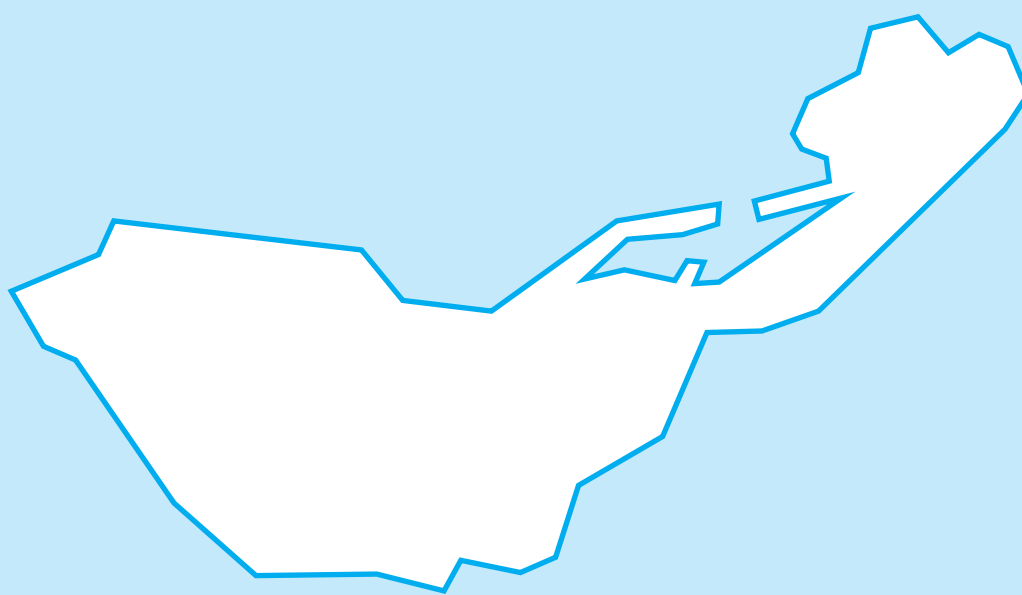


MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

MEMORIA 2005



DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

MEMORIA 2005

DIRECCIÓN TERRITORIAL DE CEUTA

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	RECURSOS ESTRUCTURALES	3
2.1.	POBLACIÓN	3
2.2.	RECURSOS HUMANOS	4
2.2.1.	ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA	4
2.2.2.	DIRECCIÓN TERRITORIAL	6
2.3.	RECURSOS MATERIALES	6
2.3.1.	ATENCIÓN PRIMARIA INVENTARIO DE RECURSOS	6
2.3.1.1.	CENTROS DE SALUD	6
2.3.1.2.	EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	6
2.3.1.3.	UNIDADES DE APOYO	7
2.3.1.4.	ATENCIÓN DE URGENCIAS	7
2.3.2.	ATENCIÓN ESPECIALIZADA INVENTARIO DE RECURSOS	7
2.3.3.	DIRECCIÓN TERRITORIAL INVENTARIO DE RECURSOS	7
2.3.4.	CONCIERTOS	8
3.	ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y PRESTACIONES	14
3.1.	ATENCIÓN PRIMARIA	14
3.1.1.	ACTIVIDAD ASISTENCIAL	14
3.1.2.	CARTERA DE SERVICIOS	16
3.1.3.	COBERTURAS	18
3.2.	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	40
3.2.1.	ESTRUCTURA Y CARTERA DE SERVICIOS	40
3.2.2.	ACTIVIDAD ASISTENCIAL	41
3.3.	ASISTENCIA SANITARIA EN OTRAS PROVINCIAS	44
3.4.	PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	46
3.5.	PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA	50

MEMORIA DIRECCIÓN TERRITORIAL INGESA DE CEUTA 2005

1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

El Real Decreto 1555/2004, de 25 de junio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, establece, en su artículo 11, que el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Dirección General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, cuyo titular ostenta la presidencia del organismo.

El Real Decreto 1746/2003, de 19 de diciembre, regula la organización de los servicios periféricos del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la composición de los órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión.

El Real Decreto 840/2002, de 2 de agosto, en su artículo 15, dispone la estructura del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

En virtud de las normas legales citadas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria se estructura en los siguientes términos:

La Presidencia del Instituto corresponde al Director General de Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección.

Son órganos de participación en el control y vigilancia de la gestión:

El Consejo de Participación, que es el órgano a través del cual se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión del Instituto. Estará integrado por 5 representantes de las organizaciones sindicales, 5 de las organizaciones empresariales, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios y 5 en representación de las Administraciones Públicas.

El Presidente del Consejo de Participación será el Presidente del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Las Comisiones Ejecutivas Territoriales, que son los órganos a través de los cuales se realiza la participación de los usuarios y consumidores, trabajadores, empresarios y Administraciones Públicas en el control y vigilancia de la gestión en el ámbito de las Ciudades de Ceuta y Melilla. Estarán integradas por 10 vocales, 3 en representación de las organizaciones sindicales, 3 de las organizaciones empresariales, 1 representante de las organizaciones de consumidores y usuarios y 3 en representación de las Administraciones Públicas.

El Presidente será el respectivo Director Territorial.

Son órganos de dirección y gestión:

La Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico de Subdirector General, a quien corresponde 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 dependen las Subdirecciones Generales, cuyas denominaciones y funciones se detallan a continuación:

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, está adscrita a la Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, con el nivel orgánico que se establezca en la correspondiente relación de puestos de

trabajo, sin perjuicio de su dependencia funcional con respecto a la Intervención General de la Administración del Estado y a la Intervención General de la Seguridad Social

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

Las Direcciones Territoriales dependerán de la Dirección del Instituto, sin perjuicio de las competencias de dirección y supervisión que corresponden a los Delegados del Gobierno, a los que prestarán colaboración en los términos establecidos en el artículo 35 de la Ley 6/1997, de 14 de abril, de Organización y Funcionamiento de la Administración General del Estado.

Al frente de cada una de las Direcciones Territoriales existirá un Director Territorial.

Las Gerencias de Atención Sanitaria, una en cada una de las Ciudades de Ceuta y Melilla, dependerán orgánicamente de su respectiva Dirección Territorial, sin perjuicio de su dependencia funcional respecto a los Servicios Centrales del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

En cada una de las citadas ciudades, los Centros de Atención Primaria y Atención Especializada dependerán de la Gerencia de Atención Sanitaria. Al frente de las Gerencias existirá un Gerente de Atención Sanitaria.

El Centro Nacional de Dosimetría, con sede en Valencia, está adscrito al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

2. RECURSOS ESTRUCTURALES (Atención Primaria y Atención Especializada)

2.1. POBLACIÓN

La población de Ceuta es de 75.276 habitantes, según recoge el Real Decreto 1358/2005, de 18 de noviembre.

La población ha pasado entre los años 2000 y 2005 de 75.241 habitantes a 75.276. Ceuta cuenta con una tasa de natalidad elevada. Así, según datos provisionales del INE con fecha 16 de junio de 2006, los nacimientos de 2005 fueron 1.328, lo cual representa una tasa bruta de natalidad de 18,60 por 1.000 habitantes.

Además, dadas las características geográficas de Ceuta, tendríamos que añadir el contingente de personas que atraviesan la frontera a diario (alrededor de 30.000), muchos de los cuales reciben asistencia sanitaria. La mayor demanda asistencial corresponde a ciudadanos del área de Tetuán, Castillejos, Rincón y Beliones.

A 31 de diciembre de 2005, se contabilizaban 66.493 tarjetas sanitarias (de las que 13.887 tenían derecho a farmacia gratuita).

Además, se apoya con ciertos tipos de asistencia al ISM, MUFACE, MUGEJU, ISFAS y al CETI. Dicha asistencia hospitalaria, la presta el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria dado que estas entidades no cuentan con hospitales propios.

2.2. RECURSOS HUMANOS

2.2.1 ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Personal Estatutario de Atención Especializada

	2005
Personal directivo	5
Facultativos	84
Personal sanitario no facultativo	311
Personal no sanitario	169
Total	569

Atención Primaria

Puestos directivos y de gestión	Dotación numérica
Director Gerente	-
Director Médico	1
Director de Gestión y SS. GG.	-
Director de Enfermería	1
Coordinador de Equipos	1
Responsable de Enfermería	-
Jefe de Servicio	-
Jefe de Sección	-
Jefe de Grupo	3
Jefe de Equipo	7

Categorías/Puestos de trabajo	Dotación numérica
Médico de Emergencias	11
Médico SUAP	4
Odontostomatólogo	2
Psicólogo clínico	1
Grupo Técnico	1
Psicólogo	1
Farmacéutico	1
ATS/DUE de Emergencias	5
ATS/DUE (apoyo)	2
Practicante ATS/DUE SUAP	4
Matrona de Áreas	3
Fisioterapeuta de Área	2
Grupo de Gestión	2
Trabajador Social	2
Higienista Dental	3
Grupo Administrativo	2
Auxiliar de Enfermería (apoyo)	3
Grupo Auxiliar Administrativo	16
Celador	9
Limpiadora	1

PERSONAL EN E.A.P	Médico de Familia	Pediatra	ATS/DUE	Auxiliar Administrativo	Auxiliar de Enfermería	Celador
E.A.P. Centro	10	2	10	5	1	2
E.A.P. Benítez	13	4	15	7	1	2
E.A.P. Tarajal	9	3	11	5	1	2

2.2.2 DIRECCIÓN TERRITORIAL

	2004	2005	Incremento
Director Territorial	1	1	-
Secretario Provincial	1	1	-
Subdirector Provincial de Asistencia Sanitaria	1	1	-
Técnico Letrado	1	1	-
Inspector Médico	2	2	-
Inspector Farmacéutico	0	1	1
Jefe Sección	0	1	1
ATS Subinspectores	3	3	-
Programador	1	1	-
Personal Cuerpo Auxiliar	17	18	1
Personal Subalterno	2	2	-
Total	29	32	3

Gasto de personal:

2004	2005	Incremento
1.006.827,74	1.086.153,56	79.325,82

2.3. RECURSOS MATERIALES

2.3.1. ATENCIÓN PRIMARIA. INVENTARIO DE RECURSOS

2.3.1.1 Centros de Salud

Al cierre del ejercicio 2005 se encontraban en funcionamiento 3 Centros de Salud en Ceuta.

2.3.1.2 Equipos de Atención Primaria

El número de Equipos de Atención Primaria es de 3 en Ceuta.

2.3.1.3 Unidades de Apoyo

	Unidad Salud Bucodental	Unidad Salud Mental	Unidades De Fisioterapia	Unidad Psicoprofilaxis Obstétrica	Unidad Atención a la Mujer
CEUTA	2	1	1	2	0

2.3.1.4 Atención de Urgencias

La prestación de los servicios en los horarios en los que no funcionan los Equipos de Atención Primaria, se brindan mediante las Unidades denominadas Puntos de Atención Continuada y Servicios Normales de Urgencia, que se engloban bajo la denominación única de "Dispositivos de Atención Continuada".

En Ceuta, existe un Punto de Atención Continuada en cada uno de los Centros de Salud (que funciona desde las 17:00 horas a las 21:00 horas los días laborables), y un Servicio de Urgencias de Atención Primaria (desde las 17:00 horas a las 9:00 horas los días laborables, y las 24 horas los días festivos).

Los datos referidos al 061 se encuentran recogidos en su correspondiente apartado, en el capítulo de "Actividad Asistencial y prestaciones".

2.3.2. ATENCIÓN ESPECIALIZADA. INVENTARIO DE RECURSOS

Nº ÁREAS	CIUDAD AUTÓNOMA	POBLACIÓN 2005	NÚMERO DE HOSPITALES	Nº C.E.P.	CAMAS INSTALADAS	CAMAS FUNCIONANTES	QUIRÓFANOS FUNCIONANTES	LOCALES DE CONSULTA
1	CEUTA	75.276	1	1	163	147	2	22

2.3.3. DIRECCIÓN TERRITORIAL. INVENTARIO DE RECURSOS

En la sede de la Dirección Territorial se presta atención al ciudadano en relación a diversas prestaciones y otras materias sanitarias y administrativas.

Asimismo, en el Área de Inspección Médica, se incluye la atención al ciudadano en materia de visados e incapacidad temporal, entre otras.

2.3.4. CONCIERTOS

Las Instalaciones de medios diagnósticos y terapéuticos concertadas en Ceuta, ya sea por insuficiencia de los recursos propios o por la propia naturaleza de los mismos son las siguientes:

	2003	2004	2005
Diagnóstico por la Imagen			
RNM	1	1	1
TAC	-	-	-
Hemodiálisis	1	1	1
Rehabilitación ambulatoria, domiciliaria, y logopedia	1	1	1

El gasto en la Dirección Territorial del Ingresa en las partidas presupuestarias de Conciertos se resume en la siguiente tabla:

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Gastos Rehabilitación	499.751,96	574.572,16	562.588,71	-11.983,45
Gastos Ambulancias	619.902,30	620.602,53	662.193,44	41.590,91
Otros conciertos y convenios (Radioterapia, estudios perfusión, Eco-doppler...)	119.048,34	130.311,12	113.927,2	16.383,92
Helicópteros	110.825,59	101.068,29	108.839,73 (provisional)	7.771,44

La Dirección Territorial de Ingesa contrata diversos servicios a pacientes de la Seguridad Social que no pueden ser prestados por el Hospital de Ceuta, entre los que destacan Radioterapia, estudios de perfusión y realización de eco-doppler.

También se ha firmado un convenio para la Detección Precoz del cáncer de mama.

Radioterapia:

2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
28 pacientes	36 pacientes	21 pacientes	-15 pacientes

El servicio de Radioterapia ha supuesto en 2005 un importe de 72.049,67 euros.

Estudios de perfusión:

2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
75 pacientes	125 pacientes	26 pacientes	-99 pacientes

El servicio de Estudios de perfusión ha supuesto en 2005 un importe de 10.720 euros.

Eco-doppler:

2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
4 pacientes	62 pacientes	6 pacientes	-56 pacientes

El servicio de Eco-doppler ha supuesto en 2005 un importe de 471,20 euros.

Transporte sanitario

Transporte aéreo (helicópteros):

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Servicios	34	32	35 (provisional)	3
Gasto	110.825,59	101.068,29	108.839,73 (provisional)	7.771,44

Transporte terrestre:

	AMB. NO ASIST.	VEHÍCULOS COLECTIVOS	UVI móvil	TOTAL VEHÍCULOS
2003	9	2	1	12
2004	9	2	1	12
2005	9	2	1	12

A estos 12 vehículos habría que incluir el concierto de Atención Primaria sobre el Servicio del 061, con lo que los vehículos pasarían a ser 13.

Convenios de colaboración vigentes en el año 2005

-Convenio de colaboración para el complemento de dietas de estancia a pacientes trasladados fuera de la ciudad

Firma: Consejería de Sanidad y Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

Fecha: 28 de junio de 2002 (BOE de 2 de agosto)

Vigencia: desde el año 2002 hasta la fecha

El objetivo de este convenio es el de complementar, por parte de la Ciudad Autónoma de Ceuta, la cantidad aportada por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en concepto de dietas. En 2006, el nuevo importe de la dieta (manutención y alojamiento) ha pasado a ser de 25 euros diarios, mientras que anteriormente –también en 2005- era de 2,40 euros diarios.

-Convenio de colaboración para la detección del cáncer de mama

Firma: Consejería de Sanidad y Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

Fecha: 14 de noviembre de 2001 (BOE de 14 de marzo de 2002)

Vigencia: desde el año 2002 hasta la fecha

La detección precoz del cáncer de mama es una obligación social en la que tienen que participar todas las Instituciones que tengan algo que decir en este campo. Es por esto por lo que este convenio, dirigido a mujeres de entre 50 y 64 años, va encaminado a la realización de un programa para detectar a tiempo esta enfermedad.

-Convenio de colaboración para la actuación coordinada en cuidados paliativos

Firma: Consejería de Sanidad, Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y Asociación Española contra el Cáncer

Fecha: 21 de mayo de 2001 (BOE de 20 de julio)

Vigencia: desde el año 2002 hasta la fecha

El objetivo es el de proporcionar cuidados paliativos integrados al enfermo en fase terminal y su familia, en su propio domicilio así como en el centro sanitario si fuera necesario, de forma que los pacientes mantengan la mejor calidad de vida posible hasta el momento de su fallecimiento.

-Convenio de colaboración entre el Ministerio de Defensa y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (sustituye al firmado el 13 de noviembre de 2002)

Firma: Subsecretario de Defensa y Dirección del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria

Fecha: 17 de noviembre de 2004

Vigencia: desde el año 2004 hasta la fecha

El acuerdo pretende establecer las bases de relación entre el Ministerio de Defensa y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria con vistas a la utilización de los recursos sanitarios que se detallan en sus distintas redes, mientras se va construyendo el nuevo Hospital de Loma Colmenar.

-Convenio de Cooperación Educativa entre el Hospital de Ceuta y la Universidad de Granada

Firma: Gerente del hospital ceutí y vicerrector de estudiantes de la Universidad de Granada

Fecha: 3 de junio de 2002

Vigencia: desde el año 2002 hasta la fecha

A través de este convenio, los estudiantes de Segundo Ciclo de licenciatura pertenecientes a esta Universidad pueden acceder como complemento práctico de su formación teórica en forma de alumnos en prácticas al conocimiento de las técnicas y metodología desarrollada por los profesionales de Ingesa.

-Acuerdo entre el Hospital de Ceuta y la Escuela de Enfermería

Firma: Gerente del hospital ceutí y Directora de la Escuela de Enfermería de la ciudad

Fecha: 17 de junio de 1993

Vigencia: desde el año 1993 hasta la fecha

Este acuerdo pretende establecer bases de colaboración entre el Hospital y la Escuela de Enfermería para el desarrollo integral de Programas Docente-Asistenciales. Se consigue que la Escuela disponga de los recursos adecuados para contribuir a la formación práctica del alumnado. Además, el Hospital facilita el desarrollo de prácticas de los alumnos matriculados en dicha Escuela.

-Convenio de colaboración entre el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y la Delegación Regional de Andalucía, Ceuta y Melilla del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas

Firma: Director Territorial de Ingesa y Presidenta Regional del Colegio de Ópticos-Optometristas

Fecha: 21 de julio de 2005

Vigencia: desde el año 2005 hasta la fecha

Antes de este convenio, los pacientes que acudían a su médico de cabecera y tenían algún problema de visión eran derivados al Servicio Oftalmológico. Este convenio permite que tanto los pediatras como los médicos de cabecera ofrezcan al paciente un listado de centros ópticos, para que éste elija libremente el que prefiera para realizarse las pruebas oportunas. Así, el objetivo es el de reducir la demora de las revisiones oculares y el de mejorar la prestación de los servicios.

Dietas anuales calculadas a partir de la fecha en que fue solicitado el reintegro de gasto en la Dirección Territorial

	Número de dietas	Incremento
2002	6.748	-
2003	8.802	2.054
2004	9.383	581
2005	9.532	149

Pacientes en programa de Cuidados Paliativos

2003	2004	2005	Incremento 2004-2005
82	80	83	3

Actividades realizadas en 2005 en el marco del convenio de colaboración con el Hospital Militar

Actividad solicitada al Hospital Militar

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Cataratas	0	0	20	0	0	17	7	0	16	15	4	0	79
Act. quir. CGD	0	0	23	0	0	14	0	0	17	8	14	0	76
Act. quir. GIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	6
Act. quir. URO	0	0	14	0	0	17	0	0	11	1	0	0	43
Cons gine.	0	0	0	0	0	39	0	20	61	15	42	0	177
Otras cons.	0	48	0	0	79	28	60	0	0	0	0	0	215
Ingresos desde alta hospital	7	5	10	19	7	7	7	7	7	2	5	4	87
Ingresos desde alta urgencias	8	10	4	2	2	3	6	0	4	1	7	5	52
Rx Conven	0	0	53	87	88	91	75	1	46	66	82	50	639
Ecografías	0	0	8	52	8	0	8	0	57	52	43	10	238
Estudios Rx	2	20	8	27	23	18	24	0	20	26	37	6	211
Mamografías	0	0	14	15	39	28	26	0	5	2	4	8	141

Actividades de Facturación Convenio Ingesa:

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INGRESOS	4	2	1	2	1	1	5	1	1	1	5	3	27
ESTANCIAS	24	4	3	6	1	8	30	2	1	7	37	15	138
CONSULTAS Y OTROS	15	32	23	9	25	11	13	13	14	17	25	13	210

Actividades facturables ISFAS - Hospital Militar

	TOTAL
INGRESOS	27
ESTANCIAS	138
CONSULTAS Y OTROS	210

Atenciones en Servicio de Urgencias

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
URGENCIAS	10	10	14	9	8	9	9	16	8	10	11	16	130

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y PRESTACIONES

3.1. ATENCIÓN PRIMARIA

3.1.1. ACTIVIDAD

Medicina de Familia

El número de médicos de familia es de 32 distribuidos de la siguiente forma:

-zona I: 10

-zona II: 13

-zona III: 9

En medicina de familia y durante el año 2005, se han realizado un total de 305.910 consultas (294.486 en el 2004) lo cual supone un incremento de actividad del 0,96 % respecto al mismo periodo del año pasado.

La presión asistencial media de área ha sido de 40,08; cifra que es ligeramente inferior al 2004, que fue de 40,30 consultas/usuario/facultativo/día.

Del total de consultas (305.910, 32.550 son consultas programadas, lo cual representa el 10,64% del total de la cifra.

La unificación de criterios inter-centros es un compromiso adquirido para el año 2006.

La presión asistencial por Equipos es la siguiente:

El E.A.P. I tiene una presión asistencial de 42,09; el E.A.P. II de 40,80; y el E.A.P. III de 37,36.

La presión asistencial del E.A.P. I bajará con la asignación del cupo de la nueva plaza creada, no asignada por razones estructurales pendientes de subsanar.

La consulta domiciliaria global es de 1.479, lo cual representa el 0,48% de la actividad total y un 4,57% de la actividad programada.

Pediatría

El número de pediatras es de 9 repartidos de la siguiente forma: zona I: 2, zona II: 4, y zona III: 3.

El global de consultas de pediatría en Atención Primaria durante el 2005 ha sido de 64.654. Esto representa un descenso del 2 % respecto del total de consultas del año 2004 (que fue de 66.086).

La presión asistencial media es 28,87. En 2004, ésta fue de 28,92, por lo que la de 2005 representa un descenso del 0,03% respecto al año 2004. Por equipos, la presión del E.A.P. I ha sido de 29,18; en el E.A.P. II de un 26,34; y en el E.A.P. III de 31,08.

La presión asistencial en el E.A.P. I bajará con la asignación del cupo de Pediatría, retrasada por situaciones coyunturales ligadas a la falta de pediatras.

En el E.A.P. III la presión es de 31,08, debido al incremento de población infantil por la elevada natalidad de la zona básica. Para paliar este incremento de presión asistencial se ha solicitado una nueva plaza de pediatría dentro del Plan de Nuevas Acciones para el año 2006.

Actividad del S.U.A.P.

El volumen de actividad del S.U.A.P. en 2005 se cifra en 38.409 y representa el 60% de la población objeto de cobertura. Existe un incremento de actividad del 16% respecto al 2004.

Si a esto le sumamos la actividad correspondiente a los puntos de atención continuada de los centros de salud (4.357 consultas), el volumen global ascendería a 42.766.

El número de pacientes derivados al hospital, bien para ingreso o para exploraciones complementarias ha sido de 726 y representa el 2% de los pacientes atendidos.

ANEXO: Atención Continuada

	S.U.A.P	P.A.C	TOTAL
2002	31.389	6.368	37.754
2003	32.274	4.933	37.207
2004	32.021	11.059	43.530
2005	38.409	4.357	42.766

El descenso de actividad en la atención continuada de primaria en un 39% ha llevado, consecuentemente, a un incremento de actividad en el S.U.A.P en un 17%.

Unidad de Salud Mental

Esta Unidad está formada por dos psicólogos, dos psiquiatras y un DUE.

El total de actividades de consultas en la Unidad de Salud Mental en 2005 ha sido de 8.248, y representa un incremento del 28,39% respecto al año anterior. Dicho incremento ha sido posible gracias a la incorporación del nuevo DUE de la Unidad.

Unidad de Salud Bucodental

Está formada por dos odontólogos y tres higienistas dentales.

El número de usuarios atendidos en la Unidad ha sido de 12.311.

- Demanda 8.581
- Programada 2.293
- Fuera del Centro 1.437

ACTIVIDAD GLOBAL 12.311

Representa un incremento de actividad del 8,91% respecto al 2004 (en el que se atendieron 11.213).

3.1.2. CARTERA DE SERVICIOS

Uno de los aspectos más desarrollados en Atención Primaria en el ámbito del antiguo INSALUD, ha sido la Cartera de Servicios, con más de una década de andadura. La Cartera surge por la necesidad de hacer explícitos, normalizar y homogeneizar los diferentes servicios que la Atención Primaria debe prestar y que en muchos casos venían ya desarrollándose a través de programas de salud.

La Cartera de Servicios de Atención Primaria constituye por tanto el catálogo de prestación de servicios relacionados con problemas de salud y necesidades sentidas por la población, susceptibles de resolución desde el primer nivel de atención. Cada servicio está compuesto por actividades de promoción, prevención y/o curación y seguimiento del problema. Por tanto, las actividades de la Cartera de Servicios recogen una parte importante de los procesos asistenciales, siendo actuaciones contempladas en los programas o protocolos implantados en la Áreas de Salud.

CARTERA DE SERVICIOS

5101

CEUTA

Código	Nombre del Servicio	(VT) = VALOR TECNICO	% ESPERADO	Denominador Poblacion.	Casos Esperados
100	Consulta Niños	1,5	75	14.467	10.850
101	Vacunaciones	1,5	100	14.467	14.467
102	Revisiones del Niño Sano: (0 - 23 meses)	2,5	100	1.813	1.813
103	Revisiones del Niño Sano: (2 - 5 años)	1,5	100	3.816	3.816
104	Revisiones del Niño Sano: (6 - 14 años)	2	100	8.838	8.838
105	Educación para la Salud en Centros Educativos	3	100	24	23
106	Prevención de la caries infantil	3	100	8.838	8.838
200	Captación y Valoración de la Mujer Embarazada	1,5	100	948	948
201	Seguimiento de la Mujer Embarazada	3	75	948	711
202	Preparación al Parto	2	100	948	948
203	Visita en el primer mes de postparto	1,5	100	948	948
204	Información y Seguimiento de Métodos Anticonceptivos	3,5	100	17.799	17.799
205	Vacunación de la Rubéola	1	100	10.163	10.365
206	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Cervix	3	100	11.371	11.371
207	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Endometrio	1,5	100	8.313	8.313
208	Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama	2,5	100	3.937	3.937
209	Atención a la Mujer en el Climaterio	2,5	100	2.719	2.719
300	Consulta Adultos	3,5	60	50.197	30.118
301	Vacunación de la Gripe				
	- Mayores o igual a 65 años	1	100	7.445	7.445
	- Menores de 65 años	1	15	57.219	8.583
302	Vacunación del Tétanos	3,5	100	50.197	50.197
303	Vacunación de la Hepatitis B a Grupos de Riesgo	1,5	2	64.664	1.293
304	Prevención de enfermedades cardiovasculares	3	100	50.197	50.197
305	Atención a Pacientes Crónicos: Hipertensos	8	20	50.197	10.039
306	Atención a Pacientes Crónicos: Diabetes	5,5	6	50.197	3.012
307	Atención a Pacientes Crónicos: EPOC	4,5	7	24.358	1.705
308	Atención a Pacientes Crónicos: Obesos	3,5	12	50.197	6.024
309	Atención a Pacientes Crónicos: Hipercolesterolemia	5,5	20	50.197	10.039
310	Atención a Pacientes con VIH - SIDA	3	0,3	50.197	151
311	Educación a Grupos de Pacientes Crónicos: Diabéticos	4,5	6	50.197	3.012
312	Educación para la Salud a Otros Grupos	7,5	20	50.197	10.039
313	Atención Domiciliaria a Pacientes Inmovilizados	4	11	7.445	819
314	Atención a Pacientes Terminales	3	0,2	64.664	129
315	Atención al Consumidor Excesivo de Alcohol	3,5	10	50.197	5.020
316	Prevención y Detección de Problemas en el Anciano	3	100	3.185	3.185
317	Cirugía Menor	4,5	1,35	64.664	873
318	Atención al Joven	3,5	100	5.017	5.017
400	Tratamientos Fisioterapéuticos Básicos	4,5	1,8	64.664	1.164
401	Tratamientos Psicoterapéuticos			64.664	

3.1.3. COBERTURAS

MEDICOS FAMILIA 2005

	EAP I			EAP II			EAP III			MEDIA AREA
	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	PRES.ASIS AREA
ENERO	7308	305	69	8439	1632	84	5834	300	31	39,4
FEBRERO	7372	456	57	9602	2028	65	5711	1028	40	43,3
MARZO	7473	523	72	9783	1984	68	6082	1093	27	44,5
ABRIL	7300	538	40	9961	2031	58	5492	1021	24	43,5
MAYO	7321	477	35	9430	1914	48	5475	900	24	39,4
JUNIO	7024	384	42	9531	2411	52	5605	906	26	39,9
JULIO	6760	347	40	8277	1685	50	6048	163	16	35,9
AGOSTO	6157	376	36	8543	756	20	6530	0	24	34,5
SEPTIEMBRE	7211	424	33	10869	962	26	6924	393	26	41,3
OCTUBRE	7376	513	32	10220	1146	33	6287	843	18	40,7
NOVIEMBRE	7904	548	41	10620	1433	43	6318	891	31	42,7
DICIEMBRE	6651	231	50	8711	1154	52	5738	757	19	35,9
TOTALES	85857	5122	547	113986	19136	599	72044	8295	306	40,1

TOTAL

305892

PRESIÓN ASISTENCIAL MEDICINA DE FAMILIA

	EAP I	EAP II	EAP III
ENERO	45,73	37,19	36,69
FEBRERO	46,93	42,83	40,35
MARZO	48,02	43,35	42,87
ABRIL	46,90	44,13	38,91
MAYO	41,44	41,72	33,86
JUNIO	39,42	43,93	34,59
JULIO	37,81	36,49	36,97
AGOSTO	34,76	34,14	34,68
SEPTIEMBRE	40,57	43,43	38,85
OCTUBRE	41,91	41,75	37,82
NOVIEMBRE	44,93	44,30	38,30
DICIEMBRE	36,67	36,32	34,46
PROMEDIO	42,09	40,80	37,36

MEDICOS PEDIATRAS 2005

	EAP I			EAP II			EAP III			MEDIA GERENCIA
	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	DEMANDA	PROGRA	DOMICILIO	
ENERO	1110	152	0	1955	208	0	1669	198	0	28,0
FEBRERO	1301	138	0	2195	223	0	1804	213	0	31,1
MARZO	1203	150	0	2124	226	0	1735	189	0	29,8
ABRIL	1204	186	0	1961	229	0	1795	312	0	30,1
MAYO	1146	175	0	2009	250	0	1921	214	0	30,2
JUNIO	952	129	0	1866	238	0	1702	313	0	27,5
JULIO	819	142	0	1391	187	0	1352	244	0	21,9
AGOSTO	798	50	0	1369	232	0	1275	172	0	20,6
SEPTIEMBRE	979	199	0	1809	245	2	1422	190	0	25,6
OCTUBRE	1093	173	0	2164	352	0	2068	86	0	31,4
NOVIEMBRE	1202	161	0	2378	404	1	2133	301	0	34,8
DICIEMBRE	1101	145	0	2128	292	0	1898	302	0	31,0
TOTALES	12908	1800	0	23349	3086	3	20774	2734	0	28,5

PRESIÓN ASISTENCIAL PEDIATRÍA

	EAP I	EAP II	EAP III
ENERO	30,05	25,75	29,63
FEBRERO	34,26	28,79	32,02
MARZO	32,21	27,96	30,54
ABRIL	33,10	27,42	33,44
MAYO	31,45	26,89	33,88
JUNIO	25,74	25,05	31,83
JULIO	22,88	18,78	25,33
AGOSTO	20,19	19,06	22,97
SEPTIEMBRE	28,04	24,47	25,58
OCTUBRE	30,14	29,95	34,19
NOVIEMBRE	32,45	33,13	38,63
DICIEMBRE	29,66	28,80	34,92
PROMEDIO	29,18	26,34	31,08

ENFERMERIA 2005

	EAP I					EAP II					EAP III				
	PROG	DEMAN	UPC	DODEM	DOPRO	PROG	DEM	UPC	DODEM	DOPRO	PROG	DEMAN	UPC	DODEM	DOPRO
ENERO	589	370	1497	29	406	1509	1169	1734	0	466	725	744	842	21	340
FEBRERO	1033	232	2026	46	411	1957	782	1944	0	566	1029	1045	966	34	455
MARZO	1238	491	1357	143	512	2156	962	1831	0	680	912	858	1173	24	457
ABRIL	1417	803	1368	150	397	2020	895	1823	1	844	1061	903	1332	41	554
MAYO	1387	919	1218	189	405	2102	847	1501	0	652	1003	1063	1343	29	449
JUNIO	1155	590	1104	0	469	2086	822	1871	6	671	931	810	1230	29	418
JULIO	589	980	888	53	443	1892	668	1430	4	572	662	855	1097	33	398
AGOSTO	568	504	203	8	342	1270	943	1179	1	426	523	787	985	80	395
SEPTIEMBRE	691	921	1095	0	448	2010	925	1922	2	525	786	832	1144	58	458
OCTUBRE	1799	992	1134	0	529	2994	1019	1817	1	862	1722	775	1106	39	490
NOVIEMBRE	1475	1347	486	0	541	2312	1022	1798	4	513	1387	1074	1665	47	487
DICIEMBRE	1286	1065	532	0	367	1836	908	1528	0	458	683	737	952	74	365
TOTALES	13227	9214	12908	618	5270	24144	10962	20378	19	7235	11424	10483	13835	509	5266

TOTAL

145492

-PROG: Programadas -DEMAN: Demandas -UPC: Usuarios por otras causas -DODEM: Domicilio Demanda -DOPRO: Domicilio Programadas

PRESIÓN ASISTENCIAL ENFERMERÍA

	CENTRO			DOMICILIO		
	EAP I	EAP II	EAP III	EAP I	EAP II	EAP III
ENERO	12,99	14,00	8,32	2,30	1,48	1,56
FEBRERO	17,41	14,86	12,93	2,42	1,80	2,12
MARZO	16,32	15,71	12,74	3,46	2,16	2,08
ABRIL	18,98	15,04	14,26	2,89	2,68	2,57
MAYO	18,65	14,12	14,76	3,14	2,07	2,07
JUNIO	15,07	15,17	12,60	2,03	2,15	1,94
JULIO	13,00	12,66	10,98	2,62	1,83	1,87
AGOSTO	7,10	10,77	9,94	1,85	1,36	2,06
SEPTIEMBRE	12,89	15,41	11,66	2,37	1,67	2,23
OCTUBRE	18,69	18,50	15,59	2,51	2,73	2,29
NOVIEMBRE	15,75	16,29	17,86	2,57	1,64	2,31
DICIEMBRE	13,72	13,56	10,26	1,74	1,45	1,90
PROMEDIO	15,05	14,67	12,66	2,49	1,92	2,08

Actividad de la Enfermería de los EBAP

Los EBAP están formados por 36 DUEs que desarrollan su trabajo en tres Centros de Salud. La actividad se lleva a cabo tanto en el Centro como en los domicilios de los usuarios.

Los datos de presión asistencial en las consultas de Enfermería y en domicilios han mejorado en 2005 respecto a 2004, aunque continúan siendo datos bajos que no alcanzan los objetivos planteados para dicho año 2005.

Los enfermeros atendieron a un promedio de 14,12 pacientes/día en el Centro y a 2,16 pacientes en domicilio/día.

SUAP 2005

	CENTRO			DOMICILIO		DERIV.HOS.
	FACULTA	ENFERME	CONJUNTA	FACULTA	ENFERME	FACULTA
ENERO	916	463	1625	14	142	42
FEBRERO	505	430	1692	20	87	43
MARZO	460	324	1955	23	146	37
ABRIL	505	420	1855	24	93	62
MAYO	598	609	1946	9	133	87
JUNIO	536	449	2359	19	109	92
JULIO	619	565	2189	20	116	65
AGOSTO	630	562	1792	18	132	60
SEPTIEMBRE	600	398	1936	12	52	64
OCTUBRE	686	431	2062	9	90	55
NOVIEMBRE	596	468	1794	15	88	94
DICIEMBRE	647	542	1893	33	162	85
TOTALES	7298	5661	23098	216	1350	786

TOTAL

38409

VACUNAS DTE EN SUAP

	1ª DOSIS	2ª DOSIS	3ª DOSIS	RECUERDO
TOTALES	191	13	9	43

Actividad de los DUEs del equipo del SUAP

Se observa un incremento de la actividad domiciliaria de forma significativa como consecuencia de las medidas tomadas para mantener la continuidad de los cuidados domiciliarios que se han realizado desde los EBAP durante los domingos y festivos.

ATENCION CONTINUADA

	EAP I		EAP II		EAP III	
	MFAMILIA	PEDIATRIA	MFAMILIA	PEDIATRIA	MFAMILIA	PEDIATRIA
ENERO	15	12	112	110	389	188
FEBRERO	17	16	109	121	84	105
MARZO	13	11	98	112	78	51
ABRIL	19	16	96	117	84	56
MAYO	15	12	102	98	92	66
JUNIO	15	13	98	104	98	52
JULIO	12	10	61	23	83	32
AGOSTO	26	15	96	72	59	23
SEPTIEMBRE	14	11	198	93	56	19
OCTUBRE	19	12	78	62	41	16
NOVIEMBRE	13	12	163	73	49	21
DICIEMBRE	14	10	137	76	42	35
TOTALES	192	150	1348	1061	1155	664

SNU INDOCUMENTADOS 2005

	EAP I	EAP II	EAP III	ODONT I	ODONT III	SUAP	O61	TOTALES
ENERO	0	0	26	16	1	90	12	145
FEBRERO	0	0	19	12		104	32	167
MARZO	0	0	33	16	2	93	25	169
ABRIL	0	0	11	22	4	93	8	138
MAYO	0	21	24	19	1	107	10	182
JUNIO	1	10	31	4	6	111	15	178
JULIO	2	19	66	3	1	112	12	215
AGOSTO	0		25	3	1		20	49
SEPTIEMBRE	0		56	6	1	156	20	239
OCTUBRE	0	1	45	6	0	85		137
NOVIEMBRE	0		47	13	0	94	11	165
DICIEMBRE	0		65	15	0	98	17	195
TOTALES	3	51	448	135	17	1143	182	1979

MATRONAS 2005

	USUARIOS ATENDIDOS			DOMICILIOS	UNIDAD DE PSICOPROFILAXIS	
	PROCEDENCIA				Nº SESIONES	Nº MUJERES
	TOTAL	A. PRIMARIA	A. ESPECIALIZA			
ENERO	448	368	80	40	16	28
FEBRERO	727	684	43	55	23	35
MARZO	584	527	57	36	17	30
ABRIL	736	684	52	64	22	33
MAYO	829	751	78	58	26	41
JUNIO	793	702	91	45	28	49
JULIO	459	429	30	29	10	26
AGOSTO	613	557	56	58	13	12
SEPTIEMBRE	828	742	86	70	26	50
OCTUBRE	779	625	127	61	29	53
NOVIEMBRE	927	732	195	89	27	47
DICIEMBRE	797	531	266	64	23	41
TOTALES	8520	7332	1161	669	260	445

Actividad de Matronas

La Unidad está formada por tres matronas para todo el Área, que están ubicadas en cada uno de los tres Centros de Salud. La actividad que presentaron en 2005 fue muy similar a la del año anterior.

Las matronas se dedican a realizar la captación y seguimiento de la mujer embarazada, el diagnóstico precoz del cáncer de cervix y endometrio así como la atención a domicilio en el puerperio-embarazo. Por tanto, la actividad de 2005 fue la siguiente:

- el promedio de pacientes vistos en el Centro fue de 11,31 pacientes/matrona/día.
- el promedio de usuarias visitadas a domicilio fue de 0,88 usuarias/matrona/día.

SALUD MENTAL 2005

	USUARIOS ATENDIDOS				LISTA DE ESPERA	
	TOTAL	PCONSULTAS	POR PSICOLO	POR ENFERME	Nº DIAS	Nº USUARIOS
ENERO	700	212	418	282	13	40
FEBRERO	839	279	495	344	28	85
MARZO	710	239	463	247	25	75
ABRIL	821	263	505	316	17	60
MAYO	749	260	476	273	30	28
JUNIO	733	270	456	277	25	90
JULIO	609	227	429	180	23	65
AGOSTO	497	179	352	145	22	60
SEPTIEMBRE	485	139	268	217	21	65
OCTUBRE	709	219	480	229	16	70
NOVIEMBRE	702	230	454	248	22	65
DICIEMBRE	694	271	449	245	16	50
TOTAL	8248	2788	5245	3003	258	753

Actividad de la Enfermería de Salud Mental

La USM está ubicada en el Centro de Salud de Otero y está formada por dos psicólogos, dos psiquiatras y un DUE. La actividad que este DUE realiza aquí está ligada a la del psicólogo y la del psiquiatra desempeñando la aplicación de tratamientos ambulatorios que requieren control del mismo, realización de las evaluaciones mediante test validados y actividad grupal mediante grupos de relajación.

Los resultados de actividad son de una media en consulta de 13 pacientes/día.

FISIOTERAPIA 2005

	USUARIOS ATENDIDOS		TOTAL SESIONES INDIVIDUALES
	TOTAL	INDIVIDUALMENTE	
ENERO	93	93	598
FEBRERO	97	97	527
MARZO	96	96	506
ABRIL	107	107	634
MAYO	107	107	606
JUNIO	104	104	583
JULIO	87	87	558
AGOSTO	92	92	611
SEPTIEMBRE	91	91	648
OCTUBRE	112	112	649
NOVIEMBRE	101	101	676
DICIEMBRE	112	112	587
TOTALES	1199	1199	7183

	USUARIOS QUE INICIAN TRATAMIENTO			LISTA DE ESPERA	
	TOTAL USUARIOS	PROCEDENCIA		Nº DIAS	Nº USUARIOS
		A. PRIMARIA	A. ESPECIALIAZADA		
ENERO	55	30	25	55	103
FEBRERO	66	42	24	59	141
MARZO	57	32	25	71	194
ABRIL	64	43	21	62	112
MAYO	58	42	16	78	174
JUNIO	42	28	14	110	133
JULIO	57	36	21	105	115
AGOSTO	44	33	11	100	75
SEPTIEMBRE	63	45	18	35	89
OCTUBRE	72	52	20	43	109
NOVIEMBRE	59	43	16	60	134
DICIEMBRE	62	31	31	75	142
TOTALES	699	457	242	853	1521

Actividad en Fisioterapia

La Unidad está dotada de dos fisioterapeutas que trabajan en turno de mañana y tarde alternativamente en una sala con 20 metros cuadrados y dos camillas.

La existencia de un mayor número de usuarios en lista de espera está generada principalmente por el aumento de los mismos derivados desde Atención Especializada. De esta forma, se ha sustituido a los fisioterapeutas durante los periodos vacacionales para evitar que las demoras aumentasen.

Así, los resultados de actividad en este Área en 2005 han sido las siguientes:

- Pacientes que inician tratamiento: 1,38 pacientes/día/fisioterapeuta.
- Pacientes atendidos por mes: 49,9 pacientes/mes/fisioterapeuta.
- Sesiones aplicadas: 14,25 sesiones/día/fisioterapeuta.

TRABAJADORES SOCIALES 2005

	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	TOTAL VISITAS DOMICILIARIAS	Nº INTERVENC. COMUNITARIAS
ENERO	125	28	20
FEBRERO	126	18	16
MARZO	127	24	16
ABRIL	113	21	13
MAYO	148	28	18
JUNIO	138	20	18
JULIO	143	23	19
AGOSTO	109	14	9
SEPTIEMBRE	85	12	7
OCTUBRE	100	18	8
NOVIEMBRE	132	15	8
DICIEMBRE	99	12	7
TOTALES	1445	233	159

Actividad en el Área de Trabajadores Sociales

De los dos trabajadores sociales con los que se cuenta, uno de ellos es cedido a Especializada a tiempo parcial (trabaja dos días en Primaria y tres días en el Hospital civil).

La actividad, en líneas globales, fue más alta en 2005 que en 2004, con una diferencia de 72 actuaciones más. Los promedios de actividad son los siguientes:

- 210 visitas a domicilio, que supone 0,41 visitas/trabajador social/día.
- 1.371 actuaciones en el Centro, que supone 2,72 pacientes atendidos/trabajador social/día.
- 184 intervenciones comunitarias, que supone un 0,39 intervenciones/trabajador social/día.

SALUD BUCODENTAL 2005

	ASISTIDOS EN EL CENTRO						FUERA DEL CENTRO		
	DEMANDA			PROGRAMADA					
	EAP I	EAP II	EAP III	EAP I	EAP II	EAP III	EAP I	EAP II	EAP III
ENERO	319	0	404	39	51	28	107	39	0
FEBRERO	395	0	180	56	106	46	56	31	0
MARZO	357	0	441	69	121	88	10	122	0
ABRIL	362	0	426	75	78	38	88	65	161
MAYO	361	0	322	58	65	35	48	0	106
JUNIO	447	3	391	67	108	52	136	21	65
JULIO	416	0	274	57	63	40	0	0	0
AGOSTO	381	0	115	63	54	8	0	0	0
SEPTIEMBRE	402	0	478	70	129	63	28	0	0
OCTUBRE	401	0	327	57	82	47	82	0	0
NOVIEMBRE	448	0	397	88	106	45	82	0	0
DICIEMBRE	237	0	297	45	83	13	190	0	0
TOTALES	4526	3	4052	744	1046	503	827	278	332

Actividad de la Enfermería de Salud Bucodental

En la Unidad de Salud Bucodental trabajan dos odontólogos y tres higienistas dentales.

Cada una de las higienistas dentales realiza su trabajo en uno de los tres Centros de Salud. Desarrollan su labor tanto fuera del Centro como dentro de la actividad programada. La actividad fuera del Centro consiste en Educación para la Salud en las Escuelas y Detección de Caries Infantil. Por su parte, la actividad programada se centra en el sellado de fisuras y fluoración tópica, según criterios establecidos en la Cartera de Servicios.

Fuera del Centro se ha llevado a cabo la educación con los 23 colegios concertados de la ciudad. Se ha realizado además la Educación para la Salud con los niños de 1º de Primaria, cuyas edades oscilan entre los 6 y los 7 años de edad.

La actividad media fuera del Centro fue de 14,37 niños revisados.

La actividad programada en el Centro fue de 3,5 niños por higienista y día.

TOTAL USUARIOS DERIVADOS A						
	RADIOLOGIA			INTERCONSULTA		
	EAP I	EAP II	EAP III	EAP I	EAP II	EAP III
ENERO	9	42	39	716	948	608
FEBRERO	24	37	21	726	1338	706
MARZO	30	28	48	719	1178	737
ABRIL	16	24	40	815	1170	718
MAYO	35	18	60	797	1142	663
JUNIO	57	35	24	574	1160	649
JULIO	77	50	58	523	811	558
AGOSTO	92	54	85	516	750	623
SEPTIEMBRE	101	38	79	799	1278	757
OCTUBRE	99	99	65	779	1169	741
NOVIEMBRE	107	84	89	799	1298	886
DICIEMBRE	62	52	110	498	916	769
TOTALES	709	561	718	8261	13158	8415

MAMOGRAFIAS 2005

	CITADAS	REALIZADAS	EAP I	EAP II	EAP III	TOTAL INGESA	TRAS COMP	VALOR 0	VALOR 1	VALOR 2
ENERO	3	3	3	0	0	3	0	3	0	0
FEBRERO	93	77	26	35	11	73	4	75	2	0
MARZO	142	93	24	50	16	92	1	92	1	0
ABRIL	178	136	40	71	18	129	7	132	3	1
MAYO	160	105	36	53	12	103	2	96	8	1
JUNIO	126	95	30	49	14	93	2	88	7	0
JULIO	18	18	6	10	2	18	0	18	0	0
AGOSTO	11	11	5	3	2	10	1	11	0	0
SEPTIEMBRE	17	17	3	12	2	17	0	16	1	0
OCTUBRE	114	84	27	42	13	82	2	84	0	0
NOVIEMBRE	146	97	35	45	14	94	3	6	0	0
DICIEMBRE	61	37	8	20	7	35	2	36	1	0
TOTALES	1069	773	243	390	111	749	24	657	23	2

061 AÑO 2005

	TOTAL LLAMAD	LLAMAD DEMAND	RESUEL TELEFO	MOVILI RECURS	PROPIOS	AJENOS	OTRAS LLAMAD	INTERVE MEDICO	ATENDI UME	MENOR 10 MIN	ENTRE 10-15 MIN	ENTRE 15-30 M	MAYOR 30 MINU
ENE	1.331	677	251	426	135	291	654	728	135	88	26	17	3
FEB	1.327	707	272	435	149	286	620	750	149	101	31	12	4
MAR	1.469	693	246	447	148	299	776	739	148	102	30	10	4
ABR	1.233	646	255	391	111	280	587	637	111	82	18	6	4
MAY	1.373	723	253	470	160	310	650	746	160	109	36	11	4
JUN	1.373	636	218	418	133	285	737	666	133	97	26	7	3
JUL	1.253	643	251	392	113	279	610	680	113	82	22	7	2
AGO	1.312	631	240	391	126	265	681	672	126	87	25	10	1
SEP	1.279	540	199	341	118	223	739	575	118	79	23	15	1
OCT	1.246	576	226	350	111	239	670	605	111	84	19	4	4
NOV	1.209	647	238	409	122	287	562	662	122	90	18	11	3
DIC	1.608	684	239	445	137	308	924	707	137	98	15	17	7
TOTAL	16.013	7.803	2.888	4.915	1.563	3.352	8.210	8.167	1.563	1.099	289	127	40

EMERGENCIAS POR MES DE MÁS DE 20 MINUTOS DE RESPUESTA

CAUSA	Nº INCIDENTE	TIEMPO DE ATENCIÓN
TNA solicita UME	3/01/05/51	0:23:20
UME no código 4	125/01/05/51	0:24:51
No código 4	235/01/05/51	1:25:41
TNA solicita UME	664/01/05/51	0:36:15
UME no código 4	674/01/05/51	0:23:39
UME tras C. Paliativos	758/01/05/51	0:22:25
UME ocupada en otro aviso	780/01/05/51	0:27:47
UME no código 4	1075/01/05/51	0:40:05

Organización y funcionamiento del 061

1.- ORGANIZACIÓN

El S.U.E. 061 de Ceuta a diferencia de otros Servicios de Emergencias Extrahospitalarias, no se constituye como centro de gasto independiente. Se trata de un servicio jerarquizado dependiente de la Dirección Médica de Atención Primaria de la Gerencia de Atención Sanitaria del INGESA de Ceuta.

2.- FUNCIONAMIENTO

Para el necesario cumplimiento de la actividad asistencial propia del 061 se dota de una infraestructura que gira en torno al denominado Centro Coordinador de Urgencias ubicado en Avda. Otero s/n en la planta primera del edificio conocido como la Mutua Manzanera. El Centro Coordinador de Urgencias del 061 Ceuta es el verdadero cerebro de la organización de las urgencias sanitarias. En este centro se reciben todas las llamadas de urgencias sanitarias procedentes de cualquier punto de Ceuta a través de la línea 061 (sin prefijo) y en cada caso se asigna la respuesta más adecuada según la gravedad, tras ser analizada la demanda en función de los protocolos establecidos y con la participación del médico regulador en todos los casos, constituyendo el eje central de la actividad, que se define como Regulación Médica de la Demanda.

El Centro Coordinador se define como un centro de comunicaciones avanzado capaz de mantener relaciones simultáneas con varios alertantes y/o prestadores de servicio, tanto como por telefonía como por radiofonía. Se sustenta en una plataforma tecnológica constituida por:

- 1.- Central de Comunicaciones
- 2.- Aplicación Informática
 - Ficha de incidentes
 - Registros de observaciones
 - Registros de datos clínicos
 - Sistema de localización geográfica
- 3.- Sistema de grabación continua de voz
- 4.- SAI. Para funcionamiento autónomo

El Centro Coordinador dispone de:

-Sala de coordinación con 2 puestos de teleoperadores y un puesto de médico. La presencia del médico está asegurada 24 horas al día los 7 días de la semana. Uno de los puestos de teleoperador es del controlador del sistema.

-Sala técnica donde se alojan los servidores informáticos, centralita telefónica, grabadora (todas las llamadas son grabadas), cuadro eléctrico, armario de cableado.

-Sala de secretaría.

-Almacén general.

-Sala de reuniones y despacho del coordinador.

-Sala de estar del personal.

La Cartera de Servicios del S.U.E. 061, que se administra siempre a través de la Regulación Médica de la Demanda, en la actualidad es:

1.- Sin movilización de recursos

1.1.- Consejo médico: respuesta a situación de urgencias sanitarias resueltas mediante consulta telefónica.

1.2.- Información sanitaria.

2.- Con movilización de recursos

2.1.- Transporte Urgente no Asistido (TNA) del lugar del incidente al servicio de urgencias sanitarias.

2.2.- UME. Ambulancia Medicalizada y asistida para situaciones de emergencias extrahospitalarias.

2.3.- Asistencia domiciliaria a urgencias a través del personal sanitario del SUAP (recurso ajeno).

2.4.- Avisos para asistencia domiciliaria con carácter preferente o no demorable a Médico de Zona (recurso ajeno).

3.- Coordinación en situaciones de emergencias complejas y catástrofes, mediante interrelación con los siguientes Servicios e Instituciones implicadas.

- Servicio de Urgencias del Hospital
- SUAP
- Centro de Salud
- Protección Civil
- Cruz Roja
- FOP
- Bomberos
- Servicios Sanitarios del Ministerio de Defensa

PERSONAL QUE INTEGRA EL SERVICIO POR CATEGORIAS Y SITUACIÓN LABORAL DE LOS EFECTIVOS

PERSONAL DE INGESA MÉDICOS 061: 11

PERSONAL DE INGESA ATS/DUE 061: 5

PERSONAL DE INGESA AUXILIARES ADMINISTRATIVOS 061: 2

PERSONAL AJENO A INGESA: 13

MEMORIA PROGRAMA PREVENCIÓN DE LA DIABETES 2005

La Diabetes Mellitus es una enfermedad cuya trascendencia reside en la repercusión que tiene sobre el individuo y su entorno en cuanto a las modificaciones en los hábitos de alimentación y de vida que precisan llevar a cabo los pacientes para su control. También es importante por las complicaciones que esta enfermedad crónica provoca en los diabéticos, especialmente, en cuanto que es motivo de invalidez y muerte prematura.

Sabemos que la Diabetes Mellitus tipo II es una enfermedad muy poco sintomática, que hace su aparición cuando ya han transcurrido entre 8 y 10 años, con lo cual cuando se llega al diagnóstico el daño tisular está establecido. Y, por otra parte, el hecho de estar asociada a factores de riesgo como son la obesidad, dislipemias e hipertensión arterial que pueden ser modificados mediante una intervención preventiva, la convierten en una enfermedad de trascendencia no sólo individual sino de gran importancia para la Salud Pública.

Todo ello es lo que la convierte en un área prioritaria de actuación para el Ministerio de Sanidad y Consumo y en el objeto de una estrategia global para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Los fondos asignados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, para financiar las Estrategias y Planes Integrales de Salud, así como potenciar las Políticas de Cohesión a través de Programas durante el ejercicio 2004 para la Dirección Territorial de Ceuta y para el Programa de Prevención de la Diabetes han sido de 7.379 euros.

Estos fondos fueron acordados en el Consejo de Ministros de fecha 8 de octubre de 2004. Dado el escaso margen de tiempo disponible para desarrollar los programas durante el 2004, se dictan instrucciones para ser aplicados desde el mes de enero hasta el 15 de octubre de 2005, y se posiciona el dinero en la Gerencia de Atención Sanitaria de Ceuta el día 14 de julio de 2005.

El 2 de marzo de 2005, se acuerda en pleno del Consejo Interterritorial del SNS dar continuidad a las políticas de cohesión iniciadas en el año 2004 y relativas a la prevención de la diabetes, entre otras. Para ello se asigna un presupuesto de 7.500 euros y se considera que el periodo de ejecución será de mayo a diciembre de 2005. Los fondos asignados para el 2005 se posicionan en la Gerencia de Atención Sanitaria el 19 de octubre de 2005.

El criterio utilizado para la distribución de los fondos destinados a las diferentes CC.AA. para la prevención de la diabetes, es el de la prevalencia de la enfermedad según los últimos datos publicados en la Encuesta Nacional de Salud de 2001 aplicado a la población fijada por el padrón de 2004. En base a estos datos, en Ceuta, con una población de 75.000 habitantes, de los cuales 4.730 son diabéticos, la prevalencia de la diabetes es del 6%, lo que la sitúa entre las 5 primeras Comunidades con la prevalencia más elevada.

Para alcanzar este objetivo se decide potenciar la formación de los sanitarios de los EBAP mediante cursos y talleres que actualicen y refuercen los conocimientos del personal sanitario que desarrolla su trabajo en equipos de Atención Primaria. Añadir a esto la divulgación de información a través de los medios de comunicación y educación sanitaria mediante charlas educativas dirigidas a la población general.

El objetivo general es disminuir la incidencia de diabetes y la prevalencia de las complicaciones asociadas a la misma.

Los objetivos específicos establecidos han sido los siguientes:

- Prevención primaria de diabetes tipo II, mejorando el control que las personas con factores de riesgo tienen sobre los mismos y disminuyendo la incidencia de diabetes tipo II o del adulto.
- Prevención secundaria de la diabetes tipo I y tipo II. Identificación y tratamiento precoz de las complicaciones secundarias de la diabetes tipo I y II con especial orientación a las complicaciones vasculares.

Para alcanzar los objetivos específicos se han definido diversas actuaciones, agrupadas en estrategias de tipo divulgativas, de formación y de educación.

ACTIVIDADES DIVULGATIVAS E INFORMATIVAS

1. Participación en programas de salud en radio.

Se ha participado en varios programas de radio para sensibilizar y concienciar sobre la diabetes, los factores de riesgo y las complicaciones, a la población general, despertando el interés de los oyentes por consultar al personal sanitario, médicos y enfermeros de los Centros de Salud sobre el problema de la diabetes.

Los programas se emitieron en horario de mañana ya que estuvieron dirigidos principalmente a las amas de casa como principales cuidadoras de la salud familiar.

El día 10 de noviembre se dedicó el programa de salud a hablar sobre la diabetes a tenor de que el 14 del mismo mes se celebraba el Día Mundial de la Diabetes. Participó en dicho programa la directora de Enfermería de Atención Primaria.

En este primer programa se informó al oyente sobre qué es la diabetes, cuántos tipos hay, qué factores de riesgo pueden favorecer su aparición y qué complicaciones se pueden desencadenar como consecuencia de un mal control de la misma.

El día 1 de diciembre se celebró el segundo programa de radio dedicado al pie diabético ya que el Día Mundial se dedicó a dicho tema. En este segundo programa de radio dedicado a temas de salud se dieron consejos sobre los cuidados que un diabético debe tener con sus pies, creando conciencia en el oyente de la importancia que el cuidado de los pies tiene para una persona que padezca diabetes.

2. Campaña divulgativa en radio durante el periodo de Navidad.

Se hicieron tres tipos diferentes de cuñas que se emitieron en los horarios de mayor audiencia de la mañana y la tarde. Se hizo referencia a la importancia de prevenir en diabetes y a la importancia del control de los factores de riesgo y de los principales signos y síntomas de la diabetes. Acompañando a la campaña divulgativa por radio se distribuyeron los mismos carteles del mes de noviembre en todos los locales comerciales de la zona centro y de la única gran superficie comercial de la ciudad.

Para publicidad en medios de comunicación se emplearon 1.175 euros.

FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Estaba previsto que fueran 35 los profesionales de Enfermería formados (DUES y Auxiliares de Enfermería) en el "Curso sobre el manejo de las dietas en diabéticos". Este curso se iba a celebrar los días 20 y 21 de diciembre. Debido a un fuerte temporal de levante fue imposible realizarlo puesto que las comunicaciones marítimas entre Algeciras-Ceuta quedaron suspendidas, no siendo posible, por tanto, que la profesora pudiese venir a impartir el curso. El curso quedó pospuesto para 2006. Para este taller estaban destinados 600 euros.

EDUCACIÓN SANITARIA

Tampoco pudieron realizarse las actividades previstas que fueron las siguientes:

-Charlas de Educación Grupal para diabéticos. Se prepararon charlas grupales para educar en el conocimiento de la diabetes, en qué consiste la enfermedad, síntomas principales, cuáles son los factores de riesgo y qué se puede hacer para disminuir los mismos. Se intentó formar grupos de 15 personas a través de las asociaciones de vecinos de los diferentes barrios de Ceuta. El coste presupuestado para las mismas era de 2.400 euros.

-Talleres sobre cocina saludable para diabéticos y sus cuidadores. No se realizaron por la dificultad para disponer de un local adecuado para realizar las prácticas de cocina en las que consistía el taller. El temario y el restaurador estaban preparados. El coste presupuestado fue de 5.400 euros.

PROGRAMA DE TABAQUISMO: MEMORIA 2005

OBJETIVOS GENERALES

- Prevención del tabaquismo.
- Promoción de estilos de vida sin tabaco.
- Prevención y control del tabaquismo.
- Deshabitación tabáquica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fomentar la prevención y deshabituación tabáquica.
- Desarrollar unidades de apoyo para la deshabituación tabáquica.
- Proporcionar tratamientos a la población general y con carácter prioritario a determinados colectivos (alta prevalencia en profesionales sanitarios y educadores).
- Ayudar a la deshabituación a la población general y con carácter prioritario a determinados colectivos de especial riesgo.

La Comisión ha mantenido reuniones periódicas donde se han ido perfilando las actuaciones a seguir durante el año en curso 2005. Fruto de esas inquietudes mostradas por las Administraciones Sanitarias se planteó como objetivo prioritario la necesidad de conocer la realidad de las Instituciones con respecto al consumo de tabaco por los profesionales sanitarios y no sanitarios.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

-Curso de Formación Básico (10 horas) para todos los profesionales sanitarios de Atención Primaria. En total fueron 120 personas distribuidos en cuatro grupos de 30 personas, recibiendo cada grupo la formación en dos días consecutivos (5 horas cada día). Fue impartido por ECAFRAN (Encuentros Científicos y Acciones Formativas Realizadas con la Adicción a la Nicotina) durante los días 9 al 12 de mayo de 2005 y estuvo a cargo del Dr. Javier Ayesta, Catedrático de Farmacología de la Universidad de Cantabria.

Este curso pretendió implicar no sólo a los profesionales de Atención Primaria sino a todos los colectivos sanitarios de Ceuta, tales como Servicios de Urgencias de Atención Primaria, personal de Atención Especializada, profesionales sanitarios de la Consejería de Sanidad, así como profesionales sanitarios del Hospital Militar y prisiones.

-Curso de Formación Avanzada (40 horas lectivas). Celebrado en mayo de 2005 por Javier Ayesta y varios colaboradores. Estuvo dirigido a trabajadores de distintas disciplinas (médicos, DUEs, psicólogos y trabajadores sociales). El total fue de 30 alumnos destinados a constituir las Unidades Funcionales de Tabaquismo en cada Centro de Salud (Unidad Médico–Enfermera) Por tanto, la formación avanzada tiene como finalidad primordial la puesta en marcha de las Unidades de Tratamiento Integral del Tabaquismo en cada Centro de Salud.

-Manual Guía del Tabaquismo donde figura la actividad protocolizada que servirá de aprendizaje y profundización a los profesionales sanitarios de las distintas unidades.

-Actos con motivo del 31 de mayo, Día Mundial Sin Tabaco.

Desde las 9:00 hasta las 21:00 horas, todos los componentes de la Comisión y algunos sanitarios se reunieron en una carpa que la Consejería de Sanidad instaló en la Gran Vía para llevar a cabo campañas de sensibilización e información sobre el tabaquismo así como cooximetrías para los fumadores que querían conocer su nivel de carboxihemoglobina. En total, se brindó información a 900 personas y se realizaron 150 cooximetrías.

Otras actuaciones a reseñar en relación con este Día Mundial Sin Tabaco:

- Publicación en prensa de un artículo a doble página en el dominical del diario “El Faro”.

- Rueda de Prensa llevada a cabo el 30 de mayo.

- Siete mesas informativas establecidas el 31 de mayo en los Centros de Salud, en el Hospital civil, en el stand de la Gran Vía, mercado de San José y en la barriada del Príncipe. Asimismo, ACUDEDUCA llevó a cabo actividades de animación en el Hospital civil y en la Gran Vía.

- Concentración testimonial de sanitarios en la Avenida Sánchez Prado.

- Mural desarrollado por los alumnos de Bachiller Artístico acerca de los perjuicios del tabaco.

- Otras intervenciones en la Gran Vía (depósito de cigarrillos en una urna; facilitar una hucha, otros regalos así como material informativo).

-Encuesta de Prevalencia del Consumo de Tabaco entre los profesionales sanitarios y no sanitarios de Ceuta. Fue realizada por la empresa SOCIOPOLIS entre el personal que trabaja en el Ingesa y en la Conserjería de Sanidad y Bienestar Social. (Universo Censal de 935 personas).

Las principales conclusiones son:

-El 50% del personal sanitario está expuesto a la contaminación del humo de tabaco en su centro de trabajo.

-El personal que más expuesto está a la contaminación por humo de tabaco sería aquel que se encuentran en el Centro de Otero y los profesionales del 061.

-Aproximadamente uno de cada cinco sanitarios encuestados tiene un grado de exposición máximo a la contaminación por humo de tabaco.

-En general, el personal sanitario encuestado tiene un bajo nivel de tolerancia y permisividad a la contaminación por humo de tabaco en espacios cerrados (3,2 %). Entre el personal sanitario, los menos tolerantes y permisivos con la contaminación por humo de tabaco son los hombres casados o que viven en pareja, pertenecientes al personal de Enfermería, que trabajan en la Zona III y que tienen entre 41 y 50 años.

-La percepción del riesgo sobre los efectos nocivos del tabaco en la salud disminuye a medida que aumenta la edad de los encuestados.

-Apenas hay diferencias entre fumadores según el sexo del encuestado. La prevalencia de consumo es levemente superior entre hombres (30,8%) que entre las mujeres (30,6%).

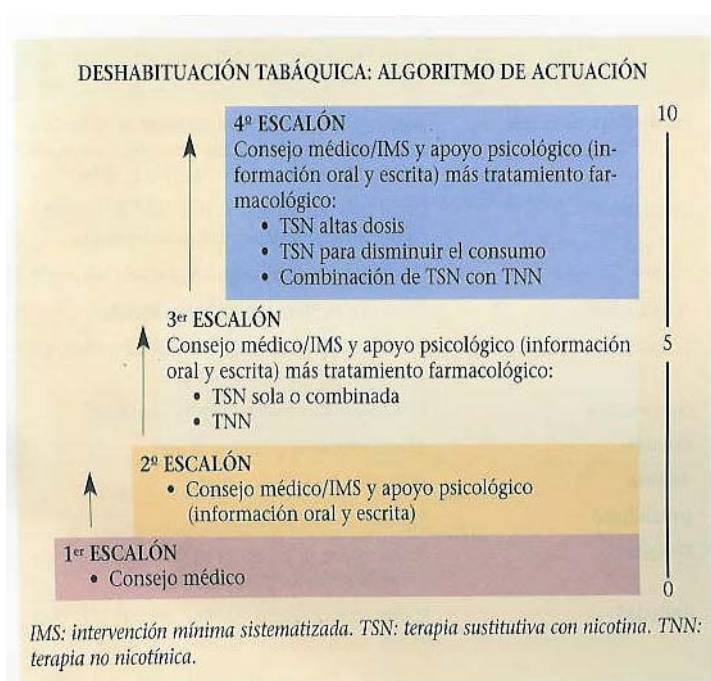
-El hábito de fumar está más extendido entre los profesionales sanitarios de mayor edad.

-La prevalencia de consumo de tabaco es mayor en los Servicios de Urgencias y Emergencias 061 que en los Centros de Atención Primaria.

-La mayor prevalencia del consumo de tabaco se da entre el personal de Enfermería y técnicos sanitarios (31,5%). El personal médico es, de todas las categorías, el que tiene mayor número de ex fumadores (42,2%). Los no fumadores son proporcionalmente superiores (42,2%) entre el personal subalterno o auxiliar.

-El 98 % del personal sanitario que fuma actualmente, lo hace diariamente, mientras que sólo un 2% manifiesta que sólo fuma en situaciones extraordinarias. El consumo medio de cigarrillos diarios del personal que fuma es de 16,7 cigarrillos, aunque existe un rango que va desde los dos cigarrillos diarios a tres cajetillas diarias.

La actividad del Programa de Tabaquismo se desarrollará a través de la captación de usuarios en la propia Zona Básica de Salud que manifiesten dependencia y/o motivación para dejar de fumar. La intervención mínima debe ser la de promover la intención de dejar de fumar y proporcionar ayuda a aquellos ya motivados en la cesación del tabaquismo, así como protocolizar la pregunta sobre tabaquismo dentro de la historia clínica del paciente.



Esta actuación se llevaría a cabo por los profesionales que trabajen en centros sanitarios y servicios de urgencias. El personal de Enfermería de dichas unidades ha de recepcionar a dichos usuarios y procede a realizar Registro del Consumo de cigarrillos, Test de Dependencia y Test de Motivación.

La adquisición, por parte de la Gerencia, de cuatro cooxímetros (medición de CO en el aire espirado) permite:

- valorar la abstinencia.
- servir de refuerzo positivo durante la deshabituación.
- establecer marcador de riesgo cardiovascular del tabaquismo.

Se establece además un apoyo telefónico para los usuarios ofreciendo accesibilidad y disponibilidad por parte de las Unidades de Tabaquismo de los Centros de Salud.

En cada Unidad existirá un responsable, que será el nexo de unión con la Gerencia y demás Unidades, para valorar el desarrollo de éstas.

Mensualmente se deben enviar a la Gerencia registros de pacientes incluidos en programa. Se establece la fecha de evaluación del Programa a un año para ajustarse a criterios de ex fumador. Aquellos casos que requieran especial consideración (mayor tiempo, psiquiátricos, embarazadas, múltiples recaídas, etc.) serán remitidos a terapia en grupo (constituido por 6-8 usuarios ya incluidos en el programa de deshabituación) por parte del personal de Salud Mental (psicólogos).

La puesta en marcha y posterior desarrollo de las Unidades Antitabaco constituye un reto, y a la vez un estímulo, que permite al Ingesa una adecuación a la realidad con la mayor eficacia posible.

MEMORIA ECONÓMICA DE LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DEL PROGRAMA ANTITABACO

PRESUPUESTO CONCEDIDO

49.174,4 EUROS.

-EJERCICIO PRESUPUESTARIO 2004: 32.372,40 EUROS

-EJERCICIO PRESUPUESTARIO 2005: 16.802 EUROS

PRESUPUESTO COMPROMETIDO Y PENDIENTE DE EJECUTAR

14.953 EUROS.

-EDUCACIÓN SANITARIA A DOCENTES:

-EDUCACIÓN SANITARIA A ADOLESCENTES:

-FORMACIÓN PARA LA UNIDAD ANTITABACO:

PRESUPUESTO EJECUTADO

28.850 EUROS

-CURSO "JORNADA DE TABAQUISMO"

-CURSO DE FORMACIÓN AVANZADO SOBRE TABAQUISMO.

-ENCUESTA A PROFESIONALES DEL ÁREA DE SALUD Y DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA CIUDAD AUTÓNOMA.

ATENCIÓN PRIMARIA. FORMACIÓN 2005

CURSOS REALIZADOS CON DOTACIÓN PRESUPUESTARIA PARA FORMACIÓN DEL EJERCICIO 2004.

PRESUPUESTO EJECUTADO: 28.550,80 €

- 1.- "MANIOBRAS DE EMERGENCIA".
- 2.- "TÉCNICAS EN HABILIDADES SOCIALES: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS EN SITUACIONES DE CRISIS".
- 3.- "NUEVA LEGISLACIÓN SANITARIA Y OTRAS NORMAS"
- 4.- "SOPORTE VITAL BÁSICO INSTRUMENTAL"
- 5.- "PREVENCIÓN DE LA AGRESIVIDAD EN LA CONSULTA"
- 6.- "LA ENTREVISTA DE VALORACIÓN EN LA RELACIÓN PACIENTE-ENFERMERA".
- 7.- "CURSO-TALLER DE FORMACIÓN PARA FORMADORES EN USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO"

CURSOS REALIZADOS CON DOTACIÓN PRESUPUESTARIA PARA FORMACIÓN DEL EJERCICIO 2005.

PRESUPUESTO EJERCICIO 2005: CAPÍTULO I: 8.727 EUROS.

CAPÍTULO II: 4.703 EUROS.

- 1.- PRESUPUESTO EJECUTADO A 31/12/2005: CAPÍTULO I: 4.880 EUROS.
CAPÍTULO II: 1.216,79 EUROS.

- 1.- "III JORNADAS DE ACTUALIZACIÓN EN VACUNAS"
- 2.- "GESTIÓN DE LA TARJETA SANITARIA".
- 3.- "CURSO BÁSICO DE WORD"
- 4.- "LEY DE EXTRANJERÍA"
- 5.- "TALLERES DE SOPORTE VITAL BÁSICO Y DESFIBRILADOR EXTERNO SEMIAUTOMÁTICO"
- 6.- "LA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA ANTE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER"

3.2. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

3.2.1. ESTRUCTURA Y CARTERA DE SERVICIOS

Estructura física

	Número
Camas en funcionamiento	147
Quirófanos programados funcionantes	2
Locales de consultas	22
Puestos Hospital de Día	3
-Oncohematológico	1
-SIDA	0
-Geriátrico	0
-Psiquiátrico	1
-Médico	1

Equipamiento

	Nº de equipos
TC helicoidal	1
Ecógrafos en Rx	2
Ecógrafo en otros Servicios	4
Mamógrafo	1
Sala convencional de Rx	3
Telemando Rx	2
Arco Multifuncional de Rx	1
Ortopantomógrafo	1

Especialidades médicas

Análisis Clínicos	1	Neurología	1
Anatomía Patológica	1	Obstetricia y Ginecología	1
Anestesiología y Reanimación	1	Oftalmología	1
Aparato Digestivo	1	Oncología Médica	1
Cardiología	1	Otorrinolaringología	1
Cirugía General y Ap. Digestivo	1	Pediatría	1
Dermatología Médicoquirúrgica.	1	Psiquiatría	1
Endocrinología y Nutrición	1	Radiodiagnóstico	1
Farmacia Hospitalaria	1	Rehabilitación	1
Hematología y Hemoterapia	1	Reumatología	1
Medicina Intensiva	1	Traumatología y C. Ortopédica	1
Medicina Interna	1	Urología	1
Microbiología y Parasitología	1	Medicina Prev. y Salud Pública	1
Nefrología	1	Medicina Urgencias	1
Neumología	1	Archivo Historias Clínicas	1
Neurocirugía	0		

Recursos humanos

Personal Directivo	5
Personal Facultativo	84
Personal Sanitario no Facultativo:	
Grupo B	175
Grupo C	35
Grupo D	101
Personal No Sanitario:	
Grupo A	4
Grupo B	5
Grupo C	18
Grupo D	75
Grupo E	68
Total	570

3.2.2. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITALIZACIÓN:

Ingresos Programados:	444
Ingresos Urgentes:	6.100
Número de Estancias:	37.705
Número de Altas:	6.585
Estancia Media:	5,74

CONSULTAS EXTERNAS:

Primeras Visitas:	Área Médica	17.177
	Área Quirúrgica	24.320
	Obstetricia	1.637
	Totales	43.134
Sucesivas:	Área Médica	25.193
	Área Quirúrgica	21.973
	Obstetricia	5.021
	Totales	52.187

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS:

Programadas con hospitalización	644
Programadas Ambulatorias (CMA)	767
Totales Programadas	1.411

Urgentes con hospitalización	1.079
Urgentes Ambulatorias	140
Totales Urgentes	1.219

Interv. quirúrgicas fuera de quirófano 954

HOSPITAL DE DÍA:

Ttos. Oncohematológicos	778
Ttos. Médicos	596
Totales	1.374

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:**ANATOMÍA PATOLÓGICA:**

Citologías totales	3.271
Biopsias	2.511

SERVICIO RADIODIAGNÓSTICO:

Rx. Convencional	53.421
Rx. Digestivo	642
Rx. Genitourinario	226
Tac Helicoidal	3.268
Mamografías	901
Ecografías	4.154

PARTOS:

Partos V. Vaginal	996
Cesáreas	327
Totales	1.323
% Epidurales	31,26%

URGENCIAS:

Urgencias Atendidas	54.203
Urgencias No Ingresadas	49.067

MARCAPASOS:

Implante	19
Rev. C/ sustitución	6
Rev. S/ sustitución	22

LABORATORIO:

Total determinaciones	1.176.922
Total pacientes	85.885

ENDOSCOPIA:

Gastroscofia	479
Colonoscopia	298
Broncoscopia	57

CENTROS CONCERTADOS:

RNM	2.579
Diálisis Pac./mes	70
Sesiones	10.202

Diálisis dom. Pac./mes	1
Sesiones	386

Oxigenoterapia:

Pac. Oxigenoterapia	86
Pac. Aerosolterapia	152
Otras terapias	127

DEMORAS:

DEMORA QUIRÚRGICA:

Total Lista Espera Quirúrgica	446
De 3 a 6 meses	0
Demora Media (días)	39

DEMORA CONSULTAS EXTERNAS:

Pacientes pendientes a 31/12/05	3.083
Demora media	22 días
Demora máxima	43 días

DEMORA EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS:

Tac Helicoidal:

Pacientes pendientes	133
Demora Media	16

Mamografías:

Pacientes pendientes	31
Demora Media	3

Ecografía:

Pacientes pendientes	120
Demora Media	11

3.3 ASISTENCIA SANITARIA EN OTRAS PROVINCIAS

Cuando se superan los medios diagnósticos o terapéuticos disponibles por el INGESA en Ceuta, es precisa la asistencia en otras provincias. Dado que el incremento de la calidad en las prestaciones sanitarias se asocia a una creciente especialización de los recursos para su atención, éstos resultarán insuficientes para resolver todas las necesidades asistenciales que presenta la población a cargo del INGESA en Ceuta, siendo dependiente de los recursos disponibles en otras provincias (en particular de la Comunidad Autónoma Andaluza).

Reintegro de gastos por desplazamientos:

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Expedientes tramitados	2.134	2.193	2.413	220
Gasto	194.279,88	224.604,07	236.417,98	11.813,91

Destino de los traslados (por localidades)

CIUDAD	TRASLADOS 2004	TRASLADOS 2005
CÁDIZ	921	1.256
ALGECIRAS	367	308
BARCELONA	20	18
CÓRDOBA	28	25
GRANADA	60	94
JEREZ	21	36
MADRID	200	199
MÁLAGA	315	376
PUERTO REAL	7	8
SEVILLA	118	141
VALENCIA	17	17
OTROS	2	16
TOTAL	2.076	2.494

Destino de los traslados (por Centros Sanitarios)

CENTRO SANITARIO	TRASLADOS 2004	TRASLADOS 2005
Hospital Universitario 12 de Octubre	15	14
Hospital San Juan de Dios	2	5
Centro Radon	79	102
Hospital Puerta del Mar	894	1.196
Hospital Carlos de Haya	190	231
Hospital Virgen de la Victoria	28	47
Centro Delfos	66	3
Hospital Civil de Málaga	19	25
Clínica el Sur	2	4
Clínica Medigamma	88	64
Clínica San Rafael	14	35
Hospital Clínico San Carlos	30	63
Hospital Universitario Puerto Real	15	22
Croasa	3	14
Hospital Doctor Pascual	8	3
Hospital Universitario Gregorio Marañón	13	22
Hospital Costa del Sol	3	6
Hospital de Jerez	4	6
Hospital Juan Grande	15	28
Hospital Universitario La Fé	16	16
Hospital Universitario La Paz	22	23
Hospital Materno Infantil	64	53
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús	10	12
Hospital Puerta de Hierro	16	15
Hospital Punta de Europa	108	117
Hospital Ramón y Cajal	28	21
Hospital Reina Sofía	27	25
Hospital San Cecilio	11	8
Hospital Valle de Hebrón	9	9
Hospital de Valme	2	5
Hospital Virgen del Rocío	97	111
Hospital Virgen de la Torre	1	2
Hospital Virgen de las Nieves	45	82
Hospital Virgen Macarena	16	10
Instituto de Cardiología	64	44
Instituto Catalán de Oncología	2	1
Otros	58	66
TOTAL	2.084	2.510

3.4. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

Datos generales del consumo

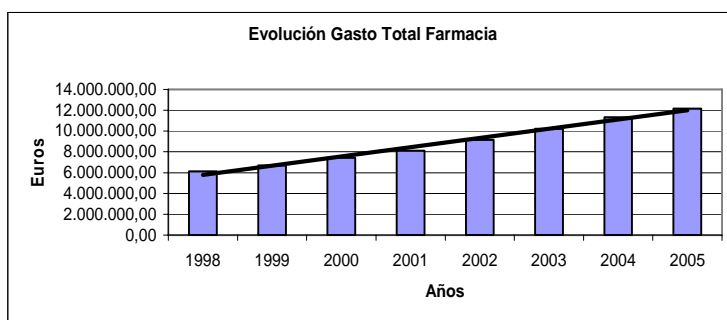
En el año 2005, el gasto farmacéutico a través de recetas médicas (facturadas de enero a diciembre) ha sido de 11.966.712,48 euros.

Si a esta cantidad se le aplican las deducciones del Real Decreto-Ley 5/2000, el gasto abonado por el INGESA ha sido de 12.154.715,18 euros.

EVOLUCIÓN DEL GASTO EN FARMACIA

APLICACIÓN	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
4890 Recetas Médicas	6.080.240,55	6.588.054,94	7.305.791,49	7.974.370,54	8.920.981,17	10.062.549,61	11.109.080,27	11.966.712,48
4891 Reintegro	714,57	0	0	0	0	0	0	0
4892.0 Absorbentes	22.573,33	19.665,33	23.655,28	30.877,62	31.482,92	30.333,00	0,00	0,00
4892.1 Vacunas	680,89	1.235,92	3.468,68	3.644,39	5.858,50	9.429,70	3.626,50	2.939,50
4892.2 Tiras Reactivas	18.421,03	94.472,29	98.608,54	114.996,72	178.001,80	111.227,34	202.219,00	184.899,80
4892.3 Medic. Extranjero	0	174,20	506,30	442,04	329,24	264,08	1.084,29	163,40
4892.4 Botiquin	0	676,14	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Total 4892	41.675,25	116.223,88	126.238,80	149.960,77	215.672,46	151.254,12	206.929,79	188.002,70
TOTAL	6.122.630,37	6.704.278,82	7.432.030,29	8.124.331,31	9.136.653,63	10.213.803,73	11.316.010,06	12.154.715,18

INCREMENTOS ANUALES	8,37	9,50	10,86	9,32	12,46	11,79	10,79	7,41
INCREMENTOS RECETAS	8,43	8,35	10,89	9,15	11,87	12,80	10,40	7,72



La desviación del gasto acumulado en **Recetas** al mes de Diciembre con respecto al Contrato de Gestión realizado para el año 2004 es de un 1,01% y de un 7,72% con respecto al año anterior

La desviación del gasto en el total de farmacia es de 0,95% con respecto al Contrato de Gestión y un 7,41% del año anterior

Gasto farmacéutico en Atención Primaria

1.- DATOS CUANTITATIVOS

Población: 64.698 (Farmacia Gratuita: 13.560)

Gasto en Atención Primaria: 9.536.840 euros

Nº de recetas: 876.557

Gasto/persona: 147,40 euros

Recetas/persona: 13,55

Gasto/receta: 10,88 euros

	Población	Nº Recetas	Gasto Total	% Gasto s/ Gerencia	% s/ Año Anterior
E.A.P. CENTRO	18.980	236.725	2.573.975	27,0%	5,3%
E.A.P. BENITEZ	27.407	360.817	4.035.487	42,3%	7,6%
E.A.P. TARAJAL	18.311	231.676	2.325.103	24,4%	5,7%
OTROS		47.339	602.275	6,3%	2,8%
Total Gerencia	64.698	876.557	9.536.840	100,0%	5,95%

2.- PERFIL DE PRESCRIPCIÓN

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO POR SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS

Grupo	Nombre	Envases	%Δ	Importe (€)	%Δ	Importe (€) / Envase	%Δ
A02B	<i>MEDICAMENTOS PARA ÚLCERA PÉPTICA Y REFLUJO</i>	58.609	15%	798.215	14%	14	-0,5%
C10A	<i>REDUCTORES DEL COLESTEROL Y TRIGLICÉRIDOS</i>	25.180	26%	665.888	31%	26	3,7%
R03A	<i>ADRENÉRGICOS INHALADOS (ANTIASMÁTICOS)</i>	18.973	12%	653.031	17%	34	4,6%
N05A	<i>ANTIPSIÓTICOS</i>	10.173	7%	511.663	28%	50	19,6%
N06A	<i>ANTIDEPRESIVOS</i>	18.166	12%	485.378	10%	27	-1,3%
M01A	<i>ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIREUMÁTICOS NO ESTEROIDEOS</i>	60.860	9%	482.815	6%	8	-2,5%
A10A	<i>INSULINAS Y ANÁLOGOS</i>	10.201	10%	416.044	13%	41	2,7%
A10B	<i>ANTIDIABÉTICOS ORALES</i>	25.767	14%	409.407	14%	16	0,0%
B01A	<i>ANTITROMBÓTICOS</i>	26.070	13%	342.188	15%	13	1,6%
N03A	<i>ANTIEPILÉPTICOS</i>	9.093	22%	318.331	20%	35	-1,2%
C09C	<i>ANTAGONISTAS ANGIOTENSINA II</i>	11.344	19%	307.371	17%	27	-1,9%
C08C	<i>BLOQ. CANALES CALCIO SELECTIVOS EFECTO VASCULAR</i>	14.766	1%	297.530	-3%	20	-3,4%
N02A	<i>ANALGÉSICOS OPIÁCEOS</i>	15.295	41%	284.840	28%	19	-9,2%
Subtotal Selección		304.497	14%	5.972.700	16%	20	1,9%
Total consumo tipo de producto		876.627	10%	11.397.144	13%	13	2,9%

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO POR PRINCIPIOS ACTIVOS

Subgrupo Terapéutico	Principio Activo	Envases	%Δ	Importe (€)	%Δ	Importe (€) / Envase	%Δ
A02BC	OMEPRAZOL	44.401	17%	416.134	10%	9	-6,1%
R03AK	SALMETEROL + OTROS ANTIASMÁTICOS	5.172	13%	388.668	7%	75	-5,4%
C10AA	ATORVASTATINA	9.512	31%	378.622	32%	40	0,6%
N05AX	RISPERIDONA	1.619	17%	207.306	25%	128	7,0%
A10BX	REPAGLINIDA	9.829	9%	197.736	5%	20	-4,4%
C08CA	AMLODIPINO	7.947	3%	156.270	-2%	20	-4,9%
R03BB	TIOTROPIO BROMURO	2.681	15%	147.272	10%	55	-4,4%
M01AE	IBUPROFENO	23.569	20%	145.062	10%	6	-8,3%
R03DC	MONTELUKAST	3.219	46%	144.901	41%	45	-3,8%
A02BC	LANSOPRAZOL	4.342	15%	144.669	11%	33	-3,8%
R03AK	FORMOTEROL + OTROS ANTIASMÁTICOS	2.180	30%	144.486	23%	66	-5,2%
N05AH	OLANZAPINA	1.037	16%	141.818	14%	137	-1,7%
M05BA	ALENDRONICO ÁCIDO	3.241	19%	137.564	14%	42	-4,3%
N02AB	FENTANILO	1.996	28%	135.503	23%	68	-3,4%
G04CA	TAMSULOSINA	4.460	13%	127.269	8%	29	-4,4%
B01AC	CLOPIDOGREL	2.095	44%	125.455	38%	60	-4,6%
N06AX	VENLAFAXINA	2.442	3%	124.235	-2%	51	-4,6%
N06AB	PAROXETINA	2.653	7%	117.923	15%	44	8,0%
N02BE	PARACETAMOL	37.629	12%	111.343	18%	3	5,5%
J01CR	AMOXICILINA+CLAVULÁNICO ÁCIDO	14.603	11%	108.728	30%	7	17,4%
C09DA	CANDESARTAN+DIURÉTICOS	3.997	21%	108.329	16%	27	-4,4%
A10AD	INSULINA ASPART ACCIÓN INTERMEDIA+RÁPIDA	2.107	55%	104.840	48%	50	-4,4%
N03AX	GABAPENTINA	1.541	5%	104.603	-4%	68	-8,6%
M05BA	RISEDROÓNICO ÁCIDO	2.537	54%	102.854	46%	41	-5,2%
Subtotal Selección		194.809	10%	4.021.590	10%	21	-0,2%
Total especialidades		876.627	9%	11.397.144	11%	13	2,4%

3.5. PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA

La siguiente tabla muestra los expedientes concedidos y el gasto total que esta prestación supuso para la Dirección Territorial durante los años 2003, 2004 y 2005.

	Expedientes concedidos 2003	Expedientes concedidos 2004	Expedientes concedidos 2005	Diferencia 2004-2005
PRÓTESIS Y ÓRTESIS	304	396	536	140
VEHÍC. PARA INVÁLIDOS	74	62	77	15
TOTAL	378	458	613	155

	Gasto 2003	Gasto 2004	Gasto 2005	Diferencia 2004-2005
PRÓTESIS Y ÓRTESIS	43.991,81	81.728,12	77.724,84	-4.003,28
VEHÍC. PARA INVÁLIDOS	25.407,13	27.718,42	31.911,72	4.193,30
TOTAL	69.398,94	109.446,54	109.636,56	190,02

4. GESTIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES DE LOS USUARIOS

El Área de Inspección lleva a cabo la evaluación, seguimiento y control de reclamaciones formuladas por los usuarios de Asistencia Sanitaria del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla. Sigue vigente la Resolución del Secretario General para el Sistema Nacional de Salud de 12 de junio de 1992, de acuerdo con la cual presentamos los siguientes datos, correspondientes a las reclamaciones presentadas durante los años 2003, 2004 y 2005:

Por modalidad de Asistencia tenemos los siguientes resultados:

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Atención Primaria	206	255	274	19
Atención Especializada	88	130	113	-17
Otros/ Mal codif.	15	21	28	7

Los motivos de reclamación más frecuentes, en la Dirección Territorial de Ceuta, han sido los siguientes:

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Organización y normas	2	4	6	2
Gastos sanitarios	7	3	4	1
Transporte	1	5	12	7
Bajas Laborales	2	2	0	-2
Otras insuficiencias del proceso	0	10	1	-9
Otras insuficiencias en la estructura	0	0	1	1
Derivación a otros Centros	0	0	2	2
Servicios y Centros Concertados	0	0	2	2

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

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Organización y normas	127	174	148	-26
Disconformidad con la Asistencia y/o tratamiento	44	45	48	3
Cita Previa	9	16	13	-3
Demora en la Asistencia	26	19	32	13
Otras insuficiencias de estructura	0	1	10	9
Trato personal	0	0	16	16
Falta de asistencia	0	0	7	7

En Atención Especializada de Ceuta, la distribución de los motivos para las reclamaciones presentadas los años 2003, 2004 y 2005 fueron:

	2003	2004	2005	Diferencia 2004-2005
Listas de espera	1	0	0	0
Demora en la Asistencia	28	24	26	2
Organización y normas	20	33	29	-4
Trato personal	19	30	15	-15
Suspensión de asistencia	1	2	2	0
Disconformidad con la asistencia recibida	19	41	36	-5
Incumplimiento de horario	0	0	5	5

5. INVERSIONES

Atención Primaria:

DATOS PRESUPUESTARIOS AÑO 2005

PROGRAMA	CAPITULO	PRESUP. INICIAL	MODIFICACIONES	PRESUP. FINAL	GASTO REAL 2005
2121	I.- PERSONAL	8.465.130,00 €	641.106,39 €	9.106.236,39 €	9.104.555,15 €
2121	II.- BIENS CORR. Y SERV.	1.379.730,00 €	139.924,40 €	1.519.654,40 €	1.516.174,65 €
2121	VI.- INVERSIONES		449.870,00 €	449.870,00 €	399.757,70 €
2121	VIII.- ANTICIPOS	2.300,00 €	5.375,40 €	7.675,40 €	7.675,32 €
2627	I.- FORMACIÓN PERSON.		8.727,00 €	8.727,00 €	5.561,70 €
2627	II.- GTS. CORR. FORM. PERS.		18.228,00 €	18.228,00 €	5.520,44 €
TOTAL		9.847.160,00 €	1.263.231,19 €	11.110.391,19 €	11.039.244,96 €

2121	V.- AMORTIZACIONES		197.035,57 €	197.035,57 €	197.035,57 €
------	--------------------	--	--------------	--------------	--------------

INVENTARIOS DE CUENTAS SICOSS A 31/12/05

	VALOR ADQUISICIÓN	AMORTIZACIÓN	VALOR CONTABLE
215 APLICACIONES INFORM.	131.701,71 €	73.982,05 €	57.719,66 €
2220 INSTALACIONES TÉCNICAS	106.893,13 €	19.413,41 €	87.479,72 €
2221 EQUIP. MÉDICOS. ASIST.	144.662,83 €	46.289,93 €	98.372,90 €
2230 MAQUINARIA	37.488,58 €	16.224,11 €	21.264,47 €
2231 APARATOS MÉDICOS ASIST.	397.146,23 €	55.291,51 €	341.854,72 €
224 UTILLAJE	8.293,87 €	4.450,60 €	3.843,27 €
2260 MOBILIARIO	1.289.417,94 €	843.975,02 €	445.442,92 €
2261 EQUIPOS DE OFICINA	66.428,07 €	5.153,72 €	61.274,35 €
2263 ELECTRODOMÉSTICOS	85.925,30 €	13.583,82 €	72.341,48 €
2264 MOBILIARIO MÉDICO ASIST.	106.937,76 €	17.503,80 €	89.433,96 €
2270 EQUIP. PROC. INFORM	759.554,08 €	349.150,85 €	410.403,23 €
228 ELEMENTOS TRANSPORTES	24.617,48 €	6.731,26 €	17.886,22 €
TOTALES	3.159.066,98 €	1.451.750,08 €	1.707.316,90 €

INVENTARIOS DE EXISTENCIAS DE SUMINISTROS A 31/12/05

El recuento de las existencias 31/12/05 de control de Suministros (entradas y salidas) de Atención Primaria, según la siguiente clasificación resumida, asciende a 123,300,57 €

CLASES DE ARTÍCULOS	IMPORTE
PRODUCTOS FARMACÉUT.	13.875,61 €
MAT. SANITARIO DE CONSUMO	49.175,39 €
OTRO INSTRUMENTAL Y PEQU. UTILLAJE	9.819,41 €
VESTUARIO, LENCERÍA Y CALZADO	17.613,10 €
OTROS APROVISIONAMIENTOS	34.817,06 €

COBROS A TERCEROS A 31/12/05

FACTURADO A 31/12/05	35.653,69 €
COBRADO A 31/12/05	14.135,94 €

Atención Especializada:

INVERSIONES 2005	PRESUPUESTO	GASTO REAL	DIFERENCIA
TOTAL	723.831,95 euros	723.103,97 euros	727,98 euros

CONCIERTOS 2005	C. GESTIÓN	GASTO REAL
Concierto Serv. Hemodial. Club Diálisis	1.277.898,06	1.264.766,45
Concierto Serv. Hemodial. Cent. No Hosp.	36.916,22	17.909,83
Oxigenoterapia (Domicilio)	66.307,49	68.470,23
Oxigenoterapia (Aerosolterapia)	66.307,99	68.470,23
Oxigenoterapia (Otras terapias)	67.537,21	68.502,84
Conciertos para R.N.M.	465.526,52	506.339,80
Conciertos para T.A.C.	0	41.389,91
Otros	1.336,52	24
TOTAL	1.981.830	2.035.873,29

Dirección Territorial:

	DIRECCIÓN TERRITORIAL 2003	DIRECCIÓN TERRITORIAL 2004	DIRECCIÓN TERRITORIAL 2005	DIFERENCIA 2004-2005
EQUIPAMIENTOS:				
Planes de Necesidades	17.642,96	33.980,21	2.744,84	-31.235,37
Informática	961,73	26.793,3	18.335,14	-8.458,16
TOTAL	18.604,69	60.773,51	21.079,98	-39.693,53