



Melilla

Memoria de actividades

2013



Índice

Presentación	03
1 Marco institucional. Recursos y capacidades del Área de Salud de Melilla	04
1 El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	04
2 Población y aseguramiento	08
3 Recursos del Área de Salud de Melilla	11
4 Recursos humanos	16
2 Nuevas tecnologías	20
3 Mejoras en los centros e inversiones en equipamiento, mobiliario y aparatos sanitarios	21
4 Gestión económica y presupuestaria	22
5 Programas preventivos, estrategias de salud y coordinación sociosanitaria	26
6 Actividad asistencial	38
7 Encuesta de satisfacción de Atención Primaria	62
Anexos	65
1 Legislación básica	65
2 Actividades formativas	69
3 Nuevo Hospital Universitario de Melilla	70

Presentación

La transparencia es un principio básico del funcionamiento de las Administraciones públicas, que exige la rendición de cuentas a la ciudadanía y la difusión de las actuaciones realizadas por los servicios públicos. Con esta finalidad se hace pública esta Memoria de actividades del Área de Salud de Melilla, en la que se exponen los recursos y capacidades del Área para el cumplimiento de sus fines, las inversiones en infraestructuras y equipamiento, las acciones orientadas al desarrollo de los profesionales del Área de Salud, los distintos programas de promoción de la salud y de prevención de enfermedades, la actividad asistencial realizada por los centros sanitarios del Área y de la Dirección Territorial y los resultados económicos y presupuestarios obtenidos en 2013. También se incluye el marco institucional de esta Entidad Gestora, las actividades formativas llevadas a cabo en 2013 y las características del nuevo Hospital Universitario de Melilla, actualmente en construcción.

Como en el año anterior, la actividad del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en Melilla, a lo largo de 2013, se ha desarrollado en un escenario de austeridad y control del gasto público para poder dar cumplimiento a las obligaciones derivadas del Pacto de Estabilidad y Crecimiento y del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y 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.

En este contexto de austeridad, el Área de Salud de Melilla ha dado cumplimiento a los objetivos de estabilidad y sostenibilidad, con una contención del presupuesto ejecutado, que crece un 2,99% respecto al de 2012, pero que es un 0,83% inferior al de 2009, a pesar de haberse incrementado desde ese año en más del 10% la población asegurada. Estos objetivos económicos han sido compatibles con el mantenimiento de los niveles de calidad y equidad en la atención sanitaria que se dispensa a los ciudadanos y que se recogen en el contrato de gestión. La atención primaria ha mejorado los niveles de satisfacción de sus usuarios y las reclamaciones y quejas han continuado el descenso importante registrado el año anterior. Además, se ha incrementado la actividad de los equipos de atención primaria y la actividad ambulatoria de la atención especializada, manteniéndose los tiempos de espera quirúrgica y de consultas externas, muy inferiores a los promedios del Sistema Nacional de Salud. Destacar también las inversiones realizadas en 2013 destinadas a la adquisición de nuevos equipamientos e instalaciones, así como la apuesta por las nuevas tecnologías, con la implantación de la receta electrónica en los centros de salud de nuestra ciudad. Por todo ello, queremos reconocer la dedicación y el buen hacer de nuestros profesionales, sanitarios y no sanitarios, a quienes debemos agradecer el esfuerzo realizado.

1 Marco institucional, Recursos y capacidades del Área de Salud de Melilla

1 1 El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA)

El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) se creó mediante Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, que modifica y desarrolla la estructura básica del Ministerio de Sanidad y Consumo. Este real decreto estableció la desaparición del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y su adaptación en una entidad de menor dimensión, conservando la misma personalidad jurídica, económica, presupuestaria y patrimonial, la naturaleza de Entidad Gestora de la Seguridad Social y las funciones de gestión de los derechos y obligaciones del INSALUD, que pasó a denominarse Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Funciones y misión

Al INGESA le corresponde la gestión de los derechos y obligaciones del extinguido 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 establecido en la disposición transitoria tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. El Centro Nacional de Dosimetría, con sede en Valencia, está adscrito al INGESA.

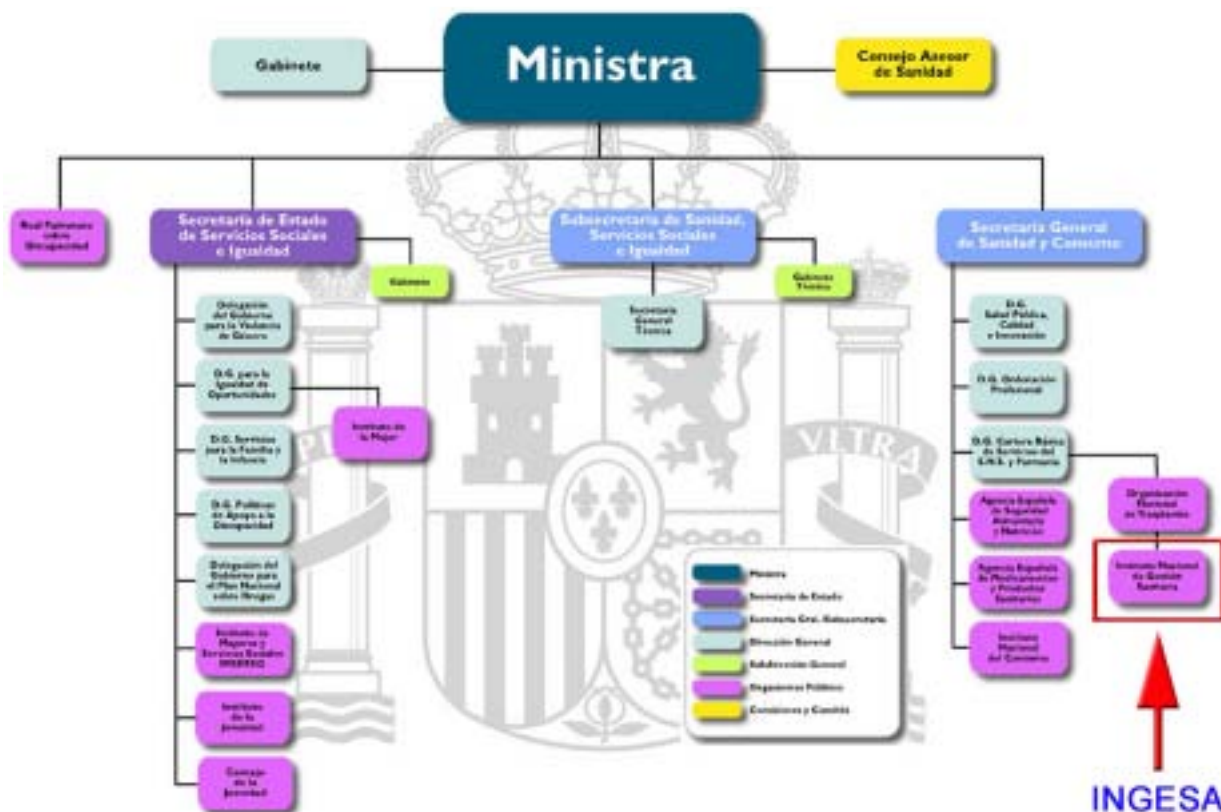
El INGESA pretende garantizar, en su ámbito territorial, una atención sanitaria de excelencia, personalizada y centrada en las necesidades de pacientes, usuarios y ciudadanos.

Estructura orgánica

La estructura orgánica del INGESA se encuentra regulada por las siguientes disposiciones:

- **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 (BOE núm. 51 de 1 de marzo). Establece, en su artículo 10.4, que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria está adscrito 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 Secretaría General de Sanidad consumo.
- **El Real Decreto 1746/2003**, de 19 de diciembre, modificado parcialmente por el Real Decreto 38/2008, de 18 de enero, regula la organización de los servicios periféricos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.
- **El Real Decreto 840/2002**, de 2 de agosto, en su artículo 15, dispone la estructura del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Organigrama del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad



En virtud de la normativa citada, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se estructura en los siguientes órganos:

Órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión:

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.

- **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. Está 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, uno de los cuales ejercerá la Presidencia del Consejo.
- **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. Están 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 es 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:

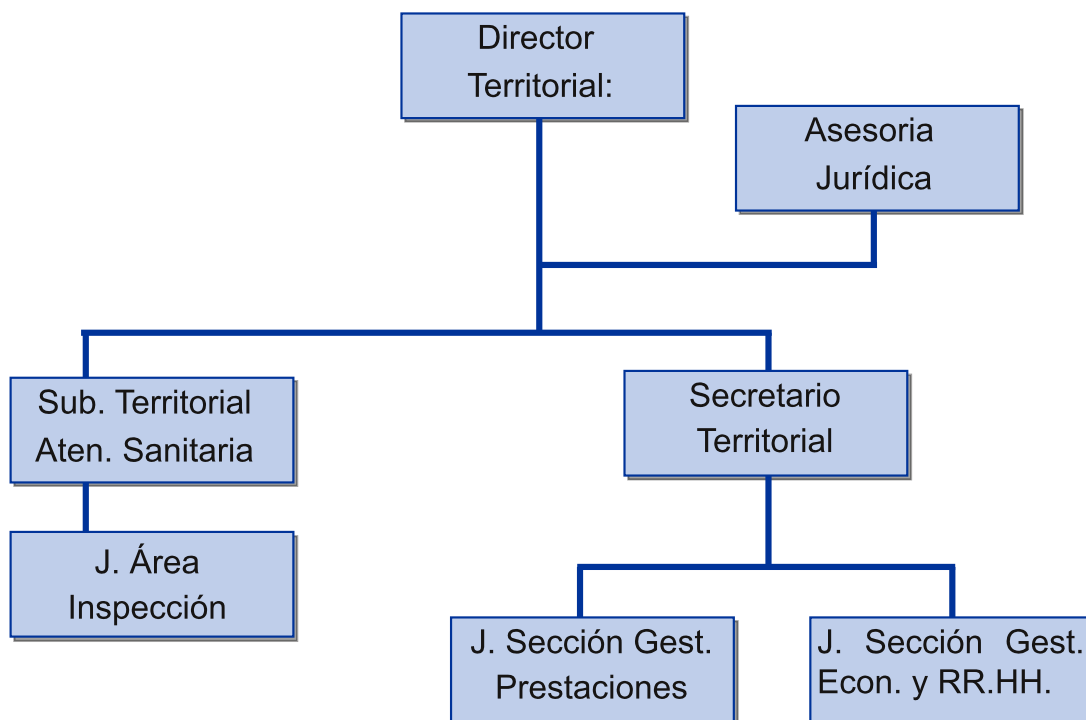
- **Subdirección General de Atención Sanitaria**, a la que corresponde la ordenación, control y evaluación de la gestión de la atención primaria, la atención especializada y los conciertos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- **Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos**, encargada de la gestión de presupuestos y control económico, la gestión de obras, instalaciones y suministros, la ordenación y ejecución de la política de personal del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, 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**, 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.

Organización de los servicios periféricos:

En el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla, la dirección y gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se realiza a través de su respectiva Dirección Territorial (una en Ceuta y otra en Melilla). La gestión de los servicios sanitarios se efectúa por las Gerencias de

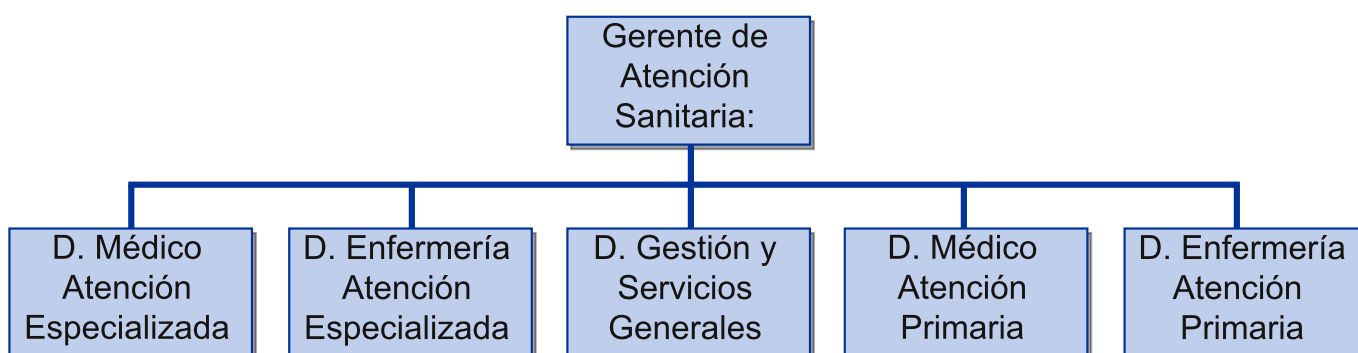
- **Las Direcciones Territoriales** del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria dependen de la Dirección del Instituto, sin perjuicio de las competencias de dirección y supervisión que corresponden a los Delegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 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 existe un Director Territorial, al que corresponde la dirección, supervisión y coordinación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en su respectivo ámbito de las Ciudades de Ceuta o Melilla.

Organigrama de la Dirección Territorial del INGESA



● **Las Gerencias de Atención Sanitaria**, una 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 existe un Gerente de Atención Sanitaria a quien corresponde la representación de los centros de atención primaria y especializada y la superior autoridad y responsabilidad dentro de éstos.

Organigrama de las Gerencias de Atención Sanitaria

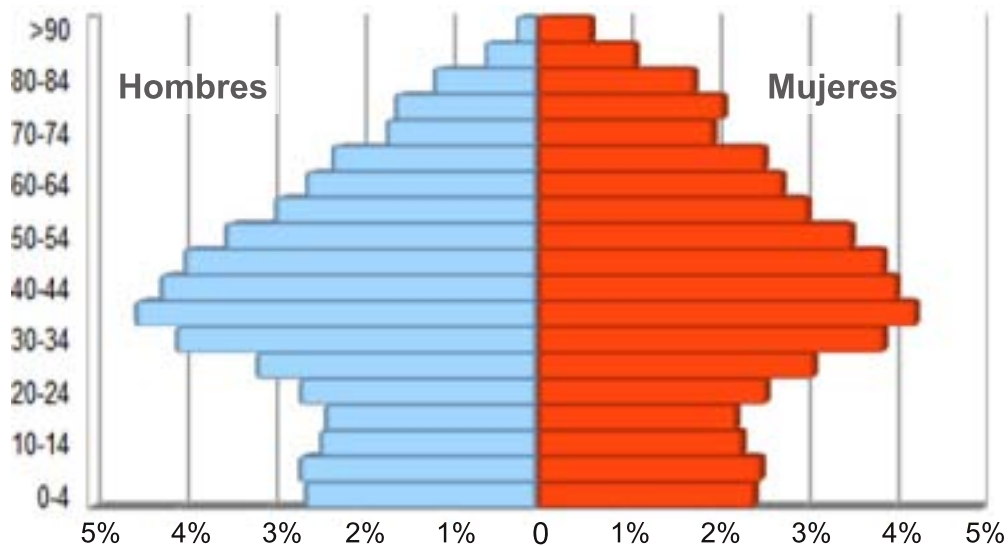


1 2 Población y aseguramiento

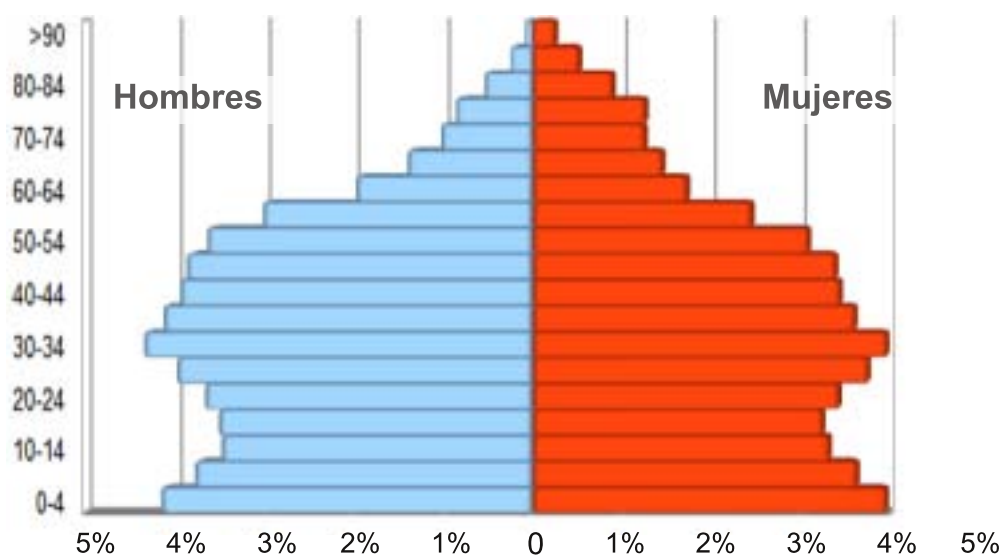
Según los datos del INE, el día 1 de enero de 2013 residían en Melilla 83.679 habitantes, incrementándose hasta 84.450 el día 1 de enero de 2014, continuando la tendencia creciente de los últimos años (incremento del 11% en los últimos 4 años). La estructura poblacional de Melilla refleja un ligero predominio de los hombres (51,43%) y un perfil más joven que la global nacional, al registrar un 23,60% de residentes con edad menor a 16 años y 9,74% en el grupo mayor de 65 años edad (frente al 16% de menores de 16 años y 17% de mayores de 65 años en el ámbito nacional). Del total de habitantes de Melilla, el 15% son extranjeros, superior al 12% de extranjeros en el territorio nacional.

Pirámides poblacionales

España 1/1/2013 Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE



Melilla 1/1/2013 Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE



Grupo edad	España					Melilla				
	Ambos sexos	% Hom.	% Muj.	Hombres	Mujeres	Ambos sexos	% Hom.	% Muj.	Hom.	Muj.
0-4	2.376.366	2,60	2,45	1.225.602	1.150.764	6.765	4,14	3,95	3.462	3.303
5-9	2.442.007	2,67	2,52	1.254.475	1.187.532	6.177	3,76	3,62	3.147	3.030
10-14	2.231.903	2,44	2,31	1.146.897	1.085.006	5.668	3,47	3,31	2.899	2.769
15-19	2.173.023	2,38	2,24	1.118.454	1.054.569	5.634	3,50	3,24	2.925	2.709
20-24	2.468.285	2,66	2,58	1.253.727	1.214.558	5.915	3,65	3,42	3.053	2.862
25-29	2.946.221	3,15	3,11	1.480.752	1.465.469	6.449	3,96	3,75	3.314	3.135
30-34	3.741.200	4,05	3,90	1.906.356	1.834.844	6.930	4,33	3,96	3.621	3.309
35-39	4.121.195	4,50	4,26	2.118.466	2.002.729	6.452	4,11	3,60	3.440	3.012
40-44	3.888.224	4,22	4,04	1.986.159	1.902.065	6.159	3,93	3,44	3.286	2.873
45-49	3.694.569	3,95	3,90	1.861.138	1.833.431	6.057	3,86	3,39	3.226	2.831
50-54	3.307.477	3,50	3,53	1.645.195	1.662.282	5.612	3,63	3,08	3.034	2.578
55-59	2.815.070	2,94	3,04	1.382.470	1.432.600	4.558	3,00	2,45	2.511	2.047
60-64	2.520.710	2,60	2,76	1.221.504	1.299.206	3.084	1,97	1,72	1.643	1.441
65-69	2.288.207	2,31	2,56	1.085.020	1.203.187	2.378	1,39	1,45	1.163	1.215
70-74	1.730.727	1,69	1,99	796.359	934.368	1.897	1,02	1,25	850	1.047
75-79	1.739.422	1,60	2,10	751.620	987.802	1.768	0,85	1,26	714	1.054
80-84	1.379.394	1,16	1,77	546.906	832.488	1.191	0,53	0,90	442	749
85-89	797.976	0,59	1,11	275.864	522.112	633	0,24	0,52	200	433
>90	397.557	0,23	0,61	109.023	288.534	273	0,08	0,25	66	207
Total	47.059.533	49,23	50,77	23.165.987	23.893.546	83.600	51,43	48,57	42.996	40.604



Tarjetas sanitarias individuales

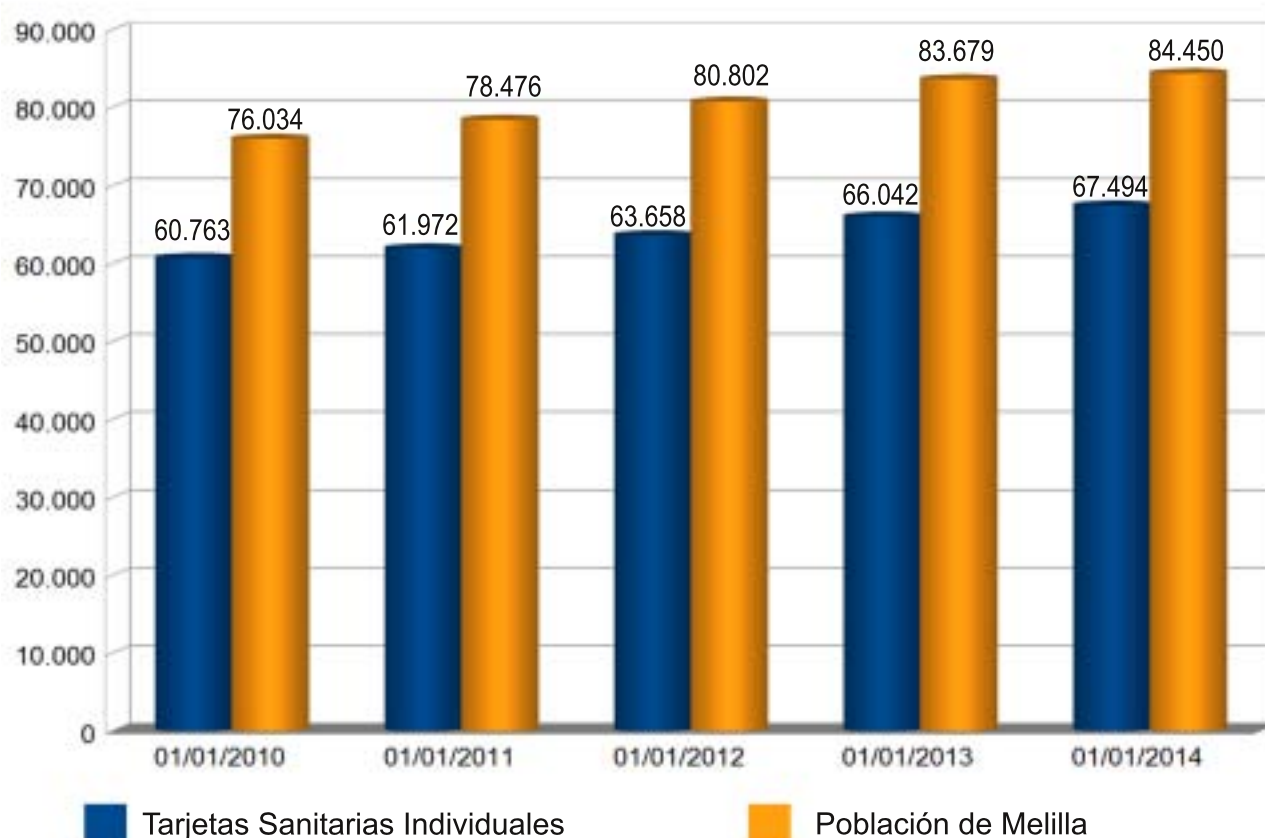
La acreditación de la condición de asegurado y de beneficiario de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, que presta el Sistema Nacional de Salud, se realiza a través de la tarjeta sanitaria individual (Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto). A inicios de 2013, el número de personas aseguradas y beneficiarias, en el Área de salud de Melilla, ascendía a 66.042 y a finales de año 67.494, lo que representa un incremento del 2,20% en el último año y del 11% en los últimos 4 años. El 9,70% de las personas aseguradas pertenecen al grupo de más de 65 años.

En la siguiente tabla se detalla la evolución de la población de Melilla y de personas con tarjeta sanitaria, con indicación de la tasa de cobertura del INGESA, que se situó el pasado año en el 79,92%.

Fechas	Activos	Pensionistas	Mutualistas	Total	▲ Anual		Población Melilla	Cobertura INGESA
					Nº	%		
01/01/2010	47.232	13.281	250	60.763			76.034	79,92%
01/01/2011	48.375	13.305	292	61.972	1.209	1,99%	78.476	78,97%
01/01/2012	49.936	13.423	299	63.658	1.686	2,72%	80.802	78,78%
01/01/2013	53.305	12.417	320	66.042	2.384	3,75%	83.679	78,92%
01/01/2014	50.893	16.310	291	67.494	1.452	2,20%	84.450	79,92%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Evolución de de tarjetas sanitarias y población



1 3 Recursos del Área de Salud de Melilla

Para la consecución de sus fines, el Área de Salud de Melilla se organiza en 2 niveles asistenciales: Atención Primaria y Atención Especializada.

Para el primer nivel asistencial, existen **4 Centros de Salud** donde realizan sus funciones los Equipos de Atención Primaria y las Unidades de Salud Mental, de Atención a la Mujer, de Salud Bucal dental, de Fisioterapia y el Centro de Transfusión. Las fechas de construcción de estos 4 Centros son: 1975 el de la Zona Este, 1991 el de la Zona Norte, 1993 el de la Zona Oeste y 2008 el de la Zona Centro. Con esta última construcción se completó el mapa sanitario del Área de Salud de forma que cada Zona Básica de Salud cuenta con su propio Centro de Salud.

La atención especializada es prestada en el **Hospital Comarcal de Melilla**, que cuenta con 170 camas, 4 quirófanos y 2 paritorios, 15 locales de consultas y 6 puestos de hospital de día (2 oncohematológicos, 2 psiquiátricos y 2 médicos) y un moderno equipamiento sanitario (1 TAC helicoidal, 2 ecógrafos en RX, 4 ecógrafos en otros servicios, 1 mamógrafo, 2 salas convencionales de RX, 2 telemandos RX y 2 arcos multifuncionales de RX). En este hospital se desarrollan las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y los cuidados cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel: urgencias hospitalarias, consultas especializadas, hospital de día y hospitalización en régimen de internamiento.

En el año 2009 se inició la construcción de un **nuevo Hospital**, de utilización conjunta civil y militar, que vendrá a paliar las carencias del actual Hospital comarcal. Este nuevo hospital incrementará el número de camas hasta alcanzar la cifra de 245, el 70% de ellas en habitaciones individuales, contará con 6 quirófanos y 3 paritorios y potenciará sensiblemente su actividad ambulatoria con 40 locales para consultas externas y un Gabinete de exploraciones y pruebas. La cuantía prevista para las obras de construcción y equipamiento del nuevo Hospital de Melilla supera los 65 millones de euros y su financiación se concreta con las aportaciones del Estado, que figuran en los presupuestos anuales del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El plazo de ejecución de las obras es de 39 meses, aunque la tramitación de la modificación del proyecto original ha conllevado a la suspensión total de las obras desde 12 de septiembre de 2012 por orden judicial a instancias de la U.T.E. de empresas. En el Anexo 3 se exponen las características básicas de esta inversión.

Para la atención de urgencias y emergencias se cuenta con un **servicio de emergencias 061** con 2 ambulancias UVI móviles y 2 ambulancias convencionales (y otras tantas de reserva), con un Servicio de Urgencias de Atención Primaria (**SUAP**) y con el **Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal**.

La **Dirección Territorial de INGESA** se encuentra situada en las Torres Conmemoración del V Centenario e incluye los servicios de inspección médica y farmacéutica, prestaciones sanitarias, y los servicios técnicos y jurídicos de apoyo a su función garante de cumplir con la cartera de servicios y derechos del asegurado.

Finalmente, para las funciones de aprovisionamiento y distribución a los centros sanitarios, el INGESA en Melilla dispone de un **Centro Logístico**.

En la tabla siguiente se enumeran los recursos instalados correspondientes a los 2 niveles de atención sanitaria y la Dirección Territorial.



Recursos del Área de Salud

Hospital Comarcal

Camas	170
Quirófanos	4
Paritorios	2
Locales de consulta	25
Puestos hemodiálisis	15
Puestos hospital de día	14
Ecógrafos Serv. Radiodiagnóstico	2
Ecógrafos Serv. Cardiología	1
Ecógrafos otros servicios	3
TAC helicoidal	1
Mamógrafos	1
Sala convencional Rx	2
Telemando Rx	2
Arco multifunc. Rx	2

Centros de Salud

Centro de Salud Polavieja
 Centro de Salud Zona Centro
 Centro de Salud Alfonso XIII
 Centro de Salud Cabrerizas

Unidades de Área

Unidades de Área
 Unidad de Salud bucodental
 Unidad de Salud Mental
 Fisioterapia
 Unidad de Atención a la Mujer

Centro Transfusión

Centro de transfusión del Área de Salud de Melilla

Dirección Territorial

Dirección y Administración
 Inspección Sanitaria

Especialidades médicas del Hospital Comarcal

Análisis Clínicos	Neurofisiología
Anatomía Patológica	Neurología
Anestesiología y Reanimación	Obstetricia y Ginecología
Aparato Digestivo	Oftalmología
Cardiología	Oncología Médica
Cirugía General y Ap. Digestivo	Otorrinolaringología
Dermatología médicoquirúrgica	Pediatría
Endocrinología y Nutrición	Psiquiatría
Farmacia Hospitalaria	Radiodiagnóstico
Hematología y hemoterapia	Rehabilitación
Medicina Intensiva	Reumatología
Medicina Interna	Traumatología y C. Ortopédica
Microbiología y Parasitología	Urología
Nefrología	Medicina del Trabajo
Neumología	Medicina Urgencias
Neurocirugía	Admisión y Documentación Clínica

Equipamiento tecnológico en Atención Primaria

Equipo	Nº
Aerosolterapia	15
Ambumatic	5
Desfibriladores	4
Ecógrafos	1
Electrocardiógrafos	6
Esterilizadores	6
Oxigenoterapia	8
Unidades Bucodentales	4



Recursos concertados

Como complemento a los recursos propios, expuestos anteriormente, el INGESA dispone de una serie de servicios sanitarios contratados a través de la modalidad de gestión de servicios públicos. Entre estos servicios concertados, destacan los siguientes:

Asistencia sanitaria concertada

Servicio	Expediente	Cuantía	Fecha Adj.	Años D.
Pruebas de diagnóstico por imagen (RNM, TAC, ORP, MM)	PA 14/2011	2.256.740 €	28/11/2011	3
Rehabilitación del Lenguaje (Logopedia)	PA 2/2009	50.000 €	20/11/2009	2
Terapias respiratorias domiciliarias	PA 4/2010	877.500 €	28/10/2010	3
Tratamientos de radioterapia	C.P. 1/2008	183.000 €	14/07/2008	6
Transporte Sanitario Aéreo	PA 1/2011-ML	2.583.150 €	10/11/2011	4
Transporte Sanitario Terrestre	PA 12/026	4.184.000 €	14/09/2012	4

Convenios de Colaboración

El INGESA lleva a cabo también determinadas actuaciones en régimen de colaboración con entidades y organizaciones, que se detallan a continuación:

Actividad	Entidad colaboradora	Fecha Con.
Actuación coordinada en cuidados paliativos	Consejería Bienestar Social de Melilla y la Asociación Española Contra el Cáncer.	05/12/2012
Atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servicios de emergencias sanitarias	UNESPA y el Consorcio de Compensación de Seguros	25/02/2013
Atención psicológica en centros de INGESA a víctimas y familiares afectados por situaciones de grandes emergencias y desastre	Colegio Oficial de Psicólogos	08/04/2010
Prevención y promoción de la visión	Colegio Nac. de Ópticos-Optometristas.	01/10/2005
Prestación mutua de asistencia sanitaria	Ministerio de Defensa	18/02/2012
Promoción de la donación altruista de sangre	Hermandad de Donantes de Sangre de Melilla	18/03/2011
Realización de prácticas de enfermería en Centros sanitarios del INGESA	Universidad de Granada	01/09/2011



1 4 Recursos Humanos

Durante el año 2013 se ha continuado con las inversiones en capital humano a través de una política orientada a la consolidación de las plantillas, a la estabilidad en el empleo y al desarrollo profesional.

Plantilla de personal

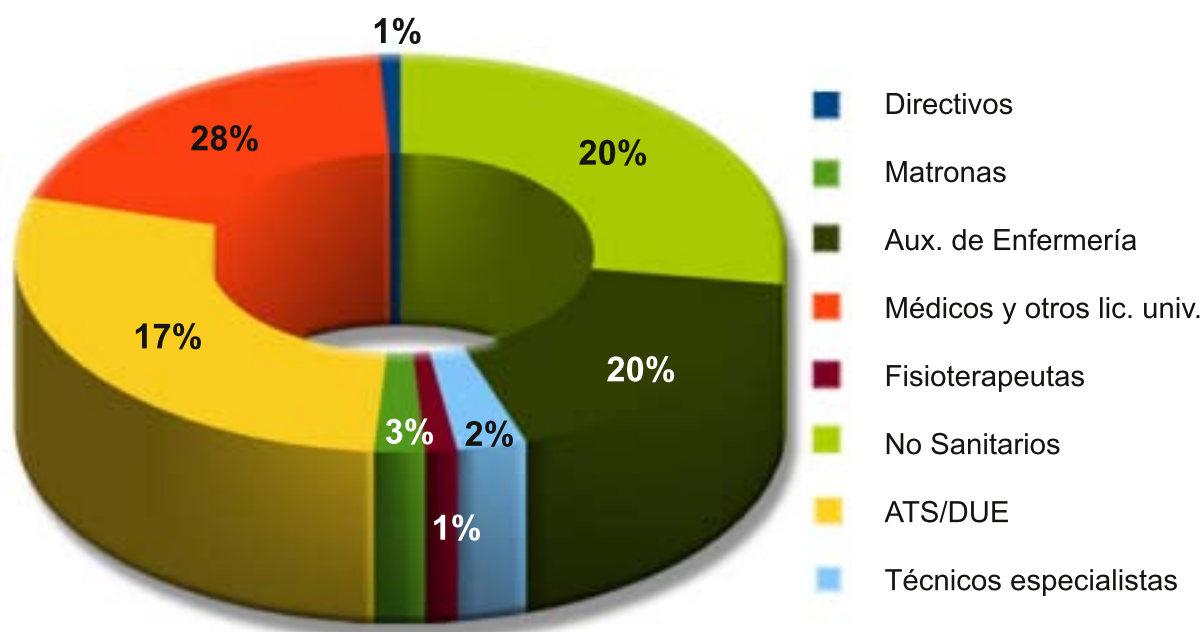
La plantilla del Área de Salud de Melilla la componen un total de 896 plazas, de los cuales 201 corresponden a atención primaria y 695 a atención especializada. Por categorías profesionales, 8 corresponden a personal directivo; 177 a médicos y otros licenciados sanitarios; 254 diplomados universitarios en enfermería; 19 matronas; 12 fisioterapeutas; 26 técnicos especialistas; 154 auxiliares de enfermería y 246 a personal no sanitario.

Esta plantilla ha experimentado un fuerte crecimiento en los últimos 8 años, superior a 100 efectivos (un 14% de incremento). En especial, destaca el aumento en el personal de enfermería (58 efectivos más) y de facultativos (30 más). Además, en 2010, aunque con efectos en plantilla en 2012, se produjo la integración del personal procedente del Hospital Militar “Capitán Médico Fidel Pagés” de Melilla, que optó por su integración como personal estatutario de los servicios de salud de la Seguridad Social (1 Facultativo, 18 Diplomados Universitarios en Enfermería, 21 Auxiliares de Enfermería y 1 Celador). Con todo ello, la distribución de la plantilla del Área de Salud de Melilla en función del nivel asistencial y de las categorías profesionales en 2013 es la siguiente:

Plantillas de personal del Área de Salud

Profesiones	Total Área	Hospital Comarcal	Atención Primaria
Directivos	8	6	2
Médicos y otros licenciados sanitarios	177	111	66
ATS/Diplomados Universitarios en Enfermería	254	201	53
Matronas	19	15	4
Fisioterapeutas	12	7	5
Técnicos especialistas	26	24	2
Auxiliares de enfermería	154	149	5
No sanitarios	246	182	64
Totales	896	695	201

Composición de la plantilla del Área de Salud



Plantilla de la Dirección Territorial

Además del personal estatutario del Área de Salud de Melilla, integrados en la plantilla de la Gerencia de Atención Sanitaria, el INGESA en Melilla cuenta con el personal funcionario y laboral adscrito a la Dirección Territorial e Inspección Sanitaria. Este personal desempeña los puestos de trabajo de la siguiente relación:

Denominación	Nº
Director Territorial	1
Secretario Territorial	1
Subdirector Territorial A.S.	1
Jefe Área Inspección	1
Farmacéutico Inspector	1
Farmacéutico Inspector Eq. Territ.	1
Médico Inspector	3
Puesto de Trabajo Nivel 26	1
Enfermero Subinspector	2
Técnico Letrado	1
Jefe de Sección	2
Asesor Técnico Nivel 3	2
Programador	1
Jefe de Negociado nivel 18	1
Jefe de Negociado nivel 16	3
Gestor de Prestaciones	3
Jefe de Equipo	1
Puesto de Trabajo Nivel 15	1
Puesto de Trabajo Nivel 14	4
Ayudante de Gestión	3
Totales:	34

Carrera profesional

En materia de desarrollo profesional, en 2013, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) ha continuado con el reconocimiento de la carrera profesional del personal perteneciente al Área de Salud de Melilla. Esta acción cumple el Acuerdo de 13 de noviembre de 2006 con las centrales sindicales, que fue autorizado por el Consejo de Ministros el 13 de julio de 2007, reflejado en la Resolución de 25 de septiembre de 2007, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (BOE de 6/10/07).

Estructurada en cuatro niveles la carrera diseñada tiene carácter voluntario, es irreversible y no impone números “clausus” en los niveles.



Integrantes de la VII Promoción de matronas formadas en Melilla

Unidad Docente de Medicina de Familia y de Enfermería Obstétrica Ginecológica

En 2013 se han incorporado 3 nuevos médicos residentes a la Unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. Esta Unidad inició su actividad en mayo de 2009 tras su acreditación en septiembre de 2008. Cuenta con una capacidad docente de 12 médicos residentes (3 por cada año de formación) habiéndose ocupado 12 plazas en sus 5 primeros años de funcionamiento.

La Unidad docente de Enfermería Obstétrica Ginecológica (matronas) ha cumplido su 8º año de actividad (se inició en mayo de 2005) habiendo formado ya a 7 promociones (28 matronas) y formándose, actualmente, otras 2 promociones (8 alumnas residentes, 4 en cada curso).

Formación continua

El artículo 33 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (BOE núm. 280 de 22 de noviembre), define la formación continuada como el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, las habilidades y las actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto



Curso de reanimación neonatal

sociales como del propio sistema sanitario. A tal finalidad y durante el año 2013, en el Área de Salud de Melilla se han realizado 24 actividades formativas (incluidas 4 Jornadas) de 457 horas en total en las que han participado 866 profesionales sanitarios y no sanitarios del Área de Salud de Melilla. (Mayor detalle se incluye en el Anexo 2)

Estabilidad en el empleo: Oferta de Empleo Público

Finalizado el proceso de consolidación de empleo de 193 plazas en el área de salud de Melilla (convocado en 2008), en el año 2013 se ha continuado desarrollando el proceso de selección de candidatos para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo de 32 plazas (29 de facultativos y 3 de matronas), correspondientes a la oferta de empleo público de 2008. Culminado este proceso, el índice de temporalidad descenderá al 10%, de conformidad con el objetivo de estabilidad en el empleo.

Asimismo, en 2013, se ha avanzado en los diversos procesos selectivos de promoción interna de 30 plazas en el Área de Salud de Melilla:

● 11 de categorías de personal sanitario

10 de enfermería

1 de técnico especialista

● 19 de no sanitario

4 Técnicos

3 Gestion

4 Administrativos

2 Auxiliares Administrativos

6 Celadores)

2 Nuevas tecnologías

Desarrollo de la sanidad en línea

En los últimos años, el Área de Salud de Melilla ha experimentado un significativo proceso de modernización a través de la incorporación de nuevas tecnologías de la comunicación y de la información, que están redundando en una mejora del proceso asistencial con el fin de ofrecer mejores recursos a los profesionales y mejores servicios a los ciudadanos. El Área de Salud de Melilla cuenta con conexión a través de **fibra óptica** de todos sus centros asistenciales y administrativos y los dispositivos necesarios para la provisión de servicios médicos a distancia, de gran utilidad para intercambiar información para el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades. Asimismo, se ha **digitalizado el servicio de radiología** (producción digital de las imágenes médicas, el tratamiento y gestión de esas imágenes y su distribución vía Internet a los médicos prescriptores), implantadas la nueva **tarjeta sanitaria** individual y la **historia clínica electrónica** en atención primaria y atención especializada. Más recientemente, se ha desarrollado una nueva versión del **sistema de información en el laboratorio** de análisis clínico (que comprende la digitalización de todo el proceso, desde la petición hasta la captura de resultados) y se ha mejorado el **sistema de información de la UCI** (para soportar el flujo de trabajo del entorno clínico de esta Unidad, permitiendo optimizar la toma de decisiones en pacientes clínicos).

Además, el INGESA está impulsando la puesta en marcha de proyectos dirigidos a implantar sistemas de asistencia remota, interconsultas entre centros, tele-radiodiagnóstico, etc. También es una realidad la **telemedicina** como herramienta para la formación continuada de médicos y otros profesionales de la Sanidad y para la investigación, al ofrecer recursos de alta calidad mediante el uso de la videoconferencia, combinada con internet y formación online.

Actualmente, se da prioridad a otros 2 importantes proyectos tecnológicos: la **receta electrónica** y la **cita por Internet** (proyectos incluidos en el plan Avanza).

En el año 2013 se ha implantado y aplicado en el nivel de atención primaria la receta electrónica, que es un proyecto considerado clave para impulsar el uso de las nuevas tecnologías en el sistema sanitario ya que permite prescribir, en un solo acto, cuantos medicamentos precise el paciente para cumplir la pauta y duración del tratamiento. Esta cualidad es especialmente importante para la atención a pacientes crónicos y tratamientos de larga duración. Del mismo modo, los ciudadanos podrán obtener los medicamentos que necesiten en las redes de farmacia del Sistema Nacional de Salud, independientemente de la Comunidad en la que se haya recibido la prescripción. Asimismo, la receta electrónica será muy útil para fomentar el uso racional del medicamento, mejorar el cumplimiento terapéutico, evitar fraudes y mejorar la información acerca del consumo y el gasto farmacéutico.

La importancia de este proyecto da cuenta de que, en 2013, se han prescrito 933.449 recetas en el Área de Salud de Melilla, por lo que la implantación de la receta electrónica conllevará un mejor servicio y mayor seguridad tanto para el paciente como para la organización sanitaria.

3 Mejoras en los centros e inversiones en equipamiento, mobiliario y aparatos sanitarios

En el año 2013 se han realizado inversiones en equipamiento del Área de Salud de Melilla por un importe de **1.192.885€**, lo que ha permitido continuar con el plan de renovación, actualización y modernización de los equipos e instalaciones de los centros sanitarios del INGESA en Melilla. Esta inversión ha tenido la siguiente distribución:

	Inversiones	Importe
	Sistema de climatización	24.934,00 €
	Monitores multiparamétricos	14.000,00 €
	Aparataje clínico	11.473,98 €
	Mobiliario clínico	9.734,79 €
	Aparataje de rehabilitación	8.507,91 €
	Nebulizadores ultrasónicos	3.394,72 €
	Refrigerador de vacunas	2.495,00 €
	Varios	25.456,13 €
Atención Primaria:		99.996,53 €
	Microscopio quirúrgico para neurocirugía	89.990,00 €
	Tomógrafo de coherencia óptica (OCT)	80.000,00 €
	Equipo doppler color	76.460,00 €
	Armario rotativo vertical	64.000,00 €
	Ecógrafo digital color	38.000,00 €
	Monitor fetal intraparto	36.000,00 €
	Central de monitorización de pacientes	35.640,00 €
	Ecógrafo digital color	31.540,00 €
	Torre de artroscopia	26.505,00 €
	Instrumentos complementarios para procedimientos artroscópicos	25.500,00 €
	Torre básica de laparoscopia con monitor	24.980,00 €
	Respirador de anestesia con equipo de monitorización de constantes	24.438,75 €
	Biómetro óptico	24.000,00 €
	Torre de endoscopia	23.900,00 €
	Ecógrafo digital color	23.750,00 €
	Respirador de Anestesia con equipo de monitorización	18.604,00 €
	Incubadora de cuidados intermedios	18.000,00 €
	Electrobisturí válido para resección transversal bipolar	17.909,80 €
	Plataforma de monitorización hemodinámica	16.400,00 €
	Monitor modular multiparamétrico	15.840,00 €
	Motor de alta velocidad para neurocirugía	15.346,40 €
	Cama de partos	14.850,00 €
	Multipuestos para citas	14.169,37 €
	Modernización ascensores	14.149,53 €
	Motor inalámbrico grande	12.011,70 €
	Sistema de sujeción de brazo-hombro compatible con mesa de quirófano y evitar ayudante	11.957,89 €
	Incubadora Agitadora de Plaquetas	11.600,00 €
	Vídeo gastroscópico de alta resolución	10.770,00 €
	Microscopio de fluorescencia	10.321,79 €
	Lavadora para endoscopia	10.000,00 €
	Instrumentación artroscopia de ligamentos cruzados	9.900,00 €
	Motor inalámbrico pequeño	9.800,00 €
	Monitor de cirugía	9.300,00 €
	Varios	227.254,30 €
Atención Especializada:		1.092.888,53 €
	Total Área:	1.192.885,06 €



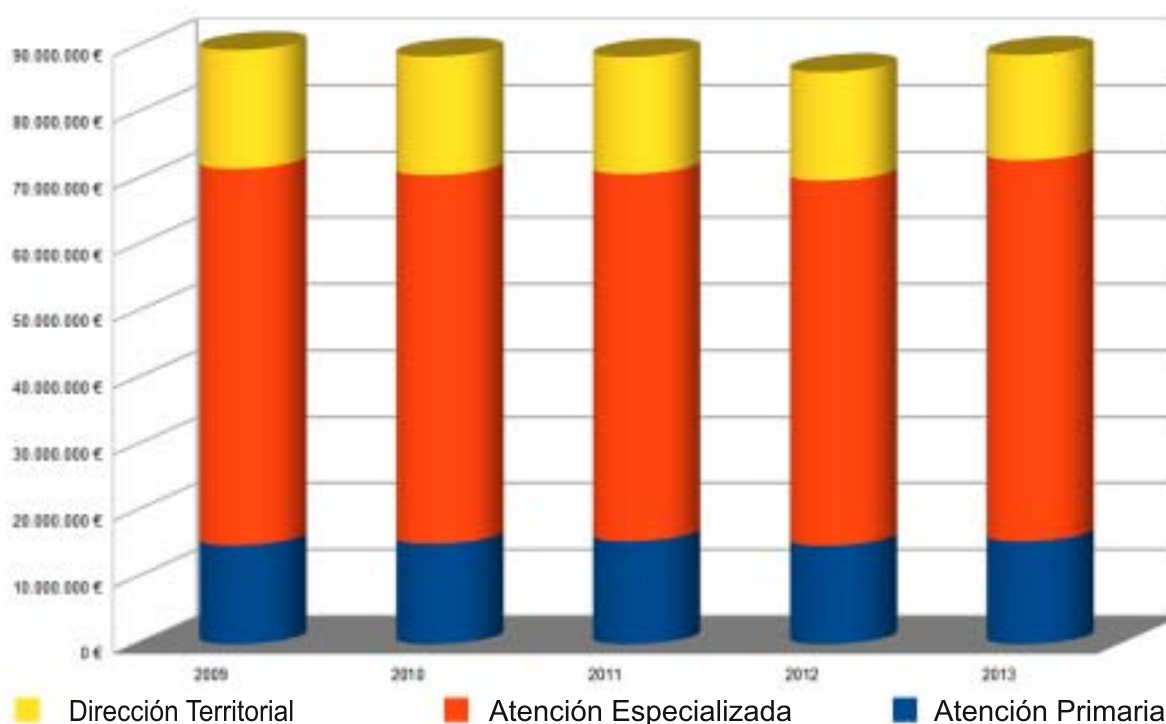
4 Gestión económica y presupuestaria

Presupuesto ejecutado

El presupuesto ejecutado en el año 2013 en el Área de Salud de Melilla, incluida la Dirección Territorial, ha sido de 88.758.053€ (2,99% superior al de 2012). Este incremento se ha producido tras 3 años de minoración del presupuesto ejecutado: -2,59% en 2012, -0,05% en 2011 y -1,10% en 2010 respecto al año anterior. La evolución del presupuesto en los últimos años se detalla en la siguiente tabla y gráfico.

Ejercicio	Atención Primaria	Atención Especializada	Dirección Territorial	Total del Área de Salud	Diferencia	▲ Anual %
2009	14.917.168 €	56.723.683 €	17.858.730 €	89.499.581 €		
2010	15.142.211 €	55.541.893 €	17.830.407 €	88.514.511 €	-985.070 €	-1,10%
2011	15.524.958 €	55.302.572 €	17.641.409 €	88.468.939 €	-45.572 €	-0,05%
2012	14.851.927 €	54.988.748 €	16.336.593 €	86.177.267 €	-2.291.672 €	-2,59%
2013	15.493.634 €	57.427.552 €	15.836.867 €	88.758.053 €	2.580.786 €	2,99%

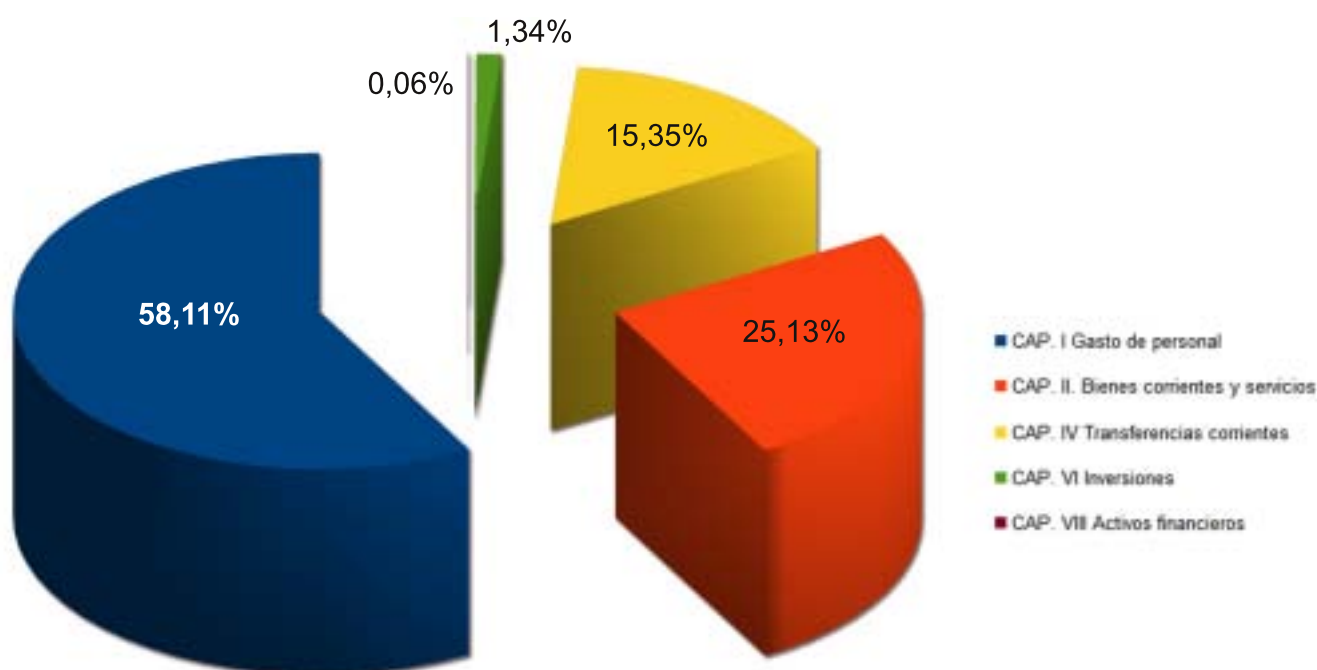
Evolución del presupuesto ejecutado en los últimos cinco años



La principal partida de este presupuesto es el capítulo de personal, al que corresponde el 58,11% del total. Le siguen el gasto por bienes corrientes y servicios al que se ha destinado el 25,13% y el gasto farmacéutico a través de recetas médicas, que constituye el 12,69%.

Capítulo	Cantidad euros	Distribución
CAP. I Gasto de personal	51.580.548,71	58,11%
CAP. II. Bienes corr. y servicios	22.307.312,51	25,13%
CAP. IV Transferencias corrientes	13.621.279,67	15,35%
CAP. VI Inversiones	1.192.885,06	1,34%
CAP. VIII Activos financieros	56.027,08	0,06%
Total	88.758.053,03	100,00%

Presupuesto ejecutado en 2013. Distribución por capítulos

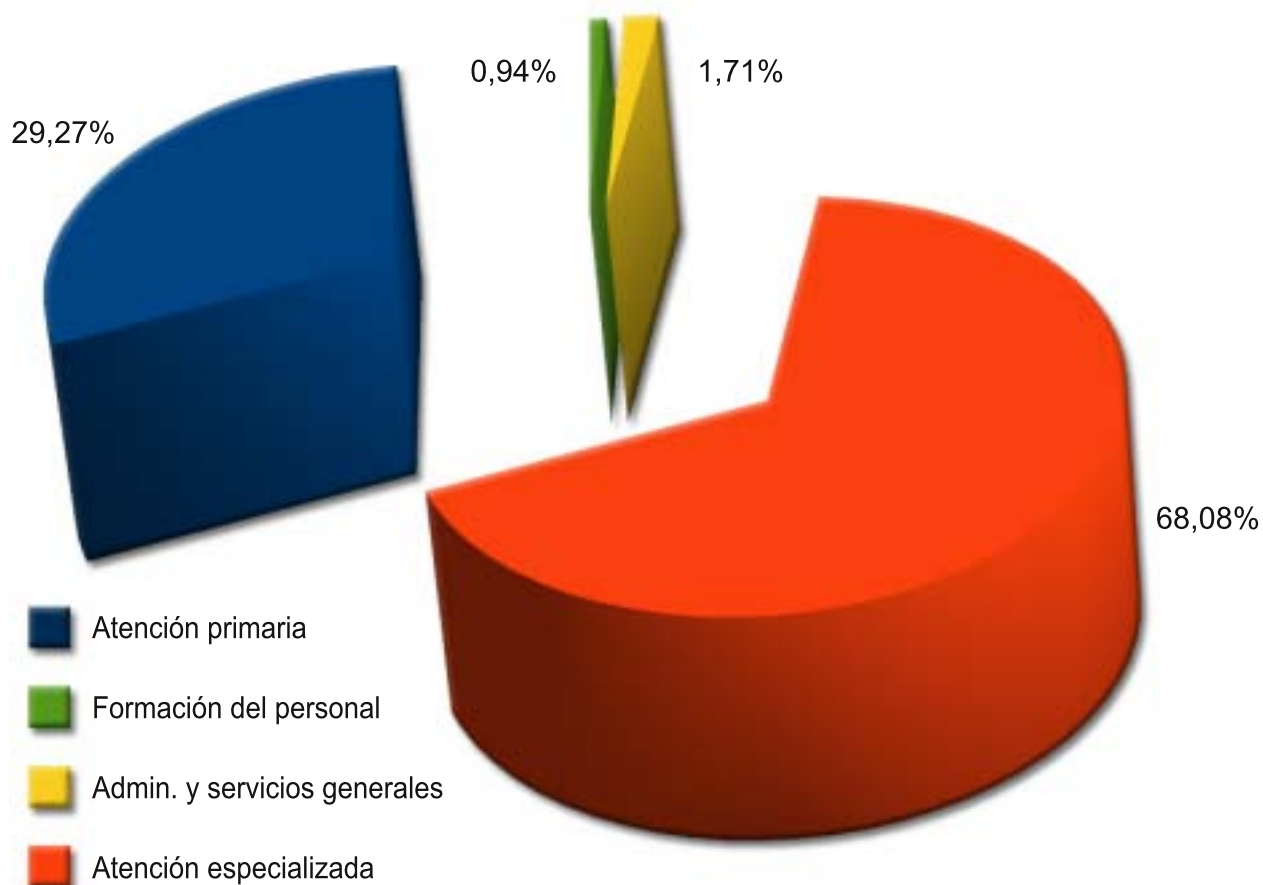


Por Centros de Gasto, el Hospital Comarcal acapara el mayor porcentaje del gasto con un 64,70%; la Atención Primaria (Centros de Salud) gestiona el 17,46% y la Dirección Territorial el 17,84%.

Por programas funcionales, a la atención especializada se han destinado 60.426.762,14€ (68,08% del presupuesto ejecutado total), a la atención primaria de salud 25.975.588,37€ (29,27%), a formación y perfeccionamiento del personal se han dedicado 837.296,74€ (0,94%) y a dirección y servicios generales 1.518.405,78€ (1,71%).

Programa	Cantidad euros	Distribución
2121: Atención primaria	25.975.588,37	29,27%
2223: Atención especializada	60.426.762,14	68,08%
2591: Administración y servicios generales	1.518.405,78	1,71%
2627: Formación del personal	837.296,74	0,94%
Total	88.758.053,03	100,00%

Presupuesto ejecutado. Distribución por programas



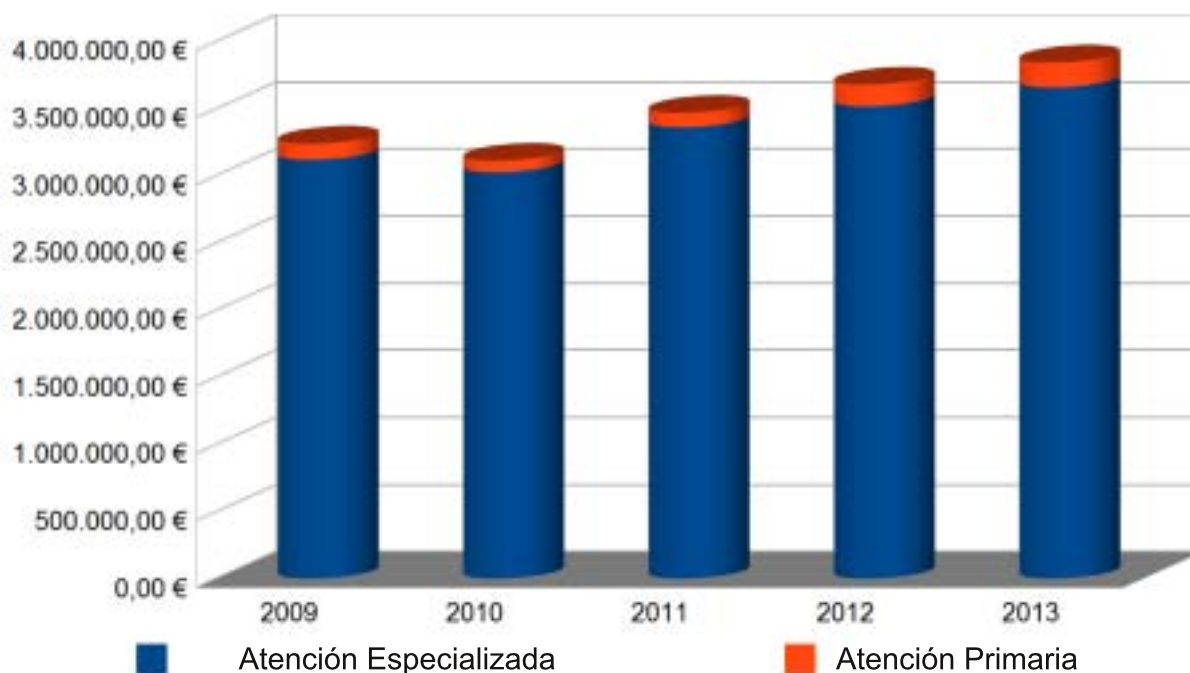
Ingresos por servicios prestados

Los cobros obtenidos, durante el año 2013, por la asistencia prestada en los supuestos cuyo importe ha de reclamarse a los terceros obligados al pago o a los usuarios sin derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, se han incrementado un 4,48% respecto a los ingresos de 2012, ascendiendo a la cantidad de 3.843.180 €, de los que 3.657.700€ corresponden a Atención Especializada y 185.480,00€ a Atención Primaria.

La evolución de estos cobros, en los últimos cuatro años, ha sido la siguiente:

Año	At. Especializada	At. Primaria	Total	▲ Anual en %
2009	3.118.788,90 €	120.421,27 €	3.239.210,17 €	
2010	3.026.262,19 €	86.031,01 €	3.112.293,20 €	-3,92%
2011	3.360.583,78 €	108.003,74 €	3.468.587,52 €	11,45%
2012	3.516.658,77 €	161.779,17 €	3.678.437,94 €	6,05%
2013	3.657.700,00 €	185.480,00€	3.843.180,00 €	4,48%

Evolución de los ingresos por los servicios prestados



5 Programas preventivos, estrategias de salud y coordinación sociosanitaria

Programas de salud en Atención Primaria

Los Programas de Salud constituyen un instrumento importante para articular respuestas a los principales problemas de salud pública. Fijados los objetivos, estos programas se desarrollan en actividades que se ponen en marcha en los Centros de Salud (en algunos casos con la colaboración de otras instituciones educativas, de servicios sociales y de otros colectivos y asociaciones profesionales y ciudadanas, implicados en las respuestas a los problemas de salud). En el Área de Salud de Melilla se desarrollan los siguientes programas de salud en este ámbito de la atención primaria:

Atención al adulto y al anciano

- ⬢ Consulta de adultos
- ⬢ Vacunación de la gripe, vacunación del tétanos
- ⬢ Vacunación de la hepatitis «B» a grupos de riesgo
- ⬢ Prevención de enfermedades cardiovasculares
- ⬢ Atención a pacientes crónicos: hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia
- ⬢ Atención a pacientes crónicos: EPOC, obesidad
- ⬢ Atención a pacientes con VIH-SIDA
- ⬢ Educación para la salud a grupos de pacientes crónicos: diabetes
- ⬢ Educación para la salud a otros grupos
- ⬢ Atención domiciliaria a pacientes inmovilizados
- ⬢ Atención a pacientes terminales
- ⬢ Atención al consumidor excesivo de alcohol
- ⬢ Tratamientos fisioterapéuticos
- ⬢ Prevención y detección de problemas en el anciano
- ⬢ Cirugía menor en atención primaria
- ⬢ Atención al joven

Atención al niño

- ⬢ Consulta niños
- ⬢ Vacunaciones infantiles de 0-14 años
- ⬢ Revisiones del niño sano de 0-23 meses
- ⬢ Revisiones del niño sano de 2-5 años
- ⬢ Revisiones del niño sano de 6 a 14 años
- ⬢ Educación para la salud en centros educativos
- ⬢ Salud buco dental

Atención a la mujer

- ⬢ Captación y valoración de la mujer embarazada
- ⬢ Seguimiento de la mujer embarazada
- ⬢ Preparación al parto
- ⬢ Visita en el primer mes de postparto
- ⬢ Información y seguimiento de métodos anticonceptivos
- ⬢ Vacunación de la rubéola
- ⬢ Diagnóstico precoz de cáncer de cérvix
- ⬢ Diagnóstico precoz de cáncer de endometrio
- ⬢ Diagnóstico precoz de cáncer de mama
- ⬢ Servicio atención a la mujer en el climaterio

Programa de salud bucodental infantil

Este Plan, iniciado en el mes de junio del año 2008, pretende contribuir a asegurar la equidad en el acceso de todos los niños y niñas, entre 7 y 15 años, a unos niveles homogéneos de atención buco-dental, con un enfoque preventivo y educativo de la mayor calidad científico-técnica. El Plan, de implantación progresiva, se articula de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 111/2008 de 1 de febrero, BOE nº 31 de 5 de febrero, y al Convenio firmado entre INGESA y el Ministerio de Sanidad y Consumo el día 20 de febrero de 2008. En 2013 se han contabilizado las siguientes actuaciones:

Plan de salud bucodental infantil 2013

Cód.	Indicador	Edad (años)	Resultados Número
C1	Comunidad Autónoma	Melilla	
C2	Población total de niños (datos estimados en Anexo II según padrón 2008, INE)	7 12	1.045 1.038
C3	Número de niños que se espera atender (62% de C")	7 12	648 644
C4	Número de niños a los que se les ha realizado, en el año 2011, al menos una revisión anual.	7 12	1.156 321
C5	Número de niños que no han precisado tratamientos por caries en el momento de la revisión.	7 12	260 50
C6	Número de niños a los que se les ha realizado selladores.	7 12	575 38
C7	Número de niños a los que se les ha realizado obturaciones en piezas permanentes.	7 12	224 18
C8	Número de niños a los que se les ha realizado tratamientos pulpares (endodoncias) de piezas permanentes.	7 12	0 0
C9	Número de niños a los que se les ha realizado exodoncias de piezas dentarias temporales	7 12	748 134
C10	Número de niños a los que se les ha realizado traatectomía.	7 12	74 16
C11	Número de niños a los que se les ha realizado tratamientos de incisivos y/o caninos permanentes	7 12	0 0

Implantación y desarrollo de estrategias de salud

1. Cuidados paliativos

Las estrategias de salud son mecanismos que promueven los principios de equidad y cohesión territorial en el abordaje de las patologías más prevalentes y de mayor carga asistencial, familiar, social y económica. Su objetivo es garantizar el acceso, universal y en las mismas condiciones, a las actuaciones y procedimientos efectivos para la mejora de la salud. Impulsadas, desde 2006, estas estrategias incorporan un estudio de situación de la epidemiología y de la atención de dichas enfermedades, además de una serie de recomendaciones que permitirán la reducción de la morbimortalidad de los pacientes, así como una mejora de la calidad de vida de los mismos. En 2013 se ha avanzado en las siguientes estrategias:

Objetivos

- 1 - Implantar el Plan Integral de Cuidados Paliativos en el área sanitaria
- 2 - Regular el acceso al Registro de Instrucciones Previas

Actividades realizadas

- ▶ III Jornadas de Cuidados Paliativos los días 27 y 28 de noviembre
- ▶ Adopción de medidas para la “Planificación anticipada de decisiones”

2. Estrategia en cáncer

Objetivos

- 1 - Incrementar al 60% las mujeres de entre 45-69 años que se realizan mamografía (bianual)
- 2 - Monitorizar la población mayor de 50 años que se realiza el test de sangre oculta en heces (cribado cáncer de colon)



Actividades realizadas

- ▶ Complementado el protocolo de derivación a la Unidad de mama del Hospital Comarcal

- ▶ En las tablas siguiente queda reflejada la actividad realizada dentro del programa de detección precoz del cáncer de mama durante el año 2013.

Mujeres de 45 a 69 años en 2013		% Población	% C. Inclusión
Población	7.725	100%	
Criterio Inclusión			
Invitación			
Participación	1.703	22%	

Resultados de las mamografías realizadas a mujeres en 2013	% sobre el total	
BI-RADS: 0 (Evaluación adicional)	98	5,75%
BI-RADS: 1 (Negativa)	954	56,02%
BI-RADS: 2 (Benigna)	629	36,93%
BI-RADS: 3 (Lesiones probablemente benignas)	16	0,94%
BI-RADS: 4 (Hallazgos sospechosos de malignidad)	6	0,35%
BI-RADS: 5 (Altamente sospechosos de malignidad)	0	0,00%
BI-RADS: 6 (Diagnóstico de cáncer de mama)	0	0,00%
Sin codificar	0	0,00%
Total mamografías realizadas en 2013:	1.703	100%
Total mamografías realizadas en 2012:	2.435	
Total mamografías realizadas en 2011:	1.228	

3. Estrategia en cardiopatía isquémica

Objetivos

- 1 - Reducir la demora desde el inicio de los síntomas del síndrome coronario agudo hasta la atención sanitaria.
- 2 - Atender "in situ" con capacidad de desfibrilar y transporte rápido al hospital con personal y equipamiento adecuado.
- 3 - Auditar y actualizar el sistema de clasificación por gravedad del paciente usado en el Servicio de Urgencias del Hospital.
- 4 - Aplicar la vía clínica del Infarto agudo de miocardio (IAM)

Actividades realizadas

- ▶ Monitorizado el tiempo hasta la desfibrilación
- ▶ Evaluado tiempo en minutos para clasificación del paciente por gravedad, primer ECG y la estratificación inicial
- ▶ Evaluado el % de pacientes donde conste en su historia clínica que se ha aplicado la vía IAM

4. Estrategia en diabetes

Objetivos

- 1 - Promover estilos de vida saludable y prevención primaria.
- 2 - Diagnosticar precozmente la enfermedad.
- 3 - Asistir de forma integral a los pacientes
- 4 - Realizar acciones formativas para los implicados en cuidados a personas con diabetes, pacientes y profesionales.



Actividades realizadas

- ▶ Sesiones impartidas a alumnos y profesores de 2 Institutos de Educación Secundaria y 1 Centro de Educación Primaria sobre “Diabetes tipo 2 : prevención mediante la alimentación y el ejercicio físico” y “Diabetes tipo 1: “Manifestaciones y complicaciones”; "La Diabetes tipo 1: Manifestaciones, alimentación saludable y complicaciones agudas; "Hábitos de alimentación saludables"
- ▶ Sesión sobre Alimentación equilibrada y educación sanitaria en diabetes dirigida al colectivo de desempleados de los talleres de empleo.
- ▶ Evaluada la realización de determinación de glucemia en ayunas en personas mayores de 45 años.
- ▶ Sesiones impartidas a alumnos y profesores de 2 Institutos de Educación Secundaria y 1 Centro de Educación Primaria sobre “Diabetes tipo 2 : prevención mediante la alimentación y el ejercicio físico” y “Diabetes tipo 1: “Manifestaciones y complicaciones”; "La Diabetes tipo 1: Manifestaciones, alimentación saludable y complicaciones agudas; "Hábitos de alimentación saludables"
- ▶ Sesión sobre Alimentación equilibrada y educación sanitaria en diabetes dirigida al colectivo de desempleados de los talleres de empleo.
- ▶ Evaluada la realización de determinación de glucemia en ayunas en personas mayores de 45 años.
- ▶ Programa de Educación Terapéutica en Diabetes Individualizada, con un total de 49 niños menores de 14 años con DM1/ MODI y familiares atendidos en consulta (en total un grupo de 125 personas),95 pacientes de edad igual o superior a 14 años con DM1/DM LADA/ otros tipos de DM y sus familiares (en total en este grupo 200 personas).
- ▶ Programa de Educación Terapéutica en Diabetes Grupal para niños y adultos con DM1 /LADA y sus familiares en sesiones semanales y de duración de 5 horas al día. A este programa educativo acuden un total de 32 personas entre pacientes y familiares.
- ▶ Programa de Educación Terapéutica en DM tipo 1 al Debut, a 13 pacientes y sus familiares (45 personas) con 10 visitas diarias consecutivas, además de las visitas de seguimiento.
- ▶ Programa de Educación individualizada en Diabetes Gestacional y Diabetes pregestacional, con seguimiento semanal en pacientes que no cumplen objetivos glucémicos. Atención a 156 gestantes y sus familiares, un total de 234 personal.
- ▶ Programa de Educación Terapéutica individualizado para pacientes con DM2 y sus

familiares que precisan educación en diabetes especializada, con seguimiento hasta una correcta variabilidad glucémica y una HbA1 correcta según su edad y estado de salud. 31 pacientes y familiares (53 personas en tota).

- ▶ Curso de 20 horas de formación en diabetes.
- ▶ Jornadas de actualización en diabetes y nutrición durante el mes de Junio dirigidas a todos los profesionales del área.
- ▶ Curso de especialización en la atención al pie diabético.
- ▶ Actividades de formación específica para profesionales sobre metodología educativa para impartir a los pacientes.

5. Estrategia en salud mental

Objetivos

- 1 - Elaborar protocolo conjunto entre AP y AE para el abordaje de trastornos de ansiedad y depresión.
- 2 - Elaborar los criterios de derivación consensuados entre AP y AE.
- 3 - Monitorizar la morbilidad psiquiátrica en el Área.

Actividades realizadas

- ▶ Protocolo para el abordaje de trastornos de ansiedad y depresión.

6. Estrategia en ictus

Objetivos

- 1 - Disminuir la mortalidad al mes de producirse el ictus y aumentar la autonomía de los supervivientes



Actividades realizadas

- ▶ Realizada formación específica en Código ICTUS los días 27 de noviembre y 11 de diciembre, dirigida a todos los profesionales de los principales servicios implicados en el proceso (SUAP, 061, Urgencias hospitalarias, UCI, Neurología / Medicina Interna).
- ▶ A finales de octubre, en coincidencia con el día mundial del ICTUS se realizaron en el hospital diferentes actos dirigidos a la ciudadanía para sensibilizar ante los factores de riesgo de esta patología

7. Estrategia en enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

Objetivos

- 1 - Implantar el programa de deshabituación tabáquica, dirigido a profesionales y pacientes.
- 2 - Elaboración de un procedimiento de coordinación efectiva entre AP y AE para el manejo del paciente con EPOC.

Actividades realizadas

- ▶ Se han atendido en la Unidad de Tabaquismo (U.T.A.) un total de 27 personas de las cuales 16 eran hombres y 11 mujeres.
- ▶ Actualmente hay formado un grupo de trabajo para la elaboración del proceso ASMA y EPOC.
- ▶ Sesiones clínicas, en los 4 centros de salud, para la actualización de los criterios de derivación. Realizadas los días 22 y 29 de Noviembre, 13 y 20 de Diciembre.
- ▶ Taller para el manejo del espirómetro y la realización de espirometrías en cada uno de los Centros de Salud

8. Estrategia en salud sexual y reproductiva y parto normal

Objetivos

- 1 - Incrementar líneas de atención al parto de baja intervención
- 2 - Proporcionar a la mujer gestante un entorno favorable a su intimidad.

- 3 - Promover la lactancia materna.
- 4 - Documentar protocolos actualizados de acuerdo a estas estrategias
- 5 - Incluir en la entrevista clínica de AP y AE aspectos relacionados con la salud sexual acordes con los objetivos de la estrategia.

Actividades realizadas

- ▶ “I Taller Monográfico de Buenas Prácticas clínicas” celebrado en Octubre de este año 2013
- ▶ Mejoras en la Unidad de Neonatología siguiendo las 3 recomendaciones básicas recomendadas por la OMS y el Ministerio de Sanidad: horario de acceso a la unidad neonatal por parte de los padres las 24 horas del día; sin restricciones horarias a la lactancia materna y puesta en práctica del cuidado madre canguro.
- ▶ Creada la Comisión del área materno-infantil multidisciplinar con competencias sobre: la lactancia materna, recomendaciones de los organismos y autoridades sanitarias, estrategia de atención al parto normal y cualquier otra actividad relacionada con el área materno-infantil.
- ▶ Actividades formativas sobre la protección y el fortalecimiento del periné, en las II Jornadas de Matronas Formadas en Melilla, en el “I Taller Monográfico de Buenas Prácticas Clínicas”
- ▶ Charlas informativas sobre la elección de la Analgesia Epidural aunque al mismo tiempo también se informa en Atención Primaria sobre todas las alternativas terapéuticas a este tipo de analgesia:
- ▶ Elaboración de trípticos informativos centrados en la educación sanitaria sobre los “Cuidados del Puerperio” y la “Lactancia Materna”.
- ▶ Sesiones clínicas con inclusión específica a la multiculturalidad:
- ▶ Sesiones clínicas en relación al Parto Normal:
- ▶ Ofertado el Plan de Partos que incluye las recomendaciones de la estrategia Nacional, a todas las mujeres entre la 28-32 semana de gestación.
- ▶ Ofertado a todas las mujeres la elección de la persona que la acompañe desde las etapas más tempranas del parto.
- ▶ Información personalizada a todas las embarazadas, por parte de la matrona y el obstetra, sobre los diferentes métodos de alivio del dolor, sus beneficios y potenciales riesgos.



9. Estrategia en seguridad del paciente

Objetivos

- 1 - Disminuir los Efectos Adversos en la Atención Sanitaria
- 2 - Implantar buenas prácticas en la Asistencia Sanitaria

Actividades realizadas

- ▶ Diseño del proceso de control y reabastecimiento de lociones sanitarias para las manos para garantizar su disponibilidad continua en todo el ámbito sanitario.
- ▶ Sesiones formativas para todo el personal de Enfermería sobre la higiene de manos.
- ▶ Desarrollada una actuación activa denominada “Operación Nodriz” consistente en sesiones de formación con la presencia de observadores de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales durante la actividad clínica habitual para recordar la pertinencia de la Higiene de manos y el uso correcto de los guantes.
- ▶ Trípticos y pósters informativos los “cinco momentos” de la higiene de manos de manera rutinaria.
- ▶ Curso “Iniciación a la Seguridad del Paciente” dirigido al personal y responsables del hospital. Noviembre los días 11, 12 y 13,
- ▶ “IV jornadas de Seguridad del Paciente”. días 14 y 15 de noviembre.
- ▶ Creado un grupo responsable de analizar los eventos adversos y de proponer medidas correctoras.
- ▶ Constituida la Comisión de Seguridad del Paciente en el Hospital Comarcal.
- ▶ Elaborada una lista de verificación prequirúrgica (LVSPQ) para valorar el estado en que los pacientes quirúrgicos salen de las unidades de hospitalización.
- ▶ Se ha realizado un catálogo actualizado de medicamentos de alto riesgo y su difusión a todas las Unidades.
- ▶ Se han diseñado protocolos de actuación sobre traslado de pacientes entre las diferentes Unidades Hospitalarias.
- ▶ En Urgencias se ha puesto en marcha una hoja de alta de enfermería para unificar y clarificar la información que recibe el personal de planta al ingresar los pacientes.

10. VI Jornadas sobre violencia de género

Organizadas por el INGESA y la Delegación del Gobierno en Melilla, ha contado con la colaboración de la Ciudad Autónoma de Melilla, la Facultad de Enfermería y la ONG Melilla Acoge. Esta Jornada se desarrolló el día 21 de noviembre de 2013 en el salón de actos del centro de salud Zona Centro y dirigidas al personal sanitario del área de salud de Melilla así como a cualquier ciudadano que esté interesado, implicado o sensibilizado con el problema de la violencia hacia la mujer.

Objetivos

- ▶ Mejorar las actuaciones de los profesionales sanitarios del Área de Salud de Melilla ante casos de sospecha de violencia de género para mejorar la atención integral de las mujeres.
- ▶ Aumentar la sensibilización de los profesionales sanitarios ante estas situaciones y aprender a discernir entre los distintos tipos de violencia.
- ▶ Proporcionar el conocimiento de los medios y recursos disponibles de atención a las mujeres víctimas en la ciudad de Melilla.
- ▶ Conocer el grado de implicación y la forma de proceder de los diferentes estamentos públicos y privados relacionados con la violencia de género en Melilla.

Coordinación sociosanitaria

Durante el año 2013, las Direcciones Territoriales del INGESA e IMSERSO han continuado desarrollando el programa de coordinación sociosanitaria, adaptado a la realidad de esta ciudad, que posibilita la acción conjunta y combinada del Sistema Sanitario gestionado por el INGESA y los Servicios Sociales dependientes del IMSERSO. Este programa aborda aspectos como la prevención, la promoción de la salud, la detección precoz de las discapacidades y el programa de atención a cuidadores con la emisión de la tarjeta de cuidador.

6 Actividad asistencial

Actividad quirúrgica

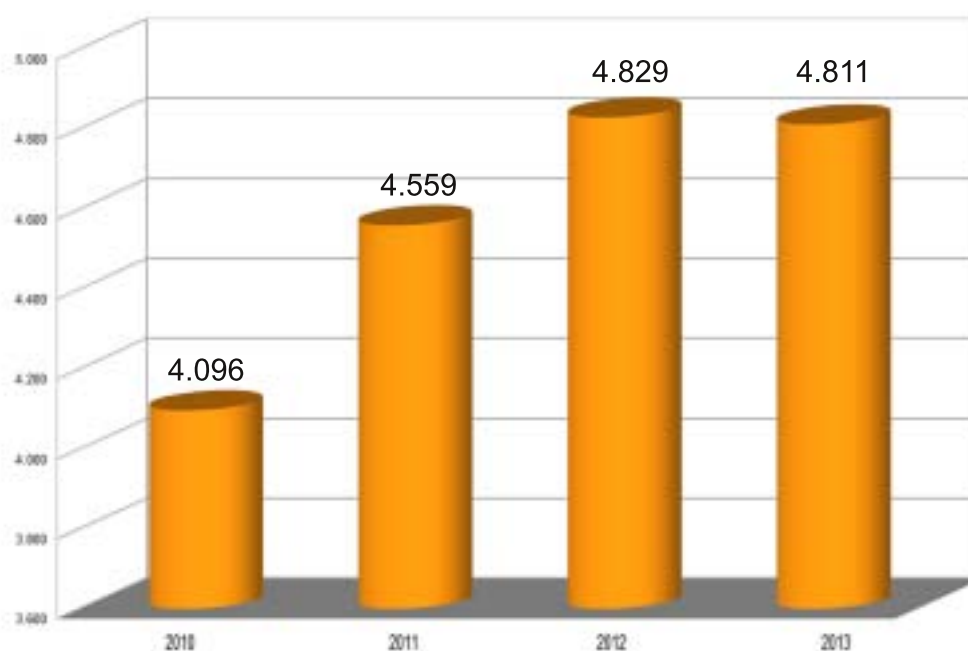
A lo largo del año 2013 se han realizado 4.811 intervenciones quirúrgicas en el Hospital Comarcal de Melilla, similar a las 4.829 intervenciones llevadas a cabo en 2012.

De las intervenciones realizadas en 2013, 3.493 fueron programadas y 1.318 urgentes. Continúa la tendencia creciente de las intervenciones programadas mediante Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), que alcanzó la cifra de 863.

La tabla y el gráfico siguientes muestran la evolución del número de intervenciones quirúrgicas en los últimos cuatro años.

Años	Totales	Programadas			Urgentes		Días de espera
		Con ingreso	Cirugía M. A.	Otros Ambula.	Con ingreso	Ambulat.	
2010	4.096	836	574	1.461	1.125	100	37
2011	4.559	992	684	1.568	1.245	70	27
2012	4.829	1.094	830	1.672	1.157	76	28
2013	4.811	1.073	863	1.557	1.210	108	30
▲ 2013/2012	0,37%	-1,92%	3,98%	-6,88%	4,58%	42,11%	

Evolución del número de intervenciones quirúrgicas

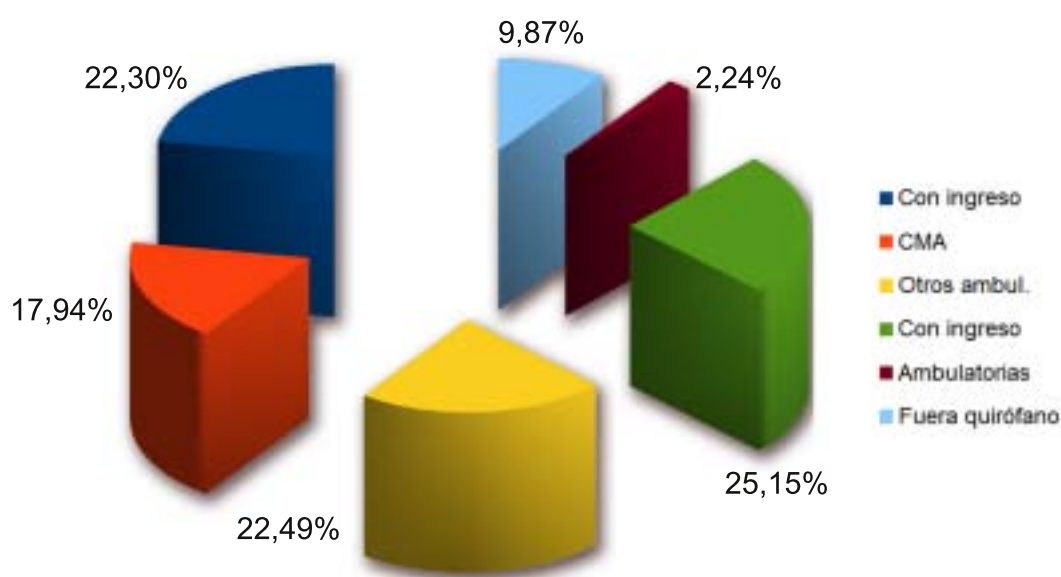


La especialidad quirúrgica con mayor número de intervenciones ha sido Oftalmología con 1.074 (475 realizadas fuera de quirófano), seguida de Cirugía General y Digestiva con 994, Obstetricia, 817 y Urología 570.

El detalle de las intervenciones realizadas por las especialidades quirúrgicas es el siguiente:

Especialidades	Totales	Programadas			Urgentes	
		Con ingreso	Cirugía M. A.	Otros Ambula.	Con ingreso	Ambulat.
Cirugía Gral. y Digestiva	994	394	15	345	228	12
Dermatología	162	0	1	160	0	1
Ginecología	214	181	3	1	29	0
Neurocirugía	37	17	7	0	12	1
Obstetricia	817	60	0	0	757	0
Oftalmología	1.074	11	505	32	22	29
Otorrinolaringología	216	31	110	49	16	10
Traumatología	503	164	137	43	113	46
Urología	570	203	84	253	27	3
Otras	224	12	1	199	6	6
Total 2013	4.811	1.073	863	1.082	1.210	108

Procesos quirúrgicos fuera de quirófanos en 2013: **475** intervenciones de **oftalmología**



A fecha de 31 de diciembre de 2013, la lista de espera quirúrgica del Hospital Comarcal de Melilla la componían 323 pacientes, superior a los 281 pacientes de 2012. El tiempo medio de espera para ser intervenido ha sido de 30 días, superior al de 2012, que fue de 28 días. A 31 de diciembre de 2013, ningún paciente tenía una espera superior a 90 días para ser intervenido.



Hospitalización

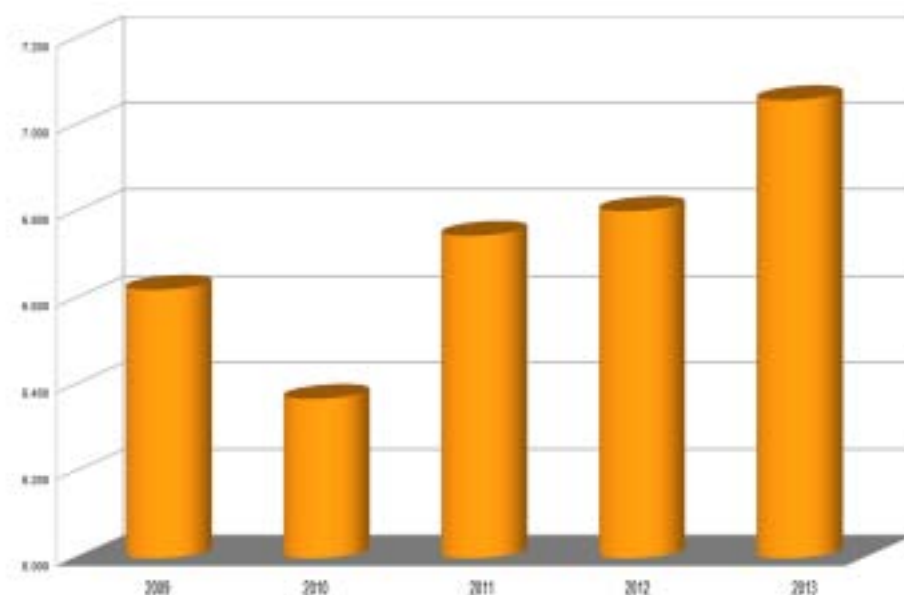
La Hospitalización en régimen de internamiento comprende la asistencia médica, quirúrgica, obstétrica y pediátrica o la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, a pacientes que requieren cuidados continuados que precisan su ingreso hospitalario.

Durante el año 2013, se produjeron **7.058 ingresos** en el Hospital Comarcal, superior al de 2012, que fue de 6.802. La estancia media de hospitalización ha sido de 5,8 días, inferior al de 2012, que fue de 6,0 días.

La tabla y el gráfico siguientes muestran la evolución de los ingresos hospitalarios desde 2009.

Ingresos hospitalarios	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de ingresos	6.620	6.368	6.745	6.802	7.058
Estancia media (en días)	6,3	6,3	6,1	6,0	5,8
Índice de ocupación media	69,20%	66,60%	66,60%	67,90%	67,92%

Evolución del número de ingresos hospitalarios



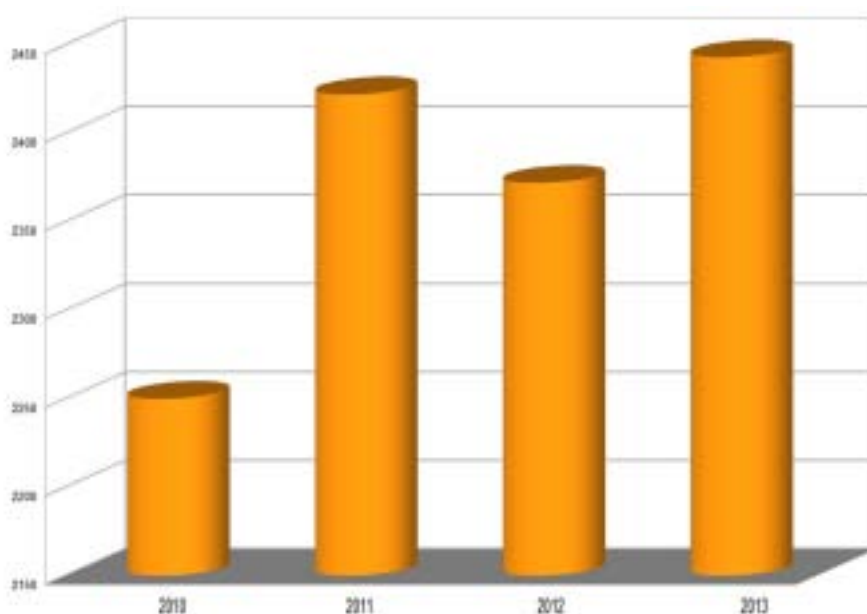
Obstetricia es la unidad de hospitalización que registró mayor número de ingresos: 3.055 y la menor estancia media con 2,6 días. Las unidades quirúrgicas tuvieron 1.709 ingresos y una estancia media de 5,2 días. Le siguen las unidades médicas con 1.475 ingresos y la mayor estancia media con 13,6 días. Pediatría recibió 373 ingresos con una estancia media de 4,7 y neonatología registró 243 ingresos con una estancia media de 5 días. Finalmente, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) contabilizó 203 ingresos con 6,6 días de estancia media.

El índice de ocupación media anual del Hospital Comarcal ha sido de 67,92% en 2013, similar al registrado en 2012, que fue de 68,38%. En la tabla siguiente se detallan los indicadores y el detalle de las distintas unidades de hospitalización en los últimos años.

Ingresos hospitalarios	Especialidades						Total
	Médicas	Quirúrg.	Pediatría	Neonato.	Obstetri.	U. C. I.	
Nº de ingresos	1.475	1.709	373	243	3.055	203	7.058
Estancia media (en días)	13,6	5,2	4,7	5,0	2,6	6,6	5,8
Nº camas funcionantes	40	78	12	12	18	6	166
Índice de ocupación media	137,09%	31,07%	40,30%	27,83%	121,40%	60,96%	67,92%

En 2013 se han asistido **2.443 partos** (superior al de 2012, año en el que se produjeron 2.372 partos), de los que el 25,75% precisaron cesárea. De los 1.814 partos vaginales, el 18,13% se realizó con analgesia epidural. La tabla y el gráfico siguientes muestran la evolución del número de partos.

Partos	2010	2011	2012	2013
Total	2.250	2.422	2.372	2.443
Vía vaginal	1.620	1.719	1.741	1.814
Cesáreas	630	703	631	629
% Cesáreas	28,00%	29,03%	26,60%	25,75%
% Epidurales	20,40%	17,71%	17,88%	18,13%



Evolución del número de partos



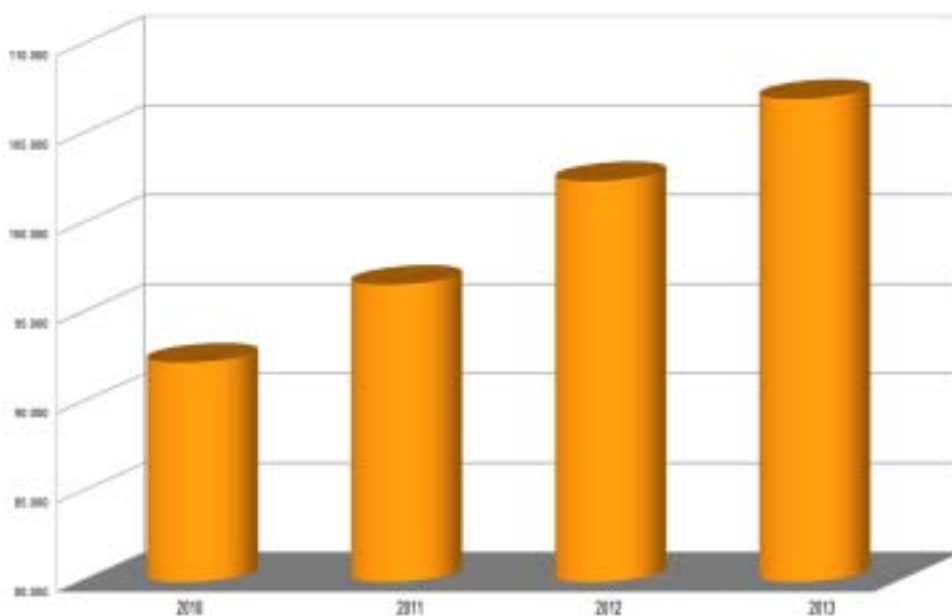
En el Hospital de día se llevaron a cabo un total de 3.059 tratamientos en el año 2013, de los que 1.976 fueron oncohematológicos, 361 tratamientos psiquiátricos y 722 tratamientos médicos. Estas cifras representan un decrecimiento global del 8,51% respecto a los 4.015 tratamientos realizados en 2012.

Tratamientos H. Día	2010	2011	2012	2013
Oncohematológico	1.258	1.590	1.909	1.976
Psiquiátrico	924	1.632	1.468	361
Otros médicos	492	478	638	722
Total	2.674	3.700	4.015	3.059

Consultas externas de Atención Especializada, procedimientos diagnósticos y terapéuticos sin ingreso

El total de consultas externas realizadas en el Hospital Comarcal durante 2013, en sus diversas especialidades, ascendió a 107.007, de las cuales 38.792 correspondían a primeras consultas y 68.215 a consultas sucesivas. Esta área de actividad continúa la tendencia de crecimiento, habiendo experimentado un incremento del 4,49% respecto al año 2012 y de un 16% en los últimos 3 años. La evolución del número de consultas externas en el Hospital Comarcal desde 2010 se resume en la tabla y el gráfico siguientes:

Consultas externas	Totales	Primeras consultas	Consultas sucesivas	Alta resolución (*)	Relación suc./primeras	Demora media
2010	92.266	37.683	54.583	6.178	1,45	23
2011	96.613	37.374	59.239	6.986	1,59	29
2012	102.404	37.458	64.946	7.521	1,73	29
2013	107.007	38.792	68.215	7.267	1,76	23
▲ 2012/2013	4,49%	3,56%	5,03%	-3,38%	1,51%	-20,69%



Evolución del número de consultas externas en At. Especializada

(*) Consultas de Alta Resolución computadas en primeras o sucesivas

Por **especialidades**, el mayor número de consultas externas corresponde a Oftalmología, con 14.657, seguido de Traumatología con 12.003 y Otorrinolaringología con 7.493 consultas médicas. Las especialidades con mayor crecimiento en el número de consultas respecto al año anterior son: Oftalmología (2085 consultas más), Ginecología (908), Pediatría (687) Reumatología (547) y Obstetricia con 528 consultas más. En la tabla siguiente se detallan las consultas prestadas en 2013 en las distintas especialidades médicas y quirúrgicas.

Especialidades	Total especialidad	Primeras consultas	Consultas sucesivas	Alta resolución (*)	Relación suc./primeras
Cardiología	3.283	1.244	2.039	0	1,64
Dermatología	3.538	2.276	1.262	0	0,55
Digestivo	2.598	824	1.774	0	2,15
Endocrinología	4.808	1.251	3.557	0	2,84
Hematología	2.561	520	2.041	903	3,93
M.Interna	1.524	106	1.418	0	13,38
Nefrología	2.403	306	2.097	0	6,85
Neumología	2.719	788	1.931	0	2,45
Neurología	5.096	1.465	3.631	0	2,48
Oncología	2.163	235	1.928	0	8,20
Psiquiatría	4.680	1.267	3.413	0	2,69
Rehabilitación	2.902	1.602	1.300	0	0,81
Reumatología	4.819	693	4.126	0	5,95
Otras (médicas)	0	0	0	0	0,00
C. General	4.790	2.282	2.508	0	1,10
Urología	5.106	1.704	3.402	0	2,00
Traumatología	12.003	5.550	6.453	0	1,16
Otorrinolaringología	7.493	3.558	3.935	0	1,11
Oftalmología	14.657	5.159	9.498	0	1,84
Ginecología	6.018	2.882	3.136	0	1,09
Neurocirugía	2.067	1.000	1.067	0	1,07
Anestesia	2.262	2.179	83	2.096	0,04
Otras (cirugía)	942	182	760	0	4,18
Pediatría	2.631	606	2.025	0	3,34
Obstetricia	5.944	1.113	4.831	4.268	4,34
TOTAL 2013	107.007	38.792	68.215	7.267	1,76

(*) Consultas de Alta Resolución computadas en primeras o sucesivas

Las consultas de alta resolución (aquellas en las que se realizan al paciente las pruebas diagnósticas necesarias para llegar al diagnóstico y tratamiento en la primera visita al médico especialista) han sido 7.267, algo inferior a las 7.521 realizadas en 2012 .



En cuanto al **tiempo de espera medio del paciente** para ser visto en primera consulta, a 31 de diciembre de 2012, fue de 23 días, inferior al de 2011, que era de 29 días. El número de pacientes en lista de espera, a 31 de diciembre de 2012, era de 3.296 (superior al de 2012 con 3.001).

En el área de **procedimientos diagnósticos**, se ha incrementado, en términos globales, la actividad asistencial. Destaca el crecimiento de ecografías, de radiologías convencionales, de citologías, TAC, banco de sangre y neurofisiología.

Más concretamente, en el servicio de diagnóstico por imagen, en 2013, en el Hospital Comarcal se llevó a cabo un total de 6.768 escáneres, 8.444 ecografías Rx, 4.268 ecografías en servicio de toco-ginecología, 349 mamografías, 123 procedimientos de radiología intervencionista y 35.974 pruebas radiológicas convencionales.

Así mismo, a lo largo de 2013 se realizaron 1.137.372 determinaciones analíticas a 78.827 pacientes, 978 endoscopias (352 colonoscopias, 545 gastroscopias y 81 bronoscopias diagnósticas), 393 ergometrías cardiológicas, 376 holter cardíacos, 1.197 ecocardiogramas, 644 estudios electro-neurofisiológicos y 241 densitometrías óseas.

También en el Hospital Comarcal, en 2013 se realizaron 8.657 sesiones de hemodiálisis a un promedio de 64 pacientes. En Anatomía Patológica, se han efectuado 4.510 citologías y 3.148 biopsias. No se ha realizado extracción multiorgánica durante el año 2013, se han implantado 6 marcapasos y se han revisado 218.

Finalmente, se acometieron 504 procedimientos terapéuticos sin ingreso a pacientes que recibieron técnicas de terapias respiratorias a domicilio (oxigenoterapia, aerosolterapia y otras terapias).

En las tablas siguientes se recogen la actividad realizada en los últimos cuatro años en el área de procedimientos diagnósticos y otros servicios de atención especializada y en el Banco de sangre.

Procedimientos Diag. y otros	2010	2011	2012	2013
TAC propio centro	5.280	6.041	6.439	6.768
Eco Rx	5.034	6.558	6.234	8.444
Eco Serv Tocogine	3.117	3.000	3.967	4.268
Mamografías	353	350	379	349
RX	30.475	34.350	33.782	35.974
Radiología intervencionista	98	122	112	123
Colonoscopias	265	309	332	352
Gastroskopias	433	492	524	545
Broncoskopias	51	73	68	81
Ergometrías cardíacas	422	446	423	393
Holter	297	314	269	376
Ecocardiogramas	426	631	1.005	1.197
Electroneurofisiología	146	150	418	644
Analíticas (número)	1.292.952	1.119.599	1.010.256	1.137.372
" (pacientes)	87.598	83.586	82.598	78.827
Sesiones diálisis	9.122	9.594	9.786	8.657
Citologías	3.539	3.955	3.864	4.510
Biopsias	3.162	3.249	3.395	3.148
Densitometría óseas	175	264	171	241
Marcapasos implantados	3	6	4	6
" revisados	176	189	248	218
Rehabilitación (Fisioterapia)	2.380	2.549	2.740	3.145
Extracciones multiorgánicas	3	1	1	0
Evacuaciones avión ambulancia	213	220	236	249
Retornos en avión ambulancia	41	41	46	40
Banco de sangre	2010	2011	2012	2013
Nº pruebas analíticas	18.042	17.286	20.763	25.259
Nº donaciones	1.580	1.546	1.655	1.769
Nº autotransfusiones	0	0	133	0
Nº transf. Concentr. hematíes	1.526	1.554	1.647	1.769
Nº transfusiones Plaquetas	589	525	676	693
Nº transfusiones Plasma	233	119	135	145



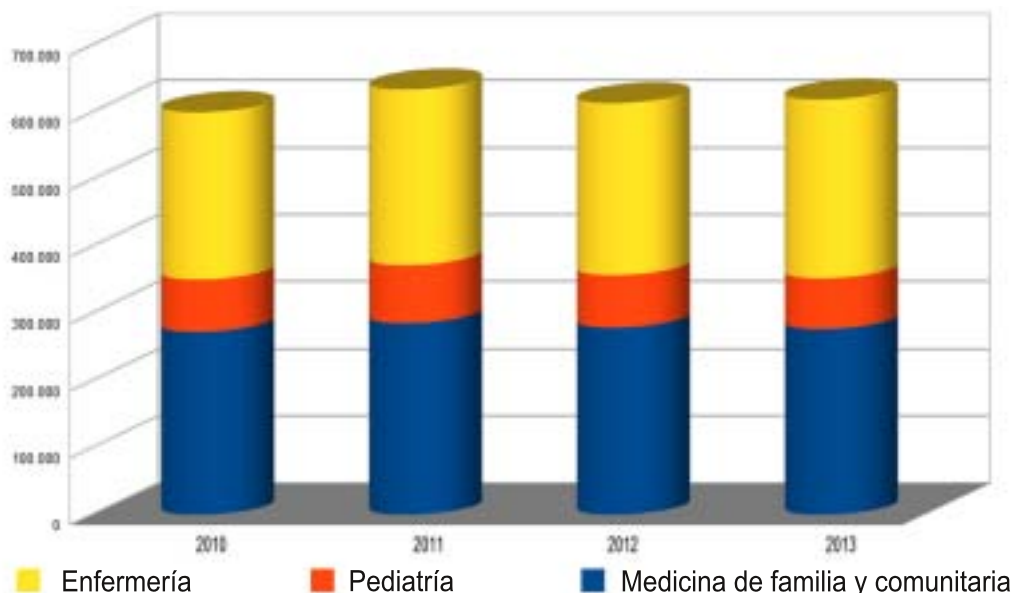
Consultas en Atención Primaria

La Atención Primaria es el nivel básico e inicial de la asistencia sanitaria, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente. Comprende no sólo la atención individual diagnóstica y terapéutica en los casos de procesos agudos o crónicos, sino también aquellas actividades de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad, que realizan los diferentes profesionales de atención primaria. Todas estas actividades, dirigidas a las personas, a las familias y a la comunidad, bajo un enfoque biopsicosocial, se prestan por equipos interdisciplinares, garantizando la calidad y accesibilidad a las mismas, así como la continuidad entre los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios.

En Melilla contamos con 4 Equipos de Atención Primaria, que prestan sus servicios en los 4 Centros de Salud existentes en nuestra ciudad. En total, 201 profesionales desarrollan su actividad en este nivel de atención primaria, distribuidos de la siguiente forma: 34 en el Centro de Salud de Cabrerizas, 31 en el Centro de Salud de Polavieja, 28 en el Centro de Salud Zona Centro, 27 en el Centro de Salud de Alfonso XIII, 10 en las Unidades de Área, 15 en Urgencias, 10 en Emergencias y 46 en la Gerencia de Atención Primaria.

En 2013, estos Equipos de Atención Primaria del Área de Salud de Melilla llevaron a cabo **618.990 consultas**. De ellas, 276.643 fueron prestadas por los 33 médicos de familia, 75.813 consultas realizadas por los 13 pediatras y 266.534 consultas de enfermería (42 enfermeras de equipos). Estas consultas pueden ser a demanda del paciente o programada por el profesional sanitario.

Consultas	2010	2011	2012	2013
Medicina de familia	272.527	285.474	278.889	276.643
Pediatría	78.064	86.563	78.197	75.813
Enfermería	249.371	261.792	256.406	266.534
Total equipos A. P.	599.962	633.829	613.492	618.990

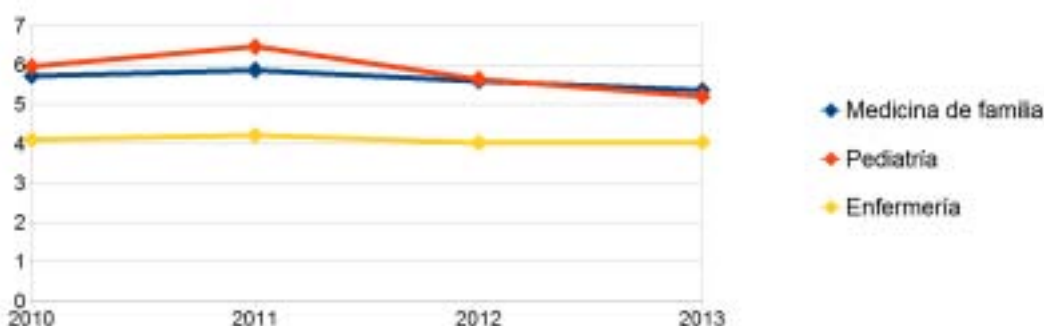


Evolución del número de consultas en Atención Primaria

Con estos datos, en promedio, cada persona asegurada de nuestra ciudad ha acudido 5,4 veces el pasado año a la consulta de su médico de familia y 4 veces a la consulta de enfermería de atención primaria. Cada médico de familia ha atendido a 36,39 beneficiarios de media diaria y cada profesional de enfermería a 27,53.

Frecuentación (1)	2010	2011	2012	2013
Medicina de familia	5,73	5,88	5,6	5,37
Pediatría	5,97	6,47	5,65	5,21
Enfermería	4,11	4,22	4,03	4,04

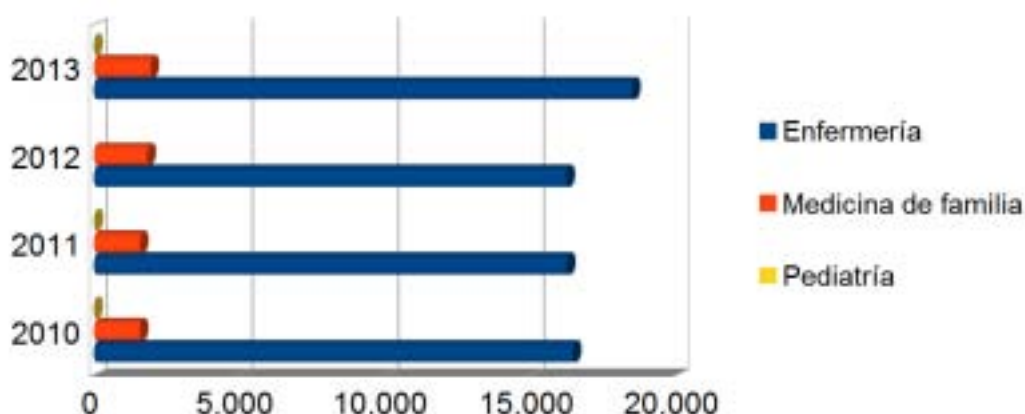
(1) Frecuentación: número de consultas por habitante y año



La atención primaria puede ser desarrollada tanto en la consulta del centro de salud como en el domicilio del paciente. Estas últimas, las **visitas domiciliarias**, aumentaron en 2013 un 13,15% respecto al año anterior, situándose en 20.439 consultas. De ellas, 18.495 correspondieron a enfermería y 1.943 a medicina de familia.

Visitas domiciliarias (2)	2010	2011	2012	2013
Medicina de familia	1.575	1.581	1.828	1.943
Pediatría	3	11	0	1
Enfermería	16.457	16.258	16.236	18.495
Total visitas a domicilio	18.035	17.850	18.064	20.439

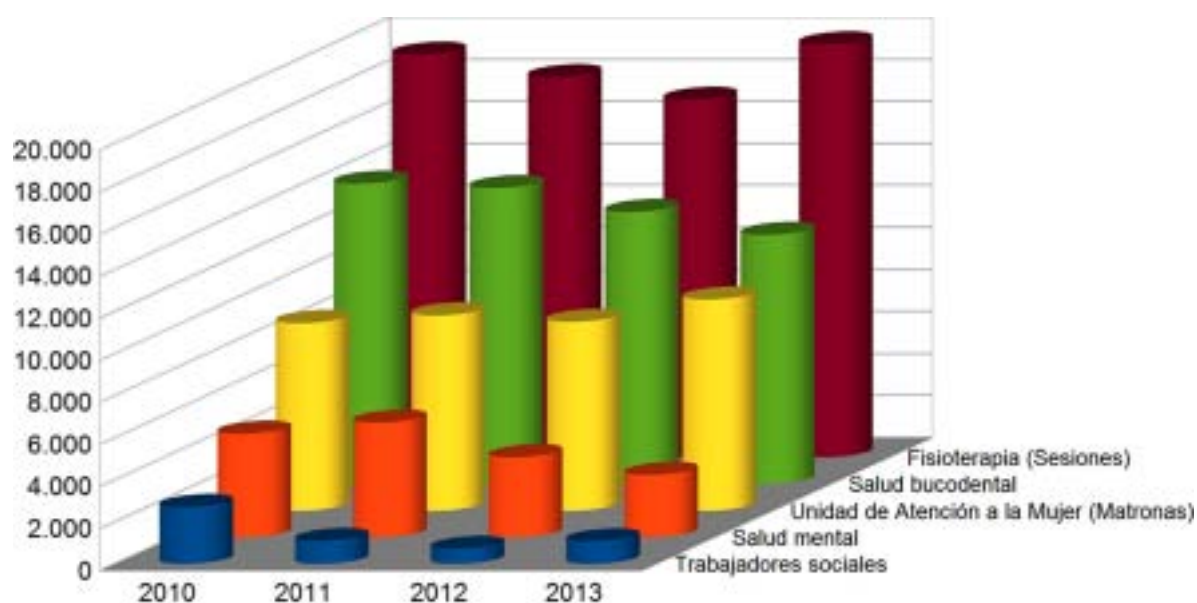
(2) Contabilizadas en el total de número de consultas (Página 47)



Además de los 4 Equipos de Atención Primaria, este nivel asistencial cuenta con las Unidades de apoyo, que han realizado la siguiente actividad durante 2013:

Consultas Unidades Área	2010	2011	2012	2013
Salud mental	4.933	5.456	3.815	2.974
Fisioterapia (sesiones)	19.158	18.091	17.012	19.647
Atención a la mujer	8.923	9.289	8.983	10.045
Salud bucodental	14.284	14.076	12.940	11.853
Trabajadores sociales	2.711	1.098	723	1.075
Total unidades del Área	50.009	48.010	43.473	45.594

Evolución del número de consultas o sesiones en las Unidades de Área



Presión asistencial (3)	2010	2011	2012	2013
Medicina de familia	38,28	38,62	38,61	36,39
Pediatría	26,94	29,44	28,87	29,35
Enfermería	26,21	28,34	27,44	27,53
Salud Mental	9,79	10,83	7,57	5,9
Fisioterapia	25,34	23,93	13,5	15,59
Matronas	11,8	12,29	11,88	13,29
Salud bucodental	28,34	27,93	25,67	23,52
Trabajadores sociales	5,38	2,18	0,96	1,42

(3) Presión asistencial = Número de usuarios atendidos/Profesional/Día

Atención de urgencias y emergencias

La atención de urgencia es aquella que se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. Se dispensa, durante las 24 horas del día, tanto en los centros sanitarios como fuera de ellos, incluyendo el domicilio del paciente y la atención "in situ", mediante la atención médica y de enfermería, y con la colaboración de otros profesionales.

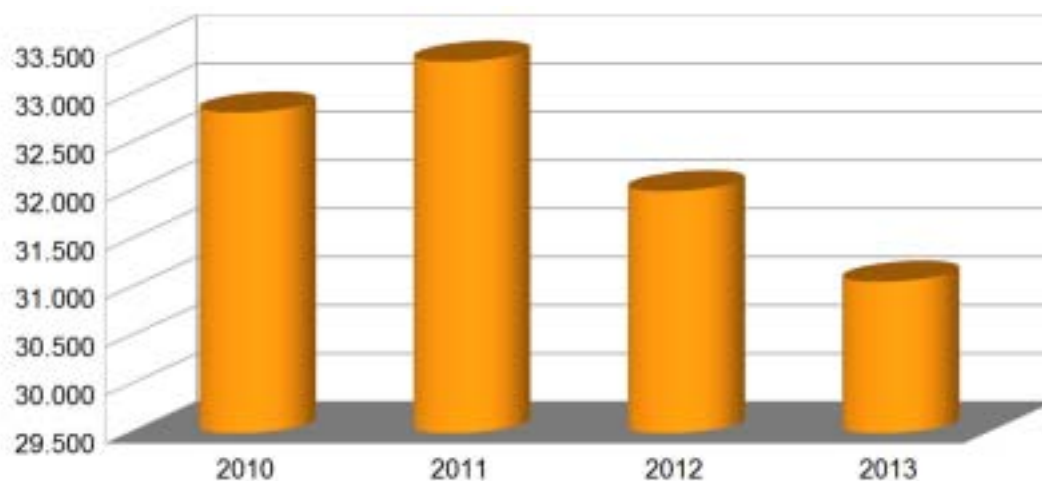
El procedimiento y el modelo organizativo para la atención de urgencia se establece de manera que el acceso a la prestación se realice en el tiempo y lugar adecuados para facilitar una atención adaptada a las necesidades de cada paciente. La atención de urgencia se entiende como una atención integral y continua que se presta por atención primaria y especializada, y por los servicios específicamente dedicados a la atención urgente y emergente. A tal fin, el INGESA en Melilla dispone del siguiente dispositivo específico para esta atención: Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal y Centro coordinador 061.

S.U.A.P.

El Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Melilla (SUAP), ubicado en la calle Álvaro de Bazán, junto al 061, atendió en 2013 a 31.068 personas, inferior en un 2,93% a las prestadas en 2012. De estas atenciones, 575 fueron realizadas en el domicilio del paciente y 449 tuvieron que ser derivadas al Hospital Comarcal. El personal de enfermería de este Servicio administró 216 tratamientos pautados, que no pueden demorarse ni interrumpirse durante los días festivos y domingos.

Actividad	2010	2011	2012	2013
S. U. A. P.	32.820	33.347	32.005	31.068

Evolución de la actividad del Servicio de Urgencias de Atención Primaria

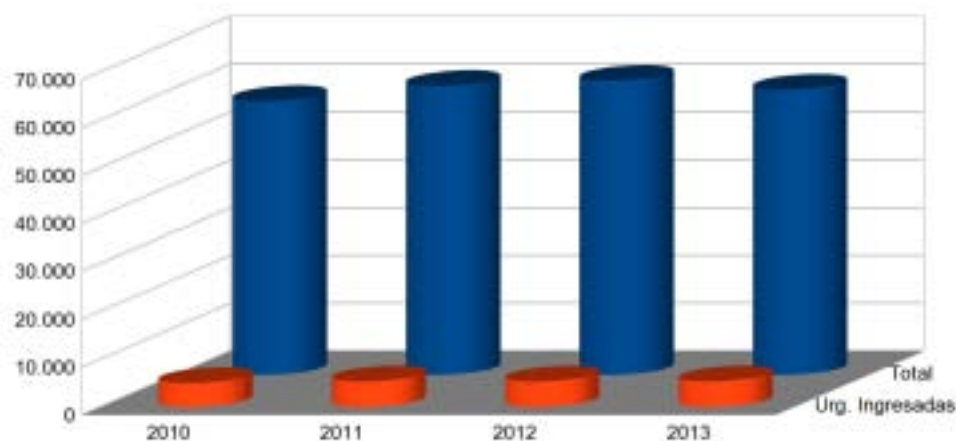




Urgencias hospitalarias

El Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal está configurado para proporcionar atención sanitaria por razones de urgencia o riesgo vital que puedan requerir medidas terapéuticas exclusivas del medio hospitalario. Funciona durante las 24 horas y, durante 2013, sus profesionales atendieron a 59.580 personas, inferior en un 3,04% a las que recibieron atención en 2012 (61.450). Del total de las personas atendidas en 2013, el 8,95% requirió ingreso hospitalario.

Urgencias hospitalarias	2010	2011	2012	2013
Total	57.207	60.373	61.450	59.580
Ingresadas	4.987	5.333	5.307	5.333
% Ingresos	8,72%	8,83%	8,64%	8,95%



Evolución de las urgencias hospitalarias

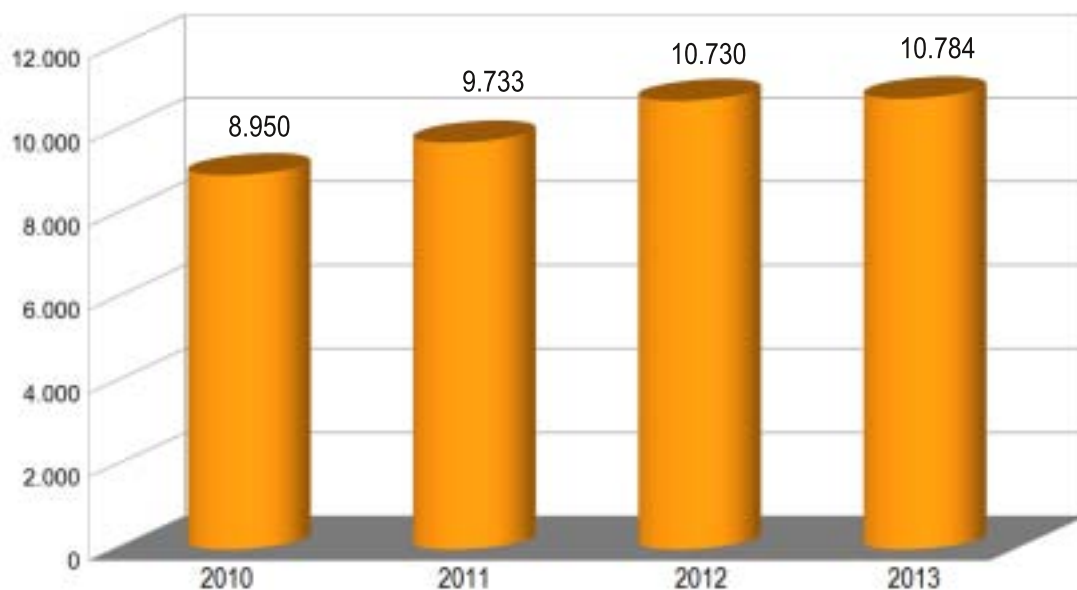
Centro coordinador 061

La coordinación de los diferentes intervinientes en la atención de urgencias y emergencias se realiza por el centro coordinador del 061, que garantiza, las 24 horas, la accesibilidad y la coordinación de los recursos disponibles para este tipo de atención. A lo largo del año 2013, este Servicio de Urgencias y Emergencias recibió un total de 18.244 llamadas al teléfono 061, habiendo aumentado un 0,78% respecto al año anterior. De estas llamadas, 10.784 fueron de demanda asistencial, de las que 9.418 precisaron la movilización de recursos. El número de personas que precisaron ser atendidas por la Unidad Médica de Emergencias (UME) fue de 1.648 (6,12% superior al de 2012). Hay que destacar que en el 98,46% de los casos, la atención del 061 se realizó en menos de 10 minutos y en el 0,80% entre 10 y 15 minutos, similares resultados a los del año 2012.

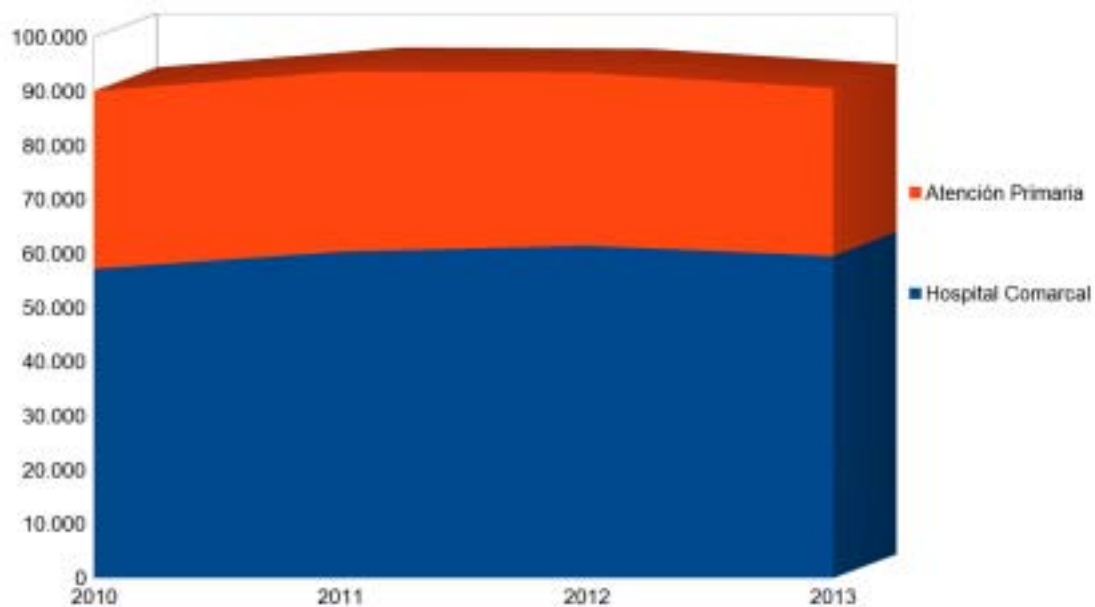
061	2010	2011	2012	2013
Llamadas demanda asistencial	8.950	9.733	10.730	10.784
Personas atendidas UME	1.412	1409	1.553	1.648
Asistencia en < 10 minutos UME	97,91%	98,46%	98,48%	98,46%



Evolución del número de llamadas de demanda asistencial en el 061



Evolución de la actividad de urgencias y emergencias en el Área de Salud





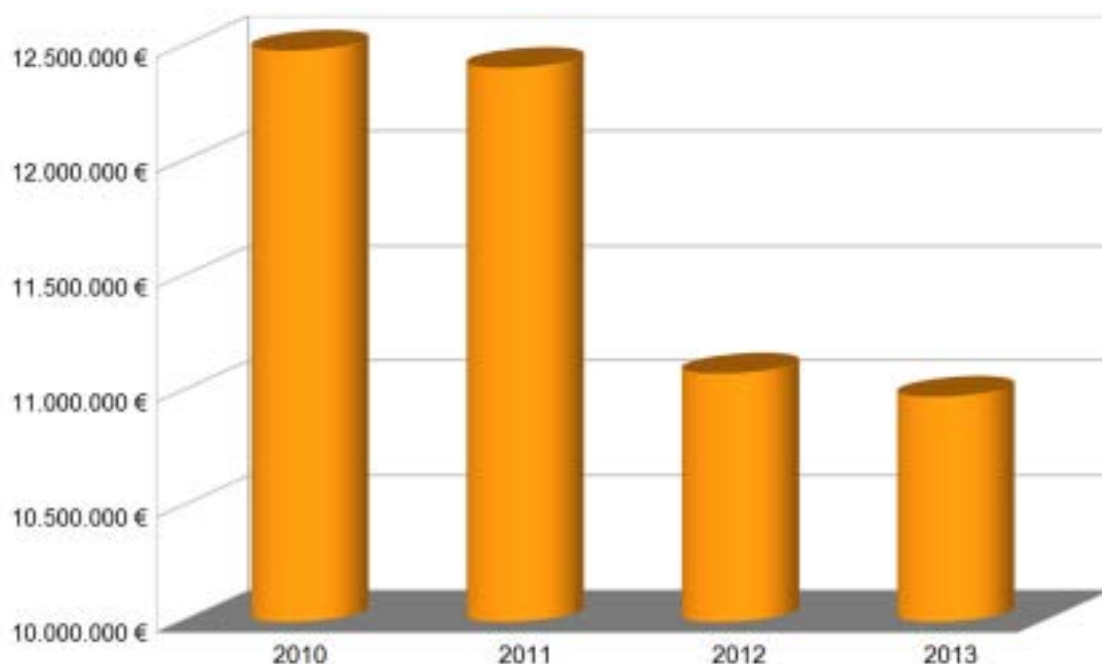
Prestación farmacéutica

La Prestación Farmacéutica de la Seguridad Social comprende los medicamentos, productos sanitarios y aquellas actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad (uso racional y seguro de los medicamentos). Esta prestación comprende la prescripción de aquellos medicamentos que han sido autorizados y registrados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, las fórmulas magistrales y los preparados oficiales elaborados por las oficinas de farmacia según lo establecido en el Formulario Nacional, y las vacunas antialérgicas y bacterianas.

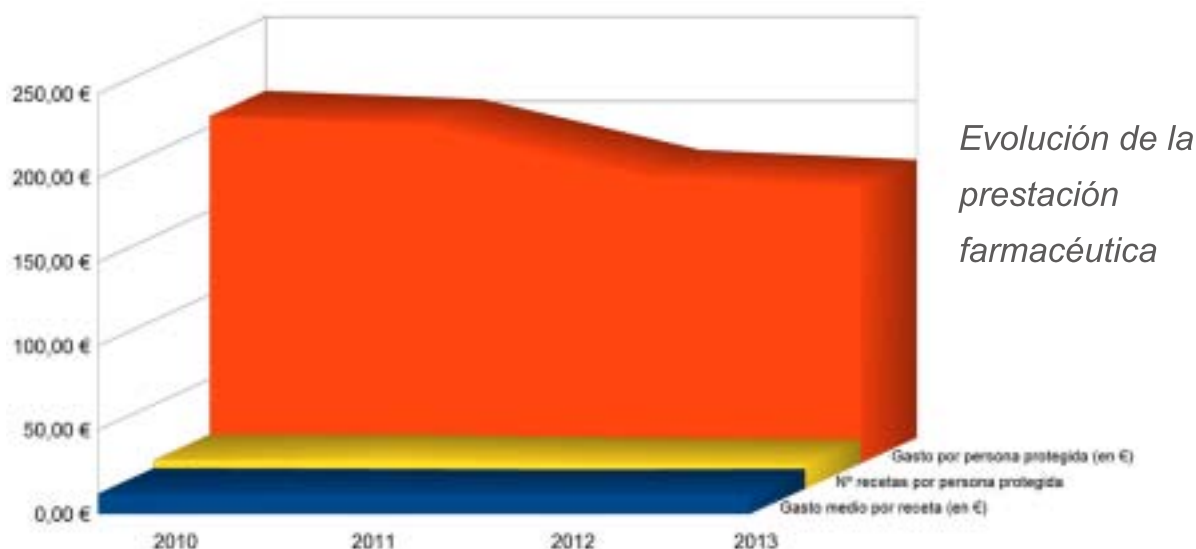
La financiación pública de estos medicamentos está sometida al sistema de precios de referencia y mecanismos de precios seleccionados como instrumentos de ahorro en el gasto farmacéutico, potenciando el uso de medicamentos genéricos y adecuando los envases de los medicamentos a la duración de los tratamientos. La reforma llevada a cabo por el Real Decreto-Ley 16/2012 ha modificado el sistema de aportaciones del usuario en farmacia que existía previamente, estableciendo distintos niveles de aportación para el copago de medicamentos financiados por la Seguridad Social.

Durante el año 2013 se han dispensado 933.449 recetas en el Área de Salud de Melilla con un descenso del 4,08% respecto a 2012 y de un 11,19% respecto a 2011. El coste medio por receta es de 11,76€, incrementándose un 3,31% respecto al año anterior. Con todo ello, el gasto de la prestación farmacéutica realizada a través de receta médica, en 2012, fue de 10.978.917 €, lo que representa una reducción del 0,91% respecto al registrado en 2012. En el siguiente gráfico se representa la evolución del gasto farmacéutico en los últimos cuatro años.

Evolución del gasto farmacéutico



Prestación farmacéutica	2010	2011	2012	2013	Diferencias 2012/2013	
					€	%
Gasto total recetas (en €)	12.484.369 €	12.409.578 €	11.079.781 €	10.978.917 €	-100.864 €	-0,91%
Nº recetas	1.023.032	1.051.020	973.179	933.449	-39.730	-4,08%
Gasto medio por receta (en €)	12,20 €	11,81 €	11,39 €	11,76 €	0,38 €	3,31%
Gasto por persona protegida (en €)	204,25 €	198,95 €	171,05 €	165,10 €	-5,95 €	-3,48%
Nº recetas por persona protegida	16,74	16,85	15,02	14,04	-0,99	-6,57%



Como dato de mayor eficiencia en la prescripción y uso de los productos farmacéuticos en el Área de Salud de Melilla, debe mencionarse que, en 2012, se ha incrementado el uso de medicamentos genéricos, de forma que se ha alcanzado el 35,91%, mejorándose el dato de 2011, año en el que el 33,26% de los envases consumidos correspondieron a genéricos. También debe destacarse que el consumo de envases prescritos por principio activo alcanzó el 54,80% del total de envases, frente al dato de 18,10% del año 2011.

Farmacia hospitalaria

Además de la prestación farmacéutica que se prescribe por los facultativos a través de recetas médicas y que se dispensan a través de las distintas oficinas de farmacia de la ciudad, hay que mencionar los productos farmacéuticos que se dispensan en los centros sanitarios, principalmente a través del servicio de farmacia hospitalaria a los pacientes hospitalizados y pacientes no ingresados en los casos de tratamientos con medicamentos de dispensación hospitalaria o pacientes con determinadas patologías o que se dispensan directamente en algunas unidades clínicas como urgencias, hemodiálisis, hospital de día, etc.

Estos medicamentos dispensados en el ámbito hospitalario no tienen copago, por lo que corren a cargo, exclusivamente, de la Seguridad Social. Durante el año 2013, el INGESA ha asumido el siguiente coste en concepto por los medicamentos dispensados directamente por sus centros sanitarios: 7.191.128€ un 13,04% superior al de 2012.



Ayudas por desplazamiento

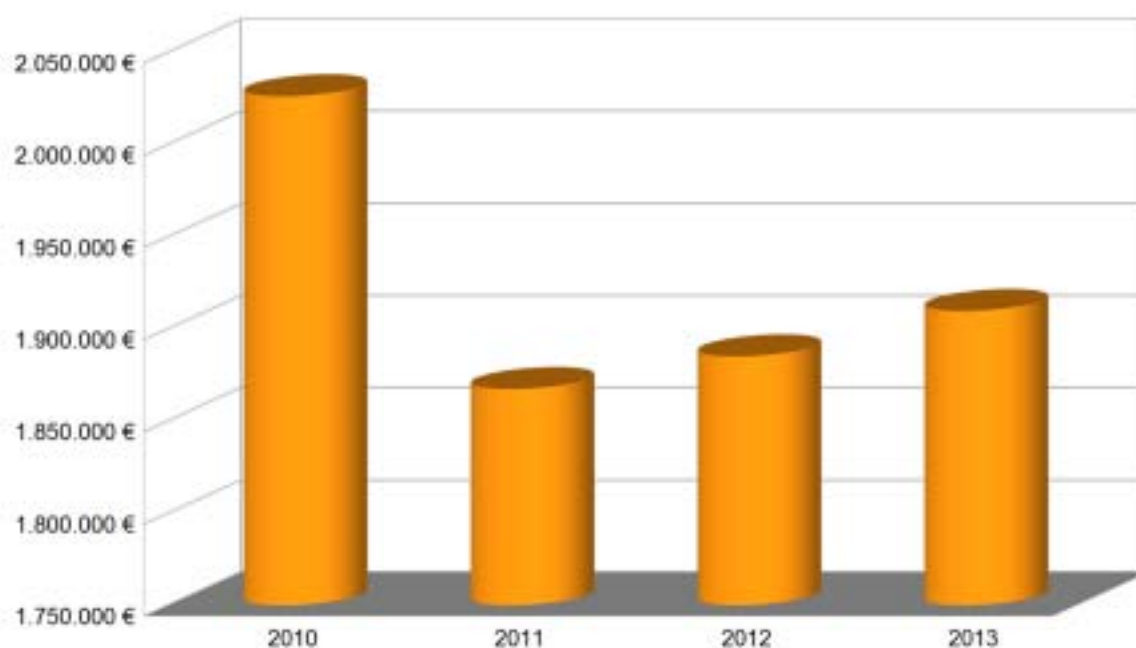
A lo largo del año 2013, se han gestionado, en el Área de Salud de Melilla, 6.433 desplazamientos a los hospitales de referencia de la Península, de los cuales 1.402 eran propuestas iniciales realizadas por los médicos especialistas de nuestra ciudad y 5.031 correspondieron a revisiones. El número de pacientes desplazados a esos hospitales alcanzó la cifra de 2.589. Estos datos son similares a los del año 2012: 6.316 desplazamientos y 2.652 pacientes desplazados.

El coste asociado a esta prestación, que comprende el gasto por el desplazamiento (medio de locomoción), ha sido de 1.909.621 €, 1,30% superior al del año 2012, que fue de 1.845.037€ aunque inferior al de 2010 que ascendió a 2.026.120€.

En la tabla siguiente se informa de la evolución del gasto y del número de desplazamientos a hospitales de referencia desde 2010.

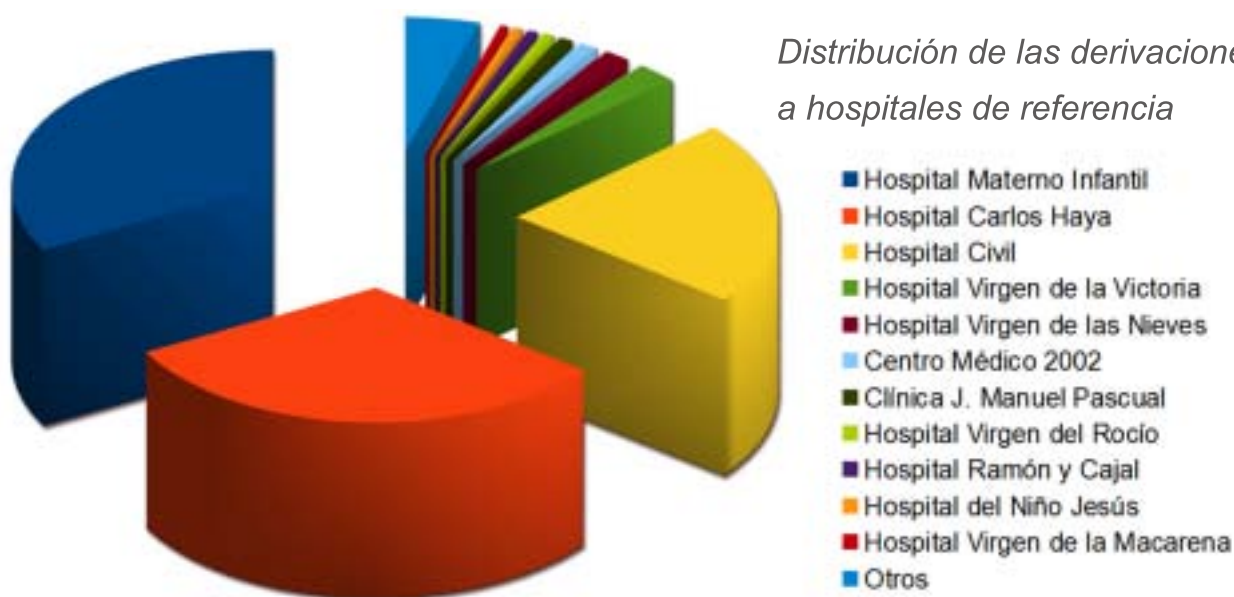
Desplazamientos	2010	2011	2012	2013
Nº Propuestas	1.436	1.602	1.540	1.402
Nº Revisiones	4.652	4.606	4.758	5.031
Total	6.088	6.208	6.298	6.433
Nº Pacientes	2.492	2.644	2.646	2.589
Gasto	2.026.120 €	1.867.272 €	1.845.954 €	1.909.621 €

Evolución del gasto por desplazamientos a hospitales de referencia



En cuanto a los centros hospitalarios de destino, cabe destacar que la gran mayoría de estas derivaciones, concretamente el 86,57%, se ha realizado al Complejo Hospitalario de Carlos de Haya en Málaga (que comprende, además del Hospital Carlos de Haya, al Hospital Materno Infantil y al Hospital Civil de Málaga). En menor medida se han enviado pacientes a otros centros sanitarios como se puede ver en la siguiente tabla:

Centro hospitalario	Ciudad	Derivaciones	%	% acumulado
Hospital Materno Infantil	Málaga	2.123	33,00%	33,00%
Hospital Carlos Haya	Málaga	2.028	31,52%	64,53%
Hospital Civil	Málaga	1.418	22,04%	86,57%
Hospital Virgen de la Victoria	Málaga	169	2,63%	89,20%
Hospital Virgen de las Nieves	Granada	104	1,62%	90,81%
Centro Médico 2002	Málaga	76	1,18%	91,99%
Clínica J. Manuel Pascual	Málaga	55	0,85%	92,85%
Hospital Virgen del Rocío	Sevilla	47	0,73%	93,58%
Hospital Ramón y Cajal	Madrid	42	0,65%	94,23%
Hospital del Niño Jesús	Madrid	41	0,64%	94,87%
Hospital Virgen de la Macarena	Sevilla	34	0,53%	95,40%
Otros	Varias	296	4,60%	100,00%
Total		6.433	100,00%	



Los motivos de las derivaciones de nuestros pacientes son muy variados y obedecen tanto a consultas médicas como a intervenciones quirúrgicas o pruebas diagnósticas, que exceden de la cartera de servicios del Área de Salud de Melilla. El 7,24% de los desplazamientos se debe a Alergia que es el servicio que acapara el mayor número de traslados con 466, seguido de Traumatología con 354 (5,50%) y Oftalmología con 268 (4,17%).

Hay que destacar que la especialidad de neurofisiología, que se atiende en Melilla desde finales de 2012, ha experimentado una reducción muy significativa, hasta 90 derivaciones en 2013 (en 2012 fueron 282 y en 2011: 348). Durante el año 2014, se procederá a prestar en nuestra ciudad la Cirugía Máxilofacial, que en 2013 precisó de 216 traslados a centros sanitarios de la Península.

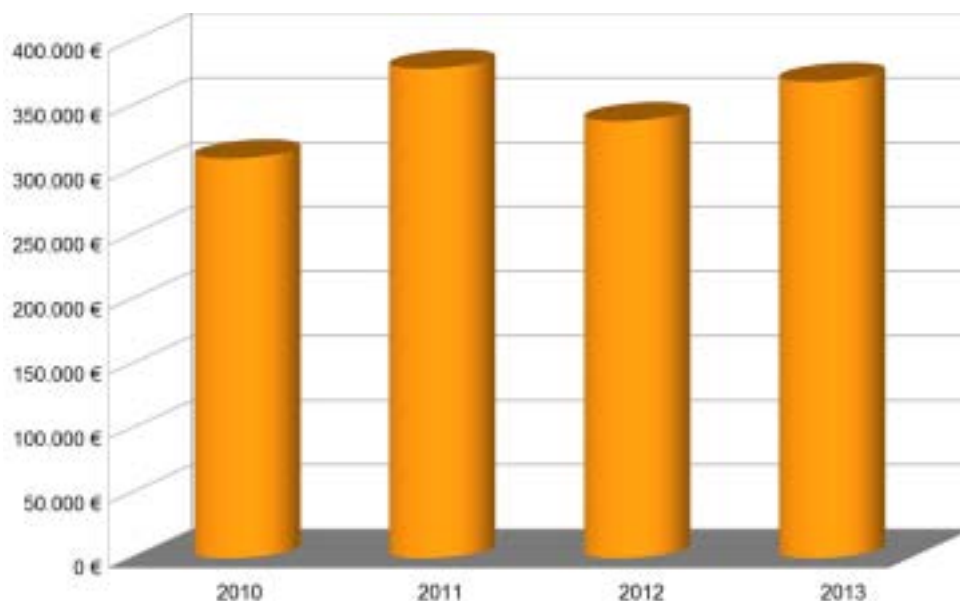
Servicio	Propuestas	Revisiones	Total	%
Alergia	142	324	466	7,24%
Traumatología	75	279	354	5,50%
Oftalmología	77	191	268	4,17%
Radioterapia	35	205	240	3,73%
Neurocirugía	36	194	230	3,58%
Cirugía Maxilofacial	54	162	216	3,36%
Cirugía Plástica	22	179	201	3,12%
Oncología	10	157	167	2,60%
Anestesia	1	165	166	2,58%
Oncología Radioterápica	21	135	156	2,42%
Cardiología Infantil	22	128	150	2,33%
Hematología	8	137	145	2,25%
Cardiología	56	82	138	2,15%
Reproducción Humana	17	120	137	2,13%
Cirugía Pediátrica	18	114	132	2,05%
Nefrología	15	114	129	2,01%
Oncología Ginecológica	3	124	127	1,97%
Endocrinología	14	103	117	1,82%
Digestivo	19	96	115	1,79%
Otorrinolaringología	25	84	109	1,69%
Urología	17	90	107	1,66%
Medicina Nuclear	59	47	106	1,65%
Neurofisiología	67	23	90	1,40%
Dermatología	7	81	88	1,37%
I.V.E.	85	1	86	1,34%
Neurología Pediátrica	6	78	84	1,31%
Trasplantes Renales	4	78	82	1,27%
Endocrinología Pediátrica	9	68	77	1,20%
Unidad De Columna	17	56	73	1,13%
Neurología	11	59	70	1,09%
Gastroenterología	17	52	69	1,07%
Cirugía Vasculár	18	48	66	1,03%

En cuanto al transporte, la principal modalidad utilizada por nuestros pacientes ha sido el avión, bien en exclusiva (4.305 traslados) o compartido con barco (517). El barco ha constituido el medio de transporte exclusivo para 1.249 de los desplazamientos.

Medio de transporte	Nº traslados con acompañante	Nº traslados sin acompañante	Total traslados	%	Coste en €
A cargo del paciente	0	25	25	0,39%	0,00 €
Avión	3.396	909	4.305	66,92%	1.560.279,02 €
Avión y barco	406	111	517	8,04%	138.961,21 €
Avión, barco y terrestre	12	1	13	0,20%	5.110,22 €
Avión y terrestre	66	13	79	1,23%	36.920,13 €
Barco	862	387	1.249	19,42%	159.333,66 €
Barco y terrestre	24	7	31	0,48%	7.243,11 €
Terrestre	1	0	1	0,02%	182,10 €
Sin codificar	142	71	213	3,31%	1.591,72 €
Total	4.909	1.524	6.433	100,00%	1.909.621,17 €
% con acompañante	76,31%	23,69%	100,00%		

Hay que reseñar que, además del gasto por el desplazamiento, estos traslados conllevan una prestación económica, en concepto de dietas, para compensar los gastos de la manutención y, en su caso, el alojamiento. Por este concepto, se han tramitado 5.509 expedientes con una cuantía de 369.105€.

Dietas por despl.	2010	2011	2012	2013
Nº Expedientes	5.244	5.371	5.820	5.509
Cuantía total	309.585 €	379.090 €	398.189 €	369.105 €



Evolución del gasto en dietas por desplazamientos a hospitales de referencia

Evacuaciones en aviones ambulancias

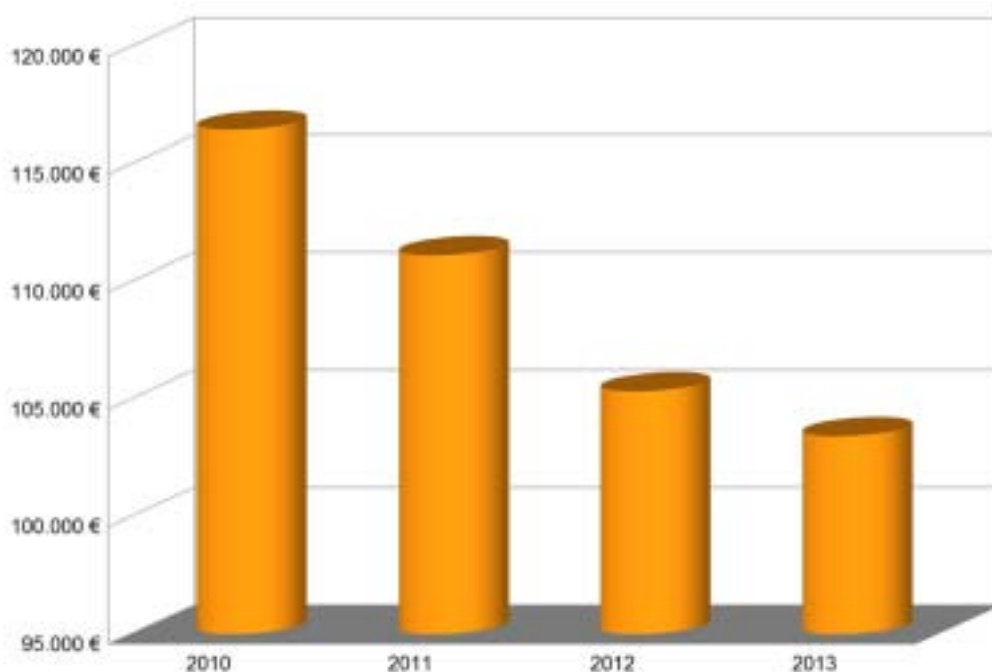
En 2012 se han evacuado a 289 pacientes (incluye 40 retornos) a través de este medio de transporte extraordinario. El coste de estas evacuaciones ascendió a 854.384,42€ (en 2012 se evacuaron a 282 pacientes, de los cuales 46 eran retornos, con un coste de 773.001,29€).

Prestación ortoprotésica

La prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal, o bien modificar, corregir o facilitar su función. Comprende los elementos precisos para mejorar la calidad de vida y la autonomía del paciente como son los implantes quirúrgicos, las prótesis externas, las sillas de ruedas, las órtesis y las ortoprotésis especiales. Esta prestación consiste en las ayudas económicas de aquellos artículos que se recogen en el correspondiente catálogo de acuerdo con las normas que reglamentariamente están establecidas. La prescripción de los productos incluidos en esta prestación ortoprotésica debe ser llevada a cabo por un médico de atención especializada, especialista en la materia correspondiente a la clínica del paciente, que justifique la prescripción.

En 2013 se han tramitado 432 expedientes de prestación ortoprotésica (prótesis externas, órtesis y sillas de ruedas) con un coste de 103.439€. (En 2012 se gestionaron 409 expedientes con un coste de 105.327€). En la siguiente tabla se representa la evolución de esta prestación.

Órtesis, prótesis y ayudas	2010	2011	2012	2013
Número de artículos	540	559	409	432
Cuantía total	116.458 €	111.111 €	105.327 €	103.439 €



Evolución del gasto en órtesis, prótesis y ayudas a los desplazamientos

Programa de quejas y reclamaciones

Las quejas, reclamaciones y sugerencias que presentan los usuarios de la sanidad son una fuente primordial de información para mejorar la calidad del servicio sanitario ya que sirven para canalizar tanto las manifestaciones de insatisfacción con los servicios como las iniciativas de mejora.

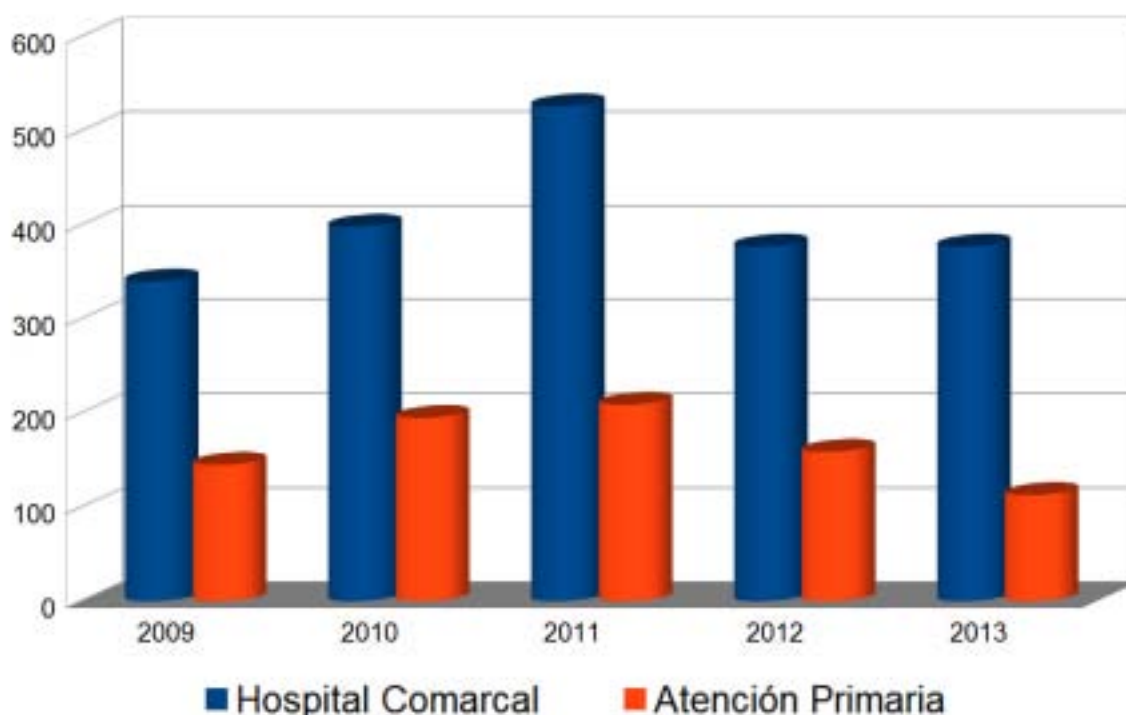
En el Área de Salud de Melilla, se han registrado 490 reclamaciones durante el año 2013, con un descenso del 8,58% respecto a 2012. Por centros sanitarios, 377 correspondieron al Hospital Comarcal (mismo número que en 2012) y 113 a los Centros de Salud (28,93% inferior al año anterior).

En el siguiente gráfico se muestra la evolución del número de reclamaciones presentadas en el Área de Salud de Melilla en los últimos 5 años.

Tabla 33 Gráfico 17

Reclamaciones	2009	2010	2011	2012	%
Hospital Comarcal	340	398	526	377	377
Atención primaria	145	195	209	159	113
Total Área de Salud	485	593	735	536	490
Dif. respecto al año anterior		22,27%	23,95%	-27,07%	-8,58%

Evolución del número de las reclamaciones por nivel asistencial



Otras insuficiencias del proceso es el principal motivo de las reclamaciones (23,60% del total), seguido por el trato personal (23,41%). La organización y normas constituyen el tercer motivo, representando el 16,85% del total. En la siguiente tabla se clasifica la totalidad de los motivos de las quejas y reclamaciones en el Área de Salud de Melilla.

Motivos de las reclamaciones 2013	Nº	%	Ordenación
1.1. Limpieza	1	0,41%	-
1.2 Habitabilidad	3	0,14%	-
1.3 Recursos materiales	5	0,00%	-
1.4 Información general	0	0,00%	-
1.5 Cocina	0	0,27%	-
1.6 Lencería	0	0,00%	-
1.7 Transporte	4	0,00%	-
1.8 Otras insuficiencias de la infraestructura	3	0,75%	10º
II.1 Listas de espera	5	0,56%	-
II.2 Cita previa	7	1,31%	9º
II.3 Falta de asistencia	14	2,62%	7º
II.4 Incumplimiento de horario	8	0,37%	-
II.5 Demora en la asistencia	50	7,49%	5º
II.6 Suspensión del acto asistencial	16	2,06%	8º
II.7 Trato personal	94	23,41%	2º
II.8 Extravío y desaparición de objetos	35	7,49%	6º
II.9 Organización y normas	104	16,85%	3º
II.10 Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	63	11,42%	4º
II.11 Atentando contra la integridad de las personas	0	0,00%	-
II.12 Derivación a otros centros	0	0,19%	-
II.13 Servicios y centros concertados	0	0,00%	-
II.14 Bajas laborales	0	0,00%	-
II.15 Cobros de honorarios	1	0,00%	-
II.16 Información clínica del proceso	4	0,75%	-
II.17 Otras insuficiencias del proceso	73	23,60%	1º
Totales	490	100%	



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

7 Encuesta de satisfacción de At. Primaria

El INGESA realiza, anualmente, una encuesta, que pretende identificar las necesidades de los usuarios de atención primaria y conocer el grado de satisfacción de éstos respecto a los distintos servicios que se prestan en este nivel asistencial.

La encuesta realizada en 2013 aporta los siguientes resultados más destacados:

- En general, el 91,9% de las personas encuestadas respondió encontrarse bastante o muy satisfecha con la atención recibida en nuestros centros de salud. El 73,3% de las personas encuestadas consideró que obtener cita era fácil o muy fácil y para el 26,6% fue muy difícil o difícil. El 72,5% respondió que el tiempo que esperó desde la hora en que tenía cita hasta que entró en la consulta, le pareció poco o muy poco, frente al 16,4% que consideró que este tiempo fue mucho o bastante
- El 91,3% valoraba las instalaciones de los centros de salud como bastante cómodas y limpias.
- La atención del personal administrativo de los centros de salud es considerada como correcta o muy correcta por el 96% de los encuestados.
- El 95,4% de las personas encuestadas, que han sido atendidas en consultas de enfermería, valora esta asistencia de satisfactoria o muy satisfactoria.
- Respecto al personal médico, el trato personal es calificado por el 98,8% como bueno o muy bueno y el 87% considera que tiene bastante o mucho nivel de conocimientos para resolver su problema de salud. También el 88,5% manifiesta estar bastante o muy satisfecho con el tiempo que le dedicó su médico de familia o pediatra.

Encuesta de satisfacción en Atención Primaria 2013

● Conseguir cita con su médico le resulta:

Porcentaje

Muy difícil	10,5
Difícil	16,1
Fácil	69,0
Muy fácil	4,3
NS/NC	0,0

¿Cómo es la comodidad y limpieza de sus instalaciones?

Porcentaje

Ninguna	0,3
Poca	4,6
Bastante	84,5
Mucha	6,8
NS/NC	3,7

La forma en que le atienden los administrativos del Centro, le parece:

Porcentaje

Muy incorrecta	0,0
Incorrecta	3,1
Correcta	93,8
Muy correcta	2,2
NS/NC	0,9

Con la atención que recibe de su enfermera/o está usted:

Porcentaje

Nada satisfecho	0,0
Poco satisfecho	4,0
Bastante satisfecho	50,8
Muy satisfecho	31,3
No le ha atendido nunca	12,1
NSNC	1,9

El tiempo que esperó desde la hora en que tenía cita hasta que entró en la consulta, le pareció a usted:

Porcentaje

Mucho	1,2
Bastante	15,2
Poco	64,1
Muy poco	8,4
NS/NC	11,1

● **Con el tiempo que le dedicó su médico está usted:**

Porcentaje

Nada Satisfecho	0,9
Poco satisfecho	10,2
Bastante satisfecho	74,9
Muy satisfecho	13,6
NS/NC	0,3

● **El trato personal de su médico es:**

Porcentaje

Muy malo	0,3
Malo	0,6
Bueno	61,6
Muy bueno	37,2
NS/NC	0,3

● **¿Confía en los conocimientos que tiene su médico para resolver sus problemas de salud?**

Porcentaje

Muy poco	0,6
Poco	8,0
Bastante	69,7
Mucho	17,3
NS/NC	4,3

● **En general ¿Está usted satisfecho con la atención recibida?**

Porcentaje

Nada satisfecho	0,6
Poco satisfecho	7,1
Bastante satisfecho	75,5
Muy satisfecho	16,4
NS/NC	0,3

● **Índice sintético de satisfacción: 83,24**

Ficha técnica: el ámbito de la encuesta es la ciudad autónoma de Melilla y está dirigida a la población residente de ambos sexos mayor de 18 años. La población de estudio la constituyen todos los usuarios del área de salud de Melilla con acceso al programa de cita previa de atención primaria. Se realiza un diseño muestral de 323 entrevistas telefónicas seleccionadas de forma aleatoria entre aquellas personas que acudieron a consulta de atención primaria el día 11 de septiembre. Esta muestra es proporcional a la relación medicina de familia/pediatría en el conjunto del área de salud de Melilla. El conjunto de la muestra es representativo a nivel del área de salud de Melilla con un error de muestreo de $\pm 5\%$ y un nivel de confianza del 95%.

Anexos

1 Legislación básica

Artículo 43 de la Constitución Española (CE):

“Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”.

Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad (LGS)

Desarrolla el artículo 43 de la CE y regula el marco jurídico y organizativo de la protección a la salud en nuestro país. Constituyó un cambio trascendental al transformar el anterior modelo de Seguridad Social (profesional) en el actual Sistema Nacional de Salud (SNS)

Los componentes principales del SNS español se resumen en:

- Universalidad del derecho a la asistencia sanitaria.

- Equidad en el acceso a las prestaciones y solidaridad en el mantenimiento del sistema.

- Financiación pública, a través de los Presupuestos Generales del Estado, que asegura el derecho a la protección de la salud.

- Existencia de 2 niveles asistenciales: la atención primaria y la asistencia especializada debidamente coordinados para una atención integral.

- Cohesión y calidad.

Ley 41/2002 de 14 de noviembre,

Esta Ley tiene por objeto la regulación de los derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales, así como de los centros y servicios sanitarios, públicos y privados, en la materia de la autonomía del paciente y de la información y documentación clínica. Se encuentra operativo el Registro nacional de últimas voluntades.



Ley 16/2003, de cohesión y de calidad del SNS

Esta Ley pretende la colaboración de las Administraciones Públicas sanitarias con la finalidad de mejorar el funcionamiento del SNS. La equidad, la calidad y la participación como objetivos comunes, las actuaciones en los diferentes ámbitos y los instrumentos para llevarlas a cabo, constituyen el núcleo básico del SNS y lo que proporciona unos derechos comunes a todos los ciudadanos.

Principios generales: prestación de servicios en condiciones de igualdad efectiva y calidad; aseguramiento universal y público; coordinación y cooperación entre las diferentes Administraciones públicas sanitarias; atención integral a los problemas de salud (prevención, asistencia y rehabilitación); financiación pública del sistema acorde con el modelo de financiación de las Comunidades Autónomas; colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados en la prestación de servicios a los usuarios del SNS.

Conforme al artículo 59 de la Ley de Cohesión y de calidad del SNS, la mejora de la calidad en el sistema sanitario debe presidir las actuaciones de las instituciones sanitarias. La infraestructura para esta mejora de la calidad debe estar constituida por los elementos siguientes:

- Normas de calidad y seguridad, que contendrán los requerimientos que deben guiar los centros y servicios sanitarios para poder realizar una actividad sanitaria de forma segura.

- Indicadores, que son elementos estadísticos que permitirán comparar la calidad de diversos centros y servicios sanitarios de forma homologada, ajustada al riesgo y fiable.

- Guías de práctica clínica y guías de práctica asistencial, que son descripciones de los procesos por los cuales se diagnostica, trata o cuida un problema de salud.

- El registro de buenas prácticas, que recogerá información sobre aquellas prácticas que ofrezcan una innovación o una forma de prestar un servicio mejor a la actual.

- El registro de acontecimientos adversos, que recogerá información sobre aquellas prácticas que hayan resultado un problema potencial de seguridad para el paciente.

Ley 44/2003 de 21 de noviembre

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias de 2003 tiene como finalidad dotar al sistema sanitario de un marco legal para una mayor integración de los profesionales, tanto en la prevención como en la asistencia –pública y privada-, facilitando la corresponsabilidad en el logro de los fines comunes y en la mejora de la calidad de la atención sanitaria prestada a la población, garantizando que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarias para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud. Regula el ejercicio de las profesiones sanitarias tanto por cuenta propia como ajena ya sea en los servicios sanitarios públicos como privados, la formación (pregraduada, especializada en ciencias de la salud y la continua), el desarrollo profesional y su reconocimiento, el ejercicio privado, la participación de los profesionales y los registros de profesionales.

Son profesiones sanitarias, tituladas y reguladas, aquellas cuya formación pregraduada o especializada se dirige, específica y fundamentalmente, a dotar a los interesados de los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la atención de salud, y que están organizadas en colegios profesionales oficialmente reconocidos por los poderes públicos.

Se establece también la relación de los profesionales con los pacientes: deber del profesional de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden, de acuerdo con el estado de desarrollo de los conocimientos científicos de cada momento y con los niveles de calidad y seguridad que se establecen en esta Ley y el resto de normas legales y deontologías aplicables; de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos; respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten. En todo caso deben ofrecer una información suficiente y adecuada para que aquéllos puedan ejercer su derecho al consentimiento sobre dichas decisiones.

Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública

Para prevenir la enfermedad y proteger y promover la salud de las personas, tanto en la esfera individual como en la colectiva, esta Ley establece las bases para que la población alcance y mantenga el mayor nivel de salud posible a través de las políticas, programas, servicios, y en general, actuaciones desarrolladas por los poderes públicos, empresas y organizaciones ciudadanas con la finalidad de actuar sobre los procesos y factores que más influyen en la salud. Esta ley contiene los derechos (a la información, participación, a la igualdad, a la intimidad, confidencialidad y respeto de la dignidad) y deberes (de colaborar en el desarrollo de actuaciones y de comunicación de riesgo o peligro grave para la salud de la población) de los ciudadanos y las obligaciones de las Administraciones públicas en materia de salud pública. Asimismo, la Ley establece la sujeción de las Administraciones públicas, entre otros, al principio de transparencia, exigiendo que la información sobre las actuaciones de salud pública deberá ser clara, sencilla y comprensible para el conjunto de los ciudadanos.



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

Dictado en un contexto de grave dificultad económica, que está produciendo un déficit insostenible de las cuentas públicas sanitarias, este Real Decreto-ley tiene por finalidad la adopción de medidas urgentes que garanticen a los ciudadanos una asistencia sanitaria pública, gratuita y universal. Las medidas que contiene pretenden afrontar una reforma estructural del Sistema Nacional de Salud, que le dote de solvencia, viabilidad y mayor cohesión para hacerlo sostenible en el tiempo. Introduce una clarificación armonizada de la condición de asegurado a efectos de la prestación de servicios sanitarios y sociosanitarios y establece una nueva categorización de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Incorpora asimismo determinadas medidas relacionadas con la prestación farmacéutica tanto en la financiación de medicamentos y productos sanitarios como en el sistema de aportación por parte del usuario y en los descuentos a practicar a las ventas facturadas al Sistema. En materia de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, introduce modificaciones en la formación de especialistas y crea el Registro Estatal de Profesionales Sanitarios. Finalmente, establece otras medidas para afrontar los problemas de suficiencia financiera, posibilitando la adopción de estrategias de gestión centralizada de suministros y medidas de refuerzo en el ahorro energético.

2 Actividades formativas

Actividad formativa durante 2013	Alumnos	Horas	% de Alumnas
Rcp Neonatal Completa	21	14	76,19%
Formación en Protección Radiológica	18		61,11%
Formación en técnicas de movilización de pacientes 1ª Edición	11	16	100,00%
Formación en técnicas de movilización de pacientes 2ª Edición	9		100,00%
Formación en técnicas de movilización de pacientes 3ª Edición	19	16	94,74%
Curso - Gestión Clínica De Los Procesos Asistenciales	16	30	43,75%
Taller - I Taller Monográfico De Buenas Prácticas Clínicas. "Estrategia De Atención Al Parto Normal"	42	10	90,48%
Jornada - Ii Jornadas De Matronas Formadas En Melilla. La Menopausia En La Mujer Del Siglo Xxi	55	11	94,55%
Jornada - Iii Jornadas Cardiovasculares De Melilla. Abordaje Global Del Dolor Torácico	80	20	80,00%
Jornada - Iii Jornadas De Cuidados Paliativos Del Área De Salud De Melilla	105	12	81,90%
Curso - Informática: Word, Excel Y Windows.	19	30	78,95%
Curso - Iniciación A La Seguridad Del Paciente	24	10	70,83%
Jornada - Iv Jornadas De Seguridad Del Paciente	60	15	76,67%
Curso - La Información Es Una Medicación	30	10	66,67%
Curso - La Ley De Protección De Datos	21	80	66,67%
Curso - La Política De Igualdad De Oportunidades	10	20	70,00%
Curso - Metodología De Investigación En Ciencias De La Salud. 7ª Edición.	18	45	77,78%
Curso - Movilización De Pacientes. 2ª Edición	23	20	86,96%
Curso - Prevención De Agresiones En Centros Sanitarios	17	30	52,94%
Curso - Soporte Vital Avanzado	24	20	79,17%
Curso - Soporte Vital Básico Y Desa	16	16	87,50%
Jornada - Vi Jornadas De Formación Continuada En Pediatría	122	20	84,43%
Jornada - Vi Jornadas De Nutrición Y Diabetes	106	12	83,02%
Total	866	457	80,60%



3 Nuevo Hospital Universitario de Melilla

Construcción del nuevo hospital

Esta inversión comprende la construcción de un Hospital con una superficie construida de 45.044,65 m² a la que hay que añadir 5.173,75 m² para aparcamiento cubierto y 5.300 m² de área de reserva, habilitada en la planta -1. El edificio construido ocupará el 33,80% de la superficie total del solar (42.645 m²) e incluirá el equipamiento e instalaciones necesarias para su puesta en servicio.

Esta construcción se adjudicó, en agosto de 2008, a la UTE Vías y Construcciones S.A. y COMSA S.A., por un importe total de 41.083.824,75€, de los que 1.010.000,00€ corresponden a la redacción del proyecto. La redacción del proyecto ha sido realizada por el estudio de arquitectura Luís López Fando y Asociados SL y la dirección facultativa de las obras está siendo llevada a cabo por la UTE Planho Consultores SLP e INGHO Management Facility SL, adjudicataria por un importe de 1.204.500 euros.

A esta inversión se le añadirán, en el futuro, unos 18 millones de euros para su equipamiento.

El plazo inicial para la ejecución de las obras es de 39 meses, que finalizaba en el año 2013.

Año	Presupuesto ejecutado
2009	9.788.432,98 €
2010	4.078.618,50 €
2011	13.402.490,56 €
2012	11.879.685,26 €
2013	924.597,45 €
Total	40.073.824,75 €

Tras la finalización de la estructura del edificio se iniciaron los trabajos de albañilería, solado, cubiertas, carpintería, cerrajería, aislamiento e impermeabilización. No obstante, la tramitación de un modificado del proyecto original ha conllevado la suspensión total de las obras, formalizada mediante acta emitida el día 10 de septiembre de 2012. Esta suspensión se mantenía al cierre del ejercicio de 2013.



Características del nuevo hospital

La nueva edificación estará constituida por un edificio principal en el que se integrarán, a diferentes niveles, todos los servicios asistenciales y un área abierta y ajardinada desde la que se accederá al Centro a través de un vestíbulo. En esta zona se levantará también un módulo de Hospitalización de Psiquiatría, independiente de la Hospitalización General, el Archivo de Historias Clínicas, una Biblioteca, y el Salón de Actos, con aforo para más de 200 personas y acceso desde el vestíbulo. En el lado Norte y también con acceso desde dicho vestíbulo, se construye un edificio médico para uso militar, la Clínica Doctor Pagés. En el centro de esta área se asentará un aparcamiento de superficie equipado para su uso eventual como hospital de campaña.

El edificio Asistencial consta de 7 niveles, en el nivel 0 se sitúa el vestíbulo de acceso con los servicios de información, admisión, las cafeterías y los accesos a la Biblioteca y al Salón de Actos. En el interior se sitúan servicios auxiliares como almacenes de suministros, lavandería, vestuarios, farmacia, cocina y el mortuorio, con acceso desde el exterior. Y finalmente las instalaciones técnicas agrupadas: Centrales de Energía, Mantenimiento, Limpieza, Central de Camas y Central de Residuos. Para acceder a esta zona de servicios se crea una vía de circulación exclusiva, con entrada y salida diferenciadas.



En la siguiente planta (nivel +1) se sitúan el Área de Investigación y Docencia, un vestíbulo de acceso, las oficinas de Dirección y Administración, la Unidad de Informática y la sede de la Central de Emergencias. Junto a ella, el Servicio de Urgencias, con acceso propio desde el exterior, estará equipado con un total de 16 boxes de atención, dos de ellos situados junto a la entrada y equipados para pacientes críticos. Dicho Servicio dispone de dos áreas de observación, una general y otra específica para pacientes pediátricos. Junto al servicio de Urgencias se sitúan las unidades de Diagnóstico por Imagen, instalaciones preparadas para albergar los equipos de diagnóstico que desde aquí darán servicio a Urgencias y al resto del Hospital. Se completa esta planta con el Servicio de Rehabilitación.

En el nivel +2 se sitúan el Hospital de Día, los Gabinetes de Exploración, las Consultas externas, la Unidad de Diálisis y los Laboratorios.

En el nivel +3 se ubican 2 unidades de Hospitalización quirúrgica, la Unidad de Custodia, Cuidados Intensivos, la Unidad de Reanimación, Cirugía Mayor Ambulatoria, el Bloque Quirúrgico y el Bloque Obstétrico. Sobre estas áreas se instalan los equipos de climatización de los quirófanos.

Sobre tres módulos de esta zona se levantan dos plantas más de hospitalización, una general y la central de esterilización (planta +4) y otra de Obstetricia, Neonatos y Pediatría (en planta +5), para completar un total de 245 camas.

En la planta -1 se encuentra el aparcamiento cubierto (5.173,75 m²) y un espacio de reserva (5.300 m²), que se ha habilitado para futuras necesidades.

En el exterior de este edificio asistencial se localizará un aparcamiento en superficie para 227 plazas y 3 reservas de espacio para un nuevo Centro de Salud de la Zona Este (que sustituiría al actual en la calle Polavieja), un Centro de Educación Infantil propio (en la actual cafetería) y de una Sala multiconfesional (en lo que es actualmente el convento)

Este Hospital estará totalmente informatizado e integrado en un sistema de información único de área. Se implantará la historia clínica electrónica única para toda el área sanitaria y se beneficiará de las últimas tecnologías en el diagnóstico por imagen, así como en la utilización de la telemedicina.


Principales características del nuevo hospital y comparativa con el actual Hospital Comarcal

	Nuevo	Comarcal
Superficie hospital		
Metros cuadrados	45.000	15.000
Hospitalización		
Número de camas funcionantes	245	172
Número de camas de hospitalización	217	159
Número de camas potenciales	344	172
Número de habitaciones	182	88
Superficie de habitaciones en metros cuadrados	27	17
Porcentaje (%) de habitaciones individuales	68	0
Núm. de camas de la Unidad de Cuidados Intensivos	12	7
Número de camas obstétricas	32	18
Número de camas pediátricas	16	12
Número de cunas de neonatos	8	6
Bloque quirúrgico/obstétrico		
Número de quirófanos	6	4
Número de salas de reanimación	10	3
Cirugía Mayor Ambulatoria	10	-
Número de paritorios	3	2
Número de salas de dilatación	7	3
Hospital de día		
Puestos	26	14
Consultas externas		
Número de locales	43	15
Gabinetes de exploraciones		
Número de salas	8	2
Urgencias		
Separación de adultos y pediatría	SI	NO
Diálisis		
Número de puestos	26	14
Número de consultas	2	1
Rehabilitación		
Superficie en metros cuadrados	500	180
Diagnóstico por la imagen		
Resonancia Magnética	SI	NO
Docencia e investigación		
Unidad de Docencia e investigación	SI	SI

ELABORACIÓN: DIRECCIÓN TERRITORIAL DEL INGESA EN MELILLA
DISEÑO: SERVICIO DE RELACIONES INTERNAS Y EXTERNAS



www.areasaludmelilla.es



Memoria de actividades 2013