

Memoria 2015

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria

SANIDAD 2017

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

MEMORIA INGESA 2015

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: 687-17-011-0

Colección Editorial de Publicaciones del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria: 2.036
<http://publicacionesoficiales.boe.es/>

Memoria 2015

Instituto Nacional
de Gestión Sanitaria



Índice

1. Régimen jurídico, competencias y estructura	5
Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión	6
Órganos de dirección y gestión	6
Estructura periférica	7
2. Población y recursos estructurales de Atención Primaria y Atención Especializada	8
2.1. Población	8
2.2. Recursos humanos. Atención Primaria y Atención Especializada	9
2.3. Recursos materiales	12
2.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos	12
2.3.1.1. Centros de Salud	12
2.3.1.2. Equipos de Atención Primaria	12
2.3.1.3. Unidades de Apoyo	12
2.3.1.4. Atención de Urgencias	13
2.3.2. Atención Primaria. Indicadores de recursos	13
2.3.2.1. Cobertura poblacional por EAP	13
2.3.2.2. Ratio	14
2.3.3. Atención Especializada. Inventario de recursos	14
2.3.4. Conciertos	15
2.3.5. Centro Nacional de Dosimetría. Recursos humanos y recursos materiales	16
3. Actividad asistencial y prestaciones	17
3.1. Atención Primaria	17
3.1.1. Actividad asistencial	17
3.1.2. Cartera de Servicios	18
3.1.3. Coberturas	19
3.1.3.1. Atención al niño	19
3.1.3.2. Atención a la mujer	20
3.1.3.3. Atención al adulto-anciano	21
3.1.4. Actividad del Servicio 061	22

3.2. Atención Especializada	23
3.2.1. Cartera de Servicios	23
Hospital Universitario de Ceuta	23
Hospital Comarcal de Melilla	24
Dotación Tecnológica Hospitalaria	24
3.2.2. Actividad - 2015	25
Indicadores	26
3.2.3. Accesibilidad	27
3.2.3.1. Demora Quirúrgica	27
3.2.3.2. Consultas Externas	27
3.3. Prestación Farmacéutica	28
3.3.1. Datos generales de consumo	28
3.3.2. Evolución de la receta electrónica	29
3.3.3. Gasto farmacéutico por persona protegida	30
3.3.4. Distribución del gasto en receta por colectivos	31
3.3.5. Evolución de la aportación económica de los pacientes. Comparación con el año anterior, 2015-2014	33
3.3.6. Consumo de medicamentos genéricos	35
3.4. Prestación Ortoprotésica	36
3.5. Centro Nacional de Dosimetría y Protección Radiológica	37
4. Plataforma de compras centralizada con miras al Sistema Nacional de Salud	38
4.1. Antecedentes	38
4.2. Presentación de la iniciativa	38
4.3. Actuaciones realizadas	39
5. Otras actividades	40
5.1. Participación	40
Consejo de Participación	40
Comisiones Ejecutivas Territoriales	40
5.2. Formación y Docencia	44
5.2.1. Formación	44
Destinatarios del Plan	45
5.2.1.1. Formación Continua	45
Ejecución del Plan de Formación Continua 2015	45
5.2.1.2. Formación Continuada	47
5.2.2. Docencia (Formación Sanitaria Especializada)	49

5.3. Sugerencias y reclamaciones	50
5.3.1. Satisfacción de los usuarios con los servicios de Atención Primaria	50
5.3.2. Gestión de quejas y reclamaciones no económicas	51
5.4. Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial	54
5.4.1. Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	54
5.5. Incapacidad Temporal	55
5.6. Servicio Jurídico Delegado Central	55
5.7. Negociación colectiva	56
5.8. Actuaciones realizadas por INGESA para hacer frente a las necesidades derivadas de la aparición del virus del Ébola en España	57
5.8.1. Resumen de los gastos efectuados para atender las necesidades derivadas del brote de Ébola en España (2014-2015)	58
6. Recursos Financieros e Inversiones	59
6.1. Recursos Financieros. Presupuesto	59
Presupuesto inicial	59
Presupuesto final	59
Liquidación	60
6.2. Inversiones	66

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 1823/2011, de 21 de diciembre, por el que se reestructuran los departamentos ministeriales, establece, en su artículo 1, la denominación de Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, establece la estructura del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en tres órganos superiores y directivos: Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Subsecretaría de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y Secretaria General de Sanidad, con rango de Subsecretaría.

El Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y se modifica el Real Decreto 1887/2011, de 30 de diciembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, establece que, con el fin de lograr la máxima eficacia y racionalidad en los ámbitos de la sanidad y el consumo, la Secretaria General de Sanidad asume las competencias en materia de consumo, por lo que, en lo sucesivo, pasa a denominarse Secretaria General de Sanidad y Consumo.

El citado Real Decreto 200/2012, de 23 de enero, establece, en su artículo 10, apartado 4, que la Entidad Gestora de la Seguridad Social Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a través de la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, de la Secretaria General de Sanidad y Consumo, correspondiendo al titular de dicha Secretaria la Presidencia del organismo.

El Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre, regula la organización de los servicios periféricos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión. Este Real Decreto fue modificado parcialmente por el Real Decreto 38/2008, de 18 de enero.

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

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

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.

- 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 (T.S.I.), a 1 de enero de 2015, la población protegida en el ámbito del INGESA era la siguiente:

POBLACIÓN		
CEUTA	MELILLA	TOTAL
76.160	70.363	146.523

En Atención Especializada, para el cálculo de indicadores se utilizan, en general, los datos procedentes de la revisión del Padrón municipal referidos al 1 de enero de 2014 (para el cálculo de tasas de lista de espera se utiliza la población de T.S.I.). Las cifras oficiales de población según el Real Decreto 1007/2014, de 5 de diciembre, son las siguientes:

POBLACIÓN		
CEUTA	MELILLA	TOTAL
84.963	84.509	169.472

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 2015, 17 profesionales integraban los Equipos de Dirección de los centros sanitarios. Su distribución por puestos y ámbitos es la siguiente:

EQUIPO DIRECTIVO DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN CEUTA Y MELILLA 2015	
Directores Gerentes	2
Directores Médicos	4
Directores de Gestión y Servicios Generales	2
Directores de Enfermería	4
Subdirectores Médicos	2
Subdirectores de Gestión y Servicios Generales	2
Subdirectores de Enfermería	1
TOTAL	17

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

TIPO DE PERSONAL	ATENCIÓN ESPECIALIZADA		ATENCIÓN PRIMARIA	
	2014	2015	2014	2015
FACULTATIVOS	242	250 (*)	135	136 (**)
SANITARIO NO FACULTATIVO	819	819	136	137 (***)
- Diplomados Universitarios	454	454	120	121
- Resto Personal Sanitario no Facultativo	365	365	16	16
NO SANITARIO	418	418	120	120
TOTAL PROFESIONALES	1.479	1.487	391	393

(*) La diferencia corresponde a una modificación de las plantillas de Ceuta con tres especialistas más (1 de Alergología, 1 de Anestesia y Reanimación y 1 de Oncología) y de Melilla con 5 especialistas más (1 de Cirugía General y Aparato Digestivo, 2 de Pediatría, 1 de Psiquiatría y 1 de Traumatología).

(**) En 2015, de los 136 facultativos de Atención Primaria, 69 son médicos de EAP, 2 médicos del Esad, 24 son pediatras y el resto son facultativos de los servicios de urgencias y emergencias, odontólogos, psicólogos clínicos y farmacéuticos.

(***) El aumento de 1 más en personal "Sanitario no Facultativo" se debe a una Enfermera del Esad.

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

CEUTA - 2015		
TIPO DE PERSONAL	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ATENCIÓN PRIMARIA
FACULTATIVOS	134	70
SANITARIO NO FACULTATIVO	423	67
- Diplomados Universitarios	231	58
- Resto Personal Sanitario no facultativo	192	9
NO SANITARIO (*)	236	55
TOTAL PROFESIONALES	793	192

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

MELILLA - 2015		
TIPO DE PERSONAL	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	ATENCIÓN PRIMARIA
FACULTATIVOS	116	66
SANITARIO NO FACULTATIVO	396	70
- Diplomados Universitarios	223	63
- Resto Personal Sanitario no facultativo	173	7
NO SANITARIO (*)	182	65
TOTAL PROFESIONALES	694	201

Los especialistas en Atención Primaria en Ceuta y Melilla se muestran en las siguientes tablas:

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

ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE CEUTA					
ODONTÓLOGOS DE ÁREA	PSICÓLOGOS	FISIOTERAPEUTAS	MATRONAS	TRABAJADORES SOCIALES	HIGIENISTAS DENTALES
2	2	5	3	2	3

ESPECIALISTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA DE MELILLA					
ODONTÓLOGOS DE ÁREA	PSICÓLOGOS	FISIOTERAPEUTAS	MATRONAS	TRABAJADORES SOCIALES	HIGIENISTAS DENTALES
2	2	5	4	3	2

2.3. Recursos materiales

2.3.1. Atención Primaria. Inventario de recursos

2.3.1.1. Centros de Salud

Al cierre del ejercicio 2015 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 2013, 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 PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA	UNIDAD ATENCIÓN A LA MUJER
CEUTA	1 (*)	1	1	1 (*)	1
MELILLA	1	1	1	1	1
TOTAL	2	2	2	2	2

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

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			
	2015	2014	% ▲▼ 15/14
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			
	2015	2014	% ▲▼ 15/14
CEUTA	100	100	0,00 %
MELILLA	100	98,64	1,36 %

2.3.2.2. Ratio

Este indicador mide el promedio de tarjetas que tiene adscrito cada profesional. El ratio para 2015 era:

RATIO 2015: POBLACIÓN CON TARJETA SANITARIA ADSCRITA POR PROFESIONAL (DATOS POR GERENCIA)			
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA
CEUTA	1.689	1.280	1.953
MELILLA	1.653	1.318	1.675
TOTAL	1.672	1.299	1.809

2.3.3. Atención Especializada. Inventario de recursos

DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS POR CIUDADES ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2015								
Nº Áreas	CIUDAD	POBLACIÓN DERECHO PADRÓN 2014	NÚMERO HOSPITALES	CAMAS INSTALADAS	CAMAS FUNCIONANTES	QUIRÓFANOS INSTALADOS	QUIRÓFANOS PROGRAMADOS EN FUNCIONAMIENTO	LOCALES DE CONSULTA
1	CEUTA	84.963	1	252	179	6	3,5	31
1	MELILLA	84.509	1	168	161	4	2,6	18
2	INGESA	169.472	2	420	340	10	6,1	49

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:

MEDIOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS CONCERTADOS			
	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Diagnóstico por imagen:			
- RNM	1	1	2
- TAC	0	1	1
- ORTOPANTOMOGRAFÍA	0	1	1
- PET-TAC	1	1	2
Radioterapia	1	0	1
Hemodiálisis	1	0	1
Mamografía de cribado	1	1	2
Logopedia	0	1	1
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						
	AMBULANCIAS NO ASISTENCIALES	VEHÍCULOS COLECTIVOS	AMBULANCIAS ASISTENCIALES	AVIÓN AMBULANCIA	HELICÓPTERO SANITARIO	TOTAL VEHÍCULOS
CEUTA	3	4	3 (*)	0	1	11
MELILLA	1	2	2	1	0	6
TOTAL	4	6	5	1	1	17

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

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

RECURSOS HUMANOS	2015
PERSONAL FACULTATIVO (*)	11
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	18
PERSONAL NO SANITARIO	22
PUESTOS DIRECTIVOS	2
TOTAL PROFESIONALES	53

(*) Dentro del personal facultativo está incluido un jefe de sección que obtuvo la jefatura por concurso.

RECURSOS MATERIALES		
2015	RECURSOS FÍSICOS (*)	TOTAL
Dosimetría	Lectores instalados	6
Protección Radiológica	Sistemas multímetros	3
	Densitómetros	3
	Monitores de radiación	3
Laboratorio de calibración	Sistema Rx	2
	Cámaras de ionización Independientes	5

(*) En el año 2014 se incluyeron como recursos físicos las cámaras de ionización integradas (7) de forma independiente; sin embargo, este año se ha decidido su eliminación al tratarse de dispositivos que se integran, tanto en las cámaras de ionización independientes del Laboratorio como en los monitores de radiación de la sección de Protección Radiológica. La razón estriba en que al ser usados en dos secciones distintas y separadas, y además ser portátiles, se considera que no deben asignarse a una sección concreta.

Los monitores de radiación (sin adscripción definida) forman parte del mismo aparataje que las cámaras de ionización integradas. Por error se duplicó ese concepto, dado que es parte del mismo aparato.

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 2015 han sido:

NÚMERO DE CONSULTAS - AÑO 2015			
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA
CEUTA	288.569	66.548	187.238
MELILLA	283.489	79.787	212.446
INGESA	572.058	146.335	399.684

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 2015:

PRESIÓN ASISTENCIAL - AÑO 2015			
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA
CEUTA	31,88	22,01	19,22
MELILLA	37,60	30,89	22,43
INGESA	34,48	26,10	20,80

La Frecuentación es un indicador que mide el número de consultas por habitante y año. Los datos para el año 2015 fueron:

FRECUENTACIÓN - AÑO 2015			
	MEDICINA DE FAMILIA	PEDIATRÍA	ENFERMERÍA
CEUTA	4,75	4,33	2,46
MELILLA	5,20	5,05	3,02
INGESA	4,96	4,69	2,73

La actividad desarrollada en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria en el año 2015, ha sido:

SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA AÑO 2015	
CEUTA	31.302
MELILLA	35.545
TOTAL INGESA	66.847

3.1.2. Cartera de Servicios

En el año 2015, la evaluación del cumplimiento de las Normas Técnicas, como evaluación de los criterios de correcta atención, se ha efectuado sobre los servicios “Servicio 308: Atención a pacientes crónicos: Obesidad” y “Servicio 312: Educación para la salud a otros grupos”.

Los resultados por áreas de los dos servicios evaluados en el año 2015, expresados en porcentaje, han sido:

SERVICIO		CEUTA %	MELILLA %
308	Atención a pacientes crónicos: Obesidad	91,26	57,48
312	Educación para la salud a otros grupos	93,00	85,46

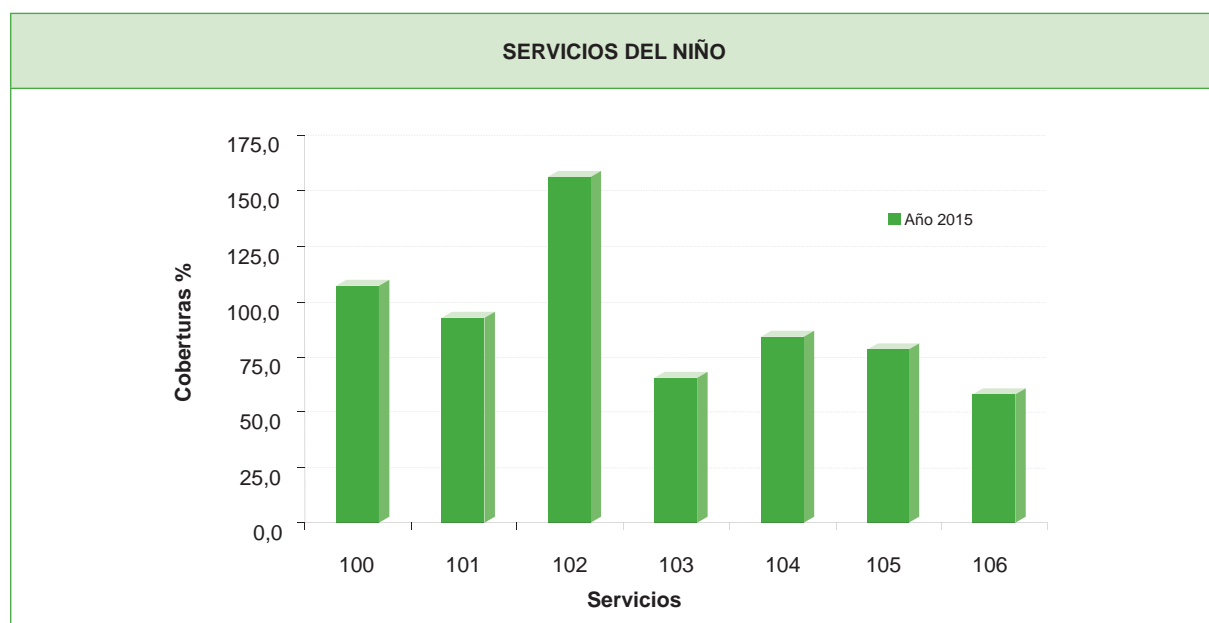
3.1.3. Coberturas

3.1.3.1. Atención al niño

Las especiales condiciones sociodemográficas de nuestro ámbito territorial hacen que, tanto el servicio “Consultas de niños”, en general, como el de “Revisiones del niño sano”, de 0 a 23 meses, en particular, supere, año tras año, el 100 % de cobertura.

COBERTURAS ALCANZADAS - CARTERA DE SERVICIOS 2015 - INGESA SERVICIOS DEL NIÑO			
CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	2015 PERSONAS INCLUIDAS	% (*)
100	Consulta de niños	26.637	106,8
101	Vacunaciones	32.001	96,2
102	Revisiones del niño sano: (0 - 23 meses)	6.401	156,5
103	Revisiones del niño sano: (2 - 5 años)	6.217	66,1
104	Revisiones del niño sano: (6 - 14 años)	15.918	80,6
105	Educación para la salud en centros educativos	33	78,6
106	Prevención de la caries infantil	11.647	58,9

(*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2015.

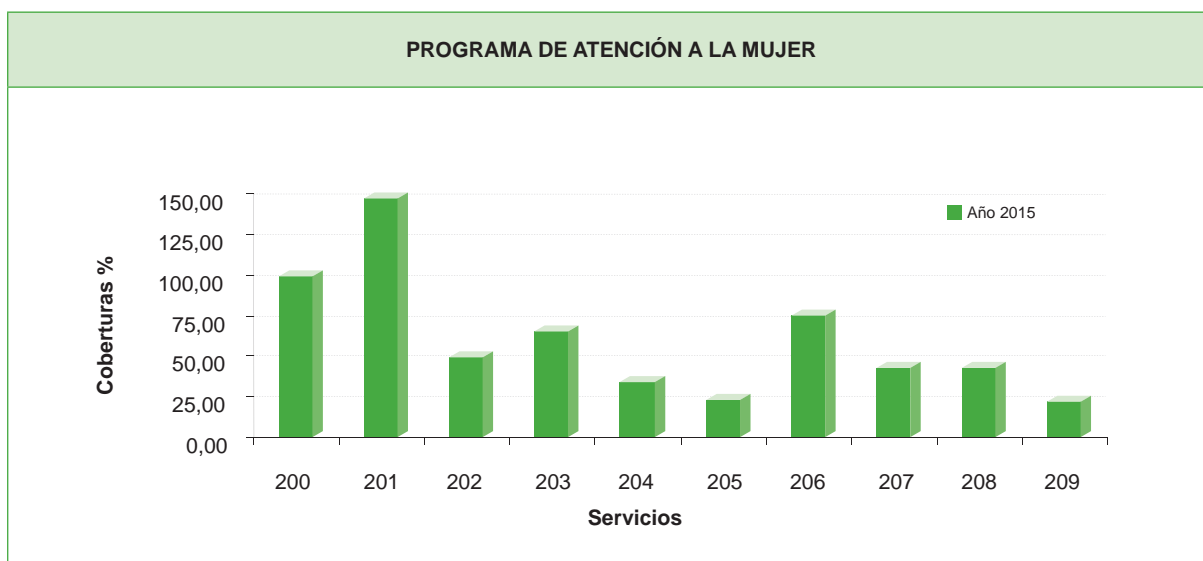


3.1.3.2. Atención a la mujer

Los esfuerzos realizados a lo largo de los últimos años, ponen de manifiesto una mejoría clara en la cobertura de los servicios relacionados con la Atención a la mujer. Tanto el Servicio de “Diagnóstico precoz del cáncer de mama”, como el de “Diagnóstico precoz del cáncer de cérvix”, y “Diagnóstico precoz de cáncer de endometrio” experimentan una clara mejoría en cuanto a su cobertura año tras año.

COBERTURAS ALCANZADAS - CARTERA DE SERVICIOS 2015 SERVICIOS DE LA MUJER			
CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	2015 PERSONAS INCLUIDAS	% (*)
200	Captación y valoración de la mujer embarazada	2.160	99,0
201	Seguimiento de la mujer embarazada	2.441	149,2
202	Preparación al parto	1.054	48,3
203	Visita en el primer mes de postparto	1.404	64,4
204	Información y seguimiento de métodos anticonceptivos	12.784	33,0
205	Vacunación de la Rubéola	5.120	24,1
206	Diagnóstico precoz de cáncer de cérvix	22.528	75,5
207	Diagnóstico precoz de cáncer de endometrio	9.528	45,2
208	Diagnóstico precoz de cáncer de mama	8.984	45,0
209	Atención al climaterio	2.201	23,2

(*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2015.



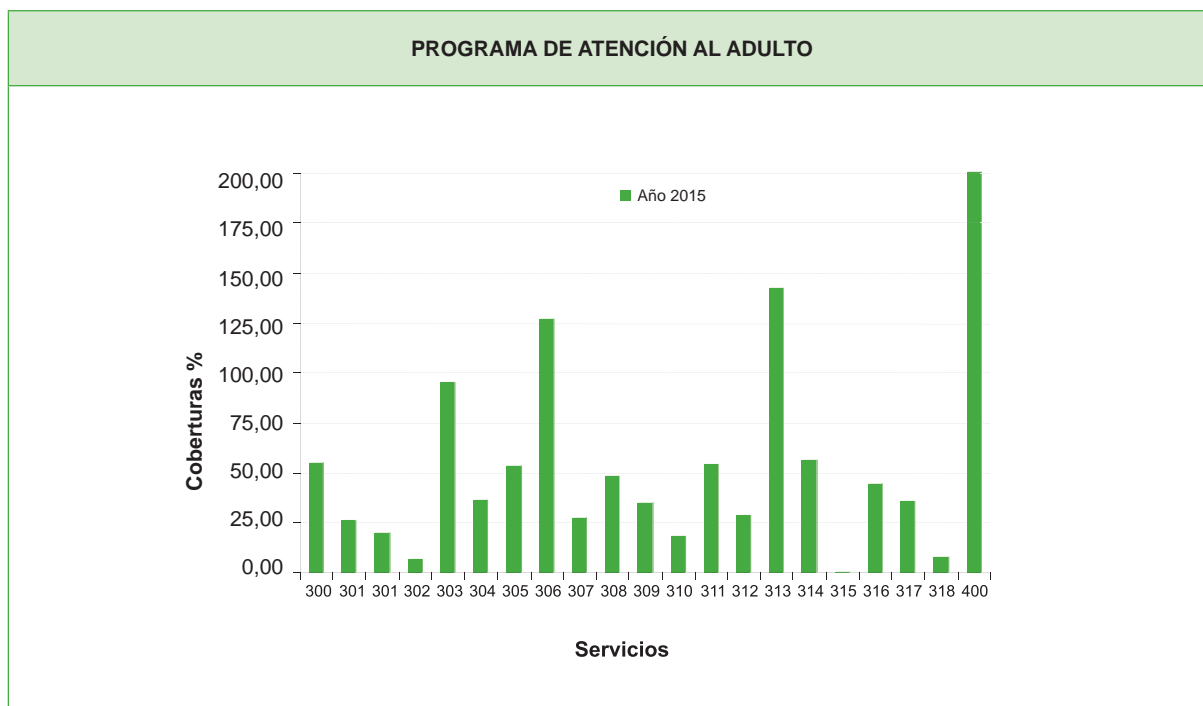
3.1.3.3. Atención al adulto-anciano

La captación y seguimiento de pacientes con patologías crónicas, así como de las patologías más prevalentes, siguen siendo una prioridad para el INGESA, lo que se traduce en un compromiso anual, pactado en contrato de gestión, de incrementar las coberturas en los citados servicios de Cartera.

Los esfuerzos realizados en este último año se han traducido en una mejoría en servicios considerados prioritarios, tales como en la Atención a pacientes hipertensos, diabetes, obesidad e hipercolesterolemia.

COBERTURAS ALCANZADAS CARTERA DE SERVICIOS 2015 SERVICIOS DEL ADULTO			
CÓDIGO	NOMBRE DEL SERVICIO	2015 PERSONAS INCLUIDAS	% (*)
300	Consulta adultos	39.363	57,9
301	Vacunación de la gripe mayores o igual a 65 años	3.865	25,8
301	Vacunación de la gripe menores de 65 años	3.648	18,5
302	Vacunación del Tétanos	8.665	7,7
303	Vacunación de la Hepatitis B a grupos de riesgo	2.781	94,9
304	Prevención de enfermedades cardiovasculares	42.268	37,3
305	Atención a pacientes crónicos: Hipertensos	12.060	53,2
306	Atención a pacientes crónicos: Diabetes	8.739	128,6
307	Atención a Pacientes crónicos: EPOC	1.161	28,3
308	Atención a pacientes crónicos: Obesos	6.469	47,6
309	Atención a Pacientes crónicos: Hipercolesterolemia	7.956	35,1
310	Atención a Pacientes con VIH - SIDA	57	16,8
311	Educación a grupos de pacientes crónicos: Diabéticos	3.690	54,3
312	Educación para la salud a otros grupos	6.443	28,4
313	Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados	2.329	141,2
314	Atención a pacientes terminales	164	56,0
315	Atención al consumidor excesivo de alcohol	65	0,6
316	Prevención y detección de problemas en el anciano	3.297	43,8
317	Cirugía menor	677	34,2
318	Atención al joven	890	8,7
400	Tratamientos fisioterapéuticos básicos	5.276	200,0

(*) % de Cobertura sobre casos esperados en relación con la población de T.S.I. a 1 de enero de 2015.



3.1.4. Actividad del Servicio 061

A lo largo del año 2015 se recibieron un total de 35.189 llamadas, el 66,30 % fueron llamadas de demanda asistencial. De estas llamadas, el 77,55 % requirió movilización de recursos asistenciales.

El 95,53 % 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			
2015	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Llamadas recibidas	15.589	19.600	35.189
Llamadas por demanda asistencial	11.082	12.249	23.331
Consultas resueltas por teléfono	3.628	1.610	5.238
Llamadas con movilización de recursos	7.454	10.639	18.093
Nº personas atendidas por UME	1.686	1.636	3.322
% emergencias resueltas antes de 15 minutos	93,22 %	98,02 %	95,53 %

3.2. Atención Especializada

3.2.1. Cartera de Servicios

En los contratos de gestión para el año 2015 se estableció la Cartera de Servicios de los hospitales del INGESA (Hospital Comarcal de Melilla y Hospital Universitario de Ceuta), y se determinó cuales habrían de ser los servicios de especialidades médicas en cada uno de los centros.

Hospital Universitario de Ceuta

<input type="checkbox"/> Admisión y Documentación Clínica	<input type="checkbox"/> Medicina Intensiva	<input type="checkbox"/> Oncología Médica
<input type="checkbox"/> Análisis Clínicos	<input type="checkbox"/> Medicina Interna	<input type="checkbox"/> Otorrinolaringología
<input type="checkbox"/> Anatomía Patológica	<input type="checkbox"/> Medicina Preventiva y Salud Pública	<input type="checkbox"/> Pediatría
<input type="checkbox"/> Anestesiología y Reanimación	<input type="checkbox"/> Medicina del Trabajo	<input type="checkbox"/> Psiquiatría
<input type="checkbox"/> Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Medicina Urgencias	<input type="checkbox"/> Radiodiagnóstico
<input type="checkbox"/> Cardiología	<input type="checkbox"/> Microbiología y Parasitología	<input type="checkbox"/> Rehabilitación
<input type="checkbox"/> Cirugía Gral. y Aparato Digestivo	<input type="checkbox"/> Nefrología	<input type="checkbox"/> Reumatología
<input type="checkbox"/> Dermatología 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

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

Dotación Tecnológica Hospitalaria

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

3.2.2. Actividad - 2015

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

ACTIVIDAD GLOBAL - 2015		
	CEUTA	MELILLA
INGRESOS		
Programados	1.360	535
Urgentes	5.580	7.073
Total	6.940	7.608
ESTANCIAS	37.496	41.463
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS		
Int. Qui. Prog. con hospitalización	709	918
Int. Qui. Urgentes con Hosp.	1.166	1.591
Int. Qui. Prog. Ambulatorias (C.M.A.)	1.345	815
Int. Qui. Urg. Ambulatorias	53	129
Total	3.273	3.453
Procedimientos fuera de quirófano	731	2.717
CONSULTAS		
Primeras	49.257	41.145
Sucesivas	54.590	65.939
Total	103.847	107.084
HOSPITAL DE DÍA		
Oncohematológico	3.016	1.942
Psiquiátrico	--	645
Otros Médicos	2.211	360
PARTOS		
Partos	1.484	3.001
Urgencias	67.891	61.773
Pac. Diálisis (C. Concertado)	90	--
Pac. Diálisis (Hospital)	--	61
EXPLORACIONES		
T.A.C. (Hosp.+Activ. Concert)	4.900	7.075
Ecografías Serv. Rx	5.189	9.956
R.N.M (Hosp.+Activ. Concert)	5.053	4.041
Mamografías	810	335

Indicadores

En la siguiente tabla se incluyen los indicadores asistenciales de los hospitales de Ceuta y Melilla. Se observa una alta frecuentación, fundamentalmente en hospitalización y en actividad de urgencias, así como unos buenos resultados de eficiencia en utilización de recursos asistenciales.

INDICADORES 2015		
	CEUTA	MELILLA
INGRESOS TOTALES/1000 HAB.	81,68	90,03
CONSULTAS TOTALES/1000 HAB.	1.222,26	1.267,13
URGENCIAS TOTALES/1000 HAB.	799,07	730,96
INT. QUIR. TOTALES/1000 HAB.	38,52	40,86
INT. QUIR. PROG./QUIROF. PROG. FUNC./DÍA HÁBIL	2,41	2,73
CONSULTAS TOTALES/DÍA HÁBIL	425,60	438,87
URGENCIAS/DÍA	186,00	169,24
ESTANCIA MEDIA	5,4	5,4
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	57,6	70,4
ÍNDICE DE ROTACIÓN	38,77	47,25
PRESIÓN DE URGENCIAS	80,40 %	92,97 %
% DE URGENCIAS INGRESADAS	7,6	9,6
REL. SUC./PRIMERAS	1,1	1,6

3.2.3. Accesibilidad

3.2.3.1. Demora Quirúrgica

Los datos que se reflejan en la tabla corresponden a 31 de diciembre de 2015 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.	537	100	320	100
Total LEQ Espera Estructural	537	100	301	94,06
De 0 a 90 días	537	100	301	94,06
De 91 a 180 días	0	0	0	0
Más de 180 días	0	0	0	0
Pacientes en LE/1000 habitantes	7,05	-	4,45	-
Tº Medio Espera Pac Pdts IQ	28,30	-	33,19	-
Índice entr./salida (acum. anual)	1,05	-	0,98	-

3.2.3.2. Consultas Externas

Las demoras en consultas externas mantienen resultados favorables con tiempos medios de espera inferiores a 26,06 días en Melilla y 30,72 días en Ceuta.

INDICADORES - 2015		
ÁREAS	CEUTA	MELILLA
Nº de pacientes en espera para primera consulta	3.864	2.128
Nº de pacientes de 0 a 30 días de espera	274	428
Nº de pacientes de 31 a 60 días de espera	1.288	790
Nº de pacientes de 61 a 90 días de espera	1.857	894
Nº de pacientes de 91 a 180 días de espera	445	16
Tiempo medio de espera para primera consulta	30,72	26,06

Los datos corresponden a 31 de diciembre de 2015.

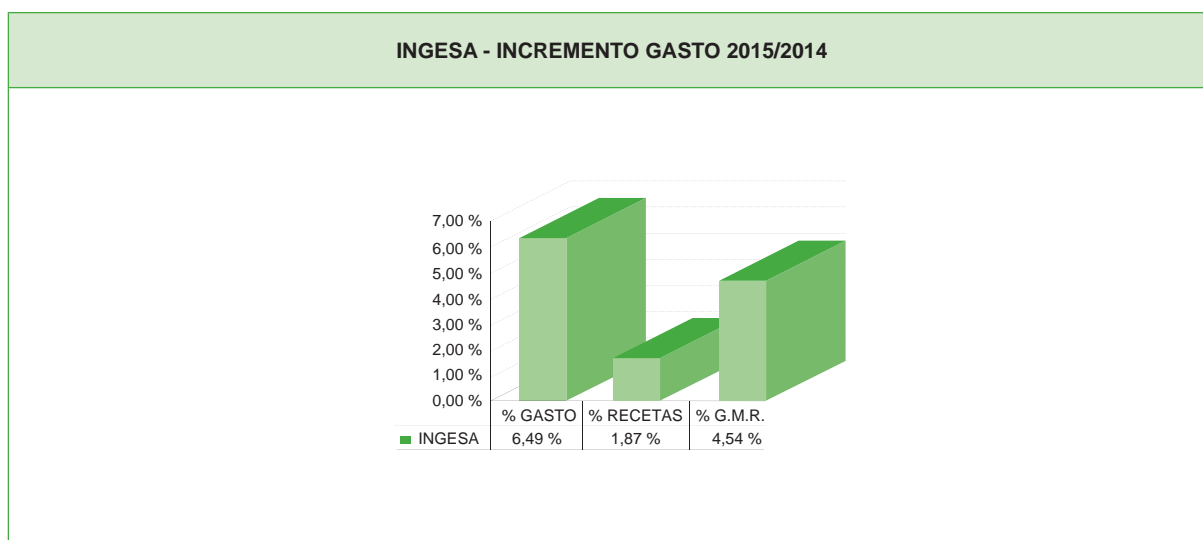
3.3. Prestación Farmacéutica

3.3.1. Datos generales de consumo

En el año 2015, el gasto farmacéutico (medicamentos, efectos y accesorios y dietoterápicos), a través de recetas médicas facturadas de enero a diciembre, ha sido de 29.443.625,50 euros, de los cuales 15.267.397,30 corresponden a Ceuta y 14.176.228,20 a Melilla, lo que ha supuesto una variación del 4,57 % y del 7,33 % respectivamente, sobre el gasto del año anterior. Si a esta cantidad se le aplican las deducciones del Real Decreto-Ley 8/2010, y al importe resultante las que corresponden a la aplicación del Real Decreto 823/2008, el gasto abonado por el INGESA ha sido de 26.856.377,44 euros, un 6,49 % de incremento respecto al año anterior, de los cuales 13.890.244,71 corresponden a Ceuta, y 12.948.271,95 a Melilla (con un incremento del 5,12 % y del 7,85 % respectivamente).

El número de recetas dispensadas durante el año 2015 ha sido de 1.121.098 en Ceuta y de 948.991 en Melilla, con una variación del 0,84 % y 3,11 % respecto del año anterior. En INGESA el incremento de recetas ha sido del 1,87 %.

El gasto medio por receta, una vez aplicadas las deducciones del Real Decreto-Ley 8/2010, y del Real Decreto 823/2008, se sitúa en Ceuta en 12,39 euros y en Melilla en 13,64 euros, con un incremento sobre el año anterior del 4,24 % en Ceuta y del 4,60 % en Melilla. Para el conjunto de INGESA el incremento ha sido del 4,54 %.

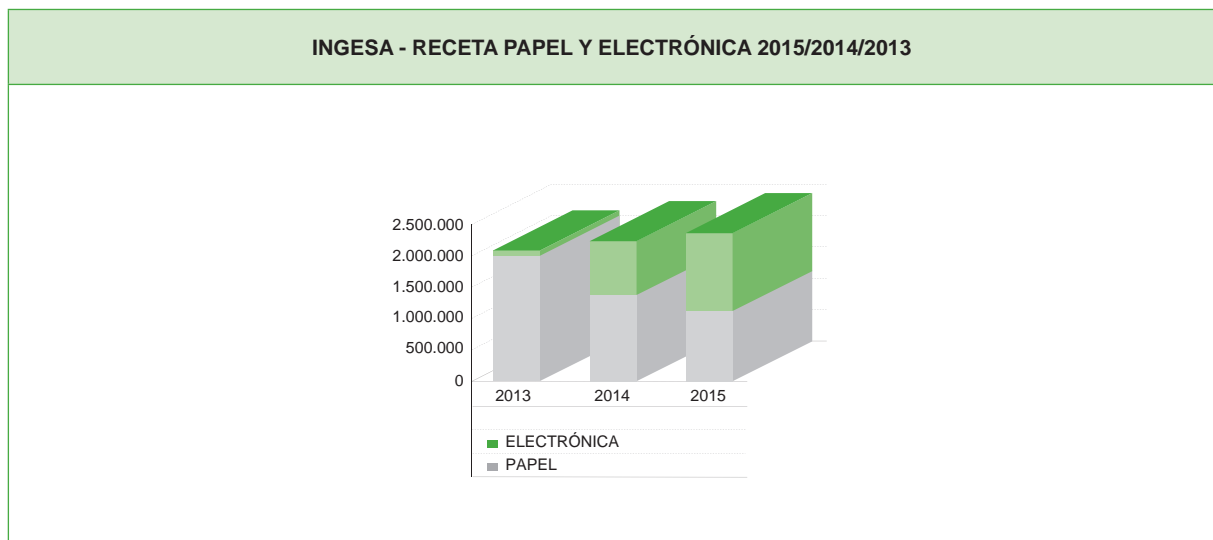


Fuentes de información: Partes Estadísticas de Facturación de Recetas.

3.3.2. Evolución de la receta electrónica

En 2015 se ha ido extendiendo la utilización de la receta electrónica, sustituyendo progresivamente a la receta en formato papel. El porcentaje de envases facturados en receta electrónica aumenta paulatinamente con respecto al año anterior.

INGESA - DISPENSACIÓN ENVASES - PAPEL Y ELECTRÓNICA			
	2013	2014	2015
Nº Envases facturados – Papel	1.976.926	1.391.983	1.012.573
Nº Envases facturados - Electrónica	59.289	719.044	1.186.024



Fuentes de información: Facturas COF. Ficheros de Facturación de Recetas.

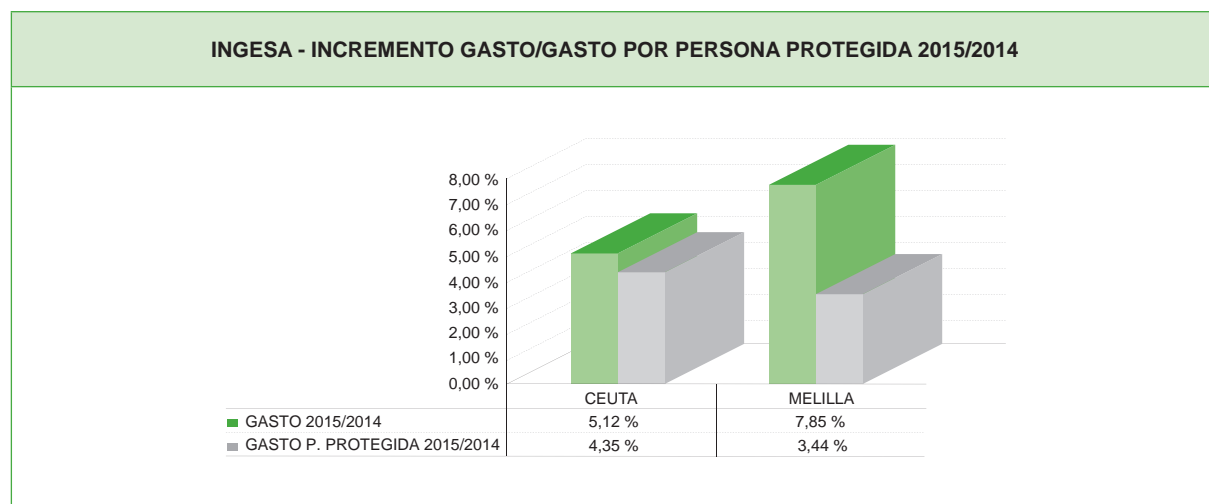
3.3.3. Gasto farmacéutico por persona protegida

En 2015 la población protegida ha aumentado en Ceuta el 0,74 % y en Melilla el 4,27 % con respecto al año anterior.

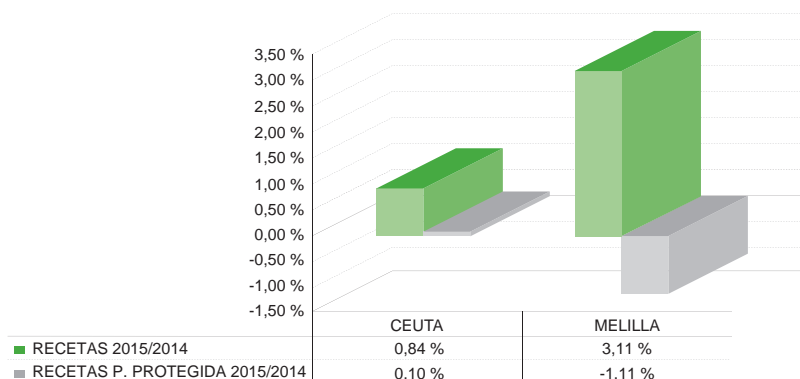
	POBLACIÓN AÑO 2015	% INCREMENTO AÑO ANTERIOR
CEUTA	75.649	0,74
MELILLA	70.072	4,27

El gasto farmacéutico, globalmente considerado, ha aumentado en Ceuta y Melilla el 5,12 % y 7,85 %, respectivamente. Sin embargo, si se tiene en cuenta el incremento poblacional, el gasto farmacéutico por persona protegida ha aumentado en Ceuta el 4,35 % y en Melilla en 3,44 %, por otra parte, el número de recetas facturadas por persona protegida experimenta un ligero incremento en Ceuta del 0,10 % y disminuye en Melilla en un 1,11 %.

	% GASTO 2015/2014	% GASTO P. PROTEGIDA 2015/2014	% RECETAS 2015/2014	% RECETAS P. PROTEGIDA 2015/2014
CEUTA	5,12	4,35	0,84	0,10
MELILLA	7,85	3,44	3,11	-1,11



INGESA - INCREMENTO RECETAS/RECETAS POR PERSONA PROTEGIDA 2015/2014



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

3.3.4. Distribución del gasto en receta por colectivos

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

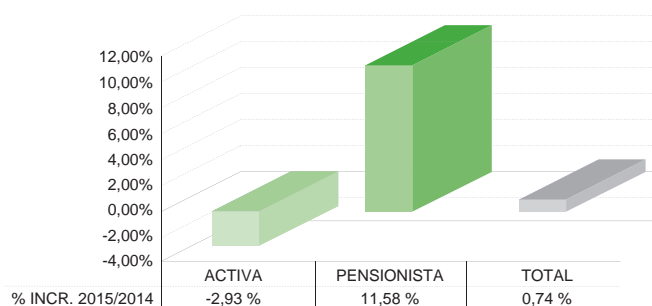
DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN T.S.I. SEGÚN APORTACIÓN A FARMACIA AÑO 2015

CEUTA			MELILLA		
POBLACIÓN “ACTIVA” (*)	POBLACIÓN “PENSIONISTA” (**)	TOTAL	POBLACIÓN “ACTIVA” (*)	POBLACIÓN “PENSIONISTA” (**)	TOTAL
54.489	21.160	75.649	51.534	18.538	70.072

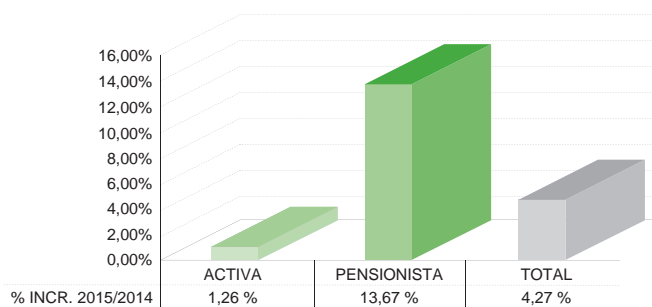
(*) Población con TSI 03; TSI 04; TSI 05; F 03; F 04.

(**) Población con TSI 01; TSI 02.

CEUTA - POBLACIÓN POR COLECTIVOS 2015/2014

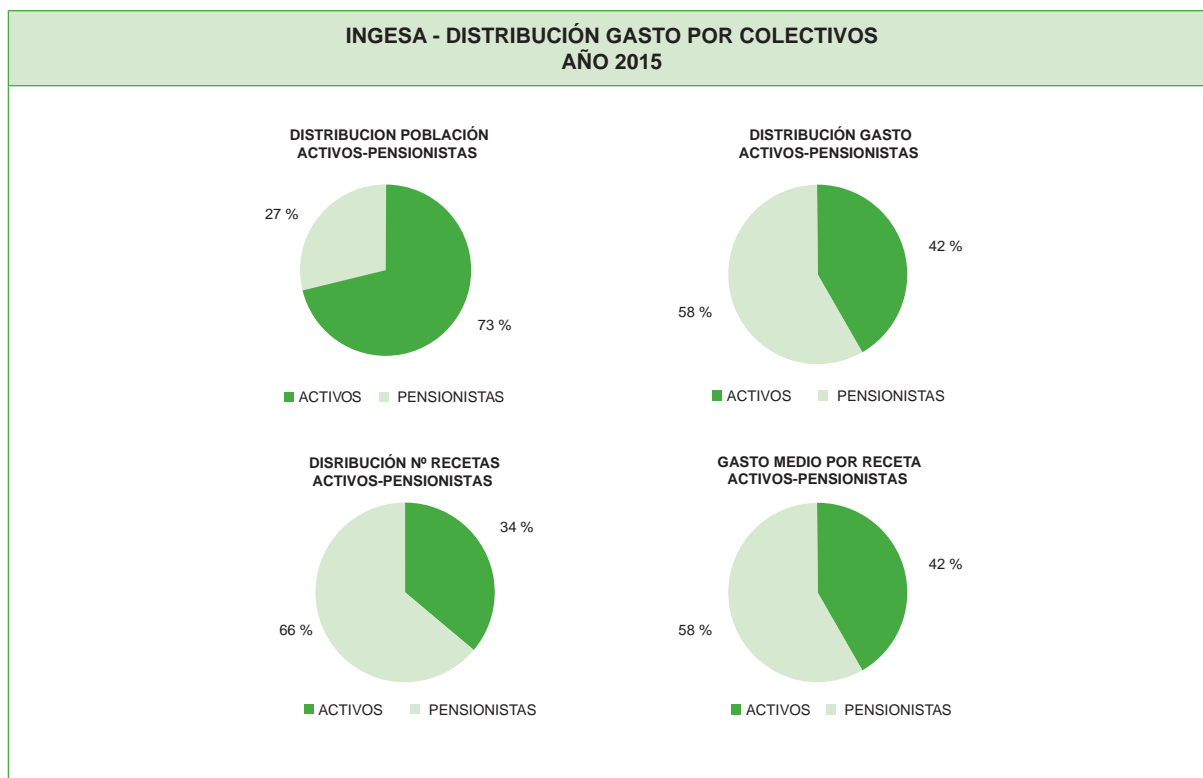


MELILLA - POBLACIÓN POR COLECTIVOS 2015/2014



La “población pensionista” supone un 28 % sobre el total en Ceuta y un 26,5 % en Melilla, siendo el 27,2 % en el total de INGESA. El gasto farmacéutico de los pensionistas en INGESA ha supuesto el 72,71 % del total del gasto farmacéutico.

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 y con el 10 % de aportación.



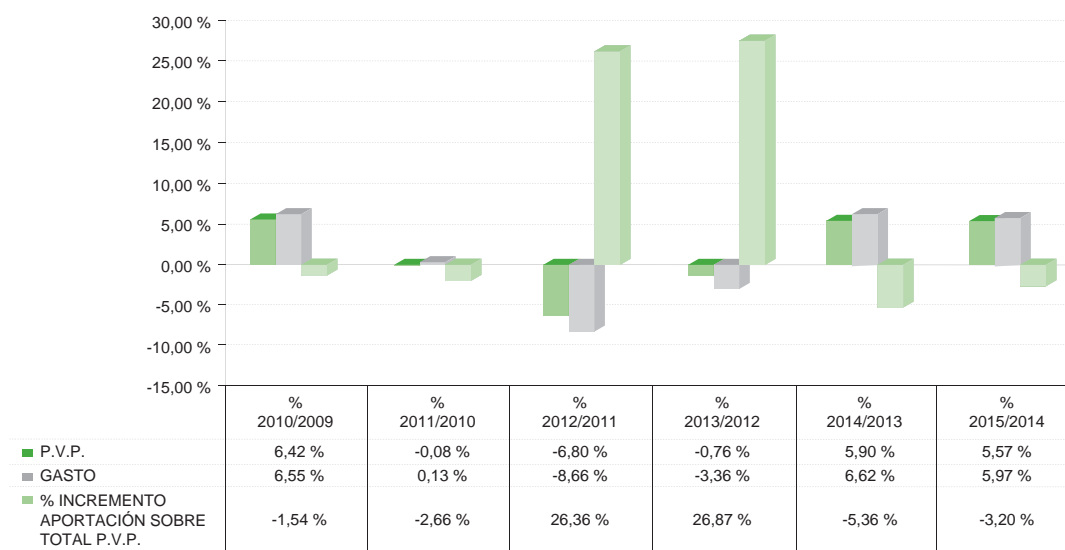
3.3.5. Evolución de la aportación económica de los pacientes. Comparación con el año anterior, 2015-2014

La cuantía abonada como aportación económica de los pacientes en la prestación farmacéutica a través de receta médica, ha experimentado un ascenso a partir de la vigencia del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, como se ha comentado anteriormente.

En 2015, la aportación económica de los pacientes en el INGESA fue de 3.399.185,52 euros, suponiendo un porcentaje medio sobre el importe a PVP de las recetas de un 10,34 %, siendo de un 10,91 %, en Ceuta y de un 9,72 % en Melilla.

La variación de este porcentaje ha sido de un -4,21 % en Ceuta y de un -1,72 % en Melilla, respecto al porcentaje de aportación medio del año anterior, un -3,20 % para el total de INGESA, lo que representa un impacto interanual mucho menor que el experimentado en 2013 con respecto a 2012, donde se vio reflejado el cambio legislativo sobre la aportación.

INGESA - EVOLUCIÓN PVP. APORTACIÓN-GASTO 2010-2015 SOBRE AÑO ANTERIOR



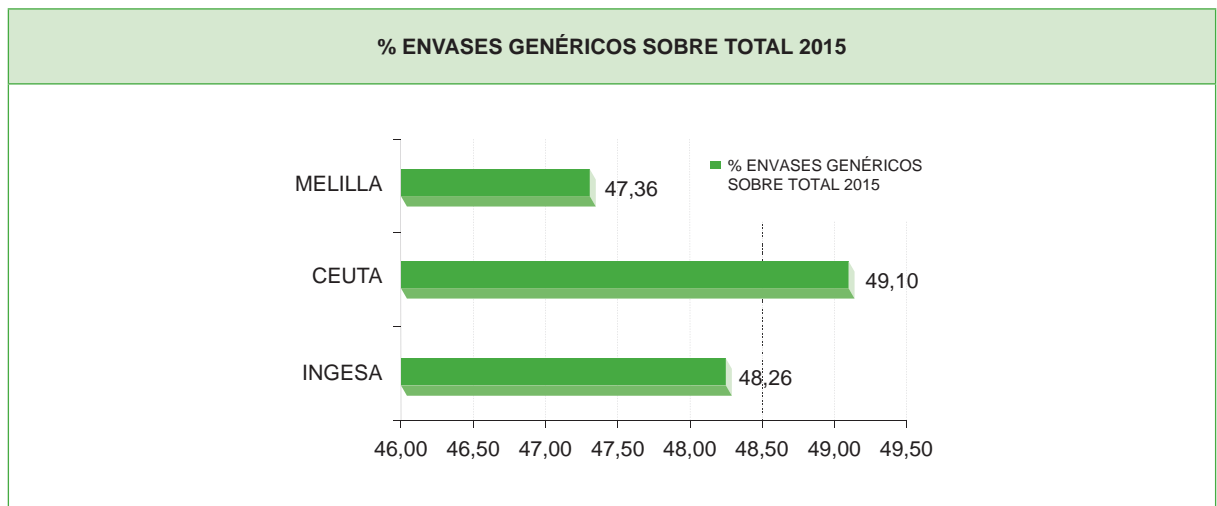
INGESA - EVOLUCIÓN DE LA APORTACIÓN ECONÓMICA

INGESA	P.V.P.	APORTACIÓN	GASTO	% APORTACIÓN SOBRE TOTAL P.V.P.
2009	29.886.306,77	2.196.165,62	27.690.141,15	7,35
2010	31.804.726,87	2.301.218,04	29.503.508,83	7,24
2011	31.780.770,50	2.238.205,09	29.542.565,41	7,04
2012	29.620.404,34	2.636.010,99	26.984.393,35	8,90
2013	29.396.113,56	3.318.941,31	26.077.172,25	11,29
2014	31.129.088,41	3.326.372,42	27.802.715,99	10,69
2015	32.862.640,93	3.399.185,52	29.463.455,41	10,34

3.3.6. Consumo de medicamentos genéricos

El porcentaje de medicamentos genéricos sobre el total de envases consumidos en 2015, así como su incremento respecto al año anterior, se reflejan en la siguiente tabla y gráficos.

CONSUMO ENVASES DE MEDICAMENTOS GENÉRICOS - INGESA SOBRE TOTAL DE ENVASES			
	% ENVASES GENÉRICOS SOBRE TOTAL 2015	% ENVASES GENÉRICOS SOBRE TOTAL 2014	% 2015/2014
INGESA	48,26	46,26	4,32
CEUTA	49,10	43,03	14,11
MELILLA	47,36	44,76	5,81



3.4. Prestación Ortoprotésica

En el año 2015, la financiación de los artículos contenidos en el Catálogo de Material Ortoprotésico, en gasto real, ascendió a 153.671,89 euros en la Dirección Territorial de Ceuta, lo que representa 1,82 euros por habitante, y a 186.085,68 euros en la Dirección Territorial de Melilla, con un gasto por habitante de 2,71 euros. En relación con el año 2014, se observa un incremento del gasto muy importante en el caso de Ceuta de un 72,72 %, mientras que en Melilla el incremento asciende a un 17,63 %.

CEUTA	Nº UNIDADES 2015	GASTO REAL 2015 (EUROS) (*)	GASTO REAL/HABITANTE 2015 (EUROS)	Nº UNIDADES 2014	GASTO REAL 2014 (EUROS)	GASTO REAL/HABITANTE 2014 (EUROS)	% ▲▼ GASTO REAL
PRÓTESIS Y ORTÉSIS	362	84.452,65	1,00	273	50.550,50	0,59	67,07
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	171	69.219,24	0,82	98	38.418,86	0,45	80,17
TOTAL PRESTACIÓN	533	153.671,89	1,82	371	88.969,36	1,05	72,72

MELILLA	Nº UNIDADES 2015	GASTO REAL 2015 (EUROS) (*)	GASTO REAL/HABITANTE 2015 (EUROS)	Nº UNIDADES 2014	GASTO REAL 2014 (EUROS)	GASTO REAL/HABITANTE 2014 (EUROS)	% ▲▼ GASTO REAL
PRÓTESIS Y ORTÉSIS	414	91.194,01	1,07	383	87.041,46	1,03	4,77
SILLAS DE RUEDAS (y sus accesorios)	253	94.891,67	1,11	186	71.157,41	0,84	33,35
TOTAL PRESTACIÓN	667	186.085,68	2,17	569	158.198,87	1,87	17,63

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 2014 (Real Decreto 1007/2014: Ceuta: 84.963; Melilla: 84.509) y a 1 de enero de 2015 (Real Decreto 1079/2015: Ceuta: 84.263; Melilla: 85.584).

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

Dispone de un laboratorio secundario de metrología de radiaciones ionizantes, trazado al laboratorio primario alemán PTB y acreditado desde 1996 por la Entidad Nacional de Acreditación, para la calibración de equipos de medida de instalaciones radiológicas convencionales e irradiación de dosímetros en energías de RX convencional y mamografía.

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

CENTRO NACIONAL DOSIMETRÍA	
ACTIVIDAD	2015
Número de dosímetros leídos	474.800
Revisión de instalaciones	363
Control de calidad de instalaciones	363
Nº de servicios de consulta y asesoramiento	3.110
Laboratorios de calibración	1.539

4. Plataforma de compras centralizada con miras al Sistema Nacional de Salud

4.1. Antecedentes

Por el Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo, se modificó la Ley 30/2007, de Contratos del Sector Público, añadiendo a la misma una disposición adicional que preveía la adquisición centralizada de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud. Estas previsiones se han incorporado en el vigente Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público ⁽¹⁾.

Por su parte, la Ley 17/2012, de 27 de diciembre de 2012, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2013, en su disposición final octava, modificó el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, posibilitando que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad pueda encomendar al INGESA la materialización y conclusión de los procedimientos de adquisición centralizada con miras al Sistema Nacional de Salud.

Asimismo, a través de las Órdenes Ministeriales SSI/1075/2014 y SSI/1076/2014, ambas de 16 de junio, se asignaron al INGESA las funciones de materialización y conclusión de los procedimientos de adquisición centralizada con miras al Sistema Nacional de Salud, previstos en la disposición adicional 28 del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, configurándose el INGESA como una herramienta de cohesión del SNS.

4.2. Presentación de la iniciativa

La puesta en marcha de una plataforma de compras centralizada está contribuyendo a proporcionar al SNS valor añadido en los siguientes ámbitos:

- Favorece la homogenización de productos y medicamentos utilizados en el SNS, disminuyendo consiguientemente su variabilidad, lo que supone una evidente mejora técnica.
- Contribuye al establecimiento de estándares de calidad comunes en todo el SNS, lo que redundará en una mejora de la calidad y equidad de nuestro sistema.
- Supone una garantía para las empresas suministradoras, al propiciar la estabilidad del mercado mediante un escenario de contratación común para todo el sistema.
- Potencia la eficiencia del SNS en sus adquisiciones, favoreciendo los ahorros.

⁽¹⁾ Actual Disposición Adicional vigésima octava del Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre.

4.3. Actuaciones realizadas

DETALLE ACUERDOS MARCO TRAMITADOS EN 2015 Y PREVISIONES DE AHORRO DURANTE SU VIGENCIA					
LICITACIÓN	IMPORTE LICITACIÓN	2016	2017	2018	TOTAL AHORROS
Gasas y apósitos (2015)	3.151.763,31	267.689	269.473	269.473	806.635
Vendas (2015)	2.420.530,35	72.407	72.716	72.716	217.839
Antivirales 25 lotes (2015)	753.791.839,39	8.966.331	8.612.343	8.612.343	26.191.017
Epoetinas (2015)	27.211.400,79	44.227	44.267	44.267	132.761
Factor 8 de coagulación (2015)	66.187.999,77	110.062	111.674	111.674	333.410
Inmunosupresores (2015)	899.961.481,86	10.797.713	11.075.013	11.075.013	32.947.739
Lentes intraoculares (2015)	20.829.724,75	769.659	843.879	843.879	2.457.417
AHORRO TOTAL	1.773.554.740,22	21.028.088	21.029.365	21.029.365	63.086.818

En estos procesos de contratación han participado junto al INGESA, 12 Comunidades Autónomas, además de los Ministerios de Interior y de Defensa.

5. Otras actividades

5.1. Participación

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

Consejo de Participación

El Consejo de Participación de INGESA celebró, en cumplimiento de sus atribuciones, dos reuniones durante el año 2015.

CONSEJO DE PARTICIPACIÓN	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
13/03/2015	• Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior correspondiente al día 19 de septiembre de 2014
	• Informe de gestión, ejercicio 2014
	• Presupuesto 2015
	• Memoria 2013 de INGESA
	• Compras centralizadas. Informe especial sobre compra de material de protección frente al Ébola
	• Ruegos y preguntas
27/10/2015	• Lectura y aprobación, en su caso, del Acta de la sesión anterior correspondiente al día 13 de marzo de 2015
	• Informe de gestión, enero-junio 2015
	• Presupuesto 2016
	• Memoria 2014 de INGESA
	• Ruegos y preguntas

Comisiones Ejecutivas Territoriales

Durante el año 2015, las Comisiones Ejecutivas Territoriales han celebrado un total de 5 sesiones, 3 en Ceuta y 2 en Melilla, en las que se trataron temas específicos de la organización en cada una de las ciudades.

COMISIÓN EJECUTIVA TERRITORIAL DE CEUTA	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
25/02/2015	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión ordinaria anterior celebrada el 19 de diciembre de 2014
	<ul style="list-style-type: none"> • Reclamaciones de usuarios en el periodo noviembre-diciembre 2014
	<ul style="list-style-type: none"> • Evolución de la lista de espera quirúrgica en el periodo noviembre-diciembre 2014
	<ul style="list-style-type: none"> • Demora media en Atención Primaria y en Atención Especializada en el periodo noviembre-diciembre 2014
	<ul style="list-style-type: none"> • Ruegos y preguntas
18/06/2015	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión ordinaria anterior celebrada el 25 de febrero de 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Reclamaciones de usuarios en el periodo enero-abril 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Evolución de la lista de espera quirúrgica en el periodo enero-abril 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Demora media en Atención Primaria y en Atención Especializada en el periodo enero-abril 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Ruegos y preguntas
20/10/2015	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión ordinaria anterior celebrada el 18 de junio de 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Reclamaciones de usuarios en el periodo mayo-agosto 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Evolución de la lista de espera quirúrgica en el periodo mayo-agosto 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Demora media en Atención Primaria y en Atención Especializada en el periodo mayo-agosto 2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Ruegos y preguntas

COMISIÓN EJECUTIVA TERRITORIAL DE MELILLA	
SESIONES	TEMAS TRATADOS
26/03/2015	• Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión ordinaria anterior celebrada el 11 de diciembre de 2014
	• Salutación del Director de INGESA
	• Balance provisional de actividad asistencial de 2014
	• Comunicaciones oficiales y situación de los proyectos del Área de Salud de Melilla
	• Ruegos y preguntas
01/10/2015	• Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la reunión ordinaria anterior celebrada el 26 de marzo de 2015
	• Comunicaciones oficiales y situación de los proyectos del Área de Salud de Melilla
	• Ruegos y preguntas

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:

- Carta de derechos y deberes de los pacientes (2ª edición, 1ª reimpresión. D.T. Melilla).
- Guía práctica sobre información clínica a pacientes y familiares (2ª edición, 1ª reimpresión. D.T. Melilla).
- Frutas y verduras de temporada. Recomendaciones nutricionales al paciente en diálisis (2ª edición. D.T. Melilla).
- Información para el usuario de U.C.I. (3ª edición. D.T. Melilla)
- Guía para el paciente renal (2ª edición. D.T. Melilla).
- Cartilla de salud infantil (8ª edición. D.T. Melilla).
- Cartilla de salud infantil (4ª edición, 1ª reimpresión. Ceuta).
- Indicaciones para el control del fósforo en pacientes en diálisis ¿Qué alimentos son los adecuados en la lista de la compra de un paciente en diálisis? (D.T. de Melilla).
- Guía clínica de manejo de la artrosis en Atención Primaria (D.T. de Ceuta).
- Guía del proceso asistencial de la anemia ferropénica en el Área Sanitaria de Melilla (D.T. de Melilla).
- Recomendaciones para el paciente en tratamiento con quimioterapia (D.T. de Melilla).
- Guía para la prevención y manejo de las UPP y heridas crónicas (D.T. de Melilla).
- Estrategia preventiva, diagnóstica y terapéutica del déficit de hierro y la anemia ferropénica (D.T. de Melilla).
- Guía del usuario - Hospital Universitario de Ceuta (D.T. de Ceuta).

Además de las publicaciones en soporte físico, se enviaron los enlaces al texto completo de las siguientes publicaciones:

- Boletín Informativo Farmacoterapéutico de Ceuta.
- Boletín S.U.E. 061 de Ceuta.
- Guía Farmacoterapéutica del Hospital Comarcal de Melilla (D.T. de Melilla).
- Memoria INGESA 2013.
- Memoria INGESA 2014.
- Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Volumen 5. Enfermería maternal y del recién nacido II. Parte 2.
- Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Volumen 6. Enfermería de la mujer y de la familia. Parte 1.
- Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Volumen 7. Enfermería de la mujer y de la familia. Parte 2.
- Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Volumen 8. Enfermería de la mujer y de la familia. Parte 3.

5.2. Formación y Docencia

5.2.1. 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 establece anualmente un Plan de Formación que integra toda una serie de acciones formativas bien coordinadas, y presenta dicho Plan de Formación a la Mesa Sectorial.

Este Plan recoge de forma articulada todos los aspectos relativos tanto a Formación Continua de todos los trabajadores, como a Formación Continuada de los profesionales sanitarios, e incluye las diferentes actividades formativas que se llevarán a cabo por los Servicios Centrales, Direcciones Territoriales, Gerencias de Áreas Sanitarias y por el Centro Nacional de Dosimetría.

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

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

- El contenido de los puestos de trabajo: esto es, la prestación de un servicio público tan importante como es el cuidado de la salud, con relación a la cual, los ciudadanos tienen demandas cada vez más selectivas como consecuencia del nivel de desarrollo alcanzado.
- La cultura de la organización: obviamente, el diseño de la organización, los sistemas de información que se manejan en el interior y en el exterior de ésta, los estilos de dirección y las normas tanto escritas (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, durante el año 2015, se implantó un Plan de Formación, desarrollándolo en 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. El Plan de Formación Continuada está dirigido a los profesionales de los centros sanitarios, tanto fijos como eventuales y en formación, de Ceuta y Melilla, y del Centro Nacional de Dosimetría (CND).

5.2.1.1. Formación Continua

Según el Acuerdo Nacional sobre Formación Profesional Continua de la Resolución de 25 de febrero de 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, y pone en marcha una Comisión Central de Formación Continua en la que participan los sindicatos firmantes del Acuerdo de Formación Continua en las Administraciones Públicas de 22 de marzo de 2010.

Asimismo, INGESA participa por primera vez en la convocatoria de subvenciones del Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), 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.

En el año 2015 INGESA vuelve a participar en la convocatoria de subvenciones del INAP, presentando la propuesta del Plan en la Comisión Central de Formación Continua del INGESA el 27 de enero de 2015, para solicitar el informe favorable de los sindicatos firmantes del IV Acuerdo de Formación Continua.

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 los objetivos específicos, y actividades formativas específicas para el año en curso, enmarcándolas según las diferentes categorías profesionales.

Ejecución del Plan de Formación Continua 2015

Dicho Plan contiene 5 actividades formativas presenciales, impartidas en 10 ediciones con 116 horas totales y 127 participantes de los Centros Periféricos dependientes del INGESA, pertenecientes a todas las categorías profesionales.

Para desarrollar dicho Plan, la Dirección del INAP, en Resolución de 11 de septiembre de 2015, concedió una ayuda para el desarrollo de Planes de Formación Continua de 25.340,59 euros, a favor de INGESA.

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, y una vez programadas las acciones formativas, correspondieron a los distintos centros las siguientes cantidades en gastos directos:

DISTRIBUCIÓN DE FONDOS	EUROS
Servicios Centrales	0
Área Sanitaria Única de Melilla	12.670,295
Área Sanitaria Única de Ceuta	12.670,295
Centro Nacional de Dosimetría	1on-line coste 0

Informe del estado de ejecución de las actividades formativas subvencionadas por el INAP a 31 de diciembre 2015

El 30 de noviembre de 2015 se informa, en el seno de la Comisión Central de Formación Continua del INGESA, de la ejecución del Plan de Formación Continua 2015, y se entrega el documento en el que se informa del estado de ejecución de las actividades formativas a esa fecha. El total de los 25.349,59 euros concedidos se habían ejecutado a 31 de diciembre de 2015 en gastos directamente imputables a las acciones formativas.

Algunas de las Actividades anteriormente mencionadas son para todos los profesionales pero, además, dentro del Catálogo de actividades formativas subvencionadas por el INAP durante el año 2015 constan actividades específicas para Equipos en determinados servicios hospitalarios (facultativos, DUES, auxiliares de enfermería, celadores y administrativos) y para Equipos de Atención Primaria. En dicho catálogo, las actividades vienen numeradas del 1 al 5, y a cada una le corresponde una “ficha” donde constan: trabajadores a quienes va dirigida la actividad, contenido temático y objetivos de la misma, número de horas por edición, número de ediciones y número de participantes por edición.

Ejecución por Centros

- Servicios Centrales:

No se solicitan actividades formativas este año.

- Área Sanitaria Única de Melilla:

Las actividades seleccionadas para ser financiadas por INAP son 5. Todas ejecutadas y/o adjudicadas con responsable del curso, profesorado y calendario hasta diciembre de 2015.

- Área Sanitaria Única de Ceuta:

Las actividades seleccionadas para ser financiadas por INAP son 5. Todas están ejecutadas y/o adjudicadas con responsable del curso, profesorado y calendario hasta diciembre de 2015.

- Centro Nacional de Dosimetría:

La actividad seleccionada para ser financiada por INAP fue 1: “Administración y secretariado de centros sanitarios”. Fue impartida on-line.

Justificación de gastos

Entidad Promotora: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Nombre del Plan: Plan de Formación Continua 2015 INGESA.

Tipo de de plan: Unitario.

Nº de expediente: 61/2015.

Convocatoria: Resolución de 14 de enero de 2015, del INAP, por la que se convocan para el ejercicio 2015, ayudas para planes de Formación Continua en el marco del AFEDAP.

Concesión de la Ayuda: Resolución de 11 de septiembre de 2015 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 14 de enero de 2015.

Importe concedido: 25.340,59 euros.

Presentación del Documento de Justificación de la ejecución de la ayuda: 9 de febrero de 2016.

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

JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA - AÑO 2015	
Importe percibido	25.340,59
Importe justificado	25.340,59
Importe no justificado/ a reintegrar	0,00

5.2.1.2. Formación Continua

La Formación Continua 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 Continua es subvencionada con fondos propios del INGESA, específicos para dicho fin, que están encuadrados en el Programa Presupuestario 2627: Formación de Personal Sanitario. Este programa tiene como finalidad genérica adecuar los conocimientos y perfiles profesionales de las personas que inician la prestación de servicios en el sistema sanitario, y en concreto la Formación Sanitaria Especializada (MIR y EIR), pero también se incluyen las actividades de formación encaminadas a dotar al personal estatutario de los conocimientos básicos y fundamentales para el desarrollo de su actividad diaria, así como para la puesta al día de sus conocimientos, que se reflejen en un mejor ejercicio de la profesión.

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

FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO 2015 (PROGRAMA 2627)			
CENTRO DE GESTIÓN	CAPÍTULO I	CAPÍTULO II	TOTAL
Hospital Universitario de Ceuta	10.000,00	13.000,00	23.000,00
Hospital Comarcal de Melilla	13.754,00	14.300,00	28.054,00
Centro Nacional de Dosimetría	11.366,00	0,00	11.366,00
G.A.P. de Ceuta	3.000,00	12.000,00	15.000,00
G.A.P. de Melilla	12.000,00	1.110,00	13.110,00
TOTAL	50.090,00	40.410,00	90.500,00

En este sentido, se observa que se ha adjudicado en este Programa el mismo crédito que el año anterior.

Los gastos realizados corresponden al crédito total disponible al comienzo del ejercicio: 90.500,00 euros.

Ejecución de actividades formativas de Formación Continuada

Se impartieron en total 73 actividades formativas en los centros sanitarios, que se correspondieron con 1.169 horas impartidas (sumando on-line y presenciales) a un total de 836 participantes.

La distribución por centros es como sigue:

Área Sanitaria de Ceuta: 15 Actividades formativas en Atención Especializada (AE) y 30 en Atención Primaria (AP). Asistieron 312 alumnos en AE, y no han informado en AP. Se impartieron 396 horas en AE (252 presenciales y 144 on-line) y en AP 187.

Área Sanitaria de Melilla: 10 actividades formativas en AE, a las que asistieron 298 alumnos, y 9 en AP a las que asistieron 198 alumnos.

Centro Nacional de Dosimetría: se impartieron 9 actividades formativas, que correspondieron a 517 horas on-line y 190 presenciales, y a las que asistieron 28 alumnos. Algunas de estas actividades fueron intensivas, de varios días, debido a las especiales necesidades formativas de algunos profesionales de este colectivo.

5.2.2. Docencia (Formación Sanitaria Especializada)

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 2014 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 2014 se ofertaron 3 MIR para MFYC para Ceuta y otros tantos para Melilla.

El 21 de febrero de 2008 se publicó el Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. A partir de ese momento se estableció un tiempo para su aplicación y desarrollo y, actualmente, todas las Unidades Docentes del INGESA, así como del resto de las Comunidades Autónomas., se rigen por dicho Real Decreto.

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. En la convocatoria de 2011 no se ofertaron plazas para esta Unidad Docente Multiprofesional. En 2012 se adjudicaron 1 plaza de Medicina del Trabajo y 1 de EIR de la misma especialidad para dicha UDM. En 2014 se volvieron a ofertar ambas plazas, y se adjudicaron 1 de Medicina del Trabajo y 1 de Enfermería del Trabajo, para la UDM de Salud Laboral del Hospital Universitario de Ceuta. En 2015 se adjudicó 1 plaza para EIR del Trabajo, pero la persona no llegó a tomar posesión de dicha plaza. En la oferta de 2015 para 2016 se ofertó 1 plaza de MIR para Medicina del Trabajo.

Como conclusión, y a modo de resumen, podemos decir lo siguiente:

- Atención Sanitaria de Ceuta: tiene acreditación para formar 3 MIR de MFyC, 1 MIR de M. Trabajo, 4 EIR de Obstetricia-Ginecología (OG) y 1 EIR de M. Trabajo. En 2015 se cubrieron todas, menos la de EIR de Medicina del Trabajo que se adjudicó pero no llegó a tomar posesión.
- Atención Sanitaria de Melilla: tiene acreditación para formar 3 MIR de MFyC y 4 EIR de OG. En 2015 se cubrieron todas. La incidencia a resaltar en 2015 es la renuncia a su plaza (a fecha 1 de junio de 2015) de una residente de 2º año de MFyC.
- La actividad docente correspondiente a esta Formación Sanitaria Especializada (Docencia) está encuadrada el Programa Presupuestario 2627, junto con la formación continuada del personal sanitario.

5.3. Sugerencias y reclamaciones

5.3.1. 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, seleccionados de forma aleatoria dentro de los centros de Atención Primaria, seleccionados igualmente de forma aleatoria y proporcional.

En la siguiente tabla se recogen algunos resultados respecto a las principales dimensiones exploradas, correspondientes al año 2015.

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS EN ATENCIÓN PRIMARIA - 2015	PORCENTAJE DE SATISFACCIÓN		
	CEUTA	MELILLA	INGESA
Facilidad de obtención de cita	54,49	50,15	52,32
Tiempo de espera corto para entrada en consulta	66,56	79,91	73,24
Tiempo suficiente de dedicación médico en consulta	90,40	95,36	92,88
El centro de salud es cómodo, está limpio	83,28	86,69	84,98
Atención del personal administrativo	86,69	93,19	89,94
Atención del personal de enfermería	95,71	100,00	97,85
Trato correcto del personal médico	94,43	99,07	96,75
Buena atención del médico	93,81	90,71	92,26
Correcta atención en el domicilio	94,12	90,00	92,06
Índice sintético de satisfacción	85,48	87,98	86,73

FICHA TÉCNICA DE LA ENCUESTA	
DISEÑO:	Observacional transversal.
POBLACIÓN:	Usuarios de Atención Primaria de INGESA con acceso al Servicio de Cita Previa de todo el territorio gestionado por INGESA.
CÁLCULO POBLACIÓN MUESTRAL:	Según tabla de tamaños muestrales para poblaciones finitas para estimación de proporciones y con una precisión del 5 %.
TÉCNICA DE MUESTREO:	<p>El estudio se realizó en cada área de Atención Primaria, tomando una muestra de 403 usuarios, teniendo en cuenta que 80 serían considerados reserva.</p> <p>La fijación de la muestra es proporcional a la relación usuarios en consulta de demanda en Medicina General/usuarios en consulta de demanda en Pediatría.</p> <p>Los usuarios de la muestra se tomaron de entre todos los que acudieron a consulta el día 11 de septiembre de 2015.</p>

5.3.2. Gestión de quejas y reclamaciones no económicas

La evaluación, seguimiento y control de las quejas y reclamaciones formuladas por los usuarios de la asistencia sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, resultan un valioso instrumento de valoración de las políticas sanitarias y de las intervenciones en materia de salud, así como una vía de participación en el sistema sanitario, midiendo de forma indirecta la satisfacción y por tanto la calidad percibida por los usuarios, permitiendo detectar importantes áreas de mejora.

Durante 2015, los usuarios de los servicios de asistencia sanitaria del INGESA en Ceuta presentaron, en los diferentes Servicios de Atención al Paciente, un total de 509 reclamaciones no económicas, que suponen un 66,83 por cada 10.000 usuarios, mientras que en Melilla fueron 562 reclamaciones, lo que representa 79,87 por cada 10.000 usuarios.

En el caso de Ceuta, el número total de reclamaciones permanece prácticamente invariable, mientras que en Melilla ha descendido un 14,07 % en el Área de Salud, debido a un descenso del 23,71 % en Atención Especializada, mientras que el número de reclamaciones se ha incrementado en el nivel de Atención Primaria en un 17,76 %.

La población tomada como referencia es la de los Contratos de Gestión de 2015 (a 01/01/2015), es decir 76.160 TSI en Ceuta (75.585 en 2014) y 70.363 TSI en Melilla (67.494 en 2014).

CEUTA

Por modalidad de asistencia tenemos los siguientes resultados:

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA -CEUTA-						
	Número (2015)	Número (2014)	Proporción % (2015)	Proporción % (2014)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2015)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2014)
Atención Primaria	256	256	50,29	51,00	33,61	33,87
Atención Especializada	244	233	47,94	46,41	32,04	30,83
Otros/ Mal codificadas	9	13	1,77	2,59	1,18	1,72
TOTAL	509	502	100	100	66,83	66,42

Los motivos de reclamación más frecuentes en el Área Sanitaria de Ceuta, en el año 2015, han sido los siguientes:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ÁREA SANITARIA DE CEUTA - 2015		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	40,67
2º	Demora en la asistencia	14,54
3º	Organización y normas	13,56
4º	Cita previa	11,98
5º	Trato personal	4,52

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

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN PRIMARIA DE CEUTA - 2015		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	53,13
2º	Cita previa	22,27
3º	Organización y normas	16,02
4º	Demora en la asistencia	7,81
5º	Limpieza	0,78

En Atención Especializada de Ceuta fueron:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE CEUTA - 2015		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento aplicado	29,10
2º	Demora en la asistencia	22,13
3º	Organización y normas	11,48
4º	Trato personal	9,43
5º	Otras insuficiencias del proceso	9,02

MELILLA

RECLAMACIONES PRESENTADAS POR MODALIDAD DE ASISTENCIA -MELILLA-						
	Número (2015)	Número (2014)	Proporción % (2015)	Proporción % (2014)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2015)	Reclamaciones/10.000 Usuarios (2014)
Atención Primaria	179	152	31,85	23,24	25,44	22,52
Atención Especializada	383	502	68,15	76,76	54,43	74,38
Otros/ Mal codif.	0	0	0	0	0	0
TOTAL	562	654	100	100	79,87	96,90

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

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ÁREA SANITARIA DE MELILLA - 2015		PORCENTAJE %
1º	Organización y normas	19,22
2º	Otras insuficiencias del proceso	16,19
3º	Trato personal	15,30
4º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	14,06
5º	Demora en la asistencia	11,03

Desagregando los datos por niveles asistenciales, en Atención Primaria de Melilla, los motivos de reclamación más frecuentes en 2015 han sido:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN PRIMARIA DE MELILLA- 2015		PORCENTAJE %
1º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	31,28
2º	Cita previa	22,36
3º	Trato personal	18,99
4º	Organización y normas	12,85
5º	Demora en la asistencia	5,59

En Atención Especializada de Melilla, en el año 2015, fueron:

MOTIVOS DE RECLAMACIÓN MÁS FRECUENTES ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE MELILLA - 2015		PORCENTAJE %
1º	Otras insuficiencias del proceso	23,76
2º	Organización y normas	22,19
3º	Demora en la asistencia	13,58
4º	Trato personal	13,58
5º	Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	6,01

5.4. Seguro de Responsabilidad Civil y Patrimonial

5.4.1. Gestión para el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

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

La gestión de estas reclamaciones descansa, fundamentalmente, en la elaboración de un expediente que incluye un informe técnico elaborado por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Dirección Territorial correspondiente. Los expedientes son valorados en las reuniones mantenidas conjuntamente por la compañía aseguradora, la Correduría de Seguros, el Área de Gestión de Responsabilidad Sanitaria y 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, establecido en el Real Decreto 429/1993, comunicando al interesado la apertura del trámite de audiencia. Concluido este trámite, es remitido el expediente a la Subdirección General de Atención Sanitaria, a los efectos de realizar la Propuesta de Resolución que, junto con el informe del Servicio Jurídico, es remitido al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para su resolución.

En cuanto a los procedimientos penales abiertos a profesionales, se ha llevado a cabo el pago en concepto de indemnización por daños y perjuicios, por sentencia, de un total de 5.953 euros.

Los datos relativos al año 2015 han sido:

RECLAMACIONES PATRIMONIALES (*)	CEUTA	MELILLA	TOTAL
Reclamaciones tramitadas	9	7	16
Expedientes Valorados:			
- Desestimados	5	4	9
- Estimados / Negociados	2	2	4
Propuestas de Resolución:			
- Desestimatorias	0	3	3
- Estimatorias	0	0	0
Expedientes enviados a los Tribunales	0	1	1
Expedientes cerrados:			
- Por acuerdo con el reclamante	2	2	4
- Por sentencia desestimatoria	0	1	1
- Por sentencia estimatoria	0	0	0

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

5.5. 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), lo cual se realiza en colaboración con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y con las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social. 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 2015, en Ceuta, se tramitaron 4.019 bajas y 3.990 altas, y en Melilla, 4.705 y 4.697, respectivamente. Las altas referidas ocasionaron un consumo de días de baja de 188.265 en Ceuta y 191.807 en Melilla. El resultado obtenido en 2015, en cuanto a los principales indicadores de IT, se muestra en la siguiente tabla:

2015	INCIDENCIA	PREVALENCIA	DURACIÓN MEDIA DE LAS BAJAS (días)	DURACIÓN MEDIA POR ASEGURADO (días al mes)
CEUTA	1,55	2,38	47,88	0,729
MELILLA	1,82	2,36	41,41	0,745

5.6. Servicio Jurídico Delegado Central

Durante el año 2015 el Servicio Jurídico delegado central estuvo asistido por un Letrado Jefe, cuatro Letrados (uno de los cuales causó baja por jubilación en septiembre de 2015) y cinco funcionarios del grupo de apoyo administrativo.

Asimismo y procedente de los servicios y órganos directivos de este Centro, y con carácter interno, se han emitido 192 informes.

Durante el año 2015 han tenido entrada por correo interno 237 escritos.

Igualmente, se ha asistido a 75 mesas de contratación y reuniones convocadas por la Dirección de este Centro.

Se han abierto 84 nuevos asuntos en materia de personal, 4 en materia civil, 9 en materia penal, 4 en materia contencioso administrativa y 12 en materia de asuntos varios.

Durante el año 2015 han tenido entrada en el Registro General de este Servicio Jurídico 658 expedientes.

Se han solicitado a la Dirección del Servicio Jurídico de la Administración de la Seguridad Social, 24 peticiones de defensa jurídica de funcionarios o empleados del INGESA en Ceuta y Melilla.

Se han solicitado alrededor de 150 informes por conducto telefónico y 141 vía fax.

Todo ello sin perjuicio de la actuación de este Servicio Jurídico delegado central en procedimientos iniciados en años anteriores pero que continúan tramitándose en el año 2015, afectando a un total de 139 expedientes.

5.7. Negociación colectiva

Los aspectos negociados en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad - INGESA, en el ejercicio 2015, han sido los siguientes:

- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se distribuye el crédito presupuestario para el ejercicio 2015, correspondiente a anticipos del personal estatutario, funcionario y laboral destinado en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, Madrid a 30 de enero de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el Plan de Acción Social 2015 para el personal que presta servicios en sus instituciones sanitarias, Madrid a 24 de abril de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se convocan ayudas de estudio para el personal, hijos y huérfanos del mismo, de sus centros sanitarios, para el curso académico 2014-2015, Madrid a 24 de abril de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el sistema de incentiación 2015 para el personal de Atención Especializada, Madrid a 30 de abril de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se aprueba el sistema de incentiación 2015 para el personal de Atención Primaria, Madrid a 30 de abril de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se convocan ayudas por gastos sanitarios para el personal de sus centros (instituciones sanitarias y Centro Nacional de Dosimetría), Madrid a 29 de septiembre de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).
- Resolución de 3 de noviembre de la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria por la que se modifica la Resolución de 11 de abril de 2014 por la que se dictan instrucciones sobre vacaciones, permisos y licencias del personal estatutario de los centros dependientes de este Organismo, Madrid, 3 de noviembre de 2015.
[Texto completo \(PDF\)](#).

5.8. Actuaciones realizadas por INGESA para hacer frente a las necesidades derivadas de la aparición del virus del Ébola en España

Durante el año 2015, se remitió en la última semana del mes de abril un nuevo envío de material de protección (el tercero) a las Comunidades Autónomas de Navarra, Andalucía, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, La Rioja, Valencia, Castilla y León, Extremadura, Galicia, Murcia y las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Trascurrida la fase aguda de la epidemia por el brote del virus del ébola y por tanto la Emergencia que se originó por la misma, se procede por parte del INGESA y la Dirección General de Salud Pública del MSSSI, a la reorganización y distribución de los recursos materiales existentes, así como delimitar las necesidades de stock estratégico, que debe permanecer en custodia de la Administración Central, ante la posibilidad de reagudización del brote o aparición de algún brote nuevo que requiera el uso de estos equipos de aislamiento y protección.

El Comité Especial para la Gestión del Ébola propuso tener un número reducido de hospitales para el tratamiento de casos confirmados de Enfermedad por Virus Ébola (EVE). Se han seleccionado 7 hospitales como centros para dicho tratamiento, a estos hospitales se añadió, en el mes de marzo de 2015, la unidad de aislamiento del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”.

Desde el punto de vista estratégico y organizativo, se aconsejó distribuir el stock en dependencias del Ministerio de Defensa, favoreciendo de esa forma su uso en las instalaciones de aislamiento del Hospital Central de la Defensa “Gómez Ulla”, así como su disponibilidad y distribución urgente, si fuera necesario, a cualquier punto del Territorio Nacional que lo precisase; y de la misma forma se distribuyó un stock idéntico a cada Hospital de Referencia, para su disponibilidad y utilización si fuese preciso.

En total se remitieron a los Hospitales de Referencia:

MATERIAL ENVIADO A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS	UNIDADES
Epis de protección (monos)	10.227
Gafas	8.400
Mascarillas	2.520
Cubrebotas	14.000
Capuces	18.900
Monos autoventilados con filtros y soplador	105
Cintas de Sellado	175
Delantales	2.450

5.8.1. Resumen de los gastos efectuados para atender las necesidades derivadas del brote de Ébola en España (2014-2015)

Los contratos formalizados ascendieron a 3.389.669,87 euros, según el Acuerdo de Consejo de Ministros de 13 de febrero de 2015, en el que se aprueba la Toma de Razón de las actuaciones necesarias para atender las necesidades derivadas del brote de Ébola en España.

Los gastos contabilizados del brote del virus del Ébola en el Centro de Gestión 6026 “Centro de Atención de Ébola en España” del INGESA, que recoge todas las operaciones realizadas, se refleja en el siguiente cuadro.

GASTOS BROTE VIRUS ÉBOLA 2014-2015 (EUROS)			
CAPÍTULOS	GASTO REALIZADO EN 2014	GASTO REALIZADO EN 2015	GASTO TOTAL
CAPÍTULO II	757.078,96.	2.048.762,14.	2.805.841,10
CAPÍTULO III	0,00.	5.149,50.	5.149,50.
CAPÍTULO IV	0,00.	403.150,00.	403.150,00.
TOTAL	757.078,96.	2.457.061,64.	3.214.140,60

6. Recursos Financieros e Inversiones

6.1. Recursos Financieros. Presupuesto

Presupuesto inicial

El Presupuesto inicial para el ejercicio 2015 ascendió a 227.276,15 miles de euros, lo que representa un incremento del 1,76 % respecto a 2014, (3.927,86 miles de euros) situado en el Capítulo II (3.394,19 miles de euros) y en el Capítulo IV (533,67 miles de euros).

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

Durante este año, se ha seguido manteniendo el sistema de indicadores de gestión que se ha utilizado en los ejercicios anteriores, incorporando criterios más efectivos para la elaboración de los mismos, con el objetivo de mejorar la calidad de la información que proporcionan dichos indicadores.

Presupuesto final

El Presupuesto final ascendió a 245.777,76 miles de euros y las modificaciones de crédito en el ejercicio han sido de 18.501,61 miles de euros.

Este incremento de crédito de 18.501,61 miles de euros sobre el Presupuesto Inicial, que comprende las modificaciones debidas a ampliaciones y generaciones de crédito, se detalla seguidamente:

En el Capítulo I, “Gastos de Personal”, se han autorizado ampliaciones de crédito por un total de 2.248,28 miles de euros como consecuencia de la devolución de la paga extraordinaria del mes de diciembre de 2012 (1.950 miles de euros) y de una sentencia a favor de los trabajadores del extinguido INSALUD (298,28 miles de euros).

También en el Capítulo I se ha producido una modificación de crédito por importe de 25,34 miles de euros, en base al ingreso efectuado por el INAP en concepto de “Subvención Plan de Formación Continua año 2015”.

En el Capítulo II, “Gastos Corrientes en Bienes Servicios”, las ampliaciones de crédito autorizadas ascienden a 15.247,19 miles de euros, debido a los ingresos por prestación de servicios sanitarios a terceros obligados al pago por importe de 7.377,41 miles de euros, a la ampliación de crédito por importe de 5.807,78 miles de euros por el pago de intereses a la Comunidad Autónoma de Extremadura y la ampliación de crédito por importe de 2.062,00 miles de euros para atender las necesidades derivadas del brote de Ébola en España.

Las generaciones de crédito realizadas en este capítulo se elevan a 639,14 miles de euros, siendo las más relevantes las debidas al ingreso realizado por el Instituto Nacional de la Seguridad Social por el Convenio suscrito para el control de incapacidad temporal en Ceuta y Melilla (454,75 miles de euros), y a las aportaciones de la industria farmacéutica por el uso racional del medicamento (153,99 miles de euros).

En el Capítulo VI se han realizado generaciones de crédito que supusieron un importe de 341,66 miles de euros, debidas a los ingresos efectuados a favor del INGESA por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para el sistema de compras centralizadas (300,00 miles de euros) y por estrategias de salud (41,66 miles de euros).

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

Liquidación

La liquidación del Presupuesto 2015 ha ascendido a 238.527,12 miles de euros, lo que supone una ejecución del 97,05 % del Presupuesto final.

Por capítulos económicos, los “Gastos de personal”, Capítulo I, han representado el 52,77 % del total de obligaciones contraídas en el ejercicio, mientras que el Capítulo II, “Gastos corrientes en bienes y servicios”, ha absorbido el 29,61 % (dentro de este Capítulo, el gasto en Conciertos supone un 4,70 % del total). El Capítulo IV alcanza el 15,01 % y el gasto de “Farmacia” representa un 11,63 %. La suma de estos tres Capítulos absorbe el 97,39 % 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 99,30 % y los correspondientes a Gastos corrientes en bienes y servicios, incluidos Conciertos, en un 99,16 %. El Capítulo IV, Transferencias corrientes, incluida Farmacia, se ha ejecutado en un 99,98 % y las Inversiones en un 52,39 %.

En el cuadro siguiente se reflejan los importes detallados, y figura de forma desglosada la parte que se refiere a gasto de Conciertos dentro del Capítulo II. También se destaca, dentro del Capítulo IV, la parte que recoge los gastos por transferencias corrientes y la que hace referencia a gastos de farmacia.

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2015 POR CAPÍTULOS ECONÓMICOS - MILES DE EUROS							
CAPÍTULO		PRESUPUESTO INICIAL 2015 (1)	MODIFICAC.	PRESUPUESTO FINAL (2)	OBLIGAC. CONTRAIDAS (3)	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
I.	GASTOS PERSONAL	124.479,70	2.273,62	126.753,32	125.864,91	101,11	99,30
II.	GASTOS CORRIENTES, BIENES Y SERVICIOS	45.088,38	16.040,68	61.129,06	59.420,58	131,79	97,21
II.A	CONCIERTOS	10.104,00	0,00	10.104,00	11.216,89	111,01	111,01
III.	GASTOS FINANCIEROS	65,84	-58,83	7,01	5,15	7,82	73,47
IV.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	10.440,58	-2.385,52	8.055,06	8.051,77	77,12	99,96
IV.A	FARMACIA	25.459,01	2.290,00	27.749,01	27.743,81	108,97	99,98
VI	INVERSIONES	11.191,18	341,66	11.532,84	6.041,96	53,99	52,39
VIII	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	0,00	447,46	182,05	40,69	40,69
TOTAL		227.276,15	18.501,61	245.777,76	238.527,12	104,95	97,05

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

GASTO EN FARMACIA HOSPITALARIA 2015 OBLIGACIONES RECONOCIDAS - EN EUROS				
DENOMINACIÓN		HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA (1)	HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA (2)	TOTAL (1) + (2)
22110	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	2.150.397,54	2.680.203,73	4.830.601,27
22112	HEMODERIVADOS	327.369,09	14.049,38	341.418,47
22113	PRODUCTOS FARMACÉUTICOS DE USO HOSPITALARIO	5.483.644,13	6.576.407,13	12.060.051,26
TOTAL		7.961.410,76	9.270.660,24	17.232.071,00

El crecimiento de los gastos de Farmacia Hospitalaria en 2015 suponen un incremento, respecto al ejercicio 2014, de 3.451,64 miles de euros, de los cuales 3.085 miles de euros corresponden al nuevo gasto originado como consecuencia del pago de medicamentos destinados al tratamiento de la hepatitis C.

Por grupos de programas, Atención Especializada, con obligaciones reconocidas de 159.712,88 miles de euros, representa el 66,96 % de la liquidación total del presupuesto y Atención Primaria, con 62.906,69 miles de euros, ha representado el 26,37 % del total de las obligaciones reconocidas.

Debe destacarse, igualmente, que el conjunto de las obligaciones reconocidas en Atención Primaria y Especializada suponen el 93,33 % del total de obligaciones al final del ejercicio.

ESTADO DE LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2015 POR GRUPOS DE PROGRAMAS - MILES DE EUROS							
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUP. INICIAL 2015 (1)	MODIFICAC.	PRESUP. FINAL (2)	OBLIGAC. CONTRAI- DAS (3)	% REALIZACIÓN	
						(3)/(1)	(3)/(2)
21	ATENCIÓN PRIMARIA	58.299,63	6.197,69	64.497,32	62.906,69	107,90	97,53
22	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	149.679,85	14.832,20	164.512,05	159.712,88	106,70	97,08
25	ADMÓN. Y SER. GENERALES	16.805,65	-1.982,39	14.823,26	14.013,30	83,38	94,54
26	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	2.491,02	-545,89	1.945,13	1.894,25	76,04	97,38
TOTAL		227.276,15	18.501,61	245.777,76	238.527,12	104,95	97,05

Como se observa en el cuadro anterior, el grado de ejecución global ha supuesto el 97,05 % del presupuesto final asignado, correspondiendo el porcentaje más alto a Atención Primaria (97,53 %), seguido del programa correspondiente a Formación de Personal Sanitario (97,38 %) y Atención Especializada (97,08 %).

De la comparación interanual de las obligaciones contraídas, se aprecia un incremento del 8,48 % respecto al año anterior. Sin embargo, si la comparación se efectúa en términos homogéneos, es decir, una vez descontado el impacto del pago de sentencias en ambos ejercicios (1.748,82 miles de euros en 2014 y 6.294,78 miles de euros en 2015), se reflejaría un incremento de un 6,46 %.

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2015 POR CAPÍTULO ECONÓMICOS Y COMPARACIÓN CON 2014 MILES DE EUROS						
CAPÍTULO		PRESUPUESTO FINAL 2015	OBLIGACIONES CONTRAÍDAS		% ▲▼ 15/14	% EJECUCIÓN OBLIGACIONES 2015 PRESUP. FINAL
			2015	2014		
I.	GASTOS PERSONAL (SIN CUOTAS)	105.068,60	104.244,73	100.236,69	4,00	99,22
I.A	CUOTAS SEGURIDAD SOCIAL	21.684,72	21.620,18	22.427,38	-3,60	99,70
II.	GASTOS CORRIENTES, BIENES Y SERVICIOS	61.129,06	59.420,58	50.661,09	17,29	97,21
II.A	CONCIERTOS	10.104,00	11.216,89	10.118,11	10,86	111,01
III.	GASTOS FINANCIEROS	7,01	5,15	13,72	-62,46	73,47
IV.	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	8.055,06	8.051,77	7.903,35	1,88	99,96
IV.A	FARMACIA	27.749,01	27.743,81	25.949,98	6,91	99,98
VI	INVERSIONES	11.532,84	6.041,96	2.378,58	154,02	52,39
VIII	ACTIVOS FINANCIEROS	447,46	182,05	193,53	-5,93	40,69
TOTAL		245.777,76	238.527,12	219.882,43	8,48	97,05

El Capítulo I, incluidas las cuotas de la Seguridad Social, experimenta un incremento global del 2,61 %, pasando de 122.664,07 miles de euros en 2014 a 125.864,91 miles de euros en 2015, que se desglosan en una disminución del 3,60 % en cuotas de la Seguridad Social y un 4,00 % de crecimiento en el resto del Capítulo I. La variación del gasto se ve afectada por el pago en 2015 de la devolución del 50 % de la paga extraordinaria de diciembre de 2012 al personal (unos 1.900,00 miles de euros). La disminución del gasto en Cuotas de la Seguridad Social está originado por la falta de aplicación al presupuesto de parte de las Cuotas de mes de diciembre de 2015 (1.659,40 miles de euros) que se han aplicado en enero de 2016, al considerarlo atrasos de personal.

El Capítulo II registra un aumento del 16,22 %, siendo más acusado en Gastos corrientes en bienes y servicios (17,29 %), que en Conciertos (10,86 %). Sin embargo, si descontamos el impacto de las sentencias pagadas en ambos ejercicios, (5.890,14 miles de euros en 2015 y 1.705,31 miles de euros en 2014), el Capítulo II se sitúa en el 9,60 % de incremento, correspondiendo a Gastos corrientes en bienes y servicios (sin Conciertos) el 9,34 %, con 4.574,66 miles de euros, motivado en gran parte por el nuevo gasto originado como consecuencia del pago de medicamentos destinados al tratamiento de la Hepatitis C (3.085 miles de euros) y el aumento del gasto derivado del brote del Ébola en España de 1.291,68 miles de euros (2.048,76 miles de euros de gasto en 2015 y 757,08 miles de euros en 2014).

El crecimiento en Conciertos del 10,86 %, se debe principalmente al incremento en servicios de diagnóstico y tratamiento (R.N.M., T.A.C.) y en traslado de enfermos con otros medios de transporte.

En el Capítulo IV destaca la subida del gasto de Farmacia (recetas médicas), que ha pasado de 25.949,98 miles de euros a 27.743,81 miles de euros, suponiendo un 6,91 % en 2015 respecto al año anterior. El resto del Capítulo (Transferencias corrientes) ha crecido un 1,88 %.

En el Capítulo VI, Inversiones reales, se ha incrementado el gasto en un 154,02 % (3.663,38 miles de euros) de los cuales 403,15 miles de euros corresponden a las necesidades derivadas del brote de Ébola.

El Capítulo III, Gastos financieros, ha reducido sus obligaciones en un 62,46 %, al igual que el Capítulo VIII en un 5,93 % respecto a 2014.

Si la comparación interanual se analiza por programas, se observa una evolución creciente, especialmente en Atención Primaria y en Atención Especializada con un 5,28 % y un 11,03 %, respectivamente.

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE 2015 POR GRUPOS DE PROGRAMAS Y COMPARACIÓN CON 2014 MILES DE EUROS						
GRUPOS DE PROGRAMAS		PRESUPUESTO FINAL 2015	OBLIGACIONES CONTRAÍDAS		% ▲▼ 2015/2014	% EJECUCIÓN PRESUP. 2015/ PRESUP. FINAL
			2015	2014		
21	ATENCIÓN PRIMARIA	64.497,32	62.906,69	59.749,51	5,28	97,53
22	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	164.512,05	159.712,88	143.843,17	11,03	97,08
25	ADMÓN. Y SER. GENERALES	14.823,26	14.013,30	14.365,49	-2,45	94,54
26	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	1.945,13	1.894,25	1.924,26	-1,56	97,38
TOTAL		245.777,76	238.527,12	219.882,43	8,48	97,05

En Atención Primaria, deducidas las sentencias (2.876,96 miles de euros en 2015 y 1.603,81 miles de euros en 2014), el crecimiento se reduce a un 3,24 % (1.884,03 miles de euros), y está motivado principalmente por el incremento de farmacia-recetas médicas en un 6,91 % (1.793,83 miles de euros), de las obligaciones del Fondo de Garantía Asistencial (FOGA) en el Capítulo IV (486,26 miles de euros y un 474,82 %) y del Capítulo II en un 2,38 % (145,34 miles de euros), incluido Conciertos. Mientras que hay una reducción del 0,60 % en el Capítulo I (con Cuotas de Seguridad Social), donde se ha abonado el 50 % de la paga extraordinaria de diciembre de 2012 (unos 375 miles de euros) y ha quedado sin pagar parte de las Cuotas de la Seguridad Social de diciembre de 2015 por importe de 229,47 miles de euros; y el Capítulo VI se reduce también en un 54,82 % (389,47 miles de euros).

En Atención Especializada, deducidas también las sentencias (3.417,81 miles de euros en 2015 y 130,75 miles de euros en 2014), se reduce el crecimiento al 8,76 % (12.582,65 miles de euros), afectando básicamente al Capítulo I (con Cuotas de la Seguridad Social) con un 3,40 % (2.918,21 miles de euros), donde se ha abonado el 50 % de la paga extraordinaria del mes de diciembre de 2012 (unos 1.302 miles de euros) y han quedado sin pagar parte de las Cuotas de la Seguridad Social del mes de diciembre de 2015 por importe de 1.429,93 miles de euros; al Capítulo II (con Conciertos) con un 11,29 % de incremento (5.676,51 miles de euros) motivado principalmente por el nuevo gasto originado por la adquisición de medicamentos destinados al tratamiento de la Hepatitis C (3.085 miles de euros) y el aumento del gasto derivado del brote de Ébola en España (2.048,76 miles de euros en 2015 y 757,08 miles de euros en 2014); y al Capítulo VI con un 387,12 % de crecimiento (4.289,61 miles de euros), de los cuales 403,15 miles de euros corresponden a las necesidades derivadas del brote de Ébola en España. Las obligaciones del Fondo de Cohesión Sanitaria en el Capítulo IV experimentan, por su parte, una reducción del 11,95 % (386,92 miles de euros).

Administración y Servicios Generales disminuye un 2,45 % principalmente debido a la reducción del Capítulo II (-5,49 %).

Formación de Personal Sanitario presenta una disminución del 1,56 %, como consecuencia de la variación de los efectivos MIR de Medicina del Trabajo y de Medicina Familiar y Comunitaria.

Finalmente, se acompaña comparativa de Cobros a Terceros, efectuados durante los ejercicios 2014 y 2015 por los distintos centros de gastos adscritos al INGESA.

COMPARATIVA COBROS 2015 Y 2014				
CENTRO	AÑO 2014	AÑO 2015	DIFERENCIA	% ▲▼ 2015/2014
GAP CEUTA (5101)	58.124,63	82.308,90	24.184,27	41,61 %
HOSPITAL CEUTA (5102)	2.995.885,37	3.008.391,47	12.506,10	0,42 %
GAP MELILLA (5201)	196.972,37	194.143,09	-2.829,28	-1,44 %
HOSPITAL MELILLA (5202)	3.837.609,58	4.043.992,34	206.382,76	5,38 %
CND (4605)	228.260,56	303.407,56	75.147,00	32,92 %
TOTAL	7.316.852,51	7.632.243,36	315.390,85	4,31 %

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 2015 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	25.151,17	99,52	85.838,63	99,39	11.149,47	98,30	2.340,43	97,34	124.479,70	99,30
	25.241,17		89.746,91		9.939,47		1.825,77		126.753,32	
	25.119,20		89.198,28		9.770,17		1.777,26		125.864,91	
GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERV.	4.240,15	98,90	37.224,22	97,49	3.473,42	87,55	150,59	98,01	45.088,38	97,21
	7.205,01		51.050,32		2.754,37		119,36		61.129,06	
	7.125,75		49.766,41		2.411,43		116,99		59.420,58	
CONCIERTOS	2.018,00	98,81	8.086,00	114,06	0,00	0,00	-	0,00	10.104,00	111,01
	2.018,00		8.086,00		0,00		-		10.104,00	
	1.993,97		9.222,92		0,00		-		11.216,89	
GASTOS FINANCIEROS	5,83	0,00	15,01	73,47	45,00	0,00	-	0,00	65,84	73,47
	0,00		7,01		0,00		-		7,01	
	0,00		5,15		0,00		-		5,15	
TRANSFE- RENCIAS CORRIENTES	0,00	100,00	8.942,25	99,95	1.498,33	100,00	-	0,00	10.440,58	99,96
	588,66		6.048,07		1.418,33		-		8.055,06	
	588,66		6.044,79		1.418,32		-		8.051,77	
FARMACIA	25.459,01	99,98	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,00	25.459,01	99,98
	27.749,01		0,00		0,00		-		27.749,01	
	27.743,81		0,00		0,00		-		27.743,81	
INVERSIONES	1.407,19	19,14	9.481,99	56,93	302,00	86,52	-	0,00	11.191,18	52,39
	1.677,19		9.481,99		373,66		-		11.532,84	
	321,00		5.397,68		323,28		-		6.041,96	
ACTIVOS FINANCIEROS	18,28	78,23	91,75	84,63	337,43	26,70	-	0,00	447,46	40,69
	18,28		91,75		337,43		-		447,46	
	14,30		77,65		90,10		-		182,05	
TOTAL	58.299,63	97,53	149.679,85	97,08	16.805,65	94,54	2.491,02	97,38	227.276,15	97,05
	64.497,32		164.512,05		14.823,26		1.945,13		245.777,76	
	62.906,69		159.712,88		14.013,30		1.894,25		238.527,12	

6.2. Inversiones

INVERSIONES EJECUTADAS DURANTE EL EJERCICIO 2015 - (EUROS)

CEUTA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	20.662,74	122.249,41	9.611,79	152.523,94
MANTENIMIENTO, MOBILIARIO, ENSERES Y EQUIPO DIVERSO	50.524,03	328.812,41		379.336,44
EQUIPAMIENTO MÉDICO	24.771,98	875.553,31		900.325,29
REDACCIÓN, ACTUALIZACIÓN PROYECTO DE REFORMAS Y OBRAS DE CONSOLIDACIÓN TALUD C. SALUD "EL TARAJAL". INSTALACIÓN ASCENSORES Y PROYECTO OBRAS CERRAMIENTO C. SALUD "RECINTO"	81.790,23			81.790,23
SUMINISTRO DE "SPLITS" Y OBRAS DE CLIMATIZACIÓN C. SALUD "ZONA 2 BENITEZ"	49.900,00			49.900,00
SOFTWARE Y LICENCIAS	12.043,94	41.623,44	36.776,90	90.444,28
SUBTOTAL	239.692,92	1.368.238,57	46.388,69	1.654.320,18

MELILLA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
LICENCIA OBRAS C. SALUD "ZONA ESTE - POLAVIEJA"	28.718,60			28.718,60
ESTUDIO ESTRUCTURA, ACCIONES CORRECTORAS Y CONSERVACIÓN INMUEBLE DEL NUEVO HOSPITAL DE MELILLA		30.108,00		30.108,00
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES	10.224,11	67.900,01	12.712,89	90.837,01
OBRAS ACONDICIONAMIENTO DE LA COCINA DEL HOSPITAL DE MELILLA		203.343,59		203.343,59
MANTENIMIENTO, MOBILIARIO, ENSERES Y EQUIPO DIVERSO	32.445,25	267.219,16		299.664,41
EQUIPAMIENTO MÉDICO		455.365,79		455.365,79
SOFTWARE Y LICENCIAS	9.920,65	37.178,69	5.375,54	52.474,88
ADQUISICIÓN TAC HOSPITAL COMARCAL DE MELILLA		328.982,50		328.982,50
SUBTOTAL	81.308,61	1.390.097,74	18.088,43	1.489.494,78

SERVICIOS CENTRALES INGESA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO "SPLIT/ INVERTER"			10.299,50	10.299,50
SISTEMAS Y OBRAS DE SEGURIDAD			20.059,94	20.059,94
SUMINISTROS Y REPARACIONES COMEDOR DE EMPRESA			2.137,98	2.137,98
SOFTWARE DE REPOSICIÓN Y LICENCIAS			95.185,89	95.185,89
FOTOCOPIADORAS, FAXES, EQUIPOS MULTIFUNCIÓN Y ORDENADORES			131.121,00	131.121,00
SENTENCIA E INTERESES OBRAS "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA"		262.688,33		262.688,33
SENTENCIA OBRAS "HOSPITAL DE MELILLA"		131.915,45		131.915,45
CERTIFICACIONES DE OBRA "HOSPITAL DE MELILLA"		1.633.337,24		1.633.337,24
SUBTOTAL		2.027.941,02	258.804,31	2.286.745,33

CENTRO NACIONAL DE DOSIMETRÍA DE VALENCIA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
EQUIPAMIENTO ELECTRÓNICO, HARDWARE Y SOFTWARE		4.645,37		4.645,37
REPOSICIÓN COMPLETA DE LA INSTALACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO FRÍO/CALOR DEL CENTRO		67.731,49		67.731,49
EQUIPAMIENTO TÉCNICO		135.874,53		135.874,53
SUBTOTAL		208.251,39		208.251,39

CENTRO DE ATENCIÓN DEL ÉBOLA EN ESPAÑA	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	TOTALES
COMPLEJO HOSPITALARIO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO		403.150,00		403.150,00
SUBTOTAL		403.150,00		403.150,00

TOTALES	321.001,53	5.397.678,72	323.281,43	6.041.961,68
----------------	-------------------	---------------------	-------------------	---------------------



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



**RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA
POR LA QUE SE DISTRIBUYE EL CREDITO PRESUPUESTARIO PARA EL EJERCICIO
2015 CORRESPONDIENTE A ANTICIPOS DEL PERSONAL ESTATUTARIO, FUNCIONARIO
Y LABORAL DESTINADO EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD
SOCIAL.**

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

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

El Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto contempla la desaparición del Instituto Nacional de la Salud y la creación de una entidad de menor dimensión que pasa a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, que incluye las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla y el Centro Nacional de Dosimetría.

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

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

RESUELVE

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

Programa 2121: 15.538 €
- Programa 2223 73.400 €

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





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

- Programa 2121. 2.742 €

- Programa 2223. 18.350 €

Madrid, 30 de enero de 2015
EL DIRECTOR,

José Julián Díaz Melguizo

v

ANEXO I

REPARTO DE CRÉDITO DE ANTICIPOS ORDINARIOS

	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA
	Programa 2223	Programa 2121
CEUTA	37.965 €	7.411 €
MELILLA	32.853 €	8.127 €
C. NAL. DOSIMETRIA	2.582 €	
TOTAL	73.400€	15.538 €

ANEXO II

REPARTO DE CRÉDITO DE ANTICIPOS EXTRAORDINARIOS

	A. ESPECIALIZADA	A. PRIMARIA
	Programa 2223	Programa 2121
CEUTA	9.491 €	1.308 €
MELILLA	8.213 €	1.434 €
C. NAL. DOSIMETRIA	646 €	
TOTAL	18.350 €	2.742 €



RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA
POR LA QUE SE APRUEBA EL PLAN DE ACCION SOCIAL 2015 PARA EL PERSONAL QUE
PRESTA SERVICIOS EN SUS INSTITUCIONES SANITARIAS

En la reunión de la Mesa Sectorial de Sanidad celebrada el día 23 de abril de 2015, se abordó el estudio y negociación del Plan de Acción Social 2015 presentado por la Administración para el personal que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias de esta Entidad Gestora.

En el desarrollo del proceso de negociación se alcanzó acuerdo solamente con la organización sindical CEMSATSE, por lo que no quedó válidamente constituida la voluntad de la parte social, tal y como requiere el Reglamento de la Mesa Sectorial, no obstante los esfuerzos realizados.

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 2015 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 24 de abril de 2015
EL DIRECTOR,

Fdo.: José Julián Díaz Melguizo

14





PLAN ACCION SOCIAL 2015

El Estatuto Marco del Personal Estatutario en su Art. 17,1.m) reconoce el derecho a la Acción Social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables. A su vez el Art. 80,2. a) del mismo Estatuto sitúa entre las materias que deben ser objeto de negociación, los Planes de Acción Social.

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, de conformidad con el Plan General de Acción Social, ofrece un conjunto de prestaciones dirigidas a la consecución de un mayor grado de bienestar social de todos sus empleados, ayudando a conseguir una mayor calidad de vida en el marco de los principios de igualdad, globalidad y universalidad.

Teniendo en cuenta cuanto antecede, la Administración Sanitaria-INGESA y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, USAE y CSI-F, en el marco de la Mesa Sectorial, han negociado en Madrid a 23 de abril de 2015, el siguiente

PLAN DE ACCIÓN SOCIAL

I.- DISPOSICIONES GENERALES.

A.- Concepto de Acción Social. Se define como el conjunto de actividades encaminadas a la consecución de un sistema general de bienestar social por el que se pone al servicio de los empleados públicos los medios que sean precisos para satisfacer necesidades no recogidas en los sistemas mutualistas o de Seguridad Social.



B.- Catálogo de las ayudas.

1.- Ayudas de carácter reintegrable:

- a) Anticipos ordinarios.
- b) Anticipos extraordinarios.

2.- Ayudas de carácter no reintegrable:

- a) Sometidas a convocatoria pública:
 - Ayuda de estudios para personal, hijos y huérfanos del mismo.
 - Ayudas por gastos sanitarios: Prótesis oculares, dentarias, auditivas y ortopédicas.
- b) Ayudas de actividad continuada:
 - Ayuda por guardería.
 - Ayuda por familiares disminuidos.
 - Ayuda por fallecimiento.
 - Ayuda por desplazamiento para asistencia sanitaria.
 - Ayuda para tratamientos de salud.
- c) Ayudas de carácter excepcional.

3.- Las ayudas sometidas a convocatoria pública tienen un plazo cerrado para presentar las solicitudes que se hará público en la propia convocatoria. Las ayudas de actividad continuada no requieren convocatoria previa y las solicitudes pueden presentarse en cualquier momento.

4.- Las ayudas incluidas en el presente Plan son incompatibles con cualquier otra ayuda para la misma finalidad concedida por cualquier Entidad pública o privada. No obstante si la ayuda otorgada por entidad ajena a este Instituto fuera de cuantía inferior a lo previsto en este Plan, podrá solicitarse y percibirse la diferencia entre ambas.



CEMSATAE.



C.- **Ámbito subjetivo de aplicación.**

1.- **Titulares del derecho.**

- a) El personal estatutario fijo y temporal que presta servicios en los centros sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. En los supuestos de personal temporal, con nombramiento de carácter eventual o de sustitución, se requiere que la previa prestación de servicios tenga una duración continuada superior a un año, excepto para los anticipos en sus dos modalidades, que se requerirá que la prestación de servicios tenga una duración superior a dos años.
- b) El personal funcionario y el personal laboral que presten servicios en los centros sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y perciban sus retribuciones con arreglo al Real Decreto-Ley 3/1987.
- c) El personal a que se refieren los dos párrafos anteriores deberá estar en situación de servicio activo, estando asimilado al activo el que se encuentre en incapacidad temporal o en periodos de descanso por maternidad, adopción o acogimiento, en excedencia por cuidado de hijo o familiar y esté percibiendo sus retribuciones con cargo a los presupuestos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- d) Los familiares del personal referido en los párrafos anteriores, cuando éste hubiera fallecido, generará derecho a las ayudas a favor de los mencionados familiares que en el momento del fallecimiento cumplieran los requisitos para percibirlas, manteniéndose tal derecho por el tiempo que el causante permaneció en la situación de servicio activo.

2.- **Beneficiarios.** Podrán ser beneficiarios, siempre y cuando se establezca en cada una de las diferentes ayudas:

- a) Los hijos menores de 26 años de edad, incluyendo los adoptados y los que se hallen en régimen de acogimiento, o mayores discapacitados que convivan con el titular del derecho y/o a sus expensas y carezcan de ingresos o estos sean inferiores a 7.455,14 € anuales (IPREM).
- b) El cónyuge o persona con quien se conviva como pareja de hecho, siempre que no perciba rentas superiores a 7.455,14 € anuales y se acredite una convivencia estable.

3.- En aquellos supuestos en que dos personas incluidas en el ámbito de aplicación de la correspondiente ayuda tengan beneficiarios comunes, sólo uno de ellos podrá causar derecho a la misma.



D.- Cuantía de las ayudas.

1.- La cuantía global destinada a las distintas modalidades de ayudas se determinará por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria para cada ejercicio económico. Se establecerá, previa negociación con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial, para cada ejercicio la distribución del montante global destinado a Acción Social entre los distintos tipos de ayuda.

2.- En el año 2015 se destinará a la cobertura de Ayudas de Acción Social una cantidad equivalente al 0,29 % de la masa salarial.

E.- Distribución del crédito.

El crédito total para las ayudas de carácter no reintegrable en 2015 es de 229.960 €, de los que 54.260 € son para Atención Primaria de Ceuta y Melilla y 175.700 € para Atención Especializada de ambas Ciudades y el Centro Nacional de Dosimetría.

La distribución de este crédito entre las dos Ciudades Autónomas y el Centro Nacional de Dosimetría, y a su vez entre las dos modalidades de asistencia, debe llevarse a cabo en base a los efectivos en cada una de esas Unidades.

Los importes se recogen en el siguiente cuadro:

MODALIDADES DE ASISTENCIA	CEUTA		MELILLA		CENTRO NACIONAL DOSIMETRÍA		
	EFFECTIVOS	CANTIDADES	EFFECTIVOS	CANTIDADES	EFFECTIVOS	CANTIDADES	TOTAL
ATENCIÓN PRIMARIA	182	26.334,00 €	193	27.926,00 €			54.260,00 €
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	750	91.068,00 €	649	78.804,00 €	48	5.828,00 €	175.700,00 €
TOTALES	932	117.402,00 €	842	106.730,00 €	48	5.828,00 €	229.960,00 €

En ningún caso podrán superarse las presentes previsiones presupuestarias.


COMISARIE



F.- Comisión de Acción Social.

1.- A nivel central se constituirá una Comisión de Acción Social, de la que dependerán tres Subcomisiones, una en Ceuta, otra en Melilla, y otra en el Centro Nacional de Dosimetría, compuestas paritariamente por la Administración INGESA y por las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial y firmantes del presente Plan.

2.- Las funciones de la Comisión Central serán:

- a)** Conocer las cuantías destinadas anualmente para la acción social de este Instituto, y elaborar el Plan Anual de Acción Social.
- b)** Conocer las bases de las convocatorias en aquellas ayudas que requieran de este requisito previo, siendo informada sobre el estado de tramitación de las convocatorias.
- c)** Proponer las ayudas de carácter excepcional.
- d)** Aquellas que le encomiende la Mesa Sectorial.

3.- Las funciones de las Subcomisiones serán:

- a)** Realizar un seguimiento del proceso de gestión del Plan.
- b)** Velar por una justa y equitativa aplicación de los fondos.
- c)** Propuesta, control y seguimiento de las ayudas para tratamientos de salud.

4.- Reuniones.

La Comisión Central se reunirá, durante la segunda quincena de noviembre para realizar un balance de la gestión de las prestaciones y adoptar las decisiones que fueran necesarias sobre el crédito remanente. Podrá reunirse además cuando circunstancias concretas así lo exijan.

Las respectivas Subcomisiones se reunirán cuando lo exijan circunstancias concretas de la gestión de las prestaciones y, en todo caso, una vez durante los meses de junio y de octubre respectivamente.



CEMIGOTAE



II.- AYUDAS DE CARÁCTER REINTEGRABLE.

A.- Anticipos ordinarios.

1.- El personal en activo contemplado en los apartados I.C. 1. a) y b), tendrá derecho a obtener anticipos ordinarios reintegrables, sin interés, siempre que su cuantía no exceda del 20% de sus retribuciones básicas anuales en el momento de la solicitud.

2.- La amortización se realizará mensualmente, descontándole la cantidad prefijada de las retribuciones del interesado, a partir del mes siguiente al de su concesión, sin que el plazo de amortización pueda exceder de 24 meses.

3.- No podrá concederse ningún nuevo anticipo en tanto no se haya cancelado el anterior. Para el caso del personal temporal el plazo de amortización no superará en ningún caso el tiempo previsto de duración del nombramiento.

B.- Anticipos extraordinarios.

1.- Con objeto de hacer frente a gastos económicos de naturaleza extraordinaria, ocasionados por una necesidad urgente, y condicionados a la disponibilidad presupuestaria, se concederán anticipos reintegrables, sin interés, al personal en activo contemplado en el apartado I.C.1.a) y b), por una cuantía que no podrá exceder del 100% de las retribuciones básicas anuales y con un plazo máximo de amortización de sesenta mensualidades. El beneficiario de este anticipo podrá reintegrar de una sola vez, en cualquier momento, la cantidad pendiente de amortización.

La tramitación, gestión y resolución de esta ayuda corresponderá a la respectiva Dirección/Gerencia en la que preste sus servicios el solicitante.

2.- Tendrá la consideración de necesidad urgente:

- a) Situaciones o hechos fortuitos e imprevisibles de carácter catastrófico.
- b) Enfermedad o intervención quirúrgica de algún miembro de la unidad familiar del solicitante, así como la implantación de prótesis que no queden cubiertas total o parcialmente por el servicio sanitario público en otros medios como Mutualidades o similares.
- c) La realización de obras necesarias e imprescindibles para la conservación de la vivienda habitual, a fin de garantizar las condiciones mínimas de salubridad e higiene.
- d) El robo de bienes o enseres indispensables en la vivienda habitual o deterioro de la misma producido por el robo, siempre que no tenga concertada una póliza de seguro.

CEMFATRE



- e) Celebración de acontecimientos familiares: matrimonio del solicitante o de sus hijos, nacimiento de hijos del solicitante, así como la adopción o acogimiento legal por parte de aquel.
- f) Divorcio, separación legal o nulidad del matrimonio del solicitante.
- g) Traslado de domicilio.
- h) El embargo de bienes del peticionario en virtud de sentencia, salvo que no haya habido oposición a la demanda o el desahucio de la vivienda que se viniera utilizando como residencia, sin que se disponga de otra vivienda alternativa.
- i) Otras circunstancias de análoga naturaleza que merezcan la consideración de graves y urgentes, debidamente acreditadas (vehículos para discapacitados físicos, etc.).

III.- AYUDAS DE CARÁCTER NO REINTEGRABLE.

A.- Ayudas sometidas a convocatoria pública.

1.- Ayudas por estudios para personal, hijos y huérfanos del mismo.

Esta prestación consiste en una ayuda económica destinada a sufragar, en parte, los gastos ocasionados por los estudios del personal a que se refieren los apartados I.C. 1.a) y b) y el 2.a.), que cursen estudios de enseñanzas oficiales, entendiéndose como tales los que a su término dan derecho a la obtención de un título académico expedido por el Ministerio correspondiente.

1.1. Ayudas complementarias:

- a) Ayuda por residencia: Se concederá esta ayuda cuando para la realización de los estudios el beneficiario se vea obligado a residir de forma continuada fuera de la localidad de su domicilio habitual, con independencia de la ayuda de estudios que se conceda. La cantidad a percibir será el doble del importe de la ayuda de estudios.
- b) Ayuda para transporte. Se concederá esta ayuda, cuando para la realización de los estudios el beneficiario tenga necesidad de desplazarse a una localidad distinta de la de su domicilio. La cantidad a percibir será la equivalente al 50% del importe de la ayuda de estudios.



CEMSATSE.



1.2. Modalidades de esta ayuda.

Se establecen tres grupos en función de los estudios cursados:

Grupo Primero: Cursos de Educación Infantil, 1º a 6º de Enseñanza Primaria, 1º y 2º de Enseñanza Secundaria Obligatoria y cualesquiera otros estudios oficiales de nivel equivalente.

Grupo Segundo: Cursos 3º y 4º de Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachillerato, Formación Profesional y cualesquiera otros estudios oficiales de nivel equivalente, como los existentes en las Escuelas Oficiales de Idiomas y Conservatorio Oficial de Música.

Grupo Tercero: Estudios de nivel universitario realizados en Escuelas, Universidades, Colegios Universitarios y cualesquiera otros estudios oficiales de nivel equivalente.

1.3. Cuantía de la ayuda para el año 2015.

Grupo Primero..... 37 €

Grupo Segundo..... 46 €

Grupo Tercero..... 71 €

1.4. Requisitos: Los beneficiarios de estas ayudas deberán encontrarse matriculados y cursando estudios oficiales en el año académico que establezca la convocatoria. Se podrán presentar matrículas parciales en cuyo caso el importe de la ayuda será proporcional al número de asignaturas matriculadas y al total de asignaturas del curso.

Plazo de solicitud de la ayuda: Del 1 al 31 de mayo de 2015.

2.- Ayudas por gastos sanitarios: prótesis dentarias, oculares, auditivas y ortopédicas.

- a) Esta prestación consiste en una ayuda económica destinada a sufragar en parte los gastos ocasionados por la adquisición de prótesis oculares, dentarias, auditivas y ortopédicas no cubiertas por el sistema de Seguridad Social u otro organismo o servicio social o sistema mutualista de carácter público. Las extracciones dentarias cubiertas por la Seguridad Social no serán objeto de ayuda.

OCEMISTRE



b) Modalidades de las prótesis:

1º.- Prótesis oculares:

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

2º.- Prótesis dentarias:

- Todos los gastos odontológicos y estomatológicos no cubiertos por la Seguridad Social.

3º.- Prótesis auditivas y de fonación. Audífonos, reparación y pilas.

4º.- Prótesis ortopédicas. Siempre que no figuren en la relación de prestaciones que concede la Seguridad Social.

c) Beneficiarios: el personal contemplado en los apartados I.C. 1.a) y b) y 2 a) y b) de este Plan. La edad del causante será la que tenga en la fecha de producirse el gasto. La documentación que acredite la convivencia y dependencia económica será el libro de familia para menores de 18 años y la declaración del IRPF para los mayores de 18 años.

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

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

e) Plazo de solicitud de la ayuda: del 1 al 20 de octubre de 2015.

B.- Ayudas de concesión automática.

1.- Ayudas por guardería.

a) Consiste en una ayuda económica mensual destinada a sufragar, en parte, los gastos ocasionados por la estancia en escuela infantil o guardería, de hijos menores de 6 años de edad, quedando asimilados a éstos los sometidos a tutela, adopción o acogimiento del personal contemplado en los apartados I.C. 1.a) y b)



b) Para el año 2015 el importe máximo de esta ayuda, será de 20 € al mes.

c) Condiciones:

- 1º.** Anualmente será necesario renovar la solicitud de guardería aportando la documentación correspondiente. La ayuda se percibirá mensualmente, por el importe máximo del gasto acreditado, con el límite de 20 € al mes y durante el período de tiempo que asista, abone o se encuentre matriculado en la guardería o escuela infantil.
- 2º.** No se abonarán los períodos en los que el personal no haya prestado servicios efectivos. Excepto en caso de incapacidad temporal, baja maternal y excedencia por cuidado de hijos o familiares.
- 3º.** Se deberá aportar Libro de familia y facturas mensuales (originales o fotocopia compulsada) del centro autorizado. Igualmente serán válidos los certificados bancarios en los que se reseñe inequívocamente la cuantía abonada y el resto de datos básicos.
- 4º.** En su caso, documento que justifique la tutela, adopción o acogimiento.
- 5º.** La percepción de esta ayuda será incompatible para el mismo beneficiario con la ayuda por estudios.

2.- Ayuda por familiar discapacitado.

- a)** Se concederá una ayuda económica para el personal contemplado en los apartados I.C. 1 a) y b) con hijos y/o cónyuge con una discapacidad física, psíquica o sensorial igual o superior al 33%, reconocido por el organismo competente. Será compatible con cualquiera otra que pudiera percibir de alguna Entidad pública o privada.
- b)** Se equipara como familiar a efectos de esta ayuda el adoptado, tutelado o acogido y/o ascendientes que convivan con el solicitante a sus expensas.
- c)** Cuantía: El importe a la ayuda a conceder estará en función del índice de discapacidad que se acredite, según la siguiente escala
 - 1.** Grado de discapacidad inferior al 40%: 12 € al mes.
 - 2.** Grado de discapacidad entre el 40 y el 60%: 18 € al mes.
 - 3.** Grado de discapacidad superior al 60%: 25 € al mes.

CENTRO



3.- Ayuda por defunción

- a) Consistirá en una prestación económica pagadera por una sola vez para compensar los gastos causados por la defunción del personal contemplado en los apartados I.C. 1 a) y b).
- b) Beneficiarios: los derechohabientes del causante. Se presumirá la legitimidad para solicitarlo a las siguientes personas que, en caso de concesión favorable, deberán distribuirlo en la forma que legal o testamentariamente proceda:
- El cónyuge viudo o persona con quien formara pareja de hecho, siempre que acredite esta circunstancia.
 - Los hijos
 - Ascendientes por consanguinidad
- c) La cuantía a percibir por los derecho habientes en 2015 será de 1.125 €.

En caso de concurrencia de beneficiarios del mismo grado de parentesco, se distribuirá la ayuda a partes iguales.

4.- Ayuda para desplazamiento por asistencia sanitaria

a) **Concepto.** Ayuda para contribuir a sufragar los gastos del acompañante originados con motivo del desplazamiento dentro del territorio nacional y fuera del municipio por enfermedad del titular, cónyuge o hijos para recibir una segunda opinión médica o bien para hospitalización en Centros propios o concertados del Sistema Nacional de Salud y ordenado por facultativo de dicho Sistema.

b) **Beneficiarios.** El personal contemplado en los apartados I.C. 1 a) y b) y 2 a) y b) de este Plan.

c) **Documentación.**

- Orden de hospitalización de un facultativo del Sistema Nacional de Salud.
- Documento que acredite que el desplazamiento se ha realizado (billete de avión o barco, factura de hotel o similar).

d) **Compatibilidad.** La ayuda será compatible con la que, en su caso, y para el mismo fin conceda el Sistema Nacional de Salud.



e) Importe. Las cantidades que se indican a continuación se harán efectivas, de acuerdo con la siguiente escala:

Proceso de 1 a 6 días.	25 €
Proceso entre 7 y 15 días.	37 €
Proceso de más de 15 días.	50 €

Las Direcciones Territoriales recogerán los datos relativos a esta prestación al objeto de conocer con la mayor precisión posible la repercusión económica de esta ayuda. Además se recogerán los datos sobre los desplazamientos para pruebas diagnósticas, al objeto de considerarlas en un futuro.

5.- Ayudas para tratamientos de salud

- a)** Concepto. Esta prestación consiste en una ayuda económica de 20 euros mensuales para los hijos de los solicitantes que precisen de determinados tratamientos médicos no cubiertos por el Sistema de la Seguridad Social u otro organismo o sistema mutualista de carácter público.
- b)** Beneficiarios. El personal contemplado en el ap.2.a)
- c)** Modalidades.
 - 1) Tratamientos de salud mental, trastornos del aprendizaje y estimulación temprana, desintoxicación y trastornos de la conducta alimentaria.
 - 2) Productos específicos por motivos de salud, debido a intolerancias alimenticias (celiacos, intolerancia a la lactosa o similares).
- d)** Documentación. Para los tratamientos incluidos en el apartado c.1 la petición se justificará mediante la aportación de facturas originales en las que deberá constar el nombre de la persona que recibe el tratamiento, naturaleza detallada del mismo, fecha, importe e informe médico con diagnóstico y justificación de la necesidad de dicho tratamiento.

Para los tratamientos incluidos en el apartado c.2, se justificará mediante la aportación de certificado médico en el que se haga constar que el interesado está afectado de alguna intolerancia a determinados alimentos (gluten, lactosa...)
- e)** Incompatibilidad. Esta ayuda será incompatible para el mismo beneficiario con la ayuda por familiar discapacitado.

CENARTE.



Las dudas que pudieran surgir en relación con la propuesta, control y seguimiento de estas ayudas, se remitirán por parte de las respectivas Subcomisiones a la Comisión de Acción Social, la cual informará al respecto en el plazo máximo de un mes.

6.- Ayudas de carácter excepcional

1º.- Consistirá en una ayuda económica, no reintegrable, para hacer frente a situaciones de extrema necesidad que supongan unos costes que repercutan de forma muy importante en la economía familiar.

2º.- Beneficiarios: el personal contemplado en el apartado I.C.1. a) y b).

3º.- Condiciones o criterios de concesión:

a) Que la situación planteada no tenga carácter habitual o permanente y responda a gastos forzosos originados por servicios no cubiertos por otras instituciones, ni seguros privados obligatorios o voluntarios.

b) Que los ingresos del solicitante sean manifiestamente insuficientes para permitir resolver por sí mismo la eventualidad planteada, o la cuantía del gasto extraordinario sea lo suficientemente importante como para producir un grave quebranto en la economía familiar.

c) Que la situación objeto de esta ayuda no esté contemplada en las Ayudas Generales de este Plan, y debe haberse originado en el periodo de vigencia del mismo.

4º.- La cantidad por esta ayuda será determinada y propuesta por la Comisión de Acción Social, teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias, no pudiendo exceder de 750 €.

5º.- Con la solicitud debe presentarse la documentación acreditativa de la causa que origine el quebranto y de su repercusión económica, siendo competencia para su tramitación y resolución la Dirección de este Instituto.

IV. PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LAS AYUDAS.

A.- Normas de carácter general:

1.- Solicitud. El interesado, para todo tipo de ayudas, deberá presentar la solicitud en el modelo oficial, debidamente cumplimentado. **(ANEXO)**

2.- Deberá el solicitante adjuntar asimismo la documentación complementaria exigida en cada caso para acreditar suficientemente el derecho a la ayuda.

B.- Normas específicas sobre documentación complementaria.

1.- DNI. del solicitante, y en su caso, del causante, si se trata de una ayuda por fallecimiento del titular del derecho.

CENTRO



- 2.- Copia del libro de familia en ayudas a favor del cónyuge e hijos del titular.
- 3.- Facturas originales del gasto realizado debidamente formalizadas. En el caso de las ayudas de estudio se aportará la documentación acreditativa de estar matriculado, o en su caso de haber abonado la matrícula y las tasas del Centro.
- 4.- Si la ayuda se solicita para algún beneficiario mayor de 26 años, se deberá acreditar la discapacidad y los ingresos de éste mediante certificación oficial.
- 5.- Si la ayuda se solicita para el cónyuge o hijos mayores de 18 años, ascendientes y afines, documento acreditativo de los ingresos percibidos por éste en el ejercicio anterior.
- 6.- Certificado de empadronamiento cuando sea necesario acreditar el requisito de convivencia con el titular de derecho.
- 7.- Si se trata de gastos de defunción y sepelio deberá aportarse el certificado de defunción.
- 8.- Si el solicitante es beneficiario ascendiente o descendiente del titular y éste ha fallecido, aportar certificado de defunción del causante.
- 9.- Certificado de la Institución por el que se acredite que la cobertura de la necesidad o del proceso cuyo gasto se pretende compensar no está cubierto de forma gratuita por la Seguridad Social o por organismo oficial alguno.

V. VIGENCIA DEL PLAN.

El contenido del presente Plan tendrá su vigencia desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2015, salvo lo previsto en aquellas ayudas sometidas a convocatoria pública, cuya vigencia se establecerá expresamente en la propia convocatoria.

POR EL INGESA

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

CC.OO

CEMSATSE

U.G.T.

USAE

CSI-F



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA POR LA QUE SE CONVOCAN AYUDAS DE ESTUDIO PARA EL PERSONAL, HIJOS Y HUERFANOS DEL MISMO DE SUS CENTROS SANITARIOS, PARA EL CURSO ACADÉMICO 2014-2015

El Plan de Acción Social para el año 2015 contempla, entre otras, la ayuda por estudios para el personal, hijos y huérfanos del mismo de los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

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

Con el fin de dar cumplimiento a estos preceptos y teniendo en cuenta la experiencia de años anteriores en esta materia, esta Dirección, en base a las competencias que tiene atribuidas, ha resuelto hacer pública la convocatoria de becas para el curso 2014-2015 y que se someterá para su resolución a las siguientes

B A S E S

1.- AMBITO DE APLICACIÓN. BENEFICIARIOS.

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



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

1.4. Beneficiarios:

- a) El personal a que se refiere los apartados 1.1. y 1.2, que se encuentre en alguna de las situaciones contempladas en el ap.1.3.
- b) Hijos del citado personal, mayores de 6 años de edad y menores de 26, equiparándose a los hijos, los adoptados, acogidos o tutelados legalmente, que dependan económicamente del solicitante y convivan con el mismo. A estos efectos se tomará la edad del beneficiario a la fecha de publicación de la convocatoria.
- c) Huérfanos del personal fallecido en situación de servicio activo, que podrán solicitar la ayuda por sí o por medio de tutor o representante legal, siempre y cuando tengan más de 6 años y menos de 26 años de edad y no perciban ingresos o estos sean inferiores a 7.455,14 € anuales (IPREM).
- d) Hijos y huérfanos del personal citado, mayores de 3 años de edad y menores de 6, siempre y cuando no sean beneficiarios de la ayuda por guardería.
- e) Si ambos progenitores están comprendidos en el apartado 1.1, y/o 1.2, sólo podrán solicitar ayuda para sus hijos uno de ellos.

2.- INCOMPATIBILIDADES Y EXCLUSIONES.

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

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



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

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

3.- GRUPOS Y CUANTÍAS.

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

3.1. Grupo Primero

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

3.2. Grupo Segundo

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

3.3. Grupo Tercero

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



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

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

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

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

4.- AYUDAS COMPLEMENTARIAS.

4.1. Residencia.-

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

4.2. Transporte.-

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

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



5.- PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

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

5.2. Documentación:

5.2.1. Declaración de incompatibilidad.

5.2.2. En caso de solicitar ayuda para el grupo III: Justificante del pago de las tasas académicas y/o mensualidades y documentación acreditativa de la dependencia económica y de la convivencia con el causante, que se concreta en el libro de familia y declaración del IRPF del año anterior, o en su defecto, del empadronamiento más certificado negativo de Hacienda. Se entenderá que existe dependencia económica cuando la persona de que se trate tenga en cómputo anual ingresos brutos por rentas de trabajo inferiores a 7.455,14 €.

5.2.3. Para los demás grupos: Certificado del centro donde conste el nombre del alumno y el curso que realiza o, en su defecto, "libro de notas" correspondiente al curso académico de que se trate, en el que conste de forma explícita el nombre del alumno, curso que realiza y nombre del centro en que cursa sus estudios. Asimismo, documentación acreditativa de la dependencia económica y de la convivencia según lo establecido en el apartado anterior para menores de 18 años y mayores de esa edad.

5.2.4. Para poder percibir la ayuda complementaria que proceda establecida en el apartado 4, el peticionario deberá acompañar necesariamente a la solicitud, declaración acreditativa de los siguientes extremos:

- 1.- Justificante de la inexistencia de centro docente en la localidad de residencia del beneficiario.
- 2.- Justificante de la residencia fuera del domicilio habitual.

5.2.5. Fotocopia de la última nómina percibida con anterioridad a la fecha de presentación de la solicitud, a efectos de la retención del IRPF.

5.2.6. La documentación podrá ser original o fotocopia previamente compulsada por la Unidad encargada de tramitar las solicitudes.



6.- TRAMITACIÓN Y RESOLUCIÓN.

6.1. Las Unidades competentes en materia de personal en cada Dirección-Gerencia, y de acuerdo con la representación sindical, comprobarán los datos de la solicitud y la documentación exigible. Si existiese algún error en la solicitud o faltara alguna documentación, se enviará comunicación al interesado para que, en el plazo de 10 días, subsane los errores o acompañe los documentos preceptivos de acuerdo con el artículo 71.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, elevando seguidamente propuesta de concesión.

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

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

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

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

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

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



7.- PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

El plazo de presentación de las solicitudes será del 1 al 31 de mayo de 2015.

8.- PUBLICIDAD

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

9.- RESOLUCION DE LA CONVOCATORIA

La Resolución de la convocatoria será efectiva en la nómina del mes de junio de 2015.

10.- ENTRADA EN VIGOR.

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

Madrid a 24 de abril de 2015

EL DIRECTOR,

Fdo: José Julián Díaz Melguizo



RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACION 2015 PARA EL PERSONAL DE ATENCION ESPECIALIZADA

En la reunión de la Mesa Sectorial del INGESA celebrada el día 23 de abril de 2015, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentivación 2015 para el personal de Atención Especializada por cumplimiento de los objetivos definidos en el Contrato de Gestión.

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 2015 para el personal de Atención Especializada, que figura como ANEXO a la presente Resolución.

Madrid, 30 de abril de 2015.

EL DIRECTOR DEL INGESA,


Fdo. José Julián Díaz Melguizo.

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





MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD



DIRECCION

RESOLUCION DE LA DIRECCION DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTION SANITARIA POR LA QUE SE APRUEBA EL SISTEMA DE INCENTIVACION 2015 PARA EL PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA

En la reunión de la Mesa Sectorial del INGESA celebrada el día 23 de abril de 2015, se abordó el estudio y negociación de la propuesta presentada por la Administración sobre el sistema de incentiviación 2015 para el personal de Atención Primaria por cumplimiento de los objetivos definidos en el Contrato de Gestión y el ligado a la prescripción farmacéutica.

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 incentiviación 2015 para el personal de Atención Primaria, que figura como ANEXO a la presente Resolución.

Madrid, 30 de abril de 2015.

EL DIRECTOR DEL INGESA,

Fdo.: José Julián Díaz Melguizo.

**DIRECTORES TERRITORIALES
GERENTES DE ATENCION SANITARIA**





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

El Plan de Acción Social para el año 2015 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

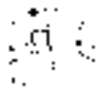
La prestación consiste en una ayuda económica destinada a sufragar, en parte, los gastos ocasionados por la adquisición de prótesis oculares, auditivas, gastos odontológicos y ortopédicos producidos desde el 1 de octubre de 2014 hasta el 30 de septiembre de 2015.

II.- AMBITO SUBJETIVO DE APLICACIÓN

1.- Titulares del derecho

- a) Podrán solicitar las ayudas el personal estatutario fijo y el personal estatutario temporal que presta sus servicios en los Centros Sanitarios del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. En los supuestos de personal temporal con nombramiento de





carácter eventual o de sustitución, se requiere que la previa prestación de servicios tenga una duración continuada superior a un año, en la fecha de Resolución de la convocatoria.

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

2.- Situación administrativa

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

3.- Beneficiarios:

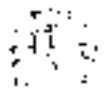
- a) Los hijos menores de 26 años de edad, incluyendo los adoptados y los que se hallen en régimen de acogimiento, o mayores discapacitados que convivan con el titular del derecho y/o a sus expensas y carezcan de ingresos o éstos sean inferiores a 7.455,14 € anuales (IPREM).
- b) El cónyuge o persona con quien se conviva como pareja de hecho, siempre que no perciba rentas superiores a 7.455,14 € anuales y se acredite una convivencia estable.

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

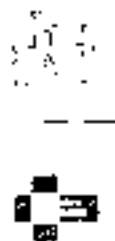
3.- Prótesis Auditivas: Ayuda para adquisición o reparación de audífonos o pilas de éstos.

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 DOCUMENTACIÓN

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

2.- Documentación: El interesado deberá aportar documentación suficiente que avale su solicitud. Dicha documentación podrá ser original o fotocopia previamente compulsada por la unidad responsable de tramitar las solicitudes. Los gastos serán los ocasionados desde el 1 de octubre de 2014 hasta el 30 de septiembre de 2015 y por lo tanto las facturas corresponderán exclusivamente a ese periodo.

2.1. Declaración sobre incompatibilidades

2.2. Cuando la ayuda esté causada por persona distinta al solicitante se deberá presentar documentación acreditativa de la dependencia económica y de la convivencia con el causante, que se concreta en el Libro de Familia para los menores de 18 años y además la declaración del IRPF, o en su defecto, del empadronamiento más certificado negativo emitido por la Agencia Tributaria, para los hijos mayores de 18 años. Se entenderá que existe dependencia económica cuando la persona de que se trate tenga en cómputo anual ingresos inferiores a 7 455,14 € (IPREM).

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

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

- Nombre y apellidos o denominación social del expedidor, así como su número de identificación fiscal y domicilio.
- Nombre y apellidos del causante
- Descripción de la adquisición y su contraprestación total
- En 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.

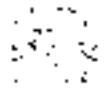
- 1.- Las Unidades competentes en materia de personal en cada Dirección-Gerencia, comprobarán los datos de la solicitud y la documentación exigible. Si existiese algún error en la solicitud o faltara alguna documentación, se enviará comunicación al interesado para que, en el plazo de 10 días, subsane 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, 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 tablones de anuncios.
- 5.- Contra las Resoluciones denegatorias podrá interponerse recurso potestativo de reposición o bien directamente recurso contencioso-administrativo.
- 6.- En la gestión de las ayudas deberán tener participación los representantes sindicales del personal del Centro, tal y como se prevé en la normativa aplicable.

VIII.- PLAZO DE PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES.

El plazo de presentación de las solicitudes será del 1 al 20 de octubre de 2015.

IX.- PUBLICIDAD

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



X.- RESOLUCIÓN DE LA CONVOCATORIA

La Resolución de la convocatoria será efectiva en la nómina del mes de diciembre de 2015.

XI.- ENTRADA EN VIGOR.

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

Madrid, a 29 de septiembre de 2015

EL DIRECTOR,

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO
NACIONAL DE COOPERACIÓN PARA
la explotación de Recursos Energéticos
EL SECTOR DE ENERGÍA Y RECURSOS
ECONÓMICOS Y RECURSOS

Fdo.: Pedro Huertas Espada
Fdo: José Julián Díaz Melguizo



NOTA INTERIOR

S/REF.

N/REF. AD/pc

FECHA: 10 de Noviembre de 2015

ASUNTO Remisión Resolución

REMITENTE SUBD.GRAL.GESTION ECONOMICA Y RR.HH.

DESTINATARIO: DIRECCION TERRITORIAL DE CEUTA, DIRECCION
TERRITORIAL DE MELILLA, GERENCIA DE ATENCION SANITARIA DE
CEUTA, GERENCIA DE ATENCION SANITARIA DE MELILLA, CENTRO
NACIONAL DE DOSIMETRIA DE VALENCIA.



Adjunto se remite Resolución de 3 de Noviembre del Director del INGESA por la que se modifica la Resolución de 11 de abril de 2014 por la que se dictan instrucciones sobre vacaciones, permisos y licencias del personal estatutario de los Centros dependientes de este Organismo.

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN ECONÓMICA
Y RECURSOS HUMANOS

Pedro HUERTAS ESTEBAN





RESOLUCIÓN DE 3 DE NOVIEMBRE DE 2015, DE LA DIRECCIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA, POR LA QUE SE MODIFICA LA RESOLUCIÓN DE 11 DE ABRIL DE 2014 POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES SOBRE VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS DEL PERSONAL ESTATUTARIO DE LOS CENTROS DEPENDIENTES DE ESTE ORGANISMO.

El artículo 2 del Real Decreto-ley 10/2015, de 11 de septiembre, por el que se conceden créditos extraordinarios y suplementos de crédito en el presupuesto del Estado y se adoptan otras medidas en materia de empleo público y de estímulo a la economía, ha modificado la Ley 7/2007, de 12 de abril, incrementado hasta seis los días de permiso por asuntos particulares y ha reintroducido en este ámbito los días adicionales de vacaciones por antigüedad así como el permiso por asuntos particulares por antigüedad.

Mediante Resolución de 11 de abril de 2014, de esta Dirección, se dictaron Instrucciones sobre Vacaciones, permisos y licencias, de aplicación al personal estatutario/funcionario/laboral que preste servicios en las Instituciones Sanitarias del INGESA en las ciudades autónomas de Ceuta, Melilla y Centro Nacional de Dosimetría en Valencia.

Teniendo en cuenta las fechas en las que se han promulgado estas medidas y que la actividad asistencial podría verse alterada por los efectos que la concesión de estos días adicionales podrían ocasionar por su concentración en los últimos meses del año, es por lo que procede modificar la anterior Resolución, tanto en lo referente a los días adicionales aprobados, así como, de forma excepcional para el presente año, el apartado 3.11. de dicha Resolución que establece que cuando el disfrute de estos permisos no pueda realizarse antes de finalizar el mes de diciembre, podrán concederse hasta el 15 de enero del año siguiente.

Con base a lo anteriormente expuesto, esta Dirección, en virtud de las competencias atribuidas en el artículo 15 del Real Decreto 1087/2003, de 29 de agosto (B.O.E. del 30 de agosto), que regula la estructura y facultades del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, resuelve:

Primero.- Modificar la Resolución de 11 de abril de 2014 de esta Dirección, en los siguientes términos:

1. Se modifica la instrucción segunda, **VACACIONES**, apartado 2.2. y 2.73 que quedan redactados de la forma siguiente:

"2.2. Cada año natural las vacaciones retribuidas tendrán una duración de 22 días hábiles anuales por año completo de servicios, o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor. A efectos de vacaciones no se considerarán hábiles los sábados, salvo en los turnos que tuvieran programadas actividades en ese día en cuyo caso se contabilizarán 26 días laborables, contando los sábados.

En el supuesto de haber completado los años de antigüedad que se indican, se tendrá derecho al disfrute de los siguientes días adicionales de vacaciones anuales:

- Quince años de servicio: Veintitrés días hábiles
- Veinte años de servicio: Veinticuatro días hábiles
- Veinticinco años de servicio: Veinticinco días hábiles
- Treinta o más años de servicio: Veintiséis días hábiles

Dichos días se podrán disfrutar desde el día siguiente al de cumplimiento de los correspondientes años de servicio".

"2.7.3. No obstante, el período vacacional se podrá dividir en dos fracciones, máximo permitido, teniendo una de las fracciones una duración al menos, de 5 días hábiles. En caso de fraccionamiento la suma de ambos períodos será de 22 días hábiles o los que correspondan por razón de antigüedad.

Siempre que las necesidades del servicio lo permitan, de los días de vacaciones previstos en el punto 2.2. de esta Instrucción, se podrá solicitar el disfrute independiente de hasta 5 días hábiles por año natural, disfrutándose de forma ininterrumpida los días restantes".

2. Se modifica la instrucción tercera, **PERMISOS RETRIBUIDOS**, apartado 3.11., que queda redactado como sigue:

"A lo largo del año el personal estatutario/funcionario/laboral tendrá derecho a disfrutar hasta seis días por asuntos particulares, sin perjuicio de la concesión de los restantes permisos y licencias establecidas en la normativa vigente.

Así mismo, se tendrá derecho a disfrutar de dos días adicionales de

permiso por asuntos particulares desde el día siguiente al del cumplimiento del sexto trienio, incrementándose, como máximo, en un día adicional por cada trienio cumplido a partir del octavo.

Tales días no podrán acumularse a los períodos de vacaciones anuales, sin perjuicio de lo regulado en el siguiente párrafo.

Siempre que las necesidades del servicio lo permitan, los días de asuntos particulares, podrán unirse a los 5 días de vacaciones que se disfruten de forma independiente de acuerdo con lo establecido en el apartado 2.7.3. de la presente Resolución.

El personal podrá distribuir dichos días a su conveniencia, previa autorización de sus superiores y respetando siempre las necesidades del servicio. Cuando por estas razones no sea posible disfrutar del mencionado permiso antes de finalizar el mes de diciembre, podrá concederse en los primeros quince días del mes de enero siguiente. El período de disfrute abarcará desde el día 1 de enero hasta el día 15 de enero del año siguiente.

Se solicitarán por escrito con una antelación mínima de 12 días, salvo en supuestos excepcionales. Las solicitudes deberán ser contestadas por escrito en el plazo de una semana, en caso de no existir denegación expresa a la solicitud se entenderá que su concesión está autorizada. Antes del día 1 de diciembre deberán solicitarse aquellos días de libre disposición pendientes de disfrutar”.

Segundo.- De forma excepcional, los días de vacaciones y de permiso por asuntos particulares correspondientes al año 2015 y pendientes de disfrutar, incluidos en ambos casos los días adicionales por antigüedad, podrán disfrutarse hasta el 15 de marzo de 2016, siempre que queden debidamente garantizadas las necesidades del servicio asistencial.

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



José Julián Díaz Melguizo