



Memoria de actividades

2014





Edita: © Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual pertenecen al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite explícitamente su procedencia.

Diseño y maquetación: Dirección Territorial del INGESA en Melilla

<http://www.areasaludmelilla.es>

Tif.: 951 32 00 00 Correo electrónico: prensa.dt.melilla@ingesa.msssi.es Twitter: @INGESA_Melilla



Índice

Presentación

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

- 1 El Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
- 2 Población y aseguramiento
- 3 Recursos del Área de Salud de Melilla
- 4 Recursos humanos

2 Nuevas tecnologías

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

4 Gestión económica y presupuestaria

5 Programas preventivos, estrategias de salud y coordinación sociosanitaria

6 Actividad asistencial

7 Encuesta de satisfacción de Atención Primaria

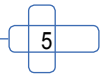
Anexos

1 Legislación básica

2 Actividades formativas

3 Nuevo Hospital Universitario de Melilla





Presentación

La rendición de cuentas a la ciudadanía y la difusión de las actuaciones realizadas es una obligación de los servicios públicos. A tal finalidad responde esta Memoria, que recoge los recursos y capacidades del Área de Salud de Melilla, 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 2014. También se incluye el marco institucional de esta Entidad Gestora, las actividades formativas llevadas a cabo en 2014 y las características del nuevo Hospital Universitario de Melilla, actualmente en construcción.

Como en años anteriores, la actividad del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en Melilla, a lo largo de 2014, 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, el Área de Salud de Melilla ha dado cumplimiento a los objetivos de estabilidad y sostenibilidad, de forma que el presupuesto ejecutado en 2014 crece un 3,64% respecto al de 2013, pero que es sólo un 2,78% superior al de 2009, a pesar de haberse incrementado desde ese año en más del 15% la población asegurada. Estos objetivos económicos han sido compatibles con el mantenimiento de los niveles de calidad en la atención sanitaria que se dispensa a los ciudadanos y que se recogen en el contrato de gestión. Además, se ha incrementado la actividad ambulatoria y quirúrgica, manteniéndose los tiempos de espera quirúrgica y de consultas externas, muy inferiores a los promedios del Sistema Nacional de Salud. Se ha continuado en la línea de inversiones 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, una vez más, queremos reconocer el buen hacer y mayor productividad de nuestros profesionales, sanitarios y no sanitarios, a quienes debemos agradecer el esfuerzo realizado.



I Marco institucional, recursos y capacidades del Área de Salud de Melilla

I. 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.

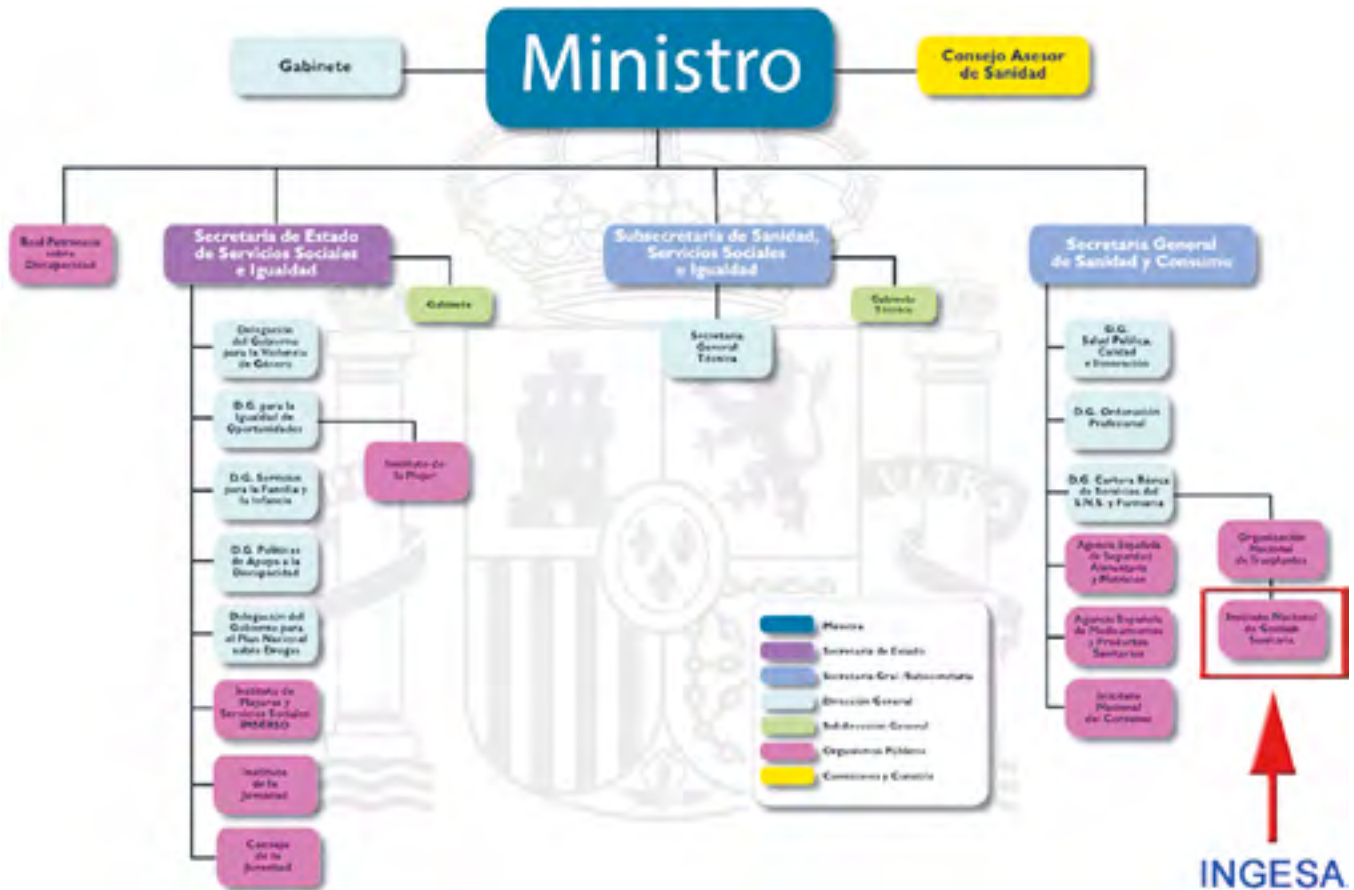
Asimismo, el Centro Nacional de Dosimetría (CND), cuya sede está en Valencia, está adscrito al INGESA.

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 y 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 y situación del INGESA

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.

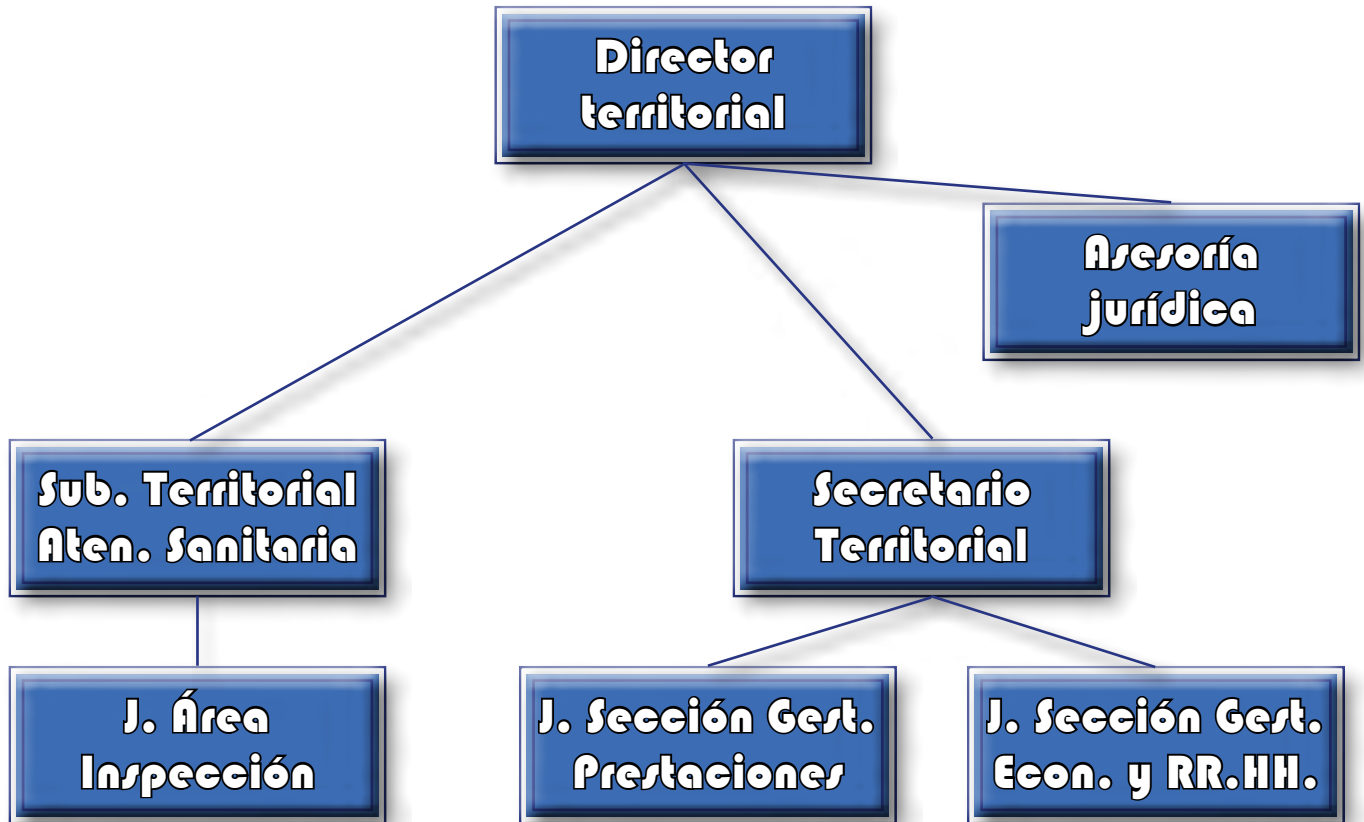
De la Dirección del Instituto dependen las siguientes Subdirecciones Generales:

- ▶ **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.

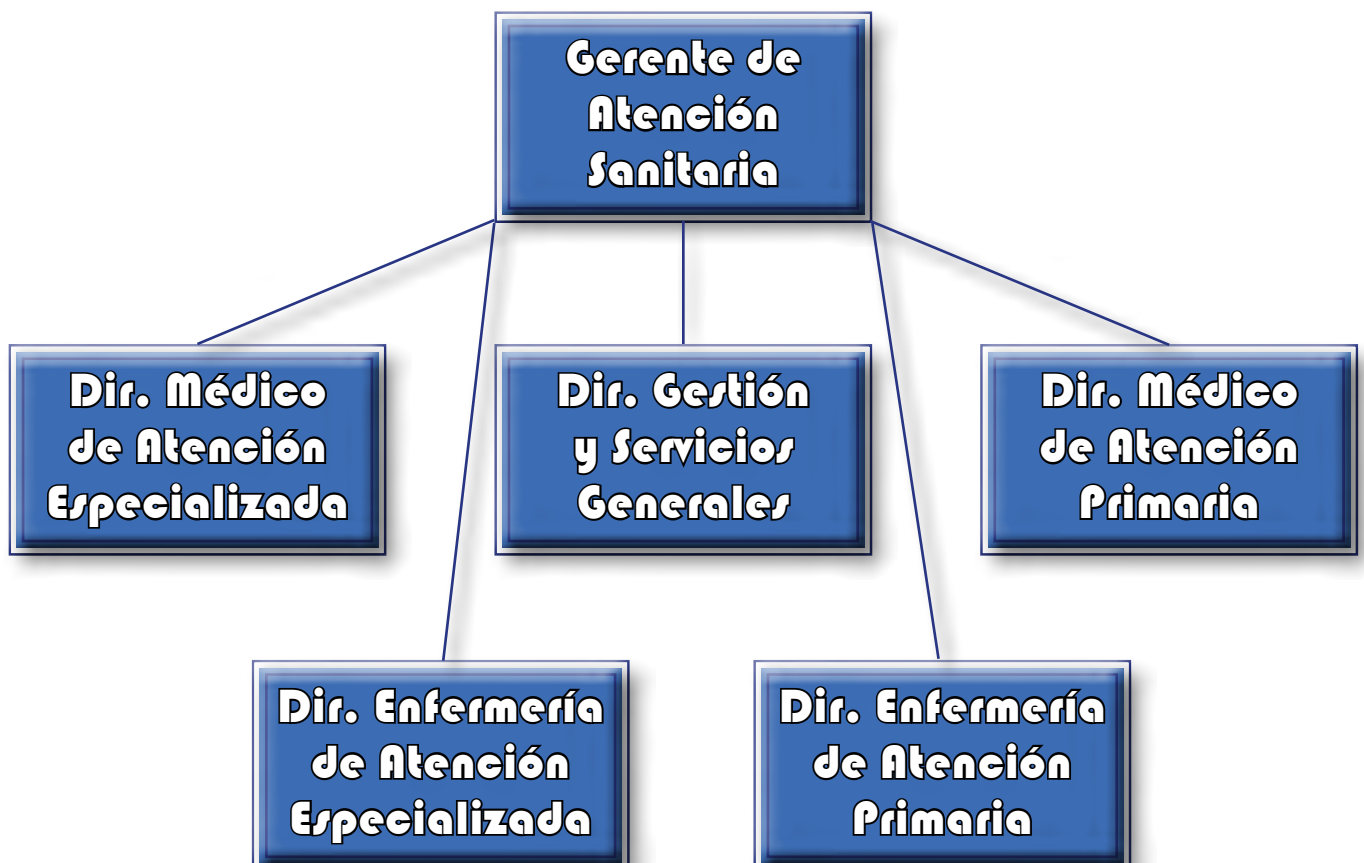
Organización de los servicios periféricos:

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 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 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.
- ▶ **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 la Dirección Territorial del INGESA



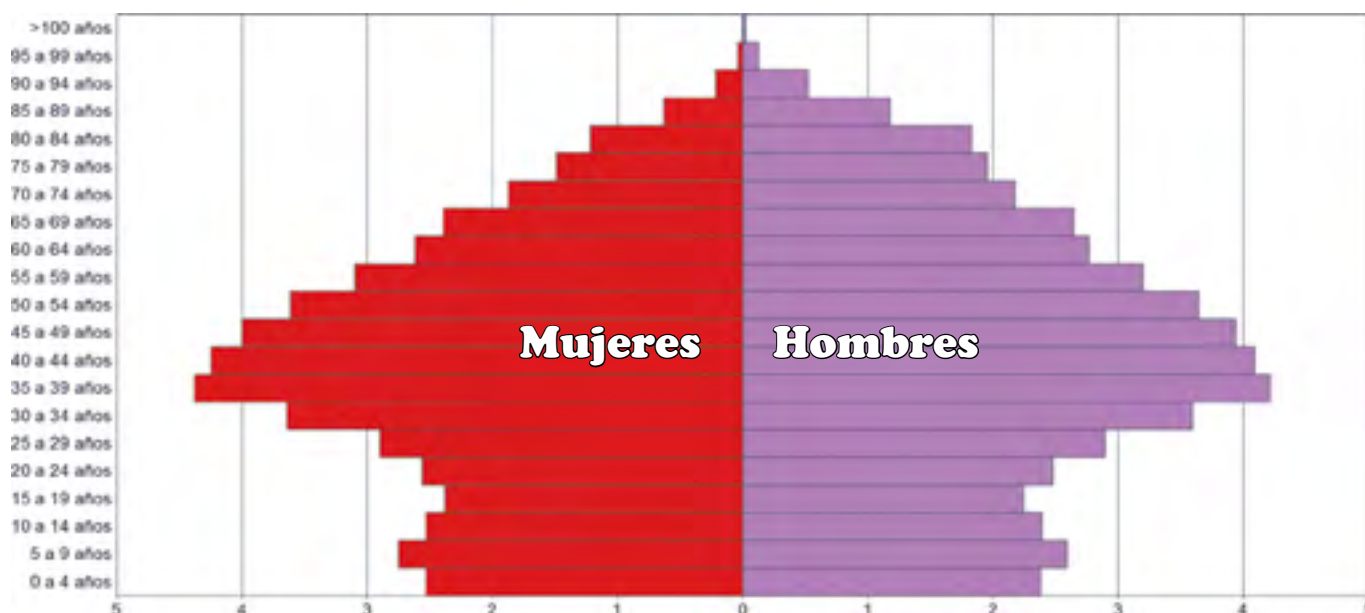
Organigrama de las Gerencias de Atención Sanitaria



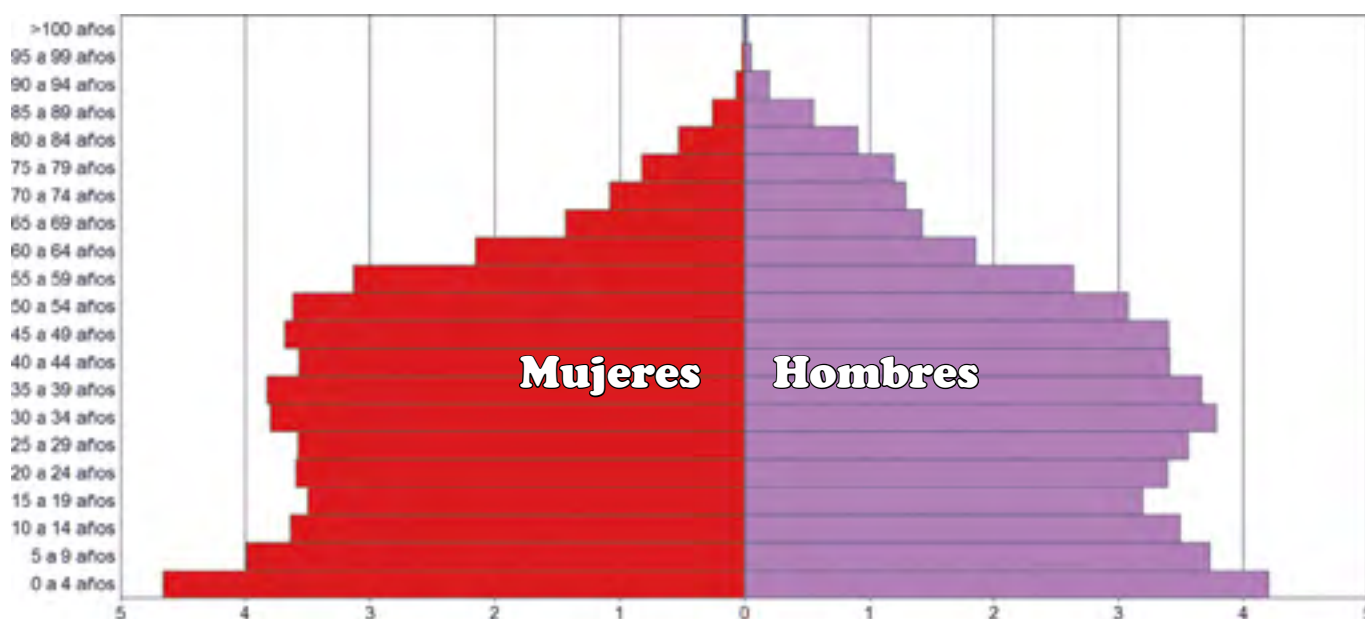
I.2. Población y aseguramiento

Según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), el día 1 de enero de 2014 residían en Melilla 84.450 habitantes, incrementándose hasta 85.497 el día 1 de enero de 2015, continuando la tendencia creciente de los últimos años (incremento del 12,45% en los últimos 5 años). La estructura poblacional de Melilla refleja un ligero predominio de los hombres (51%) y un perfil más joven que la global nacional, al registrar un 23,70% de residentes con edad menor a 15 años y 9,87% en el grupo mayor de 65 años edad (frente al 15,18% de menores de 15 años y 18,32% 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 1/7/2014 Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE



Melilla 1/7/2014 Fuente: elaboración propia a partir de datos del INE



Años	Melilla					España				
	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres	Ambos sexos	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
Total	84.013	42.834	41.179	50,98%	49,02%	46.452.801	22.838.453	23.614.347	49,16%	50,84%
0 a 4	7.442	3.914	3.528	4,66%	4,20%	2.282.463	1.176.831	1.105.632	2,53%	2,38%
5 a 9	6.488	3.353	3.134	3,99%	3,73%	2.480.414	1.279.202	1.201.212	2,75%	2,59%
10 a 14	5.989	3.058	2.932	3,64%	3,49%	2.286.700	1.175.985	1.110.715	2,53%	2,39%
15 a 19	5.626	2.942	2.684	3,50%	3,20%	2.145.627	1.104.348	1.041.279	2,38%	2,24%
20 a 24	5.865	3.019	2.846	3,59%	3,39%	2.342.701	1.192.753	1.149.948	2,57%	2,48%
25 a 29	5.992	3.005	2.987	3,58%	3,56%	2.690.775	1.347.556	1.343.219	2,90%	2,89%
30 a 34	6.367	3.192	3.175	3,80%	3,78%	3.360.879	1.692.418	1.668.461	3,64%	3,59%
35 a 39	6.294	3.218	3.076	3,83%	3,66%	3.990.530	2.036.389	1.954.142	4,38%	4,21%
40 a 44	5.862	3.002	2.860	3,57%	3,40%	3.873.271	1.975.073	1.898.198	4,25%	4,09%
45 a 49	5.950	3.096	2.854	3,69%	3,40%	3.689.636	1.860.203	1.829.432	4,00%	3,94%
50 a 54	5.625	3.043	2.582	3,62%	3,07%	3.371.065	1.679.892	1.691.174	3,62%	3,64%
55 a 59	4.852	2.635	2.216	3,14%	2,64%	2.927.924	1.441.680	1.486.243	3,10%	3,20%
60 a 64	3.370	1.813	1.556	2,16%	1,85%	2.499.796	1.215.479	1.284.317	2,62%	2,76%
65 a 69	2.403	1.206	1.197	1,44%	1,42%	2.342.204	1.113.474	1.228.731	2,40%	2,65%
70 a 74	1.989	904	1.085	1,08%	1,29%	1.879.640	869.631	1.010.009	1,87%	2,17%
75 a 79	1.704	695	1.009	0,83%	1,20%	1.600.976	694.186	906.790	1,49%	1,95%
80 a 84	1.208	445	764	0,53%	0,91%	1.412.353	566.204	846.149	1,22%	1,82%
85 a 89	681	217	464	0,26%	0,55%	838.697	294.040	544.657	0,63%	1,17%
90 a 94	223	58	166	0,07%	0,20%	345.280	101.805	243.475	0,22%	0,52%
95 a 99	62	16	46	0,02%	0,05%	77.234	18.092	59.141	0,04%	0,13%
>100 años	21	4	17	0,01%	0,02%	14.635	3.211	11.424	0,01%	0,02%



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 2014, el número de personas aseguradas y beneficiarias, en el Área de salud de Melilla, ascendía a 67.494 y a finales de año 70.363, lo que representa un incremento del 4,25% en el último año y del 15,80% en los últimos 5 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 a finales de 2014 en el 82,30%.

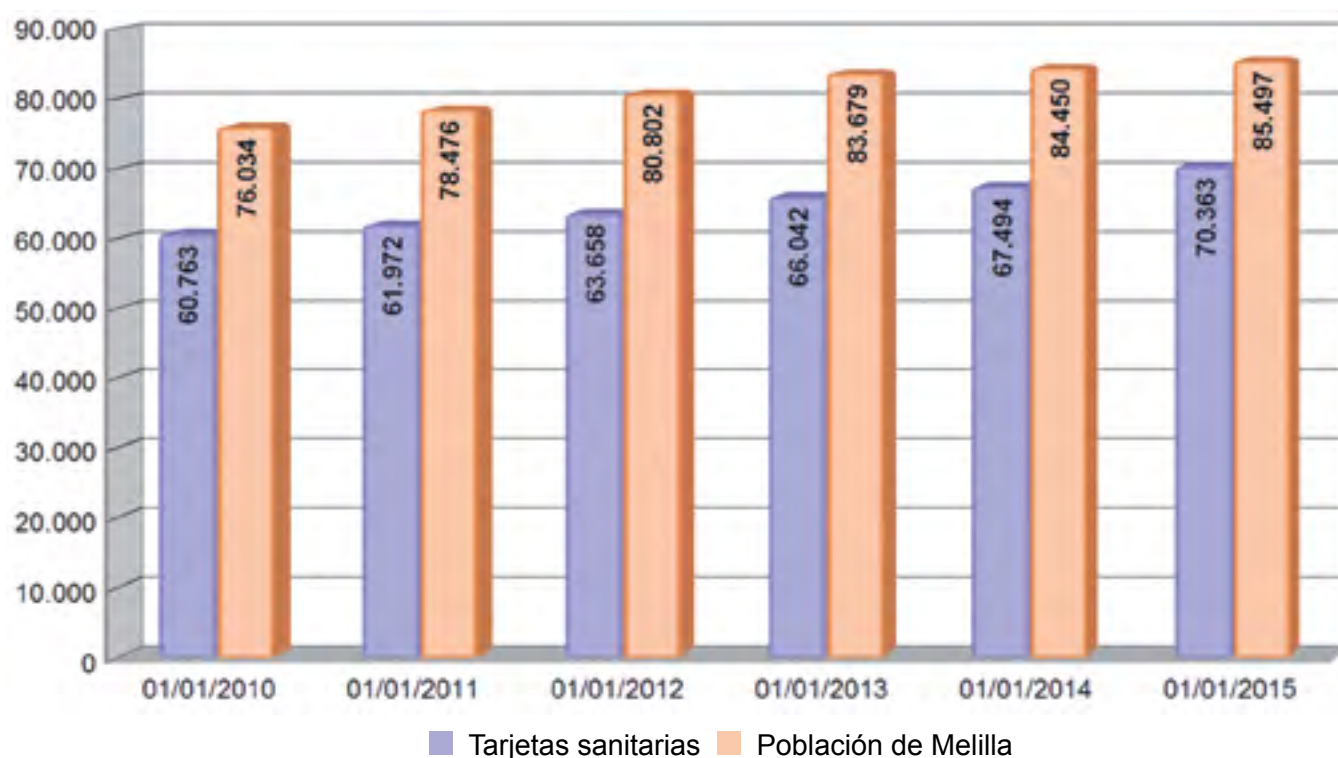
Fechas	Activos	Pensionistas	Mutualistas	Total	▲ Anual		Población Melilla	Cobertura INGESA
					Nº	%		
01/01/2010	47.232	13.281	250	60.763			76.034	79,92%
01/01/2011	48.375	13.305	292	61.972	1.209	1,99%	78.476	78,97%
01/01/2012	49.936	13.423	299	63.658	1.686	2,72%	80.802	78,78%
01/01/2013	53.305	12.417	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%
01/01/2015	51.583	18.489	291	70.363	2.869	4,25%	85.497	82,30%

Incremento población asegurada INGESA Melilla últimos 5 años:

8.391 15,80%

Evolución de las tarjetas sanitarias y población

Fuente: Instituto Nacional de Estadística





I.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 Buco dental, de Fisioterapia y el Centro de Transfusión.

Las fechas de construcción de estos 4 Centros son:

1975 el de la Zona Este (se ha iniciado la licitación para su remodelación).

1991 el de la Zona Norte.

1993 el de la Zona Oeste.

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 empresa constructora adjudicataria de las obras. 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 de la siguiente página 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

Unidad de Salud bucodental
Unidad de Salud Mental
Fisioterapia
Unidad de Atención a la Mujer
Unidad de Cuidados Paliativos
Servicio 061
Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

Centro de Transfusión

Centro de transfusión del Área de Salud de Melilla

Dirección Territorial

Dirección y Administración
Inspección Sanitaria



Especialidades médicas del Hospital Comarcal

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



Infraestructura del Área de Salud de Melilla



- 1** Hospital Comarcal
- 2** C.S. Polavieja
- 3** C.S. Cabrerizas
- 4** C.S. Alfonso XIII

- 5** C.S. Zona Centro
- 6** Centro Logístico
- 7** Dirección Territorial
- 8** Nuevo hospital (en construcción)



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 adjudicación	Años duración
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

Actividad	Entidad colaboradora	Fecha Con.
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 Nacional de Ópticos-Optometristas.	01/10/2005
Prestación mutua de asistencia sanitaria	Ministerio de Defensa	18/02/2012
Promoción de la donación altruista de sangre	Hermanidad 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



I.4. Recursos Humanos

Durante el año 2014 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 del personal

La plantilla del Área de Salud de Melilla la componen un total de 895 plazas, de los cuales 200 corresponden a atención primaria y 695 a atención especializada. Por categorías profesionales, 8 corresponden a personal directivo; 176 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.

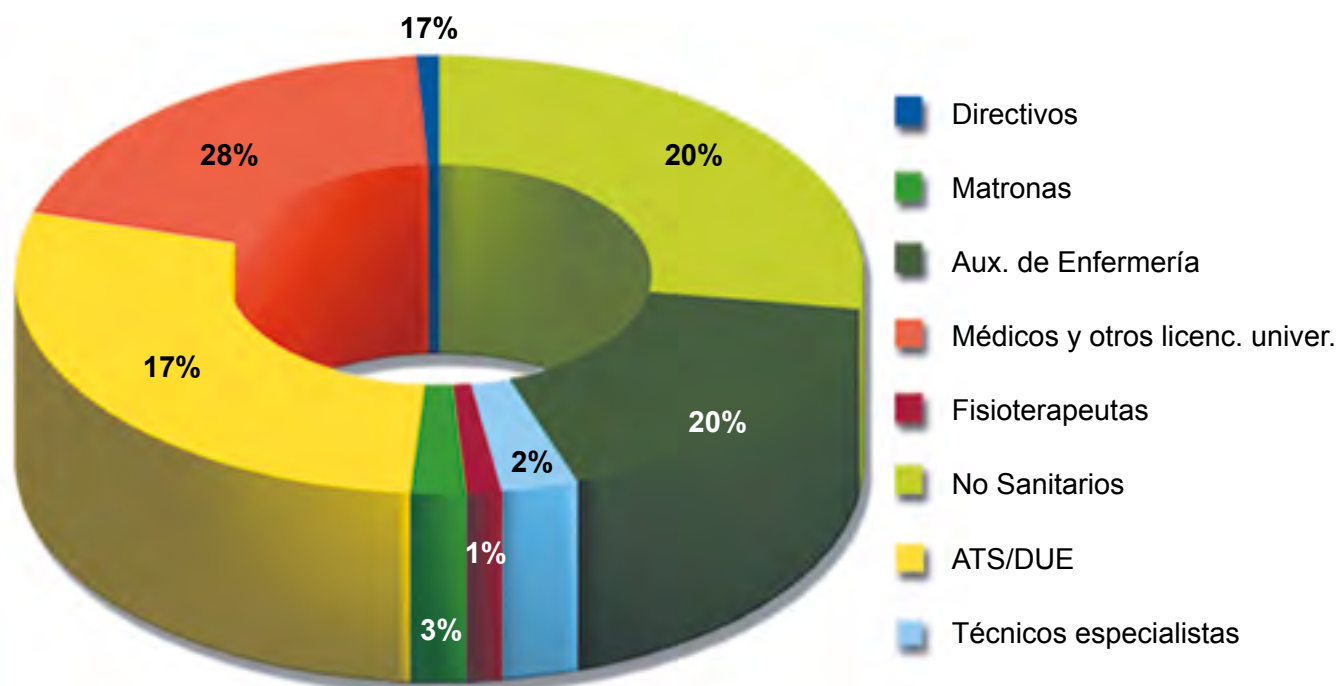
Esta plantilla ha experimentado un fuerte crecimiento en los últimos 9 años, superior a 100 efectivos (un 14% de incremento). En especial, destaca el aumento en el personal de enfermería (58 efectivos más) y de facultativos (29 más). Además, en 2010, aunque con efectos en plantilla en 2012, se produjo 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 2014 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	176	111	65
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	895	695	200



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 puesto de trabajo	Número
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
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
Total:	33



Carrera profesional

En materia de desarrollo profesional, en 2014, el 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 INGESA (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.

Unidad Docente de Medicina de Familia y de Enfermería Obstétrica Ginecológica

En 2014 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 15 plazas en sus 6 primeros años de funcionamiento.

La Unidad docente de Enfermería Obstétrica Ginecológica (matronas) ha cumplido su 9º año de actividad (se inició en mayo de 2005) habiendo formado ya a 8 promociones (32 matronas) y formándose, actualmente, otras 2 promociones (8 alumnas residentes, 4 en cada curso).

Formación continuada

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 sociales como del propio sistema sanitario.

A tal finalidad y durante el año 2014, en el Área de Salud de Melilla se han realizado 29 actividades formativas (incluidas 4 Jornadas) de 404 horas en total en las que han participado 1.007 profesionales sanitarios y no sanitarios del Área de Salud de Melilla. (Mayor detalle se incluye en el Anexo 2)



III 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), se ha implantado 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 2014 ha continuado la implantación, en el nivel de atención primaria, de 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 característica es especialmente importante para la atención a pacientes crónicos y tratamientos de larga duración. Del mismo modo, los ciudadanos obtienen 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 es 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 2014, se han prescrito 920.375 recetas en el Área de Salud de Melilla, por lo que la implantación de la receta electrónica conlleva un mejor servicio y mayor seguridad tanto para el paciente como para la organización sanitaria.



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

En el año 2014 se han realizado inversiones en equipamiento del Área de Salud de Melilla por un importe de **439.820€**, 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:

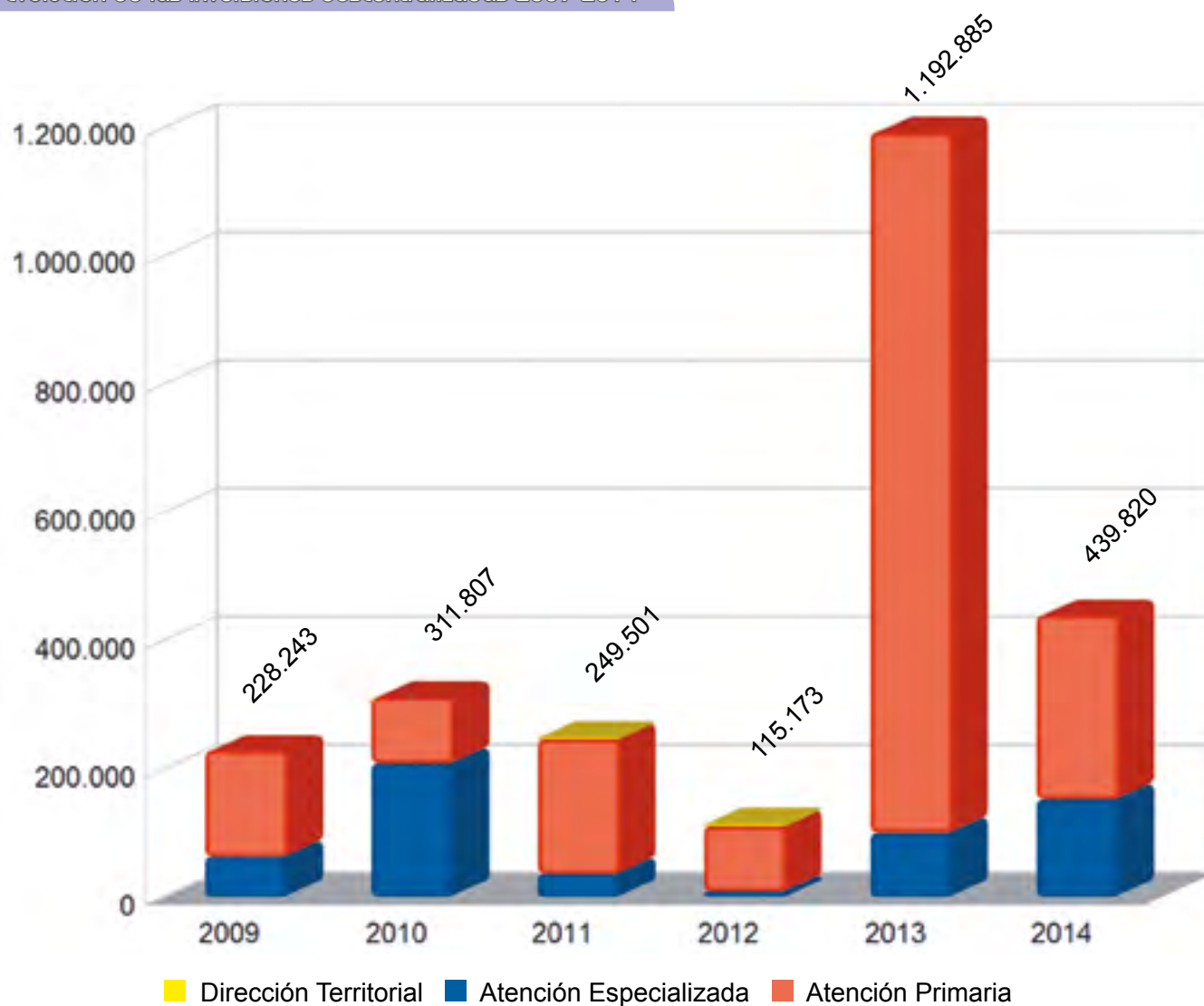
Centro	Inversión	Fecha Con.
Atención Primaria	Proyecto remodelación Centro Salud Polavieja	55.952,00 €
	Espirómetro de sobremesa	17.977,50 €
	Electrocardiografo	16.720,00 €
	Aparataje y mobiliario clínico	9.594,00 €
	Aparataje sanitario	6.600,00 €
	Refrigeradores	4.400,00 €
	Mobiliario y equipos de oficina	3.870,00 €
	Mobiliario en general	3.256,00 €
	Unidad terapia microondas	3.181,82 €
	Nebulizador ultrasonico	2.985,52 €
	Material informatico	2.570,00 €
	Impresoras y lectores	2.560,00 €
	Mobil. Clínico	2.479,29 €
	3 electrocardiografos	2.280,00 €
	Pulsioximetro portatil	2.058,00 €
	Mobil. Clínico	2.018,93 €
	Mampara aluminio csz.oeste	1.354,00 €
	Detector fetal sobremesa	1.318,80 €
	4 doppler vascular	1.280,00 €
Otros	9.954,31 €	
	Total Atención Primaria	152.410,17 €
Atención Especializada	Armario rotativo vertical	64.000,00 €
	Aparataje y mobiliario clinico urgencias	17.231,00 €
	Monitor modular multiparametrico	15.840,00 €
	Respirador no invasivo	12.000,00 €
	Unidad de control generador	11.839,55 €
	2 equipos de videoconferencia teleictus	11.671,00 €
	Proyecto acometida electrica	10.269,08 €
	2 equipos terapia de o2 alto flujo	9.200,00 €
	Compresor de tornillo rotativo	8.500,66 €
	Aparato ventilación asistida no invasiva	8.500,00 €
	Apertura hueco e instalacion escalera	7.176,00 €
	Gastroscopio	7.000,00 €
	Ventilador de soporte vital	7.000,00 €
	3 ecg con software	6.570,00 €
	Material informatico	6.401,00 €
	3 resucitadores neonatales	5.400,00 €
	2 aire acondicionado lavanderia	4.550,00 €
	Instalación de presurización negativa	3.868,80 €
	Sillón portatil para donaciones	3.500,00 €
	Licencia de obra cocina	2.787,22 €
	2 carros transporte y 4 carros lavand.	2.664,00 €
	Modelo para reanimacion neonatal	2.089,10 €
	Sistema de circuito cerrado de television	1.846,40 €
	2 destructoras de documentos	1.818,36 €
	Equipo aire acondicionado	1.775,00 €
	Equipo limpieza c.frig. Y rec.gas refri.	1.712,00 €
	Otros	52.200,71 €
	Total Atención Especializada	287.409,88
		Total Área: 439.820€



Inversiones descentralizadas 2009-2014

Centro de gasto	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Atención Primaria	62.976	208.916	36.106	8.840	99.997	152.410
Atención especializada	165.267	102.891	210.116	101.341	1.092.889	287.410
Dirección Territorial	0	0	3.279	4.992	0	0
Total Área Salud Melilla	228.243	311.807	249.501	115.173	1.192.885	439.820

Evolución de las Inversiones descentralizadas 2009-2014





IV Gestión económica y presupuestaria

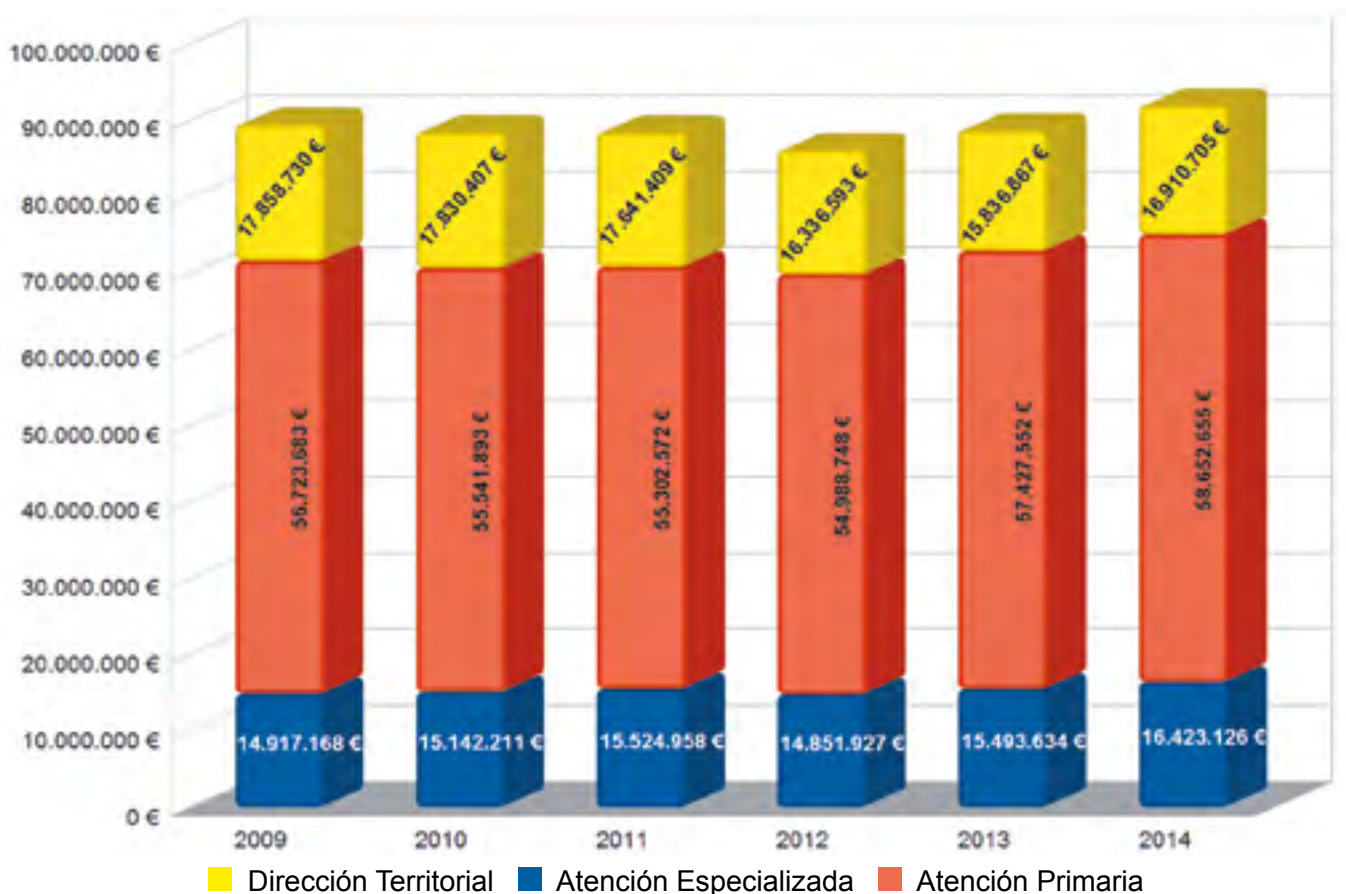
Presupuesto ejecutado

El presupuesto ejecutado en el año 2014 en el Área de Salud de Melilla, incluida la Dirección Territorial, ha sido de **91.986.486€** (3,64% superior al de 2013). En 2013, el incremento fue del 2,99%, tras 3 años de minoración del presupuesto ejecutado: -2,59% en 2012, -0,05% en 2011 y -1,10% en 2010.

La evolución del presupuesto en los últimos años se detalla en la siguiente tabla y gráfico.

Año	Atención Primaria	Atención Especializada	Dirección Territorial	Total del Área de Salud	Anual		%
					Diferencia	%	
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%	
2014	16.423.126 €	58.652.655 €	16.910.705 €	91.986.486 €	3.228.433 €	3,64%	2,78%

Evolución del presupuesto ejecutado en los últimos cinco años



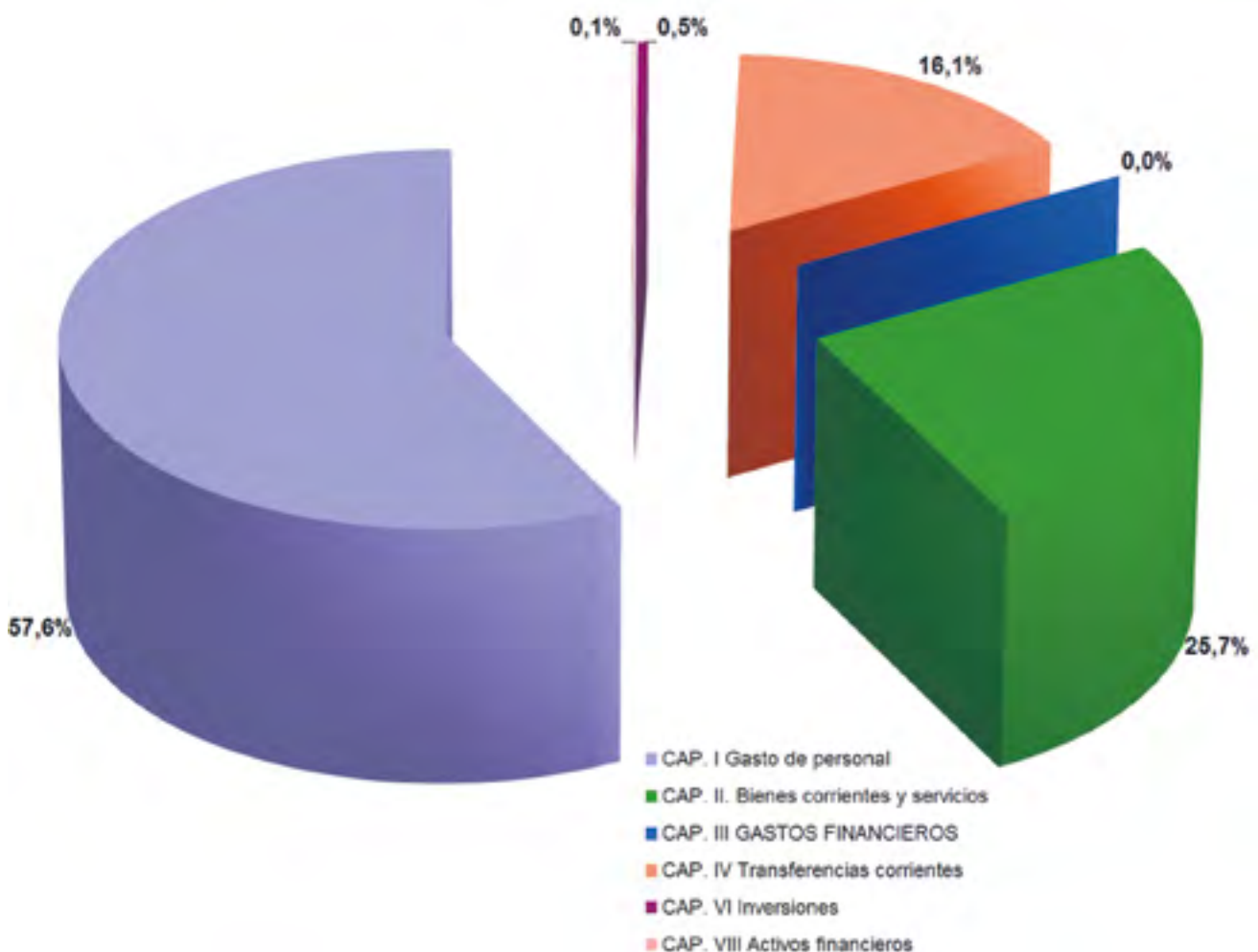


Distribución del presupuesto

La principal partida de este presupuesto es el capítulo de personal, al que corresponde el 57,62% del total. Le siguen el gasto por bienes corrientes y servicios al que se ha destinado el 25,68% y las transferencias corrientes, que constituyen el 16,15%.

Capítulos	Total	Distribución
CAP. I Gasto de personal	53.005.132,07	57,62%
CAP. II. Bienes corrientes y servicios	23.626.266,09	25,68%
CAP. III Gastos financieros	13.724,18	0,01%
CAP. IV Transferencias corrientes	14.852.883,39	16,15%
CAP. VI Inversiones	439.820,05	0,48%
CAP. VIII Activos financieros	48.659,96	0,05%
Total	91.986.485,74	100,00%

Presupuesto ejecutado en 2014. Distribución por capítulos



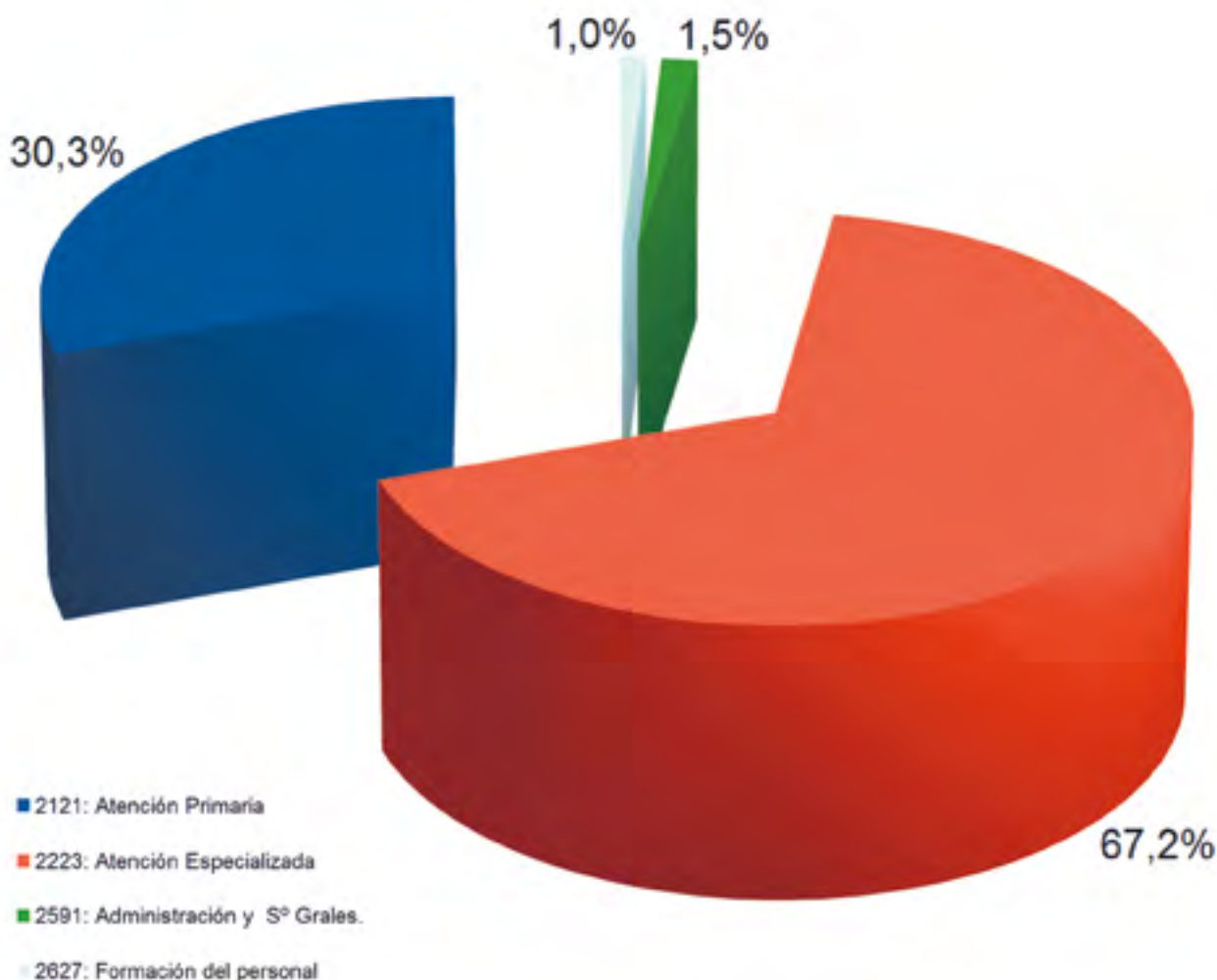


Por Centros de Gasto, el Hospital Comarcal acapara el mayor porcentaje del gasto con un 64,70%; la Atención Primaria (Centros de Salud) gestiona el 17,46% y la Dirección Territorial el 17,84%.

Por programas funcionales, a la atención especializada se han destinado 61.858.651€ (67,25% del presupuesto ejecutado total), a la atención primaria de salud 27.843.191€ (30,27%), a formación y perfeccionamiento del personal se han dedicado 891.394€ (0,97%) y a dirección y servicios generales 1.393.247€ (1,71%).

Ejecución por programas	Euros	Participación
2121: Atención Primaria	27.843.191,60	30,27%
2223: Atención Especializada	61.858.651,62	67,25%
2591: Administración y Sº Grales.	1.393.247,74	1,51%
2627: Formación del personal	891.394,78	0,97%
Total	91.986.485,74	100,00%

Presupuesto ejecutado. Distribución por programas



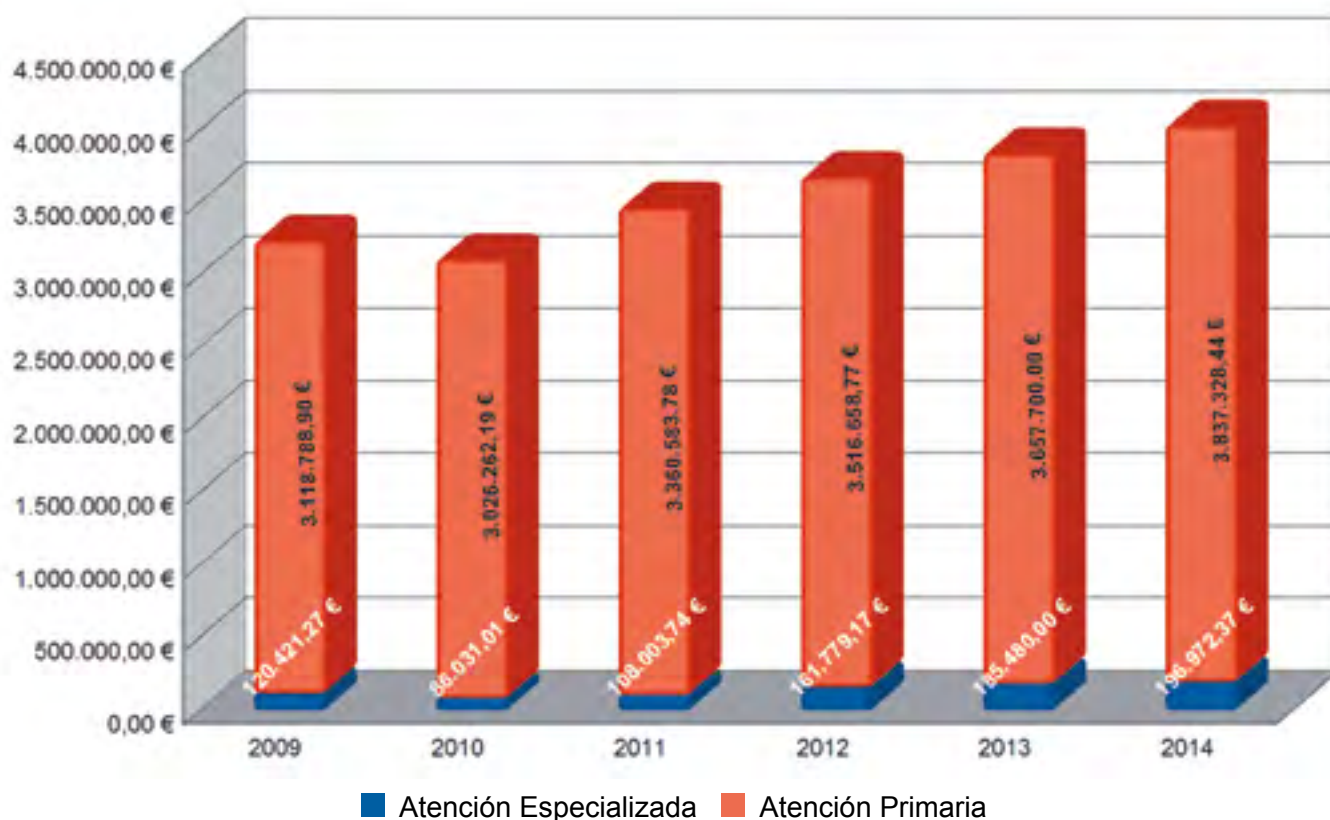


Ingresos por servicios prestados

Los cobros obtenidos, durante el año 2014, 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 4,97% respecto a los ingresos de 2013, ascendiendo a la cantidad de 4.034.300,81 €, de los que 3.837.328,44€ corresponden a Atención Especializada y 196.972,37€ a Atención Primaria.

Año	Atención Primaria	Atención Especializada	Total	▲ Anual
2009	120.421,27 €	3.118.788,90 €	3.239.210,17 €	
2010	86.031,01 €	3.026.262,19 €	3.112.293,20 €	-3,92%
2011	108.003,74 €	3.360.583,78 €	3.468.587,52 €	11,45%
2012	161.779,17 €	3.516.658,77 €	3.678.437,94 €	6,05%
2013	185.480,00 €	3.657.700,00 €	3.843.180,00 €	4,48%
2014	196.972,37 €	3.837.328,44 €	4.034.300,81 €	4,97%

Evolución de los ingresos por los servicios prestados





V 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 2014

Cod.	Indicador	Edad (años)	Resultados Número
C1	Comunidad/Ciudad Autónoma	Melilla	
C2	Población total de niños (datos estimados en anexo II según padrón 2008, INE)	7 12	1.339 1.179
C3	Número de niños que se espera atender (62% de C2)	7 12	844 743
C4	Número de niños a los que se les ha realizado, al menos, una revisión anual del estado de salud de la cavidad oral	7 12	1.125 280
C5	Número de niños que no han precisado tratamiento por caries en el momento de la revisión	7 12	210 56
C6	Número de niños a los que se les ha realizado sellados de fisuras o fosas en piezas permanentes	7 12	410 45
C7	Número de niños a los que se les ha realizado obturaciones en piezas permanentes	7 12	205 15
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	802 122
C10	Número de niños a los que se les ha realizado tartrectomía	7 12	88 20
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

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 2014 se ha avanzado en las siguientes estrategias:

1. Cuidados paliativos

Objetivos

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

Actividades realizadas

1. Implantado el procedimiento para otorgar las instrucciones previas (testamento vital) con constancia en la historia clínica electrónica y en soporte papel
2. Elaborado el documento Proceso Asistencial de cuidados paliativos en Melilla (Equipo de Soporte) cuya finalidad es asegurar la atención paliativa a todos los pacientes con independencia de su patología y en función de sus necesidades, mediante la disposición de un modelo organizativo explícito basado en el Plan Integral de cuidados paliativos (2011-2014).

2. Estrategia en cáncer

Objetivos

1. Incrementar al 60% las mujeres de entre 45-69 años que se realizan mamografía (bianual) (programa cribado poblacional del cáncer de mama)
2. Realizar colonoscopia a todos los pacientes con resultado positivo en el test de sangre oculta en heces (programa detección precoz de cáncer de colon en pacientes de riesgo)
3. Identificar personas/familias con riesgo hereditario de cáncer colorectal
4. Funcionamiento del Comité de Tumores



Actividades realizadas

- 1.** Elaborada propuesta para la valoración precoz del cáncer colorrectal
- 2.** En las tablas siguiente queda reflejada la actividad realizada dentro del programa de detección precoz del cáncer de mama durante el año 2014.

Mujeres de 45 a 69 años en 2014	% Población	
Población	8.688	100%
Criterio Inclusión		
Invitación		
Participación	2.051	24%

Resultados de las mamografías realizadas a mujeres en 2014	% sobre total	
BI-RADS: 0 (Evaluación adicional)	185	9,02%
BI-RADS: 1 (Negativa)	1.100	53,63%
BI-RADS: 2 (Benigna)	693	33,79%
BI-RADS: 3 (Lesiones probablemente benignas)	71	3,46%
BI-RADS: 4 (Hallazgos sospechosos de malignidad)	2	0,10%
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 2014:	2.051	100%
Total mamografías realizadas en 2013:	1.703	
Total mamografías realizadas en 2012:	2.435	



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.
 - ▶ Auditar y actualizar el sistema de clasificación por gravedad del paciente usado en el Servicio de Urgencias del Hospital.
3. Aplicar la vía clínica del Infarto agudo de miocardio (IAM).

Actividades realizadas

- ▶ Elaborada la vía clínica del Síndrome Coronario Agudo.
- ▶ Difundida la vía clínica entre los profesionales del Hospital Comarcal y de los Centros de Salud.

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

- ▶ 13 sesiones impartidas a alumnos y profesores de Educación Primaria sobre "Hábitos de alimentación saludables"
- ▶ 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 51 niños me-



nores de 14 años con DM1/ MODI y familiares atendidos en consulta (en total un grupo de 132 personas), 132 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 215 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 24 personas entre pacientes y familiares.
- ▶ Programa de Educación Terapéutica en DM tipo 1 al debut, a 8 pacientes y sus familiares 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 89 gestantes y sus familiares, un total de 160 personas.
- ▶ 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: 12 pacientes y familiares (24 personas en tota).
- ▶ Curso de 12 horas de formación en diabetes.
- ▶ Jornadas de actualización en diabetes tipo II el día 25 de abril 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.
- ▶ Constituido grupo de trabajo para la elaboración del documento sobre proceso de la diabetes.

5. Estrategia en salud mental

Objetivos

1. Actualizar el protocolo conjunto entre AP y AE para el abordaje de trastornos de ansiedad y depresión.
2. Documentar 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

- ▶ Inicio del programa Teleictus, una aplicación gracias a la cual se podrán conocer y tomar decisiones de forma colaborativa entre hospitales ante un caso de ictus.
- ▶ Participación en la red nacional de puntos informativos y pruebas de prevención de ictus junto con otros 45 hospitales. Esta red ha sido puesta en marcha por el Grupo de Estudio de Enfermedades Cerebrovasculares (GEECV) de la Sociedad Española de Neurología (SEN), con la colaboración de Boehringer Ingelheim y del Observatorio del Ictus.

7. Estrategia en enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

Objetivos

1. 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 34 personas de las cuales 20 eran hombres y 14 mujeres.
- ▶ Elaboradas las guías clínicas del ASMA y EPOC donde se sientan las bases para el manejo de estas 2 patologías. Consensuado los criterios de derivación.
- ▶ Sesiones clínicas, en los 4 centros de salud, para la difusión del proceso del ASMA y EPOC y de los criterios de derivación. Realizadas los días 21 y 22 de mayo, 3 de junio y 19 de septiembre.
- ▶ 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 la estrategia de salud sexual.
- 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

- ▶ Información y oferta de los diferentes métodos de alivio del dolor de parto tanto de métodos no farmacológicos como por analgesia sistémica o neuroaxial a todas las mujeres que entren en protocolo.
- ▶ Protocolo actualizado de acuerdo a la estrategia del parto normal en el SNS, con inclusión específica de atención a la multiculturalidad y discapacidad
- ▶ 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 y en todo el proceso.
- ▶ 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.
- ▶ Implantación y refuerzo de medidas que ayudan a fomentar la lactancia materna desde el nacimiento y que nos vayan facilitando llegar al 80%. Obtenido un resultado de 75% de madres que realizan lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria.
- ▶ Protocolo actualizado de acuerdo a Estrategia de salud sexual y reproductiva.
- ▶ Incluida en la entrevista clínica aspectos relacionados con la salud sexual acorde con los objetivos de la Estrategia de salud sexual y reproductiva: biografía, opciones anticonceptivas, control de ITS y violencia sexual.



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

- ▶ V Jornadas de seguridad del paciente: “Buscando la excelencia” días 16 y 17 de octubre.
- ▶ Notificación de efectos adversos. Elaborado e implantado aplicativo SINASP. Plan de formación. Aplicadas medidas correctoras al 97% de efectos adversos notificados.
- ▶ Participación en el proyecto “Resistencia Zero” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- ▶ Lista de verificación prequirúrgica (LVSPQ) para valorar el estado en que los pacientes quirúrgicos salen de las unidades de hospitalización implantada en 100% de bloques quirúrgicos.
- ▶ Revisión y difusión del protocolo de identificación de pacientes que ha conllevado el cambio de pulseras identificativas.
- ▶ Incorporada la escala de detección de riesgo de caídas y compra de cinturones de sujeción para pacientes sentados al aplicativo Gacela.
- ▶ Publicada la Guía de Prevención y Cuidados de úlceras por presión (UPP).
- ▶ Elaborada la Guía de Administración de Medicamentos y la Guía Farmacoterapéutica.
- ▶ Elaborada la Guía rápida de manejo del Kardex-Remstar para la dispensación de unidosis.
- ▶ Revisado y actualizado el protocolo de preparación de Citostáticos.
- ▶ Actualizada la Guía de Prevención de Infecciones Nosocomiales



10. VII Jornadas sobre violencia de género

Organizadas por el INGESA y la Delegación del Gobierno en Melilla, han contado con la colaboración de la Ciudad Autónoma de Melilla, la Facultad de Enfermería y la ONG Melilla Acoge. Estas Jornadas se desarrollaron los días 6 y 7 de noviembre de 2014 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

- 1.** 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.
- 2.** Aumentar la sensibilización de los profesionales sanitarios ante estas situaciones y aprender a discernir entre los distintos tipos de violencia.
- 3.** Proporcionar el conocimiento de los medios y recursos disponibles de atención a las mujeres víctimas en la ciudad de Melilla.
- 4.** 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.
- 5.** Contenido de las jornadas:
 - 1. Respuesta institucional ante la violencia de género.
 - 2. Género y Violencia.
 - 3. Repercusiones de la violencia de género en hijos e hijas.
 - 4. Atención integral a las víctimas y sus hijos: pisos tutelados.
 - 5. Procedimiento judicial.
 - 6. Actuación policial contra la violencia de género.

Coordinación sociosanitaria

Durante el año 2014, 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.



VI Actividad asistencial

Actividad quirúrgica

A lo largo del año 2014 se han realizado 5.351 intervenciones quirúrgicas en el Hospital Comarcal de Melilla, lo que representa un incremento de 11,22% respecto a 2013.

De las intervenciones realizadas en 2014, 3.822 fueron programadas y 1.529 urgentes. Las intervenciones programadas mediante Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) alcanzó la cifra de 838.

La tabla y el gráfico siguientes muestran la evolución del número de intervenciones quirúrgicas en los últimos 5 años.

Año	Total	Con ingreso			Urgentes		Días de espera
		Con ingreso	CMA	Otros Amb.	Con ingreso	Ambulatorias	
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
2014	5.351	995	838	1.989	1.384	145	30
Valoración 13/14	11,22%	-7,27%	-2,90%	27,75%	14,38%	34,26%	0,00%

Evolución del número de intervenciones quirúrgicas



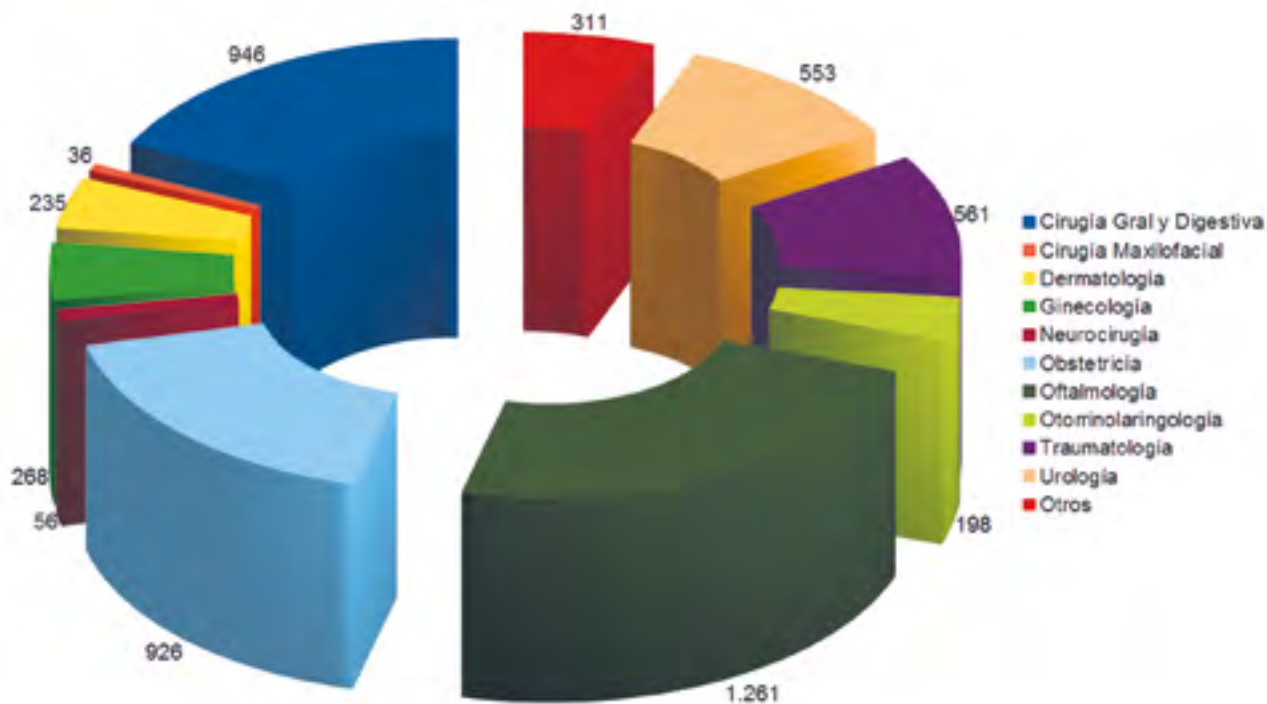


La especialidad quirúrgica con mayor número de intervenciones ha sido Oftalmología con 1.261 (772 realizadas fuera de quirófano), seguida de Cirugía General y Digestiva con 946, Obstetricia, 926 y Traumatología 561.

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

Año	Total	Programadas			Urgentes		Pro. Qui. fuera de quirófanos
		Con ingreso	CMA	Otros Amb.	Con ingreso	Ambulatorias	
Cirugía Gral y Digestiva	946	328	7	375	222	14	0
Cirugía Maxilofacial	36	0	0	4	0	0	32
Dermatología	235	0	1	109	0	1	124
Ginecología	268	200	23	6	39	0	0
Neurocirugía	56	23	20	0	13	0	0
Obstetricia	926	45	0	0	881	0	0
Oftalmología	1.261	8	418	24	14	25	772
Otorrinolaringología	198	15	117	29	18	19	0
Traumatología	561	159	158	26	150	68	0
Urología	553	196	92	219	40	6	0
Otros	311	21	2	269	7	12	0
Total 2014	5.351	995	838	1.061	1.384	145	928

Distribución de las intervenciones realizadas por especialidades quirúrgicas



A fecha de 31 de diciembre de 2014, la lista de espera quirúrgica del Hospital Comarcal de Melilla la componían 357 pacientes, superior a los 323 pacientes de 2013. El tiempo medio de espera para ser intervenido ha sido de 30 días, igual al de 2013. A 31 de diciembre de 2014, ningún paciente tenía una espera superior a 90 días para ser intervenido.



Hospitalización

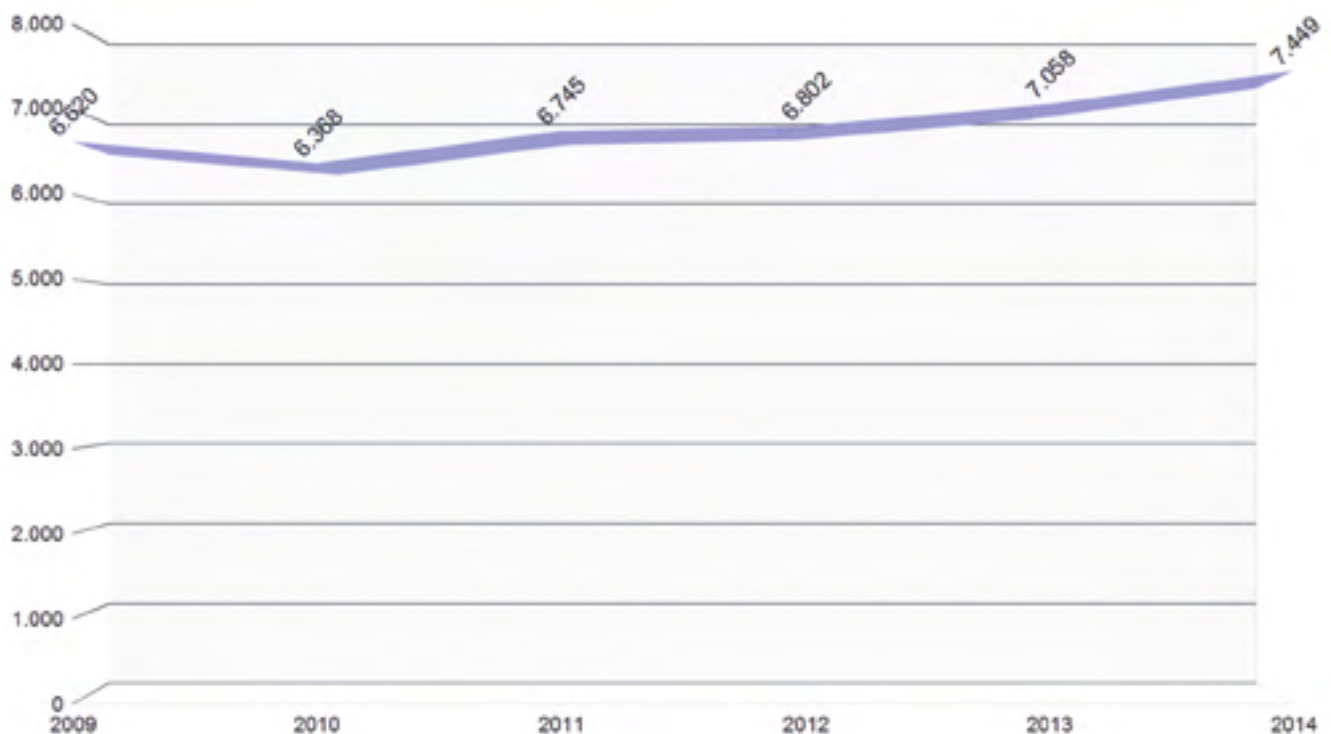
La Hospitalización en régimen de internamiento comprende la asistencia médica, quirúrgica, obstétrica y pediátrica o la realización de tratamientos o procedimientos diagnósticos, a pacientes que requieren cuidados continuados que precisan su ingreso hospitalario.

Durante el año 2014, se produjeron 7.449 ingresos en el Hospital Comarcal, superior al de 2013, que fue de 7.058. La estancia media de hospitalización ha sido de 5,5 días, inferior al de 2013, que fue de 5,8 días.

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

Ingresos hospitalarios	2009	2010	2011	2012	2013	2014	▲ 2014/2013
Nº de ingresos	6.620	6.368	6.745	6.802	7.058	7.449	5,54%
Estancia media (en días)	6,3	6,3	6,1	6,0	5,8	5,5	-5,66%
Índice de ocupación media	69,20%	66,60%	68,30%	67,90%	67,92%	67,84%	-0,12%

Evolución del número de ingresos hospitalarios



Obstetricia es la unidad de hospitalización que registró mayor número de ingresos: 3.329 y la menor estancia media con 2,6 días. Las unidades quirúrgicas tuvieron 1.623 ingresos y una estancia media de 4,9 días. Le siguen las unidades médicas con 1.570 ingresos y la mayor estancia media con 12,6 días. Pediatría recibió 456 ingresos con una estancia media de 4,5 y neonatología registró 297 ingresos con una estancia media de 5,2 días. Finalmente, la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) contabilizó 174 ingresos con 6,8 días de estancia media.



El índice de ocupación media anual del Hospital Comarcal ha sido de 67,84% en 2014, similar al registrado en 2012, que fue de 67,92%. En la tabla siguiente se detallan los indicadores y el detalle de las distintas unidades de hospitalización en los últimos años.

Hospitalización por especialidades	Médicas	Quirúrgicas	Pediatría	Neonatología	Obstetricia	UCI	Total
Nº de ingresos	1.570	1.623	456	297	3.329	174	7.449
Estancia media (en días)	12,6	4,9	4,5	5,2	2,6	6,8	5,5
Nº camas funcionantes	40	78	12	12	18	6	166
Índice de ocupación media	135,57%	27,77%	47,33%	35,11%	131,14%	53,70%	67,84%

En 2014 se han asistido 2.758 partos (superior al de 2013, año en el que se produjeron 2.443 partos), de los que el 27,66% precisaron cesárea. De los 1.995 partos vaginales, el 16,68% se realizó con analgesia epidural. La tabla y el gráfico siguientes muestran la evolución del número de partos.

Partos	2010	2011	2012	2013	2014
Total	2.250	2.422	2.372	2.443	2.758
Vía vaginal	1.620	1.719	1.741	1.814	1.995
Cesáreas	630	703	631	629	763
% Cesáreas	28,00%	29,03%	26,60%	25,75%	27,66%
% epidurales	20,40%	17,71%	17,88%	18,13%	16,68%

Evolución del número de partos





En el Hospital de día se llevaron a cabo un total de 2.802 tratamientos en el año 2014, de los que 2.017 fueron oncohematológicos, 213 tratamientos psiquiátricos y 572 tratamientos médicos. Estas cifras representan un decrecimiento global del 8,40% respecto a los 3.059 tratamientos realizados en 2013.

Hospital de día (Tratamientos)	2010	2011	2012	2013	2014
Oncohematológico	1.258	1.590	1.909	1.976	2.017
Psiquiátrico	924	1.632	1.468	361	213
Otros médicos	492	478	638	722	572
Total	2.674	3.700	4.015	3.059	2.802

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

El total de consultas externas realizadas en el Hospital Comarcal durante 2014, en sus diversas especialidades, ascendió a 109.135, de las cuales 40.166 correspondían a primeras consultas y 68.969 a consultas sucesivas. Esta área de actividad continúa la tendencia de crecimiento, habiendo experimentado un incremento del 1,99% respecto al año 2013 y de un 18% 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 de Atención Especializada	Total	Primeras	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
2014	109.135	40.166	68.969	7.908	1,72	23
Incremento 2014/2013	1,99%	3,54%	1,11%	8,82%	-2,44%	0,00%
Incremento 2014/2010	18,28%					

Evolución del número de consultas externas en At. Especializada





Por especialidades, el mayor número de consultas externas corresponde a Oftalmología, con 14.330, seguido de Traumatología con 12.330 y Otorrinolaringología con 7.363 consultas médicas. Las especialidades con mayor crecimiento en el número de consultas respecto al año anterior son: Oncología (330 consultas más), Traumatología (327), Psiquiatría (298), Rehabilitación (266) y Pediatría (257). En la tabla siguiente se detallan las consultas prestadas en 2014 en las distintas especialidades médicas y quirúrgicas.

Especialidad	Total Especialidad	Primeras	Sucesivas	Alta resolución (*)	Relación Suc./primeras
Cardiología	3.478	1.327	2.151	0	1,62
C Maxilo	101	91	10	59	0,11
Dermatología	3.661	2.262	1.399	0	0,62
Digestivo	2.870	961	1.909	0	1,99
Endocrinología	5.016	1.052	3.964	0	3,77
Hematología	2.491	511	1.980	851	3,87
M. Interna	1.576	102	1.474	0	14,45
Nefrología	2.384	329	2.055	0	6,25
Neumología	2.725	829	1.896	0	2,29
Neurología	5.174	1.395	3.779	0	2,71
Oncología	2.493	277	2.216	0	8,00
Psiquiatría	4.978	1.253	3.725	0	2,97
Rehabilitación	3.168	1.772	1.396	0	0,79
Reumatología	4.950	816	4.134	0	5,07
Otras (médicas)	0	0	0	0	0,00
C. General	4.554	2.280	2.274	0	1,00
Urología	4.961	1.773	3.188	0	1,80
Traumatología	12.330	5.638	6.692	0	1,19
Otorrinolaringología	7.363	3.571	3.792	0	1,06
Oftalmología	14.330	5.264	9.066	0	1,72
Ginecología	5.981	3.006	2.975	0	0,99
Neurocirugía	2.229	1.127	1.102	0	0,98
Anestesia	2.361	2.280	81	2.199	0,04
Otras (cirugía)	1.061	215	846	0	3,93
Pediatría	2.888	696	2.192	0	3,15
Obstetricia	6.012	1.339	4.673	4.799	3,49
Total 2014	109.135	40.166	68.969	7.908	1,72

(*) 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 7.908, superior a las 7.267 realizadas en 2013.

En cuanto al **tiempo de espera** medio del paciente para ser visto en primera consulta, a 31 de diciembre de 2014, fue de 23 días, coincidente con el dato a 2013. El número de pacientes en lista de espera, a 31 de diciembre de 2014, era de 3.445 (superior al de 2013 con 3.296).

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

Más concretamente, en el servicio de diagnóstico por imagen, en 2014, en el Hospital Comarcal se llevó a cabo un total de 6.972 escáneres, 9.270 ecografías Rx, 4.799 ecografías en servicio de tocoginecología, 347 mamografías, 215 procedimientos de radiología intervencionista y 39.167 pruebas radiológicas convencionales.

Así mismo, a lo largo de 2014 se realizaron 1.208.385 determinaciones analíticas a 77.044 pacientes, 1.059 endoscopias (431 colonoscopias, 562 gastroscopias y 66 broncoscopias diagnósticas), 319 ergometrías cardiológicas, 334 holter cardíacos, 1.153 ecocardiogramas, 543 estudios electroneurofisiológicos y 232 densitometrías óseas.

También en el Hospital Comarcal, en 2014 se realizaron 7.825 sesiones de **hemodiálisis** a un promedio de 54 pacientes. En **Anatomía Patológica** se han efectuado 4.393 citologías y 3.565 biopsias. Se ha realizado 1 **extracción multiorgánica** durante el año 2014, se ha implantado 1 marcapasos y se han revisado 266.

Finalmente, se practicaron procedimientos de **terapias respiratorias** a domicilio (oxigenoterapia, aerosolterapia y otras terapias) sin ingreso a un promedio de 501 pacientes mensuales.

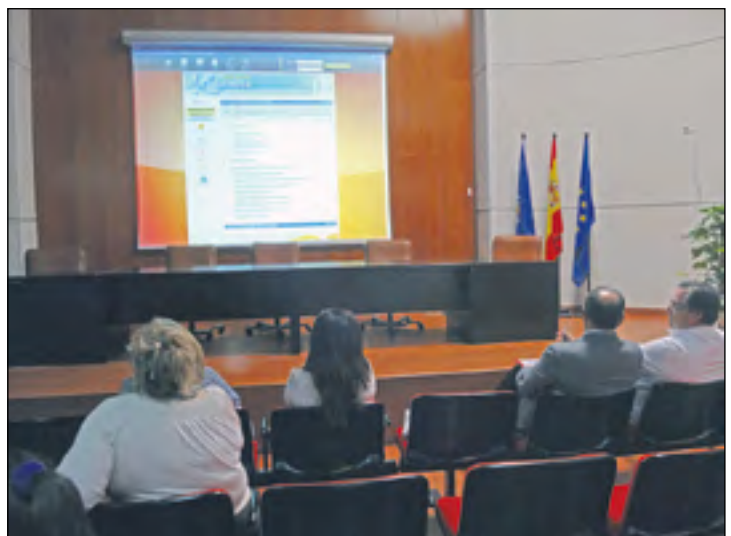
En las tablas siguientes se recogen la actividad realizada en los últimos 5 años en el área de procedimientos diagnósticos y otros servicios de atención especializada y en el Banco de sangre.



Instalación de un dispensador de número en la entrada del Hospital



Fomento de la higiene de manos en la entrada del centro hospitalario



Presentación de la nueva Intranet



Otros servicios de Atención Especializada	2010	2011	2012	2013	2014	▲ 2014/2013	▲ % 2014/2013	
TAC propio	5.280	6.041	6.439	6.768	6.972	204	3,01%	
Eco Rx	5.034	6.558	6.234	8.444	9.270	826	9,78%	
Eco Serv Tocogine	3.117	3.000	3.967	4.268	4.799	531	12,44%	
Mamografías	353	350	379	349	347	-2	-0,57%	
RX	30.475	34.350	33.782	35.974	39.167	3.193	8,88%	
Radiología intervencionista	98	122	112	123	215	92	74,80%	
Colonoscopias	265	309	332	352	431	79	22,44%	
Gastroskopias	433	492	524	545	562	17	3,12%	
Broncoscopias	51	73	68	81	66	-15	-18,52%	
Ergometrías cardiacas	422	446	423	393	319	-74	-18,83%	
Holter cardiaco	297	314	269	376	334	-42	-11,17%	
Ecocardiogramas	426	631	1.005	1.197	1.153	-44	-3,68%	
Electroneurofisiología	146	150	418	644	543	-101	-15,68%	
Analíticas	Nº Pacientes	1.292.952	1.119.599	1.010.256	1.137.372	1.208.385	71.013	6,24%
		87.598	83.586	82.598	78.827	77.044	-1.783	-2,26%
Sesiones diálisis	9.122	9.594	9.786	8.657	7.825	-832	-9,61%	
Citologías	3.539	3.955	3.864	4.510	4.393	-117	-2,59%	
Biopsias	3.162	3.249	3.395	3.148	3.565	417	13,25%	
Densitometría óseas	175	264	171	241	232	-9	-3,73%	
Marcapasos	implantados revisados	3	6	4	6	1	-5	-83,33%
		176	189	248	218	266	48	22,02%
Rehabilitación (Fisioterapia)	2.380	2.549	2.740	3.145	2.918	-227	-7,22%	
Extracciones multiorgánicas	3	1	1	0	1	1		
Evacuaciones avión ambulancia	213	220	236	249	287	38	15,26%	
Retornos en avión ambulancia	41	41	46	40	53	13	32,50%	
Banco de sangre								
Nº pruebas analíticas	18.042	17.286	20.763	25.259	20.816	-4.443	-17,59%	
Nº donaciones	1.580	1.546	1.655	1.769	1.436	-333	-18,82%	
Nº autotransfusiones	0	0	133	0	0	0		
Nº transfusiones	Concentrados hematíes Plaquetas Plasma	1.526	1.554	1.647	1.769	1.416	-353	-19,95%
		589	525	676	693	741	48	6,93%
		233	119	135	145	132	-13	-8,97%



Consultas en Atención Primaria

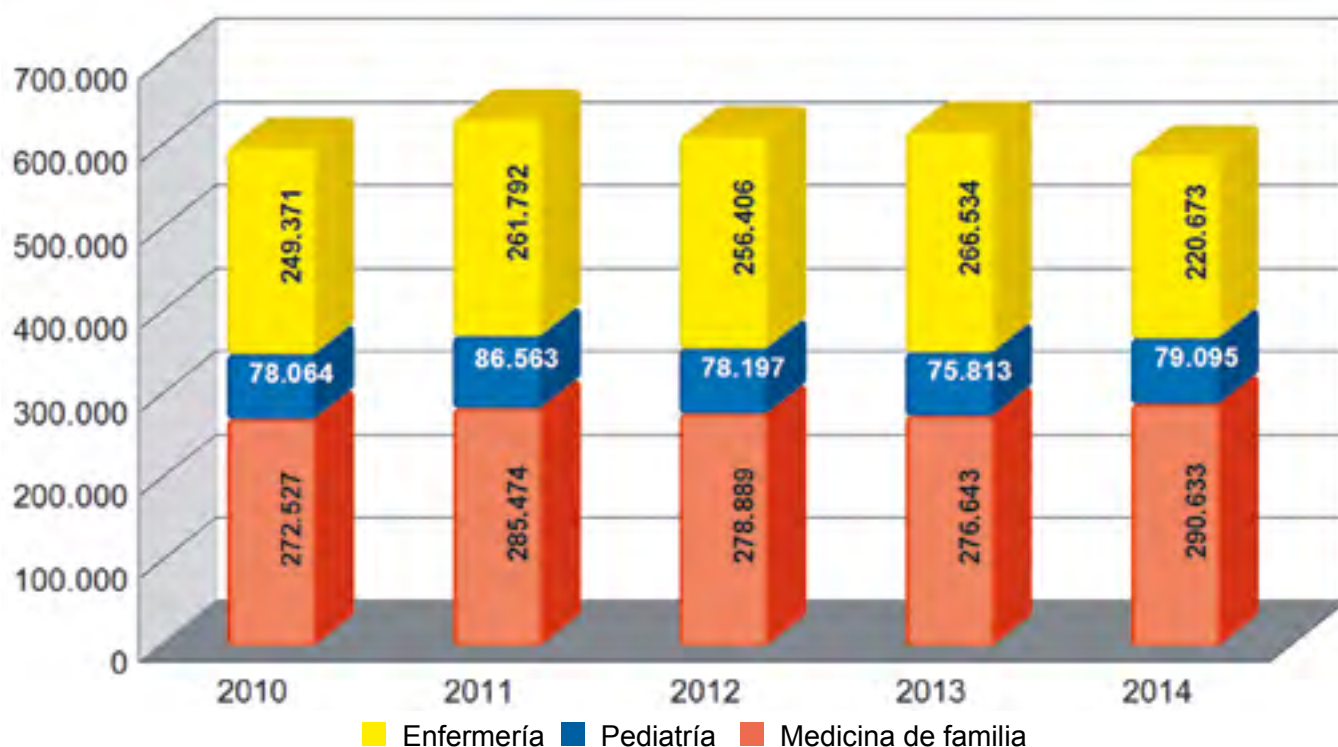
La Atención Primaria es el nivel básico e inicial de la asistencia sanitaria, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente. Comprende no sólo la atención individual diagnóstica y terapéutica en los casos de procesos agudos o crónicos, sino también aquellas 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, 200 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, 26 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 2014, estos Equipos de Atención Primaria del Área de Salud de Melilla llevaron a cabo 590.401 consultas. De ellas, 290.633 fueron prestadas por los 33 médicos de familia, 79.095 consultas realizadas por los 12 pediatras y 220.673 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	2014
Medicina de familia	272.527	285.474	278.889	276.643	290.633
Pediatría	78.064	86.563	78.197	75.813	79.095
Enfermería	249.371	261.792	256.406	266.534	220.673
Total Equipos de At. Primaria	599.962	633.829	613.492	618.990	590.401

Evolución del número de consultas en Atención Primaria



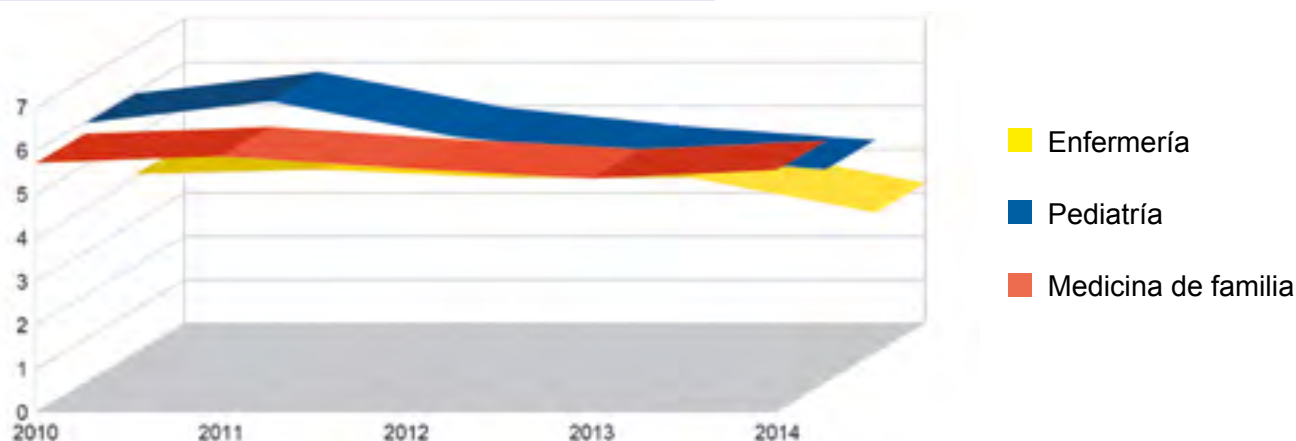


Con estos datos, en promedio, cada persona asegurada de nuestra ciudad ha acudido 5,56 veces el pasado año a la consulta de su médico de familia y 3,23 veces a la consulta de enfermería de atención primaria. Cada médico de familia ha atendido a 38,44 beneficiarios de media diaria y cada profesional de enfermería a 23,3.

Frecuentación ⁽¹⁾	2010	2011	2012	2013	2014
Medicina de familia	5,73	5,88	5,6	5,37	5,56
Pediatría	5,97	6,47	5,65	5,21	4,9
Enfermería	4,11	4,22	4,03	4,04	3,23

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

Frecuentación: número de consultas por habitante y año

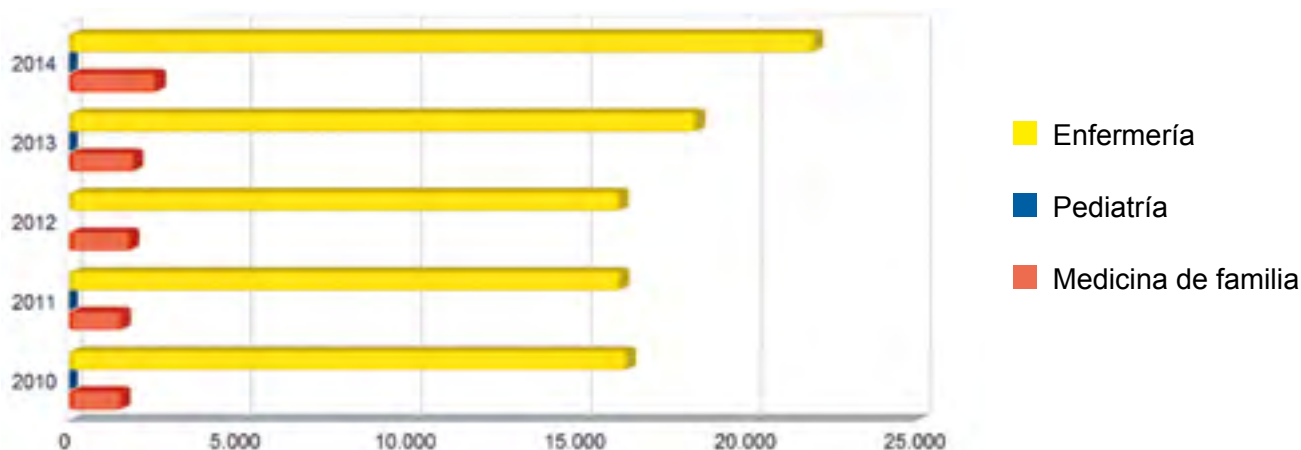


La atención primaria puede ser desarrollada tanto en la consulta del centro de salud como en el domicilio del paciente. Estas últimas, las visitas domiciliarias, siguen el crecimiento de los últimos años, aumentando en 2014 un 20,31% respecto al año anterior, situándose en 24.591 consultas. De ellas, 21.970 correspondieron a enfermería y 2.606 a medicina de familia.

Visitas domiciliarias ⁽²⁾	2010	2011	2012	2013	2014
Medicina de familia	1.575	1.581	1.828	1.943	2.606
Pediatría	3	11	0	1	15
Enfermería	16.457	16.258	16.236	18.495	21.970
Total Visitas a domicilio	18.035	17.850	18.064	20.439	24.591

(2) Contabilizadas en el Total de número de consultas

Evolución de las visitas domiciliarias en Atención Primaria

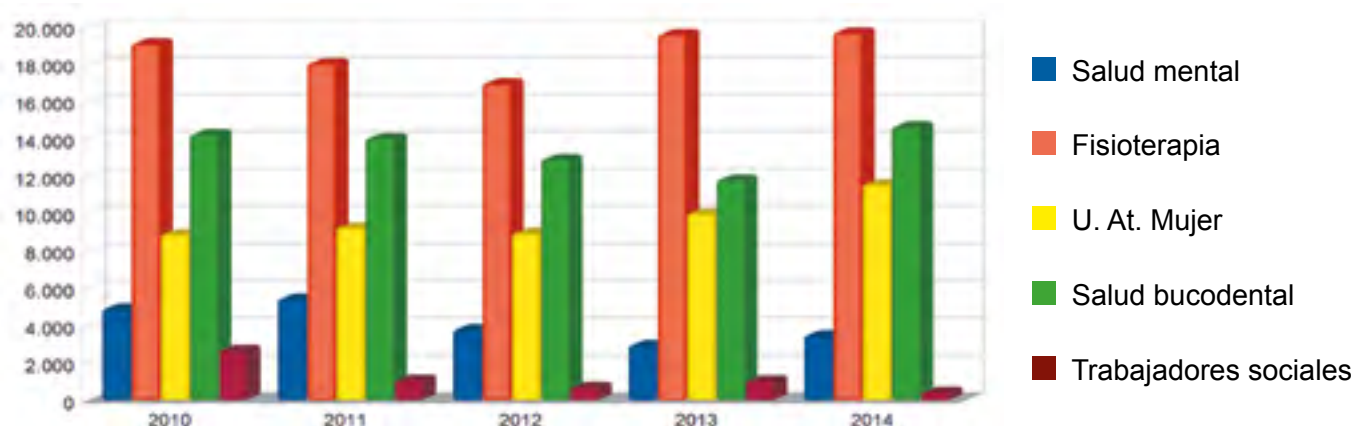




Además de los 4 Equipos de Atención Primaria, este nivel asistencial cuenta con las Unidades de apoyo, que han realizado la siguiente actividad durante 2014.

Actividad Unidades de Área	2010	2011	2012	2013	2014
Salud mental	4.933	5.456	3.815	2.974	3.495
Fisioterapia (Sesiones)	19.158	18.091	17.012	19.647	19.749
U. de Atención a la Mujer (Matronas)	8.923	9.289	8.983	10.045	11.587
Salud bucodental	14.284	14.076	12.940	11.853	14.699
Trabajadores sociales	2.711	1.098	723	1.075	459
Total Unidades de Área	50.009	48.010	43.473	45.594	49.989

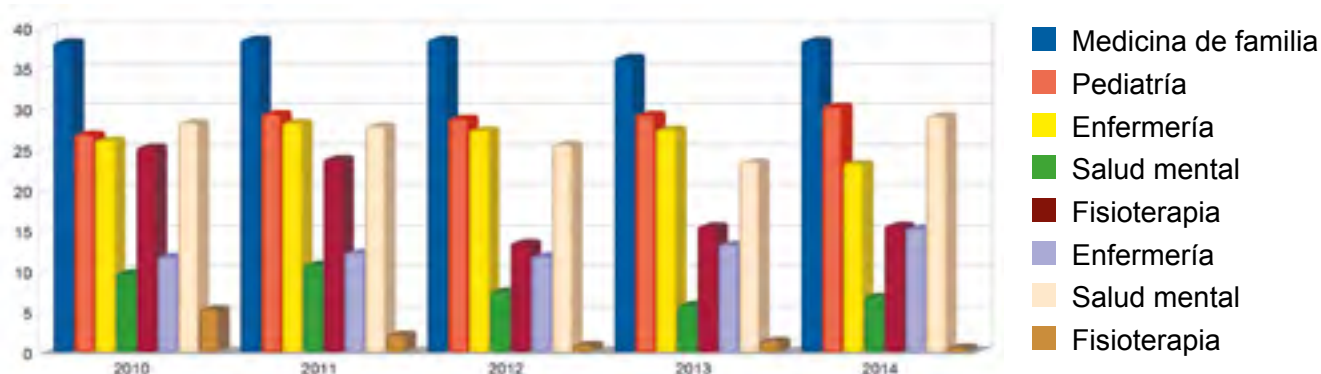
Evolución del número de consultas o sesiones en las Unidades de Área



Presión asistencial ⁽³⁾	2010	2011	2012	2013	2014
Medicina de familia	38,28	38,62	38,61	36,39	38,44
Pediatría	26,94	29,44	28,87	29,35	30,37
Enfermería	26,21	28,34	27,44	27,53	23,3
Salud mental	9,79	10,83	7,57	5,9	6,93
Fisioterapia (Sesiones)	25,34	23,93	13,5	15,59	15,67
U. de Atención a la Mujer (Matronas)	11,8	12,29	11,88	13,29	15,33
Salud bucodental	28,34	27,93	25,67	23,52	29,16
Trabajadores sociales	5,38	2,18	0,96	1,42	0,61

(3) PA = nº Usuarios atendidos/Profesional/Día

Evolución de la presión asistencial en Atención Primaria





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.

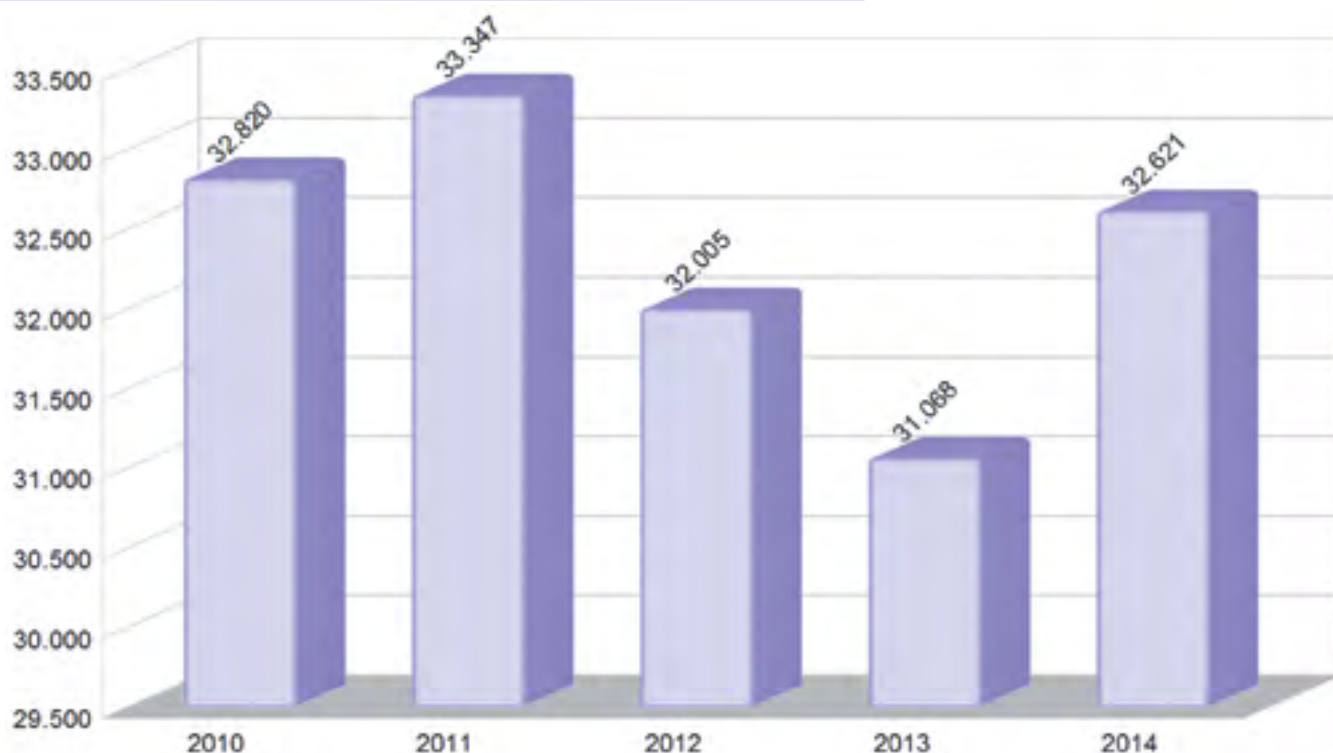
El procedimiento y el modelo organizativo para la atención de urgencia se establece de manera que el acceso a la prestación se realice en el tiempo y lugar adecuados para facilitar una atención adaptada a las necesidades de cada paciente. La atención de urgencia se entiende como una atención integral 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.

Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)

El Servicio de Urgencias de Atención Primaria de Melilla (SUAP), ubicado en la calle Álvaro de Bazán, junto al 061, atendió en 2014 a 32.621 personas, superior en un 5% a las prestadas en 2013. De estas atenciones, 659 fueron realizadas en el domicilio del paciente y 501 tuvieron que ser derivadas al Hospital Comarcal. El personal de enfermería de este Servicio administró 279 tratamientos pautados, que no pueden demorarse ni interrumpirse durante los días festivos y domingos.

Actividad	2010	2011	2012	2013	2014
S.U.A.P.	32.820	33.347	32.005	31.068	32.621

Evolución del número de llamada de demanda asistencial en el 061



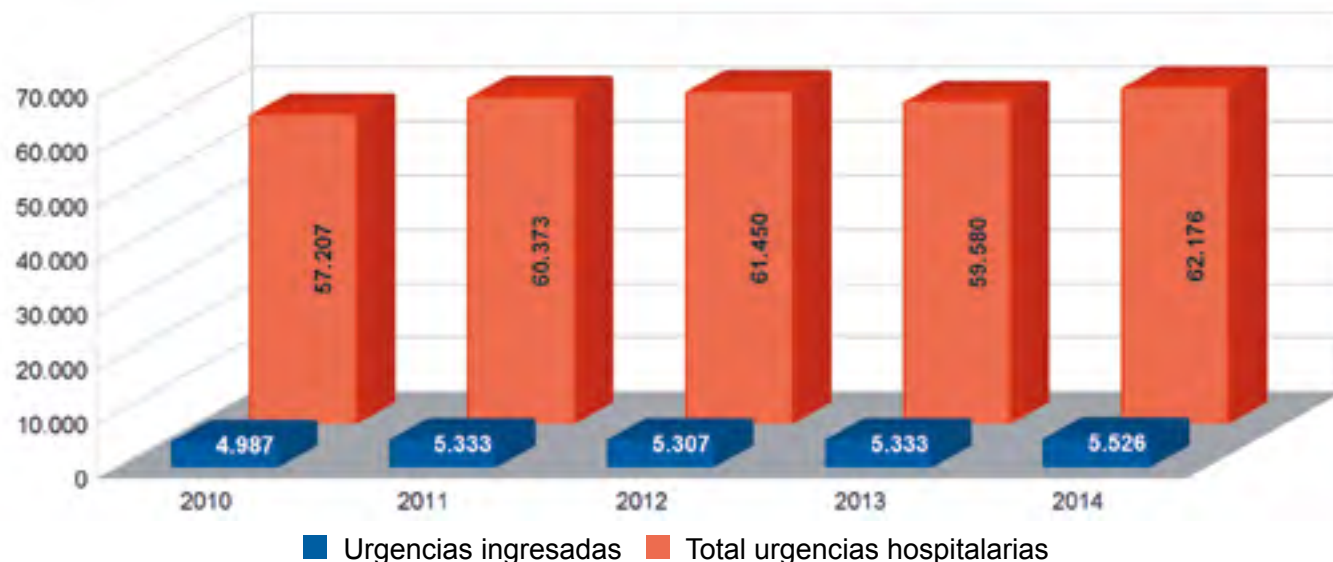


Urgencias hospitalarias

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 2014, sus profesionales atendieron a 62.176 personas, superior en un 4,36% a las que recibieron atención en 2013 (59.580). Del total de las personas atendidas en 2014, el 8,89% requirió ingreso hospitalario.

Urgencias Hospitalarias	2010	2011	2012	2013	2014
Total	57.207	60.373	61.450	59.580	62.176
Urgencias ingresadas	4.987	5.333	5.307	5.333	5.526
% Urgencias ingresadas	8,72%	8,83%	8,64%	8,95%	8,89%

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 2014, este Servicio de Urgencias y Emergencias recibió un total de 20.320 llamadas al teléfono 061, habiendo aumentado un 11,38% respecto al año anterior. De estas llamadas, 12.671 fueron de demanda asistencial, de las que 11.201 precisaron la movilización de recursos. El número de personas que precisaron ser atendidas por la Unidad Médica de Emergencias (UME) fue de 1.781 (8% superior al de 2013). Hay que destacar que en el 96,37% de los casos, la atención del 061 se realizó en menos de 10 minutos y en el 1,69% entre 10 y 15 minutos.

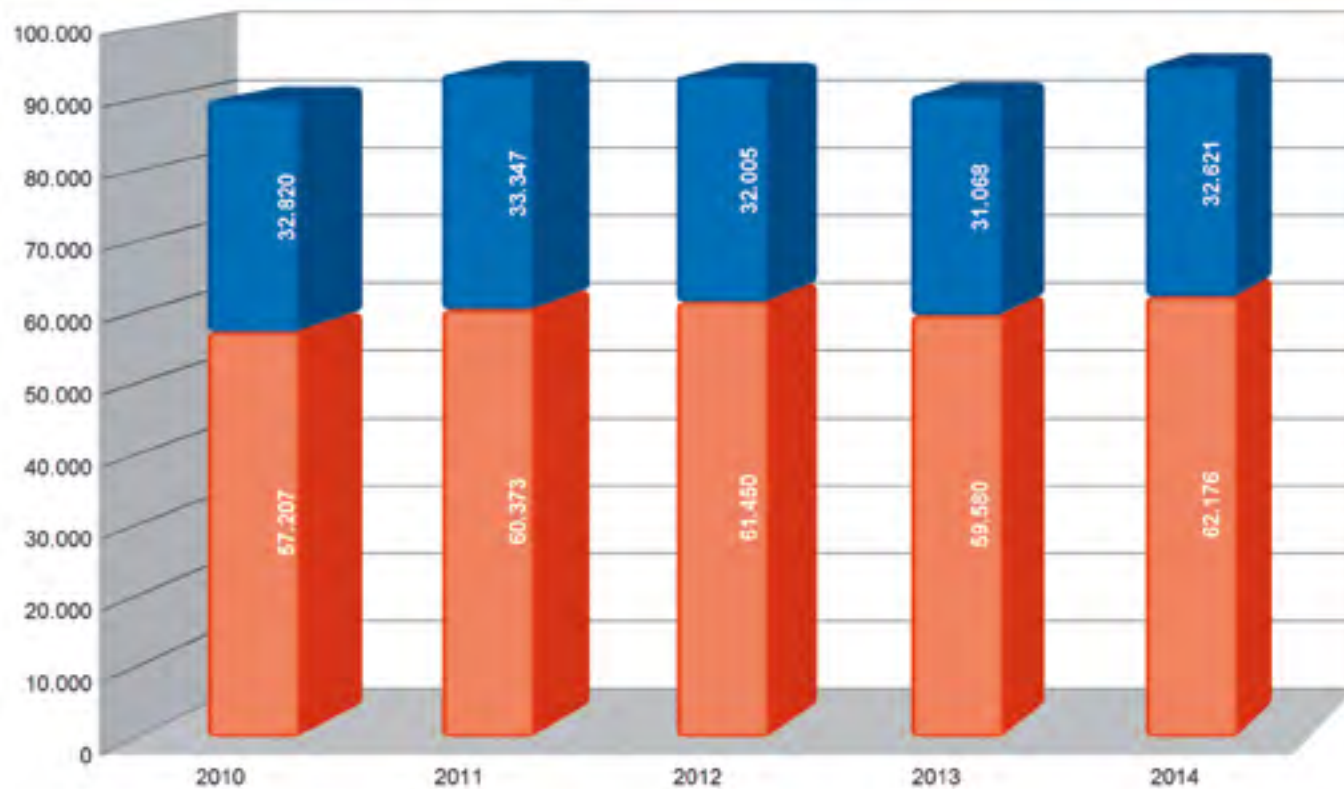
061	2010	2011	2012	2013	2014
Llamadas demanda asistencial	8.950	9.733	10.730	10.784	12.671
Personas atendidas UME	1.412	1.409	1.553	1.648	1.781
Asistencia en < 10 minutos UME	97,91%	98,46%	98,48%	98,46%	96,37%



Evolución del número de llamada de demanda asistencial en el 061



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



■ Atención Primaria ■ Hospital Comarcal



Prestación farmacéutica

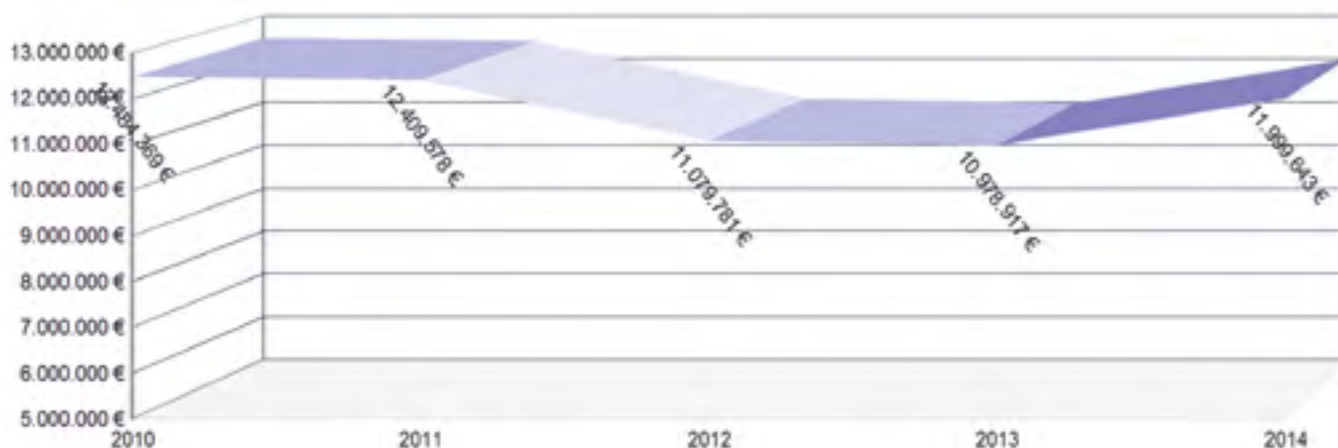
La Prestación Farmacéutica de la Seguridad Social comprende los medicamentos, productos sanitarios y aquellas actuaciones encaminadas a que los pacientes los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo 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 2014 se han dispensado 920.375 recetas en el Área de Salud de Melilla con un descenso del 1,40% respecto a 2013. El coste medio por receta es de 13,04€, incrementándose un 10,85% respecto al año anterior. Con todo ello, el gasto de la prestación farmacéutica realizada a través de receta médica, en 2014, fue de 11.999.643€, lo que representa un incremento del 9,30% respecto al registrado en 2013.

Prestación farmacéutica	2010	2011	2012	2013	2014	2014/2013	
						Dif.	%
Gasto total recetas (en €)	12.484.369 €	12.409.578 €	11.079.781 €	10.978.917 €	11.999.643 €	1.020.727	9,30%
Nº recetas	1.023.032	1.051.020	973.179	933.449	920.375	-13.074	-1,40%
Gasto medio por receta (en €)	12,20 €	11,81 €	11,39 €	11,76 €	13,04 €	1,28	10,85%
Gasto por persona protegida (en €)	206,31 €	201,19 €	171,05 €	165,10 €	173,35 €	8,25	4,99%
Nº recetas por persona protegida	16,91	17,04	15,02	14,04	13,30	-0,74	-5,28%

Evolución del gasto farmacéutico



Como indicadores de eficiencia en la prescripción y uso de los productos farmacéuticos, en 2014, cabe destacar: el consumo de envases de genéricos (EFG) fue del 43,84% en Atención Primaria y del 23,33% en atención especializada. El consumo de envases por principio activo alcanzó el 63% del total de envases prescritos en Atención Primaria y el 21,60% en atención especializada. La prescripción mediante receta electrónica alcanzó el 48,20% del total de recetas prescritas en el nivel de Atención Primaria.



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 2014, el INGESA ha asumido el siguiente coste en concepto de medicamentos dispensados directamente por sus centros sanitarios: 7.615.292€ un 13,28% superior al de 2013.

Ayudas por desplazamiento

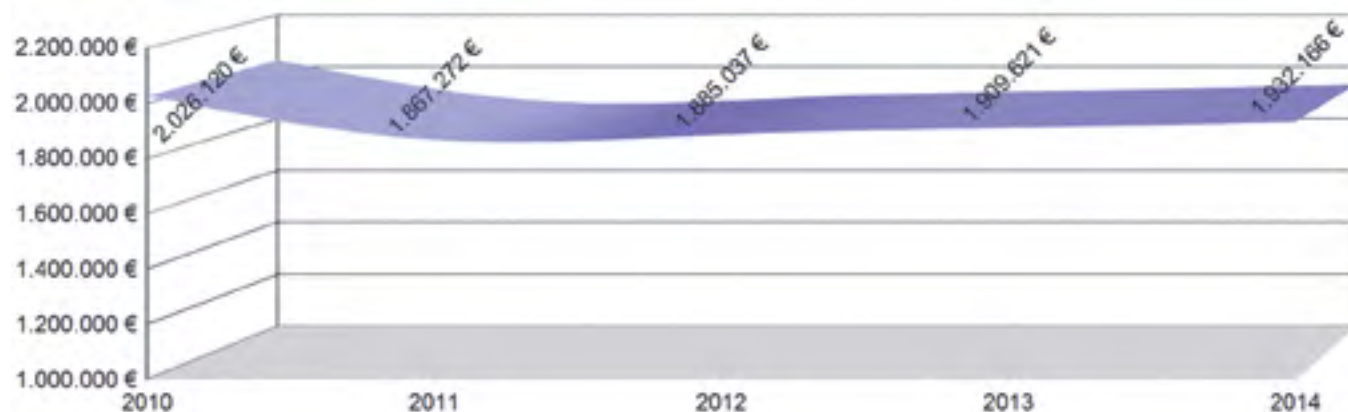
A lo largo del año 2014, se han gestionado, en el Área de Salud de Melilla, 6.705 desplazamientos a los hospitales de referencia de la Península, de los cuales 1.295 eran propuestas iniciales realizadas por los médicos especialistas de nuestra ciudad y 5.410 correspondieron a revisiones. El número de pacientes desplazados a esos hospitales alcanzó la cifra de 2.545. .

El coste asociado a esta prestación, que comprende el gasto por el desplazamiento (medio de locomoción), ha sido de 1.932.166€, 1,18% superior al del año 2013, que fue de 1.909.621€ 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.

Desplazamientos	2010	2011	2012	2013	2014
Nº de propuestas	1.436	1.602	1.548	1.402	1.295
Nº de revisiones	4.652	4.606	4.768	5.031	5.410
Total	6.088	6.208	6.316	6.433	6.705
Nº de pacientes	2.492	2.644	2.652	2.589	2.545
Gasto de traslados	2.026.120 €	1.867.272 €	1.885.037 €	1.909.621 €	1.932.166 €

Evolución del gasto por desplazamientos a hospitales de referencia

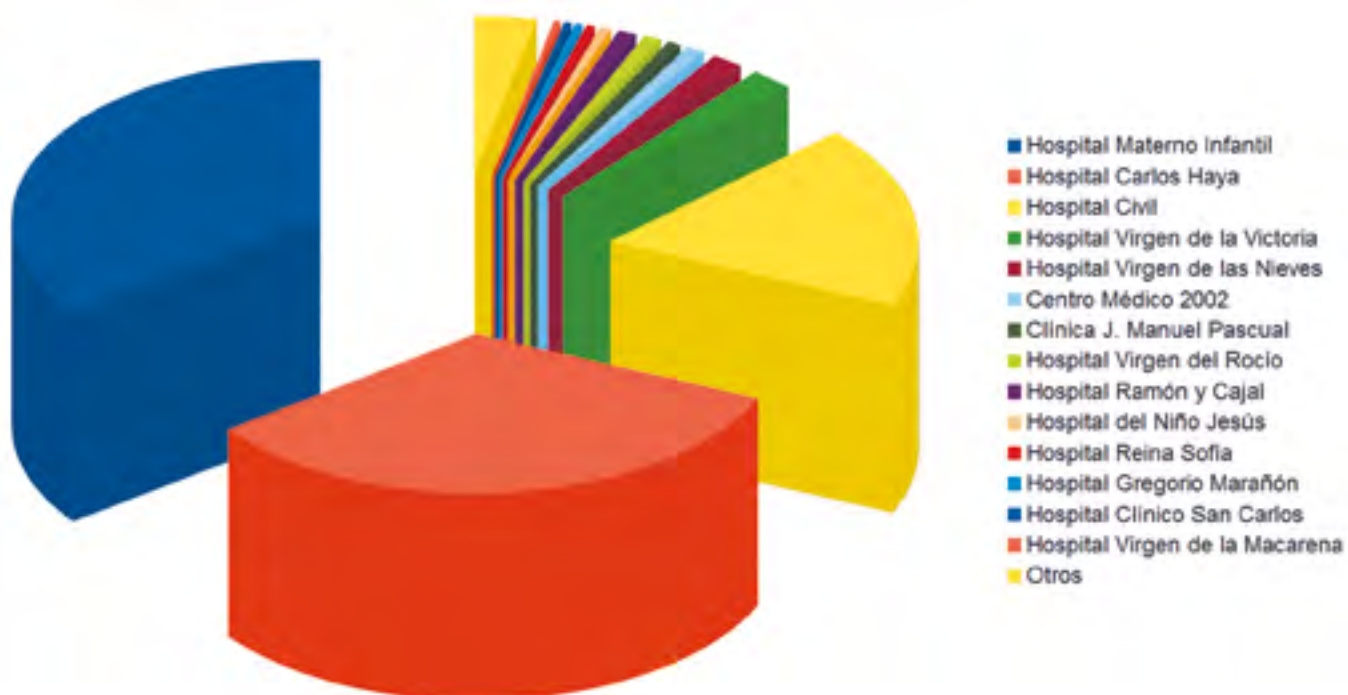




En cuanto a los centros hospitalarios de destino, cabe destacar que la gran mayoría de estas derivaciones, concretamente el 86,98%, se ha realizado al Complejo Hospitalario de Carlos de Haya en Málaga (que comprende, además del Hospital Carlos de Haya, al Hospital Materno Infantil y al Hospital Civil 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	2.361	35,21%	35,21%
Hospital Carlos Haya	Málaga	2.223	33,15%	68,37%
Hospital Civil	Málaga	1.248	18,61%	86,98%
Hospital Virgen de la Victoria	Málaga	154	2,30%	89,28%
Hospital Virgen de las Nieves	Granada	111	1,66%	90,93%
Centro Médico 2002	Málaga	66	0,98%	91,92%
Clínica J. Manuel Pascual	Málaga	47	0,70%	92,62%
Hospital Virgen del Rocío	Sevilla	63	0,94%	93,56%
Hospital Ramón y Cajal	Madrid	65	0,97%	94,53%
Hospital del Niño Jesús	Madrid	41	0,61%	95,14%
Hospital Reina Sofía	Córdoba	31	0,46%	95,60%
Hospital Gregorio Marañón	Madrid	27	0,40%	96,00%
Hospital Clínico San Carlos	Madrid	25	0,37%	96,38%
Hospital Virgen de la Macarena	Sevilla	25	0,37%	96,75%
Otros	Varias	218	3,25%	100,00%
Total		6.705	100,00%	

Distribución de las derivaciones a hospitales de referencia



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 5,13% de los desplazamientos se debe a Alergia que es el servicio que acapara



el mayor número de traslados con 344, seguido de Oftalmología con 314 (4,68%) y Neurocirugía con 270 traslados (4,03%).

Hay que destacar que la especialidad de neurofisiología, que se atiende en Melilla desde finales de 2012, ha experimentado una reducción muy significativa, hasta 60 derivaciones en 2014 (en 2011 fueron 348).

Servicios	Propuestas	Revisiones	Total derivaciones	% respecto al total
Alergia	36	308	344	5,13%
Oftalmología	73	241	314	4,68%
Neurocirugía	45	225	270	4,03%
Traumatología	33	218	251	3,74%
Nefrología	22	215	237	3,53%
Radioterapia	29	200	229	3,42%
Cirugía Maxilofacial	35	189	224	3,34%
Cirugía Plástica	31	170	201	3,00%
Anestesia	1	172	173	2,58%
Digestivo	37	135	172	2,57%
Oncología Radioterápica	21	149	170	2,54%
Hematología	13	149	162	2,42%
Cardiología	62	98	160	2,39%
Oncología	4	156	160	2,39%
Oncología Ginecológica	8	142	150	2,24%
Medicina Nuclear	95	53	148	2,21%
Neurología Pediátrica	26	116	142	2,12%
Otorrinolaringología	18	122	140	2,09%
Cardiología Infantil	14	125	139	2,07%
Endocrinología	16	113	129	1,92%
Urología	24	104	128	1,91%
Unidad de mamas	21	107	128	1,91%
Cirugía Pediátrica	13	110	123	1,83%
Gastroenterología	15	104	119	1,77%
Reproducción Humana	16	100	116	1,73%
Trasplantes Renales	3	86	89	1,33%
Dermatología	11	73	84	1,25%
Endocrinología Pediátrica	8	76	84	1,25%
Neurología	17	61	78	1,16%
Cirugía Cardiovascular	22	54	76	1,13%
Neonatología	15	60	75	1,12%
H. día oncohematológico		67	67	1,00%
Cirugía Vasculár	26	40	66	0,98%
I.V.E.	65		65	0,97%
Cirugía torácica	15	49	64	0,95%
Neurofisiología	45	15	60	0,89%
Traumatología pediátrica	7	52	59	0,88%
Litotricia	17	34	51	0,76%



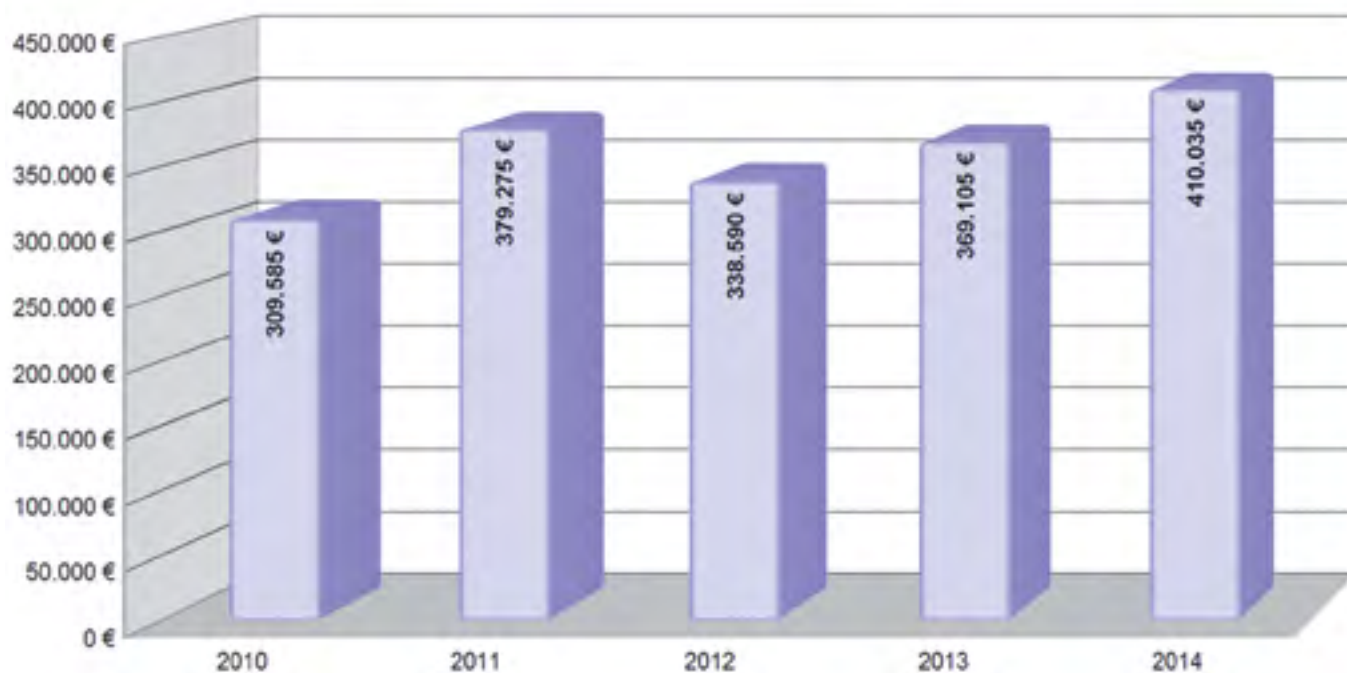
En cuanto al transporte, la principal modalidad utilizada por nuestros pacientes ha sido el avión, bien en exclusiva (4.735 traslados) o compartido con barco (385). El barco ha constituido el medio de transporte exclusivo para 1.217 de los desplazamientos.

Medio de transporte	Traslados con acompañante	Traslados sin acompañante	Traslados	%	Coste en euros
A cargo del paciente		36	36	0,54%	
Avión	3.859	876	4.735	70,62%	1.633.310,64 €
Avión y barco	311	74	385	5,74%	96.564,39 €
Avión, barco y terrestre	11	1	12	0,18%	4.809,89 €
Avión y terrestre	74	13	87	1,30%	37.337,30 €
Barco	900	276	1.176	17,54%	146.954,14 €
Barco y terrestre	39	2	41	0,61%	10.024,88 €
Sin codificar	169	64	233	3,48%	3.164,74 €
Total	5.363	1.342	6.705	100,00%	1.932.165,98 €
% con acompañante	79,99%	20,01%	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 5.625 expedientes con una cuantía de 410.035€.

Dietas por desplazamientos	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Expedientes	5.226	5.352	5.285	5.509	5.625
Cuantía total	309.585 €	379.275 €	338.590 €	369.105 €	410.035 €

Evolución del gasto en dietas por desplazamientos a hospitales de referencia





Evacuaciones en aviones ambulancias

En 2014 se han evacuado a 287 pacientes (incluye 53 retornos) a través de este medio de transporte extraordinario hacia Hospitales situados en la Península Ibérica. El coste de estas evacuaciones ascendió a 950.888€.

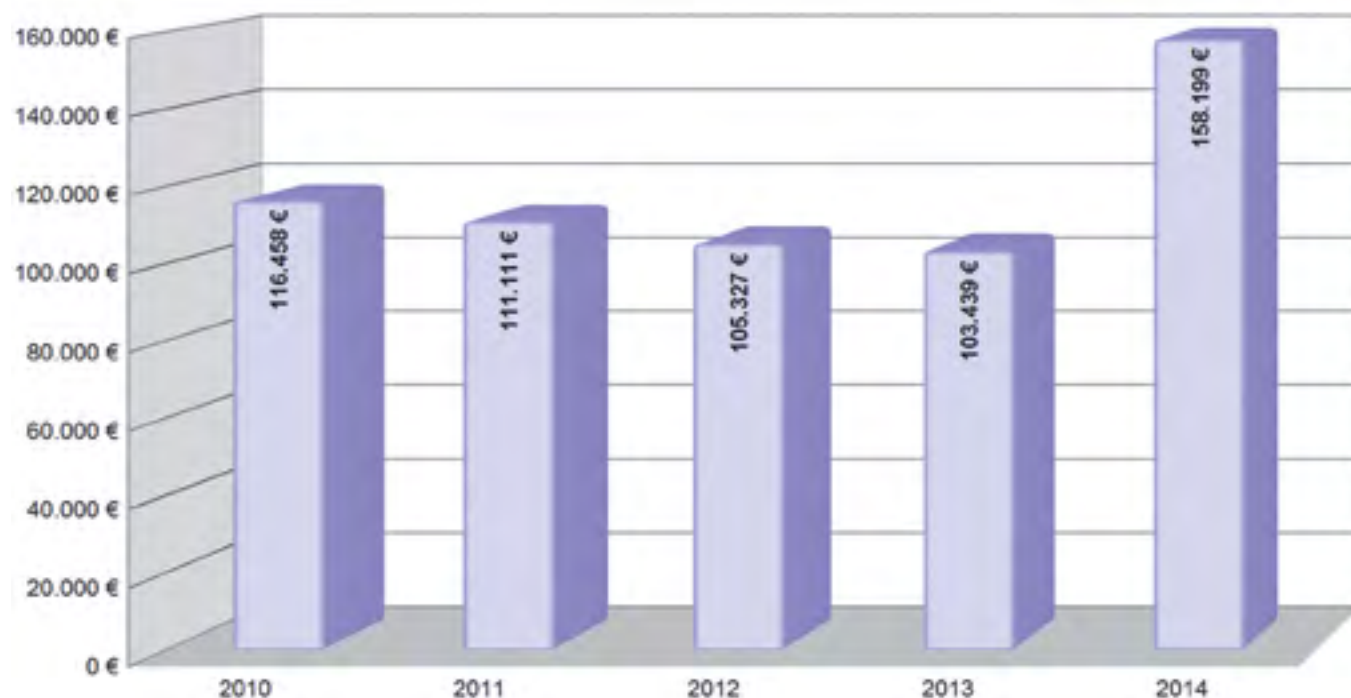
Prestación ortoprotésica

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 2014 se han tramitado 569 expedientes de prestación ortoprotésica (prótesis externas, órtesis y sillas de ruedas) con un coste de 158.199€. En la siguiente tabla se representa la evolución de esta prestación.

Órtesis, prótesis y ayudas	2010	2011	2012	2013	2014
Nº Artículos	540	559	409	432	569
Cuantía total	116.458 €	111.111 €	105.327 €	103.439 €	158.199 €

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





Programa de quejas y reclamaciones

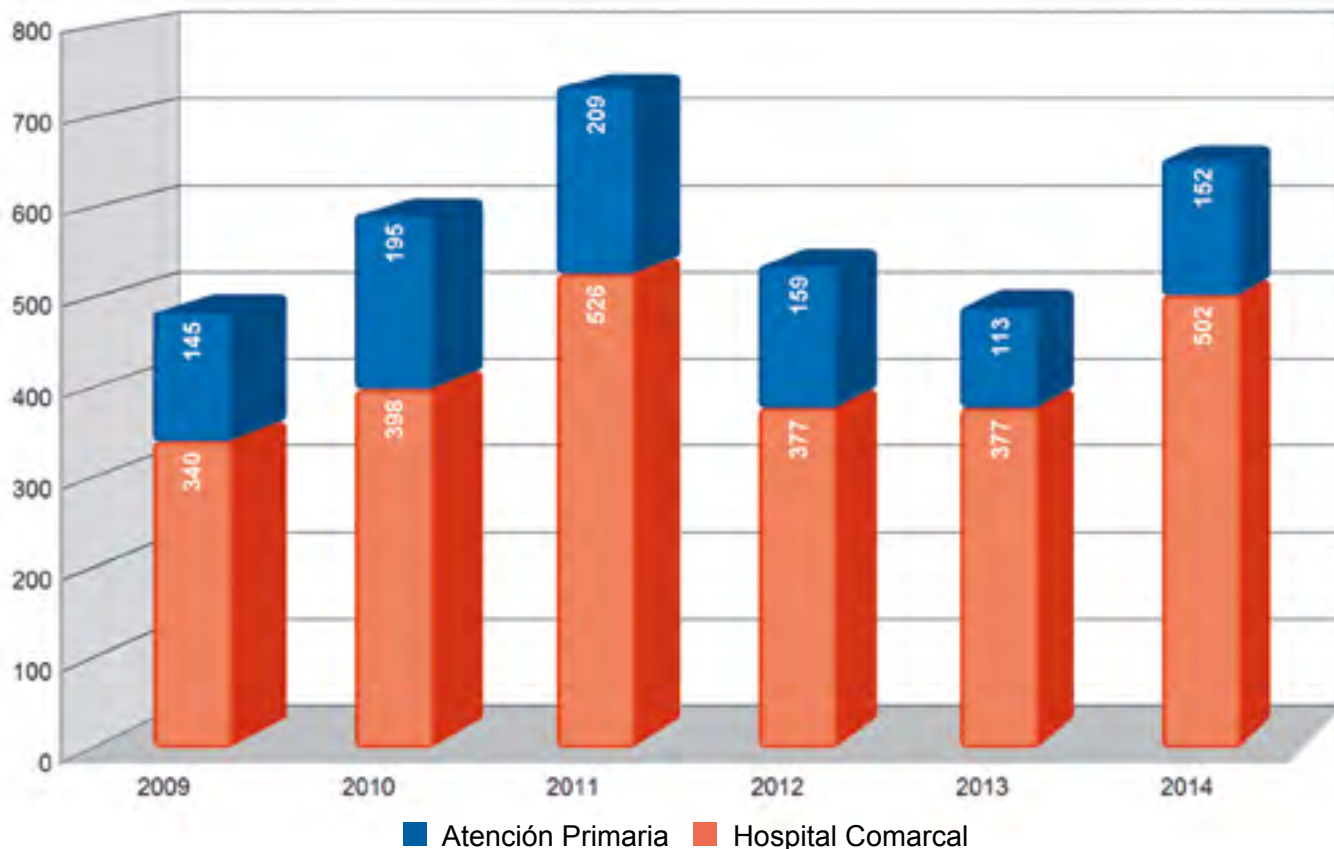
Las quejas, reclamaciones y sugerencias que presentan los usuarios de la sanidad son una fuente primordial de información para mejorar la calidad del servicio sanitario ya que sirven para canalizar tanto las manifestaciones de insatisfacción con los servicios como las iniciativas de mejora.

En el Área de Salud de Melilla, se han registrado 654 reclamaciones durante el año 2014, con un incremento del 33,47% respecto a 2013. Por centros sanitarios, 502 correspondieron al Hospital Comarcal (33,16% más que en 2013) y 152 a los Centros de Salud (34,51% superior 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 años.

Reclamaciones	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Hospital Comarcal	340	398	526	377	377	502
Atención Primaria	145	195	209	159	113	152
Total Área de Salud	485	593	735	536	490	654
Diferencia respecto al año anterior		22,27%	23,95%	-27,07%	-8,58%	33,47%

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



La “organización y normas” es el principal motivo de las reclamaciones (24,16% del total), seguido por “otras insuficiencias del proceso” (15,75%). La “suspensión del acto asistencial” constituye la tercera causa de reclamación o queja, representando el 11,77% 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 en el Área de Salud de Melilla	Número	Porcentaje	Orden
1.1. Limpieza	0		
1.2 Habitabilidad	1	0,15%	16º
1.3 Recursos materiales	2	0,31%	14º
1.4 Información general	0		
1.5 Cocina	0		
1.6 Lencería	0		
1.7 Transporte	0		
1.8 Otras insuficiencias de la infraestructura	7	1,07%	12º
II.1 Listas de espera	24	3,67%	8º
II.2 Cita previa	27	4,13%	7º
II.3 Falta de asistencia	23	3,52%	9º
II.4 Incumplimiento de horario	6	0,92%	13º
II.5 Demora en la asistencia	48	7,34%	6º
II.6 Suspensión del acto asistencial	77	11,77%	3º
II.7 Trato personal	70	10,70%	5º
II.8 Extravío y desaparición de objetos	19	2,91%	10º
II.9 Organización y normas	158	24,16%	1º
II.10 Disconformidad con la asistencia y/o tratamiento	76	11,62%	4º
II.11 Atentando contra la integridad de las personas	0		
II.12 Derivación a otros centros	0		
II.13 Servicios y centros concertados	0		
II.14 Bajas laborales	0		
II.15 Cobros de honorarios	2	0,31%	15º
II.16 Información clínica del proceso	11	1,68%	11º
II.17 Otras insuficiencias del proceso	103	15,75%	2º
Total	654	100,00%	



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.



VII 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 2014 aporta los siguientes resultados más destacados:

- ▶ En general, el 93,2% de las personas encuestadas respondió encontrarse bastante o muy satisfecha con la atención recibida en nuestros centros de salud. El 60,4% de las personas encuestadas consideró que obtener cita era fácil o muy fácil y para el 35,6% fue muy difícil o difícil. El 80,2% 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 6,2% que consideró que este tiempo fue mucho o bastante
- ▶ El 98,5% 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 95% de los encuestados.
- ▶ El 78,3% 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 98,1% como bueno o muy bueno y el 87,3% considera que tiene bastante o mucho nivel de conocimientos para resolver su problema de salud. También el 92,9% manifiesta estar bastante o muy satisfecho con el tiempo que le dedicó su médico de familia o pediatra.

Encuesta de satisfacción en Atención Primaria 2014

● Conseguir cita con su médico le resulta:	%
Muy difícil	0,6
Difícil	35
Fácil	60,1
Muy fácil	0,3
NS/NC	4
● ¿Cómo es la comodidad y limpieza de sus instalaciones?	%
Ninguna	0
Poca	0,9
Bastante	98,5
Mucha	0
NS/NC	0,6



● La forma en que le atienden los administrativos del Centro, le parece:	%
Muy incorrecta	0
Incorrecta	3,4
Correcta	94,4
Muy correcta	0,6
NS/NC	1,5
● Con la atención que recibe de su enfermera/o está usted:	%
Nada satisfecho	0,9
Poco satisfecho	1,5
Bastante satisfecho	49,8
Muy satisfecho	28,5
No le ha atendido nunca	19,2
NS/NC	-
● El tiempo que esperó desde la hora en que tenía cita hasta que entró en la consulta, le pareció a Ud:	
Mucho	0
Bastante	6,2
Poco	80,2
Muy poco	0
NS/NC	13
● Con el tiempo que le dedicó su médico está usted:	%
Nada Satisfecho	3,1
Poco satisfecho	3,7
Bastante satisfecho	80,8
Muy satisfecho	12,1
NS/NC	0,3
● El trato personal de su médico es:	%
Muy malo	0,6
Malo	1,2
Bueno	84,2
Muy bueno	13,9
NS/NC	0



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

Muy poco	2,5
Poco	3,4
Bastante	79,3
Mucho	8
NS/NC	6,8

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

Nada satisfecho	2,5
Poco satisfecho	4,3
Bastante satisfecho	81,1
Muy satisfecho	12,1
NS/NC	0

● **Índice sintético de satisfacción 85,51 %**

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

Anexo 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 deontológicas 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.

Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

Esta norma pretende garantizar la protección de la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia, haciendo efectivas las prestaciones a través de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en la que se recogen las técnicas, tecnologías o procedimientos que en estos momentos cubre el citado Sistema. Este real decreto pretende definir las prestaciones que el sistema sanitario público actualmente está ofertando a los ciudadanos y garantizar estas prestaciones comunes. Además, tiene también como objetivo fijar las bases para la actualización de la cartera de servicios.



Anexo 2. Actividades formativas

Plan de formación Área de Salud de Melilla 2014

Actividad formativa	Alumnos	Horas	% de alumnas
Sesión clínica: Actualización en una enfermedad de Parkinson	11	1	36,36%
Curso Actualización en enfermedades importadas	44	8	40,91%
Sesión clínica: Beneficios de la fisioterapia en el campo de la oftalmología	15	1	86,67%
Curso Comunicación y atención al usuario en situaciones difíciles	16	30	68,75%
Curso de Administración y secretariado de centros sanitarios	61	125	72,13%
Curso ecografía clínica para internistas	12	2	8,33%
Sesión clínica: Etiología de la encefalopatía neonatal	9	1	44,44%
Sesión clínica: Fibrilación auricular y nuevos anticoagulantes orales	8	1	62,50%
Sesión clínica: Funcionalidad de los recursos electrónicos de Ovid	9	1	44,44%
Hipertensión arterial de difícil manejo	34	1	55,88%
Curso La calidad y los modelos de excelencia en la administración	16	15	62,50%
Curso Lactancia materna. Nivel II	20	20	85,00%
Curso Manejo de base de datos electrónica	24	30	58,33%
Metodología de investigación I y II	19	30	73,68%
Sesión clínica: Nueva guía clínica sobre Síndrome Coronario Agudo	37	2	75,68%
Curso Prevención de U.P.P. y tratamiento de heridas crónicas	88	3	84,09%
Curso Prevención de U.P.P. y tratamiento de heridas crónicas. 2ª Edición	62	2	88,71%
Curso Recursos de Power Point para hacer buenas presentaciones	12	10	66,67%
Curso Riesgo del trabajo en oficinas. Escuela de espalda	13	20	76,92%
Sesión clínica: Sospecha y diagnóstico de porfirias agudas en urgencias	21	1	28,57%
V Jornadas de seguridad del paciente: Buscando la excelencia	87	15	91,95%
VI Jornadas neurológicas de Ceuta y Melilla	138	15	79,71%
VII Jornadas de Nutrición	46	4	73,91%
VII Jornadas de Pediatría	113	20	80,53%
Excel I	10	10	
Excel II	13	10	
Powerpoint I	12	10	
Actualización en EPOC	20	8	
Actualización en diabetes	37	8	
Total	1.007	404	73,66%



Anexo 3. Nuevo Hospital Universitario de Melilla

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.

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 2014.

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 mortuario, 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

Superficie hospital	Nuevo	Comarcal
Metros cuadrados	45.000	15.000

Hospitalización	Nuevo	Comarcal
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	Nuevo	Comarcal
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	Nuevo	Comarcal
Puestos	26	14
Consultas externas	Nuevo	Comarcal
Número de locales	43	15
Gabinetes de exploraciones	Nuevo	Comarcal
Número de salas	8	2
Urgencias	Nuevo	Comarcal
Separación de adultos y pediatría	Sí	No
Díalisis	Nuevo	Comarcal
Número de puestos	26	14
Número de consultas	2	1
Rehabilitación	Nuevo	Comarcal
Superficie en metros cuadrados	500	180
Diagnóstico por la imagen	Nuevo	Comarcal
Resonancia magnética	Sí	No
Docencia e investigación	Nuevo	Comarcal
Unidad de Docencia e investigación	Sí	Sí

Memoria de actividades de 2014
Área de Salud de Melilla

