



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



INGESA

INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA



María Teresa García Ortíz

Subdirección General de Atención Sanitaria



- El **INGESA** surge a raíz del **RD 840/2002**, en el que se establece la desaparición del INSALUD y su adaptación en una entidad de menor dimensión, conservando 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 CCAA, 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.**



ESTRUCTURA

La estructura orgánica se encuentra regulada por:

- **El RD 1133/2008**, de 4 julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, establece que el INGESA se adscribe al Ministerio de Sanidad y Consumo a través de la Secretaría General de Sanidad.
- **El RD 1746/2003**, de 19 diciembre, regula la organización de los servicios periféricos,.
- **El RD 840/2002**, de 2 agosto, en su artículo 15, dispone la estructura del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.



ORGANOS DE DIRECCIÓN Y GESTIÓN:

El Director del INGESA, tiene nivel orgánico de Subdirector General. De la Dirección del Instituto dependen las siguientes Subdirecciones Generales:

- **Subdirección General de Atención Sanitaria.**
- **Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos.**
- **Intervención Central.**



ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PERIFÉRICOS:

Direcciones Territoriales:

DT de Ceuta

DT de Melilla

Gerencias Únicas de Atención Sanitaria:

GUAS de Ceuta

GUAS de Melilla

El Centro Nacional de Dosimetría, con sede en Valencia.



INGESA:

- Derechos y obligaciones del INSALUD.
- Prestaciones sanitarias de las Ciudades de Ceuta y Melilla



	CEUTA	MELILLA
Población (BD 30-9-08)	71.650	59.364
Hospitales	1	1
Camas	147	168
Centros de Salud	3	4
Consultas Totales (2007)	524.392	560.941
S. Urgencias	1	1



Idiosincrasia:

- Dos ubicaciones independientes, con escasa interacción asistencial.
- Dimensión pequeña, tanto en lo poblacional como en lo organizativo.
- Necesidad de generar economías de escala con otros entornos del SNS.
- Generar sinergias de innovación con otros agentes-entornos.



Elementos diferenciadores:

- Base de datos poblacional de fácil gestión.
- No necesidad de crear IMP, fuera del centro,
- Gerencias Únicas, mayor sencillez organizativa.
- Búsqueda de elementos de identificación adicionales.
- Fuerte impacto asistencial de la población no asegurada.



Criterios de cambio:

- Necesidad de evolución tecnológica.
- Aprovechar conocimientos funcionales del proveedor.
- Crecer con otros compañeros de viaje en la innovación.



Funcionalidades adicionales:

- Identificación con fotografía de la población protegida y poseedora de TSI.
- Integración Civitas con SSII clínicos.
- Incorporación de biometría en la filiación de datos clínicos, como elemento de seguridad clínica.





GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



MUCHAS GRACIAS

www.cou.ceceita.es.vg