



MINISTERIO  
DE SANIDAD  
Y CONSUMO



# Área Salud Melilla



**Memoria 2008**

# PRÓLOGO

## MEMORIA DE ACTIVIDADES ÁREA DE SALUD DE MELILLA AÑO 2008

El INGESA ha continuado realizando, a lo largo del año 2008, las actuaciones previstas en el Plan de Mejora de los Recursos, iniciado en 2005, y en el Contrato de Gestión anual. Conforme a ellos, se han abordado inversiones en infraestructuras y en equipamiento y se ha realizado un notable esfuerzo para desarrollar los recursos humanos con la incorporación de nuevos efectivos, sobre todo de facultativos especialistas, y el impulso de la carrera profesional. Destacar la puesta en funcionamiento del nuevo Centro de Salud (que completa el mapa sanitario previsto para la atención primaria) y las inversiones, superiores a 1,5 millones de euros, llevadas a cabo para la adquisición de nuevo equipamiento y nuevas instalaciones en el Hospital Comarcal y en los Centros de Salud. A resaltar también la adjudicación del proyecto de ejecución y obras para la construcción del nuevo Hospital Universitario de Melilla por una cuantía superior a 42 millones de euros. Los resultados asistenciales muestran una mejora en la accesibilidad a los servicios y en la calidad de la asistencia prestada. Se han reducido, sensiblemente, los tiempos de espera para intervenciones quirúrgicas (28 días de espera media) y para el acceso a las consultas de atención especializada (17 días de media). Un año más, a pesar de la falta de locales en el Hospital Comarcal, se ha incrementado el número de consultas externas de atención especializada. También ha aumentado la actividad de atención primaria y se ha iniciado el plan de salud buco dental infantil. Esta mayor actividad ha venido acompañada de un descenso de un 7% en las reclamaciones de los usuarios.

En esta memoria se detallan estas inversiones realizadas en 2008, que están permitiendo una ampliación de las infraestructuras, el desarrollo tecnológico y de las telecomunicaciones, una modernización del equipamiento sanitario, el desarrollo de los recursos humanos, la ocupación de las plantillas de personal, el impulso de la prevención a través de nuevos programas especiales y de la coordinación sociosanitaria. Contiene también un resumen de la actividad asistencial realizada por los centros sanitarios del Área de Salud de Melilla, que refleja unos resultados relevantes en tiempos de espera en intervenciones quirúrgicas y en consultas externas, así como en los tiempos de respuesta en urgencias y emergencias.

# INDICE

1. INFRAESTRUCTURAS
2. NUEVAS TECNOLOGÍAS
3. INVERSIONES EN EQUIPAMIENTO, MOBILIARIO Y APARATAJE SANITARIO
4. RECURSOS HUMANOS
5. NUEVO HOSPITAL DE MELILLA
6. PROGRAMAS PREVENTIVOS Y COORDINACION SOCIO SANITARIA
7. RESUMEN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL
8. PRESTACIONES ECONÓMICAS.
9. ANEXOS

INFRAESTRUCTURAS

- PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL NUEVO CENTRO DE SALUD DE LA ZONA CENTRO



La construcción de este Centro de Salud se inició en el mes de julio de 2005 y ha supuesto una inversión total, incluido el equipamiento, superior a 5 millones de euros.

El día 31 de enero de 2008 se procedió a la recepción de la obra y el día 3 de marzo de ese mismo año, inició su actividad, en este Centro, el Equipo de Atención Primaria de la Zona Centro de la ciudad, incorporándose a lo largo de ese mes las demás Unidades de Apoyo de Atención Primaria (Salud Mental, Atención a la Mujer, Salud Bucodental y Fisioterapia). En noviembre se puso en marcha el nuevo Centro de Transfusión.

La superficie construida es de 5.205,47 metros cuadrados y está ubicada en el solar de 1.634 metros cuadrados de la ciudad de Melilla, delimitado por las calles denominadas Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil Antonio Molina Martín, Actor Cesar Jiménez Segura y Andrés Pimentel.

Este cuarto Centro de Salud en la ciudad de Melilla, consta de planta sótano y tres plantas más sobre suelo, con zonas específicas para:

- 7 Consultas de Medicina de Familia
- 3 Consultas de Pediatría
- 11 Consultas de Enfermería
- Trabajador Social
- Cirugía Menor
- Extracciones de muestras
- Pruebas complementarias
- Salas Polivalentes para Terapias y Urgencias
- 4 Consultas de Psicólogos y Psiquiatras
- Salas de Fisioterapia
- 4 Consultas de Odontólogo e Higienista dental
- Consultas de Toco ginecólogo y Matronas
- Escuela de Matronas
- Salas para Banco de Sangre
- 3 mostradores de Admisión
- Archivo de Historias Clínicas
- Salas de reuniones y de formación
- Biblioteca
- Salón de actos

Almacenes, vestuarios y aseos y garaje.

### **Unidades asistenciales del nuevo Centro de Salud**

En este nuevo centro prestan servicio las siguientes Unidades:

- *El Equipo de Atención Primaria de la Zona Centro* (con anterioridad en el Centro de Salud Alfonso XIII, compartiendo espacio con EAP Zona Oeste). Además de consultas para médicos de familia, pediatras y enfermería, cuenta con una Unidad de Cirugía menor.
- *La Unidad de Atención a la Mujer* (hasta el 24 de marzo de 2008 prestaba asistencia en el Centro de Salud de la Zona Este) dispone de consultas, salas de preparación al parto y de aulas de formación para las enfermeras residentes (Escuela de matronas).
- *La Unidad de Salud Bucodental* (hasta el día 31 de marzo de 2008 en el Centro de Salud de la Zona Este) duplicó las consultas de odontólogos e higienistas, lo que ha permitido incrementar la productividad de esta Unidad y la aplicación del Plan de Salud Bucodental.
- *La Unidad de Salud Mental* (hasta el 24 de marzo de 2008 en el Centro de Salud de la Zona Este) incrementó sus consultas para psiquiatras y psicólogos y dispone de una sala de terapia.
- *La Unidad de Fisioterapia* ha duplicado sus recursos al mantenerse la Unidad existente en el Centro de Salud de la Zona Oeste.
- *El Centro de Transfusión* (hasta noviembre se encontraba en el Hospital Militar) ha mejorado también sensiblemente sus instalaciones y ha incorporado como novedad una sala de aféresis, moderno sistema de información, etc.

### **Equipamiento del nuevo Centro de Salud de la Zona Centro**

El Centro de Salud Zona Centro ha sido dotado de un moderno equipamiento para todas las unidades que se han ubicado en él y es el siguiente:

Al Equipo de Atención Primaria se ha destinado una inversión de 282.714 € para la dotación del mobiliario de las Consultas de Medicina de familia, de Pediatría y de Enfermería y de Trabajo Social e incluye el equipo para Cirugía Menor, extracciones de muestras, pruebas complementarias y Salas Polivalentes.

La Unidad de Atención a la Mujer (UAM) cuenta con una inversión de 70.918 € para las consultas de matronas y de la Unidad Docente de Matronas.

En la Unidad de Salud Bucodental se ha invertido la cantidad de 70.538 € para la adquisición de equipos dentales (sillones odontológicos para pacientes) y resto de material y mobiliario, que equipan las consultas de los odontólogos y de los técnicos higienistas dentales.

La Unidad de Salud Mental ha contado con una inversión de 33.404€ para las consultas de Psiquiatras, Psicólogos, Enfermería y Salas de Terapia.

A la Unidad de Fisioterapia se han destinado 65.964 € para la compra de equipos de electro-fisioterapia (onda corta, microondas, TENS, etc.), camillas eléctricas y resto de material y mobiliario.

El Centro de Transfusión ha dispuesto de una inversión de 202.154 € para la dotación de las salas, donde se incluyen, entre otros: aparato de aféresis, cámara climática de plaquetas, centrifugadoras, congeladores, sillones eléctricos de donantes y software de gestión del Centro de Transfusiones.

Asimismo, se han equipado las zonas de Admisión y Atención al Usuario, Archivo de Historias Clínicas, almacenes, salas de reuniones, salón de actos y biblioteca, por una cuantía de 156.000 €.

Todas estas instalaciones cuentan con material informático y electrónico y está dotado de comunicaciones a través de fibra óptica, para lo que se han destinado 130.000 €.

## Recursos Humanos



Cuarenta y cinco son los profesionales que componen la plantilla de este nuevo Centro, cuyo detalle por Unidades y categorías es el siguiente:

Equipo de Atención Primaria

7 médicos de familia  
3 pediatras  
9 enfermeras  
1 auxiliar de enfermería  
1 administrativo  
5 auxiliares administrativos  
3 celadores  
1 trabajador social

Unidad de Atención a la Mujer

4 matronas  
1 auxiliar de enfermería  
1 auxiliar administrativo

Unidad de Salud Mental

2 psicólogos  
1 enfermero  
1 auxiliar administrativo

Unidad de Salud Buco dental

2 odontólogos  
2 técnicos higienistas dentales

Unidad de fisioterapia

2 fisioterapeutas

Centro de transfusión

1 enfermera  
1 técnico especialista en laboratorio.

A ellos hay que añadir la asistencia de psiquiatras y hematólogos, que comparten funciones en el Hospital Comarcal de Melilla, y los enfermeros residentes de la Unidad docente de enfermería obstétrica ginecológica.

## **Beneficiarios y actividad en el nuevo Centro**

El número de beneficiarios adscrito al Equipo de Atención Primaria de la Zona Centro es de 14.054 (pediátricos: 3.116, adultos: 10.938) con una relación de beneficiarios por médico de familia de 1.563 y de 1.039 por pediatra. Las Unidades de apoyo cubren a la totalidad de la población protegida por la asistencia sanitaria de la Seguridad Social de nuestra ciudad: 58.721 ciudadanos.

El número de consultas anuales, que se estima se llevará a cabo en este nuevo Centro de Salud, es de 170.000. La mayor parte será realizada por el Equipo de Atención Primaria con unas 132.000 consultas (71.000 por los 7 médicos de familia, 19.000 por los 3 pediatras y 42.000 a realizar por los profesionales de enfermería)

Con esta inversión, se ha completado el actual mapa sanitario de la ciudad de Melilla, ubicándose cada uno de los cuatro Equipos de Atención Primaria en su propia Zona Básica de Salud, y ha conllevado una mejor ubicación de las Unidades de Área.

### **▪ PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL NUEVO CENTRO DE TRANSFUSIÓN**

Este Centro se ubica desde noviembre de 2008 en las nuevas dependencias del Centro de Salud de la Zona Centro (hasta esa fecha prestaba servicios en un local del Hospital Militar de nuestra ciudad).

El Centro de Transfusión de Melilla, dependiente de la Gerencia de Atención Sanitaria del Área de Salud de Melilla, tiene por misión el proporcionar componentes sanguíneos con máximas cotas de seguridad y calidad, respondiendo a las necesidades asistenciales de la ciudad de Melilla.

La visión del Centro es llegar a ser un centro de excelencia en la provisión y promoción de salud en la población por medio de la donación de sangre. Basado en los valores del rigor científico y técnico, integridad y diversidad en nuestros compromisos y alianzas, pretende lograr crecientes cotas de calidad, eficiencia y efectividad mediante el trabajo en equipo, servir como centro de formación en medicina transfusional y promover un

entorno de trabajo donde se valoren y reconozcan las contribuciones de todas las personas que integran la organización.

Las categorías de **personal** adscrito al Centro de Transfusión son:

- Director del Centro de Transfusión.
- Facultativos.
- Enfermeros.
- Técnico Especialista en Laboratorio (TEL).
- Personal administrativo de la Hermandad de Donantes de Sangre.
- Personal de limpieza y mensajería.

La **distribución** del Centro es la siguiente:

- Sala de espera y refrigerio: se trata de un espacio parcialmente diáfano que incluye sillones de espera, máquinas dispensadoras de batidos y bebidas refrescantes y snack dulces y salados, televisión y mesa para el refrigerio destinado al donante.
- Consulta médica y de tratamiento: Dispone de mesa despacho y sillas para entrevista médica con el donante, camilla de exploración y reanimación y botiquín de emergencia con equipo básico de resucitación (ambú, equipo de canalización-infusión y sueros o transfusión).
- Sala de extracción: En ella se incluyen 3 camillas de donantes reclinables, todas con uso potencial para la donación convencional de sangre y una de ellas destinada para la realización de sesiones de aféresis con cercanía física a dicho dispositivo.
- Sala de fraccionamiento y almacenamiento primario: En ella se obtendrán los componentes de la sangre mediante centrifugación y filtrado para depleción universal de leucocitos, pre-almacenamiento (obtención de hematíes y plaquetas filtradas, y plasma) y se almacenarán hasta su etiquetado final de conformidad. En esta

sala se realizará, y cotejará con registros previos, el grupo ABO-Rh mediante técnica de aglutinación en porta de la bolsa primaria; asimismo se determinará el peso-volumen de los componentes.

- Sala de validación, etiquetado, control de calidad y salida de componentes listas para transfusión: Una vez verificadas las donaciones y sean consideradas aptas para transfusión a un receptor, se generarán etiquetas adhesivas para los distintos componentes con información relativa a los grupos ABO-Rh, resultados de cribado microbiológico, fecha de extracción y caducidad.
- Sala de cribado infeccioso-ácidos nucleicos: En ella se llevarán a cabo las técnicas manuales de extracción y amplificación de RNA de Virus C según determina la legislación vigente. La mayoría de los Centros de Transfusión españoles e internacionales también realizan este análisis para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y algunos para el virus de la hepatitis B (VHB).
- Laboratorio de serología infecciosa, análisis hematológico e Inmunoematología: En esta sala se disponen de las neveras de reactivos, los analizadores ELISA para VIH, VHC y VHB; el analizador hematológico, así como centrífuga e incubador para la realización de Grupo ABO-RH y escrutinio de anticuerpos irregulares.
- **Inversión:** La inversión ha consistido en 202.154€ para la dotación de las salas, donde se incluyen, entre otros: Aparatos de Aféresis, Cámara climática de plaquetas, centrifugadores, congeladores, sillones eléctricos de donantes y software de gestión del Centro de Transfusiones. Todas estas instalaciones cuentan con material informático y electrónico y está dotado de comunicaciones a través de fibra óptica.
- **Donaciones:** Las donaciones, siempre altruistas, se efectúan por el censo de alrededor de 900 donantes, y ascienden a una media de 1.400/año. El objetivo del centro es aumentar el censo de donantes en 500 nuevas incorporaciones, de tal forma que, en la medida de lo posible, no sea necesario llamar a ningún donante más de una vez al año. Existe un convenio de colaboración con la

Hermandad de Donantes de Sangre de Melilla, que es financiado con cargo a los presupuestos del INGESA.

<b>Consumo anual 2005-2008 de componentes sanguíneos en la Ciudad de Melilla</b>				
	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>Concentrado Hematíes</b>	1473	1228	1442	1364
<b>Plasma Fresco Cong.</b>	141	117	161	65
<b>Plaquetas</b>	362	253	332	266

▪ **INSTALACIÓN DE UN NUEVO SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS EN EL HOSPITAL COMARCAL.**

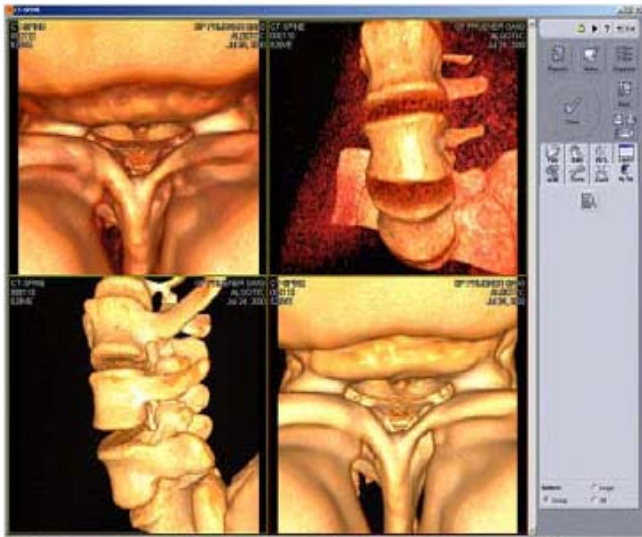
En el año 2008 se ha culminado esta inversión en seguridad, que ha permitido dotar al Hospital Comarcal con nuevas instalaciones de protección contra incendios, adecuadas a los nuevos avances en detección y extinción, así como aumentar sus condiciones de seguridad pasiva, especialmente en lo referente a medios de evacuación.

El importe de esta inversión ha sido de 614.068 euros.

## NUEVAS TECNOLOGÍAS

Las actuaciones que están permitiendo el desarrollo tecnológico de nuestros centros y una mejora sustancial en las telecomunicaciones han sido:

- **PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE DIGITALIZACIÓN Y APLICACIÓN EN RED DE LAS IMÁGENES RADIOLÓGICAS DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA DEL HOSPITAL COMARCAL**



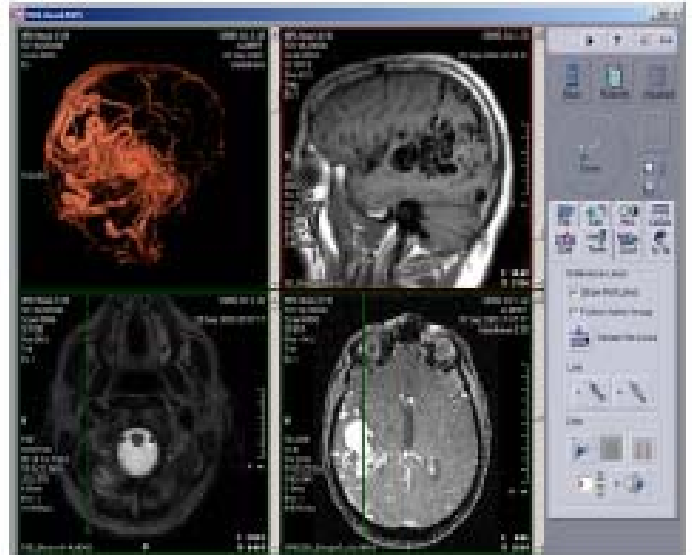
En marzo de 2008 comenzó a operar marcha esta nueva técnica de digitalización y de aplicación en red de las imágenes radiológicas, que ha contado con un presupuesto de 590.575 euros. Esta inversión ha consistido en la adquisición del instrumental necesario para la producción digital de las imágenes médicas (radiología simple, TAC, ecografías, estudios radiológicos), tratamiento y gestión de esas

imágenes y su distribución vía Internet a los médicos prescriptores de atención primaria y de atención especializada.

Con este sistema, a diferencia de la película radiográfica convencional, los detectores de radiología computerizada son lineales con sensores reutilizables y permiten generar imágenes óptimas. Se elimina el papel acetato (placa química) y los líquidos de revelado, ya que la visualización de la imagen radiológica se realiza en el monitor de alta resolución y cuenta con un mecanismo de tratamiento y gestión de la imagen con zoom, lupa, realce de bordes, desplazamientos, duplicación de las imágenes para favorecer la comparación, impresión en papel.

De gran interés e impacto es la distribución, vía Internet, de esta información radiológica, de forma que los médicos prescriptores (médicos de familia, médicos de urgencia, especialistas) pueden visualizar a los pocos segundos de su captura esas imágenes radiológicas.

Finalmente, cuenta con un sistema de archivo que permite una rápida localización de estas pruebas diagnósticas cuando se precise. Todo ello encaminado a mejorar la calidad asistencial en los procesos que precisan diagnóstico por imagen.



A finales de 2006 se procedió a la adjudicación de esta inversión a Kodak S.A. y durante el ejercicio 2007 se ha recibido e instalado el equipamiento necesario, se han acometido las pruebas técnicas, la validación e integración de los módulos y la formación de los profesionales implicados. Esta importante inversión, encaminada a mejorar la calidad asistencial en los procesos que precisan diagnóstico por imagen, está operativa desde marzo de 2008.

#### ▪ **DESARROLLO DE LA SANIDAD EN LÍNEA:**

A lo largo del año 2008 se han continuado realizando las actuaciones previstas en el Plan Avanz@ para incorporar al Área de Salud de Melilla la receta electrónica, la cita por Internet y la integración de la historia clínica electrónica de atención primaria y de atención especializada.

INVERSIONES EN EQUIPAMIENTO, MOBILIARIO Y APARATAJE SANITARIO

En el año 2008, el crédito para la inversión en equipamiento ha sido de **1.527.594€**, que ha permitido culminar el programa de renovación, actualización y modernización del equipamiento médico, sanitario y de las instalaciones de los centros sanitarios del INGESA.

Esta inversión ha afectado a la totalidad de servicios del Hospital Comarcal y de los Centros de Salud;

- División Médica Hospital Comarcal: 668.342 €
- División de Enfermería del Hospital Comarcal: 383.314 €
- División de Gestión del Hospital Comarcal: 233.285 €
- Atención Primaria: 242.653 €



Entre los equipos e instalaciones que se han adquirido, cabe destacar:

- Telemando digital Radiología: 144.000€
- 2 ascensores: 98.515€
- 2 generadores de vapor: 86.168€
- Láser CO2: 67.600€
- Microscopio oftalmológico: 62.950€
- Bancadas: 62.741€
- Mesa y monitor de anestesia: 25.486€



- Sistema EEGG: 23.800€
- Monitor de control y sistema ICG para angiógrafo: 22.625€
- Videogastroscopio y videocolonoscopio: 21.000€
- Consolas aire acondicionado: 19.088€
- Ecocardiógrafo: 17.950€
- Cámara frigorífica: 17.927€
- Sistema acublade: 17.900€
- 2 bornes portátiles: 17.800€
- Material de diagnóstico: 16.592€
- Monitores desfibril.: 16.200€
- Estación de diagnóstico radiología: 16.050€
- Aparataje de laboratorio: 15.963€
- Artroscopia de rodilla: 12.974€
- Sistema aclarame: 14.400€
- Desfibriladores semiautomáticos: 14.400€
- Microtomo: 12.644€
- Material rehabilitación: 12.368€
- Incubadora C.I.: 12.500€
- Respirador volumétrico: 11.700€
- Densitómetro: 10.710€
- 4 camas pediátricas: 10.529€
- Holter de memoria: 10.000€

## RECURSOS HUMANOS

Durante el año 2008 se ha continuado con las inversiones en capital humano a través de una política orientada a la estabilidad en el empleo y a contar con más profesionales, más cualificados y mejor retribuidos. Las principales actuaciones han sido:

- **INCREMENTO DE LA PLANTILLA DEL PERSONAL:**

Se han incorporado 9 nuevas plazas a la plantilla de los Centros de Salud y del Hospital Comarcal, con una financiación de 213.000€. Estas plazas se distribuyen de la siguiente forma:

- 4 para el Área de Enfermería: 2 ATS/DUE y 2 Matronas
- 3 son plazas de facultativos:
  - 1 de facultativo especialista en Pediatría
  - 1 de facultativo especialista en Neurología
  - 1 de facultativo especialista en Psiquiatría
- 2 corresponden a la División de Gestión:
  - 1 de Auxiliar Administrativo de Atención Primaria
  - 1 de Celador de Atención Primaria

Con todo ello, la plantilla del Área de Salud de Melilla alcanza la cifra de 844. Paralelamente a este incremento de plantilla, se han ido ocupando las plazas vacantes, en especial las de personal facultativo, de forma que, a 31 de diciembre, la práctica totalidad de la plantilla se encuentra cubierta.

## ▪ **IMPLANTACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL Y RECONOCIMIENTO DE TRIENIOS AL PERSONAL INTERINO**

A lo largo del pasado año, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) ha continuado con la implantación de la carrera profesional al 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 pasado 13 de julio de 2007, reflejado en la Resolución de 25 de septiembre de 2007, del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, publicado en el BOE de 6/10/07. La puesta en marcha de este acuerdo supuso el pago durante el año 2007 de 415.738,98 euros y en 2008 asciende a 1.457.784 euros.

En el pasado mes de diciembre, se ha producido el pago con cargo al concepto de carrera profesional del personal dependiente del INGESA en Melilla del que se han beneficiado un total de 218 profesionales, de los cuales 68 pertenecen al grupo de médicos y otros licenciados y 150 a enfermeros y otros diplomados sanitarios. Al personal no sanitario pertenecen 61.

La puesta en marcha de la carrera profesional mejora considerablemente las condiciones laborales de estos profesionales y, consecuentemente, la asistencia sanitaria de los ciudadanos.

La carrera diseñada tiene carácter voluntario, es irreversible y no impone números "clausus" en los niveles. Se estructura en cuatro niveles y sus aspectos retributivos se sitúan en la media alta de las carreras aprobadas en las Comunidades Autónomas.

Además, desde agosto de 2008 se ha procedido al reconocimiento de servicios prestados a efectos de trienios al personal estatutario temporal del INGESA.

El artículo 25 del Estatuto Básico del Empleado Público establece que los funcionarios interinos percibirán las retribuciones básicas y las pagas extraordinarias al Subgrupo o Grupo de adscripción. Por lo tanto, dentro del término funcionario interino han de entenderse englobados los tres tipos de nombramientos de personal estatutario temporal: nombramiento de interinidad, de carácter eventual y de sustitución.

A través de la Resolución del Director del INGESA, de fecha de 18 de junio, se dictan instrucciones para el reconocimiento de este derecho. En agosto se inició este reconocimiento en el que se resolvieron 172 solicitudes, y hasta el pasado mes de diciembre se han reconocido 330, de las cuales, 269 corresponden a personal del Hospital Comarcal y 61 de Atención Primaria. Este reconocimiento ha supuesto para el INGESA un desembolso de 1.084.754,26 euros.

En definitiva, entre la carrera profesional y el reconocimiento de los trienios, el INGESA ha abonado un total de 2.542.538,26 euros.

- **CREACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA DE FAMILIA Y CONTINUIDAD DE LA UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICA GINECOLÓGICA**

En septiembre de 2008 se acreditó a los Centros de Salud y al Hospital Comarcal para la formación MIR de médicos de familia. Esta Unidad docente contaría en un primer año con 3 médicos residentes si se ocupan las plazas convocadas (al cuarto año de formación se podría alcanzar la dotación máxima de 12 médicos residentes).

Esta acreditación se une a la actual de enfermería obstétrica ginecológica (matronas), que inició su actividad en julio de 2005, habiendo formado ya a 2 promociones (8 matronas) y formándose otras 2 promociones (8 alumnos residentes, 4 en cada curso).

- **FORMACIÓN CONTINUA**

En la memoria de formación, elaborada por la Unidad de Docencia del Área de Salud de Melilla se contiene la actividad formativa llevada a cabo durante el año 2008 en el ámbito del INGESA en Melilla.

- **ESTABILIDAD EN EL EMPLEO: PROCESO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO**

En el mes de febrero de 2008 se publicó la convocatoria para el proceso de consolidación de empleo, que afecta a un total de 329 vacantes, de las que 193 corresponden a Melilla. De las 31 categorías convocadas

para el territorio INGESA (Ceuta, Melilla y Centro de Dosimetría de Valencia), para el Área de Salud de Melilla se convocaron:

CATEGORÍAS	PLAZAS
ATS/DUE	60
Médicos Especialistas, Médicos de Familia, Pediatras y Médicos de Urgencias	46
Aux. de Enfermería	39
Técnico Especialistas	11
Fisioterapeutas	4
Aux. Administrativo	11
Celador	11
Pinche	3
Trabajador Social	2
Resto categorías no sanitarias	6
<b>TOTAL</b>	<b>193</b>

La participación en este proceso de consolidación de empleo se ha desarrollado con un elevado índice de participación. Concretamente, 1.079 personas, de las 1.616 que presentaron la solicitud, se han examinado en este proceso desde finales del mes de octubre hasta diciembre de 2008.

Por categorías, la que mayor índice de participación ha tenido ha sido Auxiliar de Enfermería con 289 opositores, Celador con 231, ATS/DUE con 220 y Auxiliar Administrativo con 162.

En porcentajes, respecto a las solicitudes presentadas y opositores, la mayor participación ha sido en la categoría de Pediatría con un 100 por 100, Auxiliar de Enfermería con un 85%, ATS/DUE con un 84% y Medicina de Familia con un 79%.

Las 193 plazas a consolidar en la ciudad representan casi una cuarta parte de la plantilla del Área de Salud de Melilla, concretamente el 23,11 por ciento, por lo que a consecuencia de este proceso el índice de temporalidad descenderá del 36 por ciento actual, hasta el 12,9 por ciento.

## NUEVO HOSPITAL DE MELILLA

- **ADJUDICACIÓN DE PROYECTO Y OBRAS DE CONSTRUCCIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MELILLA**



La construcción de este hospital representa la inversión pública de mayor importancia en obra civil en la ciudad de Melilla, siendo la mayor contribución posible a la mejora de las infraestructuras de los servicios sanitarios.

En agosto de 2008, esta construcción se adjudicó a la unión temporal de empresas, formada por Vías y Construcciones S.A. y COMSA S.A., por un importe total de adjudicación de 41.083.824,75€, de los que 1.010.000,00€ corresponden a la redacción del proyecto y 40.073.824,75€ corresponden a la ejecución de las obras.

A esta cuantía se le añadirán, en el futuro, unos 18 millones de euros para el equipamiento del hospital.

El plazo para la redacción del proyecto es de tres meses, contados a partir de la formalización del contrato.

El plazo para la ejecución de las obras es de 36 meses, contados a partir de la aprobación técnica del proyecto por la directora de INGESA, una vez que haya sido entregado por el contratista y supervisado favorablemente por la Oficina de Supervisión.

La redacción de proyecto se realizará por el estudio de arquitectura Luís López Fando y Asociados SL.

El inicio de las obras está previsto para el primer semestre de 2009.

- **MODELO DE HOSPITAL**

Conforme a su plan funcional y al proyecto básico, el nuevo hospital de Melilla se plantea como un centro de asistencia especializada que ofrecerá servicios de calidad de acuerdo con las necesidades asistenciales y de salud de la población de la ciudad de Melilla, en todas las especialidades médicas y quirúrgicas.

El futuro hospital de Melilla tendrá un diseño moderno y funcional, pensado para los pacientes, confortable, dotado de los recursos tecnológicos más avanzados, e incorporando innovaciones tanto en el campo de la salud como de las tecnologías de la información. Además, será cómodo y amable para los profesionales que trabajen en él así como para los usuarios, superando las actuales dificultades de la falta de espacio del Hospital Comarcal.

La cartera de servicios del nuevo hospital será equilibrada y resolutive, respondiendo a las necesidades de la población y tendrá la finalidad de evitar, siempre que sea posible, los traslados de los pacientes a otros servicios de salud. La creación del Gabinete de Exploraciones y Pruebas, estructura de nueva creación, que contará con 8 gabinetes y sus zonas de apoyo, dará puntual respuesta a estas necesidades, tanto para los pacientes ingresados como para los ambulatorios.

El número de camas en funcionamiento del Hospital será de 245, estando situadas 217 en las unidades de hospitalización. Estas unidades contarán con casi el 70% de habitaciones individuales. No obstante, las variaciones en el número de ingresos podrán permitir la utilización de un mayor número de habitaciones en la modalidad individual. Las habitaciones individuales contarán también con comodidades para el acompañante. En

otro sentido, es importante resaltar que todas las habitaciones individuales serán también convertibles a dobles, por lo que existe una reserva potencial de camas que, prácticamente, puede llegar a duplicar la capacidad del centro en caso de que fuera necesario habilitar más recursos sanitarios en la ciudad.

El Área Materno Infantil, constituida por los recursos de Obstetricia, Neonatología y Pediatría, aumentará significativamente sus dependencias, previendo los incrementos de demanda asistencial que en el futuro pudieran darse. Las 32 camas de la Unidad de Obstetricia y las 16 del Servicio de Pediatría estarán en habitaciones individuales, permitiendo, en el caso de esta última, la modalidad de hospitalización madre-hijo o padre-hijo.

El Bloque Obstétrico, con siete salas de dilatación, tres paritorios y un quirófano incorporado, permitirá a las madres la presencia de un acompañante durante todo el proceso del parto.

El Bloque Quirúrgico, con seis quirófanos y una Unidad específica para Cirugía Mayor Ambulatoria de 10 camas o puestos, casi duplica la superficie del hospital comarcal y mejora sustancialmente su funcionalidad. La unidad de Reanimación Quirúrgica tendrá también 10 camas y dará respuesta a los requerimientos de los quirófanos y del bloque obstétrico, con los que estará directamente relacionada.

La unidad de Cuidados Intensivos estará dotada de 12 camas, parte de las cuales se dedicarán a pacientes coronarios, duplicando así las 6 que actualmente existen en la ciudad.

Se va a realizar una importante potenciación de los dispositivos ambulatorios, siguiendo las pautas evolutivas de los hospitales modernos. Habrán tres hospitales de día: uno quirúrgico, otro oncohematológico y de procedimientos médicos y un tercero, psiquiátrico, integrado en la estructura de Psiquiatría, otra área muy desarrollada en el proyecto.

Dentro de la actividad ambulatoria es donde se encuadra el Área de Consultas Externas que, con sus 40 locales, viene a casi triplicar el actual dispositivo.



El Área de Urgencias crece un 100% la superficie del actual hospital y en ella se van a diferenciar la asistencia pediátrica de la de adultos a través de circuitos asistenciales independientes.

La unidad de Diálisis se redimensionará completamente, adaptándose su diseño a las posibles fluctuaciones de la demanda que este tipo de asistencia tenga en el futuro.

La unidad de Cuidados Paliativos, servicio de nueva creación, estará integrada en el área de hospitalización médica.

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, ámbito este último en el que el Ministerio de Defensa cuenta con una larga experiencia.



- **PROGRAMAS DE SALUD EN 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

- 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

- 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:



EMBARAZO

PARTO

DESPUÉS DEL PARTO

- 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 cerviz
- Diagnóstico precoz de cáncer de endometrio
- Diagnóstico precoz de cáncer de mama
- Servicio atención a la mujer en el climaterio

- **PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA**



La Gerencia de Atención Sanitaria de Melilla ha realizado durante el presente año la actividad anual de detección precoz del cáncer de mama. Este programa consiste en el envío de una carta personalizada a todas las mujeres con edades entre 45 y 69 años, mediante la cual se les cita para la realización de una mamografía que servirá para obtener un diagnóstico precoz de este tipo de cáncer en la mujer.

El cáncer de mama es el tumor más frecuente entre las mujeres de todo el mundo, con aproximadamente 1.151.000 nuevos casos al año (22,7% del total femenino). En España se diagnostican unos 16.000 casos al año, lo que representa casi el 30 % de todos los tumores del sexo femenino en nuestro país. La mayoría de los casos se diagnostican entre los 45 y los 65 años.

La incidencia de este tumor en España es una de las más bajas de Europa, sin embargo el número de casos nuevos aumenta lentamente tanto en nuestro país como en el resto del mundo, probablemente debido al envejecimiento de la población y a un diagnóstico cada vez más precoz.

Los programas de detección precoz junto con los avances diagnósticos y terapéuticos se han traducido en España en un incremento de la supervivencia, que se sitúa próxima al 83% a los 5 años tras el diagnóstico, lo que coloca a nuestro país por encima de la media Europea en supervivencia de cáncer de mama (79%).

La detección precoz del cáncer de mama mediante programas específicos con mamografías, constituye una herramienta fundamental para el control de esta enfermedad.

La mamografía es considerada como la prueba más eficaz para el diagnóstico precoz y la reducción de la mortalidad por este tipo de cáncer.

Múltiples estudios científicos, llevados a cabo en Europa y Estados Unidos, demuestran que la realización periódica de una mamografía, en el contexto de un programa de cribado, a partir de los 45-50 años, puede reducir un 30% la mortalidad por cáncer de mama.

Al diagnosticar el cáncer en las fases tempranas es posible:

- Administrar tratamientos menos agresivos (por ejemplo: cirugía conservadora), que dejan menos secuelas físicas y psicológicas en la mujer.
- Mejorar los resultados de supervivencia. Si el tumor se diagnostica antes de que se haga invasivo (in situ), las posibilidades de curación son superiores al 98%.

La mamografía es una prueba sencilla e inofensiva que, en general, no es dolorosa, aunque debido a la presión que es necesario realizar para que la imagen de la radiografía sea más clara, en algunos casos puede resultar algo molesta.

En Melilla, contamos con **6.852 mujeres** con edades comprendidas entre 45 y 69 años.

Este programa cuenta con una financiación anual de 30.000 euros.

- **NUEVO PROGRAMA DE SALUD BUCODENTAL INFANTIL**

El nuevo 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 de España de 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 se articula conforme a 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 y ha contado con una financiación para este primer año de 52.965€ (con una aportación del Ministerio de 26.482,5€) y una estimación de revisión a 1.177 niños y niñas.

Su puesta en marcha tiene carácter progresivo a lo largo de los próximos 5 años (2008-2012), incorporándose dos cohortes en 2008 (niños y niñas de 7 y 8 años) y para el resto de los años, un máximo de hasta dos cohortes de edades sucesivas por cada uno de los años siguientes.

Se han organizado consultas por las tardes en el Centro de Salud Zona Centro, los lunes martes y miércoles, mediante contratación de dos Odontólogos y un Higienista dental a tal efecto, con horario de 15:00 horas a 20:00 horas, citándose a 28 niños/as diarios.

Se citan así mismo en la consulta de Odontología del Hospital Militar los lunes, miércoles, jueves y viernes en horario de mañana de 9:30 a 11:00, una media de 6 niños/as diarios.

Se decide el envío de cartas personalizadas a cada niño/a, con la cita prevista en fecha y lugar correspondiente, tanto en consulta de odontología del Centro de Salud Zona Centro de mañana, de tarde y Hospital Militar.

Se enviaron mediante correo ordinario 1957 cartas personalizadas invitando a participar en el plan, de las cuales se han devuelto por Correos 106 cartas.

Las dos cohortes programadas en el año 2008, fueron:

- 7 años: 965 (487 niños y 478 niñas)

- 8 años: 999 (529 niños y 529 niñas)

A 31 de diciembre de 2008, se contabilizan las actuaciones reflejadas en la siguiente tabla:

<b>PROGRAMA SALUD BUCODENTAL INFANTIL</b>				
<b>INDICADORES DE SALUD BUCODENTAL</b>				
<b>GERENCIA DE ÁREA ÚNICA: MELILLA</b>				<b>AÑO 2008</b>
<b>CENTRO DE GASTO: 5201</b>				
<b>CARTAS ENVIADAS: 1.957</b>				
	<b>Nº niños 1ª visita</b>	<b>Nº niños 2ª visita</b>	<b>3ª visita y sucesivas</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Recomendaciones sanitarias: dieta, higiene buco-dental, otras.</b>	742			<b>742</b>
<b>Flúor tópico.</b>	464	49	30	<b>543</b>
<b>Revisión anual de la cavidad oral.</b>	643			<b>643</b>
<b>Sellados de fisuras o fosas piezas permanentes.</b>	475	441	35	<b>951</b>
<b>Obturaciones en piezas dentarias permanentes.</b>	251	100	35	<b>386</b>
<b>Tartrectomías.</b>	5	4		<b>9</b>
<b>Tratamientos de incisivos y caninos permanentes en caso de enfermedad, malformaciones o traumatismos.</b>	2	1	1	<b>4</b>
<b>Seguimientos.</b>	20	12		<b>32</b>
<b>TOTAL</b>				<b>3310</b>
<b>Otras actuaciones realizadas</b>				
<b>EXTRACCIONES</b>	73	39	10	<b>122</b>
<b>ENDODONCIAS</b>	3	1		<b>4</b>
<b>ORTOPANTOMOGRAFÍAS</b>	21	1	3	<b>25</b>
<b>Restauraciones Preventivas de Resina</b>	15	5	3	<b>23</b>
<b>RECONSTRUCCIONES</b>	5	1	1	<b>7</b>
<b>Pulpectomías en piezas temporales</b>	16	35	2	<b>53</b>
<b>Obturaciones en piezas temporales</b>	9	130	21	<b>160</b>
<b>Radiografías peri-apicales</b>	6	2	2	<b>10</b>
<b>Retoque de mordida cruzada</b>	3	4	2	<b>9</b>

▪ **VI Y VII JORNADAS DE LA ESCUELA DE SALUD PARA MAYORES (JUNTO CON IMSERSO):**

En estas ediciones, celebradas en mayo y noviembre, han seguido el objetivo principal de transmitir consejos útiles a los mayores, para la promoción de la salud y de la autonomía y la prevención de enfermedades y de situaciones de dependencia.

▪ **PROGRAMA PERSEO PARA LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL (JUNTO CON MEPSYD)**

El Programa Perseo es una iniciativa del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Educación para combatir la obesidad infantil, que se está llevando a cabo en 6 Comunidades Autónomas y en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla.

Este programa tiene como objetivos:

- Evaluar la situación en relación con la obesidad infantil en nuestro país.
- Evaluar los conocimientos, actitudes y hábitos de los escolares y su entorno
- Realizar acciones de promoción de la alimentación saludable y estimular la actividad física en los escolares de 6 a 10 años de edad, para prevenir la aparición de obesidad y otras enfermedades ligadas a ella.
- Detectar precozmente la obesidad y evitar que progrese con evaluaciones clínicas por los profesionales sanitarios de atención primaria
- Crear un entorno escolar que favorezca una alimentación equilibrada y la práctica frecuente de actividad física

Las actuaciones principales que comprende este programa PERSEO son:

- ✓ La realización de controles antropométricos no invasivos y confidenciales de los alumnos de 6 a 10 años (medición por personal cualificado del peso, talla, tensión arterial, circunferencias de cintura, brazos, etc) para detectar casos concretos de sobrepeso y obesidad. Estos controles se acompañarán de una encuesta a estos escolares para conocer los hábitos alimentarios y la frecuencia del ejercicio físico. El resultado de este estudio será comunicado a los padres y madres del escolar y, en caso de presentar parámetros anormales, se le indicará la conveniencia de acudir a su pediatra.
- ✓ La realización de encuestas a familias, a directores de los centros educativos seleccionados y a los responsables de los comedores escolares, para conocer la actitud, conocimientos y hábitos en relación con la alimentación.
- ✓ La elaboración de material específico: guías y material didáctico sobre alimentación saludable, actividad física y promoción de juegos, para alumnos, profesores, monitores, comedores, familias y profesionales sanitarios. Están siendo elaborados por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, Asociación Española de Pediatría, Federación Española de Nutrición, Consejo Oficial de Colegios de Licenciados en Educación Física.

#### ▪ **COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA**

A lo largo del año 2008, 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. Se han abordado 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.



## RESUMEN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- **REDUCCIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERAS QUIRÚRGICAS:**

A fecha de 31 de diciembre de 2008, la lista de espera quirúrgica del Hospital Comarcal de Melilla se redujo a 238 pacientes, frente a los 257 existentes en 2007, 378 existentes en 2006 y 452 en 2005.

El tiempo de espera media también ha disminuido hasta sólo 28 días cuando a 31 de diciembre de 2007 era de 32 días y 2006 se cerró con 47 días. Además, se ha conseguido el objetivo de que ninguno de estos pacientes espere más de 90 días para ser operado. Por especialidades, Ginecología es la de menor demora quirúrgica, con 15 días de espera media. Le siguen Dermatología con 22 días, Cirugía general con 25, Otorrinolaringología y Oftalmología con 30 días. La mayor demora corresponde a la especialidad de Traumatología con 35 días.

El número total de intervenciones quirúrgicas realizadas ha sido de 3.720. De estas intervenciones, 1.144 fueron urgentes, 856 programadas con ingreso y 1.720 procesos quirúrgicos ambulatorios.

- **HOSPITALIZACIÓN:**

El índice de ocupación media anual del hospital comarcal en 2008 fue del 67.54 %, inferior a la de 2007, que fue de 69.78%.

La estancia media de hospitalización ha sido de 5.97 días, mejorando las cifras de 6,28 días de 2007, 6,64 días de 2006 y los 7,40 días registrados en 2005.

El número de ingresos en 2008 fue de 6.840 superior a la de 2007, 6.603 y a las de 2006 y 2005, que fueron de 6.323 ingresos y de 6.428, respectivamente.

El número de partos asistidos en el Hospital Comarcal fue de 2.005 de los que el 21,24% precisaron cesárea. De los 1.471 partos vaginales,

se solicitaron y asistieron 320 con epidural. En 2007, se atendieron 1.814 partos.

En cuanto a los tratamientos en el Hospital de día del Hospital Comarcal, se efectuaron un total de 1.021, de los que 794 corresponden a tratamientos oncohematológicos, 167 han sido tratamientos psiquiátricos, y 60 de tratamientos médicos. En 2007 se prestaron 933 tratamientos.

- **CONSULTAS EXTERNAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS SIN INGRESO:**

El total de consultas externas realizadas en el Hospital Comarcal durante 2008, en sus diversas especialidades, ascendió a 91.142, superando en 2.038 las prestadas en 2007 y en más de 7.000 las de 2006. Del total de estas consultas, 36.383 corresponden a primeras consultas y 54.759 a consultas sucesivas.

En cuanto al tiempo de espera medio del paciente para ser visto en primera consulta, a 31 de diciembre de 2007, fue de 17 días, mejorando el objetivo marcado por el contrato de gestión y a los 22 días de 2007. Al cierre del ejercicio no había ningún paciente en espera de más de 60 días para recibir su primera consulta.

El número de pacientes en lista de espera a 31 de diciembre de 2008 era de 1.951 (mejorando el objetivo inicial del contrato de gestión de 2.000 pacientes).

El total de procedimientos de diagnóstico por imagen que se llevaron a cabo en 2008, en el Hospital Comarcal, ascendió a 4.975, un 32% más que el año anterior. De estas pruebas, 2.217 fueron escáner (un 57% de incremento), 4.090 ecografías (un 25% más que en 2007), y 274 mamografías (crece un 22%). Así mismo se realizaron en 2008: 27.856 pruebas radiológicas, 1.292.580 determinaciones analíticas a 87.478 pacientes, 363 colonoscopias, 544 gastroscopias, 64 broncoscopias diagnósticas, 355 ergometrías, 294 holter cardíacos, 597 ecocardiogramas y 176 electroencefalogramas.

Por otro lado, los pacientes a los que se aplicaron procedimientos terapéuticos sin ingreso fueron: 346 pacientes en técnicas de terapias respiratorias a domicilio (oxigenoterapia, aerosolterapia y síndrome de la apnea obstructiva del sueño).

En 2008 se realizaron 10.746 sesiones de hemodiálisis y se efectuaron 1.695 transfusiones de unidades de hemoderivados.

En Anatomía Patológica, se han efectuado 3.105 citologías y 2.664 biopsias.

El número de donantes multiorgánicos ha sido de 4, lo que supone una tasa de 57,1 por millón, la mayor de todas las autonomías, siendo la media nacional de 34,2.

- **CONSULTAS EN ATENCIÓN PRIMARIA:**

El número de consultas que se atendieron en los 4 Equipos de Atención Primaria en 2008 ascendió a 603.013, superior al de 2007 que ascendió a 557.583 (8% de incremento). De ellas, 278.911 correspondieron a medicina de familia, 84.784 de pediatría y 239.318 del área de enfermería.

También se incrementó, significativamente, la atención en las Unidades de apoyo de Atención Primaria, sobre todo en la Unidad de Salud Mental que atendió 10.072 consultas (60% de incremento). En la Unidad de Atención a la Mujer se atendieron 6.180 consultas; en la de Fisioterapia 11.511 sesiones, en Salud Buco dental se prestaron 15.046, y los Trabajadores Sociales recibieron un total de 3.595 visitas.

Las visitas domiciliarias crecieron respecto al año anterior, situándose en 22.786. De ellas, 19.556 correspondieron al área de enfermería y 3.230 a médicos de familia y pediatría.

- **ATENCIÓN DE URGENCIAS.**

El número de urgencias atendidas en el Servicio de Urgencias de Atención Primaria, en el año 2008, fue de 45.426, similar al del año anterior, 45.162, y en el Servicio de Urgencias del Hospital Comarcal fue de 54.470 (inferior al de 2007, que fue de 56.500), de las que el 9% precisaron ingreso.

El Servicio de Urgencias y Emergencias del “061” recibió un total de 19.999 llamadas. De demanda asistencial fueron 9.556, de las que 8.322 precisaron la movilización de recursos.

El número de personas que precisaron ser atendidas por la Unidad Médica de Emergencias fue de 1.494. Los tiempos medios de respuesta de esta Unidad Móvil mejoraron los de años anteriores, de forma que el 98.97% fue atendido en un tiempo inferior a 15 minutos.

- **PRESTACIÓN FARMACÉUTICA**

Durante el año 2008 se ha dispensado un total de 934.823 recetas (crece un 6,24%), con un gasto de 11.589.129 euros, lo que representa un incremento del 13,49%. El coste medio por receta ha sido de 12,40€ con un incremento del 6,83%.

Varias han sido las incidencias que explican este fuerte crecimiento del gasto farmacéutico durante 2008: importante incremento de la actividad tanto en atención primaria como en atención especializada; 11 días de facturación más que en 2007 y modificación en la calificación de algunas especialidades, que han pasado de dispensación hospitalaria a ser dispensadas a través de receta. De no haberse producido estos eventos, el crecimiento anual hubiera sido de 5,84%.

- **AYUDAS POR DESPLAZAMIENTO**

A lo largo del año 2008, se han tramitado 5.928 desplazamientos a los hospitales de referencia de la Península, correspondientes a 2.400 pacientes. El coste asociado a dicha prestación, que incluye el traslado y las dietas, ha sido de 2.269.920 euros.

- **EVACUACIONES EN AVIONES AMBULANCIAS**

Se han evacuado a 246 pacientes a través de este medio de transporte extraordinario, de los cuales 46 respondían a una situación crítica. El coste de estas evacuaciones ascendió a 569.199 euros.

- **PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA**

Se han reconocido 514 beneficiarios de esta prestación con un coste de 109.290 euros.

- **RECLAMACIONES**

Se han presentado 534 reclamaciones en el Área de Salud de Melilla durante el año 2008. Por centros sanitarios, 386 correspondieron al Hospital Comarcal, 147 a los Centros de Salud y 1 a los centros concertados y unidades de la Dirección Territorial. El total de estas reclamaciones, 534, es inferior en un 7% al de 2007 (578). El mayor descenso se ha producido en el Hospital Comarcal con un 11%. Respecto al año 2003, en el que se presentaron 1.002 reclamaciones en el Área de Salud, el descenso ha sido de un 46%.

- **PRESUPUESTO EJECUTADO**

El presupuesto ejecutado en el año 2008 ha sido de **88.224.309 €**, un 12.47 % superior al de 2007.

Las principales partidas del presupuesto ejecutado son: el capítulo de personal al que corresponde el 58% de ese presupuesto, a bienes corrientes se ha destinado el 20% y al gasto farmacéutico a través de recetas médicas el 13,35%).

Por Centros de Gasto, el Hospital Comarcal acapara el mayor porcentaje del gasto con un 64%; la Atención Primaria gestiona el 17% y la Dirección Territorial el 18.73%.

Por programas, a la atención especializada se han destinado 59.359.626 euros (67,30% del presupuesto ejecutado total), a la atención primaria de salud 26.785.235 euros (30,4%), a formación y perfeccionamiento del personal se ha invertido 413.509 euros (0.5%) y a dirección y servicios generales 1.665.928 euros (1.8%).

## PRESTACIONES ECONOMICAS

El día 19 de enero de 2006 entró en vigor la Resolución de la Dirección del INGESA por la que se actualizó en un 1000% la cuantía de las dietas por manutención y alojamiento que perciben los pacientes desplazados a los hospitales de referencia situados en la Península. En este tercer año de vigencia, se han reconocido dietas a **4.944 pacientes** con una cuantía total de **347.627 euros**.

## ANEXO

### 1.- EL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA)

EL INGESA tiene encomendada la gestión de la prestación de asistencia sanitaria de la Seguridad Social en las ciudades de Ceuta y Melilla. Mediante el RD 840/2002 el INGESA sustituyó al Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), conservando el régimen jurídico, económico, presupuestario y patrimonial y la misma personalidad jurídica y naturaleza gestora de la Seguridad Social. Está adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria cuyo titular ostenta la Presidencia del Organismo.

El Real Decreto 1746/2003 establece que en las ciudades de Ceuta y Melilla, la dirección y gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se realizará a través de las Direcciones Territoriales.

La gestión de los servicios sanitarios se efectúa por la Gerencia Única de Atención Sanitaria del Área de Salud de Melilla, la cual depende de la Dirección Territorial, sin perjuicio de la relación funcional con los Servicios Centrales del INGESA.

### 2.- 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:

- Extensión paulatina de la cobertura sanitaria pública a toda la población (universalización del derecho a todos los españoles), que pasó del 81% al 99,5%. (En 1945 la cobertura pública era del 22%).

- Equidad en el acceso a las prestaciones y solidaridad en el mantenimiento del sistema
- Financiación pública a través de los presupuestos del Estado, que asegura el derecho a la protección de la salud
- Existencia de 2 niveles asistenciales: la atención primaria y la asistencia especializada, haciendo especial hincapié en la integración efectiva de los servicios asistenciales públicos

### **Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica**

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 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 CCAA; 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:

- a. 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.



- b. Indicadores, que son elementos estadísticos que permitirán comparar la calidad de diversos centros y servicios sanitarios de forma homologada, ajustada al riesgo y fiable.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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 de ordenación de las profesiones sanitarias**

La íntima conexión que el ejercicio de las profesiones sanitarias tiene con el derecho a la protección de la salud, el derecho a la vida y a la integridad física, el derecho a la intimidad personal y familiar, el derecho a la dignidad humana y con el derecho al libre desarrollo de la personalidad, hacía necesaria un tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias. 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 lo preventivo 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 la LOPS 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 sobre utilización, 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.

### **3.- NORMATIVA ESPECÍFICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA**

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

Culminado el proceso de transferencias a las Comunidades Autónomas, a este nuevo Instituto le corresponde la gestión de los derechos y obligaciones del INSALUD, así como las prestaciones sanitarias en el ámbito territorial de las Ciudades de Ceuta y Melilla y realizar cuantas otras actividades sean necesarias para el normal funcionamiento de sus servicios, en el marco de lo establecido en la disposición transitoria tercera de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

#### **ESTRUCTURA**

La estructura orgánica del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se encuentra regulada por las siguientes disposiciones:

- El Real Decreto 1133/2008, de 4 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, establece, en su artículo 8.4, que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Secretaría General de Sanidad.
- 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.

En virtud de las normas legales citadas, 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 llevará 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, estará integrado por 6 representantes de las organizaciones sindicales que hayan obtenido la condición de más representativas en función de su representatividad; 6 de las organizaciones empresariales; 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios, designado por el Consejo de Consumidores y Usuarios y 6 en representación de las Administraciones Públicas. El Presidente del Consejo de Participación será el Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.
- Comisiones Ejecutivas Territoriales: son los órganos a través de los cuales se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión en el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla, estarán integradas por 10 vocales, 3 en representación de las organizaciones sindicales, 3 de las organizaciones empresariales, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios y 3 en representación de las Administraciones Públicas. El Presidente será el respectivo Director Territorial.

### Órganos de dirección y gestión:

Corresponde al Director del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico de Subdirector General, el ejercicio de las facultades atribuidas a los Directores de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, en su respectivo ámbito territorial de actuación y, en general, la dirección y gestión ordinaria del Instituto. De la Dirección del Instituto dependen las siguientes Subdirecciones Generales:

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

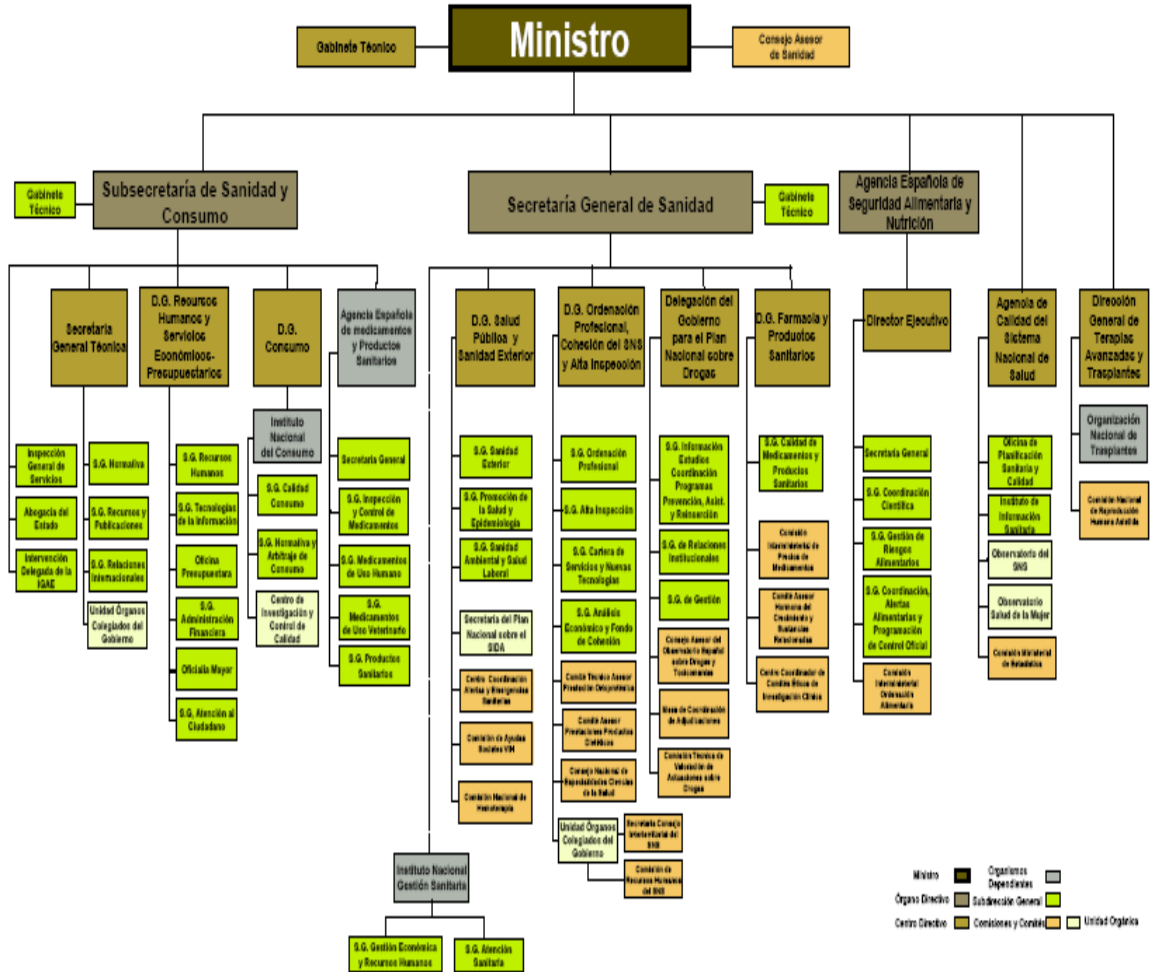
### **Organización de los servicios periféricos:**

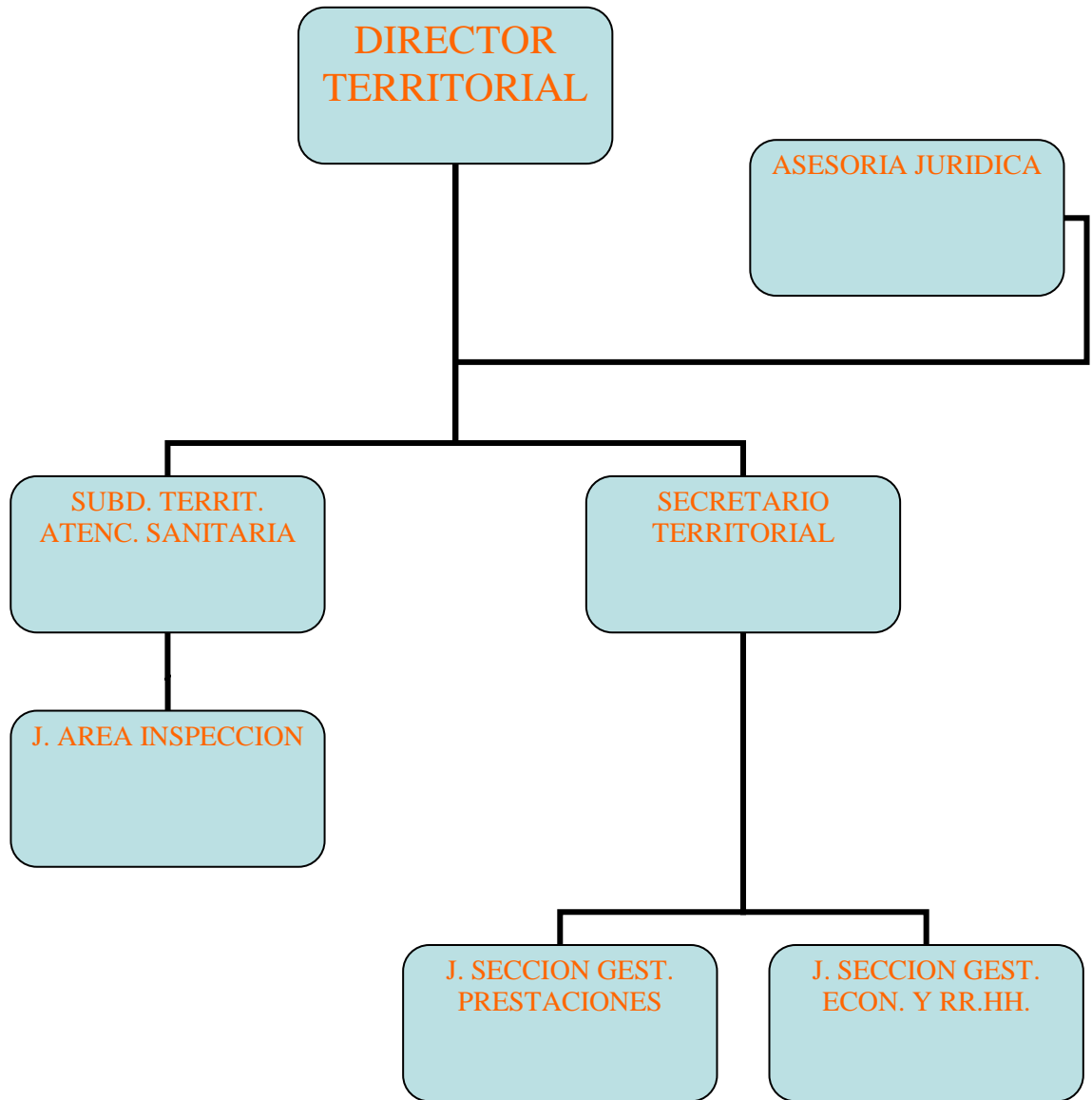
En el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla, la dirección y gestión del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se realizará a través de las Direcciones Territoriales de Ceuta y Melilla. La gestión de los servicios sanitarios se efectuará por las Gerencias de Atención Sanitaria.

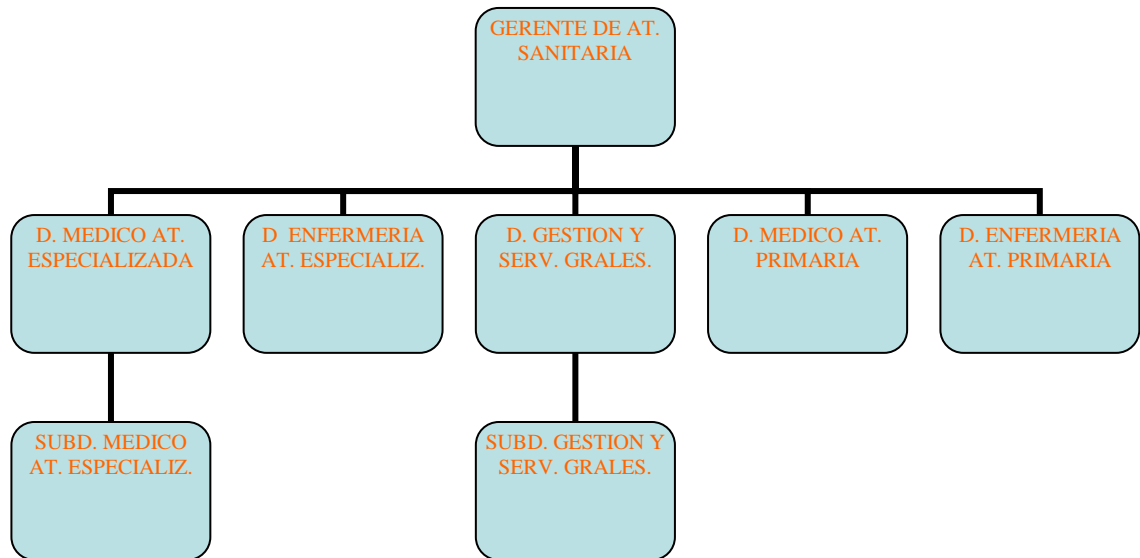
- Las Direcciones Territoriales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria dependen de la Dirección del Instituto, sin perjuicio de las competencias de dirección y supervisión que corresponden a los Delegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 35 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado. Al frente de cada una de las Direcciones Territoriales existirá un Director Territorial. En el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla, corresponde al titular de la Dirección Territorial la dirección, supervisión y coordinación del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria. En Anexo 1 se detallan las competencias y funciones del Director Territorial de Melilla.

- 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 existirá un Gerente de Atención Sanitaria. Corresponde al titular de la Gerencia de Atención Sanitaria la representación de los centros de atención primaria y especializada y la superior autoridad y responsabilidad dentro de éstos.

## Estructura Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo







#### 4.- RECURSOS DEL ÁREA DE SALUD DE MELILLA

La ciudad de Melilla cuenta con una población de casi 70.000 habitantes con una infraestructura sanitaria gestionada casi en exclusiva por el INGESA.

Para la consecución de sus fines, el Área de Salud de Melilla cuenta con 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 Buco dental y la Unidad de Fisioterapia así como el Centro de Transfusiones. Las fechas de construcción de estos 4 Centros es: 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 cuenta con su propio Centro de Salud. Con ello, se ha mejorado la accesibilidad y la confortabilidad de este primer nivel asistencial.

La atención especializada es prestada en el **Hospital Comarcal de Melilla** con 172 camas, 4 quirófanos y 2 paritorios y un moderno equipamiento sanitario. 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.

Se encuentra en fase de inicio 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 y Consumo. El inicio de las obras está previsto para el primer semestre de 2009, siendo el plazo de ejecución de 36 meses. Actualmente, se cuenta con la licencia de obras para la demolición del actual hospital militar y para la construcción del nuevo hospital de utilización conjunta civil y militar, conforme al proyecto básico.

Para la atención de **urgencias** 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 respuesta del 061 ante una demanda de atención se sitúa en unas cifras notables (en el 98% de los casos acude antes de 10 minutos). La atención en el SUAP ha experimentado un incremento en los últimos años y, en cambio, el número de urgencias atendidas en el Hospital Comarcal que mantenía una tendencia creciente en los últimos años, ha disminuido el pasado año 2008.

La **plantilla** del Área de Salud de Melilla la componen un total de 834 profesionales, de los cuales 196 desarrollan su actividad en atención primaria y 638 en atención especializada. Por categorías profesionales, 9 son directivos con contrato o nombramiento de alta dirección; 165 son médicos especialistas y otros licenciados sanitarios; 259 son diplomados universitarios en enfermería; 24 son técnicos especialistas; 133 son auxiliares de enfermería y 244 son personal no sanitario. Esta plantilla ha experimentado un fuerte crecimiento, superior a 100 efectivos, en los últimos 4 años (un 13% de incremento respecto al total de la plantilla). En especial, destacar el aumento en el personal de enfermería (55 efectivos más) y de facultativos (25 más). Asimismo se ha realizado un esfuerzo en el crecimiento de las retribuciones y la implantación de la **carrera profesional** tanto para el personal sanitario como no sanitario. También se está abordando el proceso de consolidación de empleo de 193 plazas del área de Melilla. Simultáneamente, se ha convocado una oferta de empleo pública de 32 plazas (29 de facultativos y 3 de matronas). Culminados estos procesos, el índice de temporalidad descenderá del 36% al 10%, conforme con el objetivo de estabilidad en el empleo.

En septiembre de 2008 se acreditó para la formación **MIR** de médicos de familia a los 4 Centros de Salud y al Hospital Comarcal. Esta Unidad docente contaría en un primer año con 3 médicos residentes, si se ocupan las plazas convocadas. Recordar que en mayo de 2005 inició su actividad la Unidad docente de enfermería obstétrica ginecológica (matronas), habiendo formado ya a 2 promociones (8 matronas) y formándose otras 2 promociones (8 alumnos residentes, 4 en cada curso).

En julio de 2005 se puso en marcha el **Plan de prevención de situaciones conflictivas**, que pretende que los profesionales del área de salud de Melilla puedan desarrollar con dignidad la importante labor de prestar la asistencia sanitaria que los ciudadanos precisan y que la relación entre usuario y profesional esté basada en el respeto y confianza mutua. Conforme al citado plan se han adoptado medidas de protección activa y pasiva y se dispensa la asistencia médica y jurídica que precise el profesional agredido.



El **transporte sanitario** terrestre (9 ambulancias: 2 UVI móviles, 2 convencionales, 2 para el transporte colectivo y 1 de reserva de cada una de las modalidades) y el transporte aéreo a través de aviones ambulancias están concertados con empresas privadas. El actual concierto terrestre contratado con la empresa MP Ambulancias, se inició en junio de 2006 con una duración de 4 años, prorrogable por otros 2. Puede considerarse adecuado y suficiente para las necesidades de la ciudad, al haber experimentado un sensible crecimiento respecto a la situación anterior, tanto en número de ambulancias como en la calidad de éstas y en el número de horas de servicio. El concierto aéreo contratado con la empresa Rusadir Media SA, que comprende 2 modalidades de aviones ambulancias medicalizadas (convencional y críticos), se inició en octubre de 2005, con una duración de 4 años, prorrogable por otros dos.

Los **recursos tecnológicos** de los centros sanitarios han experimentado un impulso con la mejora de las comunicaciones, la digitalización del servicio de radiología, la nueva tarjeta individual sanitaria, la historia clínica electrónica única de atención primaria y se han sentado las bases para la implantación de la receta electrónica y de la cita por Internet (proyectos incluidos en el plan Avanza). El equipamiento sanitario de los centros ha contado con una inversión superior a 7,5 millones de euros en los últimos 5 años, lo que ha permitido una modernización de los aparatos e instalaciones.

El **presupuesto** inicial de 2008 es de 86.464.620 euros y el previsto para 2009 asciende a la cantidad de 98.241.600 euros, lo que supondrá un incremento del 13,62%. Este presupuesto se desarrolla por programas, de forma que al del nivel de atención primaria se destinarán 26.759.830 euros y al programa de atención especializada 56.830.540 euros. Las inversiones, principalmente destinadas a la construcción del nuevo hospital, contarán con una partida de 12.763.470 euros. La Dirección Territorial gestionará 1.887.750 euros. El presupuesto ejecutado en 2007 ha sido de 78,5 millones de euros con un incremento del 45% en cuatro años.

El **catálogo de prestaciones** del SNS se define como el conjunto de servicios preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores y de promoción y mantenimiento de la salud dirigidos a los ciudadanos, que comprende las prestaciones de salud pública, atención primaria y especializada, sociosanitaria, urgencias, farmacia, ortoprótesis, productos dietéticos y transporte sanitario, además de los servicios de información y documentación sanitaria y asistencial (recogidos en norma de rango legal, Ley 41/2002). La ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del SNS, en su art. 7.1 establece que el catálogo de prestaciones tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención. Las prestaciones sanitarias del catálogo se hacen efectivas por medio de la cartera de servicios, aprobado por RD 1030/2006 de 15 de septiembre. En su art. 3.2 establece que la cartera de servicios comunes del SNS debe garantizar la atención integral y la continuidad de la asistencia prestada a los usuarios, independientemente del nivel asistencial en el que se les atiende en cada momento.

La evolución de la actividad y de los **resultados asistenciales** prueba una mejora continua en la accesibilidad a los servicios y en la calidad de la asistencia prestada. Se han reducido sensiblemente los tiempos de espera para intervenciones

quirúrgicas (28,36 días) y para el acceso a las consultas de atención especializada (17 días de media) y a pruebas diagnósticas (situándose estos tiempos de espera en cifras muy inferiores a las del promedio del Sistema Nacional de Salud).

Esta mayor actividad ha venido acompañada de un significativo descenso en las **reclamaciones** de los usuarios del Hospital Comarcal y en una mayor satisfacción percibida por los usuarios de los Centros de Salud. Desde el año 2003 en el que se presentaron 1.002 reclamaciones hasta el año 2008, con 536 reclamaciones, ha descendido un 46% el número de quejas y reclamaciones.

M  
e  
m  
o  
r  
i  
a  
  
2  
0  
0  
8



[www.areasaludmelilla.es](http://www.areasaludmelilla.es)

M  
e  
m  
o  
r  
i  
a  
  
2  
0  
0  
8

