



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Proyecto de presupuestos de la Seguridad Social

EJERCICIO 2009

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	30
❑ DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR	32
❑ 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	57
• Programa 26.27.- Formación de personal sanitario.....	62

**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				HOJA : 1			
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA				Área	Grupo	Programa	EJERCICIO
				2	2,1	21,21	2009
PROGRAMA: ATENCION PRIMARIA DE SALUD							
CAPITULO	CART	CART	CART	CART	CART	TOTAL	
						POR CONCEPTO	POR CAPÍTULO Y ARTICULO
1							26.334,83
1 6 0 0					4.363,78		
1 6 0 9					0,01		
2							5.359,23
3							30,83
3 5 2						30,83	
4							28.233,73
4 8 9						28.233,73	
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES							59.958,62
6							678,01
INVERSIONES REALES							678,01
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL							678,01
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS							60.636,63
8							18,28
8 3 0						18,28	
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS							18,28

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2223
ATENCION ESPECIALIZADA

DETALLE DE GASTOS A NIVEL DE VINCULACION				HOJA : 1			
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA				Área	Grupo	Programa	EJERCICIO
				2	2,2	22,23	2009
PROGRAMA: ATENCION ESPECIALIZADA							
CAPITULO	CARTULA	CARTULA	CARTULA	EXPLICACIÓN DEL GASTO	TOTAL		
					POR CONCEPTO	POR CAPÍTULO Y ARTÍCULO	
1				GASTOS DE PERSONAL		83.737,94	
1 6 0 0				CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	14.203,83		
1 6 0 9				OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01	900,89		
2				GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS		41.665,26	
3				GASTOS FINANCIEROS		1.039,10	
3 5 2				INTERESES DE DEMORA		1.039,10	
4				TRANSFERENCIAS CORRIENTES		2.910,23	
4 8 7				PRESTACIONES SOCIALES		205,34	
4 8 8				OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES		2.704,89	
				TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		129.352,53	
6				INVERSIONES REALES		24.851,61	
				TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		24.851,61	
				TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		154.204,14	
8				ACTIVOS FINANCIEROS		91,75	
8 3 0				PRESTAMOS Y ANTICIPOS A CORTO PLAZO		91,75	
				TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS		91,75	
				</			

(Importes en miles de euros)

PROGRAMA 2591

DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES

PROGRAMA 2627

FORMACION DE PERSONAL SANITARIO

RESUMEN ECONÓMICO POR PROGRAMAS

(Importes en miles de euros)

INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA							EJERCICIO 2009
PROGRAMAS		26	2				TOTAL POR
CAPÍTULOS		FORMACION DE PERSON.SANIT.	ASISTENCIA SANITARIA				CAPÍTULOS
1 GASTOS DE PERSONAL		590,08	123.282,76				123.282,76
2 GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS		150,59	51.935,04				51.935,04
3 GASTOS FINANCIEROS			1.114,93				1.114,93
4 TRANSFERENCIAS CORRIENTES			33.074,26				33.074,26
TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		740,67	209.406,99				209.406,99
6 INVERSIONES REALES			26.085,47				26.085,47
7 TRANSFERENCIAS DE CAPITAL							
TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL			26.085,47				26.085,47
TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		740,67	235.492,46				235.492,46
8 ACTIVOS FINANCIEROS			447,46				447,46
9 PASIVOS FINANCIEROS							
TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS			447,46				447,46

(Importes en miles de euros)

INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					EJERCICIO 2009
PROGRAMAS CAPÍTULOS	OPERACIONES CORRIENTES	OPERACIONES DE CAPITAL	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	OPERACIONES FINANCIERAS	TOTAL GENERAL
2121 ATENCION PRIMARIA DE SALUD	59.958,62	678,01	60.636,63	18,28	60.654,91
21 ATENCION PRIMARIA DE SALUD	59.958,62	678,01	60.636,63	18,28	60.654,91
2223 ATENCION ESPECIALIZADA	129.352,53	24.851,61	154.204,14	91,75	154.295,89
22 ATENCION ESPECIALIZADA	129.352,53	24.851,61	154.204,14	91,75	154.295,89
2591 DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES	19.355,17	555,85	19.911,02	337,43	20.248,45
25 ADMINISTRACION Y SERVICIOS GENERALES DE ASISTENCIA SANITARIA	19.355,17	555,85	19.911,02	337,43	20.248,45
2627 FORMACION DE PERSONAL SANITARIO	740,67		740,67		740,67
26 FORMACION DE PERSONAL SANITARIO	740,67		740,67		740,67
2 ASISTENCIA SANITARIA	209.406,99	26.085,47	235.492,46	447,46	235.939,92
TOTAL PRESUPUESTO	209.406,99	26.085,47	235.492,46	447,46	235.939,92

(Importes en miles de euros)

AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORÍAS ECONÓMICAS

AGREGADO DE GASTOS POR CATEGORIAS ECONOMICAS			HOJA : 1	
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA			EJERCICIO 2009	
C A R T I C U L O	C O D I C E U L T O	EXPLICACIÓN DE LOS GASTOS	TOTAL	
			POR CONCEPTO	POR CAPÍTULO Y ARTÍCULO
1		GASTOS DE PERSONAL		123.282,76
1 6 0	0	CUOTAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL	20.793,57	
1 6 0	9	OBLIGACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD PENDIENTES DE IMPUTAR A 31-12-01	900,91	
2		GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS		51.935,04
3		GASTOS FINANCIEROS		1.114,93
3 5 2		INTERESES DE DEMORA	1.114,93	
4		TRANSFERENCIAS CORRIENTES		33.074,26
4 2 9		OTRAS TRANSFERENCIAS A ENTIDADES DEL SISTEMA	1.836,73	
4 8 0		AYUDAS GENERICAS A FAMILIAS E INSTITUCIONES SIN FINES DE LUCRO	93,57	
4 8 7		PRESTACIONES SOCIALES	205,34	
4 8 8		OTRAS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES	2.704,89	
4 8 9		FARMACIA	28.233,73	
		TOTAL OPERACIONES CORRIENTES		209.406,99
6		INVERSIONES REALES		26.085,47
		TOTAL OPERACIONES DE CAPITAL		26.085,47
		TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS		235.492,46
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 PRESUPUESTO DE GASTOS			235.939,92	

(Importes en miles de euros)

**RESUMEN GENERAL DE GASTOS POR CATEGORÍAS
ECONÓMICAS**

INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					EJERCICIO 2009
OPERACIONES ENTIDADES	OPERACIONES CORRIENTES	OPERACIONES DE CAPITAL	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS	OPERACIONES FINANCIERAS	TOTAL GENERAL
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA	209.406,99	26.085,47	235.492,46	447,46	235.939,92

(Importes en miles de euros)

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

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 2009 se fijó mediante la Orden TIN/1401/2008 de 21 de mayo, del Ministerio de Trabajo e Inmigración por la que se dictan las normas para la elaboración de los Presupuestos de la Seguridad Social para el ejercicio 2009, en concordancia con la Orden EHA/1301/2008, de 6 de mayo, del Ministerio de Economía y Hacienda correspondiente a la elaboración de los Presupuestos Generales del Estado para 2009.

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.

ANÁLISIS DE LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA PARA EL AÑO 2009

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 2009

Cuadro nº 1
de euros

Miles

FUENTES DE FINANCIACIÓN	2008	2009	Incr. % 2009-2008	% S/TOTAL 2009
Aportación de la Seguridad Social	447,46	447,46	-----	0,19
- Activos Financieros	447,46	447,46	-----	0,19
Ingresos Fondos FEDER	-----	-----	-----	-----
Aportaciones Finalistas del Estado	231.492,46	235.492,46	1,73	99,81
- Operaciones corrientes	200.406,99	209.406,99	4,49	88,75
- Operaciones de capital	31.085,47	26.085,47	-16,08	11,06
TOTAL INGRESOS	231.939,92	235.939,92	1,72	100,00

En esta estructura, por comparación con la de 2008, destaca lo siguiente:

- La aportación finalista del Estado crece 4.000,00 miles de euros, lo que supone un incremento de un 1,73% 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 209.406,99 miles de euros, lo que supone un incremento del 4,49%% sobre el año anterior, mientras que la aportación de capital se decrecienta en un 16,08% y una participación del 11,06% del total de 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 2009.

Análisis Económico del Estado de Gastos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2009

El presupuesto inicial para el año 2009, que asciende a 235.939,92 miles de euros con un incremento respecto a 2008 de un 1,72% 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 4.180,00 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 2008 ascendía a 8.250,00 miles de euros. En términos homogéneos, es decir, descontado el coste de los autos y sentencias y obligaciones pendientes en ambos ejercicios, el incremento del Presupuesto para 2009 respecto a 2008, se sitúa en un 3,61%.

La clasificación económica del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para el año 2009 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 2008.

Comparación interanual del Presupuesto Económico:

Cuadro nº 2
de euros

Miles

EXPLICACIÓN	Pto. 2008 (1)	Pto. 2009 (2)	Incremento %(2) / (1)	% S/TOTAL Pto. 2009
TOTAL CAPÍTULO I	116.243,21	123.282,76	6,06	52,25
Asist. Sanitaria con medios ajenos	8.010,83	8.171,05	2,00	3,46
Compra bienes y servicios	42.626,86	43.763,99	2,67	18,55
TOTAL CAPITULO II	50.637,69	51.935,04	2,56	22,01
TOTAL CAPÍTULO III	2.265,84	1.114,93	-50,79	0,47
Farmacia	26.510,54	28.233,73	6,50	11,97
Resto Capítulo IV	4.749,71	4.840,53	1,91	2,05
TOTAL CAPÍTULO IV	31.260,25	33.074,26	5,80	14,02
TOTAL CAPÍTULO VI	31.085,47	26.085,47	-16,08	11,06
TOTAL CAPÍTULO VIII	447,46	447,46	0,00	0,19
TOTAL GASTOS	231.939,92	235.939,92	1,72	100,00

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

El **Capítulo I “Gastos de Personal”** representa el 52,25% del total del gasto de la Entidad, siendo la partida más importante del presupuesto del INGESA.

Este Capítulo experimenta un incremento del 6,06% respecto al presupuesto aprobado para 2008, con unas dotaciones superiores en 7.039,55 miles de euros. Este incremento incluye la actualización monetaria para el año 2009 del 2% (IPC previsto), la incorporación de efectivos para nuevas acciones, dotaciones necesarias para atender el gasto de trienios derivado de la aplicación del Estatuto Básico del Empleado Público por 1.553,10 miles de euros.

También se recogen créditos correspondientes a consolidaciones del ejercicio anterior por 689,80 miles de euros, dotaciones para atender la carrera profesional del personal, por 2.736,45 miles de euros y además se incluyen las

dotaciones correspondientes al Complemento Específico en pagas extraordinarias, que asciende a 823,50 miles de euros. En términos homogéneos, sin sentencias y obligaciones pendientes, el incremento del Presupuesto de 2009 en Capítulo I respecto a 2008, supone un 8,17%.

En el **Capítulo II, los créditos destinados a “Compra de Bienes y Servicios”**, por un importe de 43.763,99 miles de euros, suponen un incremento del 2,67% respecto al ejercicio anterior, debido principalmente a los créditos que comporta la puesta en marcha del nuevo Hospital de Ceuta, así como los gastos de funcionamiento para este ejercicio. En términos homogéneos, sin sentencias y obligaciones pendientes, el incremento del Presupuesto de 2009 para compra de Bienes y Servicios respecto a 2008, representa un 4,68%.

Dentro del **Capítulo II, los créditos destinados a Conciertos**, que ascienden a 8.171,05 miles de euros, implican un incremento de un 2,00% respecto al presupuesto de 2008.

El **Capítulo III “Gastos Financieros”** recoge créditos por importe de 1.114,93 miles de euros, de los cuales 1.049,09 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 2009, de 28.233,73 miles de euros, supone un incremento de un 6,50% respecto al ejercicio anterior y representa el 11,97% sobre el total del presupuesto.

En **Resto del Capítulo IV** se aprecia un incremento de 90,82 miles de euros, que suponen una variación interanual del 1,91%. En él se recogen 1.836,73 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 3.003,80 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 26.085,47 miles de euros, suponiendo un 11,06% sobre el total del presupuesto, con el principal objetivo de adaptar las infraestructuras de Ceuta y Melilla a sus necesidades sanitarias. Con ello se finalizará la construcción del nuevo hospital de Ceuta, que sustituirá al actual de la Cruz Roja y que va a representar un

Centro tecnológicamente avanzado en esa Ciudad. 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, se prevé el inicio de las obras en el primer cuatrimestre del ejercicio 2009.

En cuanto al **presupuesto por Programa de Gastos**, en el cuadro nº 3 se muestra el presupuesto inicial para el año 2009 y su comparación con el de 2008.

Comparación interanual del Presupuesto por Programas:

Cuadro n° 3
Miles de euros

GRUPOS DE PROGRAMAS	Pto. 2008 (1)	Pto. 2009 (2)	Diferencia (2) / (1)	%Increment. (2) / (1)	% S/TOTAL Pto. 2009
21 Atención Primaria	58.534,79	60.654,91	2.120,12	3,62	25,71
22 Atención Especializada	152.814,38	154.295,89	1.481,51	0,97	65,40
25 Admon. y Servicios Generales	19.866,03	20.248,45	382,42	1,93	8,58
26 Formación de Personal Sanitario	724,72	740,67	15,95	2,20	0,31
TOTAL	231.939,92	235.939,92	4.000,00	1,72	100,00

El presupuesto del **Programa “Atención Primaria de Salud”** asciende a 60.654,91 miles de euros, que representa el 25,71% del presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria con un incremento interanual de un 3,62%. El crédito asignado a este Grupo de Programas está influido de forma muy significativa por el gasto en Farmacia, que supone el 46,55% del presupuesto total de este Grupo de Programas. En este programa se incluyen créditos por importe de 80,01 miles de euros para el abono de autos y sentencias judiciales.

El **Programa de “Atención Especializada”** tiene un total de créditos de 154.295,88 miles de euros, incluidos 4.099,98 miles de euros para el abono de autos y sentencias judiciales y obligaciones pendientes de imputar a

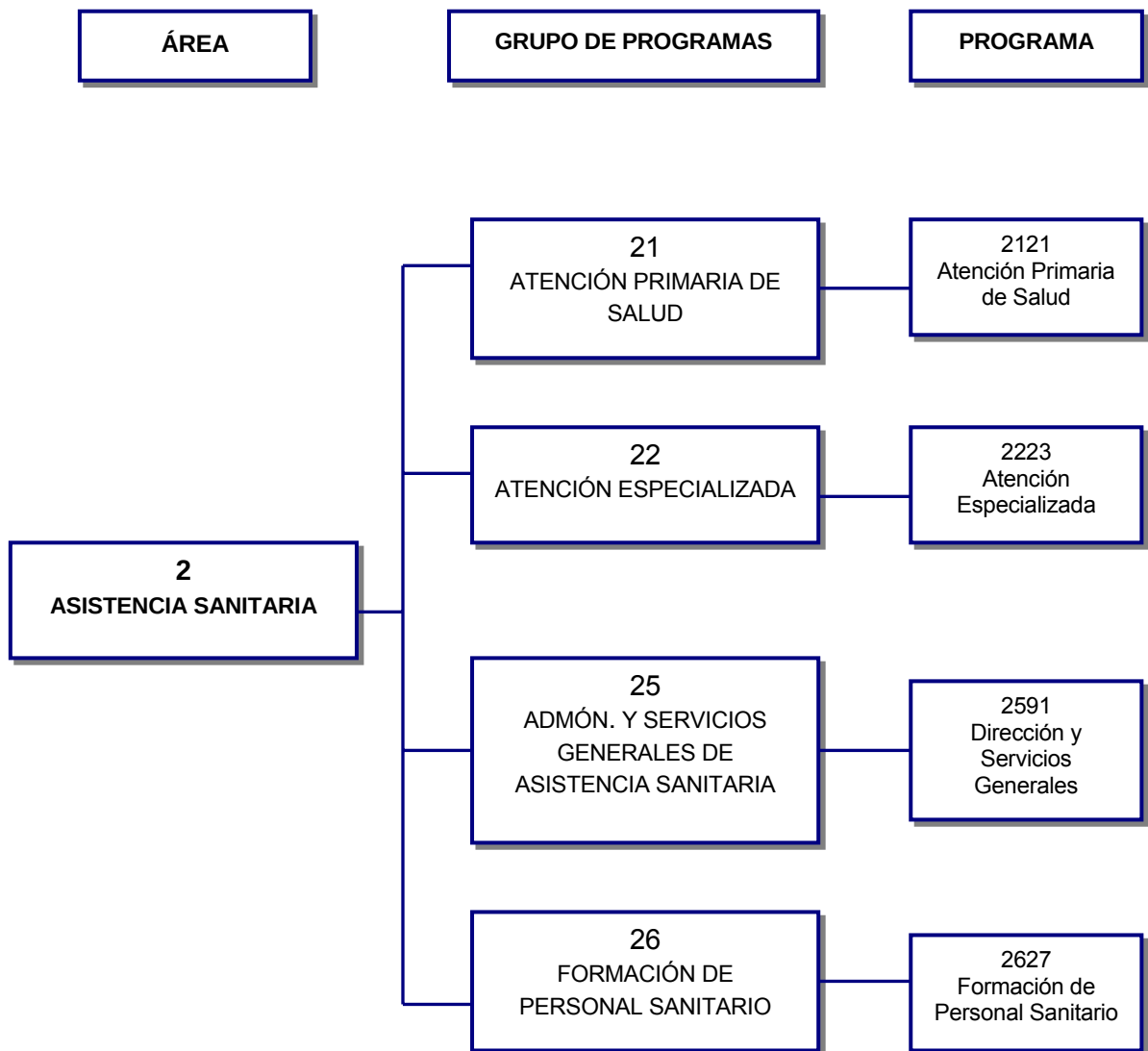
31/12/2001, por lo que el incremento de Presupuesto en este Programa para 2009 respecto al ejercicio 2008 supone un 3,80% en términos homogéneos, sin sentencias y obligaciones pendientes. Las dotaciones de este Programa representan el 65,40% del Presupuesto total.

El **Programa de “Administración y Servicios Generales”** tiene una dotación inicial de 20.248,45 miles de euros, que suponen el 8,58% sobre el total de la Entidad y un incremento de un 1,93% respecto al ejercicio anterior. Hay que señalar que en este Grupo de Programas se incluye la transferencia corriente por importe de 1.836,73 miles de euros para la Tesorería General de la Seguridad Social.

El **Programa “Formación de Personal Sanitario”**, que alcanza un crédito total de 740,67 miles de euros, tiene un crecimiento respecto a 2008 del 2,20%.

ESTRUCTURA POR PROGRAMAS

ESTRUCTURA POR PROGRAMAS



DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS OBJETIVOS DEL SECTOR

INTRODUCCIÓN

El presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para 2009 sigue la línea fijada en los Presupuestos Generales del Estado de mantener un modelo de crecimiento equilibrado y sostenible, capaz de fortalecer una base de cohesión social que permita el mantenimiento y mejora de los niveles de protección pública dispensados.

En este contexto, se pretende ajustar el gasto a niveles acordes con la debida eficacia y eficiencia de las actuaciones gestoras, de forma que quede asegurada la adecuada calidad de las prestaciones sanitarias.

Se mantendrá el sistema que permite evaluar el grado de eficacia, eficiencia y calidad de los servicios que presta el Instituto,

En el ámbito concreto de competencias del Instituto, los objetivos para 2009 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 actuaciones que sean necesarias para la liquidación de las obligaciones y cumplimiento de los fines del extinto Instituto Nacional de la Salud.

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 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Real Decreto 38/2008, de 18 de enero, por el que se modifica parcialmente el Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre, por el que se 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 1133/2008, de 4 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Introduce modificaciones sobre la reestructuración de Departamentos Ministeriales fijada por el Real Decreto 432/2008, de 12 de abril, y la estructura orgánica básica aprobada por el Real Decreto 438/2008, de 14 de abril.

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 y Consumo 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 General de Sanidad que ostenta la Presidencia y de quien dependerá el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

A la Dirección General de recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios le corresponde las actuaciones en el ámbito de las tecnologías de la información que desarrolle el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, incluyendo la tramitación ante la Comisión Ministerial de Informática de las propuestas correspondientes a este ámbito.

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, 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.
- 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
FICHAS RESUMEN DE PROGRAMAS

PROGRAMA 2121
ATENCION PRIMARIA DE SALUD

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 2009 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 2009:

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: Continuar potenciando la actividad programada de los Equipos de Atención Primaria mediante el incremento de 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.

Serán prioritarios todos aquellos servicios que atiendan problemas de salud para los cuales el Ministerio de Sanidad y Consumo ha definido estrategias de salud específicas.

1.b: 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

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 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.

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

Se adaptará la oferta horaria a las necesidades de la población: En 2009 se dará especial prioridad a emprender las acciones necesarias 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.

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, propiciando las medidas tendentes a moderar el crecimiento del gasto, mediante la aplicación de las siguientes acciones:

- *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.
- *Potenciar las acciones de seguimiento y control de la prestación y del gasto farmacéutico.*

7.- 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.
- Se mejorará el sistema de explotación de datos, integrando el sistema de información Civitas con e-siap para adaptarlo a las necesidades de la cartera de servicios de atención primaria.

Ciudad de Ceuta

La Ciudad de Ceuta ocupa una superficie de 19 km² y cuenta con una población de derecho de 76.603 habitantes, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de enero de 2007. Por otra parte, el número de tarjetas en 2008 ha experimentado un incremento del 27,24% respecto al ejercicio 2000. En 2008 aumentó un 2,64% respecto al año 2007.

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 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 las dotaciones de la anualidad para este ejercicio se sitúen en 356,71 miles de euros, que irán destinadas fundamentalmente a la financiación de la ampliación y reforma del Centro de Salud “El Tarajal”, (306,71 miles de euros), así como a Planes de Necesidades (50,00 miles de euros).

Ciudad de Melilla

La Ciudad Autónoma de Melilla tiene una superficie de 12 km² y cuenta con una población de derecho de 69.440 habitantes, según datos del Instituto Nacional de Estadística de revisión del padrón de enero de 2007. Por otra parte, el número de tarjetas en 2008 ha experimentado un incremento del 14,41% respecto al ejercicio 2000. En 2008 aumentó un 2,64% sobre 2007.

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, las dotaciones de la anualidad para el ejercicio 2009 alcanzarán 50,00 miles de euros, destinadas a atender el Plan de Necesidades.

Dentro de este Programa están previstas otras dotaciones en inversiones por 271,30 miles de euros.

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

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008	Previsto 2009
E.A.P.	Número	7	7	7
Zonas Básicas con E.A.P.	Porcentaje	100%	100%	100%
Habitante/ M. de Familia (*)	Número	1.494	1.501	1.505
Habitante/ Pediatra (*)	Número	1.055	1.027	1.071
Habitante/ATS/DUE (*)	Número	1.582	1.574	1.615

(*) Elaborados con datos de población T.S.I , según Contrato de Gestión 2007 y 2008 y estimación 2009.

- **Actividad asistencial**

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008(*)	Previsto 2009(*)
Consultas totales en Medicina de Familia	Número	568.376	562.692	568.944
Consultas programadas en Medicina de Familia	Número	63.742	60.555	63.838
Consultas totales de pediatría	Número	135.636	132.923	127.498
Consultas programadas de Pediatría	Número	13.944	13.805	13.947
Consultas totales de Enfermería	Número	381.321	379.414	380.100
Total visitas programadas de Enfermería	Número	225.534	226.300	227.597
Total visitas programadas a domicilio de Enfermería	Número	38.278	38.316	38.470

(*) En la previsión de consultas programadas para todos los profesionales se ha tenido en cuenta sólo 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.

Datos previstos para 2008 ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y en función de la utilización de un criterio más depurado y preciso para el registro del tipo de consulta.

- **Actividad de las Unidades de Apoyo**

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Consultas Unidades Salud Mental	Número	14.306	14.020	14.449
Nº de sesiones de Fisioterapia	Número	17.862	17.172	18.755
Consultas Matronas	Número	15.957	15.319	15.973
Consultas Salud Bucodental	Número	29.959	30.050	31.457
Consultas Trabajadores Sociales	Número	5.276	5.302	5.381

(*) Datos ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y en función de la utilización de un criterio más depurado y preciso para el registro del tipo de consulta.

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

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Nº personas atendidas por el SUAP	Número	88.587	89.030	89.030

(*) Datos ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso.

- **Servicio “061”**

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008	Previsto 2009
Nº de personas atendidas por UME	Número	4.269	3.242	3.307
Nº de llamadas atendidas antes de los 15 minutos (*)	Número	3.259	3.103	3.168
% llamadas atendidas antes de 15 minutos	porcentaje	81,7	95,7	95,8

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

UME: Unidad Móvil de Emergencia

- **Indicadores de prestación farmacéutica**

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008	Previsto 2009
Envases de especialidades farmacéuticas Genéricas/Total de envases prescritos	porcentaje	22	18	25
%gasto en Especialidades Farmacéuticas genéricas/gasto total por receta médica	Porcentaje	9,32	8,0	9,8

FICHA RESUMEN DE PROGRAMAS					HOJA : 1				
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
					2	2 1	21 21	2009	
PROGRAMA: ATENCION PRIMARIA DE SALUD									
ACTIVIDADES									
ATENCION SANITARIA A DEMANDA,PROGRAMADA Y URGENTE TANTO EN CONSULTA COMO EN EL DOMIC.DEL ENFERMO. PRESTAR ATENCION A LA SALUD BUCODENTAL,FISIO.,ATENCION A LA MUJER Y A LA SALUD MENTAL. INDICACION O PRESCRIP.Y REALIZ.DE PROCED. DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS BASICOS. REALIZAR ACTIVIDADES DE PREVENCION,PROMOCION,EDUCACION PARA LA SALUD, INFORMACION Y VIGILANCIA EN LA PROTECCION DE LA SALUD									
OBJETIVOS									
CL	DENOMINACIÓN				Presupuesto 2008	Proyecto 2009		CL	
01	PRESTACION DE LA ASISTENCIA DE PRIMER NIVEL A UN % DE LA POBLACION DEL				100,00	100,00		01	
02	CONSEGUIR QUE LAS CONSULTAS PROGRAMADAS DE LOS EQUIPOS DE A.P, RESPECTO DEL TOTAL, REPRESENTEN UN % NO INFERIOR AL				24,95	28,37		02	
03	GARANTIZAR LA COBERTURA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS A UN % DE LA POBLACION DE				100,00	100,00		03	
04	INCREMENTAR, RESPECTO AL CIERRE DEL AÑO ANTERIOR, EL PORCENTAJE DE LLAMADAS ATENDIDAS ANTES DE 15 MINUTOS EN				0,10	0,10		04	
05	CONSEGUIR QUE LA DEMORA MEDIA (EN DIAS) EN UNIDADES DE FISIOTERAPIA NO SUPERE				32	35		05	
06	GARANTIZAR UNA PRESTACION FARMACEUTICA EFICIENTE EN UN PORCENTAJE DE POBLACION PROTEGIDA DEL				100,00	100,00		06	
MEDIOS HUMANOS Y FINANCIEROS									
CL	MEDIOS				Presupuesto 2008	Proyecto 2009	Diferencia	CL	
10	NÚMERO DE PERSONAS				386	386		10	
	(En miles de euros)								
11	Gastos de personal				24.614,18	26.334,83	1.720,65	11	
12	Otros gastos de funcionamiento				5.309,53	5.390,06	80,53	12	
13	TOTAL COSTE DE LOS SERVICIOS				29.923,71	31.724,89	1.801,18	13	
14	Transferencias				26.510,54	28.233,73	1.723,19	14	
15	Inversiones				2.082,26	678,01	-1.404,25	15	
16	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS				58.516,51	60.636,63	2.120,12	16	
17	TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS				18,28	18,28		17	
18	TOTAL GASTOS DEL PROGRAMA				58.534,79	60.654,91	2.120,12	18	
INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTOS DE OBJETIVOS									
CL	DENOMINACIÓN				Presupuesto 2008	Proyecto 2009		CL	
19	TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES POR MEDICO DE FAMILIA (NUMERO MAXIMO)				1.501	1.505		19	
20	TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES POR PEDIATRA (NUMERO MAXIMO)				1.027	1.071		20	
21	TARJETAS SANITARIAS INDIVIDUALES POR ENFERMERO/A (NUMERO MAXIMO)				1.574	1.615		21	
22	Nº TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS POR PERSONAL FACULTATIVO Y DE ENFERMERIA (E.A.P)				1.146.282	1.076.542		22	
23	Nº TOTAL DE CONSULTAS PROGRAMADAS REALIZADAS POR LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA				285.951	305.383		23	
24	PERSONAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCION PRIMARIA				80.282	89.030		24	
25	Nº DE PERSONAS ATENDIDAS POR UNIDAD MOVIL DE EMEGENCIA				3.242	3.307		25	
26	SESIONES EN UNIDAD FISIOTERAPIA POR PROFESIONAL Y DIA (EN NUMERO) SEA AL MENOS DE				16,90	16,90		26	
27	ASISTENCIAS DE LA UME ATENDIDAS EN UN TIEMPO INFERIOR A 15 MIN. (EN PORCENTAJE DE LLAMADAS)				95,70	95,80		27	
28	PORCENTAJE DE ESPECIALIDAD FARMACEUTICA GENERICA (EFG) S/TOTAL ENVASES DE ESPECIALID. FARMAC. PRESCRITAS EN PORCENT.				18,00	25,00		28	
29	CONSEGUIR QUE EL PORCENTAJE DE GASTO EN EFG SOBRE GASTO TOTAL FARMACEUTICO A TRAVES DE RECETA, SEA AL MENOS DEL				8,00	9,80		29	

PROGRAMA 2223
ATENCION ESPECIALIZADA

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 la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. 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 (tiempo medio de espera $\leq$ 40 días), consultas de especialistas (tiempo medio de espera $\leq$ 22 días), y en pruebas diagnósticas (tiempo medio de espera $\leq$ 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 72,8%.

Con objeto de garantizar las condiciones necesarias para ofrecer la asistencia sanitaria adecuada en esta área especializada, se contempla realizar **inversiones** por importe de 12.055,41 miles de euros. Con ello se pretende avanzar en las obras de construcción del nuevo hospital de la Ciudad y para Planes de Necesidades.

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 12.278,20 miles de euros, a acometer en el 2009 y se destinan a la construcción del nuevo hospital de utilización conjunta civil y militar de la Ciudad y al Plan de Necesidades.

Dentro de este Programa están previstas otras dotaciones en inversiones por importe de 518,00 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 ambulatorias-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 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Número de altas	Número	13.382	13.400	13.700
Unidades de complejidad hospitalaria	Número	16.326	15.544	16.000
IEMA (**)	Índice	1,04	≤ 1,03	≤ 1,05

(*) Los datos para 2008 están ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y conforme a los objetivos pactados en Contratos de Gestión.

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

2- Actividad ambulatoria

Actividad quirúrgica

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Intervenciones Programadas con ingreso	Número	1.381	1.600	1.800
Procesos de cirugía mayor Ambulatoria programada CMA	Número	2.891	2.670	2.800
Total intervenciones programadas (**)	Número	4.272	4.270	4.600
Intervenciones urgentes con hospitalización	Número	2.089	1.900	1.650

(*) Los datos para 2008 están ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y conforme a los objetivos pactados en Contratos de Gestión.

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

Urgencias

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Urgencias totales	Número	109.587	110.500	111.500
Porcentaje de urgencias ingresadas	%	9,43	9,35	9,45

(*) Los datos para 2008 están ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y conforme a los objetivos pactados en Contratos de Gestión.

Consultas Externas

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Primeras Consultas	Número	72.607	73.500	74.500
Relación Sucesivas/Primeras	Índice	1,45	1,45	1,45

(*) Datos ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y en función de la utilización de un criterio más depurado y preciso para el registro del tipo de consulta.

Hospital de Día

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Tratamientos en el H. Día Oncohematológico	Número	1.365	1.475	1.510
Otros tratamientos en Hospitales de Día	Número	733	835	935

(*) Datos ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y en función de la utilización de un criterio más depurado y preciso para el registro del tipo de consulta.

Hemodiálisis

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008 (*)	Previsto 2009
Nº Enfermos en Hemodiálisis	Número	139	140	141

(*) Datos ajustados en función de la evolución real del primer semestre del año en curso y en función de la utilización de un criterio más depurado y preciso para el registro del tipo de consulta.

3. Demoras asistenciales

Indicador	Magnitud	Realizado 2007	Previsto 2008	Previsto 2009
Tiempo medio de espera en Intervenciones quirúrgicas (TELEQ) *	Número de días	39,81	≤ 50	≤ 40
Tiempo medio de espera en consultas de especialista (TELEC) **	Número de días	24	≤ 25	≤ 22
Tiempo medio de espera en pruebas complementarias (TELEP) ***:				
Mamografías	Número de días	6	≤ 25 días	≤ 25 días
TAC	Número de días	21	≤ 25 días	≤ 25 días
Tiempo medio de espera 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 31 de agosto de 2008, es de 49.237, 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 C.N.D., 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 2008 representan 193.009.
- 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 240 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. En este ejercicio se mantendrá la dosimetría a trabajadoras gestantes expuestas y se atenderá 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 2007	Previsto (*) 2008	Previsto 2009
Dosímetros leídos	Número	425.554	430.000	435.000
Revisión de instalaciones: salas o equipos	Número	288	288	300
Control de calidad equipos	Número	240	250	250
Actividades Laboratorio de Calibración	Número	964	900	940
Servicios de consulta y asesoramiento	Número	2.300	2.500	2.600

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

[illegible]

PROGRAMA 2591

DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES

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 555,85** miles de euros a ejecutar en 2009 y que corresponden a las obras de reparación de fachadas y cubiertas en la sede central del INGESA y Planes de Necesidades en las Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla. También se incluye la dotación para equipamiento informático por un importe de 396,85 miles de euros para 2009.

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.

FICHA RESUMEN DE PROGRAMAS					HOJA : 1				
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
					2	25	25 91	2009	
PROGRAMA: DIRECCION Y SERVICIOS GENERALES									
ACTIVIDADES									
CONJUNTO DE ACTIVIDADES QUE NO TIENEN CARACTER DIRECTAMENTE ASISTENCIAL Y PERMITEN LA COORDINACION ECONOMICA, ADMINISTRATIVA Y TECNICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA CON LOS MEDIOS HUMANOS Y MATERIALES Y EL CONTROL-INSPECCION Y EVALUACION DE ATENCION PRIMARIA Y ATENCION ESPECIALIZADA.									
OBJETIVOS									
CL	DENOMINACIÓN				Presupuesto 2008	Proyecto 2009	CL		

PROGRAMA 2627

FORMACION DE PERSONAL SANITARIO

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

En este ejercicio se continuará con 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.

Así mismo, está prevista la iniciación de la formación postgraduada de facultativos especialistas, dada la acreditación de dos Unidades Docentes para Médicos de Familia en Ceuta y Melilla.

FICHA RESUMEN DE PROGRAMAS					HOJA : 1				
INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA					Área	Grupo	Programa	EJERCICIO	
					2	2 6	26 27	2009	
PROGRAMA: FORMACION DE PERSONAL SANITARIO									
ACTIVIDADES									
FORMACION DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS QUE LES PERMITA LA ADQUISICION Y PUESTA AL DIA DE LOS CONOCIMIENTOS ADECUADOS PARA EL DESARROLLO DE LA PROFESION.									
OBJETIVOS									
CL	DENOMINACIÓN				Presupuesto 2008	Proyecto 2009	CL		
MEDIOS HUMANOS Y FINANCIEROS									
CL	MEDIOS				Presupuesto 2008	Proyecto 2009	Diferencia	CL	
10	NÚMERO DE PERSONAS				16	22	6	10	
	(En miles de euros)								
11	Gastos de personal				578,52	590,08	11,56	11	
12	Otros gastos de funcionamiento				146,20	150,59	4,39	12	
13	TOTAL COSTE DE LOS SERVICIOS				724,72	740,67	15,95	13	
14	Transferencias							14	
15	Inversiones							15	
16	TOTAL OPERACIONES NO FINANCIERAS				724,72	740,67	15,95	16	
17	TOTAL OPERACIONES FINANCIERAS							17	
18	TOTAL GASTOS DEL PROGRAMA				724,72	740,67	15,95	18	
INDICADORES PARA EL SEGUIMIENTOS DE OBJETIVOS									
CL	DENOMINACIÓN				Presupuesto 2008	Proyecto 2009	CL		