Ceuta y Melilla.

El **Capítulo III “Gastos Financieros”** recoge créditos por importe de 2.265,84 miles de euros, de los cuales 2.200,00 miles de euros están destinados a los intereses procedentes de autos y sentencias judiciales dictadas contra el extinto INSALUD.

El presupuesto de **Farmacia** para el año 2008, de 26.510,54 miles de euros, supone un incremento de un 6,50% respecto al ejercicio anterior y representa el 11,43% sobre el total del presupuesto.

En **Resto del Capítulo IV** se aprecia un incremento de 79,00 miles de euros, que suponen una variación interanual del 1,69%. En él se recogen 1.775,77 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 2.973,94 miles de euros en concepto de transferencias corrientes a familias (entregas por desplazamiento, prótesis, etc.) y otros.

El **presupuesto del Capítulo VI “Inversiones Reales”** asciende a 31.085,47 miles de euros, suponiendo un 13,40% sobre el total del presupuesto, con el principal objetivo de adaptar las infraestructuras de Ceuta y Melilla a sus necesidades sanitarias. Así, se prevé comenzar la prestación de asistencia en el nuevo Hospital de Ceuta en consultas externas, continuándose con el traslado del resto de unidades al nuevo Hospital a lo largo del ejercicio, de tal forma que en el último trimestre se encuentren operativos un número significativo de servicios.

Respecto al Hospital de Melilla, la anualidad prevista comporta el inicio de obras a mediados del ejercicio 2008.

En cuanto al **presupuesto por Programa de Gastos**, en el cuadro nº 3 se muestra el presupuesto inicial para el año 2008 y su comparación con el de 2007.

Comparación interanual del Presupuesto por Programas:

Cuadro nº 3

Miles de euros

GRUPOS DE PROGRAMAS	Pto. 2007 (1)	Pto. 2008 (2)	Diferenc. (2) / (1)	%Increm (2) / (1)	% s/Total pto. 2007
21 Atención Primaria	53.763,05	58.534,79	4.771,74	8,88	25,24
22 Atención Especializada	133.619,45	152.814,38	19.194,93	14,37	65,89
25 Admon. y Servicios Generales	19.394,55	19.866,03	471,48	2,43	8,56
26 Formación de Personal Sanitario	610,19	724,72	114,53	18,77	0,31
TOTAL	207.387,24	231.939,92	24.552,68	11,84	100,00

El presupuesto del **Programa “Atención Primaria de Salud”** asciende a 58.534,79 miles de euros, que representa el 25,24% del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria con un incremento interanual de un 8,88%. El crédito asignado a este Grupo de Programas está influido de forma muy significativa por el gasto en Farmacia, que supone el 53,07% del presupuesto total de este Grupo de Programas. En este programa se incluyen créditos por importe de 127,01 miles de euros para el abono de autos y sentencias judiciales.

El **Programa de “Atención Especializada”** tiene un total de créditos de 152.814,38 miles de euros, incluidos 8.122,98 miles de euros para el abono de autos y sentencias judiciales y obligaciones pendientes de imputar a 31/12/2001, lo que supone un incremento del 14,37% sobre 2007, representando el 65,89% del presupuesto total.

El **Programa de “Administración y Servicios Generales”** tiene una dotación inicial de 19.866,03 miles de euros, que suponen el 8,56% sobre el total de la Entidad y un incremento de un 2,43% respecto al ejercicio anterior. Hay que señalar que en este Grupo de Programas se incluye la transferencia corriente por importe de 1.775,77 miles de euros para la Tesorería General de la Seguridad Social.

El **Programa “Formación de Personal Sanitario”**, que alcanza un crédito total de 724,72 miles de euros, tiene un crecimiento respecto a 2007 del 18,77%.

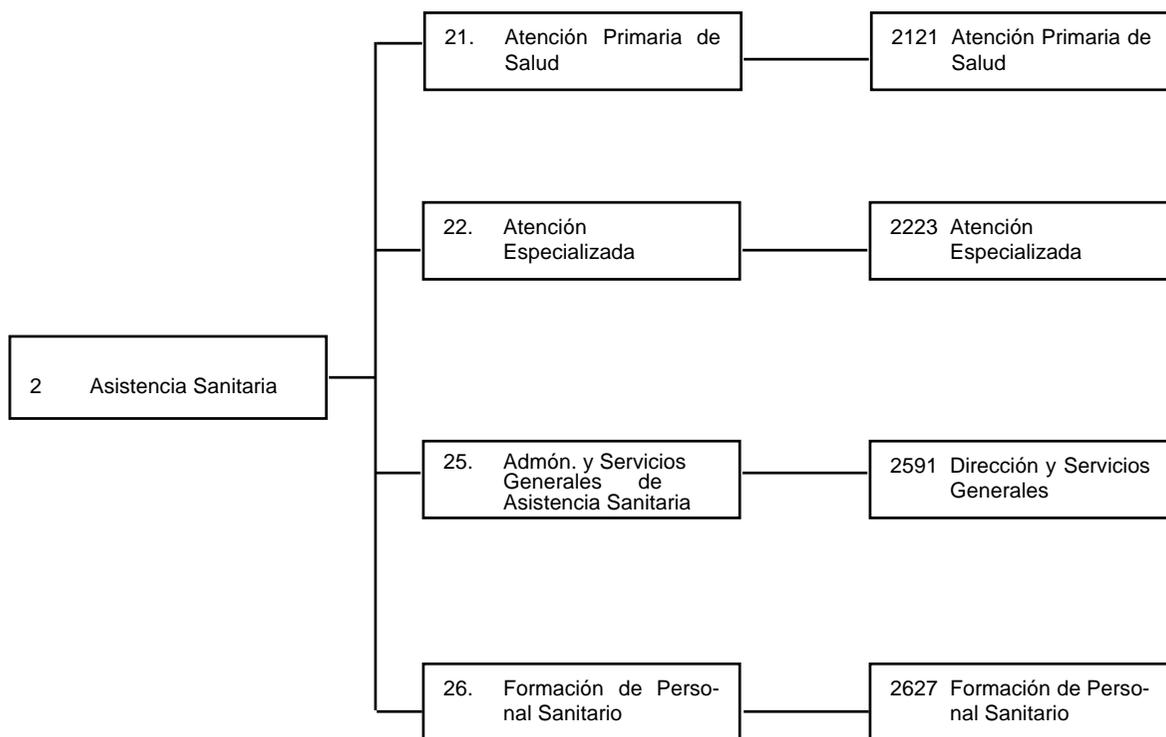
ESTRUCTURA POR PROGRAMAS

ESTRUCTURA POR PROGRAMAS

AREA

GRUPO DE PROGRAMAS

PROGRAMA



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR

I.- INTRODUCCIÓN

El presupuesto del INGESA para el ejercicio 2008 continúa la línea ya iniciada de mantener como objetivo la estabilidad presupuestaria, potenciar la productividad y reforzar la dimensión social y solidaria del gasto público. Todo ello sin renunciar al mantenimiento y mejora de la calidad de los servicios asistenciales públicos.

Este objetivo de estabilidad, adecuado a la coyuntura económica, va a permitir impulsar en el ámbito del INGESA las actuaciones de gasto dirigidas a la implantación de la administración electrónica y la mejora de la eficiencia de los servicios públicos prestados.

En este ejercicio se mantiene el programa informatizado de seguimiento del grado de cumplimiento de objetivos como forma adecuada de valoración actualizada y que permite la detección de posibles debilidades en la atención sanitaria que se presta en el ámbito competencial del INGESA.

En este sentido, se hará un esfuerzo adicional para mantener los resultados de los indicadores más relevantes dentro de rangos aceptables y menores que la media del Servicio Nacional de Salud. Para ello se fijan programas prioritarios de salud dirigidos a ambas Áreas Sanitarias, así como programas especiales siguiendo las recomendaciones de la Agencia de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En línea con los objetivos generales de la política económica del Gobierno, se potenciarán las inversiones en infraestructuras y la formación de capital humano.

En el ámbito concreto de competencias del Instituto, los objetivos para 2008 se dirigen hacia la gestión del conjunto de prestaciones sanitarias para las Ciudades de Ceuta y Melilla y además:

- 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 actuaciones que sean necesarias para la liquidación de las obligaciones y cumplimiento de los fines del extinto Instituto Nacional de la Salud.

II.- 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:

- El Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, que en su artículo 15, dispone la estructura del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- 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.
- El Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, y que establece, en su artículo 11, que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Dirección

General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, cuyo titular ostenta la presidencia del organismo.

En virtud de las normas legales citadas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se estructura en los siguientes términos:

La **Presidencia** del Instituto corresponde al Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección.

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

- 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 5 representantes de las organizaciones sindicales, 5 de las organizaciones empresariales, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios y 5 en representación de las Administraciones públicas.

El Presidente del Consejo de Participación será el Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

- 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 respectivo Director Territorial.

Son órganos de dirección y gestión:

La **Dirección** del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico de Subdirector 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

Por lo que se refiere a la Organización de los **servicios periféricos**, en el ámbito de las Ciudades 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, sin perjuicio de las competencias de dirección y supervisión que corresponden a los Delegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 35 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

Al frente de cada una de las Direcciones Territoriales existirá un Director Territorial.

Las Gerencias de Atención Sanitaria, una en cada una de las Ciudades de Ceuta y Melilla, dependerán 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 dependerán de la Gerencia de Atención Sanitaria

Al frente de las Gerencias existirá un Gerente de Atención Sanitaria.

El **Centro Nacional de Dosimetría**, con sede en Valencia, está adscrito al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

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

PROGRAMA 2121
ATENCION PRIMARIA DE SALUD

III.- 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. 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 2008 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. Al mismo tiempo irán dirigidas a dar respuesta a la creciente demanda asistencial, mejorando la oferta de servicios, la calidad e incrementando la accesibilidad de los servicios a los pacientes.

Dentro de esta orientación, se perfilan como objetivos para el ejercicio 2008:

1.- 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:

1.a: Incrementar la cobertura de cada uno de los servicios que integran la cartera, con el fin de acercar paulatinamente las coberturas reales alcanzadas en cada servicio al 100% de las personas susceptibles de recibirlos.

1.b Continuar potenciando la actividad programada de los Equipos de Atención Primaria.

2.- Programas Específicos:

2.a 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.

2.b Se continuará desarrollando e implantando programas que aborden problemas de morbilidad específicos de Ceuta y Melilla.

2.c Programa de seguridad de los pacientes.

3.- Adecuación de los recursos humanos al incremento de población protegida y al crecimiento de la demanda asistencial.

Se implantarán como nuevas acciones el personal necesario para mantener unos ratios por profesional dentro de unos niveles que permitan controlar 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.

4.- Mejora de la accesibilidad de los pacientes a este nivel de asistencia.

Se incidirá en la adaptación de la oferta horaria a las necesidades de la población.

5.- Mejora de la calidad de los servicios prestados tanto desde el punto de vista científico-técnico como de la calidad percibida por los usuarios

6.- 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, dando continuidad de esta manera, a la tendencia de moderación en el incremento del gasto farmacéutico iniciada en el año 2005 y continuada en 2006 y 2007, mediante la aplicación de las siguientes líneas:

- *Potenciar la prescripción de Especialidades farmacéuticas genéricas y Especialidades consideradas de primera elección* en función de su perfil de eficacia, seguridad, calidad y precio atendiendo a la evidencia científica del momento.
- *Actividades informativas y formativas* específicas en Uso Racional de los medicamentos dirigidas a los profesionales prescriptores y técnicos 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.

7.- Mejora en los sistemas de Información y Nuevas tecnologías, como la consolidación del sistema de identificación de usuarios a través de la incorporación de la fotografía a la tarjeta sanitaria individual. Al mismo tiempo, y al objeto de proceder a garantizar la conservación y protección de la base de datos de población protegida, se procederá a la implantación de un nuevo sistema de información que, manteniendo las antiguas funcionalidades del aplicativo de tarjeta, permita ofrecer nuevos servicios, al personal de la Gerencia, Centros de Salud, unidades de tramitación y a los usuarios.

Ciudad de Ceuta

La Ciudad de Ceuta ocupa una superficie de 19 km² y cuenta con una población de derecho de 75.861 habitantes, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de enero de 2006. Por otra parte, el número de tarjetas en 2007 ha experimentado un incremento del 23,97% respecto al ejercicio 2000. En 2007 aumentó un 2,2% respecto al año 2006.

Hay que tener en cuenta dos factores derivados de su peculiar situación geográfica a la hora de planificar la dotación de recursos. Uno lo constituye 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 que pueden acceder fácilmente a esta ciudad por su proximidad. Otro se deriva de 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 la población residente además de atender a la población transeúnte y una parte importante de la población de Marruecos periférica a esta Ciudad Autónoma.

Por lo que se refiere a las **inversiones** para el programa de Atención Primaria en esta Ciudad Autónoma, se prevé que la anualidad para este ejercicio se sitúe e 1.263,89 miles de euros, que irán destinados fundamentalmente a la financiación de la ampliación y reforma del Centro de Salud "El Tarajal", así como a las obras de la Gerencia de Atención Primaria. En dicho importe se incluyen las dotaciones para equipamiento informático por valor de 103,80 miles de euros para el ejercicio 2008.

Ciudad de Melilla

La Ciudad Autónoma de Melilla tiene una superficie de 12 km². y cuenta con una población de derecho de 66.871 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de enero de 2006. Por otra

parte, el número de tarjetas en 2007 ha experimentado un incremento del 11,47% respecto al ejercicio 2000. En 2007 aumentó un 2,5% sobre 2006.

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 periférica a esta Ciudad Autónoma.

Por lo que se refiere a las **inversiones** para el programa de Atención Primaria en esta Ciudad Autónoma, la anualidad para el ejercicio 2008 alcanzará 818,37 miles de euros. Dicho importe va destinado fundamentalmente a la liquidación de las obras de construcción del Centro de Salud de la Zona Centro. En dicho importe están incluidas las dotaciones para la anualidad correspondiente a equipamiento informático por valor de 103,80 miles de euros.

Indicadores de actividad de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla

• Recursos

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
E.A.P.	Número	7	7	7
Zonas Básicas con E.A.P.	Porcentaje	100%	100%	100%
Habitante/ M. de Familia (*)	Número	1.501	1.485	1.501
Habitante/ Pediatra (*)	Número	1.134	1.064	1.027
Habitante/ATS/DUE (*)	Número	1.586	1.557	1.574

(*) Elaborados con datos de población TSI , según Contrato de Gestión 2006 y 2007 y estimación 2008.

• Actividad asistencial

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008(*)
Consultas totales en Medicina de Familia	Número	578.887	596.257	602.219
Consultas programadas en Medicina de Familia	Número	70.594	94.742	68.880
Consultas totales de pediatría	Número	151.471	157.955	143.897
Consultas programadas de Pediatría	Número	17.698	28.305	15.349
Consultas totales de Enfermería	Número	396.734	396.204	400.166
Total visitas programadas de Enfermería	Número	176.048	165.000	169.643
Total visitas programadas a domicilio de Enfermería	Número	36.752	48.431	31.779

(*) En la previsión de consultas programadas para todos los profesionales se han tenido en cuenta solo las consultas programadas que forman parte de actuaciones encuadradas en programas de salud, dejando al margen otro tipo de consultas que en años anteriores eran registradas también como programadas, tales como las administrativas organizadas (extracción sangre periférica, inyectables, etc).

- **Actividad de las Unidades de Apoyo**

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008 (*)
Consultas Unidades Salud Mental	Número	15.724	17.721	15.445
Nº de sesiones de Fisioterapia	Número	15.545	16.835	17.172
Consultas Matronas	Número	16.339	19.419	17.155
Consultas Salud Bucodental	Número	25.252	29.515	30.050
Consultas Trabajadores Sociales	Número	5.258	5.949	5.975

(*) Datos ajustados en función de la utilización de sistemas de información más precisos, que permiten reflejar con más fiabilidad los datos que se recogen en los registros de cada tipo de consulta.

- **Actividad del Servicio de Urgencias de Atención Primaria**

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Nº personas atendidas por el SUAP	Número	77.195	73.770	80.282

- **Servicio "061"**

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Nº de personas atendidas por UME	Número	3.189	3.430	3.242
Nº de llamadas atendidas antes de los 15 minutos (*)	Número	3.020	3.275	3.103

(*) Tiempo transcurrido entre la solicitud y la atención.
 UME: Unidad Móvil de Emergencia

- **Indicadores de prestación farmacéutica**

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Envases de especialidades farmacéuticas Genéricas/Total de envases prescritos	porcentaje	15,81	15,00	18,00
%gasto en Especialidades Farmacéuticas genéricas/gasto total por receta médica	porcentaje	6,8	6,9	8,00

PROGRAMA 2223
ATENCION ESPECIALIZADA

IV.- 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 y Consumo.

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

- **Mejora de la atención al paciente**, continuando en la reducción de los tiempos de espera, a través de la realización de actuaciones que minoren la demora en intervenciones quirúrgicas (demora media \leq 50 días), consultas de especialistas (demora media \leq 25 días), y en pruebas diagnósticas (demora media \leq 25 días). En esta misma línea, se profundizará en la simplificación de circuitos, potenciación de programas asistenciales a determinados colectivos y mejora de la percepción de la calidad en la asistencia.
- **Aumento de la eficiencia**, avanzando en la ambulatorización de procesos, aumentando el rendimiento de las instalaciones y mejorando la prescripción farmacéutica y la adecuación en la utilización de recursos.
- **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 y un centro de especialidades. Se trata de un hospital comarcal que dispone de 147 camas en funcionamiento, tres quirófanos y cuenta con 30 especialidades médicas.

El número de camas en esta ciudad es suficiente para atender las necesidades asistenciales actuales. El nivel de ocupación medio se sitúa en torno al 74,10%.

Con objeto de garantizar las condiciones necesarias para ofrecer la asistencia sanitaria adecuada en esta área especializada, se contempla realizar **inversiones** que en este ejercicio ascenderán a 23.795,12 miles de euros. Con ello se pretende terminar las obras de construcción del nuevo hospital de la Ciudad, atendiendo, además, al desarrollo del Plan de Montaje. Asimismo, se incluyen otras dotaciones para el Servicio de Rehabilitación. En dicho importe se incluyen las dotaciones correspondientes a equipamiento informático para 2008 por 32,00 miles de euros.

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 en funcionamiento) y servicios suficientes para atender a la población que tiene asignada, pero que precisa modificar determinadas instalaciones para alcanzar el nivel de calidad requerido. Por esta razón, se contempla realizar **inversiones** por importe de 4.662,60 miles de euros a acometer en 2008. Fundamentalmente se dirigen a la construcción del nuevo hospital de utilización

conjunta civil y militar de la Ciudad, al Plan de Necesidades, y a otras actuaciones menores de inversión. En dicho importe se incluyen las dotaciones para equipamiento informático que, para este ejercicio 2008 ascenderán a 140,00 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**: consultas externas, pruebas diagnósticas, intervenciones quirúrgicas ambulantes-CMA, hemodiálisis, potenciando los procesos de cirugía mayor programada respecto a los pacientes que necesiten tratamiento de hemodiálisis. El objetivo es mantener la cifra, aunque el aumento de la demanda y la asistencia por la aplicación de la Ley 4/2000 puede afectar a este objetivo.
- 3- Disminución paulatina de la **demora asistencial** tanto en el área quirúrgica como en pruebas diagnósticas y consultas de especialistas.

Indicadores

Actividad de Hospitalización

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008 (**)
Número de altas	Número	13.354	13.100	12.088
Unidades de complejidad hospitalaria (UCH)	Número	15.224	15.065	13.766
IEMA (*)	Índice	1,03	≤ 1,10	≤ 1,10

(*) IEMA= Índice de estancia media ajustada. Compara, para la casuística del Hospital, el funcionamiento del Hospital con respecto al funcionamiento del estándar.

(**) El número de altas está ajustado a la presión asistencial estimada en este período y a la evolución observada en el ejercicio 2007, además de ser consecuencia del impulso en la CMA respecto a la actividad quirúrgica con ingreso, que es la que genera alta hospitalaria. El número de UCHs es el resultado de aplicar los criterios establecidos de ponderación, al incremento de CMA respecto a la actividad quirúrgica con ingreso.

Actividad quirúrgica

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008 (**)
Intervenciones Programadas con ingreso	Número	1.672	1.665	1.356
Procesos de cirugía mayor Ambulatoria programada CMA	Número	2.445	2.420	2.750
Total intervenciones programadas (*)	Número	4.117	4.085	4.106
Intervenciones urgentes con hospitalización	Número	1.825	2.150	1.841

(*) No se incluyen las intervenciones quirúrgicas ambulatorias realizadas fuera de quirófano ni ambulatorias urgentes.

(**) La disminución en Intervenciones Programadas con ingreso está en relación con el aumento de los procesos de Cirugía Mayor Ambulatoria, tal como se pacta en los Contratos de Gestión. Asimismo, la disminución en Intervenciones Urgentes es un objetivo de gestión.

Urgencias

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008)
Urgencias totales	Número	109.301	110.000	98.998
Porcentaje de urgencias ingresadas	%	9,5	≤ 10	9,6

Consultas Externas

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Primeras Consultas	Número	73.702	76.000	70.376
Relación Sucesivas/Primeras	Índice	1,4	1,5	1,72

Hospital de Día

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto
Tratamientos en el H. Día Oncohematológico	Número	1.499	1.750	1.170
Otros tratamientos en Hospitales de Día	Número	956	820	759

Hemodiálisis

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Nº Enfermos en Hemodiálisis	Número	133	138	138

La disminución en el nº de urgencias, consultas externas y hospital de día en las previsiones para 2008 respecto al 2007, se debe a la proyección de cierre de actividad 2007 esperada de acuerdo a la evolución de los mismos indicadores en el momento actual del año.

Demoras asistenciales

Indicador	Magnitud	Realizado 2006	Previsto 2007	Previsto 2008
Demora Media en Intervenciones quirúrgicas (TELEQ) *	Número de días	43	≤ 50	≤ 50
Demora Media en consultas de especialista (TELEC) **	Número de días	21,5	≤ 25	≤ 25
Demora Media en pruebas complementarias (TELEP) ***:				
- Mamografías	Número de días	16	≤ 25 días	≤ 25 días
- Ecografías		70	≤ 25 días	≤ 25 días
- TAC		30	≤ 25 días	≤ 25 días
Demora Media para pruebas complementarias ante sospecha de malignidad.	Número de días	≤ 10	≤ 10	≤ 10

Nueva Terminología según RD 605/2003:

* Tiempo medio de espera de pacientes pendientes de intervención quirúrgica.

** Tiempo medio de espera de pacientes pendientes de consulta de especialista.

*** Tiempo medio de espera de pacientes pendientes de prueba diagnóstica.

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 que esté potencialmente expuesto a las radiaciones ionizantes, por lo que su ámbito de actuación se desarrolla sobre todos los centros sanitarios públicos 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

El número de trabajadores atendido, según censo a 30 de junio de 2007, es de 47.300, y como la legislación obliga a que en todo momento el personal expuesto esté controlado dosimétricamente, es imprescindible la duplicación del 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 caducidad de la sensibilidad adecuada, que se puede cuantificar en 4.500 anuales.

Otras funciones del Centro son:

- Calibrado de equipos de medida utilizados en el control del correcto funcionamiento de las instalaciones de radiodiagnóstico.

El Laboratorio se encuentra homologado por la Entidad Nacional de Acreditación (ENAC), siendo uno de los pocos del país acreditado y dedicado a esta actividad y el único en el Sistema Nacional de Salud.

El objetivo en este Programa consiste en el mantenimiento de la oferta de calibración necesaria en los Servicios de Protección Radiológica dependientes del Servicio Nacional de Salud, así como ofertar sus servicios a cualquier otra institución pública o privada que los solicite, en cuyo caso estarán sometidos a la aplicación de las tarifas autorizadas. Se prevé verificar/calibrar un número de equipos en torno a 1.150 en este ejercicio.

- Mantenimiento de la base de datos con todos los historiales dosimétricos, que a agosto de 2007 representan 184.994.

- Continuar en la línea de atender el servicio de protección radiológica en las Comunidades Autónomas de Castilla-La Mancha y La Rioja, así como el control de las instalaciones radiológicas dependientes del INGESA en el caso de Ceuta y Melilla. Esto supone la dedicación de 275 equipos para la vigilancia ambiental y el control de la calidad de los equipos.

En virtud del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico y que obliga a la verificación de dosis en pacientes y la evaluación de la calidad de las imágenes, actividades a realizar por los propios Servicios de Radiodiagnóstico en colaboración con los Servicios o Unidades de Protección Radiológica correspondientes, este Centro está obligado a realizar en las instalaciones referidas:

- Verificación anual de los niveles de radiación en los puestos de trabajo y lugares accesibles al público.
- Controles de calidad anuales de los equipos de rayos X para diagnóstico
- Verificación anual de las dosis impartidas a los pacientes en las exploraciones radiográficas más habituales en cada sala.
- Certificación de cumplimiento de especificaciones técnicas de las instalaciones de nuevo diseño con objeto de proceder a su declaración.

Líneas de Actuación:

Se encaminan a la consecución de los objetivos de mejora de la actividad a la vez que se dirigen a mantener los niveles de calidad alcanzados.

Objetivos:

Durante el próximo ejercicio, como en años anteriores aumenta la demanda debido a los nuevos servicios en el Sistema Nacional de Salud, sobre todo nuevas unidades de odontología y nuevos hospitales, Todo ello unido a la puesta en marcha de la dosimetría a trabajadoras gestantes expuestas y al

incremento de la dosimetría de área a petición de los diferentes servicios de protección radiológica y prevención de riesgos laborales.

Asimismo, se contempla continuar con la dosimetría de muñeca que se comenzó a utilizar en el año 2004.

Indicadores de actividad

En la tabla adjunta se establece la actividad previsible que se realizará en el presente ejercicio, así como la propuesta de objetivos a cumplir en el próximo ejercicio 2008.

Indicadores	Magnitud	Realizado 2006	Previsto (*) 2007	Previsto 2008
Altas Historiales dosimétricos	Número	46.500	47.300	48.057
Dosímetros leídos	Número	416.415	417.000	420.000
Revisión de instalaciones: salas o equipos	Número	270	275	275
Control de calidad equipos	Número	270	275	275
Revisión salas con medida de dosis-paciente	Número	120	120	120
Actividades Laboratorio de Calibración	Número	958	1.150	1.150
Servicios de consulta y asesoramiento	Número	2.500	2.500	2.500

(*) Revisado en función de la evolución del primer semestre del año en curso.

Por lo que se refiere a las inversiones previstas en Planes de Necesidades para este Centro, ascienden en este ejercicio 2008 a 65.000 euros, fundamentalmente para la compra urgente de dosímetros necesarios por el aumento de trabajadores atendidos en los nuevos centros del SNS.

PROGRAMA 2591

DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES

V.- 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 llevan a cabo 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.

También se incluye como una función del programa, el desarrollo de actividades orientadas a crear y divulgar una oferta de información dirigida tanto a los profesionales de la Institución como a usuarios y ciudadanos en general, de forma que se facilite la comprensión y acercamiento de los servicios sanitarios.

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.
- Potenciación de áreas relacionadas con tecnologías de la información, continuando el proceso de informatización de los Centros, tanto en lo que se refiere al área de Atención Primaria como de Especializada, mejorando el sistema de identificación de pacientes y 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.

Asimismo, se promoverán las actuaciones que mejoren la planificación funcional, el desarrollo de las inversiones y los procedimientos de suministro.

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 posibiliten 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.

- Propiciar la incentivación, motivación y participación del personal en la gestión.

En este programa están previstas **inversiones por un importe de 480,49** miles de euros a ejecutar en 2008 y que corresponden principalmente a las obras de la nueva Dirección Territorial de Ceuta. También se incluye la dotación para equipamiento informático por un importe de 212,80 miles de euros para 2008.

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.

PROGRAMA 2627

FORMACION DE PERSONAL SANITARIO

VI - PROGRAMA 2627 “Formación de Personal Sanitario”

Descripción

El programa de Formación de Personal Sanitario tiene como finalidad la adquisición de los conocimientos adecuados para que las personas que prestan sus servicios en el sistema sanitario desarrollen su actividad en las mejores condiciones posibles, con la puesta al día de sus conocimientos que se reflejen en un mejor ejercicio de la profesión.

Se pretende incrementar la motivación profesional y contribuir a que la formación continuada constituya uno de los factores de valoración para el acceso a los distintos niveles de la carrera profesional.

Líneas de Actuación

Las Líneas de Actuación de este programa se dirigen 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.

Con la actuación en la formación de personal se pretende fundamentalmente:

- Lograr la máxima participación de los profesionales 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 de la Comisión de Formación Continuada, Docencia e Investigación, que analice las necesidades y coordine el Plan de Formación

Este programa no recoge la formación postgraduada de especialistas, farmacéuticos, químicos y biólogos, ni la formación de pregrado en Escuelas Universitarias de Enfermería, por tratarse de una actividad de la que no disponen las Ciudades de Ceuta y Melilla.

No obstante, está prevista la formación de 16 alumnos de Matronas (8 de primer año y otros 8 de segundo), repartidos al 50% entre los Hospitales de Ceuta y Melilla.

