

# Memoria 2010

Instituto Nacional  
de Gestión Sanitaria

SANIDAD 2012

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Memoria 2010

Edita y distribuye: © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria  
Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos  
Servicio de Recursos Documentales y Apoyo Institucional  
c/ Alcalá, 56. 28014 Madrid  
NIPO: 687-12-005-8

Colección Editorial de Publicaciones del INGESA: 1.930  
<http://publicacionesoficiales.boe.es/>

# Memoria 2010

Instituto Nacional  
de Gestión Sanitaria





# Índice

<b>1. Régimen jurídico, competencias y estructura</b>	<b>7</b>
Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión	8
Órganos de dirección y gestión	8
Estructura periférica	9
<b>2. Población y recursos estructurales de Atención Primaria y Atención Especializada</b>	<b>11</b>
2.1. Población	11
2.2. Recursos humanos. Atención Primaria y Atención Especializada	12
2.3. Recursos Materiales	13
2.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos	13
2.3.1.1. Centros de Salud	13
2.3.1.2. Equipos de Atención Primaria	13
2.3.1.3. Unidades de Apoyo	14
2.3.1.4. Atención de Urgencias	14
2.3.2. Atención Primaria. Indicadores de recursos	14
2.3.2.1. Cobertura poblacional por EAP	15
2.3.2.2. Ratio	15
2.3.3. Atención Especializada. Inventario de recursos	15
2.3.4. Conciertos	16
2.3.5. Centro Nacional de Dosimetría. Recursos humanos y recursos materiales	17
<b>3. Actividad asistencial y prestaciones</b>	<b>18</b>
3.1. Atención Primaria	18
3.1.1. Actividad asistencial	18
3.1.2. Cartera de Servicios	19
3.1.3. Coberturas	20
3.1.3.1. Atención al niño	20
3.1.3.2. Atención a la mujer	21
3.1.3.3. Atención al adulto-anciano	23
3.1.4. Actividad del Servicio 061	25
3.1.5. Operación Paso del Estrecho	26
3.2. Atención Especializada	27
3.2.1. Cartera de Servicios	27
Hospital Universitario de Ceuta	27
Hospital Comarcal de Melilla	28
Dotación Tecnológica Hospitalaria	28
3.2.2. Actividad - 2010	29
Indicadores	30

3.2.3.	Accesibilidad	30
3.2.3.1.	Demora quirúrgica	30
3.2.3.2.	Consultas externas	31
3.3.	Prestación Farmacéutica	32
3.3.1.	Datos generales de consumo	32
	Distribución gasto receta médica por colectivos	33
	Datos de consumo de medicamentos genéricos	37
3.4.	Prestación Ortoprotésica	38
3.5.	Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica	39
<b>4.</b>	<b>Otras actividades</b>	<b>40</b>
4.1.	Participación	40
	Consejo de Participación	40
	Comisiones Ejecutivas Territoriales	40
4.2.	Formación y Docencia	42
4.2.1.	Formación	42
	Destinatarios del Plan	43
4.2.1.1.	Formación Continua	43
	Ejecución del Plan de Formación Continua 2010	44
4.2.1.2.	Formación Continuada	48
4.2.2.	Docencia	49
4.3.	Sugerencias y reclamaciones	49
4.3.1.	Satisfacción de los usuarios con los servicios de Atención Primaria	49
4.3.2.	Gestión de quejas y reclamaciones	52
4.4.	Responsabilidad Civil y Patrimonial	55
4.4.1.	Seguro de Responsabilidad Civil	55
	Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	55
	Gestión de Comunidades Autónomas	56
4.4.2.	Tramitación de acuerdo con el procedimiento de Responsabilidad Patrimonial	56
	Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	56
	Gestión de Comunidades Autónomas	57
4.5.	Incapacidad Temporal	57
4.6.	Servicio Jurídico Delegado Central	57
4.7.	Negociación colectiva	61
<b>5.</b>	<b>Recursos Financieros e Inversiones</b>	<b>62</b>
5.1.	Recursos Financieros. Presupuesto	62
	Presupuesto inicial	62
	Presupuesto final	62
	Liquidación	63
5.2.	Inversiones	69

# 1. Régimen jurídico, competencias y estructura

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria surge por el 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 1313/2010, de 20 de octubre, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, establece la denominación del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. El Real Decreto 1366/2010, de 29 de octubre, por el que se aprueba la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, establece la estructura del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en cuatro órganos directivos: Secretaría de Estado de Igualdad, Subsecretaría General de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaria General de Sanidad y Secretaria General de Política Social y Consumo.

El Real Decreto 263/2011, de 28 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, establece, en su artículo 7, apartado 6, que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a través de la Secretaría General de Sanidad, cuyo titular ostenta 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 al Secretario General 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 Conciertos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos, encargada de la gestión de presupuestos y control económico, la gestión de obras, instalaciones y suministros, la gestión administrativa y económica de los recursos humanos, así como la asistencia técnica y administrativa a todos los servicios centrales del Instituto y la relación con los servicios periféricos y el régimen interior, y asume la secretaría de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.
- Intervención Central, está adscrita a la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico que se establezca en la correspondiente relación de puestos de trabajo, sin perjuicio de su dependencia funcional con respecto a la Intervención General de la Administración del Estado y a la Intervención General de la Seguridad Social.
- El Centro Nacional de Dosimetría, con sede en Valencia, está adscrito al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, 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.

- Las 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.

## 2. Población y recursos estructurales de Atención Primaria y Atención Especializada

### 2.1. 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 (TSI), a 1 de enero de 2010, la población protegida en el ámbito del INGESA, era la siguiente:

POBLACIÓN		
CEUTA	MELILLA	TOTAL
74.108	60.618	134.726

En Atención Especializada, para el cálculo de indicadores, se utilizan, en general, los datos procedentes de la revisión del Padrón municipal referidas al 1 de enero del 2009 (para el cálculo de tasas de lista de espera se utiliza la población de TSI). Las cifras oficiales de población según el R.D. 1918/2009, de 11 de diciembre, son:

POBLACIÓN		
CEUTA	MELILLA	TOTAL
78.674	73.460	152.134

Además, dadas las características geográficas de Ceuta y Melilla, tendríamos que añadir el contingente de personas que atraviesan la frontera a diario y que también reciben asistencia sanitaria.

## 2.2. Recursos humanos. Atención Primaria y Atención Especializada

A 31 de diciembre de 2010, 18 profesionales integraban los Equipos de Dirección de los centros sanitarios. Su distribución por puestos y ámbitos es la siguiente:

EQUIPO DIRECTIVO - 2010	
Directores Gerentes	3
Directores Médicos	4
Directores de Gestión y Servicios Generales	3
Directores de Enfermería	4
Subdirectores Médicos	2
Subdirectores de Gestión	2
Total	18

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

TIPO DE PERSONAL	ATENCIÓN ESPECIALIZADA			ATENCIÓN PRIMARIA
	2009 (*)	2010 (**)	% ▼▲ 10/09	2010
FACULTATIVOS	227	229	1,33	136 (***)
SANITARIO NO FACULTATIVO	721	734	1,80	133
Diplomados Universitarios	409	415	1,47	119
Resto Personal Sanitario no facultativo.	312	319	2,24	17
NO SANITARIO	386	399	3,37	124
TOTAL PROFESIONALES	1.334	1.362	2,18	393
Mandos Intermedios	125	128	2,34	45

(\*) Se agrupan como mandos intermedios las jefaturas y otros puestos.

(\*\*) No se contabiliza una plaza de facultativo de Cupo ya que es a amortizar.

(\*\*\*) Se incluye facultativos y otros titulados superiores.

En el año 2010 se ha incrementado la plantilla en Atención Especializada en 28 profesionales con motivo de la apertura del nuevo hospital de Ceuta.

Por otro lado, en mayo de 2010 se produce la incorporación del personal sanitario civil del antiguo hospital militar de Melilla, tras la oferta voluntaria de estatutarización que ofrece el Ministerio de Defensa a su personal civil sanitario. En consecuencia, se incorpora al hospital de INGESA de Melilla un colectivo de 43 trabajadores de las categorías siguientes: facultativos, diplomadas en enfermería, auxiliares de enfermería y celadores.

## 2.3. Recursos Materiales

### 2.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos

#### 2.3.1.1. Centros de Salud

Al cierre del ejercicio 2010 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

#### 2.3.1.2. Equipos de Atención Primaria

El número de Equipos de Atención Primaria no ha variado respecto al año 2009, su distribución es la siguiente:

GERENCIA	CENTROS
CEUTA	3
MELILLA	4
TOTAL	7

### 2.3.1.3. Unidades de Apoyo

	UNIDAD SALUD BUCODENTAL	UNIDAD SALUD MENTAL	UNIDADES DE FISIOTERAPIA	UNIDAD AXISOBSTÉTRICA	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).

### 2.3.1.4. 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

### 2.3.2. Atención Primaria. Indicadores de recursos

Tanto en Ceuta como en Melilla, todas las Zonas Básicas de Salud están dotadas de su correspondiente Equipo de Atención Primaria.

PORCENTAJE DE ZONAS BÁSICAS CON EAP			
	2009	2010	% ▼▲ 10/09
Ceuta	100	100	0
Melilla	100	100	0

### 2.3.2.1. Cobertura poblacional por EAP

Este indicador mide el porcentaje de población (a través de Tarjeta Sanitaria Individual) que poseen los facultativos de medicina familiar y pediatría sobre el total de tarjetas. La cobertura es la siguiente:

PORCENTAJE DE POBLACIÓN ADSCRITA A EAP			
	2009	2010	% ▼▲ 10/09
Ceuta	100	100	0,00 %
Melilla	98,89	98,97	0,08 %

### 2.3.2.2. Ratio

Este indicador mide el promedio de tarjetas que tiene adscrito cada profesional. El ratio para 2010 era:

RATIO 2010: POBLACIÓN CON TARJETA SANITARIA ADSCRITA POR PROFESIONAL (DATOS POR GERENCIA)					
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA			ENFERMERÍA
	E.A.P.	E.A.P.	MODELO TRADIC.	TOTAL	E.A.P
CEUTA	1.706	1.200	0	1.200	1.853
MELILLA	1.486	1.038	623	1.006	1.478
TOTAL	1.601	1.119	623	1.099	1.663

### 2.3.3. Atención Especializada. Inventario de recursos

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS POR CIUDADES ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2010								
Nº Áreas	CIUDAD	POBLACIÓN DERECHO PADRÓN 2009	Nº HOSPITALES	CAMAS INSTALADAS	CAMAS FUNCIONANTES	QUIRÓFANOS INSTALADOS	QUIRÓFANOS PROGRAMADOS EN FUNCIONAMIENTO	LOCALES DE CONSULTA
1	CEUTA	78.674	1	252	171	6	4	31
1	MELILLA	73.460	1	172	166	4	2,7	15
2	INGESA	152.134	2	424	337	10	6,7	46

Durante el mes de febrero de 2010, se culminó el traspaso de actividad al nuevo Hospital Universitario de Ceuta con el inicio de la actividad quirúrgica, de hospitalización y de urgencias, ya que la puesta en marcha del nuevo hospital se ha realizado en dos fases, iniciándose la primera de ellas en septiembre de 2009 con la actividad de consultas externas.

La dotación del nuevo Hospital supone un incremento en los recursos para Ceuta tanto en camas instaladas y funcionantes (35,3% y 16,3% de incremento respectivamente), como en quirófanos instalados (2 quirófanos más) y locales de consulta, los cuales son en número, un 29,17% superior respecto de la dotación del Área en 2009.

### 2.3.4. Conciertos

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:

<b>MEDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS CONCERTADOS</b>			
	<b>CEUTA</b>	<b>MELILLA</b>	<b>TOTAL</b>
Diagnóstico por imagen:			
- RNM	1	1	2
- TAC	0	1	1
- ORTOPANTOMOGRAFÍA	0	1	1
Radioterapia	1	1	2
Hemodiálisis	1	0	1
Mamografías de cribado	1	1	2
Rehabilitación:			
- Rehabilitación ambulatoria y domiciliaria	1	0	1
- Logopedia	1	1	2
Terapias respiratorias a domicilio	1	1	2



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

TRANSPORTE SANITARIO CONCERTADO					
CIUDAD	AMBULANCIAS NO ASISTENCIALES	VEHÍCULOS COLECTIVOS	AMBULANCIA ASISTENCIALES	AVIÓN AMBULANCIAS	HELICÓPTERO SANITARIO
CEUTA	2	4	4 (*)	0	1 (**)
MELILLA	2	2	2	2	0
TOTAL	4	6	6	2	1

(\*) 3 Vehículos medicalizados con soporte vital avanzado y 1 vehículo con soporte vital básico.

(\*\*) Anteriormente se contrataban evacuaciones puntuales y urgentes en helicóptero sanitario desde Ceuta a hospitales de la península, pero desde septiembre de 2010 hay concertado un helicóptero sanitario, con base en Ceuta, y apto para vuelos diurnos y nocturnos.

### 2.3.5. Centro Nacional de Dosimetría. Recursos humanos y recursos materiales

RECURSOS HUMANOS	2010
PERSONAL FACULTATIVO	9
PERSONAL NO FACULTATIVO	16
Diplomados Universitarios	1
Resto personal no facultativo	15
NO SANITARIO	28
Puestos	8

RECURSOS MATERIALES		
	RECURSOS FÍSICOS	TOTAL
Dosimetría	Lectores instalados	4
Protección Radiológica	Sistemas multímetros	3
	Monitores de radiación	6
Laboratorio de calibración	Sistema Rx	2
	Cámaras de ionización	12

## 3. Actividad asistencial y prestaciones

### 3.1. Atención Primaria

#### 3.1.1. Actividad asistencial

La distribución del número y tipo de consultas en el año 2010 ha sido:

NÚMERO DE CONSULTAS – AÑO 2010					
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA			ENFERMERÍA
	E.A.P.	E.A.P.	MODELO TRADICIONAL	TOTAL	E.A.P.
CEUTA	309.112	66.620	0	66.620	183.139
MELILLA	272.527	74.837	3.227	78.064	249.371
INGESA	581.639	141.457	3.227	144.684	432.510

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 2010:

PRESIÓN ASISTENCIAL					
PRESIÓN ASISTENCIAL – AÑO 2010					
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA			ENFERMERÍA
	E.A.P.	E.A.P.	MODELO TRADICIONAL	TOTAL	E.A.P.
CEUTA	35,13	22,03	0	22,03	19,17
MELILLA	38,28	27,84	15,37	26,94	26,21
INGESA	36,54	24,76	15,37	24,43	22,68

La Frecuentación es un indicador que mide el número de consultas por habitante y año. Los datos para el año 2010 fueron:

FRECUMENTACIÓN					
FRECUMENTACIÓN – AÑO 2010					
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA			ENFERMERÍA
	E.A.P.	E.A.P.	MODELO TRADICIONAL	TOTAL	E.A.P.
CEUTA	5,18	4,63	0	4,63	2,47
MELILLA	5,73	6,01	5,18	5,97	4,11
INGESA	5,42	5,27	5,18	5,27	3,21

La actividad desarrollada en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria en el año 2010, ha sido:

SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA	
	AÑO 2010
CEUTA	40.012
MELILLA	33.406
TOTAL INGESA	73.418

### 3.1.2. Cartera de Servicios

En el año 2010, la evaluación del cumplimiento de las Normas Técnicas, como evaluación de los criterios de correcta atención, se ha efectuado sobre los servicios “Atención a Pacientes Crónicos: Hipertensión Arterial” y “Atención a Pacientes Crónicos: EPOC”.

Los resultados por Áreas de los dos servicios evaluados en el año 2010, expresados en porcentaje, han sido:

SERVICIO		CEUTA %	MELILLA %
305	“Atención a Pacientes Crónicos: Hipertensión Arterial ”	67,24	40,60
307	“Atención a Pacientes Crónicos: EPOC”	59,78	48,70

### 3.1.3. Coberturas

#### 3.1.3.1. Atención al niño

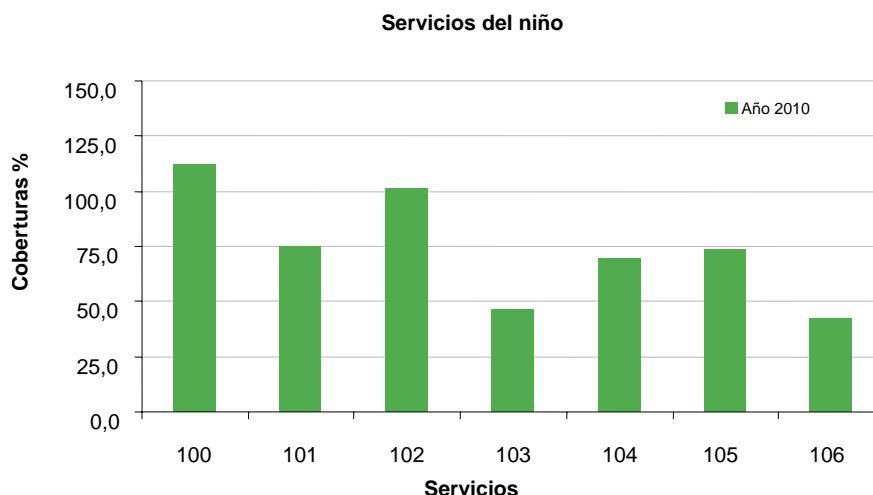
A lo largo de 2010, como en años anteriores, el servicio "Revisiones del Niño Sano", de 0 a 23 meses, supera el 100% de cobertura.

Los resultados alcanzados en el servicio de "Vacunaciones" suponen un avance importante en el capítulo de prevención, a pesar de los resultados aquí reflejados, ya que algunas de las vacunas que se venían recogiendo bajo el código 101 de cartera de servicios han pasado a formar parte del calendario obligatorio de vacunación y no están registradas bajo este epígrafe.

De la misma forma, el servicio referente a "Prevención de la Caries Infantil" ha mejorado de forma importante la cobertura alcanzada en 2010, gracias a la implantación y desarrollo del Plan de Salud Bucodental en nuestro ámbito de competencias, a pesar del infraregistro que se ha producido.

<b>COBERTURAS ALCANZADAS - CARTERA DE SERVICIOS 2010 - INGESA SERVICIOS DEL NIÑO</b>			
<b>CÓDIGO</b>	<b>NOMBRE DEL SERVICIO</b>	<b>2010 PERSONAS INCLUIDAS</b>	<b>% (*)</b>
100	Consulta de Niños	24.015	112,47
101	Vacunaciones	21.271	74,71
102	Revisiones del Niño Sano: (0 - 23 meses)	4.688	101,17
103	Revisiones del Niño Sano: (2 - 5 años)	3.716	46,60
104	Revisiones del Niño Sano: (6 - 14 años)	12.352	69,50
105	Educación para la Salud en Centros Educativos	31	73,81
106	Prevención de la Caries Infantil	7.505	42,23

(\*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2010



### 3.1.3.2. Atención a la mujer

Durante el año 2010 se ha producido un incremento importante en la cobertura del servicio “Vacunación de la Rubéola”, siendo el que registra el mayor incremento de todos los servicios de Cartera de Atención a la Mujer.

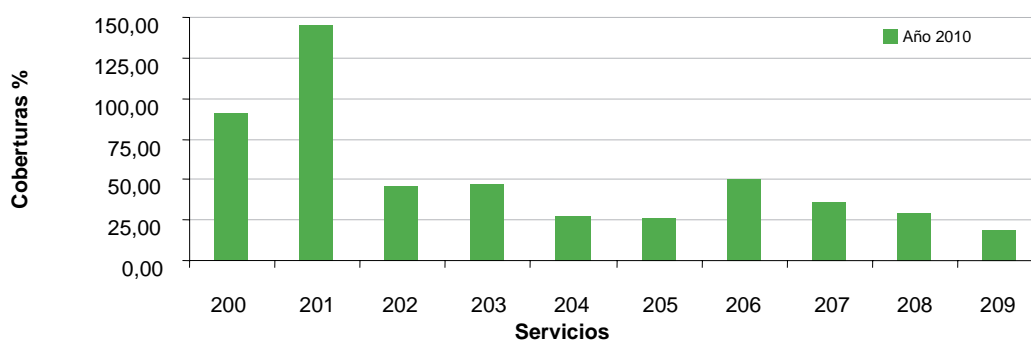
Son destacables los resultados obtenidos en uno de los servicios prioritarios como es el servicio “Diagnóstico Precoz del Cáncer de Cérvix”, el cual ha experimentado un incremento importante en 2010, llegando a una cobertura de prácticamente el 50%, cifra especialmente importante al considerar las especiales características socioculturales de nuestro entorno.

Del mismo modo, señalamos el estancamiento en la cobertura en el servicio “Diagnóstico Precoz del Cáncer de Mama”, a pesar de los esfuerzos realizados para la captación de las mujeres.

COBERTURAS ALCANZADAS - CARTERA DE SERVICIOS 2010 SERVICIOS DE LA MUJER			
CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	2010 PERSONAS INCLUIDAS	% (*)
200	Capt. y Valoración de la Mujer Embarazada	1.945	91,23
201	Seguimiento de la Mujer Embarazada	2.323	145,28
202	Preparación al Parto	975	45,73
203	Visita en el primer mes de Postparto	1.002	47,00
204	Inf. y Seg. de Métodos Anticonceptivos	10.101	26,87
205	Vacunación de la Rubéola	5.491	26,42
206	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Cérvix	11.874	49,90
207	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Endometrio	7.960	35,96
208	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama	5.010	29,67
209	Atención al Climaterio	1.527	18,90

(\*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2010.

#### Programa de atención a la mujer



### 3.1.3.3. Atención al adulto-anciano

La evolución de coberturas en los servicios del adulto-anciano ha sido en general positiva, ya que se incrementa la cobertura en muchos de los servicios considerados prioritarios.

La captación y seguimiento de pacientes con patologías crónicas sigue siendo una prioridad para el INGESA, lo que se traduce en la consolidación de la tendencia creciente iniciada desde 2001 en las coberturas de dichas patologías.

Los servicios de “Prevención de Enfermedades Cardiovasculares”, “Atención al Paciente Diabético” y “Atención a Pacientes con Hipertensión Arterial” han experimentado, en distinta medida, un incremento en el número de personas captadas respecto del año anterior.

El Servicio de Atención a Pacientes con EPOC, estando aún alejado de niveles óptimos, ha experimentado un crecimiento importante por segundo año consecutivo.

Los resultados obtenidos en servicios marcados por la Dirección de INGESA como objetivos Institucionales, tal como el servicio “Atención a Pacientes Inmovilizados”, han sido muy positivos, produciéndose un incremento nada desdeñable en la captación de estos pacientes.

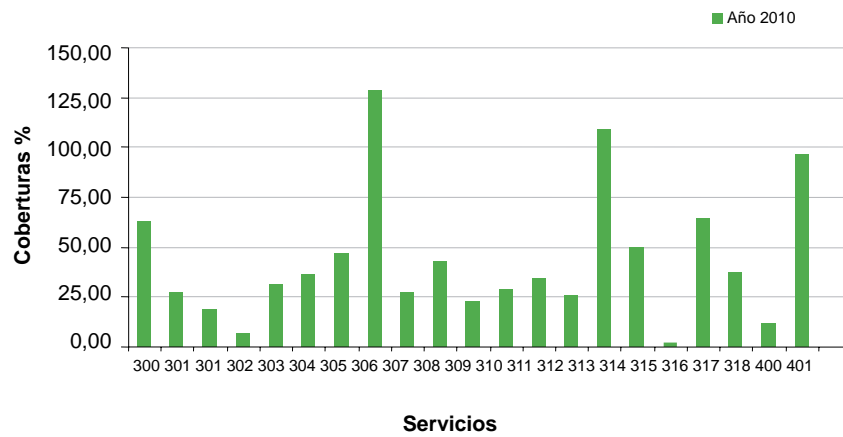
Debemos destacar de forma especial en 2010 el importante incremento en el servicio de “Cirugía Menor”, dato que pone de manifiesto el incremento en la resolución de nuestra Atención Primaria.

COBERTURAS ALCANZADAS CARTERA DE SERVICIOS 2010 SERVICIOS DEL ADULTO			
CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	2010 PERSONAS INCLUIDAS	% (*)
300	Consulta Adultos	39.931	63,22
301	Vacun. de la Gripe Mayores o Igual a 65 años	4.115	27,38
301	Vacunación de la Gripe Menores de 65 años	3.406	18,93
302	Vacunación del Tétanos	6.845	6,50
303	Vacunación de la Hepatitis B a Grupos de Riesgo	836	31,03
304	Prevención de Enfermedades Cardiovasculares	38.419	36,49
305	Atención a Pac. Crónicos: Hipertensos	9.835	46,71
306	Atención a Pac. Crónicos: Diabetes	8.124	128,62
307	Atención a Pac. Crónicos: EPOC	1.029	27,44
308	Atención a Pac. Crónicos: Obesos	5.441	43,07
309	Atención a Pac. Crónicos: Hipercolesterolemia	4.907	23,31
310	Atención a Pac. con VIH - SIDA	92	29,13
311	Educ. a Grupos de Pac. Crón.: Diabéticos	2.177	34,47
312	Educ. para la Salud a Otros Grupos	5.550	26,36
313	Atención Domiciliaria a Pacientes Inmovilizados	1.803	109,05
314	Atención a Pacientes Terminales	135	50,10
315	Atención al Consumidor Excesivo de Alcohol	231	2,19
316	Prev. y Detección de Problemas en el Anciano	4.746	64,97
317	Cirugía Menor	669	36,78
318	Atención al Joven	1.176	11,94
400	Tratamientos Fisioterapéuticos Básicos	2.344	96,66
401	Tratamientos Psicoterapéuticos	0	0

(\*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2010.



### Programa de atención al adulto



### 3.1.4. Actividad del Servicio 061

A lo largo del año 2010 se recibieron un total de 36.780 llamadas, el 53,44% fueron llamadas de demanda asistencial. De estas llamadas, el 76,32% requirió movilización de recursos asistenciales.

El 97,25 % 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			
2010	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Llamadas recibidas	16.859	19.921	36.780
Llamadas por demanda asistencial	10.705	8.950	19.655
Consultas resueltas por teléfono	3.540	1.115	4.655
Llamadas con movilización de recursos	7.165	7.835	15.000
Nº personas atendidas por UME	1.776	1.412	3.188
% emergencias resueltas antes de 15 minutos	96,24%	98,36%	97,25%

### 3.1.5. Operación Paso del Estrecho

La Operación Paso del Estrecho del año 2010 comprende el periodo entre el 16 de julio y el 31 de agosto.

PRESIÓN ASISTENCIAL MEDIA - 2010		
	JULIO	AGOSTO
Número de pacientes	22	117
Media día	1,2	3,77

PRESIÓN ASISTENCIAL MEDIA – 2010	
Total pacientes	139
Total días	48
Media O.P.E.	2,89

Dentro de la Operación Paso del Estrecho del año 2010 se realizaron las siguientes actuaciones:

ASISTENCIAS SANITARIAS – AÑO 2010	
DESCRIPCIÓN	NÚMERO DE ASISTENCIAS
Banales	24
Bucales	5
Cardiovasculares	0
Cefaleas	31
Cutáneas	11
Deshidratación	0
Fiebre	12
Garganta	3
Gástricas	19
Infecciones	2
Mareos	4
Oculares	4
Pulmonares	1
Traslados	2
Traumas	14
Otros	7
TOTAL	139

## 3.2. Atención Especializada

### 3.2.1. Cartera de Servicios

En los contratos de gestión para el año 2010 se estableció la Cartera de Servicios de los hospitales del INGESA (Hospital Comarcal de Melilla y Hospital Universitario de Ceuta) y se determinó cuáles habrían de ser los servicios de especialidades médicas en cada uno de los centros.

#### Hospital Universitario de Ceuta

Admisión y Documentación Clínica	Medicina Intensiva	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 Médicoquirúrgica	<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

Admisión y Documentación Clínica	Medicina Intensiva	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 del Trabajo	<input type="checkbox"/> Pediatría
<input type="checkbox"/> Anestesiología y Reanimación	<input type="checkbox"/> Medicina Urgencias	<input type="checkbox"/> Psiquiatría
<input type="checkbox"/> Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Microbiología y Parasitología	<input type="checkbox"/> Radiodiagnóstico
<input type="checkbox"/> Cardiología	<input type="checkbox"/> Nefrología	<input type="checkbox"/> Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Cirugía Gral. y Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Neumología	<input type="checkbox"/> Reumatología
<input type="checkbox"/> Dermatología Médicoquirúrgica	<input type="checkbox"/> Neurocirugía	<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	

## Dotación Tecnológica Hospitalaria

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

### 3.2.2. Actividad - 2010

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

<b>ACTIVIDAD GLOBAL- 2010</b>		
	<b>CEUTA</b>	<b>MELILLA</b>
<b>INGRESOS</b>		
Programados	388	417
Urgentes	6.658	5.952
Total	7.046	6.369
<b>ESTANCIAS</b>	44.094	40.408
<b>INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS</b>		
Int. Qui. Prog. con hospitalización	514	836
Int. Qui. Urgentes con Hosp.	1.386	1.125
Int. Qui. Prog. Ambulatorias (C.M.A.)	959	574
Int. Qui. Urg. Ambulatorias	44	100
Total	2.903	2.635
Procedimientos fuera de quirófano	928	1.461
<b>CONSULTAS</b>		
Primeras	42.317	37.683
Sucesivas	45.326	54.583
Total	87.643	92.266
<b>HOSPITAL DE DÍA</b>		
Oncohematológico	1.137	1.258
Total Médico-Quirúrgico	1.270	492
Psiquiátrico	--	924
Otros Médicos	1.270	492
<b>Partos</b>		
Partos	1.677	2.250
Urgencias	54.700	57.207
Pac. Diálisis (C. Concertado)	82	--
Pac. Diálisis (Hospital)	--	59
<b>EXPLORACIONES</b>		
T.A.C. (Hosp.+Activ. Concert)	4.214	6.289
Ecografías Serv. Rx	4.956	5.034
R.N.M (Hosp.+Activ. Concert)	3.644	3.230
Mamografías	902	353

## Indicadores

Los indicadores asistenciales en los Hospitales de Ceuta y Melilla quedan reflejados en la siguiente tabla, donde se observan los elevados datos de frecuentación, fundamentalmente en hospitalización y en actividad de urgencias, manifestando unos buenos indicadores de eficiencia en utilización de recursos asistenciales.

INDICADORES 2010		
	CEUTA	MELILLA
INGRESOS TOTALES/1000 HAB.	89,56	86,70
CONSULTAS TOTALES/1000 HAB.	1.114,00	1.256,00
URGENCIAS TOTALES/1000 HAB.	695,27	778,75
INT. QUIR. TOTALES/1000 HAB.	36,90	35,87
INT. QUIR. PROG./QUIROF. PROG. FUNC./ DÍA HÁBIL	3,02	2,14
CONSULTAS TOTALES/DÍA HÁBIL	359,19	378,14
URGENCIAS/DÍA	149,86	156,73
ESTANCIA MEDIA	6,2	6,3
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	69,6	66,6
ÍNDICE DE ROTACIÓN	41,20	38,37
PRESIÓN DE URGENCIAS	94,49	93,45
% DE URGENCIAS INGRESADAS	10,3	8,7
REL. SUC./PRIMERAS	1,1	1,4

### 3.2.3. Accesibilidad

#### 3.2.3.1. Demora quirúrgica

Los datos que se reflejan en la tabla corresponden a 31 de diciembre 2010 y muestran un comportamiento positivo en lo referente al número de pacientes en Lista de Espera Quirúrgica en los Hospitales de Ceuta y Melilla, no existiendo pacientes de más de 90 días de espera.

DATOS GLOBALES	CEUTA	%	MELILLA	%
Total L.E.Q.	462	100	269	100
Total LEQ Espera Estructural	460	99,57	253	94,05
De 0 a 90 días	460	100	253	100
De 91 a 180 días	0	0	0	0
Más de 180 días	0	0	0	0
Pacientes en LE/1000 habitantes	6,60	-	4,34	-
Tº Medio Espera Pac Pdts IQ	37,27	-	36,61	-
Índice entr./salida (acum. anual)	1,04	-	0,99	-

Estos tiempos de espera son claramente inferiores a los globales del Sistema Nacional de Salud.

### 3.2.3.2. Consultas externas

Las demoras en consultas externas se mantienen en resultados favorables y tiempo inferior a 25 días.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA AÑO 2010		
ÁREA	TOTAL L.E.	TIEMPO MEDIO DE ESPERA
Médica	1.106	12
Quirúrgica	1.503	19
TOTAL (*)	2.653	16

(\*) En el total deben incluirse, además, 44 pacientes obstétricos en Lista de Espera.

HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA AÑO 2010		
ÁREA	TOTAL L.E.	TIEMPO MEDIO DE ESPERA
Médica	844	24
Quirúrgica	1.491	23
TOTAL	2.406	23

(\*) En el total deben incluirse, además, 61 pacientes obstétricos y 10 pediátricos en Lista de Espera.

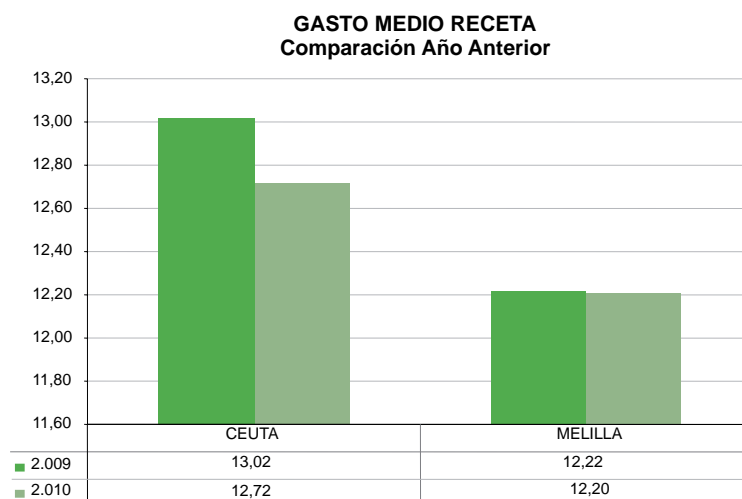
## 3.3. Prestación Farmacéutica

### 3.3.1. Datos generales de consumo

En el año 2010, el gasto farmacéutico, a través de recetas médicas facturadas de enero a diciembre, ha sido de 29.503.500,83 euros, de los cuales 16.185.181,02 corresponden a Ceuta y 13.318.327,81 a Melilla, lo que ha supuesto un incremento del 4,15% y del 7,05%, respectivamente, sobre el gasto del año anterior. Si a esta cantidad se le aplican las deducciones del Real Decreto-Ley 8/2010 (de 20 de mayo, por el que se Adoptan Medidas Extraordinarias para la Reducción del Déficit Público), que en el caso de Ceuta ha supuesto el 3,36% del importe facturado y el 3,32% en el de Melilla, y al importe resultante las que corresponden a la aplicación del Real Decreto 823/2008 (de 16 de mayo, por el que se Establecen Márgenes, Deducciones y Descuentos Correspondientes a la Distribución y Dispensación de Medicamentos de Uso Humano), que en Ceuta ha supuesto el 3,73% y en Melilla el 3,05%, el gasto abonado por el INGESA ha sido de 27.542.986,13 euros, de los cuales 15.058.617,29 corresponden a Ceuta y 12.484.368,84 a Melilla, un 1,01% y un 3,66% más que el año anterior respectivamente.

El número de recetas dispensadas durante el año 2010 ha sido de 1.184.094 en Ceuta y de 1.023.032 en Melilla, con un incremento del 3,38% y 3,79% respecto del año anterior

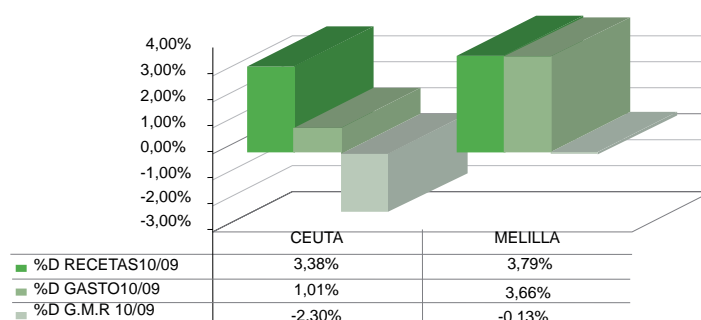
El gasto medio por receta, aplicadas las deducciones del Real Decreto Ley 5/2000 (de 23 de junio, de Medidas Urgentes de Contención del Gasto Farmacéutico Público y de Racionalización del Uso de los Medicamentos) y del Real Decreto 823/2008, se sitúa en Ceuta en 12,72 euros y en Melilla en 12,20 euros, con una diferencia sobre el año anterior del -2,30% en Ceuta y del -0,13% en Melilla.



Fuentes de información: Partes Estadísticas de Facturación de Recetas.



**EVOLUCION GASTO  
RECETA MÉDICA  
2010/2009**



Fuentes de información: Partes Estadísticas de Facturación de Recetas.

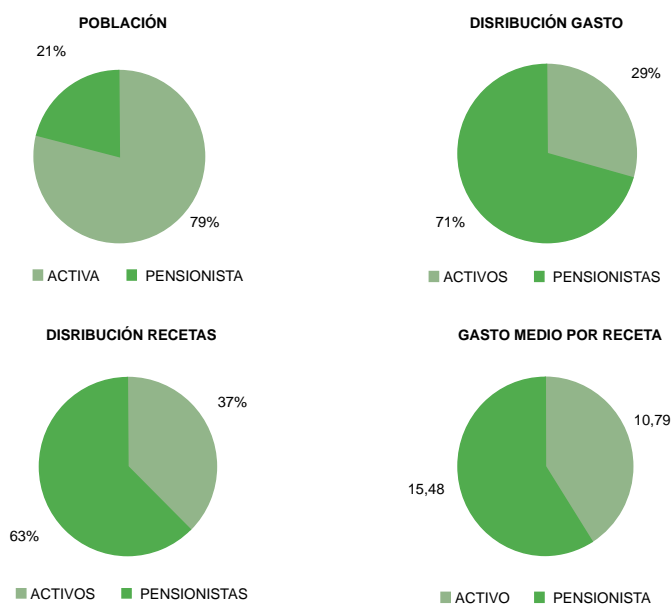
### Distribución gasto receta médica por colectivos

La población con farmacia gratuita supone un 21,79% sobre el total de la población en el caso de Ceuta, y un 21,91% en el de Melilla.

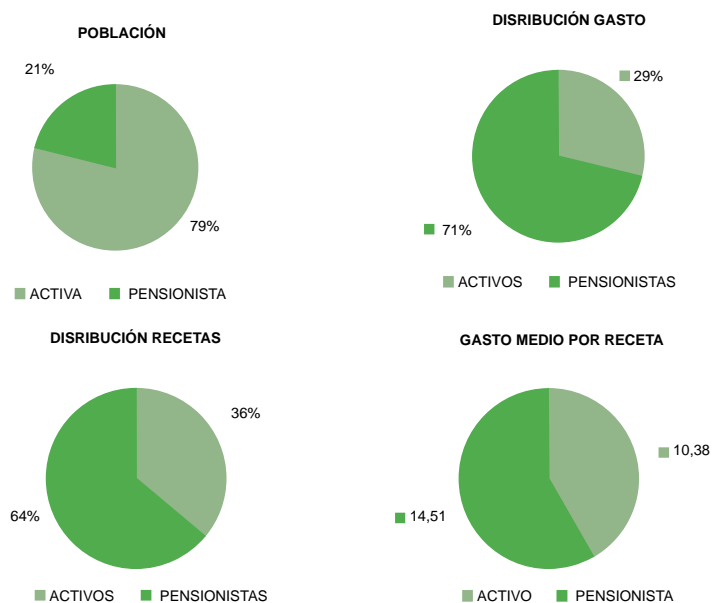
Sin embargo, el gasto correspondiente supone un 70,69 y un 71,24 sobre el total del gasto, respectivamente. Estas diferencias se reflejan en los gráficos anexos.

Igualmente, se observa un mayor consumo de recetas y un gasto medio por receta más elevado en la población con farmacia gratuita.

### COLECTIVOS CEUTA - 2010



### COLECTIVOS MELILLA - 2010



Fuentes de información: Partes Estadísticos de Facturación de recetas. Tarjeta Sanitaria.

En las tablas siguientes se facilitan los datos mes a mes, totales y por colectivos y la media anual.

Todos estos datos son datos de gasto previo, sin los descuentos del Real Decreto-Ley 8/2010 y del Real Decreto-Ley 5/2000.

**Datos de Gasto Previo (Sin descuento R:D.5/2000)**

CEUTA	IMPORTE GASTO				NÚMERO DE RECETAS				G.M.R. PENSIO-NISTA	G.M.R. ACTIVO
	2010	GASTO ACTIVOS	GASTO PENSIONISTAS	TOTAL	% PENSIO-NISTAS SOBRE TOTAL	RECETAS ACTIVOS	RECETAS PENSIO-NISTAS	TOTAL		
ENERO	€ 405.239,76	€ 1.063.812,97	€ 1.469.052,73	72,41	38.396	67.530	105.926	63,75	€ 15,75	€ 10,55
FEBRERO	€ 378.149,64	€ 909.022,70	€ 1.287.172,34	70,62	37.211	58.371	95.582	61,07	€ 15,57	€ 10,16
MARZO	€ 386.625,70	€ 945.136,09	€ 1.331.761,79	70,97	36.971	60.943	97.914	62,24	€ 15,51	€ 10,46
ABRIL	€ 455.859,32	€ 1.124.846,13	€ 1.580.705,45	71,16	42.690	70.379	113.069	62,24	€ 15,98	€ 10,68
MAYO	€ 426.653,26	€ 956.594,01	€ 1.383.247,27	69,16	39.287	61.870	101.157	61,16	€ 15,46	€ 10,86
JUNIO	€ 407.487,64	€ 996.671,47	€ 1.404.159,11	70,98	36.109	62.919	99.028	63,54	€ 15,84	€ 11,28
JULIO	€ 371.484,06	€ 983.973,76	€ 1.355.457,82	72,59	33.443	62.738	96.181	65,23	€ 15,68	€ 11,11
AGOSTO	€ 317.208,93	€ 822.717,74	€ 1.139.926,67	72,17	29.118	53.857	82.975	64,91	€ 15,28	€ 10,89
SEPTIEM.	€ 371.473,65	€ 900.371,60	€ 1.271.845,25	70,79	33.618	59.710	93.328	63,98	€ 15,08	€ 11,05
OCTUBRE	€ 433.696,43	€ 985.875,00	€ 1.419.571,43	69,45	41.124	65.356	106.480	61,38	€ 15,08	€ 10,55
NOVIEM.	€ 409.524,86	€ 859.949,52	€ 1.269.474,38	67,74	37.858	58.114	95.972	60,55	€ 14,80	€ 10,82
DICIEM.	€ 380.921,74	€ 891.885,04	€ 1.272.806,78	70,07	37.136	59.346	96.482	61,51	€ 15,03	€ 10,26
<b>TOTAL</b>	<b>€ 4.744.324,99</b>	<b>€ 11.440.856,03</b>	<b>€ 16.185.181,02</b>	<b>70,69</b>	<b>442.961</b>	<b>741.133</b>	<b>1.184.094</b>	<b>62,59</b>	<b>€ 15,44</b>	<b>€ 10,71</b>

MELILLA	IMPORTE GASTO				NÚMERO DE RECETAS				G.M.R. PENSIO-NISTA	G.M.R. ACTIVO
	2010	GASTO ACTIVOS	GASTO PENSIO-NISTAS	TOTAL	% PENSIO-NISTAS SOBRE TOTAL	RECETAS ACTIVOS	RECETAS PENSIO-NISTAS	TOTAL		
ENERO	€ 309.328,55	€ 760.207,51	€ 1.069.536,06	71,08	30.688	52.706	83.394	63,20	€ 14,42	€ 10,08
FEBRERO	€ 327.825,97	€ 757.648,19	€ 1.085.474,16	69,80	33.044	53.232	86.276	61,70	€ 14,23	€ 9,92
MARZO	€ 325.619,87	€ 783.586,21	€ 1.109.206,08	70,64	32.069	55.483	87.552	63,37	€ 14,12	€ 10,15
ABRIL	€ 361.948,01	€ 912.522,53	€ 1.274.470,54	71,60	35.726	62.184	97.910	63,51	€ 14,67	€ 10,13
MAYO	€ 329.198,50	€ 781.011,14	€ 1.110.209,64	70,35	31.199	53.271	84.470	63,06	€ 14,66	€ 10,55
JUNIO	€ 328.594,74	€ 876.649,79	€ 1.205.244,53	72,74	31.815	59.194	91.009	65,04	€ 14,81	€ 10,33
JULIO	€ 240.773,05	€ 616.328,83	€ 857.101,88	71,91	20.334	40.953	61.287	66,82	€ 15,05	€ 11,84
AGOSTO	€ 253.781,06	€ 654.008,44	€ 907.789,50	72,04	24.283	46.516	70.799	65,70	€ 14,06	€ 10,45
SEPTIEM.	€ 256.215,00	€ 673.636,05	€ 929.851,05	72,45	23.464	45.984	69.448	66,21	€ 14,65	€ 10,92
OCTUBRE	€ 347.215,33	€ 775.129,89	€ 1.122.345,22	69,06	32.613	55.216	87.829	62,87	€ 14,04	€ 10,65
NOVIEM.	€ 375.231,61	€ 961.289,95	€ 1.336.521,56	71,92	38.454	66.369	104.823	63,32	€ 14,48	€ 9,76
DICIEM.	€ 373.969,83	€ 936.607,76	€ 1.310.577,59	71,47	35.187	63.048	98.235	64,18	€ 14,86	€ 10,63
<b>TOTAL</b>	<b>€ 3.829.701,52</b>	<b>€ 9.488.626,29</b>	<b>€ 13.318.327,81</b>	<b>71,24</b>	<b>368.876</b>	<b>654.156</b>	<b>1.023.032</b>	<b>63,94</b>	<b>€ 14,51</b>	<b>€ 10,38</b>

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

**Evolución gasto por colectivos. Comparación año anterior - 2010/2009**

	INCREMENTO GASTO		INCREMENTO RECETAS		INCREMENTO G.M.R.	
	ACTIVOS	PENSIONISTAS	ACTIVOS	PENSIONISTAS	ACTIVOS	PENSIONISTAS
<b>CEUTA</b>						
ENERO	3,84%	8,91%	-2,36%	4,33%	6,34%	4,39%
FEBRERO	0,42%	-0,03%	-3,58%	-2,06%	4,15%	2,07%
MARZO	-4,82%	-2,80%	-0,58%	-2,50%	-4,27%	-0,31%
ABRIL	19,46%	17,21%	26,22%	16,98%	-5,36%	0,20%
MAYO	16,97%	4,17%	11,31%	3,43%	5,09%	0,72%
JUNIO	13,92%	2,61%	5,65%	2,11%	7,83%	0,48%
JULIO	11,50%	2,33%	3,71%	2,21%	7,52%	0,12%
AGOSTO	15,17%	2,26%	8,57%	2,84%	6,08%	-0,56%
SEPTIEMBRE	10,08%	-2,56%	0,89%	1,69%	9,11%	-4,18%
OCTUBRE	6,75%	-0,07%	0,88%	3,10%	5,83%	-3,08%
NOVIEMBRE	9,48%	-7,10%	-5,10%	-2,16%	15,36%	-5,04%
DICIEMBRE	10,02%	1,38%	9,57%	5,31%	0,41%	-3,74%
<b>ACUMULADO ANUAL</b>	<b>9,07%</b>	<b>2,24%</b>	<b>4,14%</b>	<b>2,93%</b>	<b>4,73%</b>	<b>-0,67%</b>

	INCREMENTO GASTO		INCREMENTO RECETAS		INCREMENTO G.M.R.	
	ACTIVOS	PENSIONISTAS	ACTIVOS	PENSIONISTAS	ACTIVOS	PENSIONISTAS
<b>MELILLA</b>						
ENERO	-0,84%	2,43%	-5,12%	3,87%	4,51%	-1,39%
FEBRERO	-7,13%	-4,41%	-13,14%	-4,77%	6,92%	0,38%
MARZO	3,01%	1,61%	3,06%	4,36%	-0,05%	-2,63%
ABRIL	-1,81%	1,51%	2,31%	3,99%	-4,02%	-2,39%
MAYO	32,56%	29,80%	23,01%	27,62%	7,77%	1,71%
JUNIO	15,67%	21,25%	10,65%	14,93%	4,54%	5,50%
JULIO	-0,15%	-8,19%	-14,84%	-12,66%	17,25%	5,12%
AGOSTO	-5,08%	-9,63%	-8,07%	-9,28%	3,25%	-0,38%
SEPTIEMBRE	6,18%	1,78%	-6,04%	-1,81%	13,01%	3,66%
OCTUBRE	13,07%	2,78%	4,08%	2,90%	8,64%	-0,12%
NOVIEMBRE	11,37%	20,90%	6,21%	14,20%	4,86%	5,86%
DICIEMBRE	23,60%	28,80%	10,58%	23,96%	11,77%	3,90%
<b>ACUMULADO ANUAL</b>	<b>7,02%</b>	<b>7,06%</b>	<b>1,01%</b>	<b>5,43%</b>	<b>5,95%</b>	<b>1,55%</b>

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

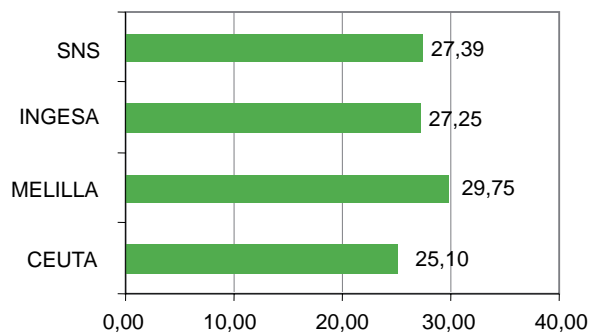
## Datos de consumo de medicamentos genéricos

El porcentaje de consumo de medicamentos genéricos respecto del total de envases consumidos, así como su incremento respecto del año 2009, se reflejan en la siguiente tabla y gráficos:

	<b>% CONSUMO DE MEDICAMENTOS GENERICOS 2010</b>	<b>% INCREMENTO DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS</b>
CEUTA	25,10	10,04
MELILLA	29,75	6,02
INGESA	27,25	8,09
SNS	27,39	14,99

Fuente: Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad

### % PRESCRIPCION DE ENVASES DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS 2010



Fuente: Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad

### % INCREMENTO PRESCRIPCION DE ENVASES DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS 2010



Fuente: Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad

### 3.4. Prestación Ortoprotésica

En el año 2010, la financiación de los artículos contenidos en el Catálogo de Material Ortoprotésico, en gasto real, ascendió a 126.310,16 euros en la Dirección Territorial de Ceuta, lo que representa 1,57 euros por habitante, y a 116.668,03 euros en la Dirección Territorial de Melilla, lo que supone 1,53 euros por habitante. En ambos casos se produce un descenso con respecto del año anterior de un 17,39% en el caso de Ceuta y de un 21,00% en el de Melilla.

CEUTA	Nº UNIDADES 2010	GASTO REAL 2010 (EUROS) (*)	GASTO REAL/HABITANTE 2010 (EUROS)	Nº UNIDADES 2009	GASTO REAL 2009 (EUROS)	GASTO REAL/HABITANTE 2009 (EUROS)	% ▼▲GASTO REAL
PRÓTESIS Y ORTÉSIS	444	74.805,57	0,93	448	83.985,38	1,07	-10,93
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	191	51.504,59	0,64	176	68.921,38	0,88	-25,27
TOTAL PRESTACIÓN	635	126.310,16	1,57	624	152.906,76	1,94	-17,39

MELILLA	Nº UNIDADES 2010	GASTO REAL 2010 (EUROS) (*)	GASTO REAL/HABITANTE 2010 (EUROS)	Nº UNIDADES 2009	GASTO REAL 2009 (EUROS)	GASTO REAL/HABITANTE 2009 (EUROS)	% ▼▲GASTO REAL
PRÓTESIS Y ORTÉSIS	388	65.903,76	0,87	475	80.589,83	1,10	- 18,22
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	132	50.764,27	0,67	138	67.095,42	0,91	- 24,34
TOTAL PRESTACIÓN	520	116.668,03	1,54	613	147.685,25	2,01	- 21,00

Fuente: Área de Gestión de Responsabilidad Sanitaria. Población: Datos de población extraídos de los oficiales de la revisión del Padrón municipal referidos al 1 de enero de 2010 (Ceuta: 80.579 y Melilla: 76.034).

(\*) Datos del cierre. Elaboración propia.

### 3.5. Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica

Tiene encomendada, de acuerdo con la legislación vigente, la lectura y control dosimétrico mensual de los trabajadores profesionalmente expuestos a las radiaciones ionizantes del Sistema Nacional de Salud. 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 responsable de la protección radiológica en todo el Estado.

Como Unidad de Protección Radiológica, actúa en las instalaciones de radiodiagnóstico de los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en Ceuta y Melilla y en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, colaborando con los Servicios de Protección Radiológica y las Direcciones de las Instituciones para la preparación de la documentación necesaria que posibilite la autorización de instalaciones radiactivas por parte del Consejo de Seguridad Nuclear.

Dispone de un laboratorio de Metrología de Radiaciones Ionizantes, acreditado desde 1994 por la Entidad Nacional de Acreditación, para la calibración de equipos de medida de instalaciones radiológicas convencionales.

Cuenta con acreditación y tiene aprobado un Programa por el Consejo de Seguridad Nuclear para la dispensación de cursos de formación de operadores de instalaciones radiactivas, actividad que oferta a las Gerencias de las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud para la acreditación de su personal.

<b>CENTRO NACIONAL DOSIMETRÍA ACTIVIDAD 2010</b>	
<b>CENTRO</b>	<b>2010</b>
Nº de dosímetros leídos	469.857
Revisión de instalaciones	319
Centro de calidad de instalaciones	311
Nº de servicios de consulta y asesoramiento	2.472
Laboratorios de calibración	829

## 4. Otras actividades

### 4.1. Participación

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

#### Consejo de Participación

El Consejo de Participación de INGESA celebró, en cumplimiento de sus atribuciones, dos reuniones durante el año 2010.

CONSEJO DE PARTICIPACIÓN	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
01/07/2010	Informe de gestión, año 2009
	Memorias de actividad, años 2001-2008
22/09/2010	Memoria de actividad, año 2009
	Informe de gestión, año 2010
	Anteproyecto de presupuesto, año 2011

#### Comisiones Ejecutivas Territoriales

Durante el año 2010, las Comisiones Ejecutivas Territoriales han celebrado un total de 5 sesiones, 2 en Ceuta y 3 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
23/06/2010	Reclamaciones de usuarios en el período septiembre 2009 – abril 2010.
	Evolución de la lista de espera quirúrgica en el período septiembre-diciembre 2009. Cierre de la lista de espera quirúrgica, 2009. Evolución de la lista de espera quirúrgica en el período enero-abril, 2010.
	Demora media en Atención Primaria y Atención Especializada, en el período septiembre-diciembre 2009. Cierre 2009 en demoras en Atención Primaria y Especializada. Demora media en Atención Primaria y Especializada en el período enero-abril 2010.
27/10/2010	Reclamaciones de usuarios en el período mayo-septiembre 2010.
	Evolución de la lista de espera quirúrgica, en el período mayo-septiembre 2010.
	Demora media en Atención Primaria y Atención Especializada, en el período mayo-septiembre 2010.

## Comisión Ejecutiva Territorial de Melilla

COMISIÓN EJECUTIVA TERRITORIAL DE MELILLA	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
04/03/2010	Comunicaciones oficiales e informes sobre prestaciones y servicios desarrollados durante el tercer cuatrimestre de 2009, y resumen anual de los mismos.
	Situación de los proyectos del Área de Salud de Melilla.
24/06/2010	Comunicaciones oficiales e informes sobre prestaciones y servicios desarrollados durante el primer cuatrimestre de 2010.
	Situación de los proyectos del Área de Salud de Melilla.
28/10/2010	Comunicaciones oficiales e informes sobre prestaciones y servicios desarrollados durante el segundo cuatrimestre de 2010.
	Situación de los proyectos del Área de Salud de Melilla.

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

- Memoria 2001 INSALUD
- Memorias 2002-2008 INGESA
- Guía para una lactancia materna feliz en Ceuta
- Guía metodológica de investigación en Ciencias de la Salud
- Hospital Universitario de Ceuta. Traslado al nuevo hospital

Además, se enviaron otras publicaciones que, aunque no fueran editadas por INGESA, apoyaron las actividades de los miembros del Consejo de Participación y de las Comisiones Ejecutivas, como:

- Cuentas del Ejercicio 2009. Seguridad Social
- Presupuestos de la Seguridad Social. Cifras y datos. Ejercicio 2010
- Proyecto de Presupuestos de la Seguridad Social, 2011

## 4.2. Formación y Docencia

### 4.2.1. 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 se planteó en el año 2009 la necesidad de elaborar un Plan de Formación para 2010 que integrase toda una serie de acciones formativas bien coordinadas. Por primera vez, INGESA presenta en 2010 el Plan de Formación a la Mesa Sectorial.

Este Plan recoge de forma articulada todos los aspectos relativos tanto a Formación Continúa como a Formación Continuada, e incluye las diferentes actividades formativas que se llevarían a cabo por los Servicios Centrales, Direcciones Territoriales, Gerencias de Áreas Sanitaria 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 (Contratos de Gestión) 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.

Por todo lo expuesto anteriormente, en INGESA para el año 2010 se implantó un Plan de Formación con dos áreas claramente diferenciadas, de acuerdo a su financiación y a los trabajadores a los que se dirige; cada una de ellas tiene contenidos formativos específicos, y según las referencias legales respectivas, se denominan:

- Formación Continua.
- Formación Continuada.

## Destinatarios del Plan

El Plan de Formación Continua va dirigido a todo el personal del INGESA, tanto funcionario como laboral y estatutario, siendo en 2010 el número total de efectivos 2.429, distribuidos de la siguiente manera: Servicios Centrales 216, Servicios Periféricos 2.213.

El Plan de Formación Continuada está dirigido a los profesionales sanitarios. El número total de trabajadores de los Centros Sanitarios de Ceuta y Melilla y Dosimetría, en 2010, fue de 1.790 trabajadores.

### 4.2.1.1. Formación Continua

Según el Acuerdo Nacional sobre Formación Profesional Continua de la Resolución de 25 de febrero 1993 de la Dirección General de Trabajo, se entiende por Formación Continua el conjunto de acciones formativas que desarrollan las Empresas o Instituciones a través de las modalidades previstas en dicho Acuerdo, y dirigidas a la mejora de competencias y cualificaciones de sus trabajadores.

En el año 2010, por primera vez INGESA establece un Plan de Formación Continua para todos los profesionales de esta Institución.

Asimismo, INGESA participa por primera vez en la convocatoria de subvenciones del Instituto Nacional de Administración Pública, efectuada en el marco del IV Acuerdo de Formación Continua para los empleados públicos, habiendo obtenido informe favorable al mismo por parte de los sindicatos firmantes de dicho Acuerdo: CC.OO, UGT y CSI-F.

El Plan de Formación continua de INGESA recoge:

Objetivos generales y finalidad del mismo de acuerdo a las líneas estratégicas de la Organización. Así mismo, contiene la necesaria detección previa de necesidades formativas de los profesionales y la metodología de evaluación y seguimiento de dicho Plan.

Las diferentes fases de la implantación del mismo, contemplando los órganos de participación del personal de forma diferenciada en las dos modalidades recogidas, tanto a nivel periférico como a nivel central.

Fuentes de financiación: subvencionado a cargo de los fondos concedidos por el INAP.

Por último, contiene las actividades formativas específicas para el año en curso, diferenciando las generales, dirigidas a todo el personal, y las específicas, para Centros Sanitarios, enmarcándolas según las diferentes categorías profesionales.

## Ejecución del Plan de Formación Continua 2010

El 11 de febrero, el INGESA realiza en el Portal de Formación Continua del INAP la presentación telemática del Plan de Formación Unitario para todos sus profesionales, correspondiente al año 2010. Dicho Plan contiene 20 actividades formativas dirigidas tanto a los trabajadores de los Servicios Centrales, como de los Centros Periféricos dependientes del INGESA.

La Dirección del INAP, en Resolución de 28 de mayo de 2010, concede una ayuda para el desarrollo de Planes de Formación Continua de 88.146,00 euros, a favor de INGESA. Con fecha 15 de junio de 2010, se ordena al Banco de España la transferencia de dicha cantidad al número de cuenta del INGESA.

El 20 de julio, el Comité de Dirección del INGESA, atendiendo las propuestas al respecto de los profesionales responsables de formación, tanto de Servicios Centrales como de los Centros Periféricos, acuerda la distribución de fondos para la realización de dichas actividades formativas. Tras dicha distribución corresponden a los distintos centros las siguientes cantidades:

DISTRIBUCIÓN DE FONDOS	EUROS
Servicios Centrales	3.000
Área Sanitaria Única de Melilla	52.656
Área Sanitaria Única de Ceuta	26.240
Centro Nacional de Dosimetría	6.250

En el último trimestre de 2010 se constituye formalmente la Comisión de Formación Continua del INGESA, quedando constituida por los miembros siguientes:

- Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Subdirección de Gestión Económica y Recursos Humanos.
- Representante de la subdirección de Atención sanitaria.
- Representante por cada organización sindical presente en la Mesa Delegada y firmante del IV Acuerdo de Formación Continua.
- Representante de la Subdirección General de Gestión Económica y de RR.HH. que hará las funciones de Secretario de la Comisión.

Se hace entrega por el INGESA a dicha Comisión del documento que recoge la propuesta del Reglamento de Organización y Funcionamiento de dicha Comisión, exponiendo las líneas generales del mismo.

Por último, se informa, en el seno de la Comisión de Formación Continua de la ejecución del Plan de Formación Continua 2010, y se entrega el documento en el que se informa del estado de ejecución de las actividades formativas a 30 de noviembre.

Informe del estado de ejecución de las actividades formativas subvencionadas por el INAP a 31 de diciembre 2010:

De las 20 actividades aprobadas para su financiación en 2010, sólo se ejecutaron 18 actividades formativas distintas. Fueron distribuidas en 1.526 horas totales de formación en todos los centros, en las que participaron 982 trabajadores de todas las categorías profesionales, tal como se enumera a continuación.

La numeración corresponde al número de la actividad en el catalogo de actividades formativas INGESA 2010: INAP.

- Ejecución por categorías profesionales

<b>ACTIVIDADES DIRIGIDAS A TÉCNICOS DE CUIDADOS (AE)</b>		
Nº ACTIVIDAD	ACTIVIDAD CATÁLOGO ACTIVIDADES FORMATIVAS INGESA	CIUDAD
1	La política de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres	Melilla
3	Prevención de Infecciones Nosocomiales	Ceuta y Melilla
7	Reanimación cardiopulmonar básica en neonatos	Melilla
8	Habilidades de relación interpersonal con pacientes y familiares	Melilla
12	Movilización de pacientes frágiles o politraumatizados	Melilla
13	Movilización de pacientes y Ergonomía	Ceuta y Melilla
17	Control del Estrés	Melilla
18	Inglés Básico	Ceuta
20	La Auxiliar de Enfermería en el SNS	Ceuta

<b>ACTIVIDADES DIRIGIDAS A CELADORES</b>		
Nº ACTIVIDAD	ACTIVIDAD CATÁLOGO ACTIVIDADES FORMATIVAS INGESA	CIUDAD
1	La política de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres	Melilla
3	Prevención de Infecciones Nosocomiales	Ceuta y Melilla
8	Habilidades de relación interpersonal con pacientes y familiares	Melilla
12	Movilización de pacientes frágiles o politraumatizados	Melilla
13	Movilización de pacientes y Ergonomía	Ceuta y Melilla
15	El Celador en Atención Especializada	Ceuta y Melilla
17	Control del Estrés	Melilla

<b>ACTIVIDADES DIRIGIDAS A MATRONAS</b>		
Nº ACTIVIDAD	ACTIVIDAD CATÁLOGO ACTIVIDADES FORMATIVAS INGESA	CIUDAD
1	La política de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres	Melilla
3	Prevención de Infecciones Nosocomiales	Ceuta y Melilla
7	Reanimación cardiopulmonar básica en neonatos	Melilla
8	Habilidades de relación interpersonal con pacientes y familiares	Melilla
12	Movilización de pacientes frágiles o politraumatizados	Melilla
13	Movilización de pacientes y Ergonomía	Ceuta y Melilla
17	Control del Estrés	Melilla

- Ejecución por Centros

Servicios Centrales:

Solo se solicita 1 curso: “La política de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres en las AAPP”. Se imparte durante el 3, 4, 5, 10 y 11 de noviembre de 2010 por profesorado externo e interno. Coordinado por personal interno.

Área Sanitaria Única de Melilla:

Las actividades seleccionadas para ser financiadas por INAP son 18 en total.

Ejecutados y/o adjudicados con responsable del curso, profesorado y calendario hasta diciembre de 2010.

Área Sanitaria Única de Ceuta:

Las actividades seleccionadas para ser financiadas por INAP son 14 en total.

Todas están ejecutadas y/o adjudicadas con responsable del curso, profesorado y calendario hasta diciembre de 2010. El profesorado que va a impartir dichas actividades es todo personal interno, excepto el Curso de Derecho Sanitario y el de Inglés que es personal externo.

Centro Nacional de Dosimetría:

Las actividades seleccionadas para ser financiadas por INAP son 3 en total.

Las tres se han ejecutado en noviembre de 2010. En los tres casos el profesorado ha sido externo.

• Justificación de Gastos

Entidad Promotora: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Nombre del Plan: Plan de Formación Continua 2010 INGESA

Tipo de de plan: Unitario

Nº de expediente: 334/2010

Convocatoria: Resolución de 16 de diciembre de 2009, del INAP, por la que se convocan, para el ejercicio 2010, ayudas para planes de Formación Continua en el marco del IV AFCAP.

Concesión: Resolución de 28 de mayo de 2010, del Instituto Nacional de Administración Pública por la que se aprueba la concesión de ayudas para el desarrollo de planes de Formación Continua en el ámbito de la Administración General del Estado, convocadas mediante Resolución del INAP de 16 de diciembre de 2009.

Fecha de publicación en la Web del INAP de la concesión: lunes, 31 de mayo de 2010

Importe concedido: 88.146,00 euros.

El resumen de los datos económicos de la justificación es el siguiente:

Importe percibido	88.146,00
Importe justificado	81.039,91
Importe no justificado/ a reintegrar	7.106,09

De estos 7.106,09 euros no ejecutados, corresponden 1.100 euros a Ceuta, 5.881,09 euros a Melilla y 125 euros al CND.

#### 4.2.1.2. 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 subvencionada con fondos propios del INGESA específicos para dicho fin.

	CRÉDITOS INICIALES 2009	CRÉDITOS INICIALES 2010
2591: Servicios Generales		
1620	76.700,00	76.700,00
22161	12.080,00	13.470,00
TOTAL SERVICIOS GENERALES	88.780,00	90.170,00
2627: Formación Personal estatutario		
1620	100.180,00	100.180,00
22161	40.140,00	40.140,00
TOTAL SERVICIOS GENERALES	140.590,00	140.590,00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>229.370,00</b>	<b>230.760,00</b>

En relación a dichos créditos se establece la siguiente distribución por Centros de Gestión:

FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO 2010 (PROGRAMA 2627)			
CENTRO DE GESTIÓN	CAPÍTULO I	CAPÍTULO II	TOTAL
Hospital Universitario de Ceuta	37.537,00	12.172,00	49.709,00
Hospital Comarcal de Melilla	36.935,00	11.083,00	48.018,00
Centro Nacional de Dosimetría	5.615,00	0,00	5.615,00
G.A.P. de Ceuta	10.567,00	8.983,00	19.550,00
G.A.P. de Melilla	9.526,00	8.172,00	17.698,00
<b>TOTAL</b>	<b>100.180,00</b>	<b>40.410,00</b>	<b>140.590,00</b>



El número de participantes en las acciones formativas subvencionadas con fondos propios fueron 792, se impartieron 572 horas totales de formación, distribuidas en 30 acciones formativas.

Los gastos realizados corresponden al crédito total disponible al comienzo del ejercicio: 140.590,00 euros.

## 4.2.2. Docencia

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

El INGESA, en cumplimiento de la ley anteriormente citada, comenzó en primer lugar con la acreditación 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. En la convocatoria de 2010 se adjudicaron 4 enfermeras para la formación en enfermería obstétrico-ginecológica en Melilla, y otras 4 para Ceuta.

Posteriormente, se solicitó la acreditación de las Unidades Docentes de medicina familiar y comunitaria (MFYC) en Ceuta y en Melilla, habiéndose conseguido dicha acreditación en 2008. En la convocatoria 2010 se adjudicaron 3 MIR para MFYC para Ceuta y otros tantos para Melilla.

Por último, en 2009 se solicitó y en 2010 se concedió, la acreditación de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de salud laboral de Ceuta, adjudicándose en la convocatoria de 2010 un MIR de Medicina del Trabajo y una EIR de la misma especialidad para dicha UDM.

## 4.3. Sugerencias y reclamaciones

### 4.3.1. Satisfacción de los usuarios con los servicios de Atención Primaria

La encuesta anual que se realiza a los usuarios de Atención Primaria explora fundamentalmente las dimensiones de satisfacción que se refieren a la accesibilidad a los servicios, trato recibido, valoración de los profesionales y valoración del estado material de los centros.

Para su ejecución, se realizan entrevistas telefónicas personalizadas mediante cuestionario a los usuarios de los servicios de Atención Primaria. La selección, tanto de los centros de Atención Primaria como de los usuarios que participan en la encuesta, se realiza de forma aleatoria y proporcional.

En la siguiente tabla se recogen algunos resultados respecto a las principales dimensiones exploradas, correspondientes al año 2010.

<b>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA – 2010</b>			
<b>PORCENTAJE DE RESPUESTA FAVORABLE CON:</b>	<b>PORCENTAJE SATISFACCIÓN CEUTA</b>	<b>PORCENTAJE SATISFACCIÓN MELILLA</b>	<b>PORCENTAJE SATISFACCIÓN INGESA</b>
Facilidad de obtención de cita	56,56	64,09	58,82
Tiempo de espera corto para entrada en consulta	64,40	54,80	59,60
Tiempo suficiente de dedicación médico en consulta	97,52	91,10	94,31
El centro de salud es cómodo, está limpio	95,00	83,60	89,30
Atención del personal administrativo	94,50	83,50	89,00
Atención del personal de enfermería	96,36	83,00	89,68
Trato correcto del personal médico	98,45	96,00	97,23
Buena atención del médico	97,82	86,40	92,11
Correcta atención en el domicilio	77,14	89,80	83,47
Índice sintético de satisfacción	87,17	82,55	84,86

## FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA

<b>TIPO DE ESTUDIO:</b>	Observacional transversal.
<b>ÁMBITO DEL ESTUDIO:</b>	Las dos Gerencias de Atención Sanitaria de INGESA.
<b>POBLACIÓN:</b>	Usuarios de Atención Primaria de INGESA con acceso al Servicio de Cita Previa.
<b>TAMAÑO DE LA MUESTRA:</b>	Calculado para poder estimar los resultados del estudio en cada Área Sanitaria. Para un nivel de confianza de 95,5% y un error alfa de $\pm 0,05\%$ para cada Gerencia.
<b>AFIJACIÓN:</b>	<p>Uniforme: 323 individuos a entrevistar en cada una de las Gerencias. Si estimamos en un 25% el % previsible de pérdidas (no localizable, sin teléfono o no colaboradores), para mantener esta precisión ha sido necesario aumentar el tamaño muestral a 403 individuos para ambas Gerencias.</p> <p>Proporcional: Se ha realizado una distribución proporcional al número de usuarios, según la consulta donde son atendidos (medicina familiar o pediatría).</p>
<b>TÉCNICA DE MUESTREO:</b>	De base institucional multietápico: estratificado por conglomerados con selección de las unidades primarias de muestreo (Centro de Atención Primaria), de forma aleatoria proporcional y de las unidades secundarias (individuos), de forma aleatoria en los centros seleccionados.
<b>PUNTOS DE MUESTREO:</b>	7 Centros de Atención Primaria.
<b>CUESTIONARIOS:</b>	El cuestionario explora el grado de acuerdo con una serie de afirmaciones medidas en la Escala de Lickert.
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Encuesta telefónica, en la que se administrarán los cuestionarios elaborados al efecto.
<b>ESTIMACION DE RESULTADOS:</b>	Con nivel de confianza del 95,5%, la precisión mínima es $\pm 0,016\%$ para cada Gerencia.

### 4.3.2. Gestión de quejas y reclamaciones

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, resulta un valioso instrumento de valoración de las políticas sanitarias o las intervenciones en materia de salud, así como una vía de participación del usuario en el Sistema Sanitario.

Durante 2010, los usuarios de los servicios de asistencia sanitaria del INGESA en Ceuta han presentado, en los diferentes Servicios de Atención al Paciente, un total de 608 reclamaciones, que suponen 82,05 por cada 10.000 usuarios, mientras que en Melilla se han presentado un total de 591 reclamaciones, lo que representa 97,48 por cada 10.000 usuarios. En Ceuta, el número total de reclamaciones ha experimentado un notable descenso con respecto a las presentadas en 2009, en que hubo 674 reclamaciones, pero ello se ha debido a que las presentadas en Atención Primaria han disminuido de manera muy apreciable pasando de 440 a 214, ya que en Atención Especializada, por el contrario, han sufrido un notorio incremento aumentando de 225 a 384. En Melilla se aprecia un aumento, al comparar el número total de reclamaciones presentadas en el año 2010 en relación con las de 2009 (485) con subidas en los dos niveles asistenciales.

La población tomada como referencia es la de los Contratos de Gestión de 2010, es decir 74.108 TSI en Ceuta y 60.618 TSI en Melilla.

#### CEUTA

Por modalidad de asistencia tenemos los siguientes resultados:

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA (CEUTA)						
	Número (2010)	Número (2009)	Proporción (2010)	Proporción (2009)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2010)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2009)
Atención Primaria	214	440	35,20%	65,28%	28,88	59,37
Atención Especializada	384	225	63,16%	33,38%	51,82	30,38
Otros/ Mal codif.	10	9	1,64%	1,34%	1,35	1,21
TOTAL	608	674	100	100	82,05	90,96

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

1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	27,63%
2º	Demora en la asistencia	23,52%
3º	Organización y normas	21,71%
4º	Trato personal	9,87%
5º	Cita previa	2,96%

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

1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	37,38%
2º	Organización y normas	29,44%
3º	Demora en la asistencia	13,55%
4º	Trato personal	8,41%
5º	Cita previa	7,01%

En Atención Especializada de Ceuta, para el año 2010 fueron:

1º	Demora en la asistencia	29,69%
2º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	22,92%
3º	Organización y normas	17,45%
4º	Trato personal	10,94%
5º	Otras insuficiencias del proceso	4,69%

## MELILLA

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA (MELILLA)						
	Número (2010)	Número (2009)	Proporción (2010)	Proporción (2009)	Reclamaciones / 10.000 Usuarios (2010)	Reclamaciones / 10.000 Usuarios (2009)
Atención Primaria	195	145	32,99 %	29,90 %	32,16	23,92
Atención Especializada	396	340	67,01 %	70,10 %	65,32	56,09
Otros/ Mal codif.	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>591</b>	<b>485</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>97,48</b>	<b>80,01</b>

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

1º	Organización y normas	21,83%
2º	Trato personal	17,94%
3º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	14,21%
4º	Extravío y desaparición de objetos y documentos	12,52%
5º	Otras insuficiencias	10,32%

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

1º	Trato personal	31,28%
2º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	20,00%
3º	Falta de asistencia	12,31%
4º	Otras insuficiencias	10,77%
5º	Cita previa	10,26%

En Atención Especializada de Melilla, para el año 2010 fueron:

1º	Organización y normas	29,04%
2º	Extravío y desaparición de objetos y documentos	18,43%
3º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	11,36%
4º	Trato personal	11,36%
5º	Otras insuficiencias	10,10%

## 4.4. Responsabilidad Civil y Patrimonial

Reclamaciones indemnizatorias presentadas por los usuarios.

### 4.4.1. Seguro de Responsabilidad Civil

#### Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

La póliza del Seguro de Responsabilidad civil cubre a todo el personal del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y sus centros dependientes, en relación con la responsabilidad profesional que les puedan 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 y de un informe técnico por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Dirección Territorial correspondiente. Los expedientes han sido analizados en las dos reuniones mantenidas conjuntamente por la Compañía Aseguradora, la Correduría de Seguros, el Área de Gestión de Responsabilidad Sanitaria y los Servicios Jurídicos de los Servicios Centrales. 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, en el que se pone a su disposición el expediente administrativo instruido al efecto.

Los datos relativos al año 2010 son:

NÚMERO DE EXPEDIENTES	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Abiertos	15 (*)	5	20
Completados	4	4	8
Valorados por la Comisión:	4	- (**)	4
- Desestimados por no apreciar responsabilidad	3	-	3
- Negociados	1	-	1
Pendientes de informe de inspección	4	5	9

(\*) En Ceuta se han abierto expedientes por reclamaciones y quejas presentadas por los usuarios que pudieran dar lugar posteriormente a reclamación de responsabilidad patrimonial.

(\*\*) Los expedientes completados se recibieron a finales del año 2010 y fueron valorados por la Comisión a principios del año 2011.

## Gestión de Comunidades Autónomas

Como consecuencia de las transferencias realizadas a las Comunidades Autónomas durante el año 2002, este Instituto estableció el procedimiento a seguir a fin de reintegrar a los Servicios de Salud las cantidades abonadas a los beneficiarios, cuyas indemnizaciones son reconocidas en virtud de resoluciones administrativas o judiciales firmes, por las que resulte obligado su pago en materia de responsabilidad patrimonial y cuya cobertura estuviese amparada por las pólizas suscritas por el extinto Instituto Nacional de la Salud con la Compañía Aseguradora.

Durante el año 2010 se han recibido tres sentencias parcialmente estimatorias, dictadas por los Tribunales de Justicia condenando a su pago a este Instituto, de las cuales se tramitó una a la Compañía Aseguradora para su ejecución y las otras dos no se encontraban dentro de la cobertura del seguro por ser los hechos objeto de la reclamación anteriores a la fecha de entrada en vigor del contrato.

Al mismo tiempo se remitieron a la Compañía de Seguros, para su pago, quince expedientes iniciados con anterioridad a las transferencias, que se encontraban dentro de la cobertura del contrato del seguro de responsabilidad civil y cuyo pago habían asumido inicialmente las Comunidades Autónomas, bien por la Resolución estimatoria del procedimiento o por Sentencia judicial condenatoria al Servicio de Salud.

### 4.4.2. Tramitación de acuerdo con el procedimiento de Responsabilidad Patrimonial

En aquellos expedientes en los que se decide desestimar la solicitud indemnizatoria por el Seguro de Responsabilidad Civil, se continúa con el procedimiento de Responsabilidad Patrimonial establecido en el Real Decreto 429/1993, procediéndose a la elaboración de la Propuesta de Resolución que, junto con el informe del Servicio Jurídico, es remitido al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad para su resolución.

## Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

Los datos correspondientes al año 2010 son:

	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Nº de Expedientes iniciados	5	5	10
Elaboración de Propuestas de Resolución	2	3	5
Expedientes enviados a los Tribunales	3	-	3
Sentencias desestimatorias tramitadas	1	2	3
Sentencias estimatorias	-	1	1



## Gestión de Comunidades Autónomas

Reclamaciones recibidas en este Instituto y remitidas al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad para dictar Resolución de incompetencia, por corresponder su Resolución a las CC.AA.	1
Contestación a escritos solicitando Resolución expedientes competencia de las Comunidades Autónomas transferidas	3

### 4.5. Incapacidad Temporal

Entre las competencias del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se encuentra la gestión y el control de la prestación de Incapacidad Temporal (IT), la cual se realiza en colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y con las MATEPSS. Los facultativos de Atención Primaria desempeñan un importante papel como prescriptores de IT y la Inspección Médica como principal responsable del control de la prestación. Durante el año 2010 en Ceuta se tramitaron 5.828 bajas y 5.580 altas, y en Melilla, 5.590 y 5.428 respectivamente. Las altas referidas ocasionaron un consumo de días de baja de 169.991 en Ceuta y 168.623 en Melilla. El resultado obtenido en 2010 en cuanto a los principales indicadores de IT se muestra en la siguiente tabla:

2010	INCIDENCIA	PREVALENCIA	DURACIÓN MEDIA DE LAS BAJAS (días)	DURACIÓN MEDIA POR ASEGURADO (días al mes)
CEUTA	2,38	2,54	30,46	0,69
MELILLA	2,39	2,63	31,07	0,72

### 4.6. Servicio Jurídico Delegado Central

Durante el año 2010 la Asesoría Jurídica Central del INGESA estuvo servida, ininterrumpidamente, por un Jefe de Servicio, 4 Letrados y 6 Funcionarios del grupo de apoyo administrativo.

Durante el año 2010, se han abierto 5 nuevas carpetas que se identifican con las siglas IP (Incidencias Procesales).

Asimismo, y procedente de los servicios y órganos directivos de este Centro, y con carácter interno, se han emitido 81 informes.

Igualmente, se ha asistido a 13 mesas de contratación y a 63 reuniones convocadas por la Dirección de este Centro.

Se han abierto 70 nuevos asuntos en materia de personal, 3 en materia civil, 1 en materia penal y 8 en materia contencioso administrativa.

Por parte de las Comunidades Autónomas de Castilla-León, Extremadura, Aragón, Murcia, Castilla-La Mancha, Cantabria, Asturias y La Rioja se han planteado diferentes demandas ante la jurisdicción contencioso administrativa en reclamación de diversas cantidades que, a su entender, quedaban pendientes de pago por parte del INGESA por efecto de las transferencias, por un importe superior a los 300.000.000 millones de euros (trescientos millones de euros), cuya tramitación procesal es la siguiente:

- Comunidad Autónoma de Murcia: sentencia firme, abonada en su totalidad.
- Comunidad Autónoma de Aragón: sentencia firme, abonada en su totalidad, tanto el principal como los intereses.
- Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha: contra la sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, se ha interpuesto recurso extraordinario de casación en interés de ley, que está pendiente de sentencia.
- Comunidad Autónoma de Castilla y León: contra la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 16 de julio de 2009, se ha preparado recurso de casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo, tanto por parte de INGESA como de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.
- Comunidad Autónoma de Extremadura: existe una sentencia firme de la Sala Tercera del Tribunal Supremo, de 8 de julio de 2009, totalmente favorable a los intereses del INGESA.
- La Comunidad Autónoma de Extremadura ha presentado una nueva reclamación ante el Juzgado Central nº 4 de lo Contencioso-Administrativo, que está pendiente de sentencia.
- Comunidad Autónoma de Cantabria: contra la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 10 de febrero de 2010, se ha preparado recurso de casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo por parte del INGESA.
- Comunidad Autónoma de Asturias: contra la sentencia de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 27 de mayo de 2009, que prácticamente desestimaba la demanda en su integridad, ha presentado recurso de casación ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo la representación procesal de la citada Comunidad Autónoma.
- Comunidad Autónoma de la Rioja: el INGESA tiene formalizado recurso extraordinario de casación e interés de ley ante la Sala Tercera del Tribunal Supremo, que está pendiente de sentencia.

- Comunidad Autónoma de Baleares: existe una reclamación ante el Juzgado Central de lo Contencioso-Administrativo nº 4, que llevaba pendiente de sentencia desde el año 2004, y que finalmente ha sido fallada en sentido totalmente favorable al INGESA por sentencia de 24 de marzo de 2011, desestimando la reclamación de diez millones cuatrocientos setenta y un mil cuatrocientos ocho euros con ochenta y cinco céntimos. Esta sentencia no es firme.

Durante el año 2010 se han resuelto definitivamente las cuatro reclamaciones que desde el año 2004 tenía planteadas la Fundación Jimenez Díaz UTE, por importe superior a los setenta millones de euros, según el siguiente detalle:

- Procedimiento Ordinario 132/2007, del Juzgado Central de lo Contencioso Administrativo nº 8.  
(EA: 2104/SP) Reclamación por importe de sesenta millones trescientos noventa y nueve mil trescientos tres euros con cuarenta céntimos, equivalentes a diez mil millones cuarenta y nueve mil quinientos noventa y ocho con quinientas pesetas.  
Hubo sentencia favorable del precitado Juzgado Central, de 25 de noviembre de 2010, totalmente favorable al INGESA. Esta sentencia es firme porque no fue recurrida ante la Audiencia Nacional.
- Procedimiento Ordinario 239/2008, de la Sección 4ª de la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Audiencia Nacional.  
(AC: 3630/IS) Reclamación por importe de cinco millones cuatrocientos sesenta y un mil cuatrocientos sesenta euros con treinta y cuatro céntimos.  
Hubo sentencia totalmente favorable al INGESA de la precitada Sala de la Audiencia Nacional, de fecha 17 de noviembre de 2010. Esta sentencia es firme porque no fue recurrida en casación por la FJD ante el Tribunal Supremo.
- Apelación 518/2009 ante la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Audiencia Nacional.  
(EA; 2224/MS) Reclamación por importe de un millón ciento cuarenta y seis mil ochocientos cincuenta y cinco euros con dieciséis céntimos.  
Hubo sentencia totalmente favorable al INGESA, de la referida Sala de la Audiencia Nacional, de 22 de septiembre de 2010.  
Esta sentencia es firme porque no fue recurrida en casación ante el Tribunal Supremo.
- (EA: 1981) Reclamación por importe de siete millones trescientos veinticinco mil doscientos cuarenta y cuatro euros con sesenta céntimos.  
Hubo sentencia firme de la Sala de lo Contencioso Administrativo de la Audiencia Nacional, condenando al INGESA exclusivamente al pago de 874.936,39 euros, que ya se han abonado, por lo que el asunto está finiquitado.

Durante el año 2010 se han ejecutado 274 sentencias por importe de 79.701,94 euros.

A uno de enero de 2011 todavía existen pendientes de ejecutar una cifra cercana a las 140 sentencias, por un importe cercano a los 229.974,73 euros.

Durante el año 2010 han tenido entrada en el Registro General de esta Asesoría Jurídica 954 expedientes.

Se han visado, por el Jefe de este Servicio Jurídico Delegado, 274 propuestas de gasto para el pago de sentencias judiciales.

Se han solicitado en 43 ocasiones, a la Dirección del Servicio Jurídico, peticiones de defensa jurídica de funcionarios o empleados del INGESA en Ceuta y Melilla.

Las Letradas de este Servicio Jurídico Delegado Central han asistido durante el año 2010 a diferentes cursos impartidos por el Instituto Complutense de Estudios Internacionales, Departamento de Relaciones Laborales Internacionales, dirigidos por la anterior Presidenta del Tribunal Constitucional, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Emilia Casas Baamonde y por el anterior Jefe del Servicio Jurídico del Estado, D. Fernando Valdés Dal-Ré.

## 4.7. Negociación colectiva

- Acta de constitución de la Mesa Delegada de INGESA, en Madrid a 12 de julio de 2010.  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Acta de Constitución de la Comisión de Formación Continua, en Madrid a 5 de noviembre de 2010.  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 15 de septiembre de 2010, 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).  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 21 de septiembre de 2010, de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se dictan instrucciones para la puesta en marcha del proceso de acceso al modelo de carrera profesional, para el personal integrado en la condición de personal estatutario procedente del personal laboral del Área Funcional de Actividades Específicas de la Red Hospitalaria de Defensa.  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 14 de julio de 2010, de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el Plan de Acción Social 2010, para el personal que presta servicios en sus instituciones sanitarias.  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 15 de julio de 2010, de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Especializada.  
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 15 de julio de 2010, de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Primaria.  
[Texto completo \(PDF\)](#).

# 5. Recursos Financieros e Inversiones

## 5.1. Recursos Financieros. Presupuesto

### Presupuesto inicial

El Presupuesto inicial para el ejercicio 2010 ascendió a 234.939,92 miles de euros, lo que ha supuesto una disminución de un 0,42 % respecto al ejercicio anterior.

El presupuesto del INGESA para este ejercicio se ha enfocado hacia la consecución de una mayor racionalización del proceso presupuestario mejorando los niveles de eficacia y eficiencia de las actuaciones gestoras.

En este ejercicio se ha continuado en la línea de prestar especial importancia al seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos fijados, a través de la aplicación de indicadores que posibilitan la identificación de áreas en las que se hace necesaria una mayor atención.

### Presupuesto final

El Presupuesto Final ascendió a 242.788,97 miles de euros y las modificaciones de crédito en el ejercicio han representado 7.849,05 miles de euros respecto al Presupuesto Inicial.

Las modificaciones de mayor importe se han producido en el Capítulo II, Gastos Corrientes, 9.330,00 miles de euros, como consecuencia fundamentalmente de ampliaciones de crédito por prestación de servicios sanitarios a terceros obligados al pago, que ascienden a 5.089,12 miles de euros y que representan el 54,55% de las modificaciones en este capítulo. Las generaciones de crédito realizadas ascienden a 2.579,11 miles de euros, fundamentalmente debidas a ingresos a favor de INGESA efectuados por el Instituto Social de la Marina (564,79 miles de euros), consecuencia de la Encomienda de Gestión para la prestación de la asistencia sanitaria en Ceuta y Melilla, y por el Ministerio de Defensa (1.553,19 miles de euros) por la integración del personal del Hospital Militar de Melilla.

Son significativas también dentro de este Capítulo, las modificaciones de crédito realizadas por un importe neto de 1.661,77 miles de euros, con ajustes de crédito de otros Capítulos del presupuesto, para hacer frente a sentencias y en particular la que obliga al INGESA al pago de intereses de demora a la Comunidad Autónoma de Aragón por importe de 4.362,83 miles de euros.

En Capítulo I, se registra una modificación negativa por importe de 3.041,85 miles de euros, debido principalmente a la transferencia realizada al Capítulo II por importe de 3.100,00 miles

de euros para el abono de la sentencia ya citada por la que se condena al INGESA al pago de los intereses de demora a la Comunidad Autónoma de Aragón que ascienden a 4.362,83 miles de euros.

En el Capítulo VI se produjeron modificaciones que alcanzaron 3.522,67 miles de euros, por ajustes de crédito realizados en otros Capítulos para hacer frente a la construcción del nuevo Hospital de Ceuta.

Dentro del Capítulo IV, en Transferencias corrientes (sin Farmacia), la modificación del presupuesto inicial no es significativa (81,10 miles de €), sin embargo, las correspondientes a “Farmacia”, supusieron una disminución de 1.526,10 miles de euros, con el fin de situar créditos tanto en el Capítulo II como en el Capítulo VI para atender necesidades del ejercicio.

En definitiva, se realizaron ajustes entre Subfunciones y Capítulos con objeto de regularizar los créditos, debido a necesidades no contempladas en el presupuesto inicial del ejercicio, a la evolución del propio ejercicio, así como a las necesidades ineludibles a las que debe hacer frente el presupuesto del INGESA como consecuencia de ejecución de sentencias.

## Liquidación

La liquidación del Presupuesto 2010 ha ascendido a 239.076,31 miles de euros, lo que supone una ejecución del 98,47% del presupuesto final.

Por capítulos económicos, los “Gastos de Personal” Capítulo I, han representado el 50,56% del total de obligaciones reconocidas en el ejercicio, mientras que el Capítulo II “Gastos Corrientes en Bienes y Servicios” ha absorbido el 24,85% (de ellos, un 3,61% corresponde a Conciertos). El Capítulo IV supone un 13,79% y el gasto en “Farmacia” representa el 11,75%. La suma de estos tres Capítulos absorbe el 89,21% del total del presupuesto liquidado.

Por lo que se refiere a la ejecución presupuestaria, los créditos asignados a gasto de personal se han realizado en un 99,20 % y los correspondientes a gastos corrientes en bienes y servicios, incluidos conciertos, en un 97,75%. El grado de ejecución de los gastos financieros representa un 42,88%. El Capítulo correspondiente a transferencias corrientes (incluida Farmacia) se ha ejecutado en un 99,80 % y las inversiones en un 96,02%.

En el cuadro siguiente se reflejan los importes detallados y, desglosadas, la parte que se refiere a gasto de Conciertos dentro del Capítulo II, así como la parte que recoge los Gastos por Transferencias Corrientes y los Gastos de Farmacia y que corresponden al Capítulo IV.

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2010 POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS - MILES DE EUROS							
CAPÍTULO		PRESUPUESTO INICIAL 2010 (1)	MODIFICAC	PRESUPUESTO FINAL (2)	OBLIGAC.	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
I.	GASTOS PERSONAL	124.903,15	-3.041,85	121.861,30	120.887,09	96,78	99,20
II.	GASTOS. CORRIENTES. BIENES Y SERVICIOS	43.280,03	9.330,00	52.610,03	50.785,78	117,34	96,53
II.A	CONCIERTOS	8.171,05	0,00	8.171,05	8.627,93	105,59	105,59
III.	GASTOS FINANCIEROS	565,79	-516,77	49,02	21,02	3,72	42,88
IV.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.840,53	81,10	4.921,63	4.887,68	100,97	99,31
IV-.A	FARMACIA	29.645,42	-1.526,10	28.119,32	28.085,58	94,74	99,88
VI	INVERSIONES	23.086,49	3.522,67	26.609,16	25.550,47	110,67	96,02
VIII	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	0,00	447,46	230,76	51,57	51,57
TOTAL		234.939,92	7.849,05	242.788,97	239.076,31	101,76	98,47

Por grupos de programas, Atención Especializada, con obligaciones reconocidas de 157.847,64 miles de euros, representa el 66,02% de la liquidación total del presupuesto y Atención Primaria, con 63.667,34 miles de euros, ha representado el 26,63% del total de las obligaciones reconocidas.

Debe destacarse, igualmente, que el conjunto de las obligaciones reconocidas en Atención Primaria y Especializada suponen el 92,65% del total de obligaciones al final del ejercicio.

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2010 POR GRUPOS DE PROGRAMAS - MILES DE EUROS							
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUP. INICIAL 2010 (1)	MODIFICAC.	PRESUP. FINAL (2)	OBLIGAC. CONTRAIDAS (3)	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
21	ATENCIÓN PRIMARIA	63.005,08	1.180,89	64.185,97	63.667,34	101,05	99,19
22	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	150.983,55	9.030,54	160.014,09	157.847,64	104,55	98,65
25	ADMÓN. Y SER. GENERALES	19.757,01	-2.450,53	17.306,48	16.430,23	83,16	94,94
26	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	1.194,28	88,15	1.282,43	1.131,10	94,71	88,20
TOTAL		234.939,92	7.849,05	242.788,97	239.076,31	101,76	98,47



Como se observa en el cuadro anterior, el grado de ejecución global ha supuesto el 98,47% del presupuesto final asignado, correspondiendo el porcentaje más alto a Atención Primaria (99,19%), seguido del programa correspondiente a Atención Especializada (98,65%).

De la comparación interanual de las obligaciones contraídas, se aprecia una disminución global del 11,11% respecto al año anterior. Hay que destacar la disminución en el gasto de Atención Primaria, un 21,25 % (-17.183,98 miles de euros) y la disminución menos acusada en el resto de programas excepto en Formación de Personal Sanitario en que ha aumentado un 17,95%, siguiendo la tendencia de años anteriores, por la incorporación de nuevos MIR de Medicina Familiar y Comunitaria.

Por capítulos, la mayor bajada respecto a 2009 corresponde al Capítulo de Gastos Financieros, que sigue la tendencia descendente de otros ejercicios y en éste de 2010, registra una gran disminución (-64,15%) respecto al año anterior.

En la misma línea descendente se sitúa el Capítulo IV que registra una destacable disminución (-37,92 %) respecto a 2009 y ello fundamentalmente debido a la bajada de un 41,36 % en el gasto de Farmacia, debido a que en el ejercicio de 2009 se realizó el pago de una sentencia a favor de la Comunidad Autónoma de Aragón por importe de 16.385,07 miles de euros y otra a favor de la Comunidad Autónoma de la Rioja por importe de 3.955,50 miles de euros.

En este capítulo y en términos homogéneos, es decir, una vez descontado el impacto de las sentencias por importe de 20.340,57 miles de euros en el ejercicio 2009, el gasto en Farmacia ha pasado de 27.555,85 miles de euros en 2009 a 28.085,58 miles de euros en 2010, lo que representa un incremento del 1,92 %, y supone una desaceleración con respecto a anteriores ejercicios por el impacto que supusieron las medidas adoptadas a mediados de 2010 con la entrada en vigor del Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo, de Medidas Extraordinarias para la Reducción del Déficit Público, que afectaron principalmente al Capítulo I y a Farmacia.

También ha disminuido el gasto correspondiente a Capítulo I sin cuotas de Seguridad Social, que ha sido un 11,44 % menor. Sin embargo, deducidas las sentencias y obligaciones del extinto INSALUD en ambos ejercicios, ha resultado un incremento de 1.511,67 miles de euros, lo que supone un 1,54% de crecimiento.

El gasto en inversiones disminuyó un 1,28 %, pero una vez deducido el impacto de las sentencias en ambos ejercicios, ha supuesto un crecimiento del 3,64%.

La tendencia se invierte en el caso del Capítulo VIII que se incrementó un 5,57% respecto a 2009. También en el Capítulo II, Gastos Corrientes en Bienes y Servicios, que ha sufrido un incremento de un 5,26 %, pero si se descuenta el importe de las sentencias pagadas en ambos ejercicios, el crecimiento ha sido de tan solo el 0,89%.

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2010 POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS Y COMPARACIÓN CON 2009 - MILES DE EUROS						
CAPÍTULO		PRESUP. FINAL 2010	OBLIGACIONES CONTRAIDAS		%▼▲ 10/09	EJECUCIÓN PRESUP. 2010/ PRESUP. FINAL
			2010	2009		
I.	GASTOS PERSONAL (SIN CUOTAS)	100.350,33	99.545,14	112.408,84	-11,44	99,20
I.A	CUOTAS SEGURIDAD SOCIAL	21.510,97	21.341,95	20.829,66	2,46	99,21
II.	GASTOS. CORRIENTES. BIENES Y SERVICIOS	52.610,03	50.785,78	47.660,10	6,56	96,53
II.A	CONCIERTOS	8.171,05	8.627,93	8.785,03	-1,79	105,59
III.	GASTOS FINANCIEROS	49,02	21,02	58,63	-64,15	42,88
IV.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	4.921,63	4.887,68	5.220,76	-6,38	99,31
IV.A	FARMACIA	28.119,32	28.085,58	47.896,42	-41,36	99,88
VI	INVERSIONES	26.609,16	25.550,47	25.881,26	-1,28	96,02
VIII	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	230,76	218,59	5,57	51,57
TOTAL		242.788,97	239.076,31	268.959,29	-11,11	98,47

Si la comparación interanual se analiza por programas, se observa que casi todos los programas han seguido la misma evolución decreciente del gasto respecto al ejercicio anterior.

En Atención Primaria, si se descuenta el importe de las sentencias pagadas en 2009 (22.272,06 miles de euros), entre las que se encuentran las relativas a la Farmacia de las Comunidades Autónomas de Aragón y de la Rioja (20.340,57 miles de euros) y al pago de intereses de demora a Aragón (1.281,66 miles de euros), y las correspondientes a las sentencias pagadas en 2010 (4.869,16 miles de euros), entre las que se encuentran los intereses de demora a la Comunidad Autónoma de Aragón (3.366,80 miles de euros), el gasto en términos homogéneos representa 58.579,26 miles de euros en 2009 y 58.798,18 miles de euros en 2010, lo que supone un 0,37 % de crecimiento.

En Atención Especializada, una vez deducido el impacto de las sentencias pagadas en 2009 (19.697,26 miles de euros) y en 2010 (3.941,53 miles de euros), el gasto pasa de 149.921,55 miles de euros en 2009 a 153.906,11 miles de euros en 2010, lo que representa un crecimiento del 2,66%.

Los menores crecimientos en 2010 de Atención Primaria y Atención Especializada en relación a años anteriores, así como la disminución del 6,27% en los gastos de Administración y Servicios Generales, se deben a las medidas de ajuste adoptadas a mediados del año 2010 en retribuciones del Personal y en Farmacia como consecuencia del Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo, de Medidas Extraordinarias para la Reducción del Déficit Público.

El Programa de Formación del Personal Sanitario presenta una evolución creciente con un incremento del 17,95% como consecuencia de la incorporación de los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria.

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2010 POR GRUPOS DE PROGRAMAS Y COMPARACIÓN CON 2009 - MILES DE EUROS						
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUPUESTO FINAL 2010	OBLIGACIONES CONTRAIDAS		% ▼▲ 10/09	% EJECUCIÓN PRESUP. 2010/ PRESUP. FINAL
			2010	2009		
21	ATENCIÓN PRIMARIA	64.185,97	63.667,34	80.851,32	-21,25	99,19
22	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	160.014,09	157.847,64	169.618,81	-6,94	98,65
25	ADMÓN. Y SER. GENERALES	17.306,48	16.430,23	17.530,17	-6,27	94,94
26	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	1.282,43	1.131,10	958,99	17,95	88,20
TOTAL		242.788,97	239.076,31	268.959,29	-11,11	98,47

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 2010 POR GRUPOS DE PROGRAMAS LIQUIDACIÓN EN MILES DE EUROS										
GASTOS POR CAPÍTULOS	ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA		DIRECCIÓN Y SERV. GENERALES		FORMAC. PERS. SANITARIO		TOTALES	
DENOMI- NACIÓN	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.	Ppto inicial	% Obligac.
	Ppto.final		Ppto.final		Ppto.final		Ppto. final		Ppto.final	
	Obligac.		Obligac.		Obligac.		Obligac.		Obligac.	
GASTOS PERSONAL	26.380,09	98,75	84.859,46	99,64	12.619,91	97,98	1.043,69	88,76	124.903,15	99,20%
	25.330,09		84.140,06		11.289,31		1.101,84		121.861,30	
	25.014,29		83.833,93		11.060,85		978,02		120.887,09	
GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERV.	4.024,16	96,84	34.697,41	97,13	4.407,87	89,80	150,59	84,77	43.280,03	96,53%
	7.889,98		40.889,52		3.649,94		180,59		52.610,03	
	7.640,77		39.714,25		3.277,68		153,08		50.785,78	
CONCIERTOS	1.330,08	107,13	6.840,97	105,29	0,00	0,00		0,00	8.171,05	105,59%
	1.330,08		6.840,97		0,00				8.171,05	
	1.424,95		7.202,98		0,00				8.627,93	
GASTOS FINANCIEROS	30,83	---	489,96	100,00	45,00	0,00		0,00	565,79	42,88%
	0,00		21,02		28,00				49,02	
	0,00		21,02		0,00				21,02	
TRANSFE- RENCIAS CORRIENTES	0,00	0,00	2.910,23	98,89	1.930,30	99,99		0,00	4.840,53	99,31%
	0,00		3.036,33		1.885,30				4.921,63	
	0,00		3.002,66		1.885,02				4.887,68	
FARMACIA	29.645,42	99,88	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	29.645,42	99,88%
	28.119,32		0,00		0,00				28.119,32	
	28.085,58		0,00		0,00				28.085,58	
INVERSIONES	1.576,22	99,11	21.093,77	95,96	416,50	69,41		0,00	23.086,49	96,02%
	1.498,22		24.994,44		116,50				26.609,16	
	1.484,83		23.984,78		80,86				25.550,47	
ACTIVOS FINANCIEROS	18,28	92,56	91,75	95,93	337,43	37,29		0,00	447,46	51,57%
	18,28		91,75		337,43				447,46	
	16,92		88,02		125,82				230,76	
TOTAL	63.005,08	99,19	150.983,55	98,65	19.757,01	94,94	1.194,28	88,20	234.939,92	98,47
	64.185,97		160.014,09		17.306,48		1.282,43		242.788,97	
	63.667,34		157.847,64		16.430,23		1.131,10		239.076,31	

## 5.2. Inversiones

RESUMEN DE INVERSIONES EJERCICIO 2010 EN OBRAS				
CEUTA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
NUEVO HOSPITAL - CONSTRUCCIÓN		18.464.090,24		18.464.090,24
SUBTOTAL		18.464.090,24		18.464.090,24

MELILLA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	TOTALES
C.S. Y G.A.P. - CONSTRUCCIÓN	6.934,11		6.934,11
C.S. ZONA ESTE – GRAL. POLAVIEJA – ADECUACIÓN NORMATIVA	183.220,36		183.220,36
NUEVO HOSPITAL - CONSTRUCCIÓN		4.182.823,41	4.182.823,41
BANCO DE SANGRE - CONSTRUCCIÓN		648,75	648,75
SUBTOTAL	190.154,47	4.183.472,16	4.373.626,63

SERVICIOS CENTRALES	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
SEDE CENTRAL – OBRAS EMERGENCIA. REPARACIÓN FACHADAS PATIOS INTERIORES			79.194,82	79.194,82
OTRAS INVERSIONES (Sentencias y Liquidaciones de CC.AA. transferidas)	1.056.536,75	3.017,65	6,89	1.059.561,29
SUBTOTAL	1.056.536,75	3.017,65	79.201,71	1.138.756,11

TOTALES	1.246.691,22	22.650.580,05	79.201,71	23.976.472,98
---------	--------------	---------------	-----------	---------------

RESUMEN DE INVERSIONES EJERCICIO 2010 EN EQUIPAMIENTO				
CEUTA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPAMIENTO - PLANES DE NECESIDADES	64.000,00	68.545,41	2.700,78	135.246,19
EQUIPAMIENTO - PLANES DE MONTAJE		729.327,59		729.327,59
EQUIPAMIENTO - INFORMÁTICA	22.421,10	343.224,63	6.462,16	372.107,89
SUBTOTAL	86.421,10	1.141.097,63	9.162,94	1.236.681,67

MELILLA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPAMIENTO - PLANES DE NECESIDADES	25.746,79	102.961,83		128.708,62
EQUIPAMIENTO - INFORMÁTICA	126.958,62	98.439,79	450,75	225.849,16
SUBTOTAL	152.705,41	201.401,62	450,75	354.557,78

SERVICIOS CENTRALES	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPAMIENTO - PLANES DE NECESIDADES			2.965,03	2.965,03
EQUIPAMIENTO - INFORMÁTICA			13.238,84	13.238,84
SUBTOTAL			16.203,87	16.203,87

CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPAMIENTO - PLANES DE NECESIDADES		4.375,36		4.375,36
SUBTOTAL		4.375,36		4.375,36

TOTALES	239.126,51	1.346.874,61	25.817,56	1.611.818,68
---------	------------	--------------	-----------	--------------

**RESUMEN DE INVERSIONES EJERCICIO 2010**

	OBRAS	EQUIPAMIENTO	TOTALES
CEUTA	18.464.090,24	1.236.681,67	19.700.771,91
MELILLA	4.373.626,63	354.557,78	4.728.184,41
SERVICIOS CENTRALES	1.138.756,11	16.203,87	1.154.959,98
CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA		4.375,36	4.375,36
TOTALES	23.976.472,98	1.611.818,68	25.588.291,66







GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD





## ACTA DE CONSTITUCIÓN DE LA MESA DELEGADA INGESA.

La Ley 7/2007, de 12 de abril, por la que se aprueba el Estatuto Básico del Empleado Público, introduce novedades de relieve en orden a la estructura de la negociación colectiva, permitiendo negociar en una misma Mesa las condiciones de empleo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral, tal y como dispone su artículo 36.3.

Por otra parte, el Acuerdo Administración-Sindicatos para la ordenación de la negociación colectiva en la Administración General del Estado de 20 de mayo de 2008 (BOE 6 de junio) contiene el mandato de proceder a la constitución de la Mesa Delegada en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

En aplicación del mismo y teniendo en cuenta la representatividad obtenida por las distintas Organizaciones Sindicales en las últimas elecciones a órganos de representación del personal estatutario y personal laboral de las Instituciones Sanitarias, en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y en el Centro Nacional de Dosimetría de Valencia, procede constituir la Mesa Delegada de INGESA (Instituciones Sanitarias) que quedará conformada con las siguientes organizaciones sindicales y porcentaje de representatividad: **CC.OO: 29,79%; UGT: 27,66%; CEMSATSE: 21,28%; CSI-F: 10,64%; y USAE: 10,64%.**

En Madrid a 12 de julio de 2010

POR EL INGESA:

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES:

CC.OO.  
UGT

CEMSATSE

USAE



## ACTA DE CONSTITUCIÓN DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUA

El IV Acuerdo de Formación Continua en las Administraciones Públicas contempla en su Capítulo III la existencia de una Comisión General para la Formación Continua constituida como instancia deliberante, decisoria, de coordinación y cooperación entre las distintas Administraciones Públicas y de participación del conjunto de los empleados públicos al servicio de las Administraciones Públicas en materia de Formación Continua.

Por otra parte, el Plan de Formación para los profesionales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria aprobado en el ámbito de la Mesa Sectorial, prevé la creación de la Comisión de la Formación Continua del INGESA definiéndola y otorgándole una serie de funciones necesarias para el desarrollo de las actividades de Formación Continua.

En consecuencia, procede constituir la Comisión de Formación Continua que estará integrada por los representantes de la Administración-INGESA y por las organizaciones sindicales CC.OO., U.G.T. y CSI-F.

En Madrid a 5 de noviembre de 2010

**POR EL INGESA:**

**POR LAS ORGANIZACIONES  
SINDICALES:**

**CC.OO.**

**UGT**

**CSI-CSIF**



## **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 DOSIMETRIA).**

El Plan de Acción Social para el año 2010 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 2009 hasta el 30 de septiembre de 2010.

#### **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 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.





- 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 28 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 a sus expensas y no perciban rentas superiores al 1,7 del salario mínimo interprofesional vigente.
- b) El cónyuge o persona con quien se conviva como pareja de hecho, siempre que no perciba rentas superiores al 1,7 del salario mínimo interprofesional vigente 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 del 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 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 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.- CUANTIA 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 DOCUMENTACION

**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 2009 hasta el 30 de septiembre de 2010 y por lo tanto las facturas corresponderán exclusivamente a ese período. Los documentos que han de presentarse son:

**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 brutos por rentas de trabajo inferiores al 1,7 del salario mínimo interprofesional vigente.

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 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 71.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

2.- Determinado el porcentaje a aplicar por parte de la Comisión de Acción Social, 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 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.

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 11 al 25 de octubre de 2010.





## **IX .- PUBLICIDAD**

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

## **X.- RESOLUCION DE LA CONVOCATORIA**

La Resolución de la convocatoria será efectiva antes del 15 de diciembre de 2010.

## **XI.- ENTRADA EN VIGOR.**

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

Madrid, 15 de septiembre de 2010

**LA DIRECTORA,**

**Fdo: Sara Cristina Papato Ferrari**

h  
/



**RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA PUESTA EN MARCHA DEL PROCESO DE ACCESO AL MODELO DE CARRERA PROFESIONAL PARA EL PERSONAL INTEGRADO EN LA CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO PROCEDENTE DE PERSONAL LABORAL DEL AREA FUNCIONAL DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS DE LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA.**

Con fecha 21 de febrero de 2008 se publicó el Real Decreto por el que se establecía el procedimiento de integración en la condición de personal estatutario del personal laboral de la Red Hospitalaria de la Defensa. Posteriormente, mediante Orden SAS/481/2010, de 26 de febrero, se regula la implantación progresiva de la carrera profesional para dicho personal, aplicándosele el modelo de carrera profesional con las mismas condiciones y efectos retributivos que para el personal estatutario del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

La carrera profesional del personal Licenciado y Diplomado Sanitario que presta sus servicios en el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se definió e implantó mediante Acuerdo de la Mesa Sectorial de 13 de noviembre de 2006 y la carrera del personal de Formación Profesional y de Gestión y Servicios se implantó mediante Acuerdo de 2 de octubre de 2007, los cuales fueron ratificados por el Consejo de Ministros el 13 de julio de 2007 y el 7 de diciembre de 2007, respectivamente. En ellos se dispone que la carrera tiene carácter voluntario por lo que cada profesional puede decidir si se adhiere o no a la misma, formalizando o no la correspondiente solicitud.

En esta Resolución se contempla un sistema de acceso a los diferentes niveles de carrera para el personal integrado en la condición de personal estatutario y posteriormente transferido a distintos Centros e Instituciones Sanitarias dependientes del INGESA, ya sea como Licenciado o Diplomado Sanitario o como personal Sanitario de Formación Profesional o personal de Gestión y Servicios. El personal temporal también podrá solicitar su encuadramiento en el nivel de carrera que le corresponda, sin que ello produzca efectos retributivos.





Con el fin de posibilitar el acceso al modelo de carrera profesional del personal integrado en la condición de personal estatutario contemplado en el Real Decreto 187/2008, de 8 de febrero, y transferido a los Centros e Instituciones Sanitarias del INGESA, se ha considerado necesario dictar las siguientes:

## **INSTRUCCIONES**

### **I- Objeto y ámbito de aplicación.**

**1.- Objeto:** Las presentes instrucciones regulan la presentación de solicitudes y la documentación acreditativa, y definen el procedimiento para encuadrar a cada uno de los profesionales en el nivel de carrera que en cada caso le corresponda.

### **2.- Ámbito de aplicación.**

Se incluye al personal integrado en la condición de personal estatutario fijo de la Red Hospitalaria de la Defensa y traspasado posteriormente a los Centros e Instituciones Sanitarias dependientes del INGESA. Asimismo, podrá solicitar el encuadramiento en el correspondiente nivel de carrera el personal temporal en activo, aunque no tendrá efectos económicos hasta que obtenga la condición de personal estatutario fijo en la categoría evaluada.

### **II- Requisitos de los solicitantes.**

- 1-** Estar en situación de activo o asimilada en el Centro anteriormente mencionado dependiente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- 2-** Tener la condición de personal estatutario fijo, con plaza en propiedad o nombramiento de personal interino para el personal temporal.

Tener el número de años de servicios prestados que se exige para el acceso a cada nivel, en la misma categoría desde la que se participa, con carácter fijo o temporal. A estos efectos, se computarán aquellos servicios prestados en la categoría equivalente como personal laboral y hasta el 31 de diciembre de 2010. Para fijar los servicios prestados se estará a lo que se recoge sobre el tema en los citados Acuerdos de 13 de noviembre de 2006, para el personal



Licenciado y Diplomado Sanitario y de 2 de octubre de 2007 para el personal Sanitario de Formación Profesional y de Gestión y Servicios.

- 3-** El cumplimiento de los requisitos deberá ser acreditado por los interesados mediante certificado expedido por el órgano competente en materia de personal, salvo que los servicios prestados lo hayan sido en Centros del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, en cuyo caso se certificarán de oficio, sin necesidad de que el aspirante los solicite y aporte.
- 4-** Los requisitos exigidos deberán poseerse en el momento de la presentación de la solicitud y gozar de los mismos durante todo el procedimiento.

### **III- Solicitudes.**

- a. Modelo de Solicitud.** Las solicitudes para participar se formularán en el modelo que se adjunta como Anexo. Se dirigirán a la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y junto con ellas se aportará la documentación acreditativa del cumplimiento de los requisitos exigidos y de los méritos a evaluar. La documentación acreditativa será documentación original o fotocopia compulsada de la misma.
- b. Presentación.** Se podrán presentar en las respectivas Direcciones-Gerencias que a estos solos efectos tendrán la consideración de registro oficial, y en cualquiera de los registros a los que se refiere el Art. 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo común.
- c. Plazo.** El plazo de presentación de solicitudes para acceder a los **niveles I y II** de carrera profesional será del **23 de septiembre al 7 de octubre de 2010** y para acceder a **los niveles III y IV**, será del **15 al 30 de septiembre de 2011**. Se podrá presentar documentación con los méritos conseguidos hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Desde enero de 2012, el personal que quiera acceder a cualquiera de los niveles de carrera profesional formalizará su solicitud en los términos previstos en los Acuerdos.





#### **IV- Listados de admitidos y excluidos.**

- a. Las Unidades de personal de cada Dirección/Gerencia, tras el estudio de las solicitudes, redactarán los listados provisionales con aquellos profesionales que cumplen los requisitos exigidos y con los que no los cumplen, indicando en el último supuesto los motivos. Los listados serán hecho públicos, por Resolución del Director-Gerente, en los tabloneros de anuncios de la respectiva Gerencia. En esos listados deberá constar el nombre, los apellidos y el DNI de los solicitantes.
- b. Quienes no cumplan los requisitos exigidos dispondrán de un plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la publicación de la Resolución del Director Gerente para subsanar defectos.
- c. Las reclamaciones a los listados provisionales se resolverán por el Director Gerente aprobando, con carácter definitivo los listados de los solicitantes que cumplen los requisitos y que serán publicados en los tabloneros de anuncios de las respectivas Gerencias.
- d. Contra los listados definitivos los solicitantes podrán interponer recurso de alzada ante el Director del Instituto de Gestión Sanitaria en el plazo de un mes a partir del día siguiente de su publicación.

#### **V- Fase de evaluación.**

1.- Los profesionales relacionados en los listados definitivos y que por lo tanto cumplen con los requisitos exigidos para el posible reconocimiento del nivel, serán evaluados por el correspondiente Comité de evaluación, teniendo en cuenta tanto la documentación presentada, como los méritos aportados, sin perjuicio de los supuestos contemplados en el Apartado Decimoprimer y Décimo de los Acuerdos de 13 de noviembre de 2006 y de 2 de octubre de 2007 respectivamente, por los que se regulan las carreras de los profesionales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. La evaluación se realizará el primer



trimestre del siguiente año y los efectos económicos se harán efectivos el 1 de abril con efectos retroactivos de 1 de enero.

**2.-** El Comité de evaluación, una vez concluido su cometido, comunicará a la Dirección/Gerencia el resultado de las evaluaciones, tanto las favorables como las desfavorables.

#### **VI- Resolución de asignación de nivel.**

**1.-** Una vez recibido el resultado de la evaluación, la Dirección-Gerencia enviará a la Dirección de INGESA un listado definitivo con los solicitantes evaluados favorablemente para que, de forma individualizada, y a través de una resolución motivada, realice el encuadramiento definitivo en el nivel de carrera, que a cada uno le corresponda. Dicha Resolución deberá ser dictada en el plazo máximo de dos meses a contar desde la remisión del listado. La notificación al interesado se realizará a través de la Dirección Gerencia a la que se halle adscrito el profesional y deberá figurar en el expediente personal.

**2.-** En caso de evaluación negativa la misma Dirección/Gerencia lo notificará al profesional que podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años.

#### **VII- ENTRADA EN VIGOR.**

Las presentes instrucciones entrarán en vigor el mismo día de su firma.

**Madrid, 21 de septiembre de 2010**

**La Directora,**

**Sara Pupato Ferrari**





## ANEXO

### SOLICITUD DE ACCESO A LOS NIVELES I Y II DE CARRERA PROFESIONAL EN LOS CENTROS DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

#### Datos personales

PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO		NIF	
<input type="text"/> DÍA	<input type="text"/> MES	<input type="text"/> AÑO	<input type="text"/> V	<input type="text"/> M	
DIRECCIÓN PARTICULAR					
TIPO VIA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA			NÚM.	BLOQUE
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
		ESCAL.	PISO	PUERTA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
MUNICIPIO		PROVINCIA		CÓDIGO POSTAL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TELÉFONO 1		TELÉFONO 2		FAX	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				CORREO ELECTRÓNICO	
				<input type="text"/>	

#### Datos profesionales.

CATEGORÍA Y/O ESPECIALIDAD		SITUACIÓN ADMINISTRATIVA:	
		S. ACTIVO <input type="checkbox"/> OTRAS:.....	
RÉGIMEN JURÍDICO Y VINCULACIÓN		AÑOS DE EJERCICIO EN LA CATEGORÍA POR LA QUE SE ACCEDE.	
ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/>		AÑOS	
TEMPORAL ESTATUTARIO <input type="checkbox"/>		MESES	
		DÍAS	
		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	
		<input type="text"/>	
CENTRO DE TRABAJO		LOCALIDAD	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
		PROVINCIA	
		<input type="text"/>	

Reuniendo los requisitos básicos establecidos:

**SOLICITA:** El reconocimiento del NIVEL ... de carrera profesional de personal estatutario:

**P. SANITARIO**

TÉCNICO SUP.  TÉCNICO



**PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y PER. DE GESTIÓN Y SERV.**

LICENCIADO  DIPLOMADO  TÉC. SUPERIOR  TÉCNICO  OTRO PERSONAL






**DECLARA** reunir los requisitos para optar al reconocimiento del NIVEL de carrera profesional y que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud y en la documentación aportada.

En ..... de 20 .....

Fdo: .....



## **RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN DE ACCION SOCIAL 2010 PARA EL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN SUS INSTITUCIONES SANITARIAS.**

En las reuniones de la Mesa Sectorial de Sanidad celebrada el día 7 de julio de 2010 y de la Mesa Delegada de INGESA celebrada el día 12 de julio de 2010, se abordó el estudio y negociación del Plan de Acción Social 2010 presentado por la Administración para el personal que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias de esta Entidad Gestora.

El Plan de Acción Social 2010 es esencialmente coincidente con el aplicado en 2009 garantizándose la continuidad de las diferentes prestaciones y alcanzándose el 1% de la masa salarial, calculado tras la aplicación del Real Decreto Ley 8/2010 de 20 de mayo.

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

El artículo 38.7 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, por la que se aprueba el 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 2010 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 14 de julio de 2010

**LA DIRECTORA,**

**Fdo.: Sara Cristina Pupato Ferrari**





MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL



## RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACION 2010 PARA EL PERSONAL DE ATENCION ESPECIALIZADA

En la reunión de la Mesa Delegada del INGESA celebrada el día 12 de julio de 2010, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Especializada por cumplimiento de los objetivos definidos en el Contrato de Gestión.

La propuesta presentada da continuidad al modelo que en el ámbito del extinto INSALUD fue acordado y recogido en los Pactos de 2 de agosto de 2001, aunque modula y clarifica determinados aspectos del mismo.

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 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se produzca 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 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, esta Dirección

### RESUELVE

Aprobar para su aplicación en los Centros dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Especializada, que figura como ANEXO a la presente Resolución.

Madrid, 15 de julio de 2010.

LA DIRECTORA DEL INGESA,

Fdo.: Sara Cristina Pupato Ferrari.

**DIRECTORES TERRITORIALES  
GERENTES DE ATENCION SANITARIA  
GERENTE DEL CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRIA**



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y POLÍTICA SOCIAL



**RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACION 2010 PARA EL PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA**

En la reunión de la Mesa Delegada del INGESA celebrada el día 12 de julio de 2010, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Primaria por cumplimiento de los objetivos definidos en el Contrato de Gestión y el ligado a la prescripción farmacéutica.

La propuesta presentada da continuidad al modelo que en el ámbito del extinto INSALUD fue acordado y recogido en los Pactos de 2 de agosto de 2001, aunque modula y clarifica determinados aspectos del mismo.

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 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en el supuesto de que no se produzca 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 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, esta Dirección

**RESUELVE**

Aprobar para su aplicación en los Centros dependientes del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el sistema de incentivación 2010 para el personal de Atención Primaria, que figura como ANEXO a la presente Resolución.

Madrid, 15 de julio de 2010.

LA DIRECTORA DEL INGESA,

Fdo.: Sara Cristina Pupato Ferrari.

**DIRECTORES TERRITORIALES  
GERENTES DE ATENCION SANITARIA**