

Memoria 2020

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria

SANIDAD 2021

MINISTERIO DE SANIDAD

Memoria INGESA 2020

Edita: © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos
Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional
Alcalá, 56 28014 Madrid

NIPO: 135-21-036-2

Colección Editorial de Publicaciones del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria: 2.104

Catálogo de Publicaciones de la Administración General del Estado: <https://cpage.mpr.gob.es>

Maquetación: Komuso

Publicación realizada según lo dispuesto en el *Real Decreto 1494/2007, de 12 de noviembre*, por el que se aprueba el Reglamento sobre las condiciones básicas para el acceso de las personas con discapacidad a las tecnologías, productos y servicios relacionados con la sociedad de la información y medios de comunicación social.

Memoria 2020

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria



Índice

Índice	2
Resumen ejecutivo	5
I. RÉGIMEN JURÍDICO, COMPETENCIAS Y ESTRUCTURA	8
Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión	8
Órganos de dirección y gestión	9
Estructura periférica	9
II. POBLACIÓN Y RECURSOS ESTRUCTURALES DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA	11
II.1. Población	11
II.2. Recursos humanos	13
II.2.1. Actuaciones desarrolladas durante 2020	13
II.2.2. Recursos humanos en Atención Primaria y Atención Especializada	13
II.2.3. Ratio de profesionales	17
II.2.4. Centro Nacional de Dosimetría	18
II.3. Recursos materiales	18
II.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos	18
II.3.1.1. Centros de Salud	18
II.3.1.2. Equipos de Atención Primaria	19
II.3.1.3. Unidades de Apoyo	19
II.3.1.4. Atención de Urgencias	19
II.3.2. Atención Especializada. Inventario de recursos	20
II.3.3. Prestaciones sanitarias con medios ajenos	20
II.4. Actividad asistencial y prestaciones	21
II.4.1. Atención Primaria	21
II.4.1.1. Actividad asistencial	21
II.4.1.2. Cartera de Servicios	25
II.4.1.3. Actividades del Servicio 061	25
II.4.2. Atención Especializada	26
II.4.2.1. Cartera de Servicios	26
Hospital Universitario de Ceuta	26
Hospital Comarcal de Melilla	26
Dotación Tecnológica Hospitalaria	27
II.4.2.2. Actividad - 2020	27
Indicadores	30

II.4.2.3. Accesibilidad	31
Demora Quirúrgica	31
Consultas Externas	32
II.5. Prestación Farmacéutica	32
II.5.1. Datos generales de consumo	32
II.5.2. Evolución de la receta electrónica	33
II.5.3. Gasto farmacéutico por persona protegida	34
II.5.4. Distribución del gasto en receta por colectivos	36
Distribución de la población por colectivos	36
Distribución del gasto por recetas en 2020 por Colectivos	38
II.5.5. Evolución de la aportación económica de los pacientes. Comparación con el año anterior, 2020-2019	40
II.5.6. Consumo de medicamentos genéricos	42
II.5.7. Farmacia hospitalaria	43
II.6. Prestación Ortoprotésica	44
III. APOYO AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	46
III.1. Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica	46
Recursos Materiales	46
Recursos Humanos	47
Actividad	47
III.2. La compra centralizada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) de medicamentos y productos sanitarios con miras al Sistema Nacional de Salud	47
III.2.1. Actuación como órgano de adquisición de materiales de protección en la pandemia del COVID-19	48
III.2.1.1. Organización del trabajo	49
III.2.1.2. Contratación de suministros	49
III.2.1.3. Gestión de donaciones	53
III.2.2. Gestión de las adquisiciones tanto desde el punto de vista de la valoración de su adecuación para un uso seguro como de su transporte, almacenamiento y distribución	54
III.2.2.1. Aseguramiento de la calidad de los suministros	54
III.2.2.2. Distribución de los suministros	56
III.2.3. Licitación de los Acuerdos Marco	58
III.2.3.1. Acuerdo Marco 2020/70 para el suministro del material necesario para hacer frente al COVID-19	58
III.2.4. Interlocución con la Comisión Europea para los procedimientos de compra conjunta europeos (Joint Procurement) de productos COVID-19	60
IV. FORMACIÓN Y DOCENCIA 2020	61
IV.1. Formación	61

Destinatarios del Plan	61
Formación Continuada	61
Ejecución de actividades formativas de Formación Continuada financiadas con fondos propios del INGESA correspondientes al epígrafe presupuestario del programa 2627	62
IV.2. Docencia (Formación Sanitaria Especializada)	63
V. OTRAS ACTIVIDADES	65
V.1. Participación	65
Consejo de Participación	65
Comisiones Ejecutivas Territoriales	65
V.2. Sugerencias y reclamaciones	66
V.2.1. Gestión de quejas y reclamaciones no económicas	66
V.3. Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial	70
V.3.1. Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	70
V.4. Incapacidad Temporal	71
Datos básicos	71
Indicadores	71
V.5. Servicio Jurídico Delegado Central	72
V.6. Negociación colectiva	75
VI. RECURSOS FINANCIEROS E INVERSIONES	76
VI.1. Recursos Financieros. Presupuesto	76
Presupuesto inicial	76
Presupuesto final	76
Liquidación	77
VI.2. Inversiones	86
VII. ANEXOS	88
1. Aprobación del Plan de Acción Social 2020	89
2. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Especializada	91
3. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Primaria	98
4. Convocatoria de ayudas por gastos sanitarios para el personal de sus centros Sanitarios y Centro Nacional de Dosimetría	104
5. Distribución de anticipos del personal estatutario, funcionario y laboral	111
6. Convocatoria de ayudas de estudio para el personal de centros sanitarios y sus hijos y huérfanos, para el curso académico 2019-2020	114
7. Regulación de las bases comunes del procedimiento para el acceso a plazas por el sistema de promoción interna temporal	122

Resumen ejecutivo

Por lo que se refiere a la atención sanitaria a los ciudadanos de Ceuta y Melilla hay que decir, en primer lugar, que viene marcada por las especiales características socioculturales de su población y por su situación geográfica que favorece el paso diario a estos dos territorios de miles de ciudadanos marroquíes que, entre otras cosas, demandan asistencia sanitaria. Esta circunstancia se ha visto radicalmente modificada por el cierre de la frontera a causa de la pandemia por coronavirus.

La población con tarjeta sanitaria se ha reducido ligeramente en un 0,67 %, mientras que en materia de recursos humanos, en 2020, se ha producido un incremento acorde a las necesidades surgidas con la pandemia.

En cuanto a la actividad asistencial, en Atención Primaria (A.P.) destacamos que, debido a la gran repercusión de la pandemia, se ha visto alterada en todos sus parámetros, observando un incremento del 14,66 % en la actividad de Medicina de Familia, mientras que en Pediatría y Enfermería se redujo en un 23,70 % y un 10,18 % respectivamente. Con respecto a la actividad de las Unidades de Apoyo de A.P., señalar su disminución generalizada debido a las restricciones, siendo las más significativas la Fisioterapia con un 60,48 % y la Salud Bucodental con un 51,71 %.

También se aprecia una importante reducción de la actividad asistencial de Atención Especializada (A.E.) motivada por la pandemia, destacando en ambas ciudades autónomas:

- Acusado descenso de los ingresos hospitalarios.
- Importante disminución de la actividad quirúrgica en todas sus modalidades.
- Disminución en la actividad en hospital de día.
- Reducción en aproximadamente un 33 % de las consultas externas.
- Descenso de los partos en ambas ciudades, más acentuado en Melilla, donde la cifra no alcanza siquiera la mitad de la del año anterior.
- En cuanto a las esperas quirúrgicas, en Melilla, los datos han mejorado los buenos resultados del año anterior, con un acusado descenso del número de pacientes en espera, aunque con un muy ligero aumento del tiempo de espera, no existiendo, no obstante, pacientes con más de 90 días en la lista. En Ceuta el comportamiento ha sido también positivo, de modo que disminuye el número de pacientes, aunque con un moderado aumento del tiempo de espera (126 días).
- Los tiempos de espera para consultas externas al final del año 2020 en ambos hospitales fueron muy bajos e inferiores a los del año anterior.

En lo relativo a la Prestación Farmacéutica hay que señalar que, en 2020, se han producido decrementos respecto a 2019, tanto en gasto (-0,17 %), como en número de recetas (-3,85 %), situándose por debajo del conjunto del SNS, pero aumentando, sin embargo, el gasto medio por receta en (3,83 %). En los descensos del gasto y número de recetas, ha influido en parte, la pandemia de la COVID-19 y el confinamiento de la población a partir del 14 de marzo de 2020, durante el primer estado de alarma. Respecto al gasto medio por receta, probablemente se ha visto aumentado por el cambio experimentado por la morbilidad durante la pandemia que ha tenido como consecuencia, un menor consumo de grupos terapéuticos con precios medios más baratos, mientras que se han mantenido aquellos tratamientos crónicos de precio medio más alto.

La utilización de la receta electrónica ha alcanzado el 97,78 % de los envases facturados con cargo al INGESA, con un incremento de casi cuatro puntos porcentuales sobre el 2019.

La aportación económica de los pacientes (copagos) ha superado los 3,42 millones de euros lo que supone un 9,04 % del precio de venta al público (PVP) de los medicamentos, con una variación del -9,77 %, respecto al porcentaje sobre el PVP del año anterior. Esta disminución de la cuantía abonada por los pacientes en concepto de

aportación económica en 2020, se atribuye, por una parte, a la disminución generalizada del gasto farmacéutico en 2020 respecto al año anterior y por otra, a la inclusión de las personas beneficiarias del ingreso mínimo vital, en el colectivo de exentos de aportación, a partir del 1 de junio de 2020, en aplicación de lo dispuesto en el *Real Decreto Ley 20/2020*, que modifica el artículo 102 de la ley de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios (texto refundido aprobado mediante *Real Decreto Legislativo 1/2015*).

Respecto al consumo de genéricos en el 2020, se reduce respecto a 2019, fijándose en un valor de un 41,37 %, ligeramente inferior respecto al año anterior que fue del 42,25 %. Se observa por tanto, una tendencia a la baja, que ya se experimentó en 2019, respecto al año anterior. La disminución en el porcentaje de envases de medicamentos genéricos consumidos es en torno a un punto porcentual sobre el 2019. Dicha disminución se atribuye, principalmente, a la modificación introducida en la *Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, a través de la disposición final 20.3 de la *Ley 48/2015, de 29 de octubre*, que suprimió la obligación del farmacéutico de dispensar el medicamento genérico, ante igualdad del precio, cuando la prescripción se realiza por principio activo. Esta disminución de envases genéricos también se observa en el conjunto del SNS, que ha sufrido este año, respecto al del año anterior, un ligero descenso, siguiendo la tendencia de estos últimos años, según la cual el crecimiento del número de envases de genéricos se ha contenido.

El gasto en farmacia hospitalaria se ha visto reducido en un -3,93 %, a diferencia del incremento del 3,73 % del año anterior, suponiendo una disminución en un 56,73 % del gasto en medicamentos para la hepatitis C. Esta disminución se debe al impacto que ha sufrido toda la actividad hospitalaria, incluida la relativa a Farmacia, debido al confinamiento provocado por la pandemia de coronavirus. En el caso de los medicamentos para la hepatitis C, a esta situación se suma la reducción progresiva de pacientes tratados como consecuencia de la buena efectividad de los tratamientos.

Recursos Humanos

En el año 2020 se le ha dado un considerable impulso al Plan de Ordenación de Recursos Humanos de INGESA con el desarrollo de tres líneas de acción de la Gestión de Recursos Humanos, una de ellas ha sido la ejecución y la finalización en casi su totalidad del proceso selectivo de la oferta de empleo público de 2016.

Siguiendo con las acciones que ha desarrollado el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, cabe señalar el proceso de negociación del procedimiento para cubrir plazas de carácter temporal mediante Promoción Interna Temporal en la Mesa Sectorial del INGESA a lo largo del año 2020. Pese a no alcanzar el apoyo de los sindicatos presentes en dicha Mesa y ante la posibilidad de dejar inhabilitada una herramienta tan útil en la promoción y motivación de los profesionales, la Dirección del INGESA dio un paso adelante, publicando el 22/12/2020 la Resolución que regulaba el procedimiento de Promoción Interna Temporal, recuperando un recurso importantísimo de motivación para los profesionales que ostentan la condición de fijos y que han obtenido una titulación que les habilita para desempeñar una plaza de una categoría superior con carácter temporal.

Cerrando el apartado de la gestión de los profesionales, hay que resaltar la negociación de las Bolsas de Empleo Temporal de las Áreas Sanitarias de Ceuta y Melilla y del Centro Nacional de Dosimetría, que del mismo modo fue negociado a lo largo de todo el año 2020 en la Mesa Sectorial con el fin de sentar las Bases para la formación de Bolsas de Empleo Temporal para el personal estatutario del INGESA.

Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica (C.N.D.)

El CND ha mantenido su actividad habitual tanto en la lectura y control dosimétrico de los profesionales del SNS como en la protección radiológica en las instalaciones de radiodiagnóstico del INGESA y de la Comunidad de Castilla-La Mancha.

A lo largo de 2020 se encuentran abiertas algo más de 56.000 historias dosimétricas, revisado 259 equipos de radiodiagnóstico y se han auditado 10 aceleradores de radioterapia así como 33 haces de radiación a través del programa de auditoría postal para radioterapia del CND.

Compras Centralizadas para el Sistema Nacional de Salud (S.N.S.)

Como en muchos organismos de la Administración, la actividad del INGESA en el año 2020 ha estado determinada por la emergencia de salud pública derivada del COVID-19.

Tras la encomienda al INGESA de la adquisición para el conjunto del SNS de los productos necesarios para atender la emergencia de salud pública derivada del COVID-19 y de los servicios complementarios a su suministro, se ha llevado a cabo una ingente tarea encaminada a la materialización y gestión de las adquisiciones, incluido su transporte, principalmente desde China, en la que han participado varias unidades del INGESA. Esta actividad se ha desarrollado en permanente coordinación con el Ministerio de Sanidad y con la colaboración de otros organismos de la Administración del Estado, esenciales para la gestión de diversas actuaciones, como la contratación en el exterior o las aduaneras, así como para asegurar la calidad de los suministros.

El importe de los contratos COVID-19 de productos y servicios ha ascendido a más de 540 millones de euros (540.562.456,46 euros) y se han gestionado las donaciones correspondientes a más de 56 millones de productos (56.660.778 unidades). Para la distribución de los suministros a los servicios de salud y a otros organismos de la Administración del Estado, se realizaron 18.353 operaciones mediante las que se entregaron 179.257.891 productos. Todos los suministros fueron verificados en cuanto a su calidad, requiriéndose 230 actuaciones externas de comprobación.

Como actuación complementaria, el INGESA estableció mecanismos de comunicación con los servicios de salud de las comunidades autónomas para transmitir las alertas e información de seguridad sobre los productos relacionados con el COVID-19, así como la información técnica sobre la calidad de los productos distribuidos.

Las actuaciones se completaron con la licitación del Acuerdo Marco 2020/70 para el suministro del material necesario para hacer frente al COVID-19. Este Acuerdo, con un valor estimado de más de dos mil quinientos millones de euros (2.578.739.505,65 euros, IVA incluido), supuso la evaluación de 576 ofertas y se resolvió con la adjudicación de 179 productos.

Finalmente, en relación con la Comisión Europea, el INGESA ha participado en representación del Reino de España en siete procedimientos de compra europeos (Joint Procurement Agreement) y ha canalizado las donaciones europeas realizadas por el mecanismo ESI (Emergency Support International). También es de destacar la tramitación de una ayuda europea para los gastos de transporte de productos COVID, que ha supuesto la concesión de una cantidad de casi 14 millones de euros (13.896.137,90 euros).

Recursos Financieros

La liquidación del presupuesto 2020 ha ascendido a 293.105,68 miles de euros, lo que supone un grado de ejecución del 89,39 %. El capítulo I, con 149.014,89 miles de euros, representa el 50,84 %, mientras el capítulo II representa el 29,91 % del total y el capítulo IV (fundamentalmente recetas) el 13,54 %. El capítulo VI, con 16.570,01 miles de euros en obligaciones contraídas, ha tenido un grado de ejecución del 87,36 %.

Por programas, Atención Especializada ha absorbido el 69,77 % de las obligaciones reconocidas, mientras la Atención Primaria ha representado el 24,88 % de las mismas.

En la comparativa de cobros a terceros, es de destacar la disminución de los ingresos de 2020 sobre 2019 (-10,91 %) debido fundamentalmente a los menores ingresos de los hospitales de Ceuta y Melilla así como del Centro Nacional de Dosimetría, en particular del hospital de Ceuta, con un descenso de 587 miles de euros inferiores en 2020 con respecto a 2019. Con motivo de la pandemia COVID-19, los centros tuvieron una menor actividad, lo que se reflejó en una inferior facturación y por ende en un descenso en sus ingresos por facturación a terceros.

DIRECCIÓN DEL INGESA

I. Régimen jurídico, competencias y estructura

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria surge por el ya derogado *Real Decreto 840/2002 de 2 de agosto*, que modifica y desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, que establece, en su artículo 15, que el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) pase a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, conservando el régimen jurídico, económico, presupuestario y patrimonial y la misma personalidad jurídica y naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social.

A este 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.

Tras la entrada en vigor de la *Ley 16/2003, de 28 de mayo*, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, el cumplimiento de sus previsiones exige una nueva modificación de la organización del Ministerio de Sanidad y Consumo, que se recoge en el *Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto*, que establece una nueva estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, aunque en su artículo 15 mantiene la denominación, características y organización que para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria recogía el derogado *Real Decreto 840/2002*.

El *Real Decreto 2/2020, de 12 de enero*, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, establece, en su artículo 1, la denominación del Ministerio de Sanidad.

El *Real Decreto 722/2020, de 31 de julio*, por el que se modifica el *Real Decreto 2/2020, de 12 de enero*, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, con el fin de reforzar al Ministerio de Sanidad, modifica la redacción del artículo 17 para la creación, como órgano superior, de la Secretaría de Estado de Sanidad.

El *Real Decreto 735/2020, de 4 de agosto*, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el *Real Decreto 139/2020, de 28 de enero*, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, establece en su artículo 2, apartado 5, que la Entidad Gestora de la Seguridad Social, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad a través de la Secretaría de Estado de Sanidad, correspondiendo al titular de dicha Secretaría la **Presidencia** del organismo.

El *Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre*, 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. Este *Real Decreto* fue modificado parcialmente por el *Real Decreto 38/2008, de 18 de enero*.

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se estructura en los siguientes órganos:

- La **Presidencia** del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria corresponde a la Secretaria de Estado de Sanidad.

Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión

El *Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre*, establece que la participación en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se llevará a cabo por el Consejo de Participación, refundiendo en un único órgano el Consejo General y la Comisión Ejecutiva, y por las Comisiones Ejecutivas Territoriales. El *Real Decreto 38/2008, de 18 de enero*, modifica parcialmente el citado R.D. 1746/2003 que regula la composición de los órganos de participación.

- Consejo de Participación: es el órgano a través del cual se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión del Instituto, estará integrado por 6 representantes de las organizaciones sindicales que hayan

obtenido la condición de más representativas en función de su representatividad; 6 de las organizaciones empresariales; 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios, designado por el Consejo de Consumidores y Usuarios y 6 en representación de las Administraciones Públicas.

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

- Comisiones Ejecutivas Territoriales: 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.

Órganos de dirección y gestión

Corresponde al Director del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico de Subdirector General, 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 del Instituto dependen las siguientes Subdirecciones Generales:

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

Estructura periférica

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 Ceuta y Melilla. La gestión de los servicios sanitarios se efectuará por las Gerencias de Atención Sanitaria.

- Las Direcciones Territoriales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria dependen 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.

En el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla, corresponde al titular de la Dirección Territorial la dirección, supervisión y coordinación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

- Gerencias de Atención Sanitaria. Se crea una Gerencia en cada una de las Ciudades de Ceuta y Melilla, que dependerán orgánicamente de su respectiva Dirección Territorial, sin perjuicio de su dependencia funcional respecto de 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.

Corresponde al titular de la Gerencia de Atención Sanitaria la representación de los Centros de Atención Primaria y Especializada y la superior autoridad y responsabilidad dentro de éstos.

II. Población y recursos estructurales de Atención primaria y Atención Especializada

II.1. Población

En Atención Primaria, dadas las características de este nivel de asistencia, la población de referencia se obtiene de la base de datos de Tarjeta Sanitaria Individual (T.S.I.), siempre con fecha de 1 de enero para permitir la visualización de los cambios poblacionales que se produzcan.

POBLACIÓN CON TARJETA SANITARIA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	76.569	76.980	75.735	-1,62 %
MELILLA	73.416	74.188	74.424	0,32 %
TOTAL	149.985	151.168	150.159	-0,67 %

En Atención Especializada, para el cálculo de indicadores se utilizan, en general, los datos procedentes de la revisión del Padrón municipal referidos al 1 de enero del 2019 (para el cálculo de tasas de lista de espera se utiliza la población de T.S.I.). Las cifras oficiales de población, según el R.D. 743/2019, de 20 de diciembre, por el que se declaran oficiales las cifras de población resultantes de la revisión del Padrón municipal referidas al 1 de enero de 2019, son las siguientes:

POBLACIÓN PADRÓN MUNICIPAL				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	84.959	85.144	84.777	-0,43 %
MELILLA	86.120	86.384	86.487	0,12 %
TOTAL	171.079	171.528	171.264	-0,15 %

Dadas las características geográficas de Ceuta y Melilla, hay que tener en cuenta el contingente de personas que atraviesan diariamente la frontera y que son subsidiarias de recibir asistencia sanitaria. Esta es una variable a tener en cuenta en el análisis de la discrepancia existente entre la población del Padrón municipal y Tarjeta sanitaria, es decir, la discrepancia entre población de hecho y población de derecho.

POBLACIÓN POR EDAD Y SEXO (AÑO 2020)					
	NIÑOS 0/13 AÑOS (*)	14/64 AÑOS	MAYORES 64 AÑOS	HOMBRES	MUJERES
CEUTA	14.160	52.624	8.951	36.201	39.534
MELILLA	15.930	51.176	7.318	35.902	38.522
TOTAL	30.090	103.800	16.269	72.103	78.056

TARJETAS SANITARIAS CEUTA	
I CENTRO	22.958
II BENÍTEZ	30.957
III TARAJAL	21.820
TOTAL	75.735

TARJETAS SANITARIAS MELILLA	
CENTRO	17.274
ESTE	21.613
NORTE	21.456
OESTE	14.081
TOTAL	74.424

II.2. Recursos humanos

II.2.1. Actuaciones desarrolladas durante 2020

En el año 2020 se le ha dado un considerable impulso al Plan de Ordenación de Recursos Humanos de INGESA con el desarrollo de tres líneas de acción de la Gestión de Recursos Humanos, una de ellas ha sido la ejecución y la finalización en casi su totalidad del proceso selectivo de la oferta de empleo público de 2016, de las 23 categorías convocadas, quedan solo 4 pendientes de elección de plazas y de aportar documentación.

Siguiendo con las acciones que han desarrollado el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, cabe señalar el proceso de negociación del procedimiento para cubrir plazas de carácter temporal mediante Promoción Interna Temporal en la Mesa Sectorial de INGESA a lo largo del año 2020. Pese a no alcanzar el apoyo de los sindicatos presentes en dicha Mesa y ante la posibilidad de dejar inhabilitada una herramienta tan útil en la promoción y motivación de los profesionales, la Dirección de INGESA dio un paso adelante, publicando el 22/12/2020 la Resolución que regulaba el procedimiento de Promoción Interna Temporal, recuperando un recurso importantísimo de motivación para los profesionales que ostentan la condición de fijos y que han obtenido una titulación que les habilita para desempeñar una plaza de una categoría superior con carácter temporal.

Cerrando el apartado de la gestión de los profesionales, hay que resaltar la negociación de las Bolsas de Empleo Temporal de las Áreas Sanitarias de Ceuta, Melilla y del Centro Nacional de Dosimetría, que del mismo modo fue negociado a lo largo de todo el año 2020 en la Mesa Sectorial sin lograr el acuerdo con las organizaciones sindicales, a pesar de las múltiples pruebas de acercamiento unilateral de INGESA para obtener el consentimiento sindical.

II.2.2. Recursos humanos en Atención Primaria y Atención Especializada

A 31 de diciembre de 2020, 20 profesionales integraban los equipos de dirección de los centros sanitarios. Su distribución por puestos y ámbitos es la siguiente:

EQUIPO DIRECTIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CEUTA Y MELILLA 2020	
Dirección de Gerencia	2
Dirección Médica	4
Dirección de Gestión y Servicios Generales	2
Dirección de Enfermería	4
Subdirección Médica	2
Subdirección de Gestión y Servicios Generales	2
Subdirección de Enfermería	2
Coordinador de Equipos de Atención Primaria	2
TOTAL	20

De ellos es la responsabilidad de organizar los centros en los que prestan servicios los profesionales y cuya distribución, según la plantilla orgánica, es la siguiente:

TOTAL INGESA (CEUTA Y MELILLA)									
ATENCIÓN ESPECIALIZADA					ATENCIÓN PRIMARIA				
PERSONAL FACULTATIVO			FACULTATIVOS ESPECIALISTAS ÁREA			PERSONAL FACULTATIVO			
	2019	2020		2019	2020		2019	2020	
FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA	217	217	ALERGOLOGÍA	1	1	MÉDICOS DE FAMILIA	70	70	
MÉDICO ADMISIÓN	4	4	ANÁLISIS CLÍNICOS	7	7	MÉDICOS SUAP	10	10	
MÉDICO URGENCIAS HOSP.	37	37	ANATOMÍA PATOLÓGICA	4	4	MÉDICOS EMERGENCIAS	21	21	
TOTAL	258	258	ANESTESIA Y REANIMACIÓN	16	16	MÉDICO DE ESAD	2	2	
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO			APARATO DIGESTIVO	7	7	PEDIATRAS EN AP	24	24	
A.T.S.- D.U.E.	429	429	CARDIOLOGÍA	6	6	PSICÓLOGO CLÍNICO	5	5	
MATRONA	30	30	CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO	13	13	ODONTOESTOMATÓLOGO	4	4	
FISIOTERAPEUTA	9	9	DERMATOLOGÍA	4	4	FARMACÉUTICOS EN AP	2	2	
T.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	5	5	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	3	3	TOTAL	138	138	
T.E. LABORATORIO	42	42	FARMACIA HOSPITALARIA	6	6	PERSONAL SANITARIO NO FAC.			
T.E. RADIODIAGNÓSTICO	28	28	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	5	5	A.T.S.- D.U.E.	85	85	
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	304	304	MEDICINA INTENSIVA	12	12	A.T.S.- D.U.E. EMERGENCIAS	10	10	
TOTAL	847	847	MEDICINA INTERNA	11	11	A.T.S.- D.U.E. SUAP	9	9	
PERSONAL NO SANITARIO			MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	3	3	A.T.S.- D.U.E. DE ESAD	2	2	
GRUPO TÉCNICO F. A.	13	13	NEFROLOGÍA	4	4	MATRONAS	7	7	
INGENIERO TÉCNICO	4	4	NEUMOLOGÍA	5	5	FISIOTERAPEUTAS	10	10	
GRUPO GESTIÓN F. A.	14	14	NEUROCIROLOGÍA	2	2	HIGIENISTA DENTAL	5	5	
MAESTRO INDUSTRIAL	1	1	NEUROLOGÍA	6	6	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	11	11	
TRABAJADOR SOCIAL	2	2	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	20	20	TOTAL	139	139	
PERSONAL TÉCNICO GRADO MEDIO	2	2	OFTALMOLOGÍA	9	9	PERSONAL NO SANITARIO			
COCINERO	5	5	ONCOLOGÍA MÉDICA	4	4	GRUPO TÉCNICO F. A.	1	1	
GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	32	32	OTORRINOLARINGOLOGÍA	5	5	PSICÓLOGO	1	1	
JEFE DE TALLER	1	1	PEDIATRÍA	15	15	GRUPO GESTIÓN F. A.	4	4	
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	2	2	PSIQUIATRÍA	9	9	TRABAJADOR SOCIAL	5	5	
ALBAÑIL	3	3	RADIODIAGNÓSTICO	10	10	GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	11	11	
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	113	113	REHABILITACIÓN	2	2	GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	64	64	
CALEFACTOR	4	4	REUMATOLOGÍA	3	3	TELEFONISTA	0	0	
COSTURERA	4	4	TRAUMATOLOGÍA	13	13	CELADOR	33	33	
ELECTRICISTA	10	10	UROLOGÍA	7	7	LIMPIADORA	1	1	
FONTANERO	5	5	MEDICINA PREVENTIVA	3	3	TOTAL	120	120	
GOBERNANTA	4	4	MEDICINA DEL TRABAJO	2	2				
MECÁNICO	4	4	TOTAL	217	217				
PINTOR	1	1							
TELEFONISTA	9	9							
LAVANDERA	7	7							
PEÓN	6	6							
PINCHE	38	38							
PLANCHADORA	9	9							
CELADOR	127	127							
TOTAL	420	420							
TOTAL PROFESIONALES ATENCIÓN ESPECIALIZADA				1.525	1.525	TOTAL PROFESIONALES ATENCIÓN PRIMARIA		397	397

Los profesionales en los centros de Atención Primaria y Atención Especializada en Ceuta se muestran en la siguiente tabla:

CEUTA - 2020					
ATENCIÓN ESPECIALIZADA				ATENCIÓN PRIMARIA	
PERSONAL FACULTATIVO		FACULTATIVOS ESPECIALISTAS ÁREA		PERSONAL FACULTATIVO	
FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA	112	ALERGOLOGÍA	1	MÉDICOS DE FAMILIA	36
MÉDICO ADMISIÓN	2	ANÁLISIS CLÍNICOS	3	MÉDICOS SUAP	5
MÉDICO URGENCIAS HOSP.	21	ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	MÉDICOS EMERGENCIAS	11
TOTAL	135	ANESTESIA Y REANIMACIÓN	9	MÉDICO DE ESAD	1
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO		APARATO DIGESTIVO	4	PEDIATRAS EN AP	12
A.T.S.- D.U.E.	219	CARDIOLOGÍA	1	PSICÓLOGO CLÍNICO	3
MATRONA	13	CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO	3	ODONTOESTOMATÓLOGO	2
FISIOTERAPEUTA	2	DERMATOLOGÍA	7	FARMACÉUTICOS EN AP	1
T.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	3	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	3	TOTAL	71
T.E. LABORATORIO	24	FARMACIA HOSPITALARIA	1	PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	
T.E. RADIODIAGNÓSTICO	17	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	A.T.S.- D.U.E.	41
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	148	MEDICINA INTENSIVA	2	A.T.S.- D.U.E. EMERGENCIAS	5
TOTAL	426	MEDICINA INTERNA	6	A.T.S.- D.U.E. SUAP	4
PERSONAL NO SANITARIO		MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	7	A.T.S.- D.U.E. DE ESAD	1
GRUPO TÉCNICO F. A.	8	NEFROLOGÍA	1	MATRONAS	3
INGENIERO TÉCNICO	2	NEUMOLOGÍA	1	FISIOTERAPEUTAS	5
GRUPO GESTIÓN F. A.	10	NEUROCIROLOGÍA	3	HIGIENISTA DENTAL	3
MAESTRO INDUSTRIAL	-	NEUROLOGÍA	3	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	6
TRABAJADOR SOCIAL	1	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	9	TOTAL	68
PERSONAL TÉCNICO GRADO MEDIO	1	OFTALMOLOGÍA	5	PERSONAL NO SANITARIO	
COCINERO	3	ONCOLOGÍA MÉDICA	2	GRUPO TÉCNICO F. A.	-
GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	16	OTORRINOLARINGOLOGÍA	3	PSICÓLOGO	-
JEFE DE TALLER	1	PEDIATRÍA	6	GRUPO GESTIÓN F. A.	2
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	1	PSIQUIATRÍA	4	TRABAJADOR SOCIAL	2
ALBAÑIL	2	RADIODIAGNÓSTICO	6	GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	2
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	57	REHABILITACIÓN	1	GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	33
CALEFACTOR	2	REUMATOLOGÍA	2	TELEFONISTA	-
COSTURERA	1	TRAUMATOLOGÍA	7	CELADOR	15
ELECTRICISTA	5	UROLOGÍA	4	LIMPIADORA	1
FONTANERO	3	MEDICINA PREVENTIVA	2	TOTAL	55
GOBERNANTA	2	MEDICINA DEL TRABAJO	1		
MECÁNICO	2	TOTAL	112		
PINTOR	1				
TELEFONISTA	6				
LAVANDERA	3				
PEÓN	3				
PINCHE	18				
PLANCHADORA	6				
CELADOR	82				
TOTAL	236				
TOTAL PROFESIONALES		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	797	ATENCIÓN PRIMARIA	194
TOTAL PROFESIONALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA: 991					

(*) Un efectivo es personal laboral.

Los profesionales en los centros de Atención Primaria y Atención Especializada en Melilla son los siguientes:

MELILLA - 2020					
ATENCIÓN ESPECIALIZADA				ATENCIÓN PRIMARIA	
PERSONAL FACULTATIVO		FACULTATIVOS ESPECIALISTAS ÁREA		PERSONAL FACULTATIVO	
FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA	105	ANÁLISIS CLÍNICOS	3	MÉDICOS DE FAMILIA	34
MÉDICO ADMISIÓN	2	ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	MÉDICOS SUAP	5
MÉDICO URGENCIAS HOSP.	16	ANESTESIA Y REANIMACIÓN	7	MÉDICOS EMERGENCIAS	10
TOTAL	123	APARATO DIGESTIVO	3	MÉDICO DE ESAD	1
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO		BIOQUÍMICO CLÍNICO	0	PEDIATRAS EN AP	12
A.T.S.- D.U.E.	210	CARDIOLOGÍA	3	PSICÓLOGO CLÍNICO	2
MATRONA	17	CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO	6	ODONTOESTOMATÓLOGO	2
FISIOTERAPEUTA	7	DERMATOLOGÍA	1	FARMACÉUTICOS EN AP	1
T.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	2	TOTAL	67
T.E. LABORATORIO	18	FARMACIA HOSPITALARIA	3	PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	
T.E. RADIODIAGNÓSTICO	11	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	A.T.S.- D.U.E.	44
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	156	MEDICINA INTENSIVA	6	A.T.S.- D.U.E. EMERGENCIAS	5
TOTAL	421	MEDICINA INTERNA	4	A.T.S.- D.U.E. SUAP	5
PERSONAL NO SANITARIO		MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2	A.T.S.- D.U.E. DE ESAD	1
GRUPO TÉCNICO F. A.	5	NEFROLOGÍA	3	MATRONAS	4
INGENIERO TÉCNICO	2	NEUMOLOGÍA	2	FISIOTERAPEUTAS	5
GRUPO GESTIÓN F. A.	4	NEUROCIROLOGÍA	2	HIGIENISTA DENTAL	2
MAESTRO INDUSTRIAL	1	NEUROLOGÍA	3	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	5
TRABAJADOR SOCIAL	1	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	11	TOTAL	71
PERSONAL TÉCNICO GRADO MEDIO	1	OFTALMOLOGÍA	4	PERSONAL NO SANITARIO	
COCINERO	2	ONCOLOGÍA MÉDICA	2	GRUPO TÉCNICO F. A.	1
GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	16	OTORRINOLARINGOLOGÍA	2	PSICÓLOGO	1
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	1	PEDIATRÍA	9	GRUPO GESTIÓN F. A.	2
ALBAÑIL	1	PSIQUIATRÍA	5	TRABAJADOR SOCIAL	3
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	56	RADIODIAGNÓSTICO	4	GRUPO ADMINISTRATIVO F. A.	9
CALEFACTOR	2	REHABILITACIÓN	1	GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	31
COSTURERA	3	REUMATOLOGÍA	1	TELEFONISTA	
ELECTRICISTA	5	TRAUMATOLOGÍA	6	CELADOR	18
FONTANERO	2	UROLOGÍA	3	LIMPIADORA	
GOBERNANTA	2	MEDICINA PREVENTIVA	1	TOTAL	65
MECÁNICO	2	MEDICINA DEL TRABAJO	1		
TELEFONISTA	3	TOTAL	105		
LAVANDERA (*)	4				
PEÓN	3				
PINCHE	20				
PLANCHADORA (**)	3				
CELADOR	45				
TOTAL	184				
TOTAL PROFESIONALES		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	728	ATENCIÓN PRIMARIA	203
TOTAL PROFESIONALES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA:					931

(*) 2 efectivos son personal laboral.

(**) 1 efectivo es personal laboral.

Los profesionales que desempeñan su función en las Unidades de Apoyo en Atención Primaria en Ceuta y Melilla se muestran en las siguientes tablas.

PROFESIONALES DE LAS UNIDADES DE APOYO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE CEUTA Y MELILLA					
ODONTÓLOGOS DE ÁREA	PSICÓLOGOS	FISIOTERAPEUTAS	MATRONAS	TRABAJADORES SOCIALES	HIGIENISTAS DENTALES
4	5	10	7	5	5

PROFESIONALES DE LAS UNIDADES DE APOYO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE CEUTA					
ODONTÓLOGOS DE ÁREA	PSICÓLOGOS	FISIOTERAPEUTAS	MATRONAS	TRABAJADORES SOCIALES	HIGIENISTAS DENTALES
2	3	5	3	2	3

PROFESIONALES DE LAS UNIDADES DE APOYO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE MELILLA					
ODONTÓLOGOS DE ÁREA	PSICÓLOGOS	FISIOTERAPEUTAS	MATRONAS	TRABAJADORES SOCIALES	HIGIENISTAS DENTALES
2	2	5	4	3	2

II.2.3. Ratio de profesionales

Este indicador mide el promedio de tarjetas que tiene adscrito cada profesional. El ratio para 2020 era:

RATIO 2020 POBLACIÓN CON TARJETA SANITARIA ADSCRITA POR PROFESIONAL (DATOS POR GERENCIA)			
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA
CEUTA	1.710	1.180	1.942
MELILLA	1.720	1.328	1.731
TOTAL	1.715	1.254	1.831

II.2.4. Centro Nacional de Dosimetría

RECURSOS HUMANOS	2020
PUESTOS DIRECTIVOS	2
F.E.A.DE RADIOFÍSICA	11
T.E.R	3
AUXILIAR DE ENFERMERÍA (TCAE)	15
GRUPO TÉCNICO F.A.	1
GRUPO GESTIÓN F.A	2
G.ADMINISTRATIVO F.A.	2
G.AUXILIAR ADMINISTRATIVO	15
CELADOR	2
TOTAL PROFESIONALES	53

II.3. Recursos materiales

II.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos

II.3.1.1. Centros de Salud

Al cierre del ejercicio 2020 se encontraban en funcionamiento 7 centros de salud. La distribución de los mismos por Gerencia es la siguiente:

GERENCIA	CENTROS	CONSULTORIOS	TOTAL
CEUTA	3	1	4
MELILLA	4	0	4
TOTAL	7	1	8

II.3.1.2. Equipos de Atención Primaria

El número de Equipos de Atención Primaria no ha variado respecto al año 2019, su distribución es la siguiente:

GERENCIA	CENTROS
CEUTA	3
MELILLA	4
TOTAL	7

II.3.1.3. Unidades de Apoyo

	UNIDAD SALUD BUCODENTAL	UNIDAD SALUD MENTAL	UNIDADES DE FISIOTERAPIA	UNIDAD PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	UNIDAD ATENCIÓN A LA MUJER
CEUTA	1*	1	1	1*	1
MELILLA	1	1	1	1	1
TOTAL	2	2	2	2	2

(*) Los profesionales de estas unidades de apoyo disponen de tres consultas para prestar sus servicios (una en cada centro de salud).

II.3.1.4. Atención de Urgencias

Además de las urgencias atendidas por los Equipos de Atención Primaria durante el horario de funcionamiento de los Centros de Salud, las urgencias-emergencias son atendidas por los siguientes dispositivos asistenciales:

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS-EMERGENCIAS			
	CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS	UNIDAD MÓVIL DE EMERGENCIAS	SERVICIOS DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (SUAP)
CEUTA	1	1	1
MELILLA	1	1	1
TOTAL INGESA	2	2	2

II.3.2. Atención Especializada. Inventario de recursos

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS POR CIUDADES ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2020								
Nº Áreas	CIUDAD	POBLACIÓN DERECHO (Padrón 2019)	NÚMERO HOSPITALES	CAMAS INSTALADAS	CAMAS FUNCIONANTES	QUIRÓFANOS INSTALADOS	QUIRÓFANOS PROGRAMADOS EN FUNCIONAMIENTO	LOCALES DE CONSULTA
1	CEUTA	84.777	1	246	173	6	2,5	18
1	MELILLA	86.487	1	169	167	4	1,8	31
2	INGESA	171.264	2	415	340	10	4,3	49

II.3.3. Prestaciones sanitarias con medios ajenos

Los medios diagnósticos y terapéuticos concertados en Ceuta y Melilla, ya sea por insuficiencia de los recursos propios o por la propia naturaleza de los mismos, son los siguientes:

MEDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS CONCERTADOS			
	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Diagnóstico por imagen:			
- RNM	1	1	2
- TAC	0	1	1
- ORTOPANTOMOGRAFÍA	0	1	1
- PET-TAC	1	1	2
- MAMOGRAFÍAS DE CRIBADO	0	1	1
Electromiografías	1	1	2
Radioterapia	1	0	1
Hemodiálisis	1	0	1
Logopedia	1	1	2
Terapias respiratorias a domicilio	1	1	2
Procedimientos quirúrgicos de columna	1	0	1
Interrupción voluntaria del embarazo	0	1	1
Pruebas de refracción ocular	0	1	1

Los medios de transporte sanitario en las Ciudades de Ceuta y Melilla se resumen en la siguiente tabla:

TRANSPORTE SANITARIO CONCERTADO						
	AMBULANCIAS NO ASISTENCIALES	VEHÍCULOS COLECTIVOS	AMBULANCIAS ASISTENCIALES	AVIÓN AMBULANCIA	HELICÓPTERO SANITARIO	TOTAL VEHÍCULOS
CEUTA	4	5	2 (*)	0	1	12
MELILLA	0	3	3 (**)	1	0	7
TOTAL	4	8	5	1	1	19

(*) 1 Vehículo medicalizado con soporte vital avanzado y 1 vehículo con soporte vital básico.

(**) 2 Vehículos medicalizados con soporte vital avanzado y 1 vehículo con soporte vital básico.

USUARIOS DE TRANSPORTE SANITARIO CONCERTADO AÑO 2020			
	AVIÓN AMBULANCIA	HELICÓPTERO SANITARIO	TOTAL
CEUTA	0	171	171
MELILLA	421	0	421
TOTAL	421	171	592

La diferencia en el número de usuarios de transporte sanitario aéreo entre Ceuta y Melilla se explica porque para Melilla es el único medio para trasladar a la península a pacientes en transporte sanitario, mientras que para Ceuta el medio habitual de traslado a la península de pacientes en transporte sanitario es el marítimo-terrestre, y el medio excepcional es el aéreo.

II.4. Actividad asistencial y prestaciones

II.4.1. Atención Primaria

II.4.1.1. Actividad asistencial

La distribución del número y tipo de consultas en el año 2020 han sido:

NÚMERO DE CONSULTAS - MEDICINA DE FAMILIA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	265.551	258.855	288.096	11,30 %
MELILLA	260.636	265.984	313.694	17,94 %
INGESA	526.187	524.839	601.790	14,66 %

NÚMERO DE CONSULTAS - PEDIATRÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	62.190	57.678	49.284	-14,55 %
MELILLA	70.792	72.596	50.111	-30,97 %
INGESA	132.982	130.274	99.395	-23,70 %

NÚMERO DE CONSULTAS - ENFERMERÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	191.191	186.723	156.038	-16,43 %
MELILLA	216.675	218.212	207.656	-4,84 %
INGESA	407.866	404.935	363.694	-10,18 %

La Presión Asistencial, entendida como número de usuarios atendidos/profesional/día, comprende el número medio de consultas atendidas en el centro y domicilio por profesional (medicina de familia, pediatría y enfermería) y día. La Presión Asistencial para cada tipo de profesional ha sido en el año 2020:

PRESIÓN ASISTENCIAL - MEDICINA DE FAMILIA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	28,67	28,08	31,11	10,79 %
MELILLA	34,10	35,18	37,53	6,68 %
INGESA	31,13	31,28	34,16	9,20 %

PRESIÓN ASISTENCIAL - PEDIATRÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	20,57	19,21	16,41	-14,55 %
MELILLA	30,93	34,57	24,86	-28,10 %
INGESA	25,03	25,53	19,80	-22,43 %

PRESIÓN ASISTENCIAL - ENFERMERÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	19,29	18,11	15,29	-15,57 %
MELILLA	22,09	22,49	21,13	-6,06 %
INGESA	20,68	20,23	18,15	-10,28 %

La Frecuentación es un indicador que mide el número de consultas por habitante y año. Los datos para el año 2020 fueron:

FRECUENTACIÓN - MEDICINA DE FAMILIA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	4,30	4,15	4,68	12,83 %
MELILLA	4,54	4,57	5,36	17,43 %
INGESA	4,42	4,35	5,01	15,23 %

FRECUENTACIÓN - PEDIATRÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	4,19	3,96	3,48	-12,16 %
MELILLA	4,43	4,55	3,15	-30,91 %
INGESA	4,31	4,27	3,30	-22,66 %

FRECUENTACIÓN - ENFERMERÍA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	2,50	2,43	2,06	-15,06 %
MELILLA	2,95	2,94	2,79	-5,14 %
INGESA	2,72	2,68	2,42	-9,58 %

La actividad desarrollada en el resto de servicios de Atención Primaria ha sido:

ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (SUAP)				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	31.004	32.317	22.905	-29,12 %
MELILLA	37.189	37.483	26.671	-28,85 %
INGESA	68.193	69.800	49.576	-28,97 %

ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE SALUD BUCODENTAL				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	21.157	20.512	8.449	-58,81 %
MELILLA	13.189	12.563	7.524	-40,11 %
INGESA	34.346	33.075	15.973	-51,71 %

ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE FISIOTERAPIA				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	19.035	21.236	9.159	-56,87 %
MELILLA	18.180	15.685	5.431	-65,37 %
INGESA	37.215	36.921	14.590	-60,48 %

ACTIVIDAD DE LA UNIDAD DE MATRONAS				
	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	% ▲▼ 20/19
CEUTA	16.710	17.025	10.732	-36,96 %
MELILLA	10.080	10.422	8.737	-16,17 %
INGESA	26.790	27.447	19.469	-29,07 %

II.4.1.2. Cartera de Servicios

Durante el año 2020, la pandemia provocada por SARS-Cov-2 hizo que la atención sanitaria, en el ámbito de la Atención primaria, se viera obligada a abordar cambios organizativos de gran calado, de forma que permitieran cubrir la gran demanda de servicios asistenciales asociados a la misma.

En este contexto, no fue posible la realización del Contrato de Gestión que se viene realizando cada año, donde se pactan los objetivos asistenciales en las distintas unidades funcionales dependientes de Atención primaria y en cada uno de los servicios de Cartera. Por tanto, sin objetivos pactados no procedía evaluación de los distintos servicios.

El cambio organizativo ha sido un gran reto para el INGESA ya que fue necesaria la adopción de medidas urgentes tanto en materia de recursos humanos como en medios materiales.

Fue necesario un refuerzo de personal, tanto profesional médico y de enfermería como personal de apoyo, para la atención directa de pacientes COVID-19 no sólo en el centro sino también con el refuerzo de la atención domiciliaria, seguimiento telefónico, toma de muestras, etc.

En cuanto sea posible, INGESA retomará los Contratos de Gestión como herramienta de gestión que quedaron interrumpidos durante la pandemia.

II.4.1.3. Actividades del Servicio 061

A lo largo del año 2020 se recibieron un total de 48.291 llamadas, el 63,45 % fueron llamadas de demanda asistencial. De estas llamadas, el 57,90 % requirió movilización de recursos asistenciales.

El 89,98 % de las llamadas ha tenido un tiempo de respuesta inferior a los 15 minutos, indicador que pone de manifiesto el nivel de calidad de este servicio.

ACTIVIDAD DEL SERVICIO 061									
	AÑO 2018			AÑO 2019			AÑO 2020		
	CEUTA	MELILLA	TOTAL	CEUTA	MELILLA	TOTAL	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Llamadas recibidas	15.071	20.605	35.676	14.351	21.532	35.883	19.898	28.393	48.291
Llamadas por demanda asistencial	10.998	13.703	24.701	10.790	14.292	25.082	14.380	16.262	30.642
Consultas resueltas por teléfono	3.242	1.860	5.102	3.279	2.370	5.649	6.941	5.960	12.901
Llamadas con movilización de recursos	7.756	11.843	19.599	7.511	11.922	19.433	7.439	10.302	17.741
Nº de personas atendidas por UME	1.741	1.590	3.331	1.740	1.562	3.302	1.558	1.404	2.962
% emergencias resueltas antes de 15 minutos	87,89 %	99,32 %	93,25 %	93,93 %	99,38 %	96,41 %	85,64 %	95,26 %	89,98 %
Nº de llamadas por día	41	56	97	39	59	98	54	78	132

II.4.2. Atención Especializada

II.4.2.1. Cartera de Servicios

En los últimos Contratos de Gestión aprobados, se estableció la Cartera de Servicios de los hospitales del INGESA (Hospital Comarcal de Melilla y Hospital Universitario de Ceuta), y se determinó cuales habrían de ser los servicios de especialidades médicas en cada uno de los centros.

Hospital Universitario de Ceuta

<input type="checkbox"/> Admisión y Documentación Clínica	<input type="checkbox"/> Medicina Intensiva	<input type="checkbox"/> Oncología Médica
<input type="checkbox"/> Análisis Clínicos	<input type="checkbox"/> Medicina Interna	<input type="checkbox"/> Otorrinolaringología
<input type="checkbox"/> Anatomía Patológica	<input type="checkbox"/> Medicina Preventiva y Salud Pública	<input type="checkbox"/> Pediatría
<input type="checkbox"/> Anestesiología y Reanimación	<input type="checkbox"/> Medicina del Trabajo	<input type="checkbox"/> Psiquiatría
<input type="checkbox"/> Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Medicina Urgencias	<input type="checkbox"/> Radiodiagnóstico
<input type="checkbox"/> Cardiología	<input type="checkbox"/> Microbiología y Parasitología	<input type="checkbox"/> Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Cirugía Gral. y Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Nefrología	<input type="checkbox"/> Reumatología
<input type="checkbox"/> Dermatología Médico-quirúrgica	<input type="checkbox"/> Neumología	<input type="checkbox"/> Traumatología y Cirugía Ortopédica
<input type="checkbox"/> Endocrinología y Nutrición	<input type="checkbox"/> Neurología	<input type="checkbox"/> Urología
<input type="checkbox"/> Farmacia Hospitalaria	<input type="checkbox"/> Obstetricia y Ginecología	
<input type="checkbox"/> Hematología y Hemoterapia	<input type="checkbox"/> Oftalmología	

Hospital Comarcal de Melilla

<input type="checkbox"/> Admisión y Documentación Clínica	<input type="checkbox"/> Medicina Intensiva	<input type="checkbox"/> Oftalmología
<input type="checkbox"/> Análisis Clínicos	<input type="checkbox"/> Medicina Interna	<input type="checkbox"/> Oncología Médica
<input type="checkbox"/> Anatomía Patológica	<input type="checkbox"/> Medicina Preventiva y Salud Pública	<input type="checkbox"/> Otorrinolaringología
<input type="checkbox"/> Anestesiología y Reanimación	<input type="checkbox"/> Medicina del Trabajo	<input type="checkbox"/> Pediatría
<input type="checkbox"/> Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Medicina Urgencias	<input type="checkbox"/> Psiquiatría
<input type="checkbox"/> Cardiología	<input type="checkbox"/> Microbiología y Parasitología	<input type="checkbox"/> Radiodiagnóstico
<input type="checkbox"/> Cirugía Gral. y Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Nefrología	<input type="checkbox"/> Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Dermatología Médico-quirúrgica	<input type="checkbox"/> Neumología	<input type="checkbox"/> Reumatología
<input type="checkbox"/> Endocrinología y Nutrición	<input type="checkbox"/> Neurocirugía	<input type="checkbox"/> Traumatología y Cirugía Ortopédica
<input type="checkbox"/> Farmacia Hospitalaria	<input type="checkbox"/> Neurología	<input type="checkbox"/> Urología
<input type="checkbox"/> Hematología y Hemoterapia	<input type="checkbox"/> Obstetricia y Ginecología	

Dotación Tecnológica Hospitalaria

DOTACIÓN TECNOLÓGICA	CEUTA	MELILLA
Salas de RX convencional	3	2
TAC	1	1
RM	1	-
Monitores de Hemodiálisis	-	15

La hemodiálisis a los pacientes de la ciudad de Ceuta se realiza en un centro concertado al efecto, por ello, en el cuadro no constan monitores de hemodiálisis en el hospital de esa ciudad.

II.4.2.2. Actividad - 2020

A continuación se detallan los resultados más significativos, en términos cuantitativos, de la actividad desarrollada por los hospitales del INGESA.

En Ceuta se ha producido una importante disminución de la actividad debida, principalmente, a la menor demanda asistencial como consecuencia de la pandemia por coronavirus. La frontera con Marruecos ha permanecido cerrada desde el mes de marzo y esto ha ocasionado que, a partir de ese momento, las atenciones a extranjeros hayan disminuido muy acusadamente.

Las urgencias, ingresos y partos se reducen en cifras cercanas al 30 % y las estancias en algo más del 20 %, de modo que la estancia media aumenta con respecto al año anterior. Deberá analizarse la casuística para establecer si esto se debe a cambios en la misma como consecuencia de la pandemia.

La actividad quirúrgica y en consultas disminuye aún en mayor medida (más del 30 %), mientras que la relación entre primeras y sucesivas queda en tan solo 0,7 %.

En Melilla, la disminución en el número de ingresos, consultas y partos es aún mayor que en Ceuta. Probablemente, el mayor peso que normalmente tiene la asistencia a pacientes procedentes de Marruecos justifica este resultado. En el caso de los partos, la reducción supera el 50 %, lo cual se explica si tenemos en cuenta que en el año 2019 un 60 % de los mismos correspondieron a mujeres extranjeras.

También se observa una importante disminución de la actividad quirúrgica en hospital de día y de exploraciones en general y, al igual que ocurre en Ceuta, la disminución en el número de estancias no es tan acusada como la que se produce en los ingresos, de modo que la estancia media también se incrementa. Sin embargo, la relación entre consultas sucesivas y primeras aumenta algo.

ACTIVIDAD GLOBAL CEUTA				
	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
INGRESOS				
Programados	1.335	1.408	917	-34,87 %
Urgentes	5071	4.651	3.472	-25,35 %
Total	6.406	6.059	4.389	-27,56 %
ESTANCIAS	33.665	37.087	29.085	-21,58 %
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS				
Int. Qui. Prog. con hospitalización	714	838	471	-43,79 %
Int. Qui. Urgentes con Hosp.	1.071	1.062	769	-27,59 %
Int. Qui. Prog. Ambulatorias (C.M.A.)	1.253	1.074	738	-31,28 %
Int. Qui. Urg. Ambulatorias	152	169	56	-66,86 %
Total	3.190	3.143	2.034	-35,28 %
Procedimientos fuera de quirófano	649	984	549	-44,21 %
CONSULTAS				
Primeras	55.524	59.242	46.766	-21,06 %
Sucesivas	56.455	60.606	33.400	-44,89 %
Total	111.979	119.848	80.166	-33,11 %
HOSPITAL DE DÍA				
Oncohematológico	2.536	2.601	2.030	-21,95 %
Psiquiátrico	--	--	--	
Otros Médicos	1.232	1.229	951	-22,62 %
Partos				
Partos	1.404	1.233	865	-29,85 %
Urgencias				
Urgencias	70.696	69.469	49.161	-29,23 %
Pac. Diálisis (Hospital)				
Pac. Diálisis (Hospital)	--	--	--	
Pac. Diálisis (C. Concertado)				
Pac. Diálisis (C. Concertado)	87	90	81	-10,00 %
EXPLORACIONES				
T.A.C. Hospital	5.844	5.962	4.568	-23,38 %
T.A.C. (Hosp. + Act. Concertada)	--	--	--	
Ecografías Serv. Rx	6.236	6.490	5.158	-20,52 %
R.N.M. Hospital	3.051	2.898	1.907	-34,20 %
R.N.M. Actividad Concertada	2.928	4.135	3.029	-26,75 %
Mamografías	891	1.013	961	-5,13 %

ACTIVIDAD GLOBAL MELILLA				
	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
INGRESOS				
Programados	615	537	376	-29,98 %
Urgentes	6993	6.852	4713	-31,22 %
Total	7.608	7.389	5.089	-31,13 %
ESTANCIAS	42.872	41.708	32.993	-20,90 %
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS				
Int. Qui. Prog. con hospitalización	967	823	529	-35,72 %
Int. Qui. Urgentes con Hosp.	1.609	1.576	998	-36,68 %
Int. Qui. Prog. Ambulatorias (C.M.A.)	915	733	654	-10,78 %
Int. Qui. Urg. Ambulatorias	179	193	271	40,41 %
Total	3.670	3.325	2.452	-26,26 %
Procedimientos fuera de quirófano	1.812	1.791	1.120	-37,47 %
CONSULTAS				
Primeras	37.621	37.523	22.908	-38,95 %
Sucesivas	62.698	61.342	41.534	-32,29 %
Total	100.319	98.865	64.442	-34,82 %
HOSPITAL DE DÍA				
Oncohematológico	2.023	2.081	1.756	-15,62 %
Psiquiátrico	619	633	263	-58,45 %
Otros Médicos	1.087	1.377	993	-27,89 %
Partos				
Partos	2.564	2.477	1.182	-52,28 %
Urgencias				
Urgencias	57.021	55.533	34.696	-37,52 %
Pac. Diálisis (Hospital)	61	61	62	1,64 %
Pac. Diálisis (C. Concertado)	--	--	--	--
EXPLORACIONES				
T.A.C. Hospital	8.048	7.743	5.764	-25,56 %
T.A.C. (Hosp. + Act. Concertada)	544	442	505	14,25 %
Ecografías Serv. Rx	11.550	7.724	4.289	-44,47 %
R.N.M. Hospital	--	--		
R.N.M. Actividad Concertada	4.665	4.704	3.505	-25,49 %
Mamografías	546	213	--	-100 %

Indicadores

En las siguientes tablas se incluyen los indicadores asistenciales de los hospitales de Ceuta y Melilla. Se observa una alta frecuentación con tendencia general a la baja, fundamentalmente en hospitalización, así como unos resultados de eficiencia en utilización de recursos asistenciales en general peores, pero los resultados deben nuevamente interpretarse teniendo en cuenta las especiales circunstancias de este año.

INDICADORES CEUTA				
	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
INGRESOS TOTALES/1.000 HAB.	75,40	71,16	51,77	-27,25
CONSULTAS TOTALES/1.000 HAB.	1.318,04	1.407,59	945,61	-32,82
URGENCIAS TOTALES/1.000 HAB.	832,12	815,90	579,89	-28,93
INT. QUIR. TOTALES/1.000 HAB.	37,55	36,91	23,99	-35,00
INT. QUIR. PROG./QUIROF. PROG. FUNC./DÍA HÁBIL	2,69	1,87	1,98	5,88
CONSULTAS TOTALES/DÍA HÁBIL	458,93	491,18	328,55	-33,11
URGENCIAS/DÍA	193,69	190,33	134,69	-29,23
ESTANCIA MEDIA	5,3	6,1	6,6	8,20
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	52,3	56,6	46,1	-18,55
ÍNDICE DE ROTACIÓN	36,40	33,66	25,37	-24,63
PRESIÓN DE URGENCIAS	79,16 %	76,76 %	79,11 %	3,06
% DE URGENCIAS INGRESADAS	6,5	6,2	6,7	8,06
REL. SUC./PRIMERAS	1,0	1,0	0,7	-30,00

INDICADORES MELILLA				
	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
INGRESOS TOTALES/1.000 HAB.	88,34	85,54	58,84	-31,21
CONSULTAS TOTALES/1.000 HAB.	1.164,87	1.144,48	745,11	-34,90
URGENCIAS TOTALES/1.000 HAB.	662,11	642,86	401,17	-37,60
INT. QUIR. TOTALES/1.000 HAB.	42,61	38,49	28,35	-26,34
INT. QUIR. PROG./QUIROF. PROG. FUNC./DÍA HÁBIL	2,97	2,45	2,69	5,49
CONSULTAS TOTALES/DÍA HÁBIL	411,14	405,18	264,11	-34,82
URGENCIAS/DÍA	156,22	152,15	95,06	-37,52
ESTANCIA MEDIA	5,6	5,6	6,5	16,07
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	72,8	70,6	54,0	-23,51
ÍNDICE DE ROTACIÓN	47,25	45,61	30,47	-33,19
PRESIÓN DE URGENCIAS	91,92 %	92,73 %	92,61 %	-0,13
% DE URGENCIAS INGRESADAS	10,4	10,5	11,0	4,76
REL. SUC./PRIMERAS	1,7	1,6	1,8	12,50

II.4.2.3. Accesibilidad

Demora Quirúrgica

Los datos que se reflejan en las tablas corresponden a 31 de diciembre 2020 y muestran un comportamiento positivo en lo referente al número de pacientes en Lista de Espera Quirúrgica tanto en el Hospital de Ceuta como en el de Melilla, no existiendo en este último pacientes de más de 90 días de espera. En el caso de Ceuta, se ha producido una disminución en el número de pacientes, pero aumenta en 35 días el tiempo de espera, y había 201 pacientes con espera de más de 180 días.

La tendencia general ha sido de disminución de pacientes y aumento de los tiempos de espera.

CEUTA						
DEMORA QUIRÚRGICA - DATOS GLOBALES						
	2018	%	2019	%	2020	%
Total L.E.Q.	1.019	100	960	100	865	100
Total LEQ Espera Estructural	1.019	100	960	100	865	100
De 0 a 90 días	665	65,26	576	60	396	45,78
De 91 a 180 días	276	27,09	248	25,83	268	30,98
Más de 180 días	74	7,26	129	13,44	201	23,24
Pacientes en LE/1.000 habitantes	13,28	--	12,72	--	11,48	--
Tº Medio Espera Pac. Pendientes IQ	81,05	--	91,92	--	126,36	--
Índice entr./salida (acum. anual)	1,13	-	0,98	--	0,96	--

MELILLA						
DEMORA QUIRÚRGICA - DATOS GLOBALES						
	2018	%	2019	%	2020	%
Total L.E.Q.	346	100	410	100	228	100
Total LEQ Espera Estructural	306	88,44	378	92	188	82,46
De 0 a 90 días	306	88,44	378	92	188	82,46
De 91 a 180 días	0	0	0	0	0	0
Más de 180 días	0	0	0	0	0	0
Pacientes en LE/1.000 habitantes	4,69	--	5,54	--	3,08	--
Tº Medio Espera Pac. Pendientes IQ	34,04	--	37,62	--	40,35	--
Índice entr./salida (acum. anual)	1,02	--	1,03	--	0,9	--

Consultas Externas

CEUTA CONSULTAS EXTERNAS - INDICADORES				
ÁREAS	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
Nº de pacientes en espera para primera consulta	4.273	3.565	954	-73,24 %
Nº de pacientes de 0 a 30 días de espera	362	360	456	26,67 %
Nº de pacientes de 31 a 60 días de espera	1.468	948	334	-64,77 %
Nº de pacientes de 61 a 90 días de espera	1.875	564	161	-71,45 %
Nº de pacientes de 91 a 180 días de espera	568	1.693	3	-99,82 %
Tiempo medio de espera para primera consulta	30,56	39,31	16,61	-57,75 %

MELILLA CONSULTAS EXTERNAS - INDICADORES				
ÁREAS	2018	2019	2020	% ▲▼ 20/19
Nº de pacientes en espera para primera consulta	1.130	1.741	1.373	21,50 %
Nº de pacientes de 0 a 30 días de espera	517	552	744	43,91 %
Nº de pacientes de 31 a 60 días de espera	569	1.079	571	0,35 %
Nº de pacientes de 61 a 90 días de espera	38	103	54	42,11 %
Nº de pacientes de 91 a 180 días de espera	6	7	4	-33,33 %
Tiempo medio de espera para primera consulta	16,71	18,41	9,53	-42,97 %

II.5. Prestación Farmacéutica

II.5.1. Datos generales de consumo

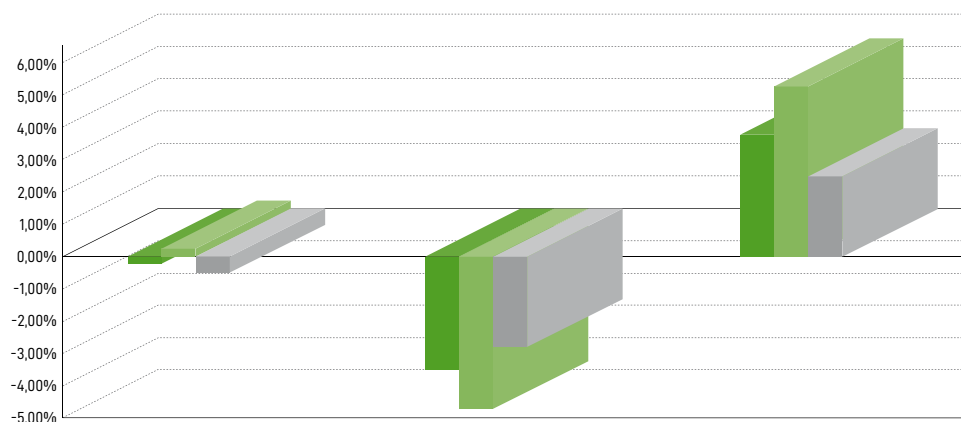
En el año 2020, el número de recetas dispensadas (Recetas) de medicamentos, efectos, accesorios y dietoterápicos ha sido en Ceuta de 1.232.248 y de 1.096.207 en Melilla, con una variación del -4,74 % y -2,82 %, respectivamente, respecto del año anterior. En INGESA esa la variación del número de recetas ha sido del -3,85 %.

El gasto farmacéutico previo (importe PVP– aportación de los pacientes) a través de las recetas dispensadas de enero a diciembre, ha sido de 34.484.903,30 euros, de los cuales 17.861.927,23 euros corresponden a Ceuta y 16.622.976,07 euros a Melilla, lo que ha supuesto una variación del -0,25 % y del -1,14 %, respectivamente, sobre el gasto del año anterior, y del -0,68 % en INGESA.

El gasto medio previo por receta ha sido de 14,50 euros en Ceuta, de 15,16 euros en Melilla y de 14,81 euros en INGESA.

Si al gasto farmacéutico previo se le aplican las deducciones del *Real Decreto-Ley 8/2010*, y al importe resultante, las que corresponden a lo dispuesto en el *Real Decreto 823/2008*, el gasto farmacéutico liquidado por el INGESA, (Gasto final), ha sido de 31.662.536,12 euros, con un -0,17 % de variación respecto al año anterior, de los cuales 16.341.529,57 euros corresponden a Ceuta, y 15.321.006,55 euros a Melilla (con una variación del 0,22 % y del -0,58 % respectivamente).

El gasto medio final por receta (G.M.R), una vez aplicadas las deducciones del *Real Decreto-Ley 8/2010* y del *Real Decreto 823/2008*, se sitúa en Ceuta en 13,26 euros y en Melilla en 13,98 euros con una variación sobre el año anterior del 5,21 % en Ceuta y del -2,31 % en Melilla. Para el conjunto del INGESA la variación del gasto medio por receta ha sido del 3,83 %.



VARIACIÓN GASTO 2020/2019	% GASTO FINAL	% RECETAS	% G.M.R.
■ % 20/19 INGESA	-0,17 %	-3,58 %	3,83 %
■ % 20/19 CEUTA	0,22 %	-4,74 %	5,21 %
■ % 20/19 MELILLA	-0,58 %	-2,82 %	2,31 %

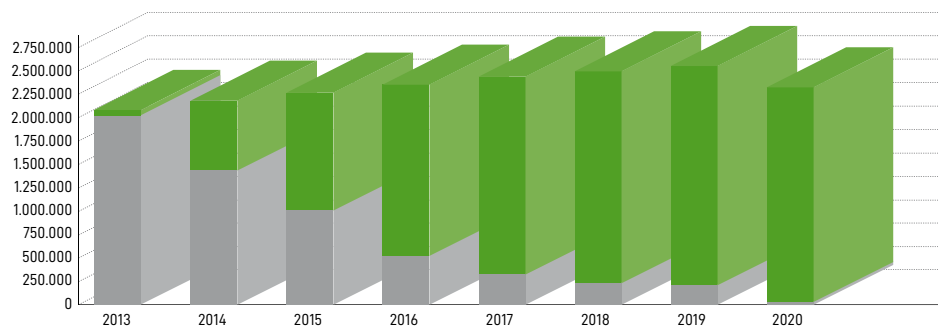
Fuentes de información: Partes Estadísticas de Facturación de Recetas.

Para el seguimiento y control del gasto farmacéutico, se han mantenido varias reuniones de las comisiones de seguimiento de la prestación farmacéutica, analizando las circunstancias en cada ciudad sobre su evolución, identificando los medicamentos y grupos terapéuticos de mayor incidencia en el consumo e impulsando las actuaciones de racionalización de la prescripción de recetas y de control de la facturación tanto de receta papel como de la electrónica. No obstante, la pandemia de la COVID-19 y el confinamiento de la población a partir del 14 de marzo de 2020 durante el primer estado de alarma, ha influido en parte en el descenso del número de recetas facturadas en 2020.

II.5.2. Evolución de la receta electrónica

En 2020 ha seguido aumentando la utilización de la receta electrónica. Los envases facturados en receta electrónica han sido el 97,78 % respecto al total de envases facturados. A partir del 3 de diciembre de 2018, la receta electrónica del INGESA está integrada en el sistema de interoperabilidad del SNS.

INGESA - DISPENSACIÓN ENVASES - PAPEL Y ELECTRÓNICA								
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº Envases facturados - Papel	1.976.926	1.391.983	1.012.573	564.389	313.020	198.889	149.992	52.154
Nº Envases facturados - Electrónica	59.289	719.044	1.186.024	1.729.455	2.038.186	2.225.332	2.293.750	2.295.610
% Envases - Electrónica / Total	2,91 %	34,06 %	53,94 %	75,40 %	86,69 %	91,80 %	93,86 %	97,78 %

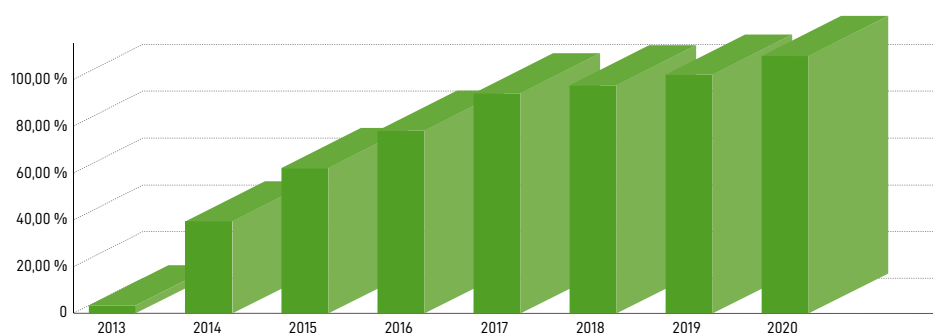


ENVASES RECETA PAPEL/ELECTRÓNICA

ELECTRÓNICA

PAPEL

Fuentes de información: Facturas COF de Recetas.



% ENVASES ELECTRÓNICA / TOTAL

% ENVASES ELECTRÓNICA / TOTAL

Fuentes de información: Facturas COF de Recetas.

II.5.3. Gasto farmacéutico por persona protegida

En 2020 la población protegida en el ámbito del INGESA ha variado un -0,77 % con respecto al año anterior, siendo la variación en Ceuta del -1,74 % y en Melilla del 0,24 %, con respecto al año anterior.

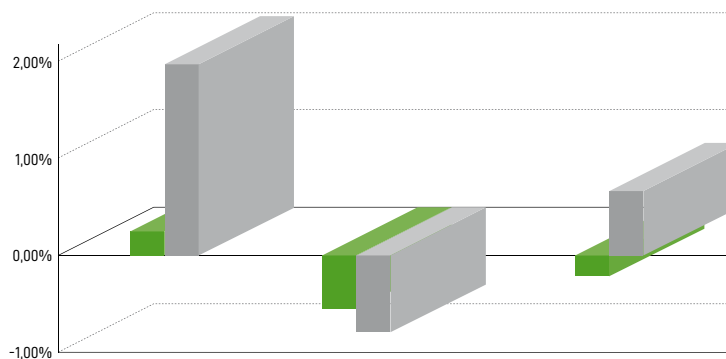
	POBLACIÓN PROTEGIDA 2019	POBLACIÓN PROTEGIDA 2020	% ▲▼ 2020/2019
CEUTA	76.448	75.118	-1,74
MELILLA	73.828	74.008	0,24
INGESA	150.276	149.126	-0,77

El gasto farmacéutico final anual por persona protegida ha sido de 212,32 euros en INGESA, 217,54 euros en Ceuta y 207,02 euros en Melilla, lo que supone una variación del 0,60 %, 2,00 % y -0,82 % respectivamente en relación con el 2019, tal y como se puede apreciar en los gráficos siguientes.

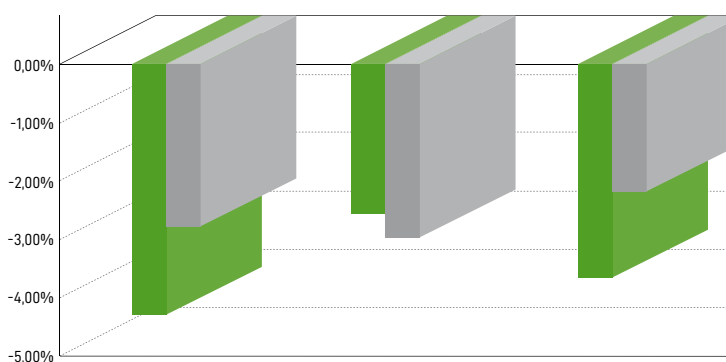
Por otra parte, el número de recetas facturadas anualmente por persona protegida ha sido de 15,61 en INGESA, 16,40 en Ceuta y 14,81 en Melilla, lo que significa que en INGESA ha variado el -3,10 %, experimentando una bajada en Ceuta del -3,06 % y en Melilla de un -3,05 %, según muestran los gráficos.

	GASTO ANUAL PERSONA PROTEGIDA EN 2020	NÚMERO DE RECETAS ANUAL PERSONA PROTEGIDA EN 2020
CEUTA	217,54 euros	16,40
MELILLA	207,02 euros	14,81
INGESA	212,32 euros	15,61

Fuentes de información: Base de datos de tarjeta sanitaria y partes estadísticos de facturación.



GASTO FINAL / GASTO PERSONA PROTEGIDA 2020/2019	CEUTA	MELILLA	INGESA
▲ GASTO FINAL	0,22 %	-0,58 %	-0,17 %
▲ GASTO PERSONA PROTEGIDA	2,00 %	-0,82 %	0,60 %



RECETAS / RECETAS PERSONA PROTEGIDA 2020/2019	CEUTA	MELILLA	INGESA
▲ RECETAS	-4,74 %	-2,82 %	-3,85 %
▲ RECETAS PERSONA PROTEGIDA	-3,06 %	-3,05 %	-3,10 %

Fuentes de información: Base de datos de tarjeta sanitaria y partes estadísticos de facturación.

II.5.4. Distribución del gasto en receta por colectivos

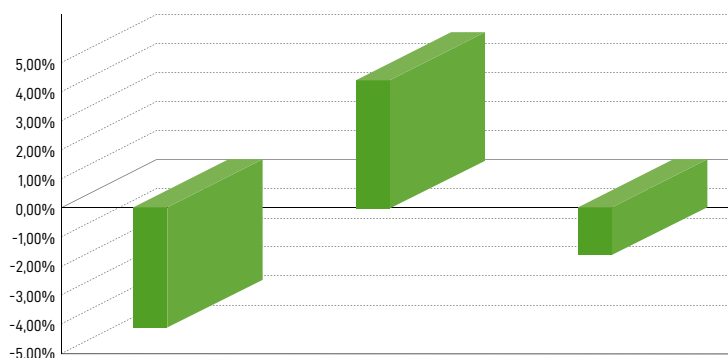
Distribución de la población por colectivos

Para mantener las series históricas en los datos agregados del SNS, que se remiten al Ministerio de Sanidad, se ha continuado distribuyendo la población protegida en los colectivos de activos y pensionistas, agrupándose los usuarios según la aportación correspondiente a su T.S.I., atendiendo al *Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril*, considerando “pensionistas” a la población con farmacia gratuita y a la población que soporta un 10 % de aportación con topes mensuales (TSI01 y 02 respectivamente). El resto de usuarios se consideran como “activos”.

CEUTA				
POBLACIÓN	ACTIVO (*)	PENSIONISTA (**)	TOTAL	% PENSIONISTA SOBRE TOTAL
2020	53.275	21.843	75.118	29,08 %
2019	55.499	20.949	76.448	27,40 %
% ▲▼ 2020/2019	-4,01 %	4,27 %	-1,74 %	6,13 %

(*) Población con TSI 03; TSI 04; TSI 05.

(**) Población con TSI 01; TSI 02.

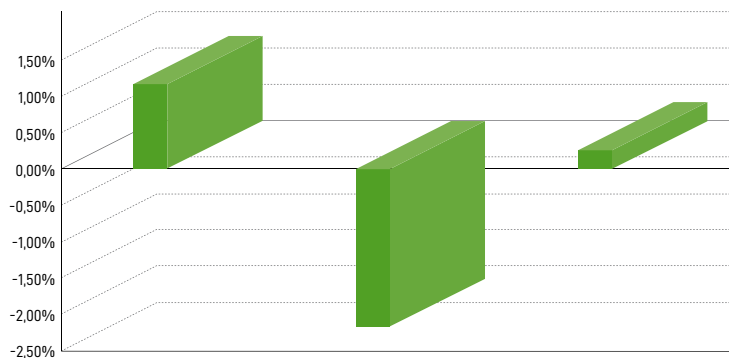


CEUTA, VARIACIÓN DE POBLACIÓN POR COLECTIVOS 2020/2019	ACTIVA	PENSIONISTA	TOTAL
■ % VARIACIÓN 2020/2019	-4,01 %	4,27 %	-1,74 %

MELILLA				
POBLACIÓN	ACTIVO (*)	PENSIONISTA (**)	TOTAL	% PENSIONISTA SOBRE TOTAL
2020	54.719	19.289	74.008	26,06 %
2019	54.075	19.753	73.828	26,76 %
% ▲▼ 2020/2019	1,19 %	-2,35 %	0,24 %	-2,62 %

(*) Población con TSI 03; TSI 04; TSI 05.

(**) Población con TSI 01; TSI 02.

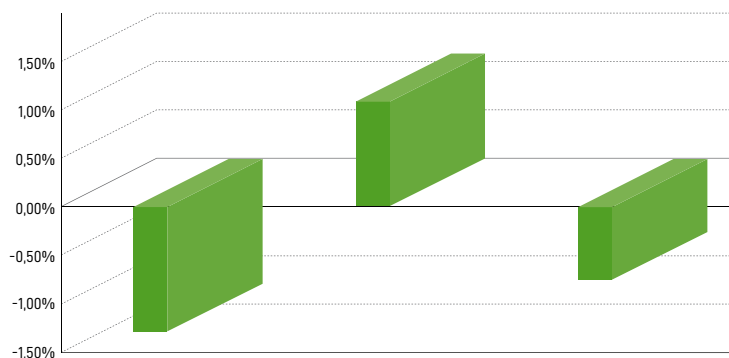


MELILLA, VARIACIÓN DE POBLACIÓN POR COLECTIVOS 2020/2019	ACTIVA	PENSIONISTA	TOTAL
■ % VARIACIÓN 2020/2019	1,19 %	-2,35 %	0,24 %

INGESA				
POBLACIÓN	ACTIVO (*)	PENSIONISTA (**)	TOTAL	% PENSIONISTA SOBRE TOTAL
2020	107.994	41.132	149.126	27,58 %
2019	109.574	40.702	150.276	27,08 %
% ▲▼ 2020/2019	-1,44 %	1,06 %	-0,77 %	1,85 %

(*) Población con TSI 03; TSI 04; TSI 05.

(**) Población con TSI 01; TSI 02.



INGESA, VARIACIÓN DE POBLACIÓN POR COLECTIVOS 2020/2019	ACTIVA	PENSIONISTA	TOTAL
■ % VARIACIÓN 2020/2019	-1,44 %	1,06 %	-0,77 %

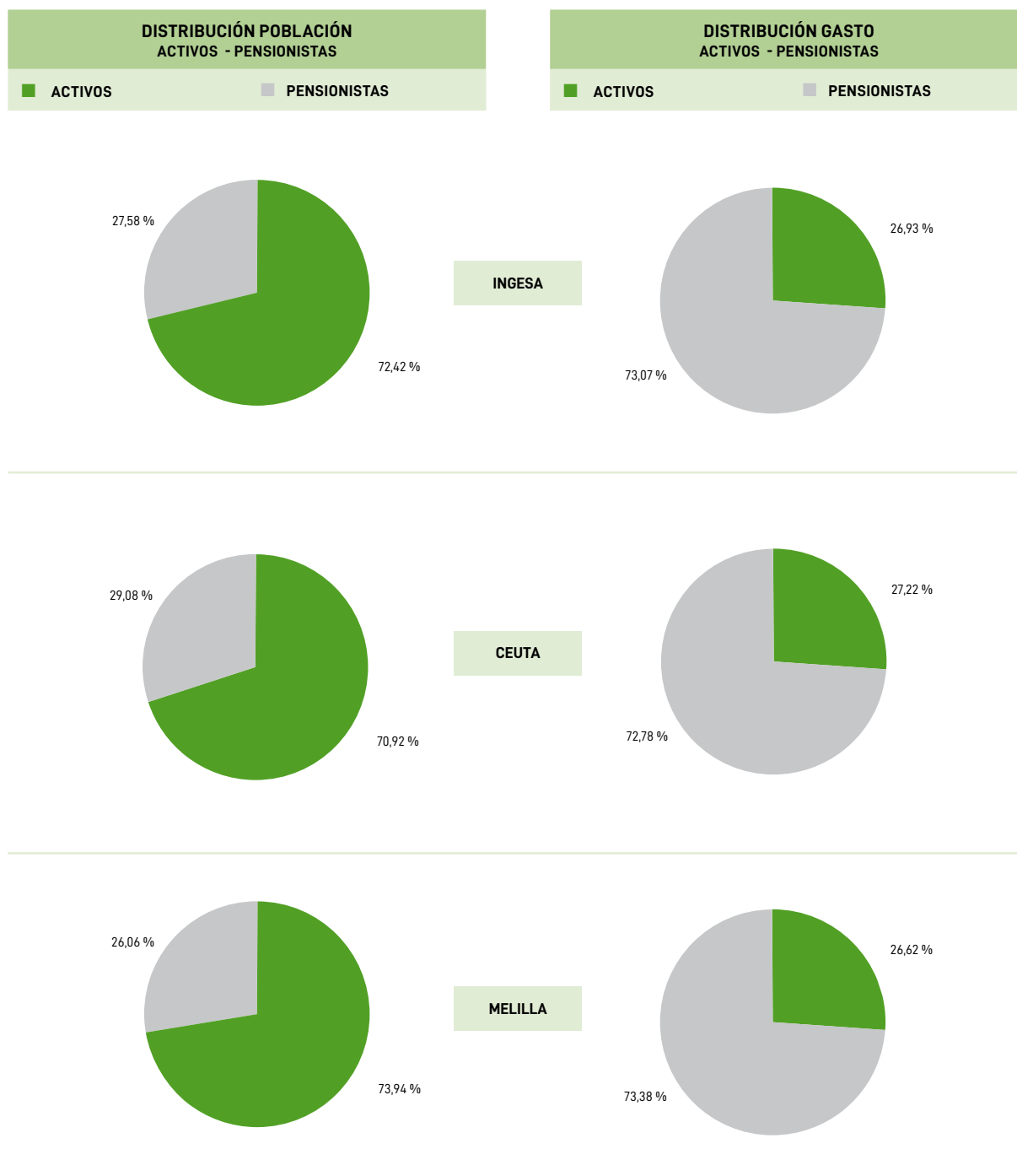
Distribución del gasto por recetas en 2020 por Colectivos

En INGESA, la “población pensionista” representa el 27,58 % y la “población activa” el 72,42 %.

En Ceuta, el 29,08 % sobre el total de la población asegurada es pensionista, siendo población activa el 70,92 % restante, y en Melilla, el 26,06 % es población pensionista y el 73,94 % población activa.

El gasto farmacéutico en INGESA de las recetas de los pensionistas ha supuesto el 73,07 % del total del gasto farmacéutico previo, siendo dicho gasto del 72,78 % y 73,38 % para Ceuta y Melilla, respectivamente.

Estas diferencias se reflejan en los gráficos siguientes.



Igualmente, en INGESA se observa un mayor número de recetas de pensionistas, el 65,84 % frente al 34,16 % de activos, y un gasto por receta de 16,44 euros en la población pensionista, siendo el gasto por receta de 11,67 euros en la población activa, resultando de 14,81 euros el gasto medio previo por receta.

Desglosados los datos, en Ceuta las recetas de pensionistas han sido del 66,46 % frente al 33,54 % de activos, con un gasto por receta de 15,87 euros en la población pensionista, siendo el gasto por receta de 11,76 euros en la población activa, resultando de 14,50 euros el gasto medio previo por receta de Ceuta.

En cuanto a Melilla, las recetas de pensionistas representan el 65,14 % frente al 34,86 % en activos, con un gasto por receta de 17,08 euros en la población pensionista, siendo el gasto por receta de 11,58 euros en la población activa, resultando de 15,16 euros el gasto medio previo por receta de Melilla.



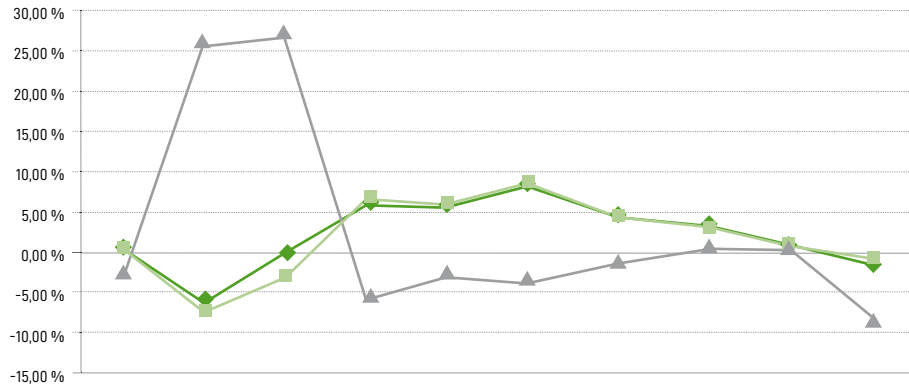
II.5.5. Evolución de la aportación económica de los pacientes. Comparación con el año anterior, 2020-2019

La cuantía abonada como aportación económica de los pacientes en la prestación farmacéutica a través de receta oficial, experimentó un ascenso en 2012 y 2013 a partir de la vigencia del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, al incluir a los pensionistas en el copago de los medicamentos, como se ha comentado anteriormente. Sin embargo, a partir del año 2014, se invierte la tendencia, disminuyendo paulatinamente cada año el porcentaje de aportación respecto al PVP hasta el año 2018. A partir de entonces, la tendencia se revierte volviendo a aumentar ligeramente respecto al año anterior y continuando durante 2019 dicha tendencia.

En 2020, la cuantía abonada por los pacientes en concepto de aportación económica en las oficinas de farmacia del ámbito gestionado por el INGESA, fue de 3.426.690,18 euros, suponiendo un porcentaje medio sobre el importe a PVP de las recetas, de un 9,04 %, con una variación del -9,77 %, respecto al porcentaje sobre el PVP del año anterior (10,02 %).

Esta disminución de la cuantía abonada por los pacientes en concepto de aportación económica en 2020, se atribuye por una parte a la disminución generalizada del gasto farmacéutico en 2020 respecto al año anterior y por otra a la inclusión de las personas beneficiarias del ingreso mínimo vital, en el colectivo de exentos de aportación, a partir del 1 de junio de 2020, en aplicación de lo dispuesto en el *Real Decreto Ley 20/2020*, que modifica el artículo 102 de la ley de garantías y uso racional del medicamento y productos sanitarios (texto refundido aprobado mediante *Real Decreto Legislativo 1/2015*).

INGESA - EVOLUCIÓN DE LA APORTACIÓN ECONÓMICA					
INGESA	PRECIO FACTURADO	APORTACIÓN	GASTO PREVIO	% APORTACIÓN SOBRE TOTAL P.V.P.	VARIACIÓN DEL % APORTACIÓN SOBRE AÑO ANTERIOR
2009	29.886.306,77	2.196.165,62	27.690.141,15	-	-
2010	31.804.726,87	2.301.218,04	29.503.508,83	7,24	-1,54
2011	31.780.770,50	2.238.205,09	29.542.565,41	7,04	-2,66
2012	29.620.404,34	2.636.010,99	26.984.393,35	8,90	26,36
2013	29.396.113,56	3.318.941,31	26.077.172,25	11,29	26,87
2014	31.129.088,41	3.326.372,42	27.802.715,99	10,69	-5,36
2015	32.862.640,93	3.399.185,52	29.463.455,41	10,34	-3,20
2016	35.442.737,00	3.543.977,23	31.898.759,77	10,00	-3,33
2017	37.034.124,70	3.679.557,66	33.354.567,04	9,94	-0,64
2018	38.301.481,52	3.831.036,19	34.470.445,33	10,00	0,67
2019	38.588.054,54	3.865.380,80	34.722.673,74	10,02	0,15
2020	37.911.593,48	3.426.690,18	34.484.903,30	9,04	-9,77



EVOLUCIÓN PVP - APORTACIÓN GASTO PREVIO 2010 - 2019 SOBRE AÑO ANTERIOR	% 2011/2010	% 2012/2011	% 2013/2012	% 2014/2013	% 2015/2014	% 2016/2015	% 2017/2016	% 2018/2017	% 2019/2018	% 2020/2019
◆ P.V.P.	-0,08 %	-6,80 %	-0,76 %	5,90 %	5,57 %	7,85 %	4,49 %	3,42 %	0,75 %	-1,75 %
■ GASTO PREVIO	0,13 %	-8,66 %	-3,36 %	6,62 %	5,97 %	8,34 %	4,56 %	3,35 %	0,73 %	-0,68 %
▲ VARIACIÓN DEL % APORTACIÓN SOBRE AÑO ANTERIOR APORTACIÓN SOBRE TOTAL P.V.P.	-2,66 %	26,36 %	26,87 %	-5,36 %	-3,20 %	-3,33 %	-0,64 %	0,67 %	0,15 %	-9,77 %

En Ceuta, en 2020, la cuantía de la aportación económica abonada por los pacientes fue de 1.869.475,10 euros, suponiendo un porcentaje medio sobre el importe a PVP de las recetas de un 9,47 %.

CEUTA	PRECIO FACTURADO	APORTACIÓN	GASTO PREVIO	% APORTACIÓN SOBRE TOTAL P.V.P.
2009	16.384.700,15	1.227.396,72	15.157.303,43	7,49
2010	17.512.951,64	1.327.770,62	16.185.181,02	7,58
2011	17.348.488,32	1.284.169,35	16.064.318,97	7,40
2012	16.332.739,13	1.526.801,84	14.805.937,29	9,35
2013	15.896.407,79	1.894.205,40	14.002.202,39	11,92
2014	16.476.819,06	1.877.027,92	14.599.791,14	11,39
2015	17.159.815,34	1.872.588,13	15.287.227,21	10,91
2016	18.759.519,74	1.982.696,46	16.776.823,28	10,57
2017	19.352.524,38	2.034.404,16	17.318.120,22	10,51
2018	20.030.906,69	2.145.183,34	17.885.723,35	10,71
2019	20.049.209,57	2.141.846,44	17.907.363,13	10,68
2020	19.731.402,33	1.869.475,10	17.861.927,23	9,47

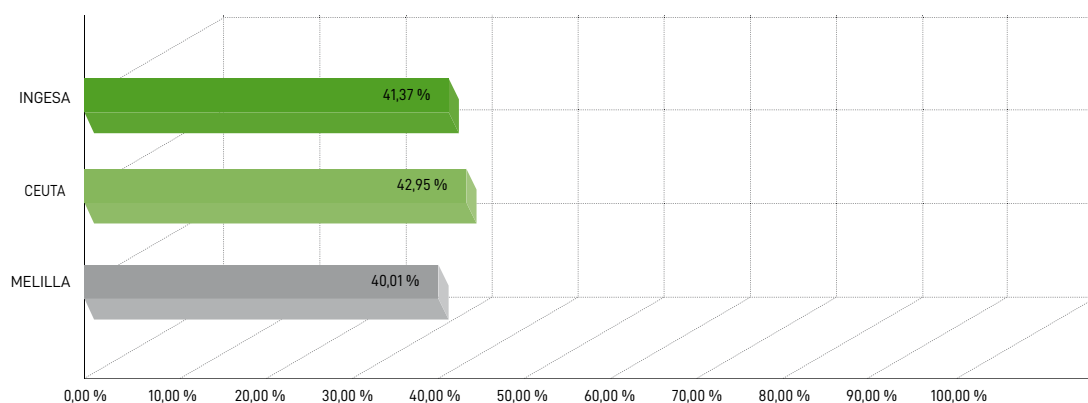
En Melilla, en 2020, la cuantía de la aportación económica de los pacientes ha sido de 1.557.215,08 euros, suponiendo un porcentaje medio sobre el importe a PVP de las recetas de un 8,57 %.

MELILLA	PRECIO FACTURADO	APORTACIÓN	GASTO PREVIO	% APORTACIÓN SOBRE TOTAL P.V.P.
2009	13.501.606,62	968.768,90	12.532.837,72	7,18
2010	14.291.775,23	973.447,42	13.318.327,81	6,81
2011	14.432.282,18	954.035,74	13.478.246,44	6,61
2012	13.287.665,21	1.109.209,15	12.178.456,06	8,35
2013	13.499.705,77	1.424.735,91	12.074.969,86	10,55
2014	16.476.819,06	1.877.027,92	14.599.791,14	11,39
2015	15.702.825,59	1.526.597,39	14.176.228,20	9,72
2016	16.683.217,26	1.561.280,77	15.121.936,49	9,36
2017	17.681.600,32	1.645.153,50	16.036.446,82	9,30
2018	18.270.574,83	1.685.852,85	16.584.721,98	9,23
2019	18.538.844,97	1.723.534,36	16.815.310,61	9,30
2020	18.180.191,15	1.557.215,08	16.622.976,07	8,57

II.5.6. Consumo de medicamentos genéricos

El porcentaje de envases de medicamentos genéricos sobre el total de envases facturados en 2020, así como su descenso respecto al año anterior, se reflejan en la siguiente tabla y gráficos.

INGESA CONSUMO ENVASES DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS SOBRE TOTAL DE ENVASES			
	% ENVASES GENÉRICOS SOBRE TOTAL 2019	% ENVASES GENÉRICOS SOBRE TOTAL 2020	% ▲▼ 2020/2019
MELILLA	40,56 %	40,01 %	-1,36 %
CEUTA	43,84 %	42,95 %	-2,03 %
INGESA	42,25 %	41,37 %	-2,08 %



% ENVASES DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS SOBRE TOTAL 2020

La disminución del porcentaje de envases genéricos se atribuye principalmente a la modificación introducida en la *Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios*, a través de la disposición final 20.3 de la *Ley 48/2015, de 29 de octubre*, que suprimió la obligación del farmacéutico de dispensar el medicamento genérico, ante igualdad del precio, cuando la prescripción se realiza por principio activo. Esta disminución de envases genéricos también se observa en el conjunto del SNS, ya que a partir de 2016 el crecimiento del número de envases de genéricos se ha contenido.

II.5.7. Farmacia hospitalaria

El gasto en compras de medicamentos en el ámbito hospitalario, en el año 2020, ha disminuido un -3,93 % globalmente en INGESA, con respecto al mismo periodo del año anterior, siendo del -4,25 % en Melilla y del -3,59 % en Ceuta.

GASTO FARMACIA HOSPITALARIA (EUROS)			
	2020	2019	% ▲▼ 2020/2019
CEUTA	8.702.121,35	9.026.211,64	-3,59 %
MELILLA	9.377.060,21	9.793.515,40	-4,25 %
INGESA	18.079.181,56	18.819.727,04	-3,93 %

En las compras de medicamentos antivirales de acción directa para el tratamiento de la hepatitis C, en 2020, se ha producido una disminución de un -39,47 % en Melilla y de un -68,61 % en Ceuta. El resultado global para INGESA supone un descenso de un -56,73 % con respecto a 2019.

GASTO HEPATITIS C (EUROS)							
	2020	% ▲▼ 2020/2019	2019	% ▲▼ 2019/2018	2018	% ▲▼ 2018/2017	2017
CEUTA	32.088,76	-68,61	102.212,17	-54,96	226.953,88	-55,83	513.794,48
MELILLA	42.550,36	-39,47	70.300,36	-69,72	232.165,68	9,65	211.724,85
INGESA	74.639,12	-56,73	172.512,53	-62,43	459.119,56	-36,72	725.519,33

La diferencia entre ambos hospitales en los porcentajes de variación de compras de 2020 con el año anterior, se atribuye a que en el periodo enero-diciembre de 2019, el gasto en compras de estos medicamentos disminuyó más en Melilla con un -69,72 % respecto a 2018, mientras que en Ceuta se produjo una disminución de -54,96 %.

II.6. Prestación Ortoprotésica

La prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien modificar, corregir o facilitar su función. Comprende los elementos precisos para mejorar la calidad de vida y la autonomía del paciente, como son los implantes quirúrgicos y las ortoprotésis externas de dispensación ambulatoria. Estas últimas comprenden las prótesis externas, las sillas de ruedas, las órtesis y las ortoprotésis especiales. La prescripción de los productos incluidos en esta prestación ortoprotésica debe ser llevada a cabo por un especialista en la materia correspondiente a la clínica del paciente, que justifique dicha prescripción.

En la memoria de este año, se añade información sobre el importe, que aporta información sobre la financiación del INGESA a los usuarios de la prestación.

La explotación de datos del sistema de información para este nuevo modelo ha puesto de manifiesto, en la Dirección Territorial de Melilla, alguna pequeña variación con respecto a los datos publicados en la memoria de 2019. Así, en el apartado de sillas de ruedas y sus accesorios, tanto en el número de unidades (231 en lugar de 229) como en el gasto (98.601,72 euros, en lugar de 98.135,16 euros). Igualmente, en el apartado de prótesis y órtesis, en el número de unidades (372 en lugar de 374) y en el gasto (74.836,70 euros, en vez de 75.639,83 euros). Ello ha tenido como resultado también una variación en el gasto real del total de la prestación: 173.438,42 euros, en vez de 173.774,99 euros.

CEUTA	2019			2020			2020/2019
	Nº UNIDADES	IMPORTE (incluyendo aportación del usuario) (€)	GASTO (importe menos aportación) (€)	Nº UNIDADES	IMPORTE (incluyendo aportación del usuario) (€)	GASTO (importe menos aportación) (€)	▲▼% GASTO
PRÓTESIS EXTERNAS	80	44.275,58	35.143,82	48	26.352,09	24.356,56	-30,69
ÓRTESIS	276	70.905,63	50.700,45	112	30.750,72	24.958,65	-50,77
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	164	72.611,22	65.967,44	64	24.878,60	23.196,15	-64,84
ORTOPRÓTESIS ESPECIALES	83	15.313,92	9.095,86	43	7.343,95	4.975,04	-45,30
TOTAL ORTOPRÓTESIS EXTERNAS	603	203.106,35	160.907,57	267	89.325,36	77.486,40	-51,84

MELILLA	2019			2020			2020/2019
	Nº UNIDADES	IMPORTE (incluyendo aportación del usuario) (€)	GASTO (importe menos aportación) (€)	Nº UNIDADES	IMPORTE (incluyendo aportación del usuario) (€)	GASTO (importe menos aportación) (€)	▲▼% GASTO
PRÓTESIS EXTERNAS	75	47.431,17	33.057,69	76	40.503,55	32.445,06	-1,85
ÓRTESIS	237	64.004,90	37.913,72	247	65.924,96	51.066,65	34,69
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	231	145.308,91	98.601,72	100	80.909,72	59.588,45	-39,57
ORTOPRÓTESIS ESPECIALES	60	10.805,56	3.865,29	39	8.348,80	6.033,20	56,09
TOTAL ORTOPRÓTESIS EXTERNAS	603	267.550,54	173.438,42	462	195.687,03	149.133,36	-14,01

III. Apoyo al Sistema Nacional de Salud

III.1. Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica

El Servicio de Dosimetría Personal Externa del Centro Nacional de Dosimetría (CND) realiza la lectura y control dosimétrico mensual de los trabajadores profesionalmente expuestos a las radiaciones ionizantes del Sistema Nacional de Salud y otras entidades privadas. De los resultados estadísticos, lecturas efectuadas cada mes, así como de las lecturas que superan los límites y circunstancias concurrentes da cuenta al Consejo de Seguridad Nuclear.

Como Unidad Técnica de Protección Radiológica (UTPR), actúa en las instalaciones de radiodiagnóstico de los centros sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en Ceuta y Melilla, y en algunas Gerencias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), colaborando con las Direcciones de las Instituciones para posibilitar el cumplimiento de la legislación vigente en materia de protección radiológica de las instituciones sanitarias.

Dispone de un laboratorio secundario de metrología de radiaciones ionizantes, trazado al laboratorio primario alemán PTB y acreditado desde 1996 por la Entidad Nacional de Acreditación, para la calibración de equipos de medida de instalaciones radiológicas convencionales e irradiación de dosímetros en energías de RX convencional y mamografía. La acreditación, a 31 de diciembre de 2020, se encuentra en suspensión temporal debido a la adaptación del laboratorio a la nueva norma ISO. Está prevista la finalización de los trabajos en el primer semestre de 2021.

El programa de formación del CND está acreditado por el Consejo de Seguridad Nuclear. Disponemos de autorización para impartir cursos de formación de operadores y directores de instalaciones radiactivas, actividad que oferta a las Gerencias de las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud para la acreditación de su personal. También tiene la acreditación ante el Ministerio de Sanidad para impartir el curso de segundo nivel de formación en Protección Radiológica de los profesionales que llevan a cabo procedimientos de radiología intervencionista.

Recursos Materiales

RECURSOS MATERIALES		
2020	RECURSOS FÍSICOS	TOTAL
Dosimetría	Lectores instalados	8
	Sistemas multímetros	3
Protección Radiológica	Densitómetros	3
	Monitores de radiación	4
Laboratorio de calibración	Sistema Rx	2
	Cámaras de ionización Independientes	5

Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	2020
PERSONAL FACULTATIVO	12
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	16
PERSONAL NO SANITARIO	22
PUESTOS DIRECTIVOS	2
TOTAL PROFESIONALES	52

Actividad

CENTRO NACIONAL DOSIMETRÍA					
ACTIVIDAD	2016	2017	2018	2019	2020
Número de historias dosimétricas de alta	248.815	257.169	258.453	275.476	283.649
Número de historias dosimétricas en activo	49.584	51.452	51.969	53.941	56.018
Número de pruebas en el Laboratorio de Metrología	1.145	1.232	413	380	1.179
Número de equipos revisados en la (UTPR)	358	358	337	339	259

III.2. La compra centralizada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) de medicamentos y productos sanitarios con miras al Sistema Nacional de Salud

Tras la culminación de las transferencias en la gestión sanitaria, realizada en diciembre de 2001, con la consiguiente atomización de los centros decisores en un SNS totalmente descentralizado, se generó una situación que adolecía de ineficiencia en las adquisiciones, variabilidad no justificada de los medicamentos y productos adquiridos y consecuente afección a la calidad y equidad de la prestación sanitaria.

Para hacer frente a esta situación, se abordó una Iniciativa de compras centralizadas con miras al SNS, con los objetivos de potenciar la equidad y la cohesión en el SNS, promover la transparencia en las políticas de aprovisionamiento y mejorar la eficiencia del mismo.

El encaje normativo de la iniciativa se realizó a través de diversas disposiciones en materia de contratación y en materia de sostenibilidad del SNS que prevén la adquisición centralizada de medicamentos, productos y servicios sanitarios y encomiendan al INGESA la materialización y conclusión de dichos procedimientos de adquisición centralizada.

Estos procedimientos se llevan a cabo mediante la figura de los Acuerdos Marco, a los que se adhieren voluntariamente los servicios de salud de las comunidades autónomas. El proceso de compra tiene lugar en dos fases, una de selección de bienes y precios, que se realiza de forma centralizada por el INGESA, y otra segunda fase en la que se concretan los suministros por los Servicios de Salud adheridos.

Desde 2013, el INGESA, en la implementación de esa iniciativa, ha realizado las siguientes actuaciones:

- Desarrollo de un entorno tecnológico necesario para la puesta en marcha del Catálogo único de productos sanitarios, medicamentos y servicios sanitarios, así como el Portal web de contratación centralizada.
- 17 licitaciones por un importe superior a los 2.812 millones de euros. En estas licitaciones han participado, junto con el INGESA, 14 comunidades autónomas (CC.AA.), además de los Ministerios de Defensa e Interior.

Durante el año 2020, la actividad del INGESA para el aprovisionamiento al Sistema Nacional de Salud se distribuyó en cuatro acciones principales:

1. Actuación como órgano de adquisición de materiales de protección en la pandemia del COVID-19.
2. Gestión de las adquisiciones tanto desde el punto de vista de la valoración de su adecuación para un uso seguro como de su transporte, almacenamiento y distribución.
3. Licitación de los Acuerdos Marco.
4. Interlocución con la Comisión Europea para los Procedimientos de Compra Conjunta Europeos (Joint Procurement) de productos COVID-19.

III.2.1. Actuación como órgano de adquisición de materiales de protección en la pandemia del COVID-19

En el contexto de las medidas urgentes adoptadas para el abordaje de la pandemia, y para dar respuesta a las dificultades de abastecimiento de determinados productos necesarios, el Ministerio de Sanidad encomendó al INGESA la adquisición, para el conjunto del SNS, de medicamentos, productos sanitarios, equipamiento de protección y cualquier otro producto necesario para la protección de la salud en la emergencia de salud pública derivada del COVID-19, así como de los servicios complementarios a su suministro.

Para ello, se dictaron varias órdenes comunicadas en el periodo de marzo-abril 2020. Las modificaciones que se incorporan en estas órdenes están vinculadas a:

- La definición de los productos necesarios para la protección de las personas y la contención de la pandemia considerados de suministro centralizado.
- La Incorporación, además de la adquisición centralizada, de los servicios necesarios para la distribución de los productos adquiridos y otros servicios complementarios adicionales.
- La definición del importe máximo de los procedimientos de contratación centralizada, encomendados al INGESA.

Por otra parte, el INGESA ha gestionado determinadas donaciones de material sanitario dirigidas al Gobierno de España para su distribución en el SNS, que le han sido derivadas desde el Ministerio de Sanidad.

III.2.1.1. Organización del trabajo

Para acometer el trabajo encomendado, a partir del mes de marzo de 2020, se organizaron varios equipos de trabajo con diferentes ámbitos de actuación, donde se incorporaron profesionales de todas las unidades del INGESA. Durante el periodo álgido de la pandemia, la dedicación prioritaria de todos los empleados públicos fue el refuerzo de las tareas asociadas a la contratación, seguimiento y distribución de los materiales; aunque mantuvieron parte de dedicación al desempeño de actividades asociadas a sus funciones previas, se puede estimar que esa dedicación fue menor al 10 % de su jornada.

También durante este periodo hubo una permanente coordinación INGESA-Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia. Por otra parte, desde el Ministerio de Sanidad se gestionó la colaboración con el Ministerio de Hacienda (Secretaría de Estado de Hacienda), el Instituto Español de Crédito Exterior (ICEX), la Oficina Económica y Comercial de la Embajada Española en Pekín, el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (Secretaría de Estado de Comercio), así como con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), con el Instituto de Salud Carlos III y con el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) y su organismo dependiente, el Centro Nacional de Medios de Protección (CNMP), siendo también de gran relevancia la colaboración con la Subdirección General de Gestión Aduanera de la Agencia Tributaria (AEAT).

Con todas estas organizaciones, se estableció la oportuna distribución de actuaciones y se mantuvieron reuniones de coordinación frecuentes. Se desarrollaron, en la práctica, mecanismos para gestionar la participación de otras entidades en la gestión, que, en algún caso, incluyeron la utilización de modelos normalizados para la gestión de las actuaciones, como por ejemplo, con la AEMPS, para la obtención de las autorizaciones de importación de los suministros procedentes de terceros países o con el CNMP del INSST, para la realización de ensayos de calidad en los equipos de protección individual (EPI).

Fruto de esta organización del trabajo, se desarrollaron en ámbitos concretos, cuando se vio conveniente, procedimientos escritos de trabajo, por ejemplo, para la gestión de las donaciones o para la comprobación de la calidad de los suministros contratados.

III.2.1.2. Contratación de suministros

En un entorno de máxima dificultad, con el mercado desabastecido a nivel nacional e internacional ante la creciente demanda de productos, y enormemente inestable en cuanto a los precios, con ofertas que exigían el pago anticipado con garantías limitadas por no poder realizar un análisis exhaustivo de ellas, el INGESA contactó con las empresas de los sectores de productos sanitarios y EPI.

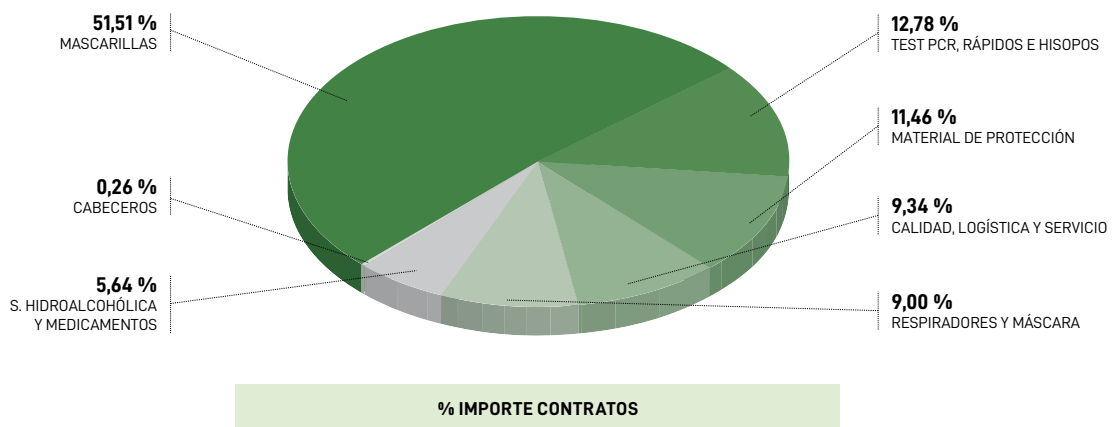
En lo que respecta a los productos sanitarios, el INGESA, junto con la AEMPS, identificó a las empresas distribuidoras en España de los productos sanitarios correspondientes (mascarillas quirúrgicas, respiradores, guantes, batas quirúrgicas, reactivos de diagnóstico del COVID-19) y se dirigió a ellas para solicitar la disponibilidad de suministros de estos productos. También se estableció contacto con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN), para identificar empresas que pudieran suministrar productos para el COVID-19.

En lo que respecta a los EPI, el INGESA realizó una búsqueda de empresas españolas de este sector y solicitó, igualmente, la disponibilidad de suministro.

Con la información procedente de estas fuentes y las ofertas que se recibieron por parte de diferentes suministradores, se gestionaron, finalmente, 89 contratos COVID-19, realizados con un total de 60 empresas diferentes, contratando en algunos casos varios productos o servicios.

La tabla y el gráfico que figuran a continuación indican los tipos de productos y servicios objeto de contratos COVID-19.

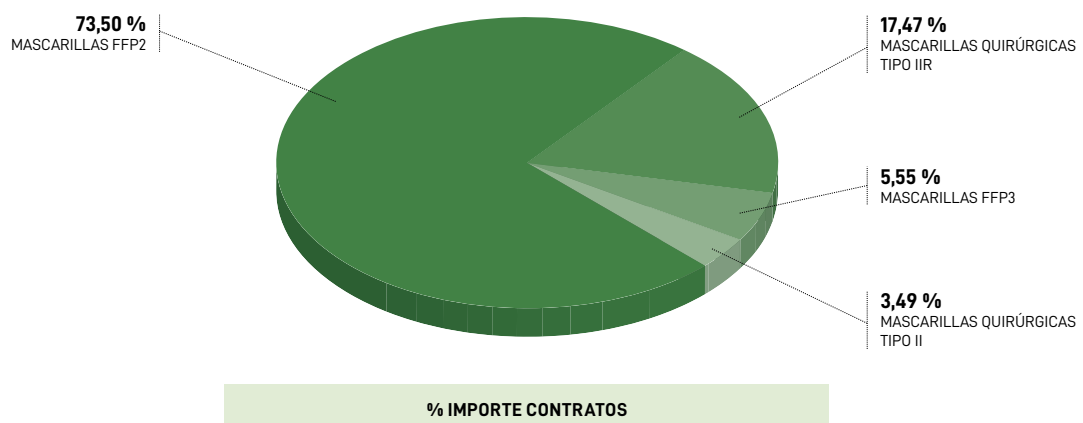
PRODUCTO	PORCENTAJE %	UNIDADES	IMPORTE €
MASCARILLAS	51,51	238.516.540	278.439.475,35
TEST PCR, RÁPIDOS E HISOPOS	12,78	10.775.112	69.077.393,73
MATERIAL DE PROTECCIÓN	11,46	74.247.150	61.971.787,21
CALIDAD, LOGÍSTICA Y SERVICIO	9,34	SERVICIO	50.500.237,89
RESPIRADORES Y MÁSCARA	9,00	6.579	48.642.019,74
S. HIDROALCOHÓLICA Y MEDICAMENTOS	5,64	1.794.139	30.509.792,54
CABECEROS	0,26	500	1.421.750,00
TOTAL	100,00	325.340.020	540.562.456,46



A continuación, se reflejan los datos por los diferentes tipos de productos.

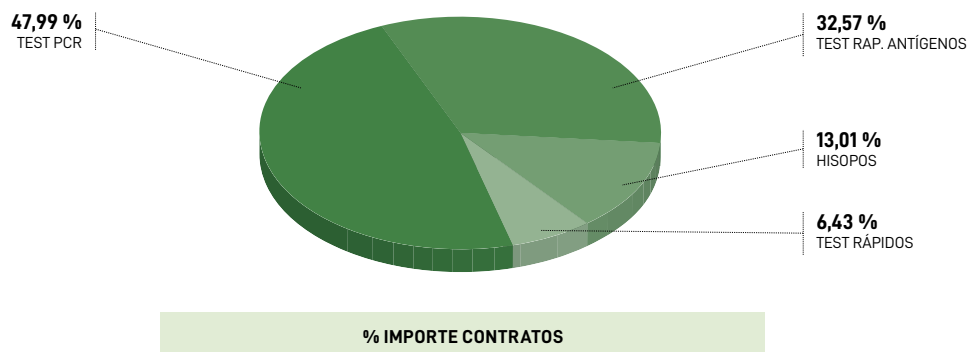
Mascarillas

Se han comprado cuatro tipos de mascarillas en los contratos de COVID-19, mascarillas quirúrgicas tipo II y IIR y mascarillas de protección respiratoria FFP2 y FFP3, con un total de 238.516.540 unidades y un importe de 278.439.475,35 euros.



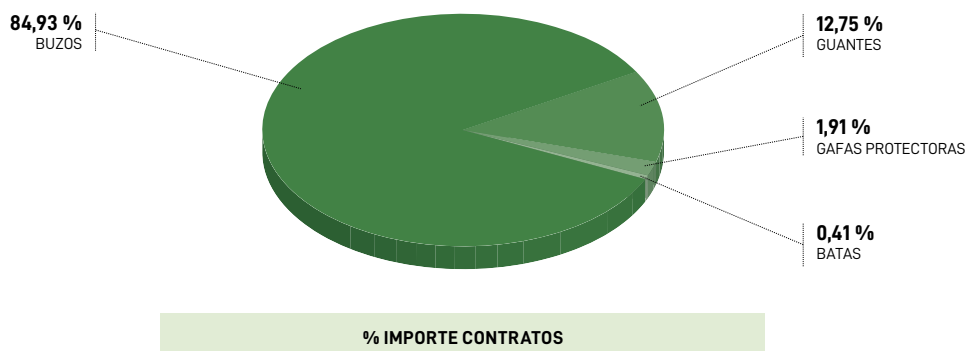
Test PCR, Test Rápidos e Hisopos

Se ha realizado la compra diferentes productos para la detección del COVID-19: Test PCR: 3.405.112, con un coste de 33.150.283,74 euros; Test rápidos anticuerpos: 669.704, con un coste de 4.440.134,99 euros; Test Rápidos Antígeno: 5.000.000, con un coste de 2.500.000,00 euros e Hisopos: 1.700.000, con un coste de 8.986.975,00 euros.



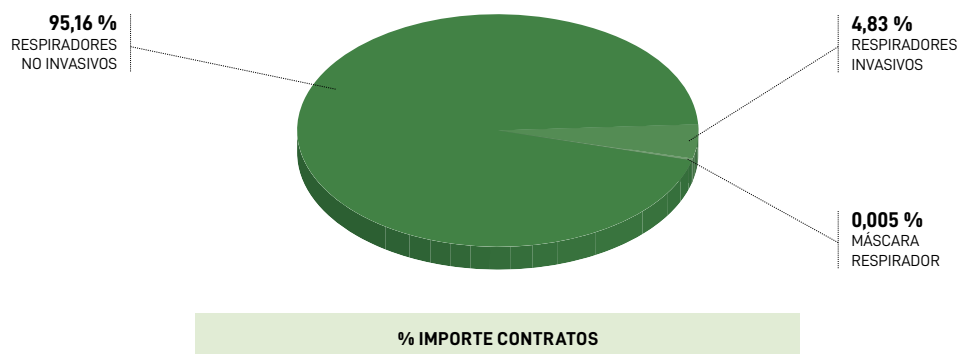
Material de protección y cobertura

Se han comprado Buzos: 3.500.000, con un coste de 52.629.886,13 euros; Batas: 688.150 con un coste de 255.616,30 euros, Guantes: 69.759.000 con un coste 7.901.284,78 euros y Gafas de protección: 300.000, con un coste de 1.185.000 euros.



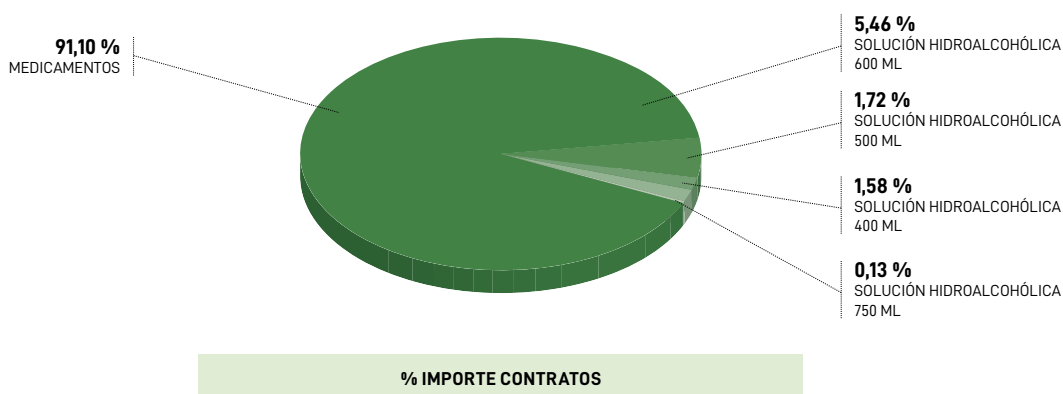
Respiradores y Máscaras de respiradores

Los Respiradores comprados son: Invasivos: 152 con un coste de 2.350.461,75 euros, No invasivos: 6.378, con un coste de 46.289.198,52 euros y Máscaras de respiradores: 49, con un coste de 2.359,47 euros.



Medicamentos y soluciones hidroalcohólicas

Se han adquirido soluciones hidroalcohólicas para la higiene de manos: 1.563.424 unidades (en formatos de 400, 500, 600 y 750 ml), con un coste de 2.714.513,02 euros y los medicamentos Dexmedetomidina: 13.518 unidades, con un coste de 761.280 euros; Midazolam: 5.788, con un coste de 173.629,44 euros; Propofol: 136.409 unidades, con un coste de 985.370,08 euros y Remdesivir: 75.000, con un coste de 25.875.000,00 euros.

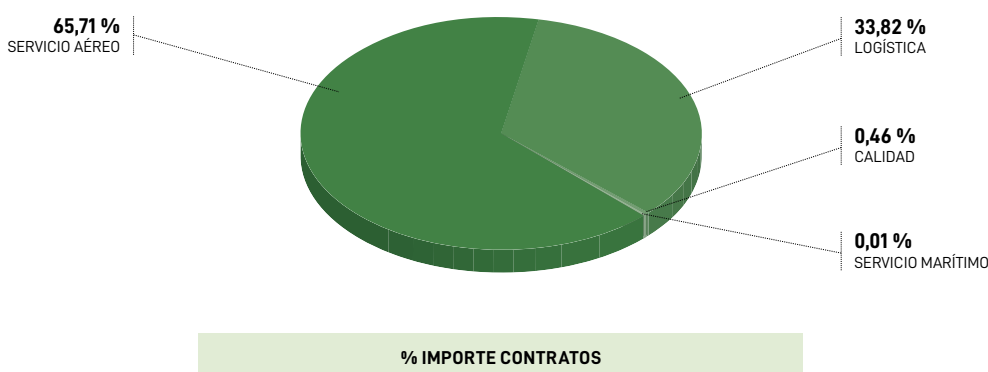


Cabeceros

Por último, también se han comprado 500 cabeceros, con un coste de 1.421.750 euros para el suministro a diferentes hospitales.

Calidad, logística y servicio

Para poder gestionar la calidad y la distribución del material COVID-19, se ha contratado los diferentes servicios: Calidad, realizando ensayos, supervisión, inspección y toma de muestras con un coste de 232.884 euros, Logística (transporte no aéreo, gastos aduaneros, almacenaje y distribución) con un coste de 17.080.078 euros, Servicio aéreo con un coste de 33.183.795,17 euros y Servicio marítimo con un coste de 3.480,72 euros. Han sido utilizados un total de 97 aviones, 64 trenes y 3 barcos para realizar el transporte del material comprado correspondiente a los contratos del INGESA y del Ministerio de Sanidad.



La Comisión Europea (CE), a través de la Dirección General para la Protección Civil Europea y Operaciones de Ayuda Humanitaria (DG ECHO) puso en marcha, en 2020, una ayuda destinada a los Estados Miembros para los gastos relacionados con el transporte de productos COVID que hubiesen llegado al Estado Miembro correspondiente entre el 24 de abril y el 10 de junio de 2020.

Tras la correspondiente solicitud, en septiembre fue notificada la concesión de la ayuda de casi 14 millones de euros (13.896.137,90 euros) para el transporte de material para COVID-19 y se firmó en octubre el acuerdo correspondiente con la mencionada Dirección General. La cantidad concedida supone un 58,06 % del gasto total estimado en la solicitud presentada que ascendía a 23.933.250,38 euros.

Para recibir esta ayuda fue preciso remitir un informe con los datos de todas las operaciones efectuadas entre las fechas mencionadas, el detalle de las facturas pagadas y el coste del personal que trabajó en estas operaciones, por parte del INGESA. Así mismo, fue preciso realizar una auditoría de todos los datos por la Subdirección General de Control Financiero del Sistema de la Seguridad Social cuyos resultados se remitieron a la CE con el resto de los documentos.

Finalmente, el 22 de diciembre de 2020, la CE remitió la orden el pago de más de 11 millones (11.139.630,12 euros) quedando pendiente para 2021 el ingreso de 2.756.507,78 euros, cuando finalice el pago de las facturas pendientes.

III.2.1.3. Gestión de donaciones

De acuerdo con la legislación aplicable, las donaciones de bienes muebles serán aceptadas por el ministro titular del departamento competente cuando el donante hubiera señalado el fin a que deben destinarse. Igualmente, en el contexto de la pandemia, la legislación dispone que las donaciones de equipamiento y suministros destinados a la lucha contra el COVID-19 que tengan la consideración de bienes muebles se entenderán aceptadas por su mera recepción por el Ministerio de Sanidad o por el órgano u organismo que este designe como destinatario.

En este contexto, el INGESA ha gestionado las donaciones de equipamiento y suministros destinados a la lucha contra el COVID19 que le ha derivado el Ministerio de Sanidad, como organismo designado por dicho Ministerio. Estas donaciones han sido, fundamentalmente, donaciones de material de procedencia internacional, dirigidas al Gobierno de España para su distribución a todas las CC.AA.

Para realizar este cometido, se organizó un equipo de trabajo con siete técnicos y una persona de apoyo administrativo del Área de Farmacia de la Subdirección General de Atención Sanitaria y se elaboró un procedimiento para su tramitación.

Este equipo trabajó en colaboración con el equipo que se encargó del aseguramiento de la calidad, de forma que quedara convenientemente comprobado que los productos donados cumplían los requisitos técnicos exigidos por la normativa nacional y europea. La aceptación de la donación quedó condicionada al resultado de estas comprobaciones.

La distribución de los productos donados a las CC.AA. y otras entidades públicas fue realizada por la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia adscrita al Ministerio de Sanidad. Para ello, el equipo de donaciones del INGESA comunicaba al Ministerio las fechas de llegada del material a efectos de que se confeccionaran las oportunas órdenes de distribución.

La relación de los productos donados se muestra en la siguiente tabla:

PRODUCTO DONADO	UNIDADES RECIBIDAS
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS TIPO I	33.827.359
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS TIPO II	665.100
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS TIPO IIR	706.750
MASCARILLAS FFP2 O EQUIVALENTES	3.960.682
MASCARILLAS FFP3	196.679
KITS PCR	1.078.696
TEST DIAGNÓSTICO RÁPIDO	1.056.000
HISOPOS	50.000
GAFAS PROTECCIÓN	143.975
PANTALLAS PROTECTORAS	599.200
GUANTES NITRILO O SILICONA	13.216.872
TRAJES PROTECCIÓN	447.304
BATAS DESECHABLES	146.820
RESPIRADORES INVASIVOS	1.340
RESPIRADORES NO INVASIVOS	2.420
ALCOHOLES SANITARIOS (BOTELLAS)	543.776
CALZAS	10.300
OTROS	7.435

III.2.2. Gestión de las adquisiciones tanto desde el punto de vista de la valoración de su adecuación para un uso seguro como de su transporte, almacenamiento y distribución

Se describen, a continuación, las actuaciones horizontales llevadas a cabo para la gestión de las adquisiciones procedentes tanto de contratos como de donaciones.

III.2.2.1. Aseguramiento de la calidad de los suministros

La emergencia sanitaria por COVID-19 ha requerido la contratación de diversos suministros de los productos necesarios para el control y la prevención de la enfermedad por el personal sanitario y el público en general y para el tratamiento de los pacientes afectados. Estos productos se encuadran en las categorías legales de productos sanitarios, productos sanitarios para diagnóstico in vitro, equipos de protección individual, productos cosméticos y antisépticos para piel sana.

Habida cuenta de la creciente demanda de los productos en el mercado europeo y la necesidad de hacer frente a la escasez de productos conformes con la legislación europea, las autoridades europeas y las españolas establecieron como prioridad la puesta a disposición de los productos necesarios, aun cuando no cumplieran las

correspondientes legislaciones. Para ello, se establecieron una serie de supuestos excepcionales, entre los cuales se encuentra la adquisición pública de productos sin marcado CE siempre que se verifique que responden a un nivel elevado de protección de la salud y la seguridad.

Bajo esta premisa, en los procesos de adquisición gestionados por el INGESA, tanto mediante contratación como mediante donaciones, se estableció un procedimiento de calidad en el cual se detallan las diferentes comprobaciones a realizar en orden a asegurar la calidad de los bienes suministrados. Estas comprobaciones incluyen la valoración de una serie de elementos:

- Documentación acreditativa del cumplimiento de la regulación y de las normas aplicables al producto: Declaraciones de conformidad, certificados de organismos notificados, certificados de otros organismos reconocidos sobre cumplimiento de normas, etiquetado e instrucciones de uso de los productos.
- Documentación acreditativa de que los productos /lotes adquiridos son conformes con las normas y requisitos de calidad aplicables: informes de ensayo del fabricante, informes de ensayo de laboratorios reconocidos en España, informes de ensayo de otros laboratorios.
- Documentación acreditativa de que el fabricante cuenta con un sistema de calidad de la producción que garantiza que los productos fabricados son conformes con las especificaciones definidas aplicables: informes de inspección o auditoría de organismos competentes.

Las comprobaciones documentales han sido realizadas por los técnicos del INGESA, contando con el apoyo, en caso necesario, de los organismos competentes en la materia: AEMPS y CNMP del INSST. También se ha requerido puntualmente la asesoría de AENOR para documentos redactados en chino.

Las comprobaciones documentales se complementan con la realización de actuaciones de verificación, que comprenden:

- Realización de ensayos en los productos frente a las normas europeas de calidad aplicables, en los que se comprueban las especificaciones más críticas en materia de seguridad y funcionalidad de los productos. Estos ensayos se han solicitado a los laboratorios colaboradores, CNMP, en el caso de equipos de protección individual (mascarillas de protección respiratoria, ropa de protección, guantes de protección, gafas y pantallas de protección), y Asociación de Investigación de la Industria Textil (AITEK), en el caso de productos sanitarios (mascarillas quirúrgicas, guantes de examen, batas quirúrgicas).
- Realización de inspecciones en los envíos de los diferentes materiales o en las fábricas donde se producen, incluyendo inspecciones en empresas localizadas en China. Para ello, se estableció un contrato con la entidad AENOR.

La Tabla siguiente muestra el número de actuaciones de verificación realizadas por los laboratorios colaboradores y AENOR. Las comprobaciones documentales se han realizado en la totalidad de los productos adquiridos por el INGESA.

ACTUACIONES DE VERIFICACIÓN - 2020	NÚMERO
ENSAYOS CNMP EPI	83
ENSAYOS AITEK PS	87
ACTUACIONES, INSPECCIÓN Y ASESORÍA AENOR	60

Como complemento a estas actividades, se establecieron dos mecanismos para la comunicación de información con los servicios de salud de las CC.AA., que se implementaron a través de la creación de un buzón corporativo de correo destinado específicamente a estos fines:

- Un procedimiento de comunicación de alertas y otra información de seguridad sobre productos relacionados con el COVID19, en colaboración con el Ministerio de Consumo.
- Un procedimiento para la transmisión de información técnica sobre calidad de los suministros, a través de las unidades responsables de la distribución de los productos en los servicios de salud.

III.2.2.2. Distribución de los suministros

En coordinación con la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, a la que se le facilitaba la situación de los stocks de materiales, y una vez analizadas las necesidades de las comunidades y ciudades autónomas, se gestionaron los envíos de materiales a los Servicios de Salud y a otras entidades, de acuerdo con los listados de distribución facilitados por la Dirección General citada.

Hasta el 31 de diciembre, a los servicios regionales y resto de Administración General del Estado, se realizaron 18.353 operaciones para entrega de distintos materiales.

COMUNIDADES AUTÓNOMAS	NÚMERO DE ENVÍOS
ANDALUCÍA	1.950
ARAGÓN	1.184
ASTURIAS	268
BALEARES	377
C. VALENCIANA	1.418
CANARIAS	602
CANTABRIA	230
CASTILLA LA MANCHA	1.221
CASTILLA Y LEÓN	848
CATALUÑA	3.564
CEUTA	70
EXTREMADURA	477
GALICIA	561
LA RIOJA	127
MADRID	4.081
MELILLA	109
MURCIA	581
NAVARRA	260
PAÍS VASCO	425
TOTAL GENERAL	18.353

Los equipos de protección y medicamentos que han sido distribuidos, se reflejan en la tabla:

MATERIAL ENTREGADO	UNIDADES ENTREGADAS
BATAS	646.150
CABECEROS	500
GAFAS DE PROTECCIÓN	369.000
GUANTES	65.405.937
HISOPOS	1.200
MASCARILLAS FFP2	9.252.312
MASCARILLAS FFP3	21.334
MASCARILLAS QUIRÚRGICAS	94.236.500
REMDESIVIR	31.656
RESPIRADORES INVASIVOS	1.559
RESPIRADORES MÁSCARA	49
RESPIRADORES NO INVASIVOS	4.733
REVESTIMIENTO DE PROTECCIÓN	1.074.303
SOLUCION HIDROALCOHÓLICA	1.420.190
TEST PCR	3.004.398
TEST RÁPIDOS	3.788.070

Reserva estratégica: Se mantiene dentro de las funciones de la Unidad, el seguimiento del inventario con las entradas y salidas y la disponibilidad de los equipos que constituyen la reserva estratégica.

La reserva estratégica responde a un plan nacional para ofrecer una respuesta temprana de productos críticos necesarios ante nuevas ondas epidémicas o emergencias de Salud Pública. Ésta se concibe como un refuerzo a las reservas estratégicas que han articulado y deben estar articulando las Comunidades Autónomas.

La estimación de necesidades de la reserva nacional ha sido calculada en base a los consumos semanales declarados por las Comunidades Autónomas, es decir, en base a la situación real vivida en esta pandemia en nuestro país. Semanalmente se proporciona a la Dirección General de Cartera Común de Servicios del SNS y Farmacia una actualización de la misma para su gestión.

III.2.3. Licitación de los Acuerdos Marco

Durante 2020, lo más relevante ha sido la elaboración, publicación y adjudicación del **Acuerdo Marco 2020/70 para el suministro del material necesario para hacer frente al COVID-19**.

La situación del resto de los Acuerdos Marco, tramitados por la Unidad, ha sido la siguiente:

- **Marcapasos, desfibriladores y electrodos**

Licitado el 13/12/2019, quedó pendiente de adjudicación debido a la interrupción de plazos establecida en la declaración del estado de alarma. Posteriormente, en el mes de octubre 2020, se consultó con los servicios de salud adheridos si deseaban mantener la resolución del expediente, decidiéndose resolverlo y valorar en 2021 una nueva licitación en la cual se incorporarían las variaciones pertinentes en los lotes a licitar, especialmente considerando la rápida innovación tecnológica de los productos.

- **Biológicos con biosimilares**

El 11 de febrero de 2020 se autorizó la contratación por el Consejo de Ministros, pero debido a la declaración del estado de alarma y la consecuente suspensión de plazos, finalmente no se licitó, postergándose una nueva valoración de los principios activos a incorporar en un nuevo acuerdo marco a licitar en 2021.

- **Factor VIII de coagulación recombinante**

Procedimiento Negociado sin publicidad. El valor estimado del contrato asciende (IVA/IPSI excluido) a: 131.491.818 euros.

Estos medicamentos van destinados a las 11 CC.AA. (Aragón, Baleares, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Galicia, La Rioja, Murcia, Navarra y Valencia) que han decidido sumarse al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y a las Áreas de Salud de Ceuta y Melilla de las que este Instituto es responsable.

Durante el año 2020 se estima haber conseguido un ahorro de 6,7 millones de euros para el Sistema Nacional de Salud con este acuerdo.

- **Epoetinas**

Procedimiento con negociación. El valor estimado del contrato asciende (IVA/IPSI excluido) a: 34.485.663,07 euros.

Estos medicamentos van destinados a las 9 CC.AA. que han decidido sumarse al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Ceuta y Melilla y el Ministerio de Defensa.

Durante el año 2020 se estima haber conseguido un ahorro de 1 millón de euros para el Sistema Nacional de Salud con este acuerdo.

III.2.3.1. Acuerdo Marco 2020/70 para el suministro del material necesario para hacer frente al COVID-19

El 4 de agosto de 2020, el director del INGESA resuelve declarar de emergencia la tramitación de un **Acuerdo Marco con miras al Sistema Nacional de Salud para el suministro del material necesario para hacer frente al COVID-19**. Este acuerdo tiene un valor estimado de 2.578.739.505,65 euros (IVA incluido) y se estructuró en 11 lotes. La siguiente tabla muestra los lotes y el número de unidades estimadas para los dos años previstos de vigencia.

LOTES		ESTIMACIÓN NÚMERO DE UNIDADES		
		1º AÑO DE VIGENCIA	2º AÑO DE VIGENCIA	TOTAL
1	BATA DE PROTECCIÓN ESTÁNDAR NO ESTÉRIL DESECHABLE (Normativa Productos)	44.199.670	44.199.670	88.399.340
2	BATA DE PROTECCIÓN ESTÁNDAR NO ESTÉRIL DESECHABLE (Normativa EPIs)	24.940.030	24.940.030	49.880.060
3	BATA IMPERMEABLE NO ESTÉRIL DESECHABLE (Normativa Productos Sanitarios)	45.198.382	45.198.382	90.396.764
4	BATA IMPERMEABLE NO ESTÉRIL DESECHABLE (Normativa EPIs)	30.345.412	30.345.412	60.690.824
5	GUANTES DE NITRILO (Ambidiestro, no estéril, sin polvo)	1.679.843.222	1.679.843.222	3.359.686.444
6	GAFAS	1.811.087	1.811.087	3.622.174
7	MASCARILLAS QUIRÚRGICAS TIPO II Y TIPO III R	230.352.031	230.352.031	460.704.062
8	MASCARILLAS DE PROTECCIÓN FPP2	26.239.380	26.239.380	52.478.760
9	MASCARILLAS DE PROTECCIÓN FPP3	10.170.499	10.170.499	20.340.998
10	TEST MOLECULAR COVID-19	3.830.288	3.830.288	7.660.576
11	KIT DE EXTRACCIÓN	3.830.288	3.830.288	7.660.576

En la tramitación y adjudicación de este Acuerdo Marco participó personal de diversas unidades del INGESA. Igualmente, para la valoración de las ofertas, se contó con el apoyo de técnicos de las Comunidades autónomas de Aragón, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Murcia y Navarra, del Instituto de Salud Carlos III, de la AEMPS y del CNMP del INSST.

La adjudicación del Acuerdo Marco se publicó mediante dos Resoluciones parciales del director del INGESA, de fechas 10/11/2020 (lotes 1, 2, 3, 4, 10 y 11) y 30/11/2020 (lotes 5, 6, 7, 8 y 9).

La Tabla siguiente muestra las empresas y productos presentados y adjudicados por cada lote.

LOTES	ESTIMACIÓN NÚMERO DE UNIDADES		ESTIMACIÓN NÚMERO DE UNIDADES	
	NÚMERO EMPRESAS	NÚMERO DE PRODUCTOS EVALUADOS	NÚMERO EMPRESAS	NÚMERO PRODUCTOS
1	36	38	4	5
2	15	14	2	2
3	29	27	3	4
4	9	7	1	1
5	24	50	2	2
6	43	51	3	8
7	77	117	32	51
8	74	95	24	29
9	42	48	12	16
10	54	71	31	43
11	37	58	11	18

III.2.4. Interlocución con la Comisión Europea para los procedimientos de compra conjunta europeos (Joint Procurement) de productos COVID-19

INGESA ha participado, como órgano de contratación del Reino de España, en los Comités específicos de los Procedimientos de Compra europeos (Joint Procurement Agreement) liderados por la CE, asistiendo a las reuniones y gestionando los contratos específicos.

Se ha participado como miembro en los siguientes procedimientos específicos:

- SANTE/2020/C3/017: ACUERDO MARCO DE SUMINISTROS de equipos de protección personal para la protección ocular y respiratoria de los trabajadores de la salud para el cuidado de los pacientes con coronavirus nuevos, sospechosos o confirmados (COVID-19).
- SANTE/2020/C3/015: ACUERDO MARCO DE SUMINISTROS de equipos de protección personal para la protección ocular y respiratoria de los trabajadores de la salud para el cuidado de los pacientes con el nuevo coronavirus, sospechosos o confirmados (COVID-19).
- SANTE/2020/C3/019: ACUERDO MARCO para el suministro de equipo de laboratorio utilizado en el diagnóstico del nuevo coronavirus (COVID-19).
- SANTE/2020/C3/0 ACUERDO MARCO para el suministro de equipamiento médico para mantener la respiración de los pacientes con el nuevo coronavirus, sospechosos o confirmados.
- SANTE/2020/C3/055 ACUERDO MARCO para el suministro de equipo médico para la vacunación de COVID-19.
- SANTE/2020/C3/048 ACUERDO MARCO para el suministro de Veklury (Remdesivir) para el tratamiento de pacientes con COVID-19 que requieren oxígeno suplementario.
- SANTE/2020/C3/064: ACUERDO MARCO para el suministro de test de antígeno para el diagnóstico de COVID-19 y consumibles relevantes.

Asimismo, INGESA ha sido el órgano que ha canalizado las donaciones de la Comisión Europea por el mecanismo ESI (Emergency Support International) de distintos productos como mascarillas de protección KN95 y medicamentos antivirales (Remdesivir).

IV. Formación y Docencia 2020

IV.1. Formación

En el INGESA, la formación se considera un instrumento para el desarrollo de sus profesionales y para el éxito de los esfuerzos de adaptación que la propia organización debe realizar. Siendo por tanto consciente del impacto que la formación puede tener en el desarrollo de la labor de todos sus trabajadores, el Equipo Directivo del INGESA establece, anualmente, un Plan de Formación que integra toda una serie de acciones formativas bien coordinadas.

El Plan de Formación Continuada de los profesionales sanitarios incluye las diferentes actividades formativas que se llevarán a cabo por las Gerencias de Áreas Sanitarias y por el Centro Nacional de Dosimetría.

El Plan de Formación integra todas las áreas y profesionales de la Institución, teniendo en cuenta las necesidades de todos sus trabajadores y dando respuestas a esas necesidades a través de acciones formativas que mejoren la calidad profesional y la satisfacción en el trabajo de todos sus integrantes.

Por este motivo, y para que dicha formación sea efectiva, se requiere una clara comprensión de la naturaleza de los puestos que este personal va a desempeñar. Paralelamente, la formación exige el conocimiento de las características y habilidades del personal con que se cuenta, al objeto de hacer hincapié en aquellos aspectos que necesitan ser mejorados, y que dichas mejoras repercutan en el reconocimiento profesional de los trabajadores, valorando dichas actividades formativas en el desarrollo de su Carrera Profesional. Para todo esto se han tenido en cuenta los siguientes factores:

- El contenido de los puestos de trabajo: esto es, la prestación de un servicio público tan importante como es el cuidado de la salud, con relación a la cual, los ciudadanos tienen demandas cada vez más selectivas como consecuencia del nivel de desarrollo alcanzado.
- La cultura de la organización: obviamente, el diseño de la organización, los sistemas de información que se manejan en el interior y en el exterior de ésta, los estilos de dirección y las normas tanto escritas como no escritas que rigen en el ámbito sanitario, repercuten a la hora de diseñar un plan de formación del personal.
- Las relaciones jerárquicas y funcionales que se establecen entre el puesto de trabajo y las demás posiciones del organigrama.
- Las características del personal que se va a formar son el último factor a considerar: de aptitud, personalidad y experiencia profesional.

Destinatarios del Plan

El Plan de Formación Continuada está dirigido a los profesionales de los Centros Sanitarios, tanto fijos como eventuales y en formación, de Ceuta y de Melilla y del Centro Nacional de Dosimetría (CND).

Formación Continuada

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

La formación continuada es financiada con fondos propios del INGESA, específicos para dicho fin, que están encuadrados en el Programa Presupuestario 2627, Formación de Personal Sanitario. Este programa tiene como finalidad genérica adecuar los conocimientos y perfiles profesionales de las personas que inician la prestación de

servicios en el sistema sanitario, y en concreto la Formación Sanitaria Especializada (MIR y EIR), pero también se incluyen las actividades de formación encaminadas a dotar al personal estatutario de los conocimientos básicos y fundamentales para el desarrollo de su actividad diaria, así como para la puesta al día de sus conocimientos, que se reflejen en un mejor ejercicio de la profesión.

En relación a dichos créditos se establece la siguiente distribución por centros de gestión, de acuerdo a la planificación de necesidades formativas por los mismos:

FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO 2018 (PROGRAMA 2627)			
CENTRO DE GESTIÓN	CAPÍTULO I	CAPÍTULO II	TOTAL
Hospital Universitario de Ceuta	2.200,00	21.835,00	24.035,00
Hospital Comarcal de Melilla	24.511,78	28.300,00	52.811,78
Centro Nacional de Dosimetría	13.235,00	0,00	13.235,00
G.A.P. de Ceuta	5.005,22	11.161,00	16.166,22
G.A.P. de Melilla	4.320,00	7.920,00	12.240,00
TOTAL	49.272,00	69.216,00	117.488,00

Ejecución de actividades formativas de Formación Continuada financiadas con fondos propios del INGESA correspondientes al epígrafe presupuestario del programa 2627

La Pandemia COVID-19 tuvo un gran impacto asistencial que impidió el normal desarrollo de las actividades formativas que se habían propuesto por los Centros Periféricos del INGESA en 2020, ya que todo el personal del INGESA estuvo íntegramente colaborando directamente en la asistencia y en la gestión de dicha Pandemia. Además, las restricciones de asistencia a cursos y actividades se hicieron siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias, dando prioridad a los talleres formativos del uso de equipos de protección, protocolos de prevención y control, así como protocolos asistenciales, siempre guardando el aforo recomendado para mantener distancias de seguridad, etc. La mayoría de las actividades distintas de las mencionadas se hicieron telemáticamente, pero disminuyendo considerablemente el número de las mismas y la participación en todas las no relacionadas con el COVID-19.

La distribución por centros es como sigue:

Área Sanitaria de Ceuta: se realizaron 10 actividades formativas, dirigidas a personal sanitario 7 y 3 a no sanitario.

Hay que destacar la financiación y puesta en marcha de una “Plataforma Moodle” para formación “on-line”. La creación de la plataforma Moodle para gestionar entornos de enseñanza virtual ha permitido la impartición de cursos “on-line” en el Área Sanitaria de Ceuta, sin actividad presencial, y ha sido posible el mantenimiento de la Formación Continuada en el Hospital Universitario de Ceuta durante el último trimestre del pasado ejercicio 2020.

Área Sanitaria de Melilla: se financiaron 27 actividades propuestas en Atención Especializada y 10 en Atención Primaria. Tal y como se ha explicado anteriormente, el impacto de la pandemia impidió su realización, debiendo dirigirse la formación a las medidas de prevención, control diagnóstico, y tratamiento.

Centro Nacional de Dosimetría: se redujo la actividad formativa. Algunas de las actividades se realizaron al comienzo del año y fueron intensivas de varios días, debido a las especiales necesidades formativas de algunos profesionales de este colectivo, y también debido a esto, algunas sólo las recibieron 2 o, incluso, 1 profesional. El CND, como todos los centros sanitarios, tuvo que asumir la formación de sus profesionales en materias relacionadas con la prevención y control del COVID-19 en su ámbito laboral.

IV.2. Docencia (Formación Sanitaria Especializada)

El INGESA, en cumplimiento de los apartados 1 al 3 del artículo 11 de la *Ley 44/2003 de 21 de noviembre*, de ordenación de las profesiones sanitarias, comenzó la acreditación de Unidades Docentes en sus instituciones sanitarias con la acreditación de la Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas), cuya Comisión Docente se constituyó en el año 2005, y sigue formando matronas actualmente tanto en Ceuta como en Melilla.

Desde entonces, hasta el año 2020, se han ido acreditando otras Unidades Docentes para la formación de distintas especialidades.

Las últimas Unidades Docentes que se han acreditado en INGESA han sido durante el año 2019, en el Área Sanitaria de Ceuta, la Unidad Docente de Medicina Interna y la Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública, ambas, en el Hospital Universitario de Ceuta.

En el año 2020, el INGESA ha contado con 7 Unidades Docentes (U.D.) con una capacidad docente total de 20 plazas acreditadas para la formación sanitaria especializada, donde se forman, anualmente, un total de 20 residentes entre las titulaciones de Medicina (MIR) y de Enfermería (EIR), para obtener, al final de su periodo formativo, el título de especialistas en ciencias de la salud correspondiente.

Es importante significar que el INGESA oferta anualmente el 100 % de las plazas docentes que tiene acreditadas, lo que constituye un dato óptimo en relación al objetivo que expresa el Ministerio de Sanidad en este sentido.

La oferta de plazas de formación especializada, para el año 2020, fue aprobada por La Orden SCB/925/2019, de 30 de agosto, y fue modificada por la Orden SCB/411/2020 de 13 de mayo, mediante la cual se aprobaron las 20 plazas, cuyos adjudicatarios han tomado posesión durante el año 2020, no produciéndose ninguna renuncia entre sus adjudicatarios.

La descripción de las Unidades Docentes del INGESA, junto con la capacidad docente de cada una de ellas, las plazas ofertadas y adjudicadas en la convocatoria del año 2020, se detalla a continuación:

CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL AÑO 2020 CEUTA				
UNIDAD DOCENTE	ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS	PLAZAS OFERTADAS	PLAZAS ADJUDICADAS
U.D. MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3	3	3
U.D. DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGÍA		4	4	4
U.D. MULTIPROFESIONAL DE SALUD LABORAL	MEDICINA DEL TRABAJO	2	2	2
	ENFERMERÍA DEL TRABAJO	2	2	2
U.D. DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA		1	1	1
U.D. DE MEDICINA INTERNA		1	1	1
TOTAL PLAZAS CEUTA		13	13	13

**CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL AÑO 2020
MELILLA**

UNIDAD DOCENTE	ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS	PLAZAS OFERTADAS	PLAZAS ADJUDICADAS
U.D. MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3	3	3
U.D. DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGÍA		4	4	4
TOTAL PLAZAS MELILLA		7	7	7

TOTAL PLAZAS CEUTA		20	20	20
---------------------------	--	-----------	-----------	-----------

V. Otras actividades

V.1. Participación

La participación en el control y vigilancia de la gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, se lleva a cabo por el Consejo de Participación y por las Comisiones Ejecutivas Territoriales de Ceuta y Melilla.

Consejo de Participación

El Consejo de Participación del INGESA celebró, en cumplimiento de sus atribuciones, una reunión durante el año 2020.

CONSEJO DE PARTICIPACIÓN	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
17/12/2020	• Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior, correspondiente al día 9 de octubre de 2019
	• Memoria 2019 de INGESA
	• Proyecto de Presupuesto de INGESA 2021
	• Informe de actuaciones frente a la COVID-19
	• Ruegos y preguntas

Comisiones Ejecutivas Territoriales

Durante el año 2020, las Comisiones Ejecutivas Territoriales han celebrado un total de 2 sesiones, 1 en Ceuta y 1 en Melilla, en las que se trataron temas específicos de la organización en cada una de las ciudades.

Comisión Ejecutiva Territorial de Ceuta

COMISIÓN EJECUTIVA TERRITORIAL DE CEUTA	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
05/03/2020	• Lectura y aprobación, si procede, del Acta 2/2019, de la reunión ordinaria anterior, celebrada el 19 de junio de 2019
	• Reclamaciones de usuarios en el año 2019
	• Evolución de la lista de espera quirúrgica a 31 de diciembre de 2019
	• Demora media en Atención Primaria y en Atención Especializada a 31 de diciembre 2019
	• Ruegos y preguntas

Comisión Ejecutiva Territorial de Melilla

COMISIÓN EJECUTIVA TERRITORIAL DE MELILLA	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
28/01/2021*	• Lectura y aprobación, si procede, del Acta 1/2019, de la reunión ordinaria anterior, celebrada el 28 de febrero de 2019
	• Comunicaciones oficiales
	• Memoria de actuaciones 2019
	• Ruegos y preguntas

(*) Aunque la reunión se celebró en el mes de enero 2021, a todos los efectos se considera correspondiente al año 2020.

Los miembros del Consejo de Participación y de las Comisiones Ejecutivas Territoriales de Ceuta y Melilla fueron informados de la actividad editorial del INGESA, mediante el envío de enlaces al texto completo de las siguientes publicaciones:

- Boletín Informativo Farmacoterapéutico de Ceuta.
- Protocolos conjuntos de Atención Primaria-Atención Especializada para el manejo de medicamentos (D.T. Ceuta).

V.2. Sugerencias y reclamaciones

V.2.1. Gestión de quejas y reclamaciones no económicas

La evaluación, seguimiento y control de las quejas y reclamaciones formuladas por los usuarios de la asistencia sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla constituye un valioso instrumento de valoración de las políticas sanitarias y las intervenciones en materia de salud, así como una vía de participación en el sistema sanitario, midiendo de forma indirecta el grado de satisfacción y por tanto la calidad percibida por los usuarios, permitiendo detectar potenciales áreas de mejora. En este sentido, las quejas y reclamaciones son utilizadas para la adopción de medidas que permitan mejorar los distintos servicios que se prestan en el ámbito de gestión del INGESA.

Los usuarios del sistema sanitario pueden formular sus reclamaciones, quejas o sugerencias de forma presencial en los centros sanitarios o en las Direcciones Territoriales del INGESA, a través de los formularios existentes a tal efecto. También pueden formularlas a través de correo postal o por correo electrónico. Tanto en las Gerencias de Atención Sanitaria como en las Direcciones Territoriales, las Unidades de atención al paciente/usuario son las encargadas de recoger y tramitar estas reclamaciones, quejas y sugerencias con el fin de ofrecer a las personas interesadas la respuesta que corresponda, que contendrá las actuaciones realizadas y, en su caso, las medidas adoptadas. El tiempo de respuesta establecido es de 30 días a contar desde la fecha de presentación de la queja, reclamación o sugerencia.

Durante 2020, los usuarios de los servicios de asistencia sanitaria del INGESA en Ceuta presentaron, en los diferentes Servicios de Atención al Paciente, un total de 428 reclamaciones no económicas, que suponen 56,51 por cada 10.000 usuarios, mientras que en Melilla fueron 229 reclamaciones, lo que representa 30,77 por cada 10.000 usuarios.

En Ceuta, el número total de reclamaciones ha experimentado una disminución del 26,33 % con respecto a 2019, afectando a ambos niveles asistenciales: 21,39 % en atención primaria y 28,15 % en atención especializada. Por su parte, en Melilla se ha reducido un 56,13 % en el Área de Salud, debido a un descenso del 59,51 % en las reclamaciones de atención primaria, un descenso del 54,60 % en atención especializada y que no hubo reclamación alguna en la Dirección Territorial.

La población tomada como referencia a 01/01/2020 es de 75.735 T.S.I. en Ceuta (76.980 en 2019) y 74.424 T.S.I. en Melilla (74.188 en 2019).

Por error, en la memoria de 2019, se tomó como referencia la población de T.S.I. a 01/01/2020, en lugar de a 01/01/2019, por lo que la columna de “Reclamaciones/10.000 Usuarios (2019)” presenta una pequeña variación con respecto a la publicada, tanto en el caso de Ceuta como en el de Melilla.

CEUTA

Por modalidad de asistencia tenemos los siguientes resultados:

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA -CEUTA-						
	Número (2019)	Número (2020)	Proporción % (2019)	Proporción % (2020)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2019)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2020)
Atención Primaria	201	158	34,60	36,91	26,11	20,86
Atención Especializada	373	268	64,20	62,62	48,45	35,39
Dirección Territorial	7	2	1,20	0,47	0,91	0,26
TOTAL	581	428	100	100	75,47	56,51

Los motivos de reclamación más frecuentes, en el Área Sanitaria de Ceuta, en el año 2020, han sido los siguientes:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ÁREA SANITARIA DE CEUTA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	33,64
2º	Demora en la asistencia	15,65
3º	Organización y normas	11,92
4º	Trato personal	10,28
5º	Cita previa	8,64

Desagregando los datos por niveles asistenciales, los motivos de reclamación en Atención Primaria de Ceuta han sido:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN PRIMARIA DE CEUTA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	38,61
2º	Organización y normas	31,01
3º	Cita previa	23,42
4º	Trato personal	3,80
5º	Bajas laborales	1,90

En Atención Especializada de Ceuta, los motivos de reclamación más frecuentes fueron:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE CEUTA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	30,97
2º	Demora en la asistencia	19,03
3º	Otras insuficiencias del proceso	13,43
4º	Trato personal	11,57
5º	Organización y normas	6,72

MELILLA

Por modalidad de asistencia tenemos los siguientes resultados:

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA - MELILLA -						
	Número (2019)	Número (2020)	Proporción % (2019)	Proporción % (2020)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2019)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2020)
Atención Primaria	163	66	31,23	28,82	21,97	8,87
Atención Especializada	359	163	68,77	71,18	48,39	21,90
Dirección Territorial	0	0	0	0	0	0
TOTAL	522	229	100	100	70,36	30,77

Los motivos de reclamación más frecuentes, en el Área de Salud de Melilla, han sido los siguientes:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ÁREA SANITARIA DE MELILLA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	26,20
2º	Trato personal	23,58
3º	Otras insuficiencias del proceso	17,47
4º	Demora en la asistencia	11,79
5º	Organización y normas	6,99

Desagregando los datos por niveles asistenciales, en Atención Primaria de Melilla, los motivos de reclamación más frecuentes en 2020 han sido:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN PRIMARIA DE MELILLA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	42,42
2º	Trato personal	31,82
3º	Organización y normas	10,61
4º	Cita previa	7,58
5º	Otras insuficiencias en la estructura	6,06

En Atención Especializada de Melilla, en el año 2020, fueron:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE MELILLA - 2020		PORCENTAJE %
1º	Otras insuficiencias del proceso	24,54
2º	Trato personal	20,25
3º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	19,63
4º	Demora en la asistencia	16,56
5º	Organización y normas	5,52

V.3. Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial

V.3.1. Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

En el presente año, finalizó la vigencia del contrato de la póliza de Seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial que tenía contratada este Instituto desde el 12/01/2018, y que a través de su prórroga ha mantenido su vigencia hasta el 25 de enero de 2020, con la Compañía Aseguradora SegurCaixa Adeslas S.A., de Seguros y Reaseguros.

Tras la licitación pública para la contratación de una póliza de responsabilidad civil/patrimonial, para este Instituto y su personal dependiente, se adjudicó el contrato a la Compañía Aseguradora Berkshire Hathaway European Insurance Designated Activity Company, por un importe de adjudicación de 1.076.000 euros y un plazo de ejecución de dos años, entrando en vigor el día 7 de noviembre de 2020 hasta el 6 de noviembre de 2022.

La póliza del Seguro de Responsabilidad Civil/Patrimonial cubre a todo el personal del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y sus centros dependientes, en relación con la responsabilidad profesional que les pueda ser exigida, incluyendo la defensa y fianza, en su caso, en los procesos penales. También cubre la posible responsabilidad económica (patrimonial) exigible al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

La gestión de estas reclamaciones descansa fundamentalmente en la elaboración de un expediente que incluye un informe técnico elaborado por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Dirección Territorial correspondiente. Los expedientes son valorados en las reuniones mantenidas conjuntamente por la Compañía Aseguradora, la Correduría de Seguros, el Área de Gestión de Responsabilidad Sanitaria y el Servicio Jurídico Delegado Central. Si la decisión es indemnizatoria, la compañía aseguradora lleva a cabo las gestiones precisas para satisfacer al reclamante la cantidad que se acuerde; si la decisión es de desestimar la indemnización económica, se le comunica a la Dirección Territorial al objeto de continuar con el procedimiento de responsabilidad patrimonial, comunicando al interesado la apertura del trámite de audiencia. Concluido este trámite, es remitido el expediente a la Subdirección General de Atención Sanitaria, a los efectos de realizar la Propuesta de Resolución que, junto con el informe del Servicio Jurídico, es remitido al Ministerio de Sanidad para su resolución.

Los datos relativos al año 2020 han sido:

RECLAMACIONES PATRIMONIALES (*)						
	2019			2020		
	CEUTA	MELILLA	TOTAL	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Número de reclamaciones tramitadas:	3	14	17	5	8	13
Expedientes valorados:						
- Desestimados	3	7	10	6	6	12
- Estimados / Negociados	1	3	4	1	1	2
Número de expedientes cerrados:						
En vía administrativa:						
- Propuestas de Resolución Desestimatorias	1	2	3	0	1	1
- Propuestas de Resolución Estimatorias	0	0	0	0	0	0
- Por Acuerdo	2	3	5	1	1	2
En vía judicial:						
- Con sentencia desestimatoria	0	0	0	0	0	0
- Con sentencia estimatoria	0	0	0	0	0	0
- Con acuerdo	0	0	0	3	0	3

(*) Tanto los expedientes valorados como las Propuestas de Resolución y las Sentencias pueden estar referidos a reclamaciones presentadas en ejercicios anteriores.

V.4. Incapacidad Temporal

Se muestran los datos correspondientes a los principales indicadores de incapacidad temporal, referidos al total de afiliados de Ceuta y Melilla y definidos de la siguiente forma.

Datos básicos

- Número de afiliados (AA): es el número de asegurados en activo a fin de mes.
- Bajas tramitadas (BT): es el número de bajas laborales expedidas durante un mes.
- Altas tramitadas (AT): es el número de altas expedidas durante un mes.
- Días en baja de las altas (DBA): días en baja de las altas tramitadas durante el período.
- Asegurados en baja a fin de mes (ABFM): número de asegurados que se hallaban en situación de baja laboral en esa fecha.

Indicadores

- **Incidencia mensual de bajas (IMB):** resulta de dividir el número de bajas tramitadas al mes entre el número de asegurados activos. El resultado se multiplica por 100 (así el resultado se aproxima a un porcentaje).

- **Porcentaje/prevalencia de bajas (PB):** es el resultado de dividir el número de bajas que se mantienen al final del mes entre el número de asegurados activos. El resultado se multiplica por 100.
- **Duración media de las bajas (DMB):** es el resultado de dividir el total de días que estuvieron en baja las altas tramitadas entre el número total de las altas tramitadas en el período estudiado (mes o año).
- **Duración media por asegurado (DMA):** se obtiene dividiendo el número total de días en baja de las altas tramitadas entre el número de asegurados activos en el período estudiado (mes o año). Se ha de hacer notar que el denominador no es constante a lo largo del período.

	AÑO 2019				AÑO 2020			
	INCIDENCIA	PREVALENCIA	DURACIÓN MEDIA DE LAS BAJAS (días)	DURACIÓN MEDIA POR ASEGURADO (días al mes)	INCIDENCIA	PREVALENCIA	DURACIÓN MEDIA DE LAS BAJAS (días)	DURACIÓN MEDIA POR ASEGURADO (días al mes)
CEUTA	2,08	3,48	50,84	1,03	3,00	3,77	47,69	1,22
MELILLA	2,41	3,83	47,86	1,12	3,59	4,70	43,77	1,38
INGESA	2,25	3,66	49,21	1,08	3,3	4,24	45,02	1,30

V.5. Servicio Jurídico Delegado Central

Los recursos iniciados y resueltos en el año 2020, en los que el INGESA está o ha estado incurso, con indicación de la materia, el Tribunal o Juzgado en el que se han interpuesto y su estado de tramitación se detallan en los siguientes cuadros.

JURISDICCIÓN SOCIAL							
MATERIA		ÓRGANO JUDICIAL		TRAMITACIÓN			
				RESUELTO			
PERSONAL	SEGURIDAD SOCIAL	JUZGADO	TRIBUNAL	PENDIENTE	FAVORABLE	DESFAVORABLE	ARCHIVO ACTUACIONES
0	8	7	1	15	2	4	1

JURISDICCIÓN PENAL								
MATERIA				ÓRGANO JUDICIAL		TRAMITACIÓN		
						RESUELTO		
NEGLIGENCIA MÉDICA	AGRESIONES PERSONALES	ACCIÓN CIVIL	OTROS	JUZGADO INSTRUCCIÓN	JUZGADO PENAL	PENDIENTE	FAVORABLE	DESFAVORABLE
1	9	4	2	12	4	10	6	0

JURISDICCIÓN CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA										
MATERIA				ÓRGANO JUDICIAL				TRAMITACIÓN		
								RESUELTO		
PERSONAL	CONTRATACIÓN	RESP. PATRI-MONIAL	OTROS	JUZGADO C/A	JUZGADO CENTRAL	TSJ	AUD. NACIONAL	PENDIENTE	FAVORABLE	DESFAVORABLE
67	4	1	1	8	4	59	2	79	125	0

JURISDICCIÓN CIVIL				
MATERIA		ÓRGANO JUDICIAL		TRAMITACIÓN
				RESUELTO
RECLAMACIÓN PROCURADOR		JUZGADO 1º INSTANCIA		PENDIENTE
				FAVORABLE
				DESFAVORABLE
0		0		0
				0
				0

TRIBUNAL DE CUENTAS	
EXPEDIENTES INICIADOS	EXPEDIENTES PENDIENTES
0	1

TRIBUNAL SUPREMO	
EXPEDIENTES INICIADOS	RESUELTO FAVORABLE
1	1

Este Servicio Jurídico Delegado realiza también una importante labor consultiva que se regula en la Instrucción 1/2015, de 22 de enero, de funcionamiento de los Servicios Jurídicos de la Administración de la Seguridad Social en relación con la función consultiva o de asesoramiento.

En concreto, en el año 2020, se han recibido y resuelto los siguientes expedientes consultivos:

EXPEDIENTES CONSULTIVOS	
MATERIA	NÚMERO
Contratación y encargos	388
Personal	330
Responsabilidad Patrimonial	9
Actuaciones no jurisdiccionales	128
Defensa empleado público y otros delitos	22
Convenios y protocolos	15
Cuestiones prejudiciales	1
Minutas	128
Asistencia sanitaria	4
Seguridad Social	11
Consultas telefónicas	45
Informes COVID-19	15

Finalmente, procede indicar que este Servicio Jurídico recibe las notificaciones que requieren su actuación a través del Registro General del INGESA y los registros internos de los diferentes servicios y unidades, vía correo electrónico y telefónico, y a través de la plataforma LexNet para comunicaciones judiciales. Esta plataforma ha sido centralizada en el Servicio Jurídico del INGESA también para actuaciones judiciales en Ceuta y Melilla, puesto que en estas Ciudades no existe Servicio Jurídico Delegado de la Seguridad Social.

Asimismo, este Servicio actúa a través de la plataforma SEJU instaurada en el ámbito de la Dirección de los Servicios Jurídicos de la Seguridad Social, donde se debe dejar constancia de los procedimientos consultivos y contenciosos tramitados a efectos de su debida coordinación.

V.6. Negociación colectiva

Durante el pasado año 2020 no se logró alcanzar ningún Acuerdo y/o Pacto con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial. En consecuencia, se han dictado las siguientes Resoluciones de la Dirección de INGESA durante el año 2020:

RESOLUCIONES:

- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el Plan de Acción Social 2020 para el personal que presta servicios en sus Instituciones Sanitarias.
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Especializada.
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Primaria.
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se convocan ayudas por gastos sanitarios para el personal de sus centros (Instituciones Sanitarias y Centro Nacional de Dosimetría).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se distribuye el crédito presupuestario para el ejercicio 2020 correspondiente a anticipos del personal estatutario, funcionario y laboral de las Instituciones Sanitarias del INGESA.
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se convocan ayudas de estudio para el personal, hijos y huérfanos del mismo, de sus centros sanitarios para el curso académico 2019-2020.
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria de 22 de diciembre de 2020, por la que se regulan las bases comunes del procedimiento para el acceso a plazas de las distintas categorías estatutarias de los centros e instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por el sistema de promoción interna temporal.

VI. Recursos Financieros e Inversiones

VI.1. Recursos Financieros. Presupuesto

Presupuesto inicial

El Presupuesto inicial para el ejercicio 2020, prorrogado de 2019, ascendió a 246.081,12 miles de euros.

El presupuesto del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria persiste en el objetivo de conseguir una mayor racionalización del proceso presupuestario, a través de mejoras introducidas a nivel de sistematización, confluendo en una gestión más eficaz y eficiente de los recursos, preservando y mejorando el nivel y calidad de los servicios prestados.

Sin embargo, en este ejercicio de 2020, hay que poner de manifiesto el impacto a nivel tanto asistencial como presupuestario que ha supuesto la pandemia originada por el COVID-19, que ha modificado sustancialmente el gasto de la Entidad en su cuantía y características, adaptándose a las circunstancias sobrevenidas en las Ciudades de Ceuta y en Melilla, cuya asistencia sanitaria gestiona.

A través del *Real Decreto-ley, 6/2020, de 10 de marzo*, se adoptaron medidas urgentes para la protección de la salud pública en España y mediante *Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo*, se declaró el estado de alarma en todo el territorio nacional para hacer frente a esta pandemia.

Como consecuencia de esta situación, las Gerencias de Atención Sanitaria de Ceuta y Melilla han dedicado sus esfuerzos fundamentalmente a la recuperación de los pacientes que han padecido la enfermedad así como a la prevención de la misma, lo que ha originado una menor actividad general de los centros sanitarios.

Presupuesto final

El Presupuesto final ascendió a 327.890,47 miles de euros y las modificaciones de crédito en el ejercicio han sido de 81.809,35 miles de euros.

Este incremento de crédito de 81.809,35 miles de euros sobre el Presupuesto inicial, ha sido debido a ampliaciones y generaciones de crédito en los Capítulos I, II, IV y VI de la Entidad, que seguidamente se detallan.

En el Capítulo I, “Gastos de personal”, se ha autorizado por el Ministerio de Hacienda dos Ampliaciones de crédito por un importe total de 9.814,17 miles de euros. La primera por importe de 7.465,62 miles de euros para atender las necesidades no contempladas en el Presupuesto inicial de 2020 (prorrogado de 2018 y 2019) derivadas de la actualización retributiva de 2019 y 2020 así como el incremento en las bases máximas de cotización a la Seguridad Social, y la segunda por importe de 2.348,55 miles de euros para el pago de contrataciones de personal derivadas del COVID-19.

Conviene señalar que también se ha autorizado, por parte del Ministerio de Hacienda, una transferencia del Capítulo II al Capítulo I por importe de 3.000,00 miles de euros, de los remanentes existentes en el centro de gastos 6026 “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares” para el pago de contrataciones de personal derivadas del COVID-19.

En el Capítulo II, “Gastos corrientes en bienes y servicios”, las ampliaciones de crédito autorizadas ascienden a 60.508,34 miles de euros. Este importe corresponde a 6.038,34 miles de euros a los ingresos por prestación de servicios sanitarios a terceros obligados al pago y a 54.470,00 miles de euros a créditos destinados a las necesidades derivadas del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud que se posicionaron en el centro de gastos 6026 “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares”, creado al efecto.

Las generaciones de crédito realizadas en el Capítulo II ascienden a 660,13 miles de euros, debidas principalmente al ingreso realizado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social en virtud del convenio suscrito para el control de incapacidad temporal en Ceuta y Melilla (499,71 miles de euros) y a los ingresos efectuados por el Ministerio de Sanidad para el uso racional del medicamento (152,70 miles de euros) y para los programas de reubicación de refugiados, donación y trasplante de órganos y donación de médula ósea (7,72 miles de euros).

También conviene señalar, como se ha citado anteriormente, que se ha autorizado por parte del Ministerio de Hacienda, una transferencia del Capítulo II al Capítulo I por importe de 3.000,00 miles de euros, de los remanentes existentes en el centro de gastos 6026 “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares” para el pago de contrataciones de personal derivadas del COVID-19.

En el Capítulo IV, se ha realizado una ampliación de crédito en Farmacia (Recetas Médicas), por 2.000,00 miles de euros, que corresponde a ingresos por prestación de servicios sanitarios a terceros obligados al pago.

En el Capítulo VI, se ha realizado una ampliación de crédito por importe de 4.750,00 miles de euros para la ejecución de las obras del nuevo Hospital de Melilla y otra ampliación de crédito por ingresos por prestación de servicios sanitarios a terceros obligados al pago por importe de 2.695,48 miles de euros.

Las generaciones de crédito realizadas en el Capítulo VI ascienden a 1.381,23 miles de euros, debidos al ingreso del Banco de Desarrollo del Consejo de Europa (230,00 miles de euros), a los ingresos realizados en la Tesorería General de la Seguridad Social a favor del INGESA (66,10 miles de euros) y a los ingresos del Ministerio de Sanidad para el desarrollo de la plataforma de compras centralizadas (300,00 miles de euros), para el desarrollo de Sistemas de Información Sanitaria (66,65 miles de euros) y para los gastos derivados del COVID-19 en Ceuta y en Melilla (645,16 y 73,32 miles de euros).

También se realizaron ajustes entre Programas y Capítulos con objeto de regularizar los créditos a las necesidades no contempladas en el Presupuesto Inicial, así como a la evolución del gasto del propio ejercicio.

Liquidación

La liquidación del Presupuesto 2020 ha ascendido a 293.105,68 miles de euros, lo que supone una ejecución del 89,39 % del Presupuesto final. Sin embargo, si descontamos el centro de gastos 6026, “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares”, creado para atender las necesidades que se deriven del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud, que ha cerrado el ejercicio con una ejecución del 34,08 % (con unos créditos existentes de 43.188,07 miles de euros y unas obligaciones de 14.719,04 miles de euros), el porcentaje de ejecución se eleva al 97,78 %.

Por capítulos económicos, el Capítulo I, “Gastos de personal”, con 149.014,89 miles de euros, representa el 50,84 % del total de las obligaciones contraídas en el ejercicio, mientras que el Capítulo II, “Gastos corrientes en bienes y servicios”, con 87.672,71 miles de euros ha absorbido el 29,91 %. El Capítulo IV con 39.698,13 miles de euros alcanza el 13,54 % del total, siendo el gasto de Farmacia un 11,26 %. La suma de estos tres Capítulos absorbe el 94,29 % del total de las obligaciones contraídas.

Por lo que se refiere a la ejecución presupuestaria, los créditos asignados a Gastos de personal se han realizado en un 98,11 %, el Capítulo IV, Transferencias corrientes, incluida Farmacia, se ha ejecutado en un 97,90 %, las Inversiones en un 87,36 %, el Capítulo III en un 47,14 % y el Capítulo VIII en un 26,57 %. Los créditos correspondientes a Gastos corrientes en bienes y servicios, incluidos Concierdos, se han ejecutado en un 75,60 %, si bien, si descontamos el centro de gasto 6026, cuya ejecución en el Capítulo II ha sido del 35,28 %, el porcentaje se eleva al 97,15 %.

En el cuadro siguiente se reflejan los importes detallados, figurando de forma desglosada la parte que se refiere a Gastos de personal (sin Cuotas de Seguridad Social) y Cuotas de la Seguridad Social en el Capítulo I, así como el gasto de Concierdos dentro del Capítulo II. También se destaca, dentro del Capítulo IV, la parte que recoge los gastos por Transferencias corrientes y la que hace referencia a gastos de Farmacia

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2020 POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS - MILES DE EUROS							
CAPÍTULO		PRESUPUESTO INICIAL 2020 (1)	MODIFICAC.	PRESUPUESTO FINAL (2)	OBLIGAC. CONTRAIDAS (3)	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
I.	GASTOS PERSONAL (sin cuotas S.S.)	113.101,31	9.187,24	122.288,55	120.049,54	106,14	98,17
I.A	CUOTAS SEGURIDAD SOCIAL	25.967,70	3.626,93	29.594,63	28.965,35	111,54	97,87
II.	GASTOS CORRIENTES BIENES Y SERVICIOS	47.404,04	58.168,47	105.572,51	73.234,66	154,49	69,37
II.A	CONCIERTOS	10.404,00	0,00	10.404,00	14.438,05	138,77	138,77
III.	GASTOS FINANCIEROS	65,84	0,00	65,84	31,04	47,14	47,14
IV.	FARMACIA	28.959,01	4.416,26	33.375,27	32.995,53	113,94	98,86
IV.A	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	9.590,58	-2.416,26	7.174,32	6.702,60	69,89	93,42
VI	INVERSIONES	10.141,18	8.826,71	18.967,89	16.570,01	163,39	87,36
VIII	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	0,00	447,46	118,90	26,57	26,57
TOTAL		246.081,12	81.809,35	327.890,47	293.105,68	119,11	89,39

Por su relevancia cuantitativa, se adjunta pormenor de obligaciones reconocidas correspondientes a suministros de productos farmacéuticos en el ámbito hospitalario.

GASTO EN FARMACIA HOSPITALARIA 2020 OBLIGACIONES RECONOCIDAS - EN EUROS				
DENOMINACIÓN		HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA (1)	HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA (2)	TOTAL (1) + (2)
22110	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	2.189.577,38	2.084.683,86	4.274.261,24
22112	HEMODERIVADOS	232.310,20	13.410,59	245.720,79
22113	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HOSPITALARIO	5.670.891,30	6.154.368,85	11.825.260,15
TOTAL		8.092.778,88	8.252.463,30	16.345.242,18

Los gastos de Farmacia hospitalaria han disminuido en 2020 respecto al ejercicio 2019 en 2.204,19 miles de euros, un 11,88 % de minoración, frente al 4,10 % de incremento que había experimentado en 2019. Este cambio de tendencia está originado esencialmente por el efecto de la pandemia del COVID-19 en 2020, que ha provocado un descenso en la actividad hospitalaria de otras patologías.

Por Programas, Atención especializada, con unas obligaciones reconocidas de 204.493,13 miles de euros, representa el 69,77 % de la liquidación total del presupuesto y Atención primaria, con 72.939,94 miles de euros, representa el 24,88 % del total de las obligaciones reconocidas.

Debe destacarse, igualmente, que el conjunto de las obligaciones reconocidas en Atención primaria y en Atención especializada suponen el 94,65 % del total de obligaciones a fin de ejercicio.

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2020 POR GRUPOS DE PROGRAMAS - MILES DE EUROS							
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUP. INICIAL 2020 (1)	MODIFICAC.	PRESUP. FINAL (2)	OBLIGAC. CONTRAI- DAS (3)	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
2121	ATENCIÓN PRIMARIA	65.704,41	10.905,30	76.609,71	72.939,94	111,01	95,21
2223	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	160.409,46	73.638,96	234.048,42	204.493,13	127,48	87,37
2591	DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES	17.392,22	- 2.306,27	15.085,95	13.601,53	78,20	90,16
2627	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	2.575,03	- 428,64	2.146,39	2.071,08	80,43	96,49
TOTAL		246.081,12	81.809,35	327.890,47	293.105,68	119,11	89,39

Como se observa en el cuadro anterior, el grado de ejecución global ha supuesto el 89,39 % del Presupuesto final asignado. Sin embargo, si descontamos los créditos existentes a cierre de ejercicio en el centro de gastos 6026, "Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares", creado para atender las necesidades que se deriven del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud (43.188,07 miles de euros), así como sus obligaciones (14.719,04 miles de euros), el porcentaje de ejecución de la Entidad se eleva al 97,78 %.

El porcentaje más alto de ejecución corresponde a Formación de personal sanitario (96,49 %), seguido del programa correspondiente a Atención primaria (95,21 %) y Dirección y servicios generales (90,16 %). Por su parte, Atención especializada que destaca por tener la ejecución menor (87,37 %), si descontamos el centro de gasto 6026, cuya ejecución total en este Programa ha sido del 34,08 %, el porcentaje se eleva hasta el 99,43 %.

En la comparación interanual de las obligaciones contraídas por capítulos, que se refleja en el siguiente cuadro, se aprecia un crecimiento del 13,81 % (35.576,26 miles de euros) en el ejercicio 2020 respecto al anterior año 2019.

Sin embargo, para realizar una comparación interanual en términos homogéneos, si deducimos en el ejercicio 2020 las obligaciones del centro de gastos 6026, "Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares", creado para atender las necesidades que se deriven del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud, que ha cerrado el ejercicio con un importe de 14.719,04 miles de euros, el crecimiento se reduce a 8,10 % (20.857,22 miles de euros).

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2020 POR CAPÍTULO ECONÓMICOS Y COMPARACIÓN CON 2019 - MILES DE EUROS						
CAPÍTULO		PRESUPUESTO FINAL 2020	OBLIGACIONES CONTRAÍDAS		% ▲▼ 20/19	% EJECUCIÓN OBLIGACIONES 2020 PRESUP. FINAL
			2020	2019		
I.	GASTOS PERSONAL (SIN CUOTAS)	122.288,55	120.049,54	113.810,16	5,48	98,17
I.A	CUOTAS SEGURIDAD SOCIAL	29.594,63	28.965,35	24.788,35	16,85	97,87
II.	GASTOS. CORRIENTES BIENES Y SERVICIOS	105.572,51	73.234,66	56.065,90	30,62	69,37
II.A	CONCIERTOS	10.404,00	14.438,05	11.843,73	21,90	138,77
III.	GASTOS FINANCIEROS	65,84	31,04	0,87	3467,82	47,14
IV.	FARMACIA	33.375,27	32.995,53	32.642,18	1,08	98,86
IV.A	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	7.174,32	6.702,60	6.819,52	-1,71	93,42
VI.	INVERSIONES	18.967,89	16.570,01	11.422,62	45,06	87,36
VIII.	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	118,90	136,09	-12,63	26,57
TOTAL		327.890,47	293.105,68	257.529,42	13,81	89,39

El Capítulo I, incluidas las cuotas de la Seguridad Social, experimenta un crecimiento global del 7,52 %, pasando de 138.598,51 miles de euros en 2019 a 149.014,89 miles de euros en 2020, que se desglosan en un aumento del 5,48 % en Gastos de personal (sin Cuotas de la Seguridad Social) y del 16,85 % en Cuotas de la Seguridad Social.

El incremento del 5,48 % (6.239,38 miles de euros) en Gastos de personal (sin Cuotas de la Seguridad Social) está motivado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (2.276,20 miles de euros) y por el aumento de gasto derivado de las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (4.632,90 miles de euros), que asimismo produjo una disminución en los gastos de personal derivados de la actividad asistencial habitual (669,72 miles de euros), con un crecimiento neto del 3,48 % por encima de la actualización monetaria.

El incremento del 16,85 % en las obligaciones en Cuotas de la Seguridad Social tiene varios componentes. En primer lugar, señalar que por Resolución de la Intervención General de la Seguridad Social, de 2 de abril de 2019, las Cuotas del mes de diciembre de 2019 (2.383,06 miles de euros) se pagaron en enero de 2020, con lo cual, en 2019, el gasto que figura corresponde tan sólo a once meses y, por tanto, este importe de 2.383,06 miles de euros habría que deducirlo del incremento de 2020, con lo que el crecimiento a analizar sería de un 7,24 % (1.793,94 miles de euros).

Este crecimiento del 7,24 % (1.793,94 miles de euros) está motivado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (543,43 miles de euros) y por el aumento de gasto derivado de las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (1.043,19 miles de euros) y, además, por un crecimiento en el gasto de las cotizaciones (207,32 miles de euros) al contar con más personal no sujeto al tope máximo de cotización, con un crecimiento neto del 5,24 % por encima de la actualización monetaria.

El Capítulo II registra un crecimiento global del 29,10 %, desglosado en Gastos corrientes en bienes y servicios con un aumento del 30,62 %, y en Conciertos del 21,90 %. Este incremento en el Capítulo II del 29,10 % (19.763,08 miles de euros) viene determinado, en su mayor parte, por los 14.256,54 miles de euros de obligaciones imputadas en el Capítulo II del centro de gastos 6026, “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares”, para atender las necesidades derivadas del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud.

Realizando una comparativa homogénea, descontado este importe del centro 6026, el crecimiento es de 5.506,54 miles de euros (un 8,11 %) y teniendo en cuenta que el gasto derivado del COVID-19 en nuestros centros sanitarios de Ceuta y Melilla en este Capítulo II asciende a 8.772,83 miles de euros, se aprecia que se ha producido un descenso, motivado por la disminución en la actividad habitual de los centros.

Analizando por separado los Gastos corrientes en bienes y servicios se aprecia un incremento, descontando el importe de 14.256,54 miles de euros del centro 6026, de 2.912,22, un 5,19 %, destacando el importante aumento de gasto en otro material de consumo y reposición (4.091,58 miles de euros), en material de laboratorio (667,60 miles de euros), en limpieza (623,58 miles de euros) y seguridad (227,44 miles de euros) y servicios informáticos (272,96 miles de euros), motivado por el impacto de la pandemia del COVID-19 en nuestros centros sanitarios de Ceuta y Melilla, que ha producido un descenso de la actividad hospitalaria en otras patologías, provocando una disminución en partidas del gasto tales como productos farmacéuticos y hemoderivados (2.250,82 miles de euros) e implantes (554,52 miles de euros).

Conciertos, por su parte, experimenta un crecimiento de 2.594,32 miles de euros, pero teniendo en cuenta que en 2019 dejó sin pagar una cuantía de 1.086 miles de euros del transporte sanitario terrestre en Ceuta y del aéreo en Melilla por diversas incidencias derivadas de la contratación y la prestación correcta y adecuada del servicio que impidieron su pago, el importe se reduce a 1.508,32 miles de euros y está motivado básicamente por los incrementos en los contratos de transporte sanitario tanto terrestre como aéreo de Ceuta y de Melilla.

En el Capítulo IV destaca el escaso incremento en el gasto de Farmacia que ha pasado de 32.642,18 miles de euros a 32.995,53 miles de euros, suponiendo un 1,08 % respecto al año anterior.

El resto del Capítulo (Transferencias corrientes) ha disminuido en un 1,71 % (116,92 miles de euros) motivado, principalmente, por la disminución en entregas por desplazamiento (948,05 miles de euros) debido también al efecto de la pandemia sobre los desplazamientos de enfermos que han disminuido, compensado por el pago realizado por la liquidación del Fondo de Cohesión Sanitaria y Fondo de Garantía Asistencial que ha aumentado en 956,85 miles de euros en 2020.

En el Capítulo VI, Inversiones reales, el gasto ha crecido un 45,06 % (5.147,39 miles de euros) debido al incremento de obligaciones correspondientes a la obra del nuevo Hospital de Melilla (2.710,40 miles de euros), a la obra de reforma del Centro de Salud de El Tarajal (687,35 miles de euros) y a la adquisición de maquinaria, instalaciones y utillaje de nueva inversión (1.744,26 miles de euros), debiéndose señalar que en estas inversiones están las relacionadas con el COVID-19, cuyo gasto se cifra en este Capítulo en 1.747,65 miles de euros.

A continuación, pasamos a analizar la comparación interanual por Programas que se refleja en el siguiente cuadro, observándose una evolución creciente, en Atención Especializada del 17,99 %, en Atención primaria del 5,99 %, en Dirección y servicios generales del 2,26 % y decreciente en Formación de personal sanitario del -1,05 %.

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2020 POR GRUPOS DE PROGRAMAS Y COMPARACIÓN CON 2019 MILES DE EUROS						
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUPUESTO FINAL 2020	OBLIGACIONES CONTRAÍDAS		% ▲▼ 2020/2019	% EJECUCIÓN PRESUP. 2020/ PRESUP. FINAL
			2020	2019		
2121	ATENCIÓN PRIMARIA	76.609,71	72.939,94	68.817,57	5,99	95,21
2223	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	234.048,42	204.493,13	173.317,65	17,99	87,37
2591	DIRECCIÓN Y SERVICIOS GENERALES	15.085,95	13.601,53	13.301,14	2,26	90,16
2627	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	2.146,39	2.071,08	2.093,06	-1,05	96,49
TOTAL		327.890,47	293.105,68	257.529,42	13,81	89,39

En Atención primaria, el crecimiento asciende a 5,99 % (4.122,37 miles de euros) motivado principalmente por el crecimiento en el Capítulo I “Gastos de personal” con un 10,02 % (2.841,29 miles de euros).

El Capítulo I experimenta un crecimiento global del 10,02 % que se desglosa en un incremento del 8,04 % en el Capítulo I (sin Cuotas de la Seguridad Social) y del 19,46 % en Cuotas de la Seguridad Social.

En el Capítulo I (sin Cuotas de Seguridad Social), el crecimiento del 8,04 % (1.885,12 miles de euros) está motivado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (468,97 miles de euros) y por el aumento de gasto derivado de las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (1.311,30 miles de euros) y los gastos de personal derivados de la actividad asistencial habitual (104,85 miles de euros), con un crecimiento neto del 6,04 % por encima de la actualización monetaria.

En Cuotas de la Seguridad Social, el incremento del 19,46 % (956,17 miles de euros) en las obligaciones tiene varios componentes. En primer término señalar que por Resolución de la Intervención General de la Seguridad Social, de 2 de abril de 2019, las Cuotas del mes de diciembre de 2019 (461,74 miles de euros) se pagaron en enero de 2020, con lo cual, en 2019, el gasto que figura corresponde tan sólo a once meses, y por tanto, dicho importe habría que deducirlo del incremento de 2020, con lo que el crecimiento a analizar sería de un 10,06 % (494,43 miles de euros).

Este crecimiento del 10,06 % está motivado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (107,50 miles de euros) y por el aumento de gasto derivado de las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (315,14 miles de euros) y, además, por un crecimiento en el gasto derivado de la actividad asistencial (71,79 miles de euros), con un crecimiento neto del 8,06 % por encima de la actualización monetaria.

El Capítulo II, sin Conciertos, aumenta un 0,29 % (12,92 miles de euros) y en Conciertos un 3,08 % (64,74 miles de euros).

El Capítulo IV se incrementa en un 1,08 % en Farmacia Recetas Médicas (353,35 miles de euros) y un 30,65 % en Transferencias corrientes (201,35 miles de euros) por el pago de la liquidación del Fondo de Garantía Asistencial.

El Capítulo VI crece en un 114,49 % (648,68 miles de euros) principalmente por la obra de reforma del Centro de Salud del Tarajal en Ceuta.

En Atención especializada, el crecimiento asciende al 17,99 % (31.175,48 miles de euros) motivado en gran parte por las obligaciones del centro de gastos 6026, “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares”, creado para atender las necesidades que se deriven del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud, que ha cerrado el ejercicio con un importe de 14.719,04 miles de euros en este Programa, con lo que, si deducimos su cuantía, el crecimiento se reduce a 9,49 % (16.456,44 miles de euros). Sin tener en cuenta el importe del centro de gastos 6026, el mayor crecimiento se sitúa en el Capítulo I, “Gastos de personal”, con un 7,43 %.

El Capítulo I experimenta un crecimiento global del 7,43 % (7.349,45 miles de euros) que se desglosa en un incremento del 5,27 % en el Capítulo I (sin Cuotas de la Seguridad Social) y del 17,12 % en Cuotas de la Seguridad Social.

En el Capítulo I (sin Cuotas de Seguridad Social), el crecimiento del 5,27 % (4.265,77 miles de euros) está originado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (1.618,45 miles de euros) y por el aumento de gasto motivado por las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (3.295,32 miles de euros) que, asimismo, produjo una disminución en los gastos de personal derivados de la actividad asistencial habitual (648,00 miles de euros), con un crecimiento neto del 3,27 % por encima de la actualización monetaria.

En Cuotas de la Seguridad Social, el incremento del 17,12 % (3.083,68 miles de euros) en las obligaciones tiene varios componentes. En primer término, señalar que por Resolución de la Intervención General de la Seguridad Social, de 2 de abril de 2019, las Cuotas del mes de diciembre de 2019 (1.728,58 miles de euros) se pagaron en enero de 2020, con lo cual, en 2019, el gasto que figura corresponde tan sólo a once meses y, por tanto, dicho importe habría que deducirlo del incremento de 2020, con lo que el crecimiento a analizar sería de un 7,52 % (1.355,10 miles de euros).

Este crecimiento del 7,52 % está motivado por el incremento retributivo establecido para 2020 de un 2 % (394,80 miles de euros) y por el aumento de gasto derivado de las contrataciones de personal originadas por la pandemia del COVID-19 (723,34 miles de euros) y, además, por un crecimiento en el gasto de las cotizaciones (236,96 miles de euros) al contar con más personal no sujeto al tope máximo de cotización, con un crecimiento neto del 5,52 % por encima de la actualización monetaria.

El Capítulo II registra un crecimiento global del 33,36 %, desglosado en Gastos corrientes en bienes y servicios con un aumento del 34,83 %, y en Concursos del 25,97 %.

Este crecimiento global del 33,36 %, con 19.589,30 miles de euros, viene determinado en su mayor parte por los 14.256,54 miles de euros de obligaciones imputadas en el Capítulo II del centro de gastos 6026, “Atención de COVID-19 en España, epidemias y episodios similares”, para atender las necesidades derivadas del COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud, con lo cual, si descontamos su importe, el incremento se reduce al 9,08 % (5.332,76 miles de euros). Teniendo en cuenta que el gasto derivado del COVID-19 en nuestros centros sanitarios de atención especializada de Ceuta y Melilla en este Capítulo II, que asciende a 8.373,19 miles de euros, se aprecia que se ha producido un descenso en el gasto habitual, motivado por la disminución en la actividad de los centros en patologías distintas a las relacionadas con la pandemia del COVID-19.

En Gastos corrientes en bienes y servicios, el incremento del 34,83 % (17.059,72 miles de euros) viene determinado, en su mayor parte, por los 14.256,54 miles de euros de obligaciones imputadas en el centro de gastos 6026. Descontado dicho importe, el crecimiento es de 2.803,18 miles de euros (un 5,72 %), destacando el importante aumento de gasto en otro material de consumo y reposición (4.056,58 miles de euros), en material de laboratorio (675,09 miles de euros), en limpieza (553,63 miles de euros) y seguridad (294,18 miles de euros) y servicios de carácter informático (135,99 miles de euros), motivado por el impacto de la pandemia del COVID-19 en nuestros centros sanitarios de Ceuta y Melilla, que ha producido un descenso de la actividad hospitalaria en otras patologías, provocando una disminución en otras partidas del gasto como productos farmacéuticos y hemoderivados (2.204,00 miles de euros) e implantes (554,52 miles de euros).

Conciertos, por su parte, experimenta un crecimiento de 2.529,58 miles de euros, pero teniendo en cuenta que en 2019 dejó sin pagar una cuantía de 1.086 miles de euros del transporte sanitario terrestre en Ceuta y del aéreo en Melilla por diversas incidencias derivadas de la contratación y la prestación correcta y adecuada del servicio que impidieron su pago, el importe se reduce a 1.443,58 miles de euros y está motivado, básicamente, por los incrementos en los contratos de transporte sanitario tanto terrestre como aéreo de Ceuta y de Melilla.

El Capítulo IV decrece su gasto en un 6,13 % (306,26 miles de euros) motivado, principalmente, por la disminución del gasto en entregas por desplazamiento (948,05 miles de euros) debido al efecto de la pandemia en la disminución de los desplazamientos de enfermos, compensado por el pago realizado por la liquidación del Fondo de Cohesión Sanitaria que ha aumentado en 755,50 miles de euros.

El Capítulo VI crece en un 42,44 % (4.510,65 miles de euros) debido al incremento de obligaciones correspondientes a la obra del nuevo Hospital de Melilla (2.710,40 miles de euros) y a la adquisición de maquinaria, instalaciones y utillaje de nueva inversión (1.712,03 miles de euros), en gran parte, esta última, asociada al gasto por COVID-19 (1.531,64 miles de euros).

Administración y servicios generales se incrementa un 2,26 % (300,39 miles de euros), destacando el crecimiento en Gastos corrientes en bienes y servicios del 4,90 % (121,99 miles de euros) y el de Cuotas de la Seguridad Social con un 8,83 % (126,65 miles de euros). Este último, está motivado por la Resolución de la Intervención General de la Seguridad Social, de 2 de abril de 2019, por la cual las Cuotas del mes de diciembre de 2019 (153,34 miles de euros) se pagaron en enero de 2020, con lo cual, en 2019, el gasto que figura corresponde tan sólo a once meses y, por tanto, dicho importe habría que deducirlo del incremento de 2020.

Formación de personal sanitario presenta una disminución en el gasto del 1,05 %. Hay que tener en cuenta que las Cuotas de la Seguridad Social del mes de diciembre de 2019 (39,41 miles de euros) se han pagado en enero de 2020, con lo cual, en 2019, el gasto que figura corresponde tan sólo a once meses y, por tanto, dicho importe habría que incluirlo en la disminución de 2020.

Esta disminución que afecta en su mayor importe al Capítulo I y se debe al retraso en la incorporación de los MIR y EIR de primer año, debido a la pandemia del COVID-19, que se produjo a finales de septiembre en lugar de a finales del mes de mayo, como venía siendo habitual.

A continuación, en el siguiente cuadro, se recoge el gasto derivado del COVID-19 que se ha producido en nuestros centros de gasto en el ejercicio 2020.

GASTO COVID-19 EJERCICIO 2020						
OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR CAPÍTULOS Y PROGRAMAS (SIN CENTRO 6026)						
MILES DE EUROS						
CAPÍTULO	PROGRAMA 2121	PROGRAMA 2223	PROGRAMA 2591	PROGRAMA 2627	TOTAL PROGRAMAS	
I.	GASTOS PERSONAL	1.626,44	4.018,66		30,99	5.676,09
II.	GASTOS CORRIENTES BIENES Y SERVICIOS	256,72	8.373,19	92,92	-	8.722,83
III.	GASTOS FINANCIEROS	-	-	-	-	-
IV.	TRANSFRENCIAS CORRIENTES	-	-	-	-	-
VI.	INVERSIONES	153,45	1.531,64	62,64	-	1.747,73
VIII.	ACTIVOS FINANCIEROS	-	-	-	-	-
TOTAL CEUTA, MELILLA, DOSIMETRÍA Y SS.CC.		2.036,61	13.923,49	155,56	30,99	16.146,65

CENTRO DE GASTO 6026 MILES DE EUROS						
CAPÍTULO		PROGRAMA 2121	PROGRAMA 2223	PROGRAMA 2591	PROGRAMA 2627	TOTAL PROGRAMAS
II.	GASTOS CORRIENTES BIENES Y SERVICIOS	-	14.256,54	-	-	-
VI	INVERSIONES	-	462,50	-	-	-
TOTAL		-	14.719,04	-	-	-
TOTAL ENTIDAD COVID-19		2.036,60	28.642,53	155,56	30,99	30.865,68

Finalmente, se acompaña comparativa de Cobros a terceros, efectuados durante los ejercicios 2019 y 2020 por los distintos centros de gastos adscritos al INGESA.

COMPARATIVA COBROS 2020 Y 2019 MILES DE EUROS				
CENTRO	AÑO 2019	AÑO 2020	DIFERENCIA	% ▲▼ 2020/2019
GAP CEUTA (5101)	92,98	149,58	56,60	60,87
HOSPITAL CEUTA (5102)	2.207,93	1.620,95	-586,98	-26,59
GAP MELILLA (5201)	287,56	212,32	-75,24	-26,16
HOSPITAL MELILLA (5202)	3.671,02	3.485,20	-185,82	-5,06
CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA (4605)	3.144,95	2.961,40	-183,55	-5,84
SERVICIOS CENTRALES (6097)	51,12	0,93	-50,19	-98,18
TOTAL	9.455,56	8.430,38	-1.025,18	-10,84

En 2020 se ha producido una minoración en los ingresos a terceros de este Instituto por un importe de 1.025,18 miles de euros. La disminución producida es consecuencia fundamentalmente de la menor actividad generada por los centros sanitarios como consecuencia de la pandemia producida por el COVID-19, que a su vez se traduce en una menor facturación a terceros por los servicios prestados a los usuarios de nuestros centros.

En el cuadro siguiente se puede observar en detalle el estado de ejecución del presupuesto por Programas y, dentro de estos, el porcentaje correspondiente a cada uno de los Capítulos, así como los totales.

**ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2020 POR GRUPOS DE PROGRAMAS
LIQUIDACIÓN EN MILES DE EUROS**

GASTOS POR CAPÍTULOS	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		DIRECCIÓN Y SERV. GENERALES		FORMAC. PERS. SANITARIO		TOTALES	
	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.
Ppto.final	Ppto.final		Ppto.final		Ppto.final					
Obligac.	Obligac.		Obligac.		Obligac.					
GASTOS PERSONAL (Sin cuotas S.S.)	22.595,42	96,98	79.195,31	98,54	9.454,34	97,88	1.856,24	99,00	113.101,31	98,17
	26.121,69		86.450,64		8.170,73		1.545,49		122.288,55	
	25.333,54		85.188,37		7.997,56		1.530,07		120.049,54	
CUOTAS SEGURIDAD SOCIAL	4.834,61	97,01	18.481,19	98,20	2.083,70	96,98	568,20	97,18	25.967,70	97,87
	6.051,31		21.482,66		1.610,35		450,31		29.594,63	
	5.870,13		21.095,90		1.561,70		437,62		28.965,35	
GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS	4.360,15	86,05	39.419,88	68,26	3.473,42	75,17	150,59	68,66	47.404,04	69,37
	5.212,85		96.735,65		3.473,42		150,59		105.572,51	
	4.485,53		66.034,84		2.610,90		103,39		73.234,66	
CONCIERTOS	2.018,00	107,40	8.386,00	146,32	0,00	0,00	0,00	0,00	10.404,00	138,77
	2.018,00		8.386,00		0,00		0,00		10.404,00	
	2.167,36		12.270,69		0,00		0,00		14.438,05	
GASTOS FINANCIEROS	5,83	0,00	15,01	66,03	45,00	0,00	0,00	0,00	65,84	47,14
	5,83		47,01		13,00		0,00		65,84	
	0,00		31,04		0,00		0,00		31,04	
FARMACIA	28.959,01	98,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	28.959,01	98,86
	33.375,27		0,00		0,00		0,00		33.375,28	
	32.995,53		0,00		0,00		0,00		32.995,53	
TRANSFE- RENCIAS CORRIENTES	0,00	100,00	8.092,25	90,94	1.498,33	99,60	0,00	0,00	9.590,58	93,43
	858,37		5.154,93		1.161,02		0,00		7.174,31	
	858,37		4.687,91		1.156,32		0,00		6.702,60	
INVERSIONES	2.913,11	41,22	6.728,07	96,43	500,00	67,55	0,00	0,00	10.141,18	87,36
	2.948,11		15.699,78		320,00		0,00		18.967,89	
	1.215,27		15.138,57		216,17		0,00		16.570,01	
ACTIVOS FINANCIEROS	18,28	77,74	91,75	49,93	337,43	17,45	0,00	0,00	447,46	26,57
	18,28		91,75		337,43		0,00		447,46	
	14,21		45,81		58,88		0,00		118,90	
TOTAL	65.704,41	95,21	160.409,46	87,37	17.392,22	90,16	2.575,03	96,49	246.081,12	89,39
	76.609,71		234.048,42		15.085,95		2.146,39		327.890,47	
	72.939,94		204.493,13		13.601,53		2.071,08		293.105,68	

VI.2. Inversiones

INVERSIONES EJECUTADAS DURANTE EL EJERCICIO 2020 - (EUROS)

CEUTA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
OBRAS DE REFORMA Y AMPLIACIÓN DEL CENTRO DE SALUD "EL TARAJAL"	761.425,01	-	-	761.425,01
EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA	26.431,47	471.035,00	-	497.466,47
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	-	319.689,58	-	319.689,58
SOFTWARE Y LICENCIAS	19.991,06	82.607,70	33.280,00	135.878,76
MANTENIMIENTO, MOBILIARIO, ENSERES Y EQUIPO DIVERSO	90.073,11	11.082,50	-	101.155,61
EQUIPAMIENTO MÉDICO	30.839,62	178.724,92	-	209.564,54
SUBTOTAL	928.760,27	1.063.139,70	33.280,00	2.025.179,97

MELILLA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
REMODELACIÓN CENTRO DE SALUD "ZONA ESTE" POLAVIEJA	64.633,68	-	-	64.633,68
SERVICIO DE URGENCIAS CIRCUITO COVID-19	-	38.838,36	-	38.838,36
CERTIFICACIONES, OBRAS DEL NUEVO HOSPITAL DE MELILLA	-	11.818.070,01	-	11.818.070,01
SENTENCIA MODIFICADO Nº 2 NUEVO HOSPITAL DE MELILLA	-	95.324,64	-	95.324,64
EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA	-	485.341,60	-	485.341,60
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	5.814,67	244.105,41	-	249.920,08
SOFTWARE Y LICENCIAS	36.393,35	42.662,08	31.320,00	110.375,43
MANTENIMIENTO, MOBILIARIO, ENSERES Y EQUIPO DIVERSO	136.411,95	236.174,68	10.233,60	382.820,23
EQUIPAMIENTO MÉDICO	43.253,94	591.085,43	-	634.339,37
SUBTOTAL	286.507,59	13.551.602,21	41.553,60	13.879.663,40

SERVICIOS CENTRALES INGESA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	-	-	30.298,43	30.298,43
SOFTWARE Y LICENCIAS	-	-	45.263,05	45.263,05
MANTENIMIENTO, MOBILIARIO, ENSERES Y EQUIPO DIVERSO	-	-	65.778,63	65.778,63
SUBTOTAL			141.340,11	141.340,11

CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA DE VALENCIA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPOS DE ALTA TECNOLOGÍA	-	29.573,61	-	29.573,61
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	-	17.214,07	-	17.214,07
SOFTWARE Y LICENCIAS	-	14.543,34	-	14.543,34
SUBTOTAL		61.331,02		61.331,02

ATENCIÓN COVID-19 ESPAÑA, EPIDEMIAS Y EPISODIOS SIMILARES	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
RESPIRADORES, EQUIPOS DE ANESTESIA Y OTROS	-	462.500,00	-	462.500,00
SUBTOTAL		462.500,00		462.500,00

TOTALES	1.215.267,86	15.138.572,93	216.173,71	16.570.014,50
----------------	---------------------	----------------------	-------------------	----------------------

VII. Anexos

1. Aprobación del Plan de Acción Social 2020	89
2. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Especializada	91
3. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Primaria	98
4. Convocatoria de ayudas por gastos sanitarios para el personal de sus centros Sanitarios y Centro Nacional de Dosimetría	104
5. Distribución de anticipos del personal estatutario, funcionario y laboral	111
6. Convocatoria de ayudas de estudio para el personal de centros sanitarios y sus hijos y huérfanos, para el curso académico 2019-2020	114
7. Regulación de las bases comunes del procedimiento para el acceso a plazas por el sistema de promoción interna temporal	122

1. Aprobación del Plan de Acción Social 2020



MINISTERIO
DE SANIDAD



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN DE ACCIÓN SOCIAL 2020 PARA EL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN SUS INSTITUCIONES SANITARIAS

En la reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad celebrada el día 8 de julio de 2020, se abordó el estudio y negociación del Plan de Acción Social 2020 presentado por la Administración para el personal que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias de esta Entidad Gestora.

En el desarrollo del proceso de negociación no se alcanzó acuerdo con las organizaciones sindicales, no obstante los esfuerzos realizados.

El artículo 38.7 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se alcance acuerdo en la negociación, corresponderá a los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios.

En atención a todo lo expuesto y en base a las competencias que reconoce el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, esta Dirección

RESUELVE

Aprobar el Plan de Acción Social 2020 para el personal que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, que figura como Anexo a esta Resolución.

Madrid a 8 de julio de 2020
EL DIRECTOR,

Fdo.: Alfonso M^a Jiménez Palacios

ALCALÁ, 96
28071 MADRID

CSV : GEN-abf3-06e4-874c-d67c-e143-e771-1182-6707

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : ALFONSO MARIA JIMENEZ PALACIOS | FECHA : 08/07/2020 19:28 | Sin acción específica



2. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Especializada



MINISTERIO
DE SANIDAD



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACIÓN 2020 PARA EL PERSONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En la reunión de la Mesa Sectorial del INGESA celebrada el 8 de octubre de 2020, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentivación de 2020 para el personal de Atención Especializada.

En el desarrollo del proceso de negociación no se ha llegado a ningún acuerdo, ni se ha formalizado ningún Pacto a pesar de los esfuerzos realizados por ambas partes.

El artículo 38.7 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se produzca acuerdo de negociación, corresponderá a los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios.

En atención a todo lo expuesto y, en base a las competencias que le reconoce el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, modificado por el Real Decreto 485/2017 de 12 de mayo, esta Dirección

RESUELVE

Aprobar para su aplicación en los Centros dependientes del Instituto nacional de Gestión Sanitaria, el sistema de incentivación 2020 para el personal de Atención Especializada, que figura como anexo a la presente Resolución.

**EL DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE
GESTIÓN SANITARIA**

Fdo: Alfonso M^a Jiménez Palacios

**DIRECTORES TERRITORIALES DE CEUTA Y MELILLA
GERENTES DE ATENCIÓN SANITARIA DE CEUTA Y MELILLA
GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA**

CSV : GEN-e7f11-c253-f091-8e87-0502-0f8a-7e6e-30d5

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : ALFONSO MARIA JIMENEZ PALACIOS | FECHA : 14/10/2020 10:46 | Sin acción específica





ANEXO

CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA EL ABONO DE LA PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2020 PARA EL PERSONAL DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA LIGADOS A LA ASISTENCIA SANITARIA PRESTADA DURANTE LA PANDEMIA DEBIDA AL SARS-2 COVID.

La situación de pandemia debido al SARS-2 COVID desde marzo de 2020 ha incidido en todos los niveles de la atención sanitaria así como en los determinantes de salud por el impacto en la situación socioeconómica de las ciudades de Ceuta y Melilla.

Por este motivo, ha sido imposible la elaboración del habitual Contrato de Gestión, debido a que la actividad de los profesionales ha estado centrada en la gestión y respuesta a la pandemia así como a los esfuerzos para el mantenimiento de la actividad habitual, que se ha visto afectada por esta circunstancia extraordinaria.

Hay que tener en cuenta que la situación está en constante evolución; en el mes de junio parecía que la pandemia estaba superada y de forma inesperada, durante el verano, los centros sanitarios se han visto inmersos en una segunda ola de incremento de contagios, aún más intensa que la primera. El impacto en el desarrollo habitual de la gestión de servicios es enorme; no sólo en el ámbito asistencial sino también en la implementación de nuevos sistemas de información para la notificación de casos e incidencias de la pandemia, las adquisiciones de material EPÍs, reactivos, la implementación de nuevas técnicas de Laboratorio, la contratación de personal, la reorganización de efectivos, y en general una verdadera revolución organizativa que ha modificado y sigue modificando el curso de la vida en los centros sanitarios de INGESA.

En este sistema establecido con carácter especial dada la situación generada por la pandemia se pretende, desde la realidad que se vive en toda la estructura sanitaria, plasmar fundamentalmente las actividades extraordinarias que se están llevando a cabo, dejar constancia de esta situación y del ingente esfuerzo de los centros sanitarios y dar asimismo paso a una fase de análisis, que se espera pueda hacerse cuando la situación pandémica esté bajo control.

Dentro de este contexto, es necesario relacionar la percepción de incentivos con la actividad extraordinaria que ha supuesto la atención sanitaria debida a la pandemia por SARS-2 COVID.





INCENTIVOS PARA ATENCION ESPECIALIZADA

1.- Ámbito de aplicación.

Los incentivos serán de aplicación a todos los profesionales del Centro de Gestión, siempre que reúnan el siguiente requisito:

- Haber trabajado un tiempo efectivo de, al menos, tres meses en el Centro de Gestión, o en diferentes Centros de Gestión dentro de la misma Área de Salud como consecuencia de un traslado o de una Comisión de Servicio. En este último supuesto abonará los incentivos el último lugar de destino.

Los incentivos se distribuirán atendiendo al tiempo de trabajo efectivo.

Los liberados sindicales percibirán como incentivos la misma cuantía que la percibida por el personal de la misma categoría y grupo del Servicio o Unidad donde está ubicada la plaza del liberado, en las mismas condiciones que al personal homólogo.

El tiempo en situación de I.T. no se considerará tiempo de trabajo efectivo. A estos efectos se considerará tiempo de trabajo efectivo los periodos de baja por accidente de trabajo, enfermedades profesionales, maternidad o paternidad por el nacimiento, acogimiento o adopción de un hijo, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, así como las situaciones provocadas por la pandemia COVID 19, debidamente justificadas.

2.- Constitución del Fondo de Incentivos.

El Fondo General de Incentivos se constituirá multiplicando el número de trabajadores de la Gerencia, atendiendo al grupo profesional o puesto de trabajo del personal, por las cantidades establecidas para cada grupo o puesto de trabajo.

Las cantidades "per cápita" para cada grupo profesional o puesto de trabajo serán:





PUESTO DE TRABAJO / GRUPO	CUANTÍA
Jefe de Servicio / Coordinador Facultativo	3.448,07
Jefe de Sección / Unidad Facultativo	3.323,82
Jefe de Servicio No Sanitario	3.448,07
Jefe de Sección No Sanitario	3.323,82
Jefe de Grupo	921,19
Jefe de Equipo	859,76
Supervisora de Área	1.591,73
Supervisora de Unidad / Enfermera Jefe	1.469,30
SUBGRUPO A1	3.106,37
SUBGRUPO A2	1.074,13
SUBGRUPO C1	486,86
SUBGRUPO C2	436,07
AGRUPACIONES PROFESIONALES	395,51

3.- Pago de los incentivos del ejercicio.

Cada Centro efectuará el pago de incentivos en dos plazos, uno como pago a cuenta que será el 20% del Fondo de Incentivos y que se llevará a cabo en el último trimestre y el segundo, que será la liquidación de los incentivos del ejercicio se realizará preferiblemente en el primer trimestre del ejercicio siguiente.

Por las razones esgrimidas en la exposición de motivos, con independencia del análisis de la actividad desarrollada para dar respuesta a la pandemia que se realizará por parte del equipo Directivo, la distribución de incentivos se realizará con carácter general por las máximas cuantías posibles y teniendo en cuenta lo dispuesto en el punto 5 del presente documento.

4.- Procedimiento de Control.

La Dirección de INGESA realizará cuantas acciones sean precisas para verificar que el procedimiento aplicado en los Centros de Gestión se ajusta a lo indicado en el presente documento.

5.- Aplicación del presente Pacto.

La aplicación del presente Pacto queda condicionada, además de a la disponibilidad presupuestaria, a cualquier tipo de disposición normativa que sea dictada y que pueda afectar directa o indirectamente al contenido del mismo.





ANEXO: CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRIA

El total de la bolsa de incentivos se corresponde con 100 puntos, los cuales se pueden obtener según los siguientes criterios.

A) **ACTIVIDAD: 40 puntos.**

A efectos de valoración de los incentivos se valorará de forma independiente cada apartado incluido en actividad según estos criterios:

1. Si el objetivo en cada apartado se ha cumplido o superado, corresponderá el 100% de los puntos.
2. Si el objetivo no se ha cumplido pero la diferencia es < 10%, corresponderá el 50% de los puntos.
3. Si el objetivo no se ha cumplido pero la diferencia supera el 10%, no corresponderán incentivos por este concepto.

La puntuación resultante será el sumatorio de los puntos obtenidos en cada apartado.

ACTIVIDAD	TOTAL PUNTOS 40
Lecturas dosímetros leídos	8
Revisión instalaciones	8
Control de calidad instalaciones	8
Nº Servicios consulta y asesoramiento	8
Nº de calibraciones efectuadas	8

B) **CALIDAD: 30 puntos.**

CALIDAD	TOTAL PUNTOS 30
Presentación memoria de calidad con descripción de las actividades desarrolladas en el año	30





C) CUMPLIMIENTO PRESUPUESTARIO: 30 puntos.

Está comprendido el Capítulo II (Gastos Corrientes en bienes y servicios, incluyendo el artículo 25), cuya evaluación, de forma conjunta, se efectuará conforme a la siguiente escala:

DESVIACION	% PUNTUACION DE OBJETIVOS
Igual o menos de 0%	100%
Mayor del 0% y menor o igual al 0,5%	90%
Mayor del 0,5% y menor o igual a 1%	80%
Mayor del 1% y menor o igual al 1,5%	70%
Mayor del 1,5% y menor o igual al 2%	50%
Mayor del 2% y menor o igual al 2,5%	30%
Mayor del 2,5% y menor o igual al 3%	10%
Mayor del 3%	0



3. Aprobación del Sistema de Incentivación 2020 para el personal de Atención Primaria



MINISTERIO
DE SANIDAD



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACIÓN 2020 PARA EL PERSONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA

En la reunión de la Mesa Sectorial del INGESA celebrada el 8 de octubre de 2020, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentivación de 2020 para el personal de Atención Primaria.

En el desarrollo del proceso de negociación no se ha llegado a ningún acuerdo, ni se ha formalizado ningún Pacto a pesar de los esfuerzos realizados por ambas partes.

El artículo 38.7 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se produzca acuerdo de negociación, corresponderá a los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios.

En atención a todo lo expuesto y, en base a las competencias que le reconoce el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Ministerio de Sanidad y Consumo, modificado por el Real Decreto 485/2017 de 12 de mayo, esta Dirección

RESUELVE

Aprobar para su aplicación en los Centros dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el sistema de incentivación 2020 para el personal de Atención Primaria, que figura como anexo a la presente Resolución.

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

Fdo: Alfonso M^a Jiménez Palacios

**DIRECTORES TERRITORIALES DE CEUTA Y MELILLA
GERENTES DE ATENCIÓN SANITARIA DE CEUTA Y MELILLA**





ANEXO

CRITERIOS QUE SE APLICARÁN PARA EL ABONO DE LA PRODUCTIVIDAD VARIABLE 2020 PARA EL PERSONAL DE ATENCIÓN PRIMARIA POR CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS LIGADOS A LA ASISTENCIA PRESTADA DURANTE LA PANDEMIA DEBIDA AL SARS - 2 COVID.

La situación de pandemia debido al SARS-2 Covid desde marzo de 2020 ha incidido en todos los niveles de la atención sanitaria así como en los determinantes de salud por el impacto en la situación socioeconómica de las ciudades de Ceuta y Melilla.

Por este motivo, ha sido imposible la elaboración del habitual Contrato de Gestión, debido a que la actividad de los profesionales ha estado centrada en la gestión y respuesta a la pandemia así como a los esfuerzos para el mantenimiento de la actividad habitual, que se ha visto afectada por esta circunstancia extraordinaria.

Hay que tener en cuenta que la situación está en constante evolución; en el mes de junio parecía que la pandemia estaba superada y de forma inesperada, durante el verano, los centros sanitarios se han visto inmersos en una segunda ola de incremento de contagios, aún más intensa que la primera. El impacto en el desarrollo habitual de la gestión de servicios es enorme; no sólo en el ámbito asistencial sino también en la implementación de nuevos sistemas de información para la notificación de casos e incidencias de la pandemia, las adquisiciones de material EPIS, reactivos, la implementación de nuevas técnicas de Laboratorio, la contratación de personal, la reorganización de efectivos, y en general una verdadera revolución organizativa que ha modificado y sigue modificando el curso de la vida en los centros sanitarios de INGESA.

En este sistema establecido con carácter especial dada la situación generada por la pandemia se pretende, desde la realidad que se vive en toda la estructura sanitaria, plasmar fundamentalmente las actividades extraordinarias que se están llevando a cabo, dejar constancia de esta situación y del ingente esfuerzo de los centros sanitarios y dar asimismo paso a una fase de análisis, que se espera pueda hacerse cuando la situación pandémica esté bajo control.





INCENTIVOS PARA ATENCIÓN PRIMARIA

1. Ámbito de aplicación.

Los incentivos serán de aplicación a todos los trabajadores de Atención Primaria y personal del servicio 061, siempre que reúnan los siguientes requisitos:

- a) Haber trabajado un tiempo efectivo de al menos 3 meses en el Centro de Gasto o en diferentes Centros de Gestión dentro de la misma Área de Salud como consecuencia de un traslado o una comisión de servicio. En este último supuesto, abonará los incentivos el Centro de Gasto correspondiente al último lugar de destino.
- b) Los profesionales de refuerzo que participen en los objetivos de la Unidad a la que estén asignados, percibirán incentivos siempre que superen el equivalente a 3 meses de trabajo o 390 horas.

Los incentivos se distribuirán atendiendo al tiempo de trabajo efectivo.

Los liberados sindicales percibirán la misma cantidad que la percibida por el personal de la misma categoría y grupo del servicio o unidad donde esté ubicada la plaza del liberado, en las mismas condiciones que el personal homólogo.

El tiempo en situación de Incapacidad temporal, no se considera tiempo de trabajo efectivo. No obstante, se considera tiempo de trabajo efectivo a estos efectos los periodos de baja por accidente de trabajo, enfermedad profesional o permiso por maternidad o paternidad por el nacimiento, acogimiento o adopción de un hijo, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, así como situaciones provocadas por la pandemia COVID 19 debidamente justificadas.

2. Constitución del fondo de incentivos.

Los créditos previstos para la Incentivación del año 2020 serán distribuidos a las Gerencias, en base a multiplicar las cuantías medias de cada grupo de clasificación de personal o puesto de trabajo (ANEXO), por el número de efectivos. El resultado del procedimiento señalado constituirá el fondo máximo reservado para cada Centro de Gestión.

Por las circunstancias anteriormente señaladas, al no existir incentivación a la prescripción farmacéutica, las cantidades que pudieran corresponder a esa incentivación, quedarán integradas en la Bolsa general de incentivos.





3. Pago de los incentivos del ejercicio.

Cada Centro efectuará el pago de incentivos en dos plazos, uno como pago a cuenta que será el 20% del Fondo de Incentivos y que se llevará a cabo en el último trimestre y el segundo, que será la liquidación de los incentivos del ejercicio se realizará preferiblemente en el primer trimestre del ejercicio siguiente.

Por las razones esgrimidas en la exposición de motivos, con independencia del análisis de la actividad desarrollada para dar respuesta a la pandemia que se realizará por parte del equipo Directivo, la distribución de incentivos se realizará con carácter general por las máximas cuantías posibles y teniendo en cuenta lo dispuesto en el punto 4 del presente documento

4. Aplicación del presente pacto.

La aplicación del presente Pacto queda condicionada, además de a la disponibilidad presupuestaria, a cualquier tipo de disposición normativa que sea dictada y que pueda afectar directa o indirectamente al contenido del mismo.





A N E X O

CUANTÍA POR GRUPO PROFESIONAL O PUESTO DE TRABAJO

(Para calcular el fondo de Incentivos reservado para cada Gerencia)

PUESTO DE TRABAJO / GRUPO	CUANTÍA
Coordinador Médico de EAPs	3.085,19
Coordinador Médico de EAP	1.542,59
Coordinador Médico CCU, UME, SUAP	2.571,00
Coordinador Enfermería de EAP	1.182,66
Jefe de Servicio	1.028,40
Jefe de Sección	925,56
Jefe de Grupo	771,30
Jefe de Equipo	719,88
SUBGRUPO A1 (Médico General EAP y Farmacéutico)	1.388,34
SUBGRUPO A1 (Resto Facultativos y No Sanitarios)	1.748,27
SUBGRUPO A2	1.051,22
SUBGRUPO C1	702,70
SUBGRUPO C2	609,23
AGRUPACIONES PROFESIONALES	564,71



4. Convocatoria de ayudas por gastos sanitarios para el personal de sus centros Sanitarios y Centro Nacional de Dosimetría



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE CONVOCAN AYUDAS POR GASTOS SANITARIOS PARA EL PERSONAL DE SUS CENTROS (INSTITUCIONES SANITARIAS Y CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA).

El Plan de Acción Social para el año 2020 establece, entre otras, la ayuda por gastos sanitarios para el personal que presta sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

El citado Plan distingue entre las ayudas de concesión automática y las sometidas a convocatoria pública, situándose las ayudas por gastos sanitarios dentro de estas últimas.

Al objeto de dar cumplimiento a lo preceptuado en el Plan, esta Dirección, en base a las competencias que tiene atribuidas, ha resuelto hacer pública la convocatoria de ayuda por gastos sanitarios y que se someterá para su resolución a las siguientes

B A S E S

I.- OBJETO DE LA AYUDA

La prestación consiste en una ayuda económica destinada a sufragar, en parte, los gastos ocasionados por la adquisición de prótesis oculares, auditivas, gastos odontológicos y ortopédicos producidos desde el 1 de octubre de 2019 hasta el 30 de septiembre de 2020.

II.- AMBITO SUBJETIVO DE APLICACIÓN

1.- Titulares del derecho

- a) Podrán solicitar las ayudas el personal estatutario fijo y el personal estatutario temporal que presta sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. En los supuestos de personal temporal con nombramiento de carácter eventual o de sustitución, se requiere que la previa prestación de servicios tenga una duración





continuada superior a un año, en la fecha de Resolución de la convocatoria.

- b) El personal funcionario y el personal laboral que preste sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

2.- Situación administrativa

Este personal deberá encontrarse en la situación de servicio activo en la fecha de resolución de la convocatoria, estando asimilado al activo el que se encuentre en incapacidad temporal o en periodo de descanso por maternidad, adopción, acogimiento, excedencia por cuidado de hijo o familiar, percibiendo sus retribuciones con cargo a los presupuestos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

3.-Beneficiarios:

- a) Los hijos menores de 26 años de edad, incluyendo los adoptados y los que se hallen en régimen de acogimiento, o mayores discapacitados que convivan con el titular del derecho y/o a sus expensas y carezcan de ingresos o estos sean inferiores a 7.680,35 € anuales (IPREM).
- b) El cónyuge o persona con quien se conviva como pareja de hecho, siempre que no perciba rentas superiores a 7.680,35 € anuales y se acredite una convivencia estable.

La documentación que acredite la convivencia y dependencia económica será el Libro de Familia para los menores de 18 años y la declaración de IRPF para los mayores de 18 años.

En aquellos supuestos en que dos personas, titulares del derecho, tengan beneficiarios comunes, sólo uno de ellos podrá causar derecho a la ayuda.

III.- INCOMPATIBILIDADES Y EXCLUSIONES

Estas ayudas son incompatibles con cualquier otra ayuda económica de la misma naturaleza concedida por entidades públicas o privadas. A tal efecto, la solicitud de participación en la presente convocatoria contendrá una declaración jurada del solicitante de la ayuda, en que se hará responsable ante cualquier acción que pueda recaer sobre él por falsedad en dicha declaración. El solicitante está obligado a comunicar su participación en otras convocatorias y, en su caso, si ha obtenido la ayuda pretendida.





No se otorgarán ayudas por gastos o tratamientos cubiertos por la Seguridad Social u otros organismos públicos. Las extracciones dentarias cubiertas por la Seguridad Social no serán objeto de ayuda ni las prótesis ortopédicas que figuren en el catálogo general ortoprotésico de la Sanidad Pública.

IV.- CLASES

1.- Prótesis Oculares: Ayuda para la adquisición de los siguientes productos con las limitaciones en el número de unidades por cada uno de ellos que se especifican a continuación:

- Gafa completa graduada: 1
- Cristales graduados: 2
- Montura: 1
- Lentillas graduadas: 2

La ayuda para gafa graduada se compone de ayuda para montura y ayuda para cristales.

2.- Prótesis Odontológicas: Ayuda para todo tipo de gastos odontológicos y estomatológicos, incluyendo las radiografías y excluyendo las extracciones.

3.- Prótesis Auditivas: Ayuda para adquisición o reparación de audífonos o pilas de éstos.

4.- Prótesis Ortopédicas: Ayuda para gastos por material ortoprotésico no cubierto por el Sistema Público y prescrito por un facultativo o podólogo.

V.- CUANTÍA DE LA AYUDA

El importe máximo total de la ayuda, sumadas todas las modalidades de esta prestación, será de 550 € por solicitante con independencia del número de beneficiarios a los que afecte. La cuantía a conceder no podrá exceder, en ningún caso, del gasto acreditado.

En el supuesto de que el crédito destinado a esta ayuda resultara insuficiente o excedente, se aplicará un coeficiente regulador que será fijado por la Comisión de Acción Social en base al número de solicitudes y del presupuesto disponible.





VI.- PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES Y DOCUMENTACIÓN

1.- Lugar de presentación: Las solicitudes se presentarán en el registro de la Dirección-Gerencia donde esté adscrito el causante.

2.- Documentación: El interesado deberá aportar documentación suficiente que avale su solicitud. Dicha documentación podrá ser original o fotocopia previamente compulsada por la unidad responsable de tramitar las solicitudes. Los gastos serán los ocasionados desde el 1 de octubre de 2019 hasta el 30 de septiembre de 2020, y por lo tanto las facturas corresponderán exclusivamente a ese periodo.

2.1. Declaración sobre incompatibilidades.

2.2. Cuando la ayuda esté causada por persona distinta al solicitante se deberá presentar documentación acreditativa de la dependencia económica y de la convivencia con el causante, que se concreta en el Libro de Familia para los menores de 18 años y además la declaración del IRPF, o en su defecto, del empadronamiento más certificado negativo emitido por la Agencia Tributaria, para los hijos mayores de 18 años. Se entenderá que existe dependencia económica cuando la persona de que se trate tenga en cómputo anual ingresos inferiores a 7.680,35 € (IPREM).

En el supuesto de separación o divorcio, cuando se solicite ayuda por hijo mayor de 18 años, sólo será necesario acreditar la obligación de pasar alimentos.

2.3. Factura o recibos expedidos conforme a la legislación vigente sobre la materia y que contengan, al menos, los siguientes requisitos:

- Nombre y apellidos o denominación social del expedidor, así como su número de identificación fiscal y domicilio.
- Nombre y apellidos del causante.
- Descripción de la adquisición y su contraprestación total.
- En los gastos odontológicos, desglose de las intervenciones efectuadas, a los efectos de excluir las extracciones.
- Lugar y fecha de emisión.

Si alguna de la documentación a que se hace referencia en la presente convocatoria se encontrase ya, debidamente actualizada, en poder de la





unidad de personal encargada de tramitar las ayudas, no será precisa su aportación, si bien, en este caso, deberá indicarse claramente en la solicitud.

VII.- TRAMITACIÓN Y RESOLUCIÓN.

1.- Las Unidades competentes en materia de personal en cada Dirección-Gerencia, comprobarán los datos de la solicitud y la documentación exigible. Si existiese algún error en la solicitud o faltara alguna documentación, se enviará comunicación al interesado para que, en el plazo de 10 días, subsane los errores o acompañe los documentos preceptivos de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

2.- Determinado el porcentaje a aplicar, los Directores-Gerentes dictarán Resolución en la que se recogerá una relación de las ayudas concedidas al personal de ellos dependientes. En la misma o en distinta Resolución se recogerán las solicitudes que han sido denegadas y el motivo de la denegación.

3.- La Resolución deberá contener necesariamente los siguientes datos: apellidos y nombre del solicitante, D.N.I., apellidos y nombre del causante e importe de la ayuda.

4.- Las Resoluciones se comunicarán a las Unidades competentes en materia de personal para que se hagan efectivas las que hayan sido favorables y para su traslado a los interesados las que hayan sido denegadas. En todo caso se harán públicas en los diversos centros de la respectiva Gerencia a través de los tablones de anuncios.

5.- Contra las Resoluciones denegatorias podrá interponerse recurso potestativo de reposición, o bien directamente recurso contencioso-administrativo.

6.- En la gestión de las ayudas deberán tener participación los representantes sindicales del personal del Centro, tal y como se prevé en la normativa aplicable.

VIII.- PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

El plazo de presentación de las solicitudes será del 1 al 30 de octubre de 2020.





IX.- PUBLICIDAD.

La Resolución convocando las ayudas será expuesta en los tabloneros de anuncios de todos los centros existentes en el Área de Salud.

X.- RESOLUCION DE LA CONVOCATORIA

La Resolución de la convocatoria será efectiva en la nómina del mes de diciembre de 2020.

XI.- ENTRADA EN VIGOR.

La presente Resolución entrará en vigor a partir de la fecha de su firma.

Madrid a 24 de septiembre de 2020

EL DIRECTOR,

Fdo: Alfonso M^a Jiménez Palacios



5. Distribución de anticipos del personal estatutario, funcionario y laboral



**RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA
POR LA QUE SE DISTRIBUYE EL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA EL EJERCICIO
2020 CORRESPONDIENTE A ANTICIPOS DEL PERSONAL ESTATUTARIO, FUNCIONARIO
Y LABORAL DESTINADO EN SUS INSTITUCIONES SANITARIAS.**

Los Planes de Acción Social contemplan, entre otros beneficios, los anticipos ordinarios y extraordinarios para el personal de Instituciones y Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Dichos Planes de Acción Social incluyen en su ámbito de aplicación, al personal laboral y funcionario destinado en Instituciones Sanitarias.

Procede la habilitación de crédito para hacer frente a las solicitudes de los referidos anticipos por parte del personal que presta servicios en los citados Centros.

Teniendo en cuenta lo que antecede y existiendo crédito adecuado suficiente, esta Dirección

RESUELVE

1º.- Destinar a Anticipos Ordinarios del personal, en el Subconcepto 8300 la cantidad de **88.938 €**, para su gestión descentralizada por los Centros de Gestión según Anexo I que se adjunta y la siguiente aplicación:

- Programa 2121: 15.538 €

- Programa 2223: 73.400 €

En las habilitaciones de los créditos se hará constar tal destino.

2º.- El crédito restante en dicho Subconcepto será destinado a Anticipos Extraordinarios del personal, siendo éste de **21.092 €**, para su gestión descentralizada por los Centros de Gestión según Anexo II y la siguiente aplicación:

- Programa 2121: 2.742 €

- Programa 2223: 18.350 €

Madrid, 11 de febrero de 2020
EL DIRECTOR,

Alfonso María Jiménez Palacios

A N E X O I
REPARTO DE CRÉDITO DE ANTICIPOS ORDINARIOS

	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA
	Programa 2223	Programa 2121
CEUTA	37.879 €	7.728 €
MELILLA	33.163 €	7.810 €
C. NAL. DOSIMETRIA	2.358 €	
TOTAL	73.400 €	15.538 €

A N E X O II
REPARTO DE CRÉDITO DE ANTICIPOS EXTRAORDINARIOS

	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA
	Programa 2223	Programa 2121
CEUTA	9.470 €	1.364 €
MELILLA	8.290 €	1.378 €
C. NAL. DOSIMETRIA	590 €	
TOTAL	18.350 €	2.742 €

6. Convocatoria de ayudas de estudio para el personal de centros sanitarios y sus hijos y huérfanos, para el curso académico 2019-2020



MINISTERIO
DE SANIDAD



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE CONVOCAN AYUDAS DE ESTUDIO PARA EL PERSONAL, HIJOS Y HUÉRFANOS DEL MISMO DE SUS CENTROS SANITARIOS, PARA EL CURSO ACADÉMICO 2019-2020

El Plan de Acción Social para el año 2020 contempla, entre otras, la ayuda por estudios para el personal, hijos y huérfanos del mismo de los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Por otra parte, la Comisión Paritaria de Salud Laboral y Acción Social fijó a través del Plan General de Acción Social, los criterios generales de actuación en esta materia. En dicho Plan se establecen tres áreas de actividad una de las cuales es precisamente la de Formación y Promoción del Personal.

Con el fin de dar cumplimiento a estos preceptos y teniendo en cuenta la experiencia de años anteriores en esta materia, esta Dirección, en base a las competencias que tiene atribuidas, ha resuelto hacer pública la convocatoria de becas para el curso 2019-2020 y que se someterá para su resolución a las siguientes

B A S E S

1.- ÁMBITO DE APLICACIÓN. BENEFICIARIOS.

- 1.1. Podrán solicitar ayudas de estudio el personal estatutario fijo y el personal estatutario temporal que presta sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. En los supuestos de personal temporal con nombramiento de carácter eventual y de sustitución, se requiere que la previa prestación de servicios tenga una duración continuada superior a un año, en la fecha de Resolución de la convocatoria.
- 1.2. El personal funcionario y el personal laboral que preste sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y perciban sus retribuciones con arreglo al Real-Decreto-Ley 3/1987.
- 1.3. Situación administrativa: Este personal deberá encontrarse en la situación de servicio activo en la fecha de resolución de la convocatoria,

CSV : GEN-70dc-a473-7f12-5342-35a0-9423-ee8f-075f

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://sede.administracion.gob.es/pagSedeFront/servicios/consultaCSV.htm>

FIRMANTE(1) : ALFONSO MARIA JIMENEZ PALACIOS | FECHA : 08/07/2020 19:28 | Sin acción específica





estando asimilado al activo el que se encuentre en incapacidad temporal o en periodo de descanso por maternidad, adopción, acogimiento, excedencia por cuidado de hijo o familiar, percibiendo sus retribuciones con cargo a los presupuestos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

1.4. Beneficiarios:

- a) El personal a que se refiere los apartados 1.1. y 1.2, que se encuentre en alguna de las situaciones contempladas en el ap.1.3.
- b) Hijos del citado personal, mayores de 6 años de edad y menores de 26, equiparándose a los hijos, los adoptados, acogidos o tutelados legalmente, que dependan económicamente del solicitante y convivan con el mismo. A estos efectos se tomará la edad del beneficiario a la fecha de publicación de la convocatoria.
- c) Huérfanos del personal fallecido en situación de servicio activo, que podrán solicitar la ayuda por sí o por medio de tutor o representante legal, siempre y cuando tengan más de 6 años y menos de 26 años de edad y no perciban ingresos o estos sean inferiores a 7.680,35 € anuales (IPREM).
- d) Hijos y huérfanos del personal citado, mayores de 3 años de edad y menores de 6, siempre y cuando no sean beneficiarios de la ayuda por guardería.
- e) Si ambos progenitores están comprendidos en el apartado 1.1, y/o 1.2, sólo podrán solicitar ayuda para sus hijos uno de ellos.

2.- INCOMPATIBILIDADES Y EXCLUSIONES.

2.1. La ayuda se concederá solamente para cursar alguno de los estudios oficiales contemplados en el apartado 3. Quedan excluidos de estas ayudas la redacción de tesis, tesinas y preparación de reválidas o selectividad, los gastos de expedición de títulos académicos, los exámenes de fin de carrera (excepto los trabajos obligatorios de fin de carrera), cursos de perfeccionamiento para licenciados, los cursillos de duración inferior a un curso académico y la preparación de exámenes de ingreso (excepto el curso de orientación e iniciación para acceso a la Universidad de los mayores de veinticinco años).

2.2. Únicamente podrá percibirse una ayuda por cada beneficiario de la misma, aunque éste acredite estar matriculado en más de un curso completo.





2.3. Estas ayudas son incompatibles con otras becas o ayudas para el mismo objeto adjudicadas por cualquier Ente público o privado. A tal efecto, la solicitud de participación en la presente convocatoria contendrá una declaración jurada del solicitante de la ayuda, en la que se hará responsable ante cualquier acción que pueda recaer sobre él por falsedad en dicha declaración. El solicitante está obligado a comunicar su participación en otras convocatorias y, en su caso, si ha obtenido la ayuda pretendida.

No obstante, si la ayuda otorgada por Entidad ajena al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, fuera de cuantía inferior a la que hubiera correspondido por aplicación de estas normas, podrá solicitarse y percibirse la diferencia entre ambas.

3.- GRUPOS Y CUANTÍAS.

Se concederán ayudas para cursar los estudios que a continuación se relacionan por Grupos en Centros Oficiales o debidamente autorizados.

3.1. Grupo Primero

Se consideran en este nivel los estudios correspondientes a los cursos de Educación Infantil, de 1º a 6º de Enseñanza Primaria, 1º y 2º de Enseñanza Secundaria Obligatoria y cualesquiera otros estudios oficiales de nivel equivalente.

3.2. Grupo Segundo

Se considerarán en este nivel los estudios de nivel superior a los comprendidos en el Grupo Primero e inferiores a los establecidos en el Grupo Tercero que correspondan a un Plan de Estudios aprobado por el Ministerio de Educación, y cuya terminación suponga la obtención de un título o diploma académico oficial (Formación Profesional, Curso de Preparación de Acceso a la Universidad para mayores de 25 años, 3º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato y cualesquiera otros estudios oficiales de nivel equivalente, como los existentes en las Escuelas Oficiales de Idiomas y Conservatorio Oficial de Música).

3.3. Grupo Tercero

Estudios de nivel universitario realizados en Escuelas, Universidades, Colegios Universitarios o cualquier otro que corresponda a un Plan de Estudios aprobado por el Ministerio de Educación y cuya terminación suponga la





obtención de un título académico oficial de este nivel, incluyéndose las enseñanzas de postgrado y de doctorado. Se incluye en este grupo los estudios superiores de música.

Las Ayudas de Estudio para cada uno de los grupos previstos se concederán en la cuantía máxima que se especifica a continuación:

Grupo Primero.....	37 €
Grupo Segundo.....	46 €
Grupo Tercero.....	71 €

Para el Grupo Tercero, se abonará el importe de la asignatura o asignaturas en las que se acredite estar matriculado, con el límite máximo total de 71 €. En los supuestos de matrícula de honor, familia numerosa y personas con discapacidad, con derecho a bonificación o exención de tasas académicas, se abonarán las cuantías totales establecidas si se acredita matrícula completa, o el importe de la asignatura o asignaturas de las que se haya matriculado con el límite máximo fijado anteriormente.

4.- AYUDAS COMPLEMENTARIAS.

4.1. Residencia.-

Cuando para la realización de los estudios el alumno se vea obligado a residir de forma continuada fuera de la localidad de su domicilio habitual, podrá solicitar y percibir, con independencia de la ayuda de estudios que se le conceda, otra cantidad igual al doble del importe de ésta, previa justificación de la necesidad de continuar en el alojamiento.

4.2. Transporte.-

Cuando para la realización de los estudios incluidos en los grupos reflejados en el apartado 3 de esta Resolución, el beneficiario tenga necesidad de desplazarse a localidad distinta de la de su domicilio habitual, para asistir a los centros de enseñanza oficial donde curse los estudios para los que la ayuda haya sido concedida, podrá solicitar y percibir una ayuda para gastos de transporte equivalente al 50 por 100 del importe de ayuda por estudios.

4.3 Las ayudas complementarias establecidas en los apartados anteriores son incompatibles entre sí en un mismo beneficiario.





obtención de un título académico oficial de este nivel, incluyéndose las enseñanzas de postgrado y de doctorado. Se incluye en este grupo los estudios superiores de música.

Las Ayudas de Estudio para cada uno de los grupos previstos se concederán en la cuantía máxima que se especifica a continuación:

Grupo Primero.....	37 €
Grupo Segundo.....	46 €
Grupo Tercero.....	71 €

Para el Grupo Tercero, se abonará el importe de la asignatura o asignaturas en las que se acredite estar matriculado, con el límite máximo total de 71 €. En los supuestos de matrícula de honor, familia numerosa y personas con discapacidad, con derecho a bonificación o exención de tasas académicas, se abonarán las cuantías totales establecidas si se acredita matrícula completa, o el importe de la asignatura o asignaturas de las que se haya matriculado con el límite máximo fijado anteriormente.

4.- AYUDAS COMPLEMENTARIAS.

4.1. Residencia.-

Cuando para la realización de los estudios el alumno se vea obligado a residir de forma continuada fuera de la localidad de su domicilio habitual, podrá solicitar y percibir, con independencia de la ayuda de estudios que se le conceda, otra cantidad igual al doble del importe de ésta, previa justificación de la necesidad de continuar en el alojamiento.

4.2. Transporte.-

Cuando para la realización de los estudios incluidos en los grupos reflejados en el apartado 3 de esta Resolución, el beneficiario tenga necesidad de desplazarse a localidad distinta de la de su domicilio habitual, para asistir a los centros de enseñanza oficial donde curse los estudios para los que la ayuda haya sido concedida, podrá solicitar y percibir una ayuda para gastos de transporte equivalente al 50 por 100 del importe de ayuda por estudios.

4.3 Las ayudas complementarias establecidas en los apartados anteriores son incompatibles entre sí en un mismo beneficiario.





6.- TRAMITACIÓN Y RESOLUCIÓN.

6.1. Las Unidades competentes en materia de personal en cada Dirección-Gerencia, y de acuerdo con la representación sindical, comprobarán los datos de la solicitud y la documentación exigible. Si existiese algún error en la solicitud o faltara alguna documentación, se enviará comunicación al interesado para que, en el plazo de 10 días, subsane los errores o acompañe los documentos preceptivos de acuerdo con el artículo 68.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, elevando seguidamente propuesta de concesión.

6.2 De acuerdo con las competencias que tienen atribuidas, los Directores-Gerentes dictarán Resolución en la que se recogerá una relación de las ayudas de estudio concedidas al personal de ellos dependientes. En la misma o en distinta Resolución se recogerán las solicitudes que han sido denegadas, y el motivo de la denegación.

6.3. La Resolución deberá contener necesariamente los siguientes datos: Apellidos y nombre del solicitante, D.N.I., apellidos y nombre del causante, nivel de estudios, importe de la ayuda, ayuda por residencia y transporte si procede, e importe íntegro a percibir.

6.4. Las Resoluciones se comunicarán a las Unidades competentes en materia de personal para que hagan efectivas las que hayan sido favorables y para su traslado a los interesados las que hayan sido denegadas. En todo caso se harán públicas en los diversos centros de la respectiva Gerencia a través de los tableros de anuncios.

6.5. Contra las Resoluciones denegatorias podrá interponerse recurso potestativo de reposición, o bien directamente recurso contencioso-administrativo.

6.6. Preferentemente el abono de estas ayudas se realizará mediante su inclusión en nómina, estarán sujetas a la retención por IRPF y con el mismo tipo que el aplicado en la nómina. En el caso de los huérfanos se les hará una retención del 10%.

6.7 En la gestión de las ayudas deberán tener participación los representantes unitarios del personal del centro, tal como se prevé en la normativa aplicable.





7.- PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

El plazo de presentación de las solicitudes será del 10 de julio a 10 de agosto de 2020.

8.- PUBLICIDAD

La Resolución convocando las ayudas será expuesta en los tabloneros de anuncios de todos los centros existentes en el Área de Salud.

9.- RESOLUCIÓN DE LA CONVOCATORIA

La Resolución de la convocatoria será efectiva en la nómina del mes de octubre de 2020.

10.- ENTRADA EN VIGOR.

La presente Resolución entrará en vigor a partir de la fecha de su firma.

Madrid a 8 de julio de 2020

EL DIRECTOR,

Fdo: Alfonso M^º Jiménez Palacios



7. Regulación de las bases comunes del procedimiento para el acceso a plazas por el sistema de promoción interna temporal



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA DE 22 DE DICIEMBRE DE 2020, POR LA QUE SE REGULAN LAS BASES COMUNES DEL PROCEDIMIENTO PARA EL ACCESO A PLAZAS DE LAS DISTINTAS CATEGORÍAS ESTATUTARIAS DE LOS CENTROS E INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR EL SISTEMA DE PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL.

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, en su artículo 35.1 señala que: *“Por necesidades del servicio y en los supuestos y bajo los requisitos que al efecto se establezcan en cada servicio de salud, se podrá ofrecer al personal estatutario fijo el desempeño temporal, y con carácter voluntario, de funciones correspondientes a nombramientos de una categoría del mismo nivel de titulación o de nivel superior, siempre que ostente la titulación correspondiente. Estos procedimientos serán objeto de negociación en las mesas correspondientes. ”.*

A este respecto, la Resolución de 17 de enero de 2018, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, por la que se publica el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del INGESA (BOE núm. 27, de 30 de enero) recoge en el anexo II los criterios generales que deben presidir el procedimiento para el acceso a plazas de las distintas categorías estatutarias mediante el sistema de promoción interna temporal que se establezcan en cada Gerencia de Atención Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Atendiendo a los criterios generales señalados en el anexo II del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del INGESA, se establecen estas bases comunes para las convocatorias de cobertura, con carácter temporal, de plazas de personal estatutario por el sistema de promoción interna temporal, las cuales fueron objeto de estudio y negociación con las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de INGESA, en cuyo proceso de negociación no se alcanzó acuerdo con las Organizaciones Sindicales.

El artículo 38.7 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se alcance acuerdo en la negociación, corresponderá a los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas establecer las condiciones de trabajo de los funcionarios. Por ello, esta Dirección del INGESA, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto (BOE núm. 208, del 30 de agosto), ha resuelto aprobar las siguientes





BASES

BASE PRIMERA. ASPECTOS GENERALES

1.1 Objeto

El objeto de la presente Resolución es aprobar las bases comunes del procedimiento regulador para la cobertura, con carácter temporal, de las plazas de personal estatutario dependientes de los centros e instituciones sanitarias del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por el sistema de promoción interna temporal (en adelante, PIT).

1.2 Ámbito de aplicación

La regulación contenida en esta Resolución es de aplicación al personal estatutario fijo, que preste sus servicios, con nombramiento en propiedad, en cualquiera de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Única del Área Sanitaria de Ceuta, de la Gerencia Única del Área Sanitaria de Melilla y del Centro Nacional de Dosimetría.

BASE SEGUNDA. PROCEDIMIENTO

2.1 Plazas a ofertar

Se podrán ofertar a cobertura temporal mediante PIT, siempre y cuando se acuerde por necesidades de servicio, un tercio del total de los nombramientos de carácter temporal: interinidad o sustitución, que se prevean en toda el Área de Salud.

El tiempo de permanencia ocupando una plaza mediante PIT será como mínimo de 3 meses, y como máximo hasta la resolución de los procesos selectivos correspondientes a esa categoría o de los procesos de movilidad que afecten a la plaza, o hasta que se cubra por el titular.

2.2 Requisitos de los aspirantes

Los requisitos que han de cumplir los aspirantes son los siguientes:

- Tener la condición de personal estatutario fijo adscrito a la Gerencia de Atención Sanitaria del INGESA de que se trate.
- Estar en posesión de la titulación requerida para desempeñar las funciones de la categoría a la que se quiere promocionar.
- Haber prestado servicios durante al menos 2 años en la categoría de procedencia como personal estatutario fijo. Este requisito no será exigible cuando se hubieran prestado servicios al menos 2 años en la categoría a la que se opta.
- Poseer la capacidad funcional necesaria para el desempeño de las funciones que se deriven del correspondiente nombramiento.
- Tener plaza en propiedad dentro del Centro de Gestión donde se va a realizar la PIT.
- No estar desempeñando un puesto en PIT en el Área Sanitaria.
- Excepcionalmente y por necesidades del servicio debidamente motivadas, se podrán conceder PIT dentro del Área Sanitaria, siempre y cuando los adjudicatarios cumplan los requisitos establecidos para su concesión.

2.3 Registro de aspirantes a PIT

El profesional que ostente la condición de personal estatutario fijo en una categoría profesional determinada y posea la titulación para desempeñar una categoría del mismo nivel





o de nivel superior y reúna los requisitos del apartado anterior, podrá comunicar a la Gerencia de Área Sanitaria su disponibilidad para optar a una PIT. A tal efecto, en las Gerencias de Área se creará un registro de aspirantes a PIT, con el fin de poder conocer el número de candidatos que pueden optar a nombramientos temporales mediante este sistema, y cuáles son las categorías que pueden ser cubiertas por este procedimiento.

El funcionamiento de este Registro y las actuaciones de los interesados y de la Administración en relación al mismo queda sujeto a la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos.

2.4 Convocatoria de PIT

La convocatoria de cobertura de una plaza mediante PIT se publicará en los tabloneros de anuncios y en la web de la Gerencia de Área Sanitaria correspondiente, y se notificará a la representación sindical del Área con el objeto de dar la mayor difusión a la convocatoria.

En la convocatoria se establecerá un plazo de 5 días hábiles para la presentación de solicitudes, autobaremo y documentación que acredite los méritos establecidos en la misma. Las solicitudes irán dirigidas al Director Gerente del Área Sanitaria.

Recibidas las solicitudes, en un plazo de 2 días se publicará la relación de admitidos y excluidos, con indicación de las causas de exclusión, otorgando un plazo de 10 días para subsanar en su caso, disponiendo la Comisión de Valoración de un plazo de cinco días para realizar la baremación, transcurrido dicho plazo se publicará un listado provisional de las puntuaciones de baremo con el fin de que se pueda reclamar a dichas puntuaciones en un plazo de 3 días hábiles.

2.5 Baremo méritos y acreditación de méritos

Los criterios de valoración de los méritos que se tendrán en consideración para la selección de personal para desempeñar una PIT serán:

1. Tiempo trabajado fijo o temporal en la categoría desde la que se promociona.
2. Tiempo trabajado fijo o temporal en categorías distintas de aquella desde la que se promociona, que tendrá una puntuación inferior a la del apartado anterior.
3. Haber superado la fase de oposición de la categoría a la que se opte en cualquiera de los Servicios de Salud, si bien se otorgará una mayor puntuación de modo proporcional, si se trata de un proceso selectivo convocado por INGESA.

La baremación de los méritos se llevará a cabo a través de la Comisión de Valoración PIT.

2.6 Comisión de Valoración PIT

Para la valoración de los méritos aportados por los candidatos se formará en la Gerencia de Atención Sanitaria correspondiente una Comisión de Valoración de PIT. Los miembros de esta Comisión deberán ostentar la condición de personal estatutario fijo o funcionario de carrera, habrán de abstenerse de intervenir en los casos previstos en el artículo 23 de la ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, pudiendo ser recusados en los supuestos contemplados en el artículo 24 de la citada ley 40/2015.





2.7 Publicación de puntuaciones

Finalizado el proceso de selección de candidatos para desempeñar una plaza mediante PIT, se publicarán las puntuaciones y la adjudicación de las plazas.

2.8 Causas justificadas de cese en el desempeño de una plaza PIT:

- Incorporación del titular de la plaza cuyas funciones se desempeñan en PIT.
- Amortización o reconversión de la plaza desempeñada.
- Desaparición de las necesidades del servicio que motivaron el nombramiento.
- Cobertura de la plaza con carácter definitivo como consecuencia de la resolución de un proceso selectivo o de un concurso de traslados.
- Finalización del plazo del nombramiento, exclusivamente en aquellos casos en los que el mismo no se haya realizado sobre una plaza vacante.

2.9 Causas justificadas de renuncia:

- Estar en el periodo que la norma establece de descanso maternal o de adopción o permiso de paternidad.
- Estar en situación de Incapacidad Temporal tanto por contingencias comunes como profesionales.
- Fallecimiento o enfermedad grave de familiar hasta el segundo grado por consanguinidad o afinidad, en los plazos establecidos en el Estatuto Básico del Empleado Público.
- Imposibilidad de incorporarse ocasionada por motivos laborales, los cuales deberán ser acreditados documentalmente.
- Estar realizando estudios reglados o cursos de perfeccionamiento en centros dependientes de alguna Administración Pública.
- Ejercicio de cargo público representativo que imposibilite la asistencia al trabajo.
- Encontrarse cooperando en emergencias humanitarias promovidas tanto por Organizaciones No Gubernamentales (ONG) calificadas por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) u organismos internacionales avalados por la AECID.
- Cuidado de hijos de edad inferior a doce años. La persona interesada deberá haber comunicado con carácter previo a la notificación su no disponibilidad por esta causa.
- Cuidado de un familiar de hasta segundo grado de consanguinidad o afinidad que no pueda valerse por sí mismo. El interesado deberá haber comunicado con carácter previo a la notificación su no disponibilidad por esta causa.
- Cuantas razones se expongan y justifique por escrito el interesado y sean valoradas positivamente por la Gerencia de Área.

2.10 Plan de Ordenación de Recursos Humanos del INGESA

En lo no previsto en esta Resolución será de aplicación el contenido del Anexo II del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del INGESA.

BASE TERCERA. ENTRADA EN VIGOR

La presente Resolución entrará en vigor el día 1 de enero de 2021





BASE CUARTA. RECURSOS

La presente Resolución pone fin a la vía administrativa y contra la misma podrá interponerse recurso de reposición potestativo ante el mismo órgano que dicta la Resolución, en el plazo de un mes a contar desde su publicación, o bien ser impugnada ante el orden jurisdiccional contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde su publicación, todo ello de conformidad con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (BOE 2 de octubre)

Madrid, 22 diciembre de 2020.

EL DIRECTOR





