

Memoria 2021

Servicio Madrileño de Salud



MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD 2021

Servicio Madrileño de Salud



Secretaría General de Servicio Madrileño de Salud
CONSEJERÍA DE SANIDAD – COMUNIDAD DE MADRID

Memoria Anual de Actividad 2021

Servicio Madrileño de Salud

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 06/2022

Publicado en España – Printed in Spain



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid





INDICE

| | |
|---|------------|
| PRESENTACIÓN | 6 |
| 1. DATOS BÁSICOS | 8 |
| 1.1 Ámbito de actuación | 8 |
| 1.2 Mapas | 12 |
| 1.3 Organigrama | 14 |
| 1.4 Infraestructuras. Organizaciones de Servicio | 17 |
| 2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA | 41 |
| 2.1 El Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal | 41 |
| 2.2 La Atención Urgente Extrahospitalaria en la Pandemia | 47 |
| 2.3 Gestión de Recursos Humanos ante la COVID-19 | 63 |
| 2.4 Hoteles sanitizados | 67 |
| 2.5 La Atención Sanitaria Urgente frente a la Emergencia Climática Filomena | 68 |
| 2.6 Las Nuevas Tecnologías y el Acceso a la Atención Sanitaria | 72 |
| 3. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS | 80 |
| 3.1 Libertad de Elección | 80 |
| 3.2 Información y Atención al Paciente | 83 |
| 3.3 Programas Específicos de Prevención y Detección Precoz | 89 |
| 3.4 Cuidados Paliativos | 108 |
| 3.5 Salud Mental | 116 |
| 3.6 Donación y Trasplantes | 118 |
| 3.7 Transfusión | 121 |
| 3.8 Integración Asistencial e Innovación Organizativa | 122 |
| 3.9 Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos | 132 |
| 3.10 Responsabilidad Patrimonial | 135 |
| 3.11 Prestaciones y Reintegro de Gastos | 139 |
| 3.12 Coordinación Administrativa | 142 |
| 3.13 Humanización de la Asistencia Sanitaria | 143 |
| 3.14 Premios y Reconocimientos a la Organización | 147 |
| 4. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES | 150 |
| 4.1 Actividad Asistencial en Atención Primaria | 150 |
| 4.2 Actividad Asistencial en Atención Hospitalaria | 160 |
| 4.3 Terapias Respiratorias Domiciliarias | 165 |
| 4.4 Unidad Central de Radiodiagnóstico | 166 |
| 4.5 Unidad Central de Laboratorio | 167 |
| 4.6 Análisis de la Casuística y Complejidad | 170 |
| 4.7 Atención de Urgencias Extrahospitalarias. SUMMA 112 | 176 |
| 4.8 Unidades de Referencia Y Fondo de Cohesión | 202 |
| 4.9 Cuidados | 212 |
| 4.10 Continuidad Asistencial | 221 |
| 4.11 Calidad Asistencial | 230 |
| 4.12 Seguridad del Paciente | 241 |
| 4.13 Lista De Espera | 249 |
| 4.14 Actividad en Centros Concertados | 252 |
| 5. LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD | 254 |
| 5.1 Recursos Humanos | 254 |
| 5.2 Seguridad y salud de los trabajadores | 292 |



| | |
|--|------------|
| 5.3 Formación de Especialistas | 300 |
| 5.4 Formación Continuada | 307 |
| 5.5 Plan de Formación en Farmacoterapia | 313 |
| 6. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA | 318 |
| 6.1 Tecnologías de la Información | 318 |
| 6.2 Investigación Biomédica | 341 |
| 6.3 Terapias Avanzadas | 346 |
| 6.4 Evaluación de las Tecnologías Sanitarias | 348 |
| 7. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO | 350 |
| 7.1 Gestión económica- Presupuesto, Gasto, Ejecución | 350 |
| 7.2 Gestión de la Contratación | 358 |
| 7.3 Prestación Farmacéutica | 372 |
| 8. COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA | 407 |
| 8.1 Visitas en el espacio de Salud del Portal Central | 408 |
| 8.2 Visitas en los portales web de los hospitales | 410 |
| 8.3 Transparencia y acceso a la información pública | 411 |
| 9. ANEXOS | 414 |
| Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización | 414 |
| Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial | 417 |
| Anexo III. Normativa desarrollada durante el año 2021 | 433 |
| Anexo IV. Glosario de Acrónimos | 444 |



PRESENTACIÓN

Es para mí un orgullo **presentar la Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud del Año 2021**, siendo el primer año que he podido estar al frente de este complejo entramado asistencial de la sanidad madrileña.

Esta Memoria recoge las acciones desarrolladas y los resultados de actividad desde los distintos niveles y recursos asistenciales a lo largo de 2021. Por segundo año consecutivo, debemos hacer referencia a la singularidad de la pandemia de COVID-19, si bien en esta ocasión los avances en el conocimiento de esta enfermedad, la experiencia adquirida el año anterior en el manejo de los pacientes, las medidas de prevención y control instauradas y, de manera especial, el hito de la vacunación frente al SARS-CoV-2, han permitido hacer frente a las distintas olas de esta enfermedad a la vez que el sistema asistencial seguía avanzando en “recuperar la normalidad”.

Y es este sentido el marco de referencia del capítulo 2 de esta Memoria, que integra los hitos más importantes de nuevas infraestructuras y prestaciones desarrolladas: la gestión de recursos humanos para hacer frente a la pandemia, el impulso hacia la digitalización y utilización de tecnologías de la información, la participación de nuestros recursos asistenciales en las estrategias de vacunación y detección de la infección activa por SARS-CoV-2, etc.

El año 2021 comenzó de una manera disruptiva, y no solo por la pandemia. Cuando estábamos inmersos en una nueva ola de la COVID-19, la borrasca Filomena tensionó aún más el sistema sanitario y nuevamente los equipos del Servicio Madrileño de Salud, junto con el resto de organizaciones civiles y militares de la Comunidad de Madrid, demostraron su profesionalismo y ejemplariedad. Por todo ello, y en particular por su quehacer diario, es necesario una vez más hacer presente el reconocimiento a su labor.

Destaca, como no podía ser de otra forma, el epígrafe dedicado al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Centro de especial singularidad que en 2021 ha dado casi 9.000 altas, y que cuenta con la mayor unidad de cuidados intermedios respiratorios de toda Europa. Hospital que también fue un centro de macrovacunación, junto a otros grandes espacios como el WiZink Center o el Wanda Metropolitano y que, poco a poco, se ha convertido en referencia para la comunidad científica por su experiencia acumulada en la lucha frente a la COVID-19.

El Servicio Madrileño de Salud continúa impulsando aquellas estrategias de innovación y alta tecnología, que favorecen una atención cada vez más personalizada en paralelo a los avances en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, su prevención y la atención a todas las etapas de la vida de nuestros usuarios.

A pesar de todas las dificultades que fueron surgiendo a lo largo del año pasado, el resultado del ejercicio 2021 es muy positivo. Los datos de actividad en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y SUMMA 112, así como el del resto de recursos asistenciales de nuestra región, muestran no solo esa recuperación, sino también desarrollos hacia nuevos modelos de atención más integrada, coordinada y humanizada. Todo ello sin perder el compromiso de estándares de calidad, seguridad, equidad, eficiencia, integridad, transparencia y sostenibilidad del sistema.

Antonio Zapatero Gaviria
Viceconsejero de Asistencia Sanitaria
y Salud Pública





Datos Básicos

Ámbito de Actuación

Mapas

Organigrama

Infraestructuras. Organizaciones de Servicio

1

1. DATOS BÁSICOS

1.1 ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid

El Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid (SIP-CIBELES) recoge la población usuaria del Servicio Madrileño de Salud en la que se incluye, además de la población titular de Tarjeta Sanitaria Individual (TSI), a otros colectivos en virtud de lo establecido en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y su normativa de desarrollo. Estos colectivos corresponden a las personas desplazadas temporalmente en nuestra región procedentes de otra comunidad autónoma o país de la Unión Europea, o de países con convenios bilaterales, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, es decir, en situación irregular, los solicitantes de protección internacional, las víctimas de trata de seres humanos, así como las personas que han suscrito un convenio especial para la prestación de asistencia sanitaria.

De acuerdo con los datos que constan en SIP-CIBELES a fecha 31 de diciembre de 2021, la población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid es de **6.794.867** personas. De estas, **6.702.088** personas (98,6%) disponen de TSI u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria pública del Sistema Nacional de Salud emitidos por la Consejería de Sanidad. En la tabla siguiente se presentan los datos de ambas poblaciones y su variación interanual en el periodo 2012 a 2021.

Tabla 1. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid y población con TSI y otros documentos acreditativos. Años 2012-2021.

| AÑO | POBLACIÓN CON ACCESO A ASISTENCIA PÚBLICA | VARIACIÓN SOBRE EL PERIODO ANTERIOR | POBLACIÓN CON TSI* DE LA COMUNIDAD DE MADRID | VARIACIÓN SOBRE EL PERIODO ANTERIOR |
|------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 2012 | 6.372.048 | -0,5 % | 6.299.975 | -0,1 % |
| 2013 | 6.455.781 | 1,3 % | 6.351.332 | 0,8 % |
| 2014 | 6.519.476 | 1,0 % | 6.419.675 | 1,1 % |
| 2015 | 6.570.115 | 0,8 % | 6.476.551 | 0,9 % |
| 2016 | 6.660.471 | 1,4 % | 6.553.592 | 1,2 % |
| 2017 | 6.735.267 | 1,1 % | 6.633.319 | 1,2 % |
| 2018 | 6.784.804 | 0,7 % | 6.675.501 | 0,6 % |
| 2019 | 6.859.181 | 1,1 % | 6.734.391 | 0,9 % |
| 2020 | 6.762.246 | -1,4% | 6.636.871 | -1,5 % |
| 2021 | 6.794.867 | 0,5% | 6.702.088 | 1,0% |

(* TSI u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria pública del SNS con residencia habitual en la Comunidad de Madrid emitidos por la Consejería de Sanidad
Fuente: SIP-CIBELES. Los datos corresponden a 31 de diciembre de cada año.

En el año 2021 se han emitido un total de 649.218 TSI, de las cuales 168.499 han sido emisiones iniciales, 247.601 por variación de datos (errores en los datos, inclusión del DNI o del permiso de residencia) y el resto por robo, rotura, extravío o deterioro de la banda magnética.

Población por sexo, edad, nacionalidad, lugar de nacimiento y emplazamiento

La proporción de hombres y mujeres en SIP-CIBELES es de 48% y 52%, respectivamente, proporción que se ha mantenido constante en los últimos cinco años.

Por grupos de edad, la distribución de la población es la siguiente: el 14,2% tiene entre 0 y 14 años; el 38,3%, entre 15 y 44 años; el 30,0%, entre 45 y 64 años, y el 17,5% tiene 65 o más años. Del 2020 al 2021, el mayor incremento se ha producido en el grupo de edad de 45 a 64 años, seguido del de 65 años o más (Tabla 2).

La población mayoritariamente tiene nacionalidad española (85,8%), representando la población extranjera el 14,2% restante, prácticamente sin variación en dicha proporción respecto al año previo.

Desde el punto de vista del emplazamiento, el 98,9% de los usuarios de SIP-CIBELES son personas con residencia habitual en la Comunidad de Madrid. Este año se ha producido un aumento en la población con residencia habitual de 38.316 personas que supone un crecimiento del 0,6% respecto al año 2020.

Tabla 2. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por sexo, edad, nacionalidad y tipo de emplazamiento. Años 2020 y 2021.

| | 2020 | 2021 | VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE) |
|---------------|-----------|-----------|--|
| Hombres | 3.240.014 | 3.258.186 | 18.172 (0,6) |
| Mujeres | 3.522.232 | 3.536.681 | 14.449 (0,4) |
| 0 a 14 años | 997.063 | 963.302 | -33.761 (-3,4) |
| 15 a 44 años | 2.616.696 | 2.600.764 | -15.932 (-0,6) |
| 45 a 64 años | 1.983.438 | 2.040.233 | 56.795 (2,9) |
| 65 años o más | 1.165.049 | 1.190.568 | 25.519 (2,2) |
| Españoles | 5.790.469 | 5.830.221 | 30.752 (0,7) |
| Extranjeros | 971.777 | 964.646 | -7.131 (-0,7) |
| Habitual | 6.682.269 | 6.720.585 | 38.316 (0,6) |
| Desplazados | 43.744 | 62.466 | 18.722 (42,8) |



| | | | |
|--------------|------------------|------------------|---------------------|
| Transeúntes | 36.233 | 11.816 | -24.417 (-67,4) |
| TOTAL | 6.762.246 | 6.794.867 | 32.621 (0,5) |

Fuente: SIP-CIBELES. Los datos corresponden a 31 de diciembre de cada año.

Habitual: personas con residencia en la Comunidad de Madrid.

Desplazados: personas procedentes de otra comunidad autónoma u otros países de la Unión Europea, o de países con convenios bilaterales que no residen habitualmente en la Comunidad de Madrid.

Transeúntes: personas extranjeras no registradas ni autorizadas, residentes en la Comunidad de Madrid, identificadas con el código TIR, y recién nacidos identificados provisionalmente con el código RNT. No están incluidos los usuarios que acceden puntualmente al sistema sanitario y no se puede verificar su derecho al acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos.

Distribución de la población por Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

En el año 2021, se ha producido un mínimo incremento en la población asignada en todas las Direcciones Asistenciales (DA) de Atención Primaria excepto en la DA Centro, donde se ha producido un ligero descenso (-0,2%) respecto al año 2020. La DA Noroeste ha presentado el mayor aumento (1,8%).

En la tabla 3 se presentan las cifras y su variación temporal entre 2020 y 2021.

Tabla 3. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por Dirección Asistencial de Atención Primaria. Años 2020 y 2021.

| DIRECCIÓN ASISTENCIAL | 2020 | 2021 | VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE) |
|-----------------------|------------------|------------------|--|
| Centro | 1.269.017 | 1.266.081 | -2.936 (-0,2) |
| Este | 988.482 | 994.009 | 5.527 (0,6) |
| Noroeste | 1.074.568 | 1.093.819 | 19.251 (1,8) |
| Norte | 886.518 | 893.845 | 7.327 (0,8) |
| Oeste | 750.825 | 752.457 | 1.632 (0,2) |
| Sur | 797.892 | 799.584 | 1.692 (0,2) |
| Sureste | 994.944 | 995.072 | 128 (0,0) |
| TOTAL | 6.762.246 | 6.794.867 | 32.621 (0,5) |

Fuente: SIP-CIBELES. Los datos corresponden a 31 de diciembre de cada año.

Población extranjera en situación irregular

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), que fue modificada por el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, reconoce el derecho a la asistencia pública para los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España; es decir, sin residencia legal en España o en situación irregular, que cumplan los requisitos



establecidos en la citada norma, siendo las comunidades autónomas las responsables de poner en marcha el procedimiento de solicitud, registro y expedición del documento acreditativo correspondiente.

A fecha 31 de diciembre de 2021, el Servicio Madrileño de Salud ha facilitado el acceso a la asistencia sanitaria pública a **62.520 personas** extranjeras en situación irregular, lo que supone una disminución del 43% respecto a la situación en el año 2020.

Este descenso ha sido motivado en parte por las actividades de validación realizadas mediante el cruce de SIP-CIBELES con los sistemas de información del Instituto Nacional de Estadística y el Registro Central de Extranjeros del Ministerio de Interior, para determinar el número de estos usuarios que cumplían los requisitos normativos para el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos del SNS.

Población extranjera solicitante de asilo, víctimas de trata y suscriptores de convenio especial de prestación de asistencia sanitaria

El número de extranjeros con acceso a la asistencia sanitaria como solicitantes de asilo ha disminuido un 10% (1.792 personas) respecto al año 2020, con lo que el número de solicitantes de asilo a fecha 31 de diciembre de 2021 fue de 15.986. (Tabla 4). Sin embargo, se observa un incremento importante en el número de personas que, no teniendo reconocido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social el derecho al aseguramiento público, han suscrito un convenio especial con el Servicio Madrileño de Salud para recibir la asistencia sanitaria.

Tabla 4. Población extranjera solicitante de asilo, víctimas de trata de seres humanos y suscriptores de convenio especial de prestación de asistencia sanitaria. Años 2020 y 2021.

| TIPO DE USUARIO | 2020 | 2021 | VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE) |
|-----------------------|--------|--------|--|
| Solicitantes de asilo | 17.778 | 15.986 | -1.792 (-10,1%) |
| Víctima de trata | 98 | 96 | -2 (-2,0%) |
| Convenio especial | 552 | 836 | 284 (51,5%) |

Fuente: SIP-CIBELES. Los datos corresponden a 31 de diciembre de cada año.

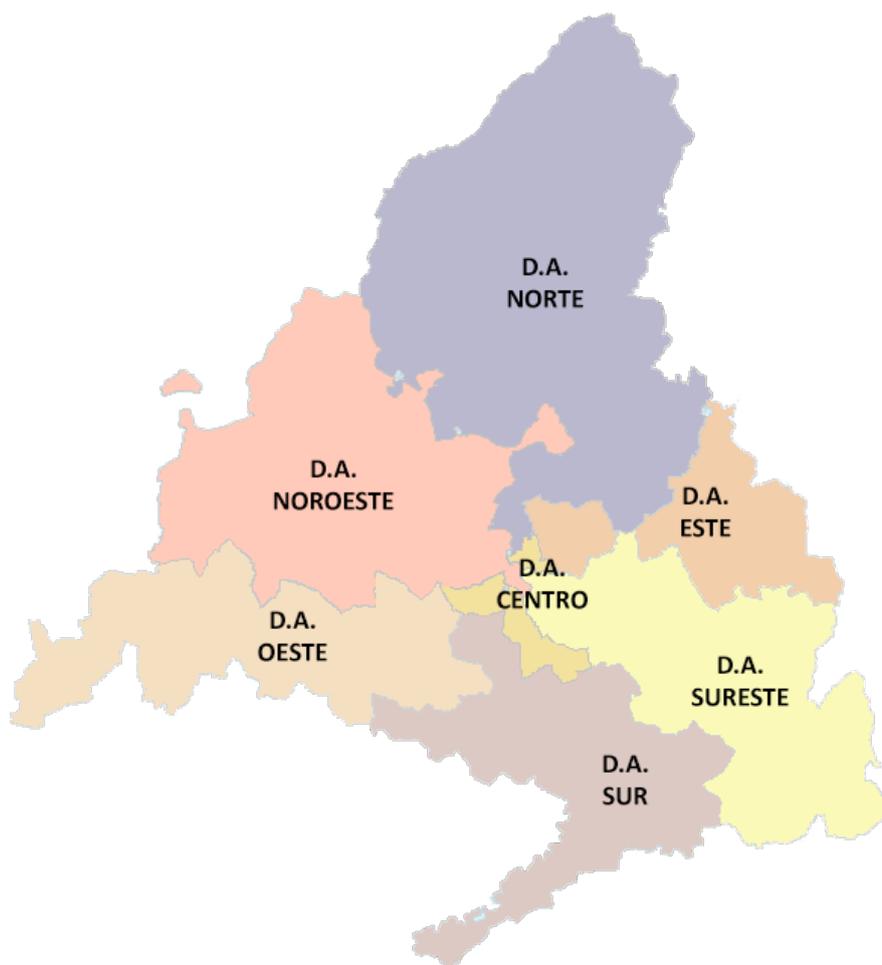
1.2 MAPAS

Hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud



Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

Ámbito de cobertura



1.3 ORGANIGRAMA

Durante el año 2021 se publican varias normativas que hacen referencia a la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, y por ende al Servicio Madrileño de Salud.

El [Decreto 157/2021, de 7 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 88/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid](#), indica:

- 1. Se suprime la Viceconsejería de Salud Pública y Plan COVID-19, quedando sus competencias atribuidas a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública.*
- 2. Se suprime la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, quedando sus competencias atribuidas a la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública.*
- 3. Se crea la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública, que asume las competencias de la Viceconsejería de Salud Pública y Plan COVID-19 y de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria.*

El Servicio Madrileño de Salud queda desde entonces bajo la dirección del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública.

Con posterioridad se publica el [Decreto 212/2021, de 15 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 88/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno](#), por el que se modifica la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid. En su disposición final primera, se refiere al Servicio Madrileño de Salud indicando:

- 1. Se crea la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.*
- 2. Se crea la Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias.*
- 3. Se suprime la Dirección General de Proceso Integrado de Salud, asumiendo sus competencias la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento, salvo las relativas a la dirección y gestión de los centros y organizaciones sanitarias adscritos y dependientes del ámbito hospitalario que se adscriben a la Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias.*
- 4. Se suprime la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias, asumiendo sus competencias la Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias.*
- 5. Se mantienen los centros adscritos al Servicio Madrileño de Salud, añadiéndose en el ámbito hospitalario al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal”.*

Por lo tanto, la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, bajo la dirección del titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública, es la siguiente:

- a) Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.
- b) Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.
- c) Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias.
- d) Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.
- e) Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- f) Secretaría General.

Estructura Orgánica del Servicio Madrileño de Salud

(Desde el 16 de septiembre de 2021)

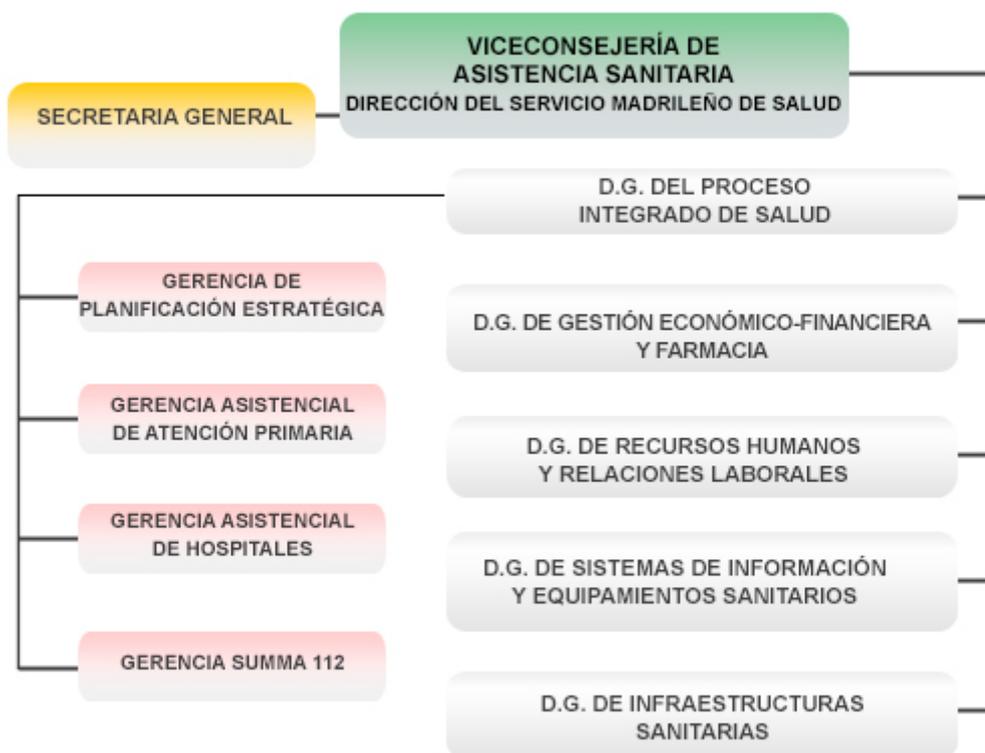


Hasta ese momento, en el ejercicio anual de 2021, la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud venía determinada por el [Decreto 35/2020, de 13 de mayo, del Consejo de Gobierno](#), por el que se modifica el Decreto 73/2019, de 27 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid. En base a este Decreto, la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud era:

- a) Dirección General del Proceso Integrado de Salud.
- b) Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.
- c) Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.
- d) Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.
- e) Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales”.

Estructura Orgánica del Servicio Madrileño de Salud

(Hasta el 15 de septiembre de 2021)



1.4 INFRAESTRUCTURAS. ORGANIZACIONES DE SERVICIO

Atención Primaria

Al cierre del año, los puntos asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria son los siguientes:

Tabla 5. Puntos asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria

| | |
|---------------------------|------------------|
| Centros de Salud: | 266 ¹ |
| Consultorios: | 163 ² |
| Centros adscritos: | 1 |
| Total: | 430 Centros. |

Relación de Centros

(La relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial se puede consultar en el [Anexo II](#), al final de este documento)

¹ Los centros de Campohermoso, Primero de Mayo, Infante D. Luis de Borbón y La Marazuela se inauguraron como centros de salud (CS), incluyéndose como tal en las memorias. No obstante, funcionalmente actúan como consultorios locales dependientes de un centro de salud de referencia. Estos centros no deberían, por tanto, denominarse como centros de salud por no disponer de estructura independiente (carecen de Contrato Programa propio, no tienen Director de Centro, los CIAS de sus profesionales están asociados al CS de referencia, la información del cuadro de mandos no aparece desagregada del centro de salud de referencia...). La relación de dependencia es la siguiente:

- Campohermoso tiene como CS de referencia al CS de Humanes
- Infante D. Luis de Borbón tiene como CS de referencia al CS Condes de Barcelona
- La Marazuela tiene como CS de referencia al CS Las Rozas
- Primero de Mayo, tiene como CS de referencia al CS de Rivas-Santa Mónica

² En el número de consultorios locales se han incluido los de Cebreros, Dr Fleming, Pascual Rodríguez y San Fernando. Son centros que estaba previsto su cierre por la apertura de nuevos CS en la zona, pero que, una vez puestos éstos en funcionamiento, han mantenido actividad asistencial, perteneciendo sus profesionales al EAP del nuevo centro de salud inaugurado.

A estos centros se les ha denominado consultorios periféricos o centros satélites de CS:

- Cebreros es funcionalmente Centro Satélite del CS Lucero
- Dr. Fleming es funcionalmente Centro Satélite del CS Los Castillos
- Pascual Rodríguez es funcionalmente Centro Satélite del CS Lucero
- San Fernando es funcionalmente Centro Satélite del CS El Soto

Estos centros, si bien se encuentran en zona urbana, se pueden considerar consultorios locales por depender funcionalmente de un centro de cabecera, incluyéndose por tanto en la relación de consultorios locales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

También se incluye a Palma Universidad como consultorio local, con una denominación propia distinta del centro de salud Palma Norte. Está situado en un edificio próximo y dependiente del CS Palma Norte. En realidad, se trata de un único centro de salud, con los mismos profesionales, pero ubicado en dos edificios.



Tabla 6. Centros de Salud

| | | |
|------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| ALCALÁ DE HENARES | C.S. CARMEN CALZADO | C.S. MARÍA DE GUZMÁN |
| | C.S. JUAN DE AUSTRIA | C.S. MIGUEL DE CERVANTES |
| | C.S. LA GARENA | C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR |
| | C.S. LUIS VIVES | C.S. PUERTA DE MADRID |
| | C.S. MANUEL MERINO | C.S. REYES MAGOS |
| ALCOBENDAS | C.S. ARROYO DE LA VEGA | C.S. MIRAFLORES |
| | C.S. LA CHOPERA | C.S. VALDELASFUENTES |
| | C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA | |
| ALCORCÓN | C.S. DR. TRUETA | C.S. MIGUEL SERVET |
| | C.S. GREGORIO MARAÑÓN | C.S. PEDRO LAÍN ENTRALGO |
| | C.S. LA RIVOTA | C.S. RAMÓN Y CAJAL |
| | C.S. LOS CASTILLOS | |
| ALGETE | C.S. ALGETE | |
| ARANJUEZ | C.S. ARANJUEZ | C.S. LAS OLIVAS |
| ARGANDA | C.S. ARGANDA DEL REY | C.S. ARGANDA-FELICIDAD |
| BOADILLA DEL MONTE | C.S. CONDES DE BARCELONA | C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN |
| BUITRAGO DE LOZOYA | C.S. BUITRAGO DE LOZOYA | |
| CADALSO DE LOS VIDRIOS | C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS | |
| CAMPO REAL | C.S. CAMPO REAL | |
| CERCEDILLA | C.S. CERCEDILLA | |
| CIEMPOZUELOS | C.S. CIEMPOZUELOS | |
| COLLADO-VILLALBA | C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN | C.S. SIERRA DE GUADARRAMA |
| | C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO | |
| COLMENAR DE OREJA | C.S. COLMENAR DE OREJA | |
| COLMENAR VIEJO | C.S. COLMENAR VIEJO NORTE | C.S. COLMENAR VIEJO SUR |
| COSLADA | C.S. CIUDAD SAN PABLO | C.S. JAIME VERA |
| | C.S. DR. TAMAMES | C.S. VALLEAGUADO |
| | C.S. EL PUERTO | |
| EL MOLAR | C.S. EL MOLAR | |
| FUENLABRADA | C.S. ALICANTE | C.S. FRANCIA |
| | C.S. CASTILLA LA NUEVA | C.S. PANADERAS |
| | C.S. CUZCO | C.S. PARQUE LORANCA |
| | C.S. EL NARANJO | |
| GALAPAGAR | C.S. GALAPAGAR | |
| GETAFE | C.S. BERCIAL | C.S. MARGARITAS |
| | C.S. CIUDADES | C.S. PERALES DEL RÍO |
| | C.S. EL GRECO | C.S. SÁNCHEZ MORATE |
| | C.S. GETAFE NORTE | C.S. SECTOR III |
| | C.S. JUAN DE LA CIERVA | |
| GRIÑÓN | C.S. GRIÑÓN | |
| GUADARRAMA | C.S. GUADARRAMA | |
| HUMANES DE MADRID | C.S. HUMANES DE MADRID | C.S. CAMPOHERMOSO |



| | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| LA CABRERA | C.S. LA CABRERA | |
| LAS ROZAS | C.S. LAS ROZAS | C.S. MONTERROZAS |
| | C.S. LA MARAZUELA | |
| LEGANÉS | C.S. HUERTA DE LOS FRAILES | C.S. MARÍA MONTESSORI |
| | C.S. JAIME VERA | C.S. MARIE CURIE |
| | C.S. LEGANÉS NORTE | C.S. MENDIGUCHIA CARRICHE |
| | C.S. MARÍA ÁNGELES LÓPEZ GÓMEZ | C.S. SANTA ISABEL |
| | C.S. MARÍA JESÚS HEREZA-CUELLAR | |
| MAJADAHONDA | C.S. CERRO DEL AIRE | C.S. VALLE DE LA OLIVA |
| MANZANARES EL REAL | C.S. MANZANARES EL REAL | |
| MECO | C.S. MECO | |
| MEJORADA DEL CAMPO | C.S. MEJORADA DEL CAMPO | |
| MÓSTOLES | C.S. ALCALDE BARTOLOMÉ GONZÁLEZ | C.S. FELIPE II |
| | C.S. BARCELONA | C.S. LA PRINCESA |
| | C.S. DOS DE MAYO | C.S. PARQUE COIMBRA |
| | C.S. DR. LUENGO RODRÍGUEZ | C.S. PRESENTACIÓN SABIO |
| | C.S. EL SOTO | |
| NAVALCARNERO | C.S. NAVALCARNERO | |
| NAVAS DEL REY | C.S. NAVAS DEL REY | |
| PARACUELLOS DEL JARAMA | C.S. PARACUELLOS de JARAMA | |
| PARLA | C.S. ISABEL II | C.S. LOS PINTORES |
| | C.S. LAS AMÉRICAS | C.S. SAN BLAS |
| PERALES DE TAJUÑA | C.S. PERALES DE TAJUÑA | |
| PINTO | C.S. PARQUE EUROPA | C.S. PINTO |
| POZUELO DE ALARCÓN | C.S. POZUELO ESTACIÓN | C.S. SOMOSAGUAS |
| | C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ | |
| RASCAFRÍA | C.S. RASCAFRÍA | |
| RIVAS | C.S. LA PAZ | C.S. 1º DE MAYO |
| | C.S. SANTA MÓNICA | |
| ROBLEDO DE CHAVELA | C.S. ROBLEDO DE CHAVELA | |
| SAN FERNANDO DE HENARES | C.S. LOS ALPERCHINES (SAN FERNANDO I) | C.S. SAN FERNANDO (SAN FERNANDO II) |
| SAN LORENZO DEL ESCORIAL | C.S. SAN CARLOS | |
| SAN MARTÍN DE LA VEGA | C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA | |
| SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS | C.S. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS | |
| SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES | C.S. REYES CATÓLICOS | C.S. V CENTENARIO |
| | C.S. ROSA LUXEMBURGO | |
| SOTO DEL REAL | C.S. SOTO DEL REAL | |
| TORREJÓN DE ARDOZ | C.S. BRÚJULA | C.S. LA VEREDILLA |
| | C.S. EL JUNCAL | C.S. LAS FRONTERAS |
| | C.S. LA PLATA | C.S. LOS FRESNOS |
| TORRELAGUNA | C.S. TORRELAGUNA | |



| | | |
|--------------------------------|------------------------------|--|
| TORRELODONES | C.S. TORRELODONES | |
| TORRES DE LA ALAMEDA | C.S. TORRES DE LA ALAMEDA | |
| TRES CANTOS | C.S. TRES CANTOS | C.S. SECTOR EMBARCACIONES (TRES CANTOS II) |
| VALDEMORO | C.S. VALDEMORO | C.S. EL RESTÓN |
| VILLA DEL PRADO | C.S. VILLA DEL PRADO | |
| VILLANUEVA DE LA CAÑADA | C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA | |
| VILLAREJO DE SALVANÉS | C.S. VILLAREJO DE SALVANÉS | |
| VILLAVICIOSA DE ODÓN | C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN | |
| MADRID | | |
| ARGANZUELA | C.S. CÁCERES | C.S. LINNEO |
| | C.S. DELICIAS | C.S. MARTÍN DE VARGAS |
| | C.S. EMBAJADORES | C.S. PÁRROCO JULIO MORATE |
| | C.S. LEGAZPI | C.S. PASEO IMPERIAL |
| BARAJAS | C.S. ALAMEDA DE OSUNA | C.S. BARAJAS |
| CARABANCHEL | C.S. ABRANTES | C.S. GUAYABA |
| | C.S. CARABANCHEL ALTO | C.S. NUESTRA SRA. DE FÁTIMA |
| | C.S. COMILLAS | C.S. PUERTA BONITA |
| | C.S. GENERAL RICARDOS | C.S. QUINCE DE MAYO |
| CENTRO | C.S. ALAMEDA | C.S. LAVAPIÉS |
| | C.S. CORTES | C.S. PALMA NORTE |
| | C.S. JUSTICIA | C.S. SEGOVIA |
| CHAMARTÍN | C.S. CIUDAD JARDÍN | C.S. PROSPERIDAD |
| | C.S. NÚÑEZ MORGADO | C.S. SANTA HORTENSIA |
| | C.S. POTOSÍ | C.S. SEGRE |
| | C.S. PRÍNCIPE DE VERGARA | |
| CHAMBERÍ | C.S. ANDRÉS MELLADO | C.S. ESPRONCEDA |
| | C.S. CEA BERMÚDEZ | C.S. GUZMÁN EL BUENO |
| | C.S. ELOY GONZALO | |
| CIUDAD LINEAL | C.S. CANAL DE PANAMÁ | C.S. GANDHI |
| | C.S. DAROCA | C.S. GARCÍA NOBLEJAS |
| | C.S. DOCTOR CIRAJAS | C.S. JAZMÍN |
| | C.S. ESTRECHO DE COREA | C.S. VICENTE MUZAS |
| FUENCARRAL | C.S. BARRIO DEL PILAR | C.S. FUENCARRAL |
| | C.S. CIUDAD PERIODISTAS | C.S. FUENTELARREINA |
| | C.S. DR. CASTROVIEJO | C.S. MIRASIERRA |
| | C.S. EL PARDO | C.S. VIRGEN DE BEGOÑA |
| HORTALEZA | C.S. BENITA DE ÁVILA | C.S. SANCHINARRO |
| | C.S. MAR BÁLTICO | C.S. SILVANO |
| | C.S. MONÓVAR | C.S. VIRGEN DEL CORTIJO |
| LATINA | C.S. CAMPAMENTO | C.S. LOS YÉBENES |
| | C.S. CARAMUEL | C.S. LUCERO |
| | C.S. GENERAL FANJUL | C.S. MAQUEDA |



| | | |
|---------------------------|-------------------------|---------------------------------|
| | C.S. LAS ÁGUILAS | C.S. PUERTA DEL ÁNGEL |
| | C.S. LOS CÁRMENES | C.S. VALLE INCLÁN |
| MONCLOA | C.S. ARAVACA | C.S. M ^ª AUXILIADORA |
| | C.S. ARGÜELLES | C.S. VALDEZARZA-SUR |
| | C.S. CASA DE CAMPO | C.S. VENTURA RODRÍGUEZ |
| | C.S. ISLA DE OZA | |
| MORATALAZ | C.S. ARROYO MEDIA LEGUA | C.S. TORITO |
| | C.S. PAVONES | |
| PUENTE DE VALLECAS | C.S. ALCALÁ DE GUADAIRA | C.S. JOSÉ MARIA LLANOS |
| | C.S. ÁNGELA URIARTE | C.S. MARTINEZ DE LA RIVA |
| | C.S. BUENOS AIRES | C.S. NUMANCIA |
| | C.S. CAMPO DE LA PALOMA | C.S. PEÑA PRIETA |
| | C.S. ENTREVÍAS | C.S. RAFAEL ALBERTI |
| | C.S. FEDERICA MONTSENY | C.S. VICENTE SOLDEVILLA |
| RETIRO | C.S. ADELFA | C.S. PACÍFICO |
| | C.S. IBIZA | |
| SALAMANCA | C.S. BAVIERA | C.S. LAGASCA |
| | C.S. CASTELLÓ | C.S. LONDRES |
| | C.S. GOYA | C.S. MONTESA |
| SAN BLAS | C.S. ALPES | C.S. CANILLEJAS |
| | C.S. AQUITANIA | C.S. REJAS |
| | C.S. AVDA ARAGÓN | |
| TETUÁN | C.S. BUSTARVIEJO | C.S. LA VENTILLA |
| | C.S. INFANTA MERCEDES | C.S. REINA VICTORIA |
| | C.S. JOSÉ MARVÁ | C.S. VILLAAMIL |
| USERA | C.S. ALMENDRALES | C.S. ORCASITAS |
| | C.S. JOAQUÍN RODRIGO | C.S. ORCASUR |
| | C.S. LAS CALESAS | C.S. SAN FERMÍN |
| VICÁLVARO | C.S. ARTILLEROS | C.S. VILLABLANCA |
| | C.S. VALDEBERNARDO | |
| VILLA DE VALLECAS | C.S. CERRO ALMODOVAR | C.S. VILLA VALLECAS |
| | C.S. ENSANCHE VALLECAS | |
| VILLAVERDE | C.S. EL ESPINILLO | C.S. POTES |
| | C.S. LOS ÁNGELES | C.S. SAN ANDRÉS |
| | C.S. LOS ROSALES | C.S. SAN CRISTÓBAL |

Tabla 7. Consultorios locales

| | | |
|------------------------|--------------------------|---------------------------------------|
| AJALVIR | GARGANTA DE LOS MONTES | ROBLEDONDO |
| ALALPARDO | GARGANTILLA DE LOZOYA | ROBREGORDO |
| ALAMEDA DEL VALLE | GASCONES | ROZAS DE PUERTO REAL |
| ALDEA DEL FRESNO | GUADALIX DE LA SIERRA | SAN AGUSTÍN DE GUADALIX |
| ALPEDRETE | HORCAJO DE LA SIERRA | SAN MAMÉS |
| AMBITE | HORCAJUELO DE LA SIERRA | SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - ESTACIÓN |
| ANCHUELO | HOYO DE MANZANARES | SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - PUEBLO |
| AOSLOS | LA ACEBEDA | SANTO DOMINGO (Algete - Urbanización) |
| ARROYOMOLINOS | LA HIRUELA | SANTORCAZ |
| BATRES | LA POVEDA | SERRACINES |
| BECCERRIL DE LA SIERRA | LA SERNA DEL MONTE | SERRADA DE LA FUENTE |
| BELMONTE DE TAJO | LAS MATAS | SERRANILLOS DEL VALLE |
| BELVIS DEL JARAMA | LAS NAVAS DE BUITRAGO | SEVILLA LA NUEVA |
| BERZOSA DEL LOZOYA | LOECHES | SIETEIGLESIAS |
| BOCIGANO | LOS ARROYOS | SOMOSIERRA |
| BRAOJOS | LOS HUEROS (Villalbilla) | TALAMANCA |
| BREA DE TAJO | LOS MOLINOS | TIELMES |
| BRUNETE | LOS SANTOS DE LA HUMOSA | TITULCIA |
| BUSTARVEJO | LOZOYA DEL VALLE | TORREJÓN DE LA CALZADA |
| CABANILLAS | LOZOYUELA | TORREJÓN DE VELASCO |
| CABIDA | MADARCOS | TORREMOCHA DEL JARAMA |
| CAMARMA DE ESTERUELAS | MANJIRÓN | VALDARACETE |
| CANENCIA | MATAELPINO | VALDEAVERO |
| CARABAÑA | MINGORRUBIO | VALDELAGUNA |
| CASARRUBUELOS | MIRAFLORES DE LA SIERRA | VALDEMANCO |
| CENICIENTOS | MONTEJO DE LA SIERRA | VALDEMAQUEDA |
| CERCEDA | MORALEJA DE ENMEDIO | VALDEMORILLO |
| CERVERA DE BUITRAGO | MORALZARZAL | VALDEOLMOS |
| CHAPINERÍA | MORATA DE TAJUÑA | VALDEPIÉLAGOS |
| CHINCHÓN | NAVACERRADA | VALDETORRES |
| CINCOVILLAS | NAVALAFUENTE | VALDILECHA |
| COBEÑA | NAVALAGAMELLA | VALVERDE DE ALCALÁ |
| COLLADO MEDIANO | NAVALESPINO | VELILLA DE SAN ANTONIO |
| COLMENAR DE LA SIERRA | NAVARREDONDA | VENTURADA |
| COLMENAR DEL ARROYO | NUEVO BAZTÁN | VILLACONEJOS |
| COLMENAREJO | OLMEDA DE LAS FUENTES | VILLAFRANCA DEL CASTILLO |
| CORPA | ORUSCO DE TAJUÑA | VILLALBILLA |
| CORRALEJO | OTERUELO | VILLAMANRIQUE DE TAJO |



| | | |
|-------------------------------------|-----------------------|--|
| COSLADA ESTACION | PALMA UNIVERSIDAD | VILLAMANTA |
| COTOS DE MONTERREY (Venturada) | PAREDES DE BUITRAGO | VILLAMANTILLA |
| CUBAS DE LA SAGRA | PARQUE DE MIRAFLORES | VILLANUEVA DE PERALES |
| DAGANZO DE ARRIBA | PATONES | VILLANUEVA DEL PARDILLO |
| EL ÁLAMO | PEDREZUELA | VILLAR DEL OLMO |
| EL ATAZAR | PELAYOS DE LA PRESA | VILLAVIEJA DEL LOZOYA |
| EL BERRUECO | PEÑALBA DE LA SIERRA | ZARZALEJO ESTACIÓN |
| EL BOALO | PEZUELA DE LAS TORRES | ZARZALEJO PUEBLO |
| EL CARDOSO | PINILLA DE BUITRAGO | ZULEMA (Villalbilla) |
| EL CUADRÓN (Garganta de los Montes) | PINILLA DEL VALLE | |
| EL ESCORIAL | PIÑUÉCAR | |
| EL ESPARTAL (El Vellón) | POZUELO DEL REY | CONSULTORIOS PERIFÉRICOS: |
| EL VELLÓN | PRÁDENA DEL RINCÓN | <i>Consultorio CEBREROS (Madrid - Latina)</i> |
| ESTREMERÁ | PUEBLA DE LA SIERRA | <i>Consultorio PASCUAL RODRIGUEZ (Madrid - Latina)</i> |
| FRESNEDILLAS DE LA OLIVA | QUIJORNA | <i>Consultorio DR. FLEMING (Alcorcón)</i> |
| FUENTE EL SAZ | REDUEÑA | <i>Consultorio SAN FERNANDO (Móstoles - EL Soto)</i> |
| FUENTIDUEÑA DE TAJO | RIBATEJADA | |
| GANDULLAS | ROBLEDILLO DE LA JARA | |

CENTROS ADSCRITOS

CASA DE SOCORRO (Alcalá de Henares)



Atención Hospitalaria

Para la atención sanitaria hospitalaria a la población de la Comunidad de Madrid, el Servicio Madrileño de Salud cuenta con 35 centros hospitalarios, la Unidad Central de Laboratorio, la Unidad Central de Radiodiagnóstico y el Centro de Transfusión.

El 1 de diciembre de 2020 se inauguró el Hospital Enfermera Isabel Zandal para hacer frente a la pandemia, y durante el año 2021 este centro ha tenido un papel importante como hospital de apoyo al resto de centros sanitarios ante la pandemia de COVID-19.

La tipología, número de camas instaladas, quirófanos, locales de consulta, puestos de hospital de día y puestos de hemodiálisis de los centros hospitalarios, se resumen a continuación:

Tabla 8. Recursos instalados por tipo de centro

| | CAMAS INSTALADAS | | QUIRÓFANOS INSTALADOS | | LOCALES DE CONSULTA | | PUESTOS HOSPITAL DE DÍA | | PUESTOS HEMODIÁLISIS | |
|--|------------------|---------------|-----------------------|------------|---------------------|--------------|-------------------------|--------------|----------------------|------------|
| | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 | 2020 | 2021 |
| General (grupos 1, 2 y 3) | 12.758 | 12.716 | 452 | 456 | 4.610 | 4.593 | 2.154 | 2.194 | 464 | 474 |
| Monográfico | 683 | 679 | 6 | 6 | 118 | 127 | 232 | 241 | 0 | 0 |
| De apoyo | 312 | 312 | 20 | 20 | 81 | 81 | 127 | 127 | 0 | 0 |
| Media estancia | 536 | 536 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| H. Emergencias Enfermera Isabel Zandal | | 652 | | | | | | | | |
| TOTAL | 14.289 | 14.895 | 478 | 482 | 4.812 | 4.801 | 2.513 | 2.562 | 464 | 474 |

Recursos instalados en diciembre del año correspondiente
Fuente: SIAE (Sistema de Información de Atención Especializada)

Tabla 9. Dotación tecnológica

| | 2020 | 2021 |
|--|------|------|
| Angiógrafo digital | 34 | 36 |
| Mamógrafos | 58 | 60 |
| PET - Tomografía por emisión de positrones | 9 | 12 |
| Resonancia Magnética | 62 | 62 |
| TAC - Tomografía Axial Computerizada | 64 | 66 |
| Acelerador lineal | 30 | 32 |
| Planificador | 30 | 30 |
| Simulador | 12 | 11 |
| Gammacámara | 35 | 35 |
| Litotriptor | 8 | 8 |
| Sala de hemodinámica | 33 | 33 |

Fuente: SIAE



Tabla 10. Camas instaladas y funcionantes por hospital y grupo funcional

| GRUPO FUNCIONAL | CENTRO | INSTALADAS ⁽¹⁾ | | FUNCIONANTES ⁽²⁾ | |
|---------------------------------------|--|---------------------------|--------|-----------------------------|---------------|
| | | 2020 | 2021 | PROMEDIO 2020 | PROMEDIO 2021 |
| Grupo 1 | H. El Escorial | 91 | 92 | 77 | 72 |
| | H.U. Henares | 323 | 267 | 254 | 225 |
| | H.U. Infanta Cristina | 188 | 188 | 176 | 164 |
| | H.U. Infanta Elena -Valdemoro | 182 | 184 | 158 | 158 |
| | H.U. Sureste | 132 | 132 | 148 | 145 |
| | H.U. Tajo | 98 | 98 | 102 | 101 |
| | TOTAL CAMAS GRUPO 1 | 1.014 | 961 | 915 | 865 |
| Grupo 2 | H. Central de la Defensa Gómez Ulla | 475 | 475 | 373 | 297 |
| | H.U. Fuenlabrada | 406 | 406 | 345 | 337 |
| | H.U. Fundación Alcorcón | 402 | 401 | 355 | 359 |
| | H.U. de Getafe | 543 | 543 | 390 | 368 |
| | H.U. Infanta Leonor – H. Virgen de la Torre | 361 | 361 | 343 | 352 |
| | H.U. Infanta Sofía | 276 | 276 | 289 | 285 |
| | H.U. Móstoles | 328 | 328 | 275 | 260 |
| | H.U. Príncipe de Asturias | 507 | 507 | 432 | 429 |
| | H.U. Rey Juan Carlos | 364 | 362 | 348 | 312 |
| | H.U. Severo Ochoa | 386 | 386 | 334 | 333 |
| | H. U. Torrejón | 250 | 250 | 152 | 156 |
| | H. G. Villalba | 217 | 217 | 190 | 173 |
| | TOTAL CAMAS GRUPO 2: | 4.515 | 4.512 | 3.825 | 3.661 |
| Grupo 3 | H.U. 12 de Octubre | 1.196 | 1.196 | 1.099 | 1.069 |
| | H.U. Clínico San Carlos | 861 | 861 | 759 | 719 |
| | H.U. Fundación Jiménez Díaz | 651 | 651 | 479 | 481 |
| | H. General Universitario Gregorio Marañón | 1.239 | 1.236 | 1.091 | 1.062 |
| | H.U. La Paz – Carlos III - Cantoblanco | 1.270 | 1.270 | 1.085 | 1.017 |
| | H.U. de La Princesa | 524 | 524 | 384 | 383 |
| | H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda | 613 | 613 | 551 | 954 |
| | H.U. Ramón y Cajal | 875 | 892 | 812 | 781 |
| TOTAL CAMAS GRUPO 3: | 7.229 | 7.243 | 6.259 | 6.466 | |
| Monográfico | H. Dr. Rodríguez Lafora | 332 | 334 | 274 | 275 |
| | H.U. José Germain | 181 | 175 | 170 | 167 |
| | H. Infantil Universitario Niño Jesús | 170 | 170 | 141 | 138 |
| TOTAL CAMAS MONOGRÁFICOS: | 683 | 679 | 585 | 580 | |
| De apoyo | H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela | 156 | 156 | 132 | 137 |
| | H.U. Santa Cristina | 156 | 156 | 118 | 107 |
| TOTAL CAMAS APOYO | 312 | 312 | 250 | 244 | |
| M. Estancia | H. Guadarrama | 144 | 144 | 110 | 104 |
| | H. La Fuenfría | 192 | 192 | 192 | 137 |
| | H. Virgen de la Poveda | 200 | 200 | 174 | 143 |
| TOTAL CAMAS MEDIA ESTANCIA | 536 | 536 | 476 | 384 | |
| H Emergencias Enfermera Isabel Zandal | | | 652 | 174 | 294 |
| TOTAL CAMAS: | | 14.289 | 14.895 | 12.309 | 12.495 |

Fuente: SIAE



⁽¹⁾ Camas instaladas: Número de camas hospitalarias que constituyen la dotación fija del centro, aunque no estén en servicio. No se contabilizarán en esta cifra:

Camas habilitadas o supletorias: Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.

Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, despachos etc.).

⁽²⁾ Camas funcionantes: Promedio de camas hospitalarias realmente en servicio, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias, independientemente de que sí se impute al área correspondiente la actividad que se genera en dichas camas.

Ver más información sobre definiciones de camas de hospitalización en el [Anexo I](#) al final de este documento.

Tabla 11. Estructura de los centros con actividad general

Grupo funcional 3

| HOSPITAL | POBLACIÓN ASIGNADA* | CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS | CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM) |
|---|---------------------|--|--|
| Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz | 440.164 | CE Argüelles CE Pontones FJD | CSM de Arganzuela CSM de Moncloa |
| Hospital Universitario Clínico San Carlos | 368.164 | CE Avenida de Portugal CE Modesto Lafuente Centro Sandoval | CSM de Centro CSM de Chamberí CSM de Latina - Galiana CSM de Latina - Las Águilas |
| Hospital General Universitario Gregorio Marañón | 315.710 | CE Moratalaz CE Peña Prieta Hermanos Sangro Instituto Provincial de Rehabilitación | CSM de Moratalaz CSM de Vicálvaro CSM de Retiro |
| Hospital Universitario 12 de Octubre | 444.268 | CE Carabanchel Alto CE Orcasitas CE Villaverde Cruce | CSM de Guayaba CSM de Carabanchel CSM de Usera CSM de Villaverde |
| Hospital Universitario La Paz | 528.922 | Hospital de Cantoblanco Hospital Carlos III CE Bravo Murillo José Marvá CE Peña Grande CE Periférico Colmenar Viejo-Sur Consultas en el Centro de Salud de: Tres Cantos Tres Cantos II (Sector Embarcaciones) | CSM de Colmenar Viejo CSM de Fuencarral CSM de Tetuán |

| HOSPITAL | POBLACIÓN ASIGNADA* | CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS | CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM) |
|---|---------------------|--|---|
| Hospital Universitario de La Princesa | 324.702 | CE de Hermanos García Noblejas | CSM de Chamartín CSM de Salamanca |
| Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda | 395.258 | Consultas en el Centro de Salud de: Collado Villalba – Estación Boadilla (Condes de Barcelona) Las Rozas/El Abajón Pozuelo-Centro/San Juan de la Cruz Torrelodones Villanueva de la Cañada | CSM de Majadahonda |
| Hospital Universitario Ramón y Cajal | 596.677 | CE Emigrantes CE Pedro González Bueno | CSM de Barajas CSM de Ciudad Lineal (Dr. Cirajas) CSM de Hortaleza CSM de San Blas |

*A 1 de enero de 2021

Grupo funcional 2

| HOSPITAL | POBLACIÓN ASIGNADA* | CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS | CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM) |
|---|---------------------|---|---|
| Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla | 97.519 | | |
| Hospital Universitario Rey Juan Carlos | 179.764 | CE de Navalcarnero CE de Villaviciosa de Odón | CSM de Navalcarnero |
| Hospital Universitario de Fuenlabrada | 223.857 | CE El Arroyo | CSM de Fuenlabrada |
| Hospital Universitario Fundación Alcorcón | 169.889 | | CSM de Alcorcón |
| Hospital Universitario de Getafe | 229.370 | CE de Pinto CE Getafe-Los Ángeles | CSM de Getafe - Los Ángeles |
| Hospital Universitario Infanta Leonor | 309.026 | CE Federica Montseny CE Vicente Soldevilla | CSM de Vallecas-Puente CSM de Vallecas-Villa |
| Hospital Universitario Infanta Sofía | 330.756 | CE de Alcobendas | CSM de Alcobendas |
| Hospital Universitario de Móstoles | 170.134 | CE Coronel de Palma | CSM de Móstoles |
| Hospital Universitario Príncipe de Asturias | 247.793 | Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz | CSM de Alcalá de Henares I y II CSM de Alcalá de Henares III |



| HOSPITAL | POBLACIÓN ASIGNADA* | CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS | CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM) |
|-------------------------------------|---------------------|--|-------------------------------|
| Hospital Universitario Severo Ochoa | 191.235 | CE M ^a Ángeles López Gómez | |
| Hospital Universitario de Torrejón | 152.244 | CE de Torrejón de Ardoz | CSM de Torrejón de Ardoz |
| Hospital General de Villalba | 120.758 | | SSM de Collado Villalba |

*A 1 de enero de 2021

Grupo funcional 1

| HOSPITAL | POBLACIÓN ASIGNADA* | CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS | CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM) |
|---|---------------------|---|--|
| Hospital de El Escorial | 111.850 | CE San Carlos Consultas en el Centro de Salud de Galapagar | USM del Hospital de El Escorial |
| Hospital Universitario del Sureste | 191.454 | | CSM de Arganda CSM de Rivas-Vaciamadrid |
| Hospital Universitario del Tajo | 79.030 | | CSM de Aranjuez |
| Hospital Universitario del Henares | 170.517 | | CSM de Coslada |
| Hospital Universitario Infanta Cristina | 170.174 | | CSM Parla |
| Hospital Universitario Infanta Elena | 120.933 | | CSM de Valdemoro |

*A 1 de enero de 2021

USM: Unidad de Salud Mental

Cartera de Servicios en Atención Hospitalaria

La actualización de la cartera de servicios es una necesidad dentro de la Comunidad de Madrid, así como potenciar las Alianzas y el trabajo en red de los Hospitales.

En 2021 se ha iniciado su actualización empezando por campos con especial relevancia como la cartera de radiología (incluida la radiología vascular) y la cartera de Genética. Dentro de ésta última, se potenció el desarrollo de Alianzas para apoyo de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, que es el futuro de la práctica clínica y con el fin de optimizar sus costes.

Tabla 12. Hospitales generales

| ESPECIALIDAD | GRUPO 3 | | | | | | | | GRUPO 2 | | | | | | | | | | GRUPO 1 | | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------|----------------------|----------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|------------------------|----------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|
| | H. U. 12 DE OCTUBRE | H. U. CLÍNICO SAN CARLOS | H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ | H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | H. U. LA PAZ | H. U. DE LA PRINCESA | H. U. PTA. DE HIERRO MAJADAHONDA | H. U. RAMÓN Y CAJAL | H. C. DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA | H. U. DE FUENLABRADA | H. U. FUNDACIÓN ALCORCÓN | H. U. DE GETAFE | H. U. INFANTA LEONOR | H. U. INFANTA SOFÍA | H. U. DE MÓSTOLES | H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | H. U. REY JUAN CARLOS | H. U. SEVERO OCHOA | H. U. DE TORREJÓN | H. GENERAL DE VILLALBA | H. EL ESCORIAL | H. U. DEL HENARES | H. U. INFANTA CRISTINA | H. U. INFANTA ELENA VALDEMORO | H. U. DEL TAJO | H. U. DEL SURESTE |
| Alergia | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Análisis Clínicos | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Genética | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Inmunología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Microbiología y Parasitología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Anatomía Patológica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Anestesiología y Reanimación | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Angiología y Cir. Vascular | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Aparato Digestivo | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cardiología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Hemodinámica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. Cardíaca | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. General y Digestivo | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. Maxilofacial | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. Ortopédica y Traumatología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cirugía Pediátrica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. Plástica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Cir. Torácica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |



| ESPECIALIDAD | GRUPO 3 | | | | | | | | GRUPO 2 | | | | | | | | | | GRUPO 1 | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------|----------------------|----------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|------------------------|----------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|
| | H. U. 12 DE OCTUBRE | H. U. CLÍNICO SAN CARLOS | H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ | H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | H. U. LA PAZ | H. U. DE LA PRINCESA | H. U. PTA. DE HIERRO MAJADAHONDA | H. U. RAMÓN Y CAJAL | H. C. DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA | H. U. DE FUENLABRADA | H. U. FUNDACIÓN ALCORCÓN | H. U. DE GETAFE | H. U. INFANTA LEONOR | H. U. INFANTA SOFÍA | H. U. DE MÓSTOLES | H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | H. U. REY JUAN CARLOS | H. U. SEVERO OCHOA | H. U. DE TORREJÓN | H. GENERAL DE VILLALBA | H. EL ESCORIAL | H. U. DEL HENARES | H. U. INFANTA CRISTINA | H. U. INFANTA ELENA VALDEMORO | H. U. DEL TAJO | H. U. DEL SURESTE |
| Dermatología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Endocrinología y Nutrición | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Farmacología Clínica | | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | | | | | | SI | | | SI | | | SI | | | | | |
| Farmacia Hospitalaria | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Geriatría | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Ginecología y Obstetricia | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Reproducción Asistida | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | | | | | | | |
| Hematología y Hemoterapia | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Física y Rehabilitación | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Intensiva | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Interna | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Nuclear | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | | SI | SI | | | SI | | | | | | | |
| Medicina Preventiva | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Nefrología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Neumología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Neurología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Neurofisiología Clínica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | | SI | SI | | SI | | SI | SI | | SI | | SI | | |
| Neurocirugía | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | | SI | | | | | SI | | SI | SI | | | | SI | | |
| Oftalmología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Oncología Médica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Oncología Radioterápica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | | | | | | SI | | SI | | | | | | | |
| Otorrinolaringología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Pediatría | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Neonatología | SI | SI | SI | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Psiquiatría | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Psicología Clínica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Radiodiagnóstico | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |



| | GRUPO 3 | | | | | | | | GRUPO 2 | | | | | | | | | | GRUPO 1 | | | | | | | |
|--------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|--------------|----------------------|----------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|-----------------|----------------------|---------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------|------------------------|----------------|-------------------|------------------------|-------------------------------|----------------|-------------------|
| ESPECIALIDAD | H. U. 12 DE OCTUBRE | H. U. CLÍNICO SAN CARLOS | H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ | H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | H. U. LA PAZ | H. U. DE LA PRINCESA | H. U. PTA. DE HIERRO MAJADAHONDA | H. U. RAMÓN Y CAJAL | H. C. DE LA DEFENSA GÓMEZ ULLA | H. U. DE FUENLABRADA | H. U. FUNDACIÓN ALCORCÓN | H. U. DE GETAFE | H. U. INFANTA LEONOR | H. U. INFANTA SOFÍA | H. U. DE MÓSTOLES | H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | H. U. REY JUAN CARLOS | H. U. SEVERO OCHOA | H. U. DE TORREJÓN | H. GENERAL DE VILLALBA | H. EL ESCORIAL | H. U. DEL HENARES | H. U. INFANTA CRISTINA | H. U. INFANTA ELENA VALDEMORO | H. U. DEL TAJO | H. U. DEL SURESTE |
| Radiofísica Hospitalaria | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | | | | | | | SI | | | | | | | | | |
| Reumatología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Urología | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Urgencias | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

Tabla 13. Hospitales monográficos, de apoyo y de media estancia

| | MONOGRÁFICOS | | | APOYO | | MEDIA ESTANCIA | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|----------------------|------------------|-------------------|------------------------|
| ESPECIALIDAD | H. PSIQUIÁTRICO DOCTOR R. LAFORA | H. UNIVERSITARIO JOSÉ GERMAIN | H. INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS | H. C. DE LA CRUZ ROJA | H. U. SANTA CRISTINA | H. DE GUADARRAMA | H. DE LA FUENFRÍA | H. VIRGEN DE LA POVEDA |
| Alergia | | | SI | SI | | | | |
| Análisis Clínicos | | | SI | SI | SI | | | |
| Genética | | | SI | | | | | |
| Inmunología | | | SI | | | | | |
| Microbiología y Parasitología | | | SI | SI | SI | | | |
| Anatomía Patológica | | | SI | SI | SI | | | |
| Anestesiología / Reanimación | SI | | SI | SI | SI | | | |
| Angiología y Cir. Vascular | | | | SI | | | | |
| Aparato Digestivo | | | SI | SI | SI | | | |



| ESPECIALIDAD | MONOGRÁFICOS | | | APOYO | | MEDIA ESTANCIA | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|----------------------|------------------|-------------------|------------------------|
| | H. PSIQUIÁTRICO DOCTOR R. LAFORA | H. UNIVERSITARIO JOSÉ GERMAIN | H. INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS | H. C. DE LA CRUZ ROJA | H. U. SANTA CRISTINA | H. DE GUADARRAMA | H. DE LA FUENFRÍA | H. VIRGEN DE LA POVEDA |
| Cardiología | | | SI | SI | SI | | | |
| Hemodinámica | | | | | | | | |
| Cir. Cardíaca | | | | | | | | |
| Cir. General y Digestivo | | | | SI | SI | | | |
| Cir. Maxilofacial | | | SI | | | | | |
| Cir. Ortopédica y Traumatología | | | SI | SI | SI | | | |
| Cirugía Pediátrica | | | SI | | | | | |
| Cir. Plástica | | | SI | SI | SI | | | |
| Cir. Torácica | | | | | | | | |
| Dermatología | | | SI | SI | | | | |
| Endocrinología y Nutrición | | | SI | SI | SI | | | |
| Farmacología Clínica | | | | | | | | |
| Farmacia Hospitalaria | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Geriatría | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Ginecología y Obstetricia | | | | SI | SI | | | |
| Reproducción Asistida | | | | | | | | |
| Hematología y Hemoterapia | | | SI | SI | SI | | | |
| Medicina Física y Rehabilitación | | | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Intensiva | | | SI | | | | | |
| Medicina Interna | SI | SI | | SI | SI | SI | SI | SI |
| Medicina Nuclear | | | | SI | | | | |
| Medicina Preventiva / Salud Pública | | SI | SI | SI | | SI | SI | |
| Nefrología | | | SI | | | | | |
| Neumología | | | SI | SI | SI | | | |
| Neurología | SI | | SI | SI | | | | |



| ESPECIALIDAD | MONOGRÁFICOS | | | APOYO | | MEDIA ESTANCIA | | |
|--------------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|----------------------|------------------|-------------------|------------------------|
| | H. PSIQUIÁTRICO DOCTOR R. LAFORA | H. UNIVERSITARIO JOSÉ GERMAIN | H. INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS | H. C. DE LA CRUZ ROJA | H. U. SANTA CRISTINA | H. DE GUADARRAMA | H. DE LA FUENFRÍA | H. VIRGEN DE LA POVEDA |
| Neurofisiología Clínica | | | SI | SI | SI | | | |
| Neurocirugía | | | SI | | | | | |
| Oftalmología | | | SI | SI | SI | | | |
| Oncología Médica | | | SI | | | | | |
| Oncología Radioterápica | | | | | | | | |
| Otorrinolaringología | | | SI | SI | | | | |
| Pediatría | | | SI | | | | | |
| Neonatología | | | | | | | | |
| Psiquiatría | SI | SI | SI | SI | SI | | | |
| Psicología Clínica | SI | SI | SI | SI | SI | SI | SI | |
| Radiodiagnóstico | SI | | SI | SI | SI | | | |
| Radiofísica Hospitalaria | | | | | | | | |
| Reumatología | | | SI | | SI | | | |
| Urología | | | SI | SI | SI | | | |
| Urgencias | SI | | SI | | | | | |



Tabla 14. Otras áreas específicas

| MEDIA | GRUPO 1 | | | | | | GRUPO 2 | | | | | | | | | | GRUPO 3 | | | | | | | | MONOGRÁFICO | | APOYO | | MEDIA ESTANCIA | | | | | | | | | |
|--|---------------|--------------|-----------------------|--------------------|-----------|--------------|----------------------------|------------------|-------------------------|-------------|---------------------|--------------------|---------------|---------------------------|----------------------|-------------------|---------------|---------------|--------------------|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|-------------|---------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------|-------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------|-------------|------------------------|---------------|---|---|--|--|
| | H. ELESCORIAL | H.U. HENARES | H.U. INFANTA CRISTINA | H.U. INFANTA ELENA | H.U. TAJO | H.U. SURESTE | CENTRAL DEFENSA GÓMEZ ULLA | H.U. FUENLABRADA | H.U. FUNDACIÓN ALCORCÓN | H.U. GETAFE | H.U. INFANTA LEONOR | H.U. INFANTA SOFÍA | H.U. MÓSTOLES | H.U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | H.U. REY JUAN CARLOS | H.U. SEVERO OCHOA | H.U. TORREJÓN | H.G. VILLALBA | H.U. 12 DE OCTUBRE | H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ | H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | H.U. LA PAZ | H.U. DE LA PRINCESA | H.U. PUERTA DE HIERRO | H.U. RAMÓN Y CAJAL | H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA | H.U. JOSÉ GERMAIN | H. INFANTIL U. NIÑO JESÚS | H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA | H.U. SANTA CRISTINA | H. FUENFRÍA | H. VIRGEN DE LA POVEDA | H. GUADARRAMA | | | | |
| Cuidados Paliativos: Unidades de Hospitalización | | | | | | | | | X | X | | | X | | X | | | | | X | X | X | X | X | | | | | X | | X | X | | X | X | X | | |
| CSUR: Centro-Servicio- Unidad de Referencia del SNS | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | X | X | | X | X | X | X | X | X | | X | | | | | | | | | |
| Radiología vascular intervencionista | | | | | | | X | X | X | X | X | X | | | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | |
| Neurointervencionismo | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Rehabilitación cardíaca | X | X | | | | | X | X | X | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Trasplante cardíaco | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | X | X | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Trasplante pulmonar | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | X | | | | | | | | | | | | |
| Trasplante renal | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | | X | | X | X | | | | | | | | | | | |
| Trasplante hepático | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | X | X | | | X | | X | X | | | | | | | | | | | |
| Trasplante intestinal | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Trasplante pancreático | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Implante de tejidos compuestos | | | | | X | | | | | X | | | | | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | |
| Trasplante de progenitores hematopoyéticos autólogo | | | | | | | | | X | | | | X | | X | | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | | | | | | | | | |
| Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico emparentado | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | | | | | | | | | |
| Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico no emparentado | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | | X | | | | | | | | | |
| Unidad de Ictus | | | | | | | X | X | | | | | X | X | | | | X | X | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Atención al Código Infarto | | | | | | | X | | | | | | X | | | X | | X | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Hospitalización Domiciliaria Pediátrica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| Hospitalización Domiciliaria de Cuidados Paliativos Pediátricos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |
| Hospitalización Domiciliaria de Psiquiatría Pediátrica y del Adolescente | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | |



Urgencias

Tabla 15. Servicios de Atención Rural (40):

| | | |
|------------------------|-----------------------|-----------------------------|
| ALGETE | HUMANES | ROBLEDO DE CHAVELA |
| ARGANDA DEL REY | LA CABRERA | SAN AGUSTÍN DE GUADALIX |
| BOADILLA DEL MONTE* | MANZANARES EL REAL | SAN MARTIN DE LA VEGA |
| BUITRAGO DEL LOZOYA | MECO | SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS |
| CADALSO DE LOS VIDRIOS | MEJORADA DEL CAMPO | SOTO DEL REAL |
| CAMPO REAL | MORALZARZAL | TORRELAGUNA |
| CERCEDILLA | MORATA DE TAJUÑA | TORRELODONES |
| CHINCHÓN | NAVALCARNERO | TORRES DE LA ALAMEDA |
| CIEMPOZUELOS | NAVAS DEL REY | VELILLA DE SAN ANTONIO |
| COLMENAR DE OREJA | PARACUELLOS DE JARAMA | VILLA DEL PRADO |
| FUENTE EL SAZ | PERALES DE TAJUÑA | VILLANUEVA DE LA CAÑADA |
| GALAPAGAR | PERALES DEL RÍO | VILLAREJO DE SALVANES |
| GRIÑÓN | RASCAFRIA | VILLAVICIOSA DE ODÓN |
| GUADARRAMA | | |

*Es el S.A.R. Condes de Barcelona

Tabla 16. Dispositivos SUMMA-112:

| | |
|--|---|
| CUE = CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIO (1) | SCU = SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS (1) |
| UAD = UNIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA | SUAP = SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (37) |
| -ENFERMERÍA (5) -MÉDICA (38) | UME = UNIDAD MÉDICA DE EMERGENCIAS (27) |
| MIR = MÓDULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA (1) | VIR = VEHÍCULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA (16) |
| SVI = SOPORTE VITAL INTERMEDIO (2) | TPS = TRASPLANTES (1) |
| NEO = VEHÍCULO DE NEONATOS | HEL = HELICÓPTERO (2) |
| AL = APOYO LOGÍSTICO | PSICO = PSICÓLOGOS |

| | | |
|----------------------------|--------------------------------------|---|
| ALCALA DE HENARES | C.S. LUIS VIVES | SUAP 20 UAD MÉDICA 20 UME 09 |
| | C.S LA GARENA | UME 22 |
| ALCOBENDAS - SS.RR. | C.S. REYES CATÓLICOS | SUAP 29 UAD MÉDICA 29 |
| | C.S. RAMÓN Y CAJAL | SUAP 15 UAD MÉDICA 15 |
| ALCORCÓN | HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCON | UME 10 |
| | C.S. ARANJUEZ | SUAP 39 UAD MÉDICA 39 |
| ARANJUEZ | HOSPITAL UNIV. DEL TAJO | UME 21 |
| ARGANDA DEL REY | HOSPITAL UNIV. DEL SURESTE | UME 13 |
| BRUNETE | PROTECCION CIVIL | VIR 16 UVI 29 (NOCHES) |
| | | |
| BUITRAGO DE LOZOYA | C.S. BUITRAGO | UAD MÉDICA 34 |
| CERCEDA | C.S. DE CERCEDA | VIR 06 |
| CHAPINERÍA | CONSULTORIO LOCAL | UAD MÉDICA 36 |
| COLLADO VILLALBA | C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN | SUAP 30 UAD MÉDICA 30 |
| | | |
| COLMENAR VIEJO | C.S. COLMENAR VIEJO SUR | SUAP 44 UME 14 |
| | | |
| COSLADA | C.E.P. JAIME VERA | SUAP 43 |
| | HOSPITAL UNIV. DEL HENARES | UME 19 |
| DAGANZO | C.S. DAGANZO | UAD MÉDICA 32 |
| EL ESCORIAL | C.L. EL ESCORIAL | SUAP 47 |
| EL MOLAR | C.U.E EL MOLAR | CUE UAD MÉDICA 33 UME 26 |
| | | |
| | | |
| FUENLABRADA | C.S EL ARROYO | UAD ENFERMERÍA 8 SUAP 25 UAD MÉDICA 25 |
| | | |
| | | HOSPITAL UNIV. DE FUENLABRADA |
| FUENTE EL SAZ DE JARAMA | C.L. FUENTE EL SAZ | VIR 08 |
| GALAPAGAR | C.S. GALAPAGAR | UAD MÉDICA 38 |
| GETAFE | POL.NASSICA | MIR AL / VEC NEONATOS UME 27 TPS 01 |
| | | |
| | | |
| | | SUAP 14 UAD MÉDICA 14 |
| | | |



| | | |
|---------------------------|---|---------------|
| | HOSP. UNIV. DE GETAFE | UME 07 |
| | C.S. GETAFE NORTE | VIR 17 |
| LAS ROZAS DE MADRID | PARQUE DE BOMBEROS | HEL 1 |
| | | UME 17 |
| | C.S. LAS ROZAS | SUAP 45 |
| | C.S. LA MARAZUELA | PSICO1 |
| LEGANÉS | C.E.P. M ^a ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ | SUAP 13 |
| | | UAD MÉDICA 13 |
| | C.S. M ^a ANGELES LOPEZ GOMEZ | UME 24 |
| | C.S. MARIA CURIE | SUAP 42 |
| LOZOYUELA | PARQUE DE BOMBEROS | HEL 2 |
| | | UME 18 |
| MAJADAHONDA | C.S. CERRO DEL AIRE | SUAP 46 |
| | CS. VALLE DE LA OLIVA | VIR 15 |
| MORALEJA DE EN MEDIO | CONSULTORIO LOCAL | VIR 02 |
| MÓSTOLES | C.E.P. MOSTOLES | SUAP 19 |
| | | UAD MÉDICA 19 |
| | HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS | UME 16 |
| NAVALCARNERO | PROTECCIÓN CIVIL | VIR 04 |
| PARLA | C.S. ISABEL II | SUAP 27 |
| | | UAD MÉDICA 27 |
| | HOSPITAL UNIV. INFANTA CRISTINA | UME 23 |
| PERALES DE TAJUÑA | C.S PERALES | UAD MÉDICA 31 |
| PINTO | C.S. PINTO | SUAP 26 |
| | | UAD MÉDICA 26 |
| POZUELO DE ALARCÓN | C.S. POZUELO ESTACIÓN | SUAP 18 |
| | | UAD MÉDICA 18 |
| RIVAS VACIAMADRID | | SUAP 40 |
| | C.S. LA PAZ | UAD MÉDICA 40 |
| | | VIR 13 |
| S LORENZO DEL ESCORIAL | HOSPITAL EL ESCORIAL | UME 15 |
| S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS | PARQUE DE BOMBEROS | UME 20 |
| S SEBASTIÁN DE LOS REYES | HOSPITAL UNIV. INFANTA SOFIA | UME 12 |
| SAN FERNANDO DE HENARES | | SUAP 28 |
| | C.S. SAN FERNANDO | UAD MÉDICA 28 |
| | | VIR 18 |
| TORREJÓN DE ARDOZ | C.E. TORREJÓN DE ARDOZ | SUAP 41 |
| | | UAD MÉDICA 41 |
| | HOSPITAL UNIV. DE TORREJÓN | UME 25 |
| TRES CANTOS | C.S. TRES CANTOS | SUAP 35 |
| | | UAD MÉDICA 35 |



| | | |
|-----------------------|------------------------------|--|
| VALDEMORO | C.S. VALDEMORO | SUAP 37 |
| | C.S EL RESTON | UAD MÉDICA 37 VIR 03 |
| VILLAREJO DE SALVANÉS | P.P.M. "MARIANO DIAZ" | VIR 05 |
| MADRID | | |
| | CALLE ANTRACITA 2 BIS | SCU |
| | C.E.P CARABANCHEL | UAD MÉDICA 09 SUAP 09 |
| | CEP CARABANCHEL ALTO | VIR 11 |
| | C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL | SUAP 08 UAD MÉDICA 08 |
| | C.E.P. HNOS. GARCIA NOBLEJAS | SUAP 01 |
| | C.E.P. FEDERICA MONTSENY | SUAP 24 |
| | C.E.P. ORCASITAS | SUAP 17 |
| | C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO | UAD MÉDICA 07 UAD ENFERMERÍA 2 UME 02 |
| | C.E.P. VILLAVERDE | UAD MÉDICA 03 |
| | C.S. GARCIA NOBLEJAS | SUAP 07 |
| | C.S. REINA VICTORIA | UAD MÉDICA 05 UAD MÉDICA 22 |
| | C.S. ÁNGELA URIARTE | SUAP 12 |
| | C.S. BARAJAS | SUAP 23 |
| | C.S. BARRIO DEL PILAR | UME 03 VIR 09 |
| | C.S. ESPRONCEDA | SUAP 05 |
| | C.S. FUENCARRAL | UAD MÉDICA 16 |
| | C.S. LAS AGUILAS | UME 08 SUAP 21 |
| | C.S. LOS ÁNGELES | VIR 01 SUAP 03 |
| | C.S. MAR BALTICO | SUAP 06 UAD MÉDICA 06 |
| | C.S. NUMANCIA | VIR 12 UAD MÉDICA 12 UAD MÉDICA 02 UME 06 |
| | C.S. PASEO IMPERIAL | SUAP 04 UAD MÉDICA 04 UME 01 |
| | C.S. PAVONES | UAD MÉDICA 10 |



| | |
|-------------------------------|---|
| | SUAP 10 |
| HOSP. CENTRAL CRUZ ROJA | UME 04 VIR 10 |
| MATERNIDAD O'DONNELL | UME 05 |
| HOSPITAL UNIV. SANTA CRISTINA | UAD MÉDICA 11 UAD MÉDICA 01 UAD MÉDICA 17 |
| HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE | UAD ENFERMERÍA 10 |

Tabla 17. Dispositivos de refuerzo

| | | |
|-------------|-----------------------------|----------------------|
| MADRID | | |
| | HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE | UAD DE ENFERMERIA 13 |
| | HEEIZ | UVI 28 |
| | C.S. ESPRONCEDA | UAD DE ENFERMERIA 03 |
| | C.S. ANGELA URIARTE | UAD DE ENFERMERIA 04 |
| | | UAD MEDICA R02 |
| | | UAD MEDICA R03 |
| | C/ ANTRACITA | UAD MEDICA R04 |
| | | UAD MEDICA R05 |
| | | UAD MEDICA R06 |
| | | UAD MEDICA R07 |
| C. VILLALBA | HOSPITAL DE VILLALBA | UAD ENFERMERIA 14 |





Recuperando la normalidad en la atención sanitaria

El Hospital de Emergencias

Enfermera Isabel Zandal

La atención urgente extrahospitalaria
en la pandemia

Gestión de recursos humanos
ante la COVID-19

Hoteles sanitarios

La atención sanitaria urgente frente a la
emergencia climática Filomena

Las nuevas tecnologías y acceso
a la atención sanitaria

2

2. RECUPERANDO LA NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN SANITARIA

2.1 EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL

El Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal (HEEIZ) es un centro sanitario monográfico para crisis pandémicas que da apoyo a toda la red hospitalaria del Servicio Madrileño de Salud ante cualquier emergencia, crisis sanitaria o necesidad asistencial.

La idea surge como continuación del dispositivo asistencial de emergencias desarrollado en IFEMA en el año 2020 cuyos resultados fueron incuestionables. Se trataba de replicar una idea: un centro hospitalario, en esta ocasión permanente en lugar de provisional, capaz de aligerar el sistema hospitalario madrileño de potenciales presiones asistenciales en momentos de pandemia u otras emergencias sanitarias. Se edificó en tiempo record, entre los meses de julio y noviembre de 2020 y se inauguró el 1 de diciembre de 2020.

El hospital arranca también en tiempo record, menos de 10 días desde que la obra terminada es entregada a los mandos sanitarios hasta que ingresan los primeros pacientes.

Tiene una estructura modular que reproduce todo lo bueno ensayado y aprendido en la experiencia del hospital de campaña IFEMA. La edificación ocupa dos plantas y un sótano:

- Pabellones de hospitalización: tres numerados del 1 al 3.
- Almacén de material que sirve tanto al HEEIZ como al resto de hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Edificio que centraliza las oficinas del SUMMA 112 y sus laboratorios.

Procedencia de los Pacientes

- La inmensa mayoría de los pacientes ha procedido de los servicios de urgencias de todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud. Con el paso del tiempo, el hospital acepta también pacientes procedentes de las plantas de hospitalización (cualquier servicio).
- Desde el inicio se establece un sistema de comunicación ágil e interconectado mediante WhatsApp con un coordinador de todos los equipos -figura del director médico del HEEIZ- que funciona 24 horas 7 días a la semana. Cada hospital tiene también un coordinador de urgencias que se encarga de solicitar los traslados.
- Todos los ingresos en el HEEIZ se realizan antes de las 9 de la noche para evitar molestias a los pacientes dadas las características arquitectónicas del centro (ausencia de habitaciones cerradas y pacientes que comparten espacios de 8 en 8).
- En una primera fase, eran pacientes con una gravedad menor dado que no disponía de camas de UCI. Posteriormente, con intensivos funcionando, ingresaron pacientes más graves.
- El traslado de los pacientes corrió a cargo del SUMMA 112 (como se detalla posteriormente en esta Memoria).



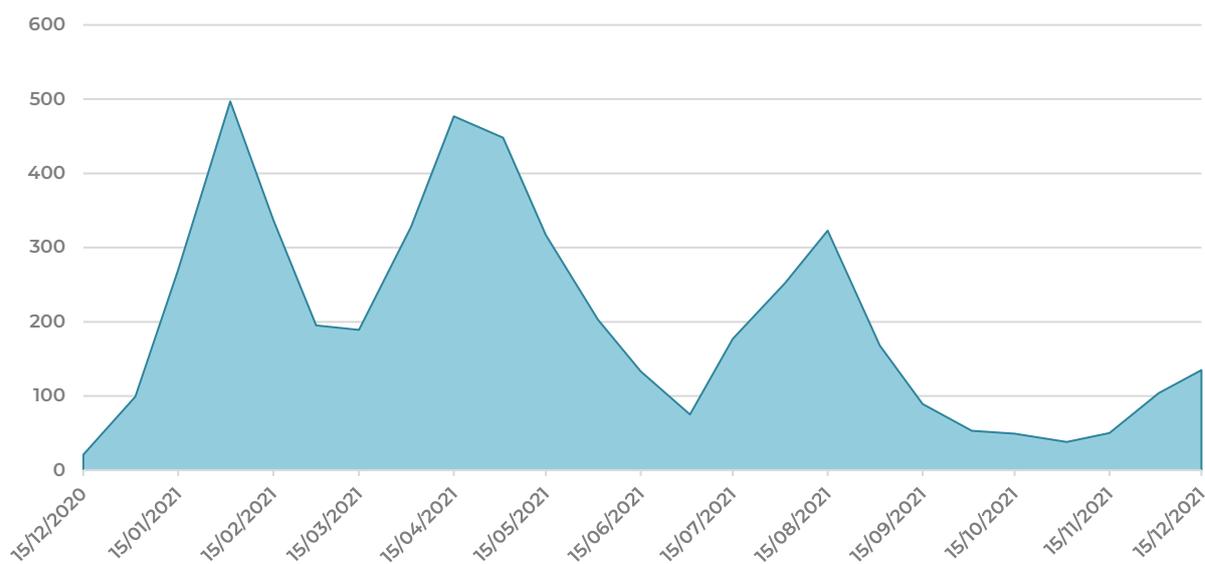
A continuación, se muestran los principales datos de actividad de este centro para el año 2021.

| ACTIVIDAD H EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL. AÑO 2021 | |
|--|--------|
| Altas Codificadas | 8.956 |
| Estancia Media bruta | 8,41 |
| Peso Medio Bruto | 0,7846 |

Fuente: CMBD

El número de ingresos diarios osciló en función del comportamiento de la pandemia en nuestra región. La proporción de ingresos en el HEEIZ respecto a los ingresos en la Comunidad de Madrid osciló entre el 5% y el 30%.

Pacientes ingresados en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal*



Fuente: HEEIZ

*Ocupación expresada en cortes quincenales (días 1 y quince de cada mes).



Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios (UCRI)

En el año 2021 el número de camas instaladas en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal era de 652, de las cuales 96 se dedican a la Atención Respiratoria Intermedia Unidad (UCRI), siendo así la mayor unidad de estas características en Europa.

La UCRI es logísticamente una unidad de “escalón” entre las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y la hospitalización convencional. Esta unidad permite un manejo fácil y dinámico de los pacientes, el desarrollo rápido de algoritmos de tratamiento y la implementación de nuevos protocolos de atención. Además, la UCRI permite un alta más precoz de algunos pacientes de la UCI, siendo una alternativa a la UCI para pacientes que solo requieren monitorización intensiva, soporte específico o procedimientos; contribuyendo a la reducción significativa de la mortalidad en la UCI en hospitales con UCRI en comparación con hospitales sin este tipo de unidades.

Esta unidad ha trabajado con pacientes ingresados mayores de 18 años, que presentaban neumonía secundaria a la infección por COVID-19, y que causaron una insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica que requirió oxígeno suplementario a través de una máscara Venturi o una máscara de oxígeno de reservorio (fracción inspiratoria de oxígeno [FIO₂] ≥ 50%) para mantener una saturación periférica de oxígeno (SpO₂) > 94% y una frecuencia respiratoria (FR) < 24 cpm.

El SUMMA-112 y el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal

El 11 de diciembre 2020 se iniciaron los traslados de pacientes COVID-19 al HEEIZ por el SUMMA 112, manteniéndose los requisitos de gestión a lo largo de 2021.

Los requisitos que debían tener estos pacientes para su ingreso era ser pacientes COVID positivo de nivel 2 (paciente candidato a ingresar en unidad de cuidados intensivos si presenta mala evolución) o nivel 4 (Paciente de bajo riesgo para ingreso en unidad de cuidados intensivos) según la clasificación de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (SEMES) de pacientes COVID-19.

La petición de estos traslados se realizaba por parte de cada uno de los centros hospitalarios y, una vez aceptados por el HEEIZ cuando comprobaba que cumplía los requisitos, las enfermeras del SUMMA 112 gestionaban el traslado interhospitalario (TIH). Este procedimiento fue así hasta mediados de 2021 que comenzaron a realizar esta gestión las propias enfermeras del HEEIZ. Los traslados al HEEIZ fueron realizados de forma urgente (por UVI o ambulancias urgentes) o programada (traslados programados), como se evidencia en la Tabla siguiente.

Traslados Interhospitalarios al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal. Año 2021.

| | 2021 |
|--------------------------------------|-------|
| Traslado en UVI o Ambulancia Urgente | 93 |
| Traslado en Transporte Programado | 7.368 |

Fuente: SUMMA 112



Durante 2021, un total de 101 pacientes fueron trasladados desde el HEEIZ a otro hospital, siendo el centro de referencia para el HU La Paz.

Una vez que los pacientes finalizan su estancia hospitalaria en HEEIZ, si cumplen los requisitos para ser trasladados en transporte sanitario para el alta hospitalaria, es coordinado su traslado a través del personal técnico en emergencias del SUMMA 112 con el servicio de admisión.

Los profesionales del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal

La apertura y puesta en funcionamiento de este nuevo centro, requería la dotación de los profesionales necesarios en las unidades multidisciplinarias asistenciales definidas al objeto de garantizar la actividad asistencial que en cada momento.

Con fecha 29 de enero de 2021, se firmó el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad por la que se ordenó la representatividad sindical de los profesionales destinados al HEEIZ. Este acuerdo tiene en cuenta las características específicas de este nuevo hospital, en el que la Mesa Sectorial de Sanidad asumió la representación sindical de los trabajadores que prestan servicios en dicho Hospital, por lo que corresponde esta representación a los sindicatos con presencia en dicha Mesa Sectorial, para designar los representantes de los trabajadores y las vías de esta interlocución.

La situación de la plantilla de los profesionales y su adscripción a este nuevo hospital, fue analizada por los representantes sindicales y la Consejería de Sanidad para agilizar y acordar el traslado del personal ante la excepcional situación por el aumento de contagios, y en función del análisis de los datos realizada a diario tanto por la Dirección General de Salud Pública como por el Servicio Madrileño de Salud. Desde la Consejería de Sanidad se adoptaron medidas extraordinarias, como los planes de elasticidad vigentes para adaptar el sistema público de salud a las necesidades por un mayor número de atenciones derivadas de la pandemia.

Los profesionales que prestan servicio en este nuevo centro proceden de un proceso voluntario, los cuales han solicitado su traslado a este hospital con carácter temporal, así como personal eventual que presta servicios con un nombramiento estatutario eventual por COVID-19 efectuado por las distintas gerencias del Servicio Madrileño de Salud, trasladados temporalmente al Hospital Zendal mediante comisiones de servicio al amparo del artículo 39 punto 2 del Estatuto Marco.

La Resolución de 16 de diciembre de 2020, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud convocó un nuevo procedimiento de adscripción voluntaria para el Hospital Enfermera Isabel Zendal, mediante el cual se llevó a cabo la selección de los profesionales para prestar servicios, que fue realizada mediante la adscripción temporal voluntaria de profesionales que en la actualidad prestan servicios en los centros sanitarios hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud. Asimismo, pudieron participar los profesionales de la Fundación Hospital Alcorcón y de las empresas públicas Hospital de Fuenlabrada y Unidad Central de Radiodiagnóstico, conforme a lo establecido en sus correspondientes convenios colectivos.



Esta convocatoria fue de aplicación al personal estatutario, laboral o funcionario que se encontraba en activo en las instituciones sanitarias hospitalarias del Servicio Madrileño de Salud, con vinculación de fijo, interino, eventual o sustituto de larga duración en las categorías de: facultativo especialista de medicina interna, intensiva, neumología y anestesiología, médico de urgencia hospitalaria, enfermero/a, fisioterapeuta, técnico superior de laboratorio y radiodiagnóstico, técnico medio sanitario en cuidados auxiliares de enfermería, trabajador social, celador y auxiliar administrativo; así como cualquier otra especialidad.

Los Sistemas de Información en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal

En 2021 se implanta de forma definitiva en el este centro el sistema de control de UCIS mediante MetaVision y se añaden cuadros de mando y control basados en PowerBI.

La dotación tecnológica del Hospital requirió no sólo la dotación de la instalación de infraestructuras físicas, sino la configuración y puesta en marcha de un sistema informático para la configuración de la Historia Clínica Electrónica, así como las aplicaciones departamentales necesarias para la gestión de datos clínicos y atención de los pacientes afectados.

En un plazo muy reducido de tiempo, se consiguió preparar este centro reproduciendo, desde el punto de vista de los sistemas de información, la misma situación que cualquiera del resto de hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud incluyendo:

- **Implantación de una solución de Historia clínica electrónica** que facilite el registro de información clínica de los pacientes tratados y permita el seguimiento de estos.
- **Integración de la Historia clínica electrónica con el sistema de Información de Farmacia (Farmatools).** Solución integral que ayuda a la toma de decisiones referidas al uso seguro del medicamento en todos sus ámbitos, desde la identificación de una terapia para un paciente asociado a una o varias patologías, pasando por una gestión eficiente y automatizada de las compras, apoyo y seguridad en las áreas de producción con elementos de reconocimiento de voz y control gravimétrico de las elaboraciones. Ahorrando tiempos de gestión, minimizando costes de almacenamiento y roturas de stock y garantizando la trazabilidad de cada medicamento en todo el proceso. En definitiva, haciendo más eficiente un área que supone el segundo coste más importante de un hospital después del personal.
- **Integración de la Historia clínica electrónica con el sistema de Información de Dietética y Nutrición (DieTools).** DieTools es una solución digital para la gestión de la alimentación hospitalaria, desde que los responsables prescriben la dieta de cada paciente hasta que éstos eligen y disfrutan de su comida. Este sistema ayuda a automatizar la gestión de pedidos a los proveedores, la información precisa en enfermería, el control del departamento de dietética y las decisiones que se toman en cocina. Un proceso complejo que DieTools agiliza facilitando la colaboración, mejorando los tiempos y ahorrando costes en un aspecto tan importante como es la alimentación en el centro hospitalario.

- **Implantación de un sistema de identificación biométrica (VeryFind).** Solución de biometría que controla los accesos al hospital. Así, el sistema garantiza los accesos de los usuarios con control de mascarilla y temperatura. Además, monitoriza el movimiento de los usuarios a través de tecnología IoT, permitiéndoles controlar el acceso en función del aforo o la creación de circuitos sucios y limpios, disminuyendo así el riesgo de contagios.
- **Integración de la Historia clínica electrónica con el sistema de Información clínica para entornos críticos UCI (Metavisión).** Se trata de una solución diseñada para aumentar la calidad del cuidado proporcionado a los pacientes de los entornos críticos (UCI y quirófano) y centrada en mejorar el rendimiento financiero en las áreas del hospital con necesidades más amplias y costes más elevados.
- **Integración de la Historia clínica electrónica con el Sistema clínico-experto de codificación médica basado en un motor de Procesamiento de Leguaje Natural (PLN) y el análisis de la información de los pacientes tratados, midiendo la calidad de la asistencia de estos, desde el punto de vista clínica y económico financiero (3M).**

2.2 LA ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA EN LA PANDEMIA

El SUMMA 112 atiende a la población a través de: la atención telefónica a la demanda, los recursos móviles que se movilizan hasta donde está el paciente y los centros de urgencias extrahospitalarios. Además, tiene asignada la competencia de la gestión del transporte sanitario no urgente o programado.

La actividad habitual de este Servicio se detalla en la [sección 4.7](#) de esta Memoria. En este epígrafe se presentan las actuaciones derivadas de la evolución a lo largo del segundo año de la pandemia de COVID-19, así como la gestión de la emergencia climática Filomena que asoló la Comunidad de Madrid en enero de 2021.

Servicio Coordinador de Urgencias (SCU)

Breve descripción de la actividad habitual del SCU

El SCU atiende las llamadas que entran a través del número telefónico 112 o del 061.

En el primer nivel de atención la recepción de las llamadas es realizada por teleoperadores. El promedio habitual de llamadas diarias en el periodo invernal oscila entre 2.855 de lunes a viernes a unos 3.013 en fines de semanas y festivos.

Desde el operador las llamadas se clasifican en:

- Asistenciales que son transferidas al segundo nivel de atención (médicos y enfermeras) del SCU.
- No asistenciales (Informativas, nulas, no clasificadas, reclamaciones, felicitaciones) que se resuelven en este nivel sin transferirse a un segundo nivel.

Los tipos de incidentes que crean las llamadas asistenciales son:

- Incidentes a personal médico
- Incidentes a personal de enfermería
- Incidentes de Coordinadora Hospitalaria (se transfieren a personal de enfermería)
- Incidentes de Alerta a Salud Pública (se transfieren a personal de enfermería)

Las respuestas del segundo nivel de atención a las llamadas asistenciales dependen del problema de salud atendido y se pueden clasificar en:

- Propuesta de que un recurso móvil (UVI, VIR, UAD-M, UAD-E, Ambulancia) acuda al lugar donde se encuentra el paciente
- Atención del paciente por otro nivel asistencial al que se deriva para que acuda por sus medios.
- Resolución de la llamada con Consejo Sanitario del médico o de la enfermera.
- Traslado interhospitalario (TIH): Si la demanda es de un hospital para traslado de un paciente a otro hospital.
- Traslado del paciente al hospital en Soporte Vital Básico (SVB).

El SCU del SUMMA 112, dispone de mecanismos de seguridad para que la totalidad de las llamadas recibidas puedan ser atendidas. Con la actividad habitual del SCU y el dimensionamiento de Recursos Humanos (RRHH) para la misma, estos mecanismos de seguridad se activan de forma puntual, y se da respuesta sin problema.

Actividad telefónica del SCU: Impacto de la pandemia COVID-19. Datos comparativos 2019-2021

La actividad asistencial en el SCU durante al año 2020 experimentó un notable aumento de las llamadas (28,9% con respecto a 2019) por la información y atención sanitaria a los pacientes debido a la Pandemia COVID-19. Durante el año 2021 han disminuido (-6,22%), pero siguen lejos de la situación prepandemia, manteniéndose un incremento porcentual de llamadas entre 2021 y 2019 superior al 20%.

Tabla 1. Comparativa de llamadas entre 2019, 2020 y 2021

| ACTIVIDAD TELEFÓNICA | 2019 | 2020 | 2021 | % VAR 19-21 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| ASISTENCIALES | 789.147 | 1.050.525 | 950.033 | 20,39% |
| NO ASISTENCIALES | 340.736 | 406.001 | 415.880 | 22,05% |
| Nº TOTAL LLAMADAS | 1.129.883 | 1.456.526 | 1.365.913 | 20,89% |

Fuente: SUMMA 112

El aumento de llamadas se ha mantenido a lo largo de todo 2021, superando en algunos meses, como julio, noviembre y diciembre las llamadas de 2020, observándose una correlación con las olas pandémicas, muy evidente, sobre todo, en diciembre de 2021. El las Figuras 1 y 2 se expone la evolución mensual de las llamadas 2019, 2020 y 2021, en las que se refleja el impacto de las olas epidémicas.

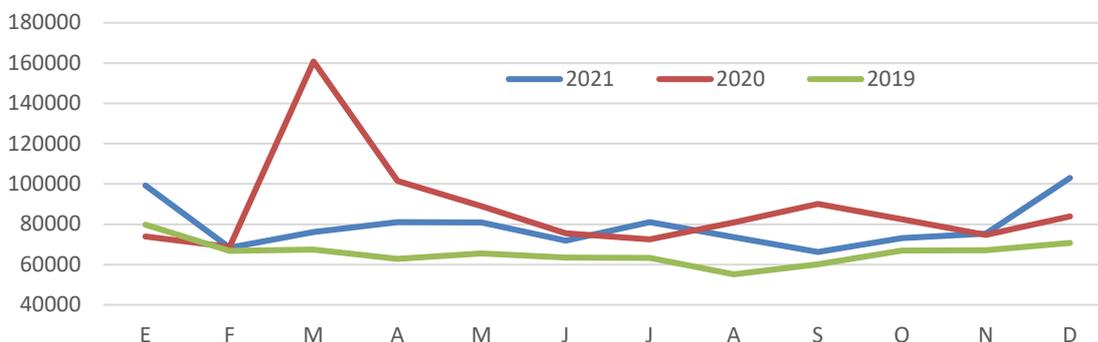
Figura 1. Evolución mensual del total de llamadas recibidas por el SCU 2019-2021



Fuente: SUMMA 112



Figura 2. Evolución mensual de las llamadas asistenciales 2019-2021



Fuente: SUMMA 112

En la tabla 2 y en las figuras 3, 4, 5 y 6 se observa la evolución entre 2021 y 2019 de las llamadas asistenciales generadas por “Alertas de Salud Pública” que han disminuido con relación a 2019, pero cuyas cifras evidencian la situación de pandemia. “Coordinación Interhospitalaria” ha vuelto a cifras de pre-pandemia y su disminución con relación a 2020 refleja de forma indirecta el impacto de la vacunación sobre la gravedad de los pacientes; “Atención Enfermera” y “Regulación Médica” decrecen en una cifra absoluta similar, observándose que se mantiene el importante incremento de la atención enfermera que se comprobaba en el ejercicio anterior, mientras que las cifras de atención médica se acercan a las de 2019.

Tabla 2. Comparativa de llamadas entre 2019, 2020 y 2021

| TIPO DE ASISTENCIA | 2019 | 2020 | 2021 | % VAR 2021-2019 |
|----------------------|---------|---------|---------|-----------------|
| ALERTA SALUD PÚBLICA | 299 | 38.075 | 12.357 | 4033% |
| COORDINACIÓN IH | 21.230 | 27.843 | 21.515 | 1% |
| ENFERMERÍA | 28.972 | 176.024 | 140.706 | 386% |
| MÉDICO | 732.211 | 824.893 | 784.651 | 7% |

Fuente: SUMMA 112

Las figuras 3 y 4 reflejan las Alertas Hospitalarias y la actividad de Coordinación Interhospitalaria.



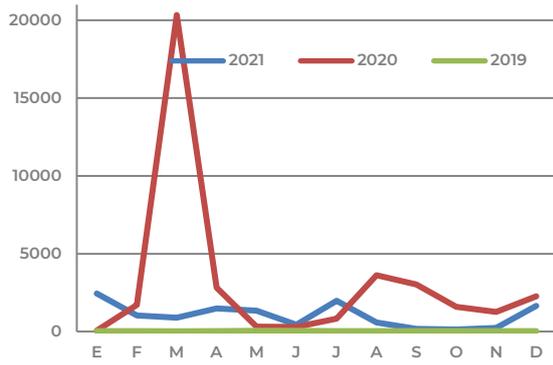


Figura 3. Alertas de Salud Pública

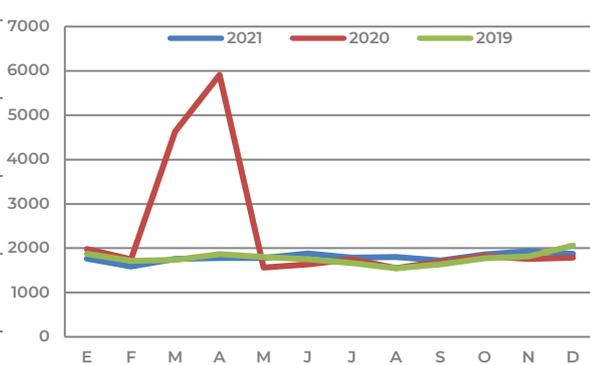


Figura 4. Coordinación Interhospitalaria

Las figuras 5 y 6 reflejan la atención prestada por enfermeras y médicos del SCU.

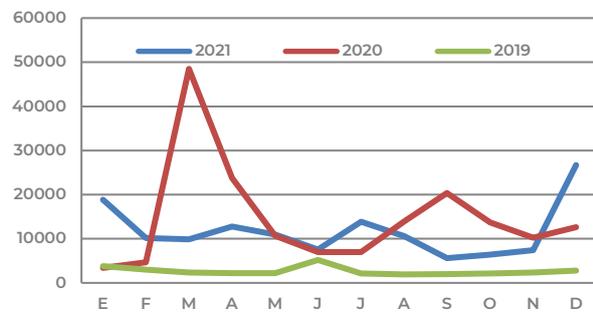


Figura 5. Atención enfermeras SCU

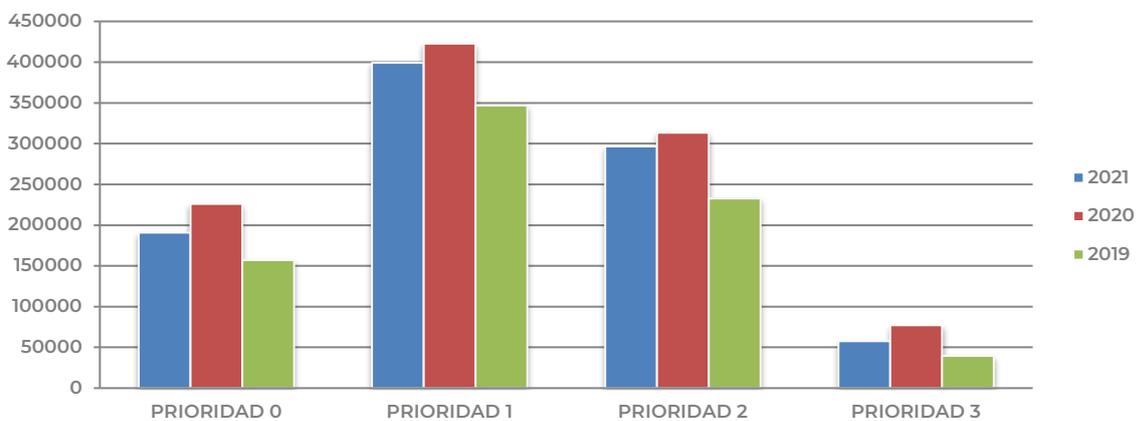


Figura 6. Atención médicos SCU

Fuente: SUMMA 112

En conjunto se observa un decremento de los incidentes atendidos con relación al año 2020, pero lejos de las cifras de 2019, excepto en relación a la Coordinación Interhospitalaria que casi se restituye a la situación previa a la pandemia.

Figura 7. Comparativa de los incidentes por prioridad entre los años 2019 a 2021



Fuente: SUMMA 112



Datos de actividad telefónica específicos de COVID-19.

Durante el año 2021 se atendieron en la unidad de coordinación de enfermería (SCU-E) y Call-Center COVID-19 un total de 175.064 incidentes, distribuidos como se muestran en la tabla 3:

Tabla 3. Incidentes gestionados por SCU-E y CALL CENTER COVID-19 en 2021

| INCIDENTES | Nº | % |
|--------------|----------------|----------------|
| SCU-E | 86.856 | 49,61% |
| COVID-19 | 88.208 | 50,39% |
| TOTAL | 175.064 | 100,00% |

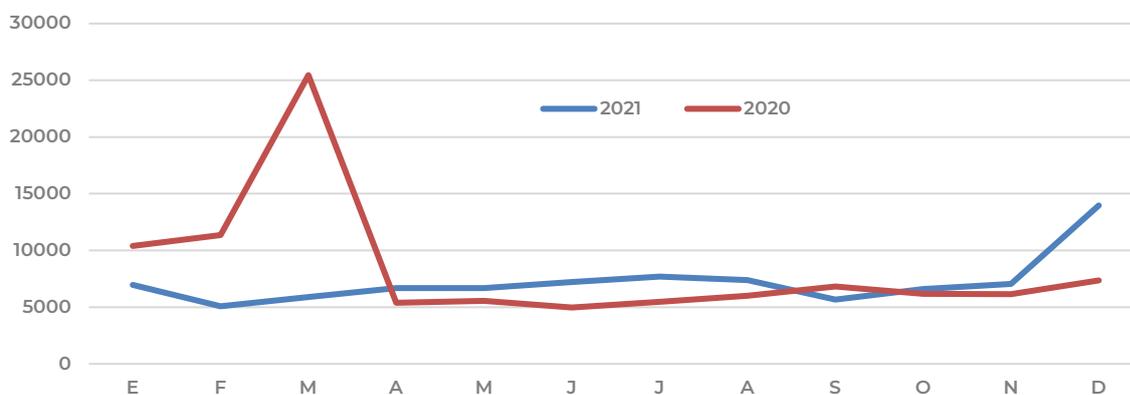
Fuente: SUMMA 112

En las figuras 8, 9 y 10 se recogen la evolución de la actividad enfermera en el Call-Center COVID-19, del SCU-E y total de las enfermeras del SCU a lo largo de 2020 y 2021, en el que se evidencian los picos de las diferentes olas pandémicas, el más importante en marzo-abril de 2020, seguido por septiembre-octubre de 2020 y de cerca por el de diciembre de 2021. La actividad global desciende un 38,90%, de 144.362 en 2021 a 88.208 en 2021.

Figura 8. Evolución de la actividad enfermera del CALL-CENTER COVID-19



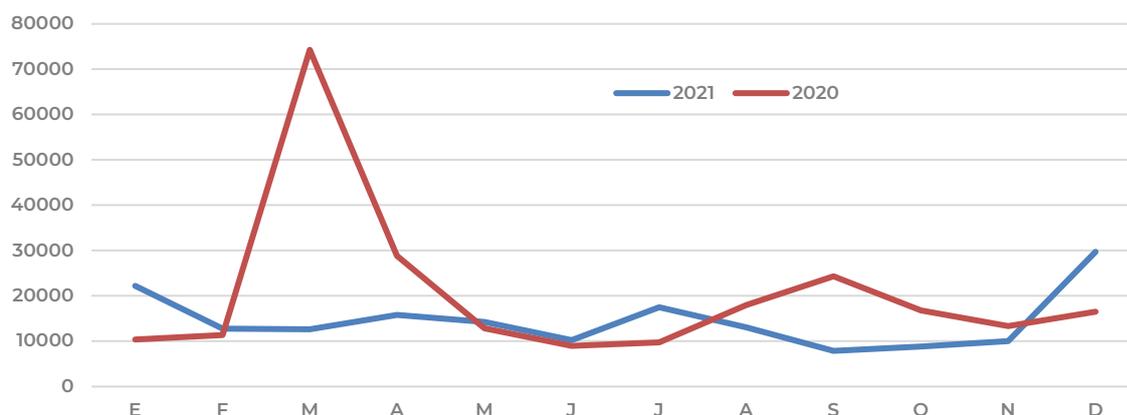
Figura 9. Evolución de la actividad enfermera del SCU-E



Fuente: SUMMA 112



Figura 10. Evolución del total de la actividad enfermera del SCU



Fuente: SUMMA 112

Gestión de la Pandemia por COVID-19 en el SCU

Durante 2021 se ha mantenido el aumento de la actividad con relación a la situación pre-pandémica, si bien con oscilaciones derivadas de las diferentes olas.

Para seguir teniendo una capacidad de respuesta, se ha mantenido el incremento en los profesionales, los procedimientos se han seguido adaptando e implantando ágilmente según la evolución de la pandemia, y se ha mantenido el Call-Center COVID-19.

Refuerzo del primer y segundo nivel de atención: Operadores. Mesa de enfermería específica de COVID-19. Regulación Médica. Continuidad en 2021

Debido al incremento tan importante de llamadas en el 061 durante 2020 y su mantenimiento por encima de los niveles basales sobre todo en las sucesivas oleadas pandémicas, quedaron instauradas las 360 líneas y se mantuvo el teléfono de atención de las llamadas exclusivamente informativas, todo ello derivado del Plan de Refuerzos de Personal diseñado e implantado en 2020:

- Personal que atiende las llamadas en primera línea: los operadores.
- En segundo lugar, mediante un refuerzo de personal con la empresa subcontratada de teleoperadores.
- Personal de enfermería para la atención fundamentalmente de información sanitaria a pacientes con síntomas leves de COVID-19.
- Personal de regulación médica: Reforzado por el personal de los SUAP que no podían incorporarse en las Unidades de Atención Domiciliaria por ser sensible al COVID-19.
- Los operadores de Transporte programado se restituyen a su trabajo habitual.

Centros de Urgencias Extrahospitalarios y Recursos Móviles: Atención Presencial a Pacientes.

Atención a Pacientes en los SUAP y CUE

Durante 2021 se han mantenido cerrados los centros SUAP. Los motivos de su cierre se expusieron en la Memoria de 2020. El año 2021 tras la vacunación de los profesionales y de la población propicia un replanteamiento de la situación. Los profesionales siguen reforzando otros servicios como es el Centro Coordinador y la vacunación en diferentes centros a lo largo del año.

En el Centro de Urgencia Extrahospitalaria (CUE) de El Molar, los datos indican una pequeña recuperación de la actividad presencial, con una media de 47 pacientes al día, frente a los 38 de 2020, sin alcanzar los niveles pre-pandemia (59 pacientes día). Este decremento de actividad, se explica por las diferentes olas pandémicas que se han desarrollado a lo largo de 2021.

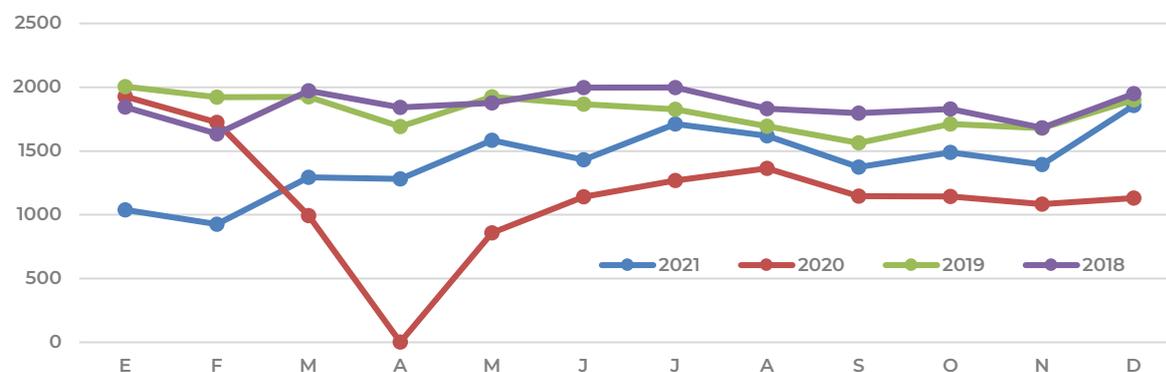
En la tabla 4 se observa la evolución anual de los pacientes atendidos en el CUE y el decremento en 2020. En la figura 11 se pone de manifiesto cómo se ha recuperado la actividad asistencial sin llegar a los niveles pre-pandemia de 2019 y 2018.

Tabla 4. Evolución pacientes atendidos en el CUE de El Molar

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| CUE | 19.207 | 20.355 | 20.972 | 22.097 | 22.253 | 21.711 | 13.777 | 16.998 |

Fuente: SUMMA 112

Figura 11. Comparativa de la actividad asistencial mensual en el CUE entre 2018 y 2021



Fuente: SUMMA 112

Atención a Pacientes por los recursos móviles.

Las cifras globales muestran un leve incremento con relación al año 2020, pero aún inferior a 2019. La atención por diferentes recursos móviles refleja un acercamiento a la normalidad previa a la pandemia y los cambios estructurales que se han mantenido.

Se muestra una estabilización de la atención prestada por las UAD M similar a 2019, si bien con un discreto decremento de actividad; muy diferente de la del año 2020 fuertemente marcado por las oscilaciones de la primera y segunda ola pandémica.

La atención por la UAD E también presenta una curva similar a la de 2019 pero con un nivel de actividad muy superior, y sin las oscilaciones del año 2020.



Tabla 5. Pacientes atendidos por los dispositivos móviles en 2019, 2020 y 2021.

| 2021 | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| PACIENTES ATENDIDOS | E | F | M | A | M | J | JL | A | S | O | N | D |
| VEHÍCULOS ESPECIALES | 258 | 236 | 227 | 283 | 276 | 285 | 251 | 263 | 279 | 265 | 277 | 286 |
| SVB-PSIQUIÁTRICA | 378 | 381 | 449 | 446 | 432 | 444 | 451 | 416 | 418 | 412 | 380 | 389 |
| SVB | 19.664 | 18.520 | 21.144 | 21.012 | 21.657 | 21.430 | 21.756 | 21.921 | 20.407 | 22.232 | 21.938 | 22.626 |
| UAD-M 2021 | 6.359 | 5.724 | 6.719 | 6.608 | 6.962 | 6.106 | 5.787 | 5.278 | 5.837 | 7.118 | 7.189 | 7.732 |
| UAD-E 2021 | 2.197 | 1.601 | 1.871 | 2.273 | 2.317 | 1.735 | 1.901 | 1.639 | 1.547 | 2.099 | 1.985 | 2.412 |
| HS 2021 | 30 | 53 | 56 | 54 | 76 | 72 | 76 | 62 | 72 | 66 | 56 | 43 |
| UVI 2021 | 5.276 | 4.547 | 5.375 | 5.332 | 5.802 | 5.501 | 5.589 | 5.022 | 5.497 | 5.963 | 6.335 | 7.144 |
| VIR 2021 | 1.737 | 1.485 | 1.772 | 1.638 | 1.746 | 1.782 | 1.565 | 1.529 | 1.652 | 1.862 | 2.026 | 2.232 |
| TOTAL | 35.899 | 32.547 | 37.613 | 37.646 | 39.268 | 37.355 | 37.376 | 36.130 | 35.709 | 40.017 | 40.186 | 42.864 |
| 2020 | | | | | | | | | | | | |
| PACIENTES ATENDIDOS | E | F | M | A | M | J | JL | A | S | O | N | D |
| VEHÍCULOS ESPECIALES | 280 | 258 | 267 | 142 | 126 | 253 | 245 | 216 | 267 | 288 | 226 | 234 |
| SVB-PSIQUIÁTRICA | 392 | 416 | 337 | 452 | 526 | 459 | 497 | 383 | 396 | 396 | 401 | 425 |
| SVB | 24.925 | 22.165 | 19.327 | 17.727 | 19.379 | 19.968 | 21.089 | 20.092 | 20.370 | 20.763 | 19.576 | 20.983 |
| UAD-M 2020 | 6.374 | 6.408 | 7.307 | 7.567 | 8.633 | 6.776 | 6.381 | 6.468 | 6.133 | 7.077 | 7.012 | 7.695 |
| UAD-E 2020 | 745 | 608 | 815 | 961 | 2.358 | 1.814 | 1.545 | 2.449 | 2.283 | 2.128 | 2.180 | 3.047 |
| HS 2020 | 32 | 31 | 23 | 19 | 22 | 54 | 63 | 62 | 49 | 39 | 33 | 26 |
| UVI 2020 | 6.412 | 5.346 | 6.301 | 4.403 | 4.890 | 5.116 | 5.034 | 4.640 | 5.262 | 5.491 | 5.168 | 5.443 |
| VIR 2020 | 2.863 | 2.470 | 2.271 | 1.857 | 1.986 | 1.743 | 1.613 | 1.532 | 1.736 | 1.689 | 1.702 | 1.737 |
| TOTAL | 42.023 | 37.702 | 36.648 | 33.128 | 37.920 | 36.183 | 36.467 | 35.842 | 36.496 | 37.871 | 36.298 | 39.590 |
| 2019 | | | | | | | | | | | | |
| PACIENTES ATENDIDOS | E | F | M | A | M | J | JL | A | S | O | N | D |
| VEHÍCULOS ESPECIALES | 296 | 256 | 246 | 230 | 208 | 243 | 248 | 242 | 291 | 242 | 244 | 265 |
| SVB-PSIQUIÁTRICA | 397 | 397 | 444 | 443 | 462 | 466 | 476 | 407 | 461 | 425 | 423 | 412 |
| SVB | 24.564 | 21.658 | 22.477 | 21.903 | 22.848 | 22.249 | 22.209 | 20.389 | 21.224 | 23.342 | 23.160 | 24.030 |
| UAD-M 2019 | 7.767 | 6.815 | 7.328 | 7.042 | 7.476 | 7.028 | 5.946 | 4.791 | 6.138 | 6.657 | 6.100 | 6.997 |
| UAD-E 2019 | 717 | 593 | 701 | 688 | 667 | 675 | 600 | 592 | 569 | 585 | 683 | 851 |
| HS 2019 | 44 | 39 | 59 | 37 | 55 | 56 | 63 | 45 | 50 | 52 | 26 | 32 |
| UVI 2019 | 6.480 | 5.398 | 5.366 | 5.132 | 5.445 | 5.342 | 5.092 | 4.486 | 4.843 | 5.767 | 6.414 | 6.560 |
| VIR 2019 | 2.618 | 2.255 | 2.355 | 2.283 | 2.419 | 2.480 | 2.474 | 2.047 | 2.215 | 2.594 | 2.726 | 2.825 |
| TOTAL | 42.883 | 37.411 | 38.976 | 37.758 | 39.580 | 38.539 | 37.108 | 32.999 | 35.791 | 39.664 | 39.776 | 41.972 |

Fuente: SUMMA 112. SVB: Soporte Vital Básico; UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida.



Figura 12. Pacientes atendidos en 2019, 2020 y 2021 por SVB.



Figura 13. Pacientes atendidos en 2019, 2020 y 2021 por UAD-M y UAD-E.

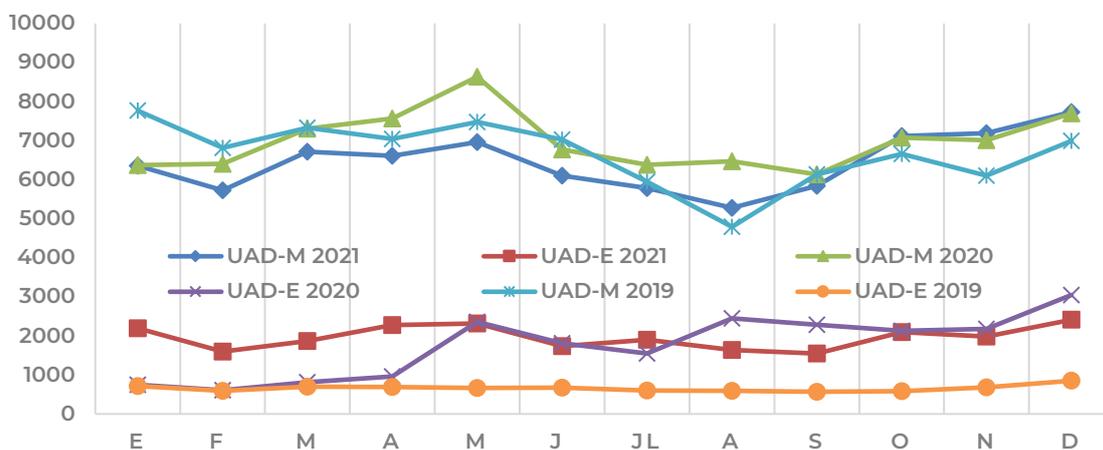
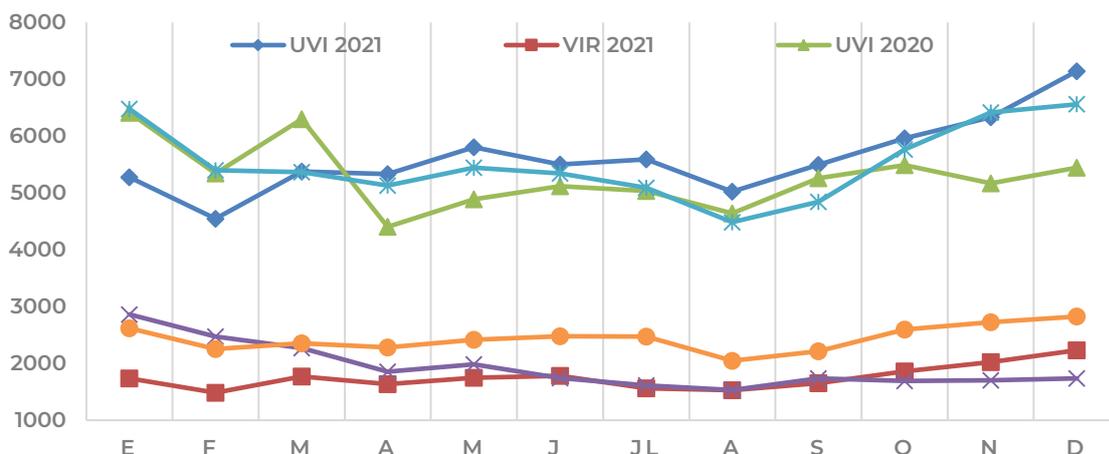


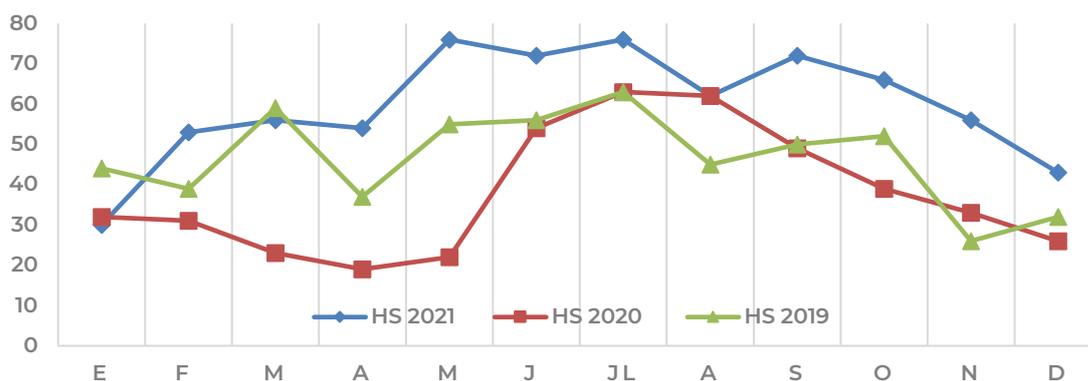
Figura 14. Pacientes atendidos en 2019, 2020 y 2021 por UVI y VIR.



Fuente: SUMMA 112



Figura 15. Pacientes atendidos en 2019, 2020 y 2021 por Helicóptero Sanitario (HS).



*Helicóptero sanitario

Fuente: SUMMA 112

Traslado Sanitario

La actividad de Transporte Sanitario en la Comunidad de Madrid incluye el Urgente, el no Urgente y el Intercomunitario. La gestión de esta prestación la realiza el SUMMA 112 y su ejecución es llevada a cabo por empresas de transporte.

El cese de la actividad sanitaria dejando sólo los servicios asistenciales debido a la pandemia COVID-19 realizada desde marzo de 2020 y comentada en la memoria anterior, tuvo como consecuencia una reducción del transporte sanitario y una reorientación de este servicio para dar respuesta a los nuevos requerimientos.

Con la desescalada de forma paulatina se fue recuperando la actividad habitual durante el último cuatrimestre de 2020 y a lo largo de 2021, la actividad aún es inferior a 2019.

En la Tabla 6 se muestra la comparativa en los meses de marzo y abril de estos años, que evidencia la vuelta a la normalidad durante 2021, aunque no se llegue al nivel de actividad pre pandemia.

Tabla 6. Comparativa de los pacientes trasladados en transporte sanitario urgente (TSU) y no urgente (TSNU) en marzo y abril de 2018 a 2021.

| Año | TSNU | | TSU | |
|------|---------|---------|--------|--------|
| | Marzo | Abril | Marzo | Abril |
| 2018 | 102.939 | 102.893 | 25.166 | 23.662 |
| 2019 | 104.205 | 99.914 | 24.784 | 24.168 |
| 2020 | 53.899 | 33.089 | 21.675 | 20.036 |
| 2021 | 75.037 | 71.634 | 23.075 | 22.888 |

Fuente: SUMMA 112

Nuevos Servicios para Responder a la Pandemia

Test para la detección de SARS-CoV-2:

El SUMMA 112 ha seguido teniendo un papel muy relevante colaborando con la Dirección General de Salud Pública en el marco de la Estrategia de Vigilancia frente a la infección por SARS-CoV-2 durante 2021.

Al igual que el año anterior, hemos seguido utilizando las pruebas rápidas de antígenos que nos permitían realizar análisis frecuentes de COVID-19 y de esta forma identificar rápidamente a las personas infectadas y reducir la propagación del virus, que ha sido siempre el principal objetivo de cara al control de la infección. A principios del año 2021, durante el mes de enero, se terminaron de realizar los cribados masivos en Mercamadrid que comenzaron el 28 de diciembre del año anterior.

Paralelamente, la utilización de test antigénicos para la identificación de posibles casos en población general se viene realizando a través de las líneas telefónicas habilitadas tanto para la atención a la demanda asistencial emergente y/o urgente, como se venía haciendo el año anterior con la toma de muestras PCR. Por ello, cuando un paciente es identificado por la enfermera o el médico desde el Centro Coordinador como posible caso, se indica la realización de un TAG (test de antígenos). Para ello, se habilitaron 6 SUAP como centros de referencia para estos cribados los fines de semana y a diario, a partir de las 20.30, Unidades de Atención Domiciliaria donde la enfermera acude al domicilio a realizar el procedimiento, de cara a cubrir el cierre nocturno de los Centros de Salud.

Al mismo tiempo y ya desde el año anterior, se suministraron test de antígenos a las unidades asistenciales, para mejorar la capacidad de detección de pacientes con COVID-19.

Por tanto, a lo largo del año 2021 se han realizado un total de 14.509 test de antígenos frente al SARS-CoV-2, identificando 3.115 pacientes positivos.

Vacunación frente al SARS-CoV-2

El día 5 de enero de 2021, a petición de la Dirección General de Salud Pública y en coordinación con la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria de la Comunidad de Madrid, se incluyó al SUMMA 112 como equipo de vacunación externo para colaborar en la estrategia de vacunación frente a la COVID-19 de los residentes, personal sanitario y sociosanitario que trabaja en residencias de personas mayores y de atención a grandes dependientes (grupo 1). Así mismo, se inició la vacunación del grupo 2: personal de primera línea en el ámbito sanitario y sociosanitario, como estableció el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (21/01/2021).

El día 7 de enero de 2021, dos equipos de vacunación del SUMMA 112 (formados cada uno de ellos por 4 enfermeras y 2 técnicos en emergencias sanitarias (TES)), administraron la primera dosis de la vacuna Comirnaty (BioNTech/Pfizer) en tres residencias de la Comunidad de Madrid: dos en Madrid capital y una en la localidad de Fuenlabrada, con un total de 306 dosis administradas.

La primovacunación en residencias se prolongó hasta el día 26 de enero de 2021, en coordinación con la D. G. de Coordinación Socio-Sanitaria, con un total de 4.618 dosis administradas a la población del grupo 1. Interrumpiéndose únicamente el sábado 9 de enero por la situación adversa generada por la borrasca "Filomena".



De forma simultánea, se procedió a la vacunación de los profesionales del ámbito sanitario del SUMMA 112 y empresas colaboradoras (Transporte sanitario urgente, transporte sanitario no urgente, protecciones civiles conveniados) iniciándose el día 9 de enero y completando la vacunación con la 2ª dosis a finales del mes de febrero.

A fecha de hoy, SUMMA 112 ha vacunado en primovacunación un total de 3.274 profesionales, propios y externos. De estos profesionales, 1.238 profesionales vacunados corresponden a personal perteneciente a empresas de transporte sanitario no urgente vinculadas a nuestro servicio. La pauta completa con 2ª dosis se realizó en 3.233 de estos profesionales.

En colaboración con la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios, el 25 de febrero se procedió a la apertura del **Centro de Vacunación Wanda Metropolitano**, con un equipo de 12 enfermeras y 6 Técnicos en Emergencias Sanitarias, al que se le unió el personal adscrito a nuestros Servicios de Urgencias de Atención Primaria.

El total de los profesionales disponibles para hacer frente a este dispositivo, mantener la actividad de vacunación en residencias de mayores y otros centros incluidos en el grupo etario de vacunación, fue el siguiente:

- 51 enfermeras
- 51 Técnicos en Emergencias o celadores
- 10 médicos.

La actividad asistencial de este equipo se resume a continuación:

- 4.710 residentes en 2ª vacunación en las residencias, finalizada con fecha 9 de marzo.
- 18.000 dosis administradas desde el 25 de febrero durante 6 días en personal perteneciente al Cuerpo Nacional de Policía.
- 10.500 dosis administradas desde el 25 de febrero durante 6 días en personal de la Guardia Civil.
- 399.777 dosis a personas de los distintos grupos etarios desde la apertura del centro hasta su cierre el 30 de junio de 2021.

Coincidiendo con esta actividad desplegada en el Wanda Metropolitano, se plantea la necesidad de la disposición de otro segundo centro de macro vacunación, por lo que el día 8 de abril se procede a la apertura del **Centro de Vacunación WiZink Center**, incorporando al dispositivo los siguientes profesionales:

- 47 enfermeras procedentes del llamamiento desde la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud a personal jubilado.
- 32 auxiliares administrativos.
- 28 Técnicos en Emergencias
- 34 Celadores.

La actividad se desarrolló en un primer momento en turno de día de 9 de la mañana a las 21 horas, para posteriormente ampliar el horario a 24 horas de vacunación de forma ininterrumpida, por lo que se desplazó al personal SUMMA 112 adscrito al Wanda Metropolitano que cesaba su actividad, ampliando el personal destinado para la cobertura del turno de noche:

- 21 enfermeras
- 15 Técnicos de Emergencias.

La actividad asistencial de este equipo se resume a continuación:

- Centro de Vacunación WiZink: desde la apertura de su apertura el 8 de abril hasta la fecha: 921.808 ciudadanos vacunados.
- Residencias: 3.120 vacunas en dosis de recuerdo administradas.
- Universidades: 863 alumnos vacunados (513 en primeras dosis y 350 en 2ª dosis).
- Profesionales SUMMA 112 y empresas conveniadas, vacunación dosis de recuerdo: 2.610 profesionales vacunados.
- Dispositivos de vacunación itinerantes: 4.502 ciudadanos vacunados distribuidos de la siguiente forma:

Tabla 7. Vacunación en dispositivos itinerantes

| | DOSIS 1 | DOSIS 2 | DOSIS 3 | TOTALES |
|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| ARGANDA DEL REY (17 OCTUBRE) | 224 | 21 | | 245 |
| BRUNETE (30 OCTUBRE) | 67 | 9 | | 76 |
| BUITRAGO DE LOZOYA | 65 | 2 | 15 | 82 |
| COLMENAR VIEJO | 221 | 25 | | 246 |
| EL MOLAR (23 OCTUBRE) | 97 | 11 | | 108 |
| MONCLOA | 51 | 28 | | 79 |
| PARLA (17 OCTUBRE) | 431 | 35 | | 466 |
| VALDEMORILLO (31 OCTUBRE) | 159 | 22 | | 181 |
| SAN MARTIN DE LA VEGA | 179 | 28 | 3 | 210 |
| BRUNETE (6 NOVIEMBRE) | 92 | 35 | 5 | 132 |
| ARGANDA DEL REY (7 NOVIEMBRE) | 196 | 139 | 4 | 339 |
| PARLA (7 NOVIEMBRE) | 581 | 266 | 16 | 863 |
| EL MOLAR (13 NOVIEMBRE) | | | | 153 |
| TORREJÓN DE ARDOZ (20 NOVIEMBRE) | 357 | 79 | 6 | 442 |
| TORREJÓN DE ARDOZ(21 NOVIEMBRE) | 430 | 86 | 6 | 522 |
| COMITÉ OLÍMPICO INTERNACIONAL | | | | 60 |

Fuente: SUMMA 112



En resumen, desde el 7 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre del mismo año, las cifras totales ascienden a un total de 1.377.167 dosis de vacunas administradas por SUMMA 112.

Las Nuevas Tecnologías en el Eje de la Lucha Contra la Pandemia COVID-19 desde el SUMMA 112

Derivado de la estructura organizativa del servicio, el SUMMA 112 tiene desde hace años un importante desarrollo tecnológico con relación a sus comunicaciones, sistemas de información y soporte informático, que se sustenta en un Servicio de Informática propio de alto nivel.

Durante el año 2021 no se desarrollaron nuevas aplicaciones específicas para COVID-19, si bien se diseñaron e implantaron nuevas funcionalidades para el desempeño habitual de los diferentes procesos asistenciales y de soporte del SUMMA 112. La pandemia COVID-19 ha sido un catalizador de la transformación digital de los procesos y un impulsor de mejora en la efectividad, eficiencia y seguridad de los mismos.

El Cuidado del Profesional del SUMMA-112

Actividades orientadas al profesional

Durante 2021 el seguimiento y prevención frente a la pandemia COVID-19 han sido la principal actividad del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) del SUMMA 112. Los estudios de contactos, la atención de los casos, realización de pruebas diagnósticas y de seguimiento, valoraciones periciales y de adaptación de personal sensible a SARS-CoV-2, asesoramiento en medidas de prevención y respuesta a dudas, formación, y coordinación con la Dirección General de Salud Pública en el control de la infección, etc.

Como hito más importante en este año, se ha realizado la **Vacunación frente a COVID-19** de todos los trabajadores del SUMMA 112 y personal de las empresas proveedoras de servicios. Destacan entre las actuaciones:

- Se han atendido más de 1.000 consultas relacionadas, muchas de ellas concentradas en cortos periodos de tiempo coincidiendo con las distintas olas pandémicas por las que hemos pasado a lo largo de este año.
- Se han realizado más de 700 exudados nasofaríngeos para PCR y otros 200 de TAG .
- Nº de Registros de CASO COVID-19 nuevos en el año 2021: 169 trabajadores
- Nº CONTACTOS ESTRECHOS COVID-19 registrados en el año 2021: 809
- Nº CASOS ACUMULADOS COVID-19 hasta diciembre año 2021 registrados: 479. Hace una Seroprevalencia estimada de un 21%.

Valoraciones y Adaptaciones

Se han realizado por el SPRL del SUMMA 112 121 valoraciones por personal sensible a COVID-19, con informe final de personal sensible de 57 trabajadores. Las jubilaciones en algunas categorías y las menores limitaciones al contar con la vacunación completa en personal sensible a COVID-19, han determinado que esta cifra haya sido inferior.

Se han emitido valoraciones de adaptación o cambio de puesto que se hace efectivo con la designación del puesto definitivo asignado, o la aceptación de la propuesta por el trabajador.

Vacunaciones

Se ha realizado un importante esfuerzo para llevar a cabo la inmunización, no solo de los profesionales propios del SUMMA 112 sino también de los que pertenecen a empresas aliadas para la prestación del servicio habitual, y colaboradores ante las emergencias como las protecciones civiles. Se reporta el total de las cifras y la desagregación de la actividad.

Tabla 8. Inmunización frente a la COVID-19. SPRL SUMMA 112

| PERSONAL SUMMA 112 | |
|---|--------------|
| PRIMOVACUNACION CON VACUNA RNAm (Pfizer) | 7.150 |
| DOSIS DE RECUERDO CON RNAm (Pfizer) | 2.553 |
| TRABAJADORES SUMMA 112 VACUNADOS | 2312 |
| TRABAJADORES SUMMA 112 DOSIS ADICIONAL | 1.703 |
| CONTRATAS | |
| TRABAJADORES PRIMOVACUNACION CON 2 DOSIS | 1.285 |
| TRABAJADORES CON DOSIS ADICIONAL (3º DOSIS) | 853 |
| Nº TRABAJADORES VACUNADOS EN TOTAL | 9.703 |

Fuente: SUMMA 112

Tabla 9. Vacunación de 2ª y 3ª dosis

| VACUNACIÓN CON 2ª Y 3ª DOSIS | 2ª DOSIS | 3ª DOSIS |
|------------------------------|----------|----------|
| SERVITELCO | 75 | 51 |
| MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES | 4 | -- |
| SUMMA 112 | 2.312 | 1.703 |
| PROTECCIONES CIVILES | 90 | 35 |
| VITALIA | 148 | 100 |
| SASU | 102 | 82 |
| FERROSER | 471 | 329 |
| OTROS SERVICIOS | 108 | 41 |
| SANTA SOFÍA | 287 | 2015 |

Fuente: SUMMA 112



En general la respuesta ha sido extraordinaria rozando el 100% en la primovacunación de trabajadores del SUMMA 112, y un 77% en la dosis adicional de diciembre de 2021.

Gestión de los Equipos de Protección Individual (EPI).

Desde el inicio de la pandemia la seguridad de los profesionales ante al riesgo de infección fue una prioridad. Por ello, se inició un sistema de aprovisionamiento de EPI que garantizaba que todos los profesionales pudieran disponer del mismo.

Debido al enorme incremento de los casos sospechosos o confirmados de COVID-19 y por tanto de la utilización de EPI, se estableció en marzo de 2020 un circuito de gestión para asegurar su disponibilidad, que fue fundamental sobre todo en los dos primeros meses de pandemia COVID-19, y que se ha seguido manteniendo durante el año 2021 parcialmente modificado ya desde finales de 2020.

Como se comentó en la memoria anterior, el circuito consiste en un sistema de reposición inmediata tras el uso del EPI en la atención de un paciente. El nuevo EPI se entrega donde está la unidad asistencial para que no afecte a la operatividad. A la vez se decidió a finales de 2020 y así se ha mantenido en 2021, doblar el número de EPI por profesional para agilizar el circuito de reposición. Esta gestión ha permitido asegurar la adecuada protección de los profesionales durante todo el tiempo de la pandemia.

En la siguiente tabla se recogen los datos de distribución y entrega a las distintas unidades móviles del SUMMA 112 llevados a cabo en las **20.758 entregas individuales para su reposición.**

Tabla 10. Distribución y entrega de EPI a los dispositivos asistenciales

| EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI) | | | | |
|--|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| | MASCARILLAS FFP2/FFP3 | BATAS IMPERMEABLES /BUZOS | GAFAS PROTECCIÓN OCULAR | MASCARILLAS QUIRÚRGICAS |
| 2021 | 113.645 | 23.648 | 586 | 281.035 |
| 2020 | > 41.000 | 26.000 | 5.800 | 130.000 |

Fuente: SUMMA 112

2.3 GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS ANTE LA COVID-19

Refuerzo en la contratación de profesionales durante la pandemia

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, el Servicio Madrileño de Salud ha venido reforzando las plantillas de todos sus centros sanitarios para atender las necesidades de profesionales como consecuencia del aumento de la presión asistencial en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid.

La situación epidemiológica de la Comunidad de Madrid y la evolución del proceso de vacunación durante todo el 2021, aconsejó las sucesivas renovaciones de todos los profesionales contratados por refuerzo COVID-19, para atender los posibles rebrotes de esta enfermedad, en tanto se alcanzara la inmunidad necesaria en la población. El número total de profesionales eventuales contratados por refuerzo desescalada COVID-19 en los centros del Servicio Madrileño de Salud a fecha 31 de diciembre de 2021, ascendió a un total de **9.934 profesionales**.

Las necesidades del personal detectadas en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud durante la pandemia para dar la respuesta asistencial, es valorada de manera continuada mediante la elaboración de un **Plan Funcional de Recursos Humanos** por centro sanitario, en función de las necesidades identificadas y de la disponibilidad presupuestaria.

En el [apartado 2.1](#) de esta Memoria se ha descrito cómo se gestionaron los profesionales sanitarios destinados al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zenda. A continuación, se detallan aquellas otras cuestiones específicas en materia de recursos humanos que se establecieron para hacer frente a la COVID-19 desde el Servicio Madrileño de Salud.

La contratación de profesionales jubilados para la vacunación frente al SARS-CoV-2

La Comunidad de Madrid, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales de la Consejería de Sanidad, facultó durante un periodo del 2021 a los centros de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA 112 a reincorporar al servicio activo a médicos y enfermeros que, pese a encontrarse jubilados y cobrando pensión, no hubieran alcanzado los 70 años de edad. Habida cuenta que existían peticiones de profesionales jubilados que deseaban incorporarse a prestar servicios en este tiempo de pandemia, y con el fin de garantizar la existencia de recursos humanos suficientes para atender la demanda asistencial que requiere esta pandemia por COVID-19.

El objetivo de la incorporación al servicio activo de estos profesionales es que pudieran colaborar en las tareas de vacunación contra la COVID-19, y prestar apoyo en el

momento en el que se vacunase de manera masiva contra la enfermedad, una vez que la región dispusiera de las dosis comprometidas por el Ministerio de Sanidad.

La Resolución de 17 de febrero de 2021 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se dictaron instrucciones en relación con la contratación de profesionales jubilados al amparo del Real Decreto-ley 3/2021, de 2 de febrero, permitió la contratación de los profesionales jubilados que desearan incorporarse a prestar este servicio en este tiempo de pandemia, y se realizó conforme a los criterios establecidos desde la esta Dirección General.

Para ello, se procedió a realizar los nombramientos de carácter estatutario por un mes de duración, prorrogable por periodos de igual duración o inferiores en su caso, con el límite máximo de la finalización del estado de alarma. La contratación de este personal jubilado fue remunerado y compatible con la pensión de jubilación, y los profesionales cotizaron tal y como está previsto en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

En base a este precepto, los profesionales sanitarios jubilados médicos/as y enfermeros/as y el personal emérito que se reincorporaron al servicio activo, lo hicieron a través de un nombramiento estatutario y con derecho a percibir el importe de la pensión de jubilación que estuvieran percibiendo, al tiempo de la incorporación al trabajo en cualquiera de sus modalidades, incluido, siempre que reuniera los requisitos establecidos para ello, el complemento por mínimos.

Durante la realización de este trabajo por cuenta ajena compatible con la pensión de jubilación, persistió la obligación de afiliación, cotización, alta, baja y variación de datos prevista en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social; estando protegidos frente a todas las contingencias comunes y profesionales, siempre que reuniesen los requisitos necesarios para causarlas, siendo de aplicación el régimen de limitación de las pensiones, incompatibilidades y el ejercicio del derecho de opción, previstos en el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

La productividad variable a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud por su trabajo en la pandemia

En el año 2021, como recompensa por los momentos difíciles y para reconocer el esfuerzo realizado a lo largo de todo el año por los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, se reconoció el cumplimiento del 100% de los objetivos y percibieron el 100% del complemento de productividad variable en 2020, al reconocer como cumplidos los objetivos asistenciales en la cobertura y atención de la pandemia de COVID-19.

Esta medida supuso una inversión de 93 millones de euros. Dado que el presupuesto prorrogado para el año 2020 por este concepto asciende a 58 millones, al asignar el 100% del cumplimiento de objetivos, se precisó una financiación adicional de más de 35 millones de euros.

Plan Funcional de Recursos Humanos 2021

La COVID-19 ha puesto de manifiesto algunas deficiencias estructurales, y además algunos pacientes requieren de unos cuidados adicionales tras haber superado la enfermedad dado que siguen manteniendo síndromes o secuelas.

En ese sentido, la estrategia de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales es reforzar las plantillas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud en las áreas consideradas como estratégicas: unidades de cuidados intensivos, unidades de recuperación post-anestesia, de cuidados avanzados para pacientes especiales, coronarias, urgencias, neumología, geriatría, unidades de atención a pacientes, salud mental, trabajo social, unidades de recuperación funcional, diálisis, DEPRECAM, PREVECOLON, unidades de oncología radioterápica, banco de tejidos, atención a pacientes críticos mediante ECMO, neonatos, unidades para la atención del cáncer de mama, unidades de atención domiciliaria por el SUMMA 112.

Para el estudio de las necesidades detectadas por los centros y de cara a las renovaciones del personal eventual contratado por COVID-19, desde cada Gerencia se han realizado informes de detalle justificando las necesidades de personal, desglosadas por categorías profesionales y áreas definidas como estratégicas que tenga necesidad de reforzar. Además de estas áreas consideradas estratégicas, el informe de la Gerencia ha podido contemplar las necesidades de personal en otras áreas que se consideren fundamentales para el correcto funcionamiento del centro.

En un primer momento, las necesidades de personal solicitadas por la Gerencia no podrán superar un porcentaje de las autorizaciones realizadas a ese centro con motivo de contratación por refuerzo COVID-19, aunque las autorizaciones que finalmente se acuerden por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales se reflejarán en la plantilla orgánica del centro, con el incremento de las plazas autorizadas en la plantilla orgánica del mismo. Estas plazas permitirán la realización de nombramientos de interino por plaza vacante.

No obstante, la aparición de una nueva situación de alta demanda de cuidados en pacientes post-COVID, los nuevos requerimientos asistenciales y las nuevas modalidades de atención sanitaria, pueden requerir disponer de nuevos profesionales para desarrollar las actuaciones asistenciales.

En este sentido, una de las líneas estratégicas definidas por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales es la de reforzar las plantillas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, mediante la consolidación de aquellos contratos post-COVID destinados en las áreas/unidades consideradas estratégicas, o aquellos que fueran necesarios para mantener actuaciones asistenciales iniciadas durante la pandemia.

Por ello, una vez analizados los informes emitidos por los distintos centros a finales del 2021, se procederá en el siguiente ejercicio a la creación de las plazas correspondientes en las plantillas orgánicas y a la autorización para su cobertura mediante nombramientos interinos.

Para la elaboración del Plan Funcional de Recursos Humanos 2021 se han tenido en cuenta las siguientes consideraciones:

- El personal contratado por ampliación de reducción de jornada, se mantuvo prorrogado automáticamente hasta 31 de diciembre, salvo que el interesado solicitase volver a su jornada inicial, en cuyo caso no será posible realizar otro contrato con cargo a la jornada restante. En ningún caso podrán tener la consideración de estructurales.
- El personal contratado con cargo al Real Decreto Ley 29/2020, extinguirá su contrato a la finalización del Estado de Alarma, esto es el 8 de mayo de 2021, no siendo posible su renovación, salvo la ampliación del mismo.
- El personal contratado para la realización de test de antígenos y vacunación, seguirá su propio proceso de renovación en función de los calendarios previstos para estas pruebas y, por tanto, no se incluye en el Plan Funcional.
- Con carácter general se han renovado todos los contratos COVID hasta 31 de diciembre de 2021.



2.4 HOTELES SANITARIZADOS

Como ya se detalló en la Memoria del Servicio Madrileño de Salud del anterior año, desde marzo de 2020, y en cooperación con la Asociación Madrileña de Hoteles, la Consejería de Sanidad habilitó 14 hoteles con categoría 4 y 5 estrellas para su medicalización, con una oferta máxima de 3.091 camas, cuya apertura fue escalonada, a medida que las necesidades asistenciales y socio-sanitarias así lo aconsejaban.

Se trataba de espacios habitacionales (**hoteles sanitarios**), que permitieran prestar cuidados a pacientes no dependientes, con una evolución favorable de la enfermedad de al menos 7 días en hospital y de 10 días en domicilio, disponiendo de un hospital de referencia.

El programa de hoteles sanitarios se planteó como un recurso asistencial para:

- Mantener el aislamiento de los pacientes en condiciones adecuadas, asegurando la cobertura de las necesidades básicas.
- Garantizar unos niveles adecuados de protección con el fin de prevenir la transmisión de la enfermedad.
- Reducir las complicaciones nosocomiales.
- Evitar ingresos hospitalarios y estancias no estrictamente necesarias.
- Fortalecer la capacidad de respuesta ante el incremento de la demanda asistencial.

Se designó a un coordinador que, además de gestionar la puesta en marcha del hotel con los medios materiales y de recursos humanos necesarios, ejerce un papel fundamental de enlace entre el hospital, el hotel y la Unidad Funcional de Coordinación de Hoteles Sanitarios de la Consejería de Sanidad, a la vez que garantiza que se cumplen los requisitos establecidos en los protocolos dinámicos de derivación de pacientes.

A lo largo del primer año pandémico, y dada la evolución epidemiológica, gradualmente se procedió al cierre de estos hoteles, quedando en funcionamiento con fecha 1 de enero de 2021 uno solo de ellos (**Ayren Gran Hotel Colón que dependía del HGU Gregorio Marañón**), que se mantuvo abierto hasta el 4 de junio de 2021. Durante este último periodo un total de **659** pacientes fueron ingresados en este recurso.

2.5 LA ATENCIÓN SANITARIA URGENTE FRENTE A LA EMERGENCIA CLIMÁTICA FILOMENA

Organización de Recursos Humanos

El temporal de nieve sufrido en la Comunidad de Madrid en el mes de enero de 2021, supuso el aumento a las dificultades asistenciales en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Madrid añadidas a la situación por la pandemia del coronavirus.

La situación producida por el temporal de nieve hizo necesario declarar la alerta roja en la Comunidad de Madrid, afectando a la actividad sanitaria en los hospitales, centros de salud y SUMMA 112, toda vez que algunos profesionales del Servicio Madrileño de Salud se enfrentaron a diversas dificultades: no pudieron salir de sus casas para incorporarse a sus puestos de trabajo, en otros casos se quedaron bloqueados en los centros de trabajo debiendo permanecer en los mismos, incidencias que se vieron agravadas por el cierre de los medios de comunicación, metro, cercanías y autobuses.

No obstante, y pese a las dificultades debidas a las circunstancias meteorológicas adversas en toda la región, los profesionales de la sanidad madrileña mostraron, una vez más, su gran compromiso con la ciudadanía, e hicieron un gran esfuerzo para que la actividad sanitaria pudiera continuar durante este periodo y afectara lo menos posible a los pacientes y no siempre en las condiciones más idóneas, hasta volver a la normalidad tras la enorme nevada que dejó la borrasca Filomena.

El Servicio Madrileño de Salud consideró necesario tomar una serie de medidas extraordinarias para los profesionales de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA 112, de aplicación con carácter excepcional y únicamente para este momento de crisis meteorológica, de tal manera que pudieran ayudar a solventar la situación a la que se vieron abocados.

La Dirección General de Recursos Humanos de Relaciones Laborales, en uso de las competencias atribuidas en el Decreto 308/2019, de 26 de noviembre por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud (B.O.C.M. 283 de 28 de noviembre de 2019), dictó la Resolución de 15 de enero de 2021 con una serie de medidas extraordinarias y de carácter excepcional en relación con las incidencias producidas en los centros sanitarios como consecuencia del temporal de nieve iniciado el 8 de enero de 2021.

Las medidas adoptadas en las citadas instrucciones estuvieron orientadas a paliar los problemas ocasionados durante la borrasca: cómputo de jornada al personal con imposibilidad de acudir a su puesto de trabajo, retribuciones por doblaje, reconocimiento de permiso de conciliación retribuido y no recuperable a los trabajadores de hijos menores de 12 años y cuidadores de personas mayores dependientes y discapacitados por cierre de los colegios y centros.

La actuación del SUMMA 112 ante Filomena

La emergencia climática Filomena irrumpió, en medio de la pandemia de COVID-19 y los cambios ad hoc implantados en el servicio de urgencias extrahospitalario SUMMA 112, y del inicio de la vacunación frente a la COVID-19, que abría una puerta de esperanza después de un año física y emocionalmente duro para población y profesionales sanitarios.

Se puso en marcha un **Gabinete de Crisis** que fue tomando decisiones estableciendo las siguientes prioridades:

- Atender las emergencias domiciliarias.
- Facilitar a profesionales la incorporación al trabajo.
- Mantener la accesibilidad de las bases de unidades asistenciales.
- Proveer de equipamientos y vehículos, en el marco de pandemia COVID-19.
- Incorporar a otras unidades de emergencias, a profesionales y población civil coordinando actuaciones para llegar a todas las personas que lo necesitasen y mantener el servicio.

La gestión del temporal comenzó con una reunión telemática del equipo directivo a primera hora de la mañana. Se decidió suspender los relevos y así se informó al Jefe de Guardia. A cada miembro del equipo directivo se le asignó una responsabilidad para la gestión de la operatividad durante el temporal.

Los equipos que tenían un VIR (vehículo de intervención rápida) cercano salieron a trabajar al ser vehículo todoterreno.

Al activarse el PLATERCAM (Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid), la Coordinadora Médico responsable se puso en contacto con la Agencia de Emergencias para transmitir las necesidades del SUMMA 112 con el objetivo de mejorar las movilizaciones terrestres, dado que la climatología impedía el uso de los helicópteros. Las actuaciones fueron:

- Limpieza de los accesos a las bases de los vehículos propios y de las ambulancias.
- Contacto con la UME (Unidad Militar de Emergencias) para disponer de vehículos sanitarios todoterreno para atender las emergencias donde se embarcaron los profesionales del SUMMA112, material sanitario...junto al personal militar.
- Contacto con la Guardia Civil para traslado del personal sanitario al lugar del incidente, tanto en emergencias como en atención urgente.

EL departamento de recursos humanos proporcionó a la Dirección Médica del SUMMA 112 un listado de los profesionales que entraban de turno de trabajo esa misma noche o al día siguiente con la unidad a la que podían acceder, de tal manera que junto con la Dirección de Enfermería y Coordinación de Técnicos, se reorganizaron los equipos para tener unidades operativas completas. Estos cambios de dispositivo fueron comunicados a los profesionales por la Dirección Médica.

Los profesionales que no tenían posibilidad de acudir a una unidad cercana se quedaron a disposición en domicilio y fueron recogidos por unidades cercanas para iniciar su actividad. Con estos profesionales se contactaba telefónicamente y según la

evolución de la climatología se decidía esa recogida o que fuera por sus medios a la unidad más cercana.

En el transporte programado se priorizan los traslados de los pacientes en diálisis, el día 9 de enero había que trasladar 990 pacientes y el día 10 de enero a 54 pacientes. Estos traslados se coordinaron con los Jefes de hospital y nefrólogos de los hospitales y con ALCER (Asociación para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón). Los medios utilizados fueron AGRUSAN (Agrupación de Sanidad del Ejército) a través del PLATERCAM, protecciones civiles, policía local, bomberos y la Asociación 4X4 durante el fin de semana, ya que el día 11 de enero se normaliza el servicio de diálisis.

La siguiente prestación priorizada son las altas hospitalarias (priorizando pacientes COVID-19 y camillas), traslados interhospitalarios fundamentalmente al Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal y los pacientes en cuidados paliativos. El día 12 de enero se normalizan estas prestaciones, con la colaboración de la UME, AGRUSAN y 4x4.

De manera gradual se fue normalizando la actividad de las prestaciones:

- El día 13 de enero se normaliza la actividad a los centros de media estancia (San José, Hestia, Beata Mariana y Hospital VOT (Hospital de la Venerable Orden Tercera)) los traslados para quimioterapia y radioterapia) y se traslada el primer paciente de UVI COVID-19.
- El día 15 de enero se normalizan las altas hospitalarias y ya no se precisa la ayuda de la UME.
- El día 18 de enero se normalizan los traslados de los hospitales públicos de media estancia: H Virgen de la Poveda, Fuenfría y Guadarrama.
- El día 19 de enero se restablecen todos los servicios de rehabilitación. Y las altas de urgencias en el TSU.
- El día 20 las consultas y pruebas y el día 21 análisis y curas.

Hay que tener en cuenta que en estas circunstancias suelen ocurrir eventos simultáneos que dificultan la vuelta a la normalidad. El día 12 de enero se cayó la red virtual VPN del SUMMA 112 con las empresas de TSNU y el día 15 el programa de CIBELES. Y otras catástrofes simultáneas como el día 20 de enero el derrumbe de un edificio en la Puerta de Toledo.

Como datos de actividad, la UME realizó 97 altas de hospitalización los días 13 y 14 de enero, AGRUSAN realizó 337 traslados de pacientes entre diálisis y altas de hospitalización entre el 9 y 15 de enero. Del 11 al 13 de enero se realizaron 129 traslados de pacientes COVID al HEEIZ.

ASPECTOS DESTACABLES

Gestión Interna de la Crisis:

- Rapidez en constituir el Gabinete de Crisis (GC).
- Coordinación y continua comunicación a través de reuniones on line, que facilitó una ágil planificación e implantación de medidas en tiempo real.
- Incorporación en la sede central de miembros del GC que pudieron acudir que infundió apoyo a profesionales.



- El trabajo “codo con codo” del Equipo Directivo con los mandos intermedios y de éstos con los coordinadores del SCU.
- Coordinación de las áreas de soporte para facilitar la continuidad de la prestación del servicio: parque móvil, gestión de flota, suministros y servicios generales.
- Rápida elaboración del Plan de necesidades urgentes.
- Participación del Jefe de Prensa en el GC para tener información directa y atender a los medios de comunicación a tiempo y con datos fiables.
- Difusión de videos (Helicóptero, vacunación, traslado de vacunas en 4x4,...) que dieron una imagen tranquilizadora y positiva.

Gestión de las alianzas a través de la colaboración con:

- Militares: para dotarnos de recursos adecuados (sobre todo dotación de vehículos) para acceder a los pacientes.
- Protecciones Civiles.
- Comercio/hostelería de cercanía a la sede central: para garantizar el avituallamiento del personal.
- Club y Asociaciones de 4x4 con conductor para colaborar en el traslado de profesionales sanitarios y de pacientes de baja complejidad.
- Expertos en gestión y priorización de pacientes en Diálisis: Sociedad Española de Nefrología, ALCER y Jefes de Hospital.
- Intensivistas de hospitales para la priorizar traslados de pacientes críticos COVID-19.

Gestión de la Tecnología: Asistencia telefónica de pacientes en remoto.

- Durante la tormenta Filomena el acceso de los trabajadores al puesto de trabajo se complicó. Esto aceleró un proyecto ya existente por el que el personal sanitario de Centro Coordinador puede atender las llamadas de los pacientes en su domicilio o en cualquier lugar en donde se encuentre. Así desde la aplicación informática se deriva al sanitario que esté disponible sin importar donde este se encuentre
- El profesional puede trabajar en remoto con solo una VPN, PC y un teléfono. Mediante aplicaciones específicas de la centralita telefónica que deriva las extensiones propias a teléfonos externos, consiguiendo así el funcionamiento de puestos asistenciales remotos como si estuviesen ubicados en el propio centro coordinador, manteniendo la actividad propia habitual de priorización y derivación entre perfiles.
- Este sistema no ha sido solo utilizado por causa del temporal Filomena, sino también en ocasiones especiales como picos no previstos de incrementos de llamadas, y se ha incorporado en la organización de forma integrada para el desarrollo del teletrabajo.

2.6 LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS Y EL ACCESO A LA ATENCIÓN SANITARIA

Durante 2021 el Servicio Madrileño de Salud ha llevado a cabo una serie de proyectos destinados a la mejora y evolución de los Sistemas de Información, marcados por la evolución de la pandemia.

Este contexto ha condicionado la actividad desplegada, lo que ha supuesto modificar las prioridades y planificación previa. Como se viene señalando, el impacto de la COVID-19 se ha traducido en la puesta en marcha de diversos recursos asistenciales como el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, donde ha sido preciso dotarlo de las aplicaciones informáticas necesarias para que pudieran atender a sus pacientes en las mismas condiciones que en un hospital convencional.

Además, el impacto de la pandemia ha supuesto un cambio de paradigma en la organización de la atención sanitaria, potenciando los canales de comunicación que permiten la atención no presencial; entre éstos la telemedicina y la atención telefónica. Igualmente se ha facilitado el soporte necesario para permitir el trabajo en remoto en los centros sanitarios.

Por otro lado, la situación de pandemia agudiza la necesidad de información por parte de los ciudadanos. Ello se ha traducido en el refuerzo de la información telefónica sobre diversos aspectos: información sobre coronavirus, proceso de desescalada, seguimiento de contactos, encuestas de seroprevalencia y proceso de vacunación. Así como en el despliegue de servicios electrónicos realizado para facilitar esa información y evitar la necesidad de desplazamientos a los centros sanitarios para realizar trámites, entre los que destaca la **puesta en marcha de la tarjeta sanitaria virtual**. Resulta llamativo el crecimiento de consultas a diferentes herramientas y canales de información a disposición del ciudadano, respecto a años anteriores.

Central de información a ciudadanos (teléfono de información CoronaMadrid), seguimiento casos de contacto COVID y encuestas)

La Central de Información al Ciudadano, a través del teléfono 900 102 112 está siendo **atendida desde el Centro de Atención Personalizada (CAP)**. Este dispositivo ha sido clave para la gestión de la alarma sanitaria y social a través de la prestación de servicios a la ciudadanía durante las diferentes etapas de la pandemia producida por la COVID-19. Durante el año 2021 se han gestionado 4.313.572 llamadas.

El primer paso fue reorientar todos los servicios prestados para adaptarlos a las nuevas necesidades, para ello se reprogramaron las centralitas introduciendo nuevas locuciones que permitieran guiar al paciente hacia los servicios que necesitaba. Además, la Dirección General de Salud Pública definió los protocolos de contacto con el ciudadano, que una vez implementados en el CRM (Customer Relationship Management) permitían al CAP llevar a cabo las distintas funciones encomendadas a lo largo de la pandemia.

Actuaciones orientadas a la mejora del proceso asistencial durante la pandemia COVID-19

A continuación, se recogen las iniciativas más destacadas que se han llevado a cabo sobre los procesos asistenciales durante el año 2021, orientadas a la gestión de la pandemia COVID-19 o a la mejora del proceso asistencial de los ciudadanos.

Equipamiento e infraestructuras para la atención y respuesta frente a la COVID-19

En el marco de la estrategia global de la Comunidad de Madrid para hacer frente a la pandemia de la COVID-19, durante 2021 se han gestionado diversos proyectos tecnológicos.

PROYECTOS MÁS RELEVANTES

Se destaca a continuación la lista de proyectos más relevantes en los que se ha proporcionado infraestructuras tecnológicas en los CEDAS corporativos del Servicio Madrileño de Salud (Centros de datos de administración y soporte).

- **Plataforma MyMED para servicios al ciudadano:** Plataforma ya disponible con anterioridad a la pandemia en la que se han incorporado servicios para la gestión de la misma. Se han mejorado las funcionalidades de la Tarjeta Sanitaria Virtual donde ya se podía consultar las Pruebas COVID, acceder al Carnet de Vacunación o a la app Coronamadrid y se disponía del Registro Unificado de Vacunación (RUV) para el seguimiento y gestión de la vacunación con la puesta en marcha del nuevo servicio de Certificado COVID Digital, que permite que el ciudadano pueda obtener sus certificados de vacunación válidos en toda la Unión Europea de forma automática e instantánea
- **Autocita para vacunación:** Se ha puesto en marcha un sistema basado en microservicios que permite la gestión automática de citas para la campaña de vacunación de la COVID-19 en diferentes franjas de edad, que se ha ido realizando durante todo el año 2021.
- **Gestión de contactos:** Se ha puesto en marcha un módulo de conexión para organismo externos, como colegios, residencias, ayuntamientos que permite registrar los contactos de los positivos COVID-19.
- **Servicios de Consulta Online:** Para mejorar la atención a distancia se ha implantado un nuevo servicio de Consulta Online que mejora la conexión entre médico y paciente.
- **Servicios de Videoconsulta:** Un nuevo módulo en interconexión con los diferentes Hospitales de la Comunidad de Madrid que permitirá incorporar durante todo el año 2022 un servicio de videoconsulta con el paciente.
- **Proyecto Big Data - EDIS (Ecosistema de Datos Inteligentes Sanitarios):** Se continúa y mejora la explotación masiva de datos en la plataforma de Big Data Cloudera que permite integrar en un data-leak toda la información de las distintas



Historias Clínicas Electrónicas y otros sistemas de información sanitarios, consolidando los servicios de análisis disponibles.

- **Otros proyectos:**
 - **Mejora de plataformas utilizadas por Salud Pública (Alertas).** Se actualizan sus servicios frontales y de explotación de datos.
 - **Redimensionamiento de la plataforma utilizada para la realización de campañas de vacunación masiva** desde distintos centros (Ayuntamientos, Residencias, Colegios, Jóvenes, Empresas, Clínicas Dentales, Farmacias).

Iniciativas y funcionalidades más relevantes

Una vez superados los peores momentos de la pandemia, desde la Consejería de Sanidad se han potenciado los servicios asistenciales con el objetivo de aumentar la actividad. A continuación, se listan las iniciativas más relevantes llevadas a cabo:

Incorporación de nuevos servicios de citación multicanal en Atención Primaria

A partir de septiembre de 2021, se puso en marcha una nueva iniciativa que tiene como fin dotar a los canales de citación al servicio de los ciudadanos de nuevos servicios en el ámbito de Atención Primaria. Los canales implicados son: **cita móvil** (conocido como "cita sanitaria online"), **cita web** (<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/cita-sanitaria>), **kioscos de citación** (ubicados en ciertos centros de salud), **servicio de citación automática por reconocimiento de voz** ofrecido desde los números de teléfono de los centros de salud y consultorios locales (cita IVR) y por último el **CAP** (Centro de Atención al Paciente).

El beneficio principal de esta iniciativa es doble: promover la accesibilidad del ciudadano a los profesionales de Atención Primaria, y por otro lado descargar a los centros de tareas administrativas relacionadas con la citación.

Como parte de esta iniciativa, se reactivó en el CAP la posibilidad de citar con Medicina de Familia, Pediatría, Enfermería, cita gripe y citas de sospecha COVID-19 (esta última como un nuevo servicio dentro del canal) por desbordamiento (esto es, cuando la llamada del ciudadano para solicitar este tipo de cita no ha podido resolverse por la IVR y tampoco ha podido ser atendida en el Centro de Salud).

Adicionalmente, se incorporaron como nuevos servicios de citación en el CAP la posibilidad de gestionar citas de matronas y trabajadores sociales.

Programa para la prevención de cáncer de colon y recto (PREVECOLON)

En el 2021 se facilitó que, desde los sistemas de Atención Primaria, se pudieran realizar peticiones de colonoscopia de seguimiento dentro del programa Prevecolon, y que éstas pudieran realizarse en los hospitales de referencia de dichos centros.

Para ello, se crearon las prestaciones de seguimiento con anestesia y sin anestesia, de forma que los hospitales (tanto de sede como de referencia), pudieran publicarlas en sus agendas. Los hospitales de referencia se han ido incorporando progresivamente en este proceso, de acuerdo con el calendario fijado por la Coordinación del Programa, de forma que a mediados del 2021 todos quedaron incluidos en el proceso.

Instrucciones Previas.

Durante el año 2021 se ha implantado una nueva aplicación que permite la gestión de las instrucciones previas en todas sus fases, desde el inicio de la tramitación hasta su registro en el Registro Nacional de Instrucciones Previas (RNIP). Esta aplicación recoge las modificaciones y nuevas funcionalidades que son necesarias para adaptarse al escenario derivado de la nueva normativa, conforme a los nuevos formularios e información requerida.

La nueva aplicación está integrada con el servicio corporativo de autenticación de usuarios, facilitando así el acceso a los profesionales que pueden hacerlo utilizando sus credenciales de Directorio Activo.

Provisión al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid de la aplicación CIRE

En mayo del 2021, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid (COFM), activó un nuevo módulo, CIRE (Contingencia e Información de Receta Electrónica), con el objetivo de permitir el registro de dispensaciones en el sistema de Receta Electrónica a oficinas de farmacia que temporalmente no dispongan de acceso al sistema (por fallo de líneas del servicio de comunicaciones, falta de suministro de corriente eléctrica, etc.). El procedimiento básico de este sistema es similar al ya establecido en las oficinas de farmacia mediante su Módulo de Dispensación de los TPV (Terminal Punto de Venta).

Evolución de eConsulta (interconsulta electrónica no presencial).

La eConsulta es la solución corporativa del Servicio Madrileño de Salud, que facilita la comunicación de información clínica entre profesionales de diferentes ámbitos asistenciales, a través de la herramienta SIPE (Sistema Integral de Peticiones), sin necesidad de la presencia del paciente.

Con el objetivo de seguir potenciando este servicio, en 2021 se ha integrado la solución con los sistemas de Atención Hospitalaria y Atención Primaria. Gracias a esta integración, el profesional sanitario tiene la posibilidad de ver el estado de la eConsulta sin cambiar de aplicación. Además, la integración facilita la labor del profesional ya que la cita del paciente queda enlazada a la eConsulta, permitiendo acceder de forma más ágil.

La vacunación frente al SARS-CoV-2

La vacunación frente a la COVID-19 constituye actualmente una estrategia esencial para superar a medio y largo plazo esta pandemia. El proceso de vacunación implicó la planificación y priorización de la población, la cual se ha ido modificando a medida que se han ido autorizando y recibiendo vacunas en nuestro país, de acuerdo con el avance de los conocimientos científicos, los cambios en la pandemia y los protocolos establecidos. Gracias a la estrategia seguida, la Comunidad de Madrid ha alcanzado unos altos niveles de población vacunada.

Para abordar el proceso de vacunación, inicialmente se llevó a cabo un proceso de centralización de la población de los diferentes colectivos priorizados (sanitarios, educación, etc.), con el objetivo de facilitar el intercambio de información y la citación.



Gracias a esta información centralizada de todos estos colectivos, se pudo lanzar de forma más ágil una citación masiva a todos los profesionales para la administración de la vacuna.

En paralelo, se implantó un sistema centralizado de vacunas para cargar la información de los ciudadanos que, posteriormente, sirvió para gestionar la citación. Así mismo, se implantó un registro centralizado de vacunas que ha permitido llevar un seguimiento de las dosis administradas en todos los centros que la Comunidad de Madrid puso a disposición del ciudadano. Estos sistemas se integraron en los sistemas de información de Salud Pública para poder realizar el seguimiento y replanificación en base a la disponibilidad de vacunas.

Con el objetivo de proteger a las personas más vulnerables, para la primera dosis se habilitó un proceso de citación por franjas de edad, empezando por los más mayores. Una vez que la población objetivo tenía la primera dosis administrada, se lanzó un proceso automático de envío de SMS para la citación de segundas dosis.

Por último, desde el Servicio Madrileño de Salud también se desarrolló la **app de Autocita para la vacunación**. Este servicio permite, de una manera transparente para el ciudadano, seleccionar el lugar deseado de citación, la fecha y la hora de la cita, tanto para primeras como para sucesivas dosis.

La Comunidad de Madrid puso al servicio de los ciudadanos varios centros de vacunación masiva:

- Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal
- Wanda Metropolitano.
- WiZink Center.
- Centros hospitalarios de la Red del Servicio Madrileño de Salud.
- Centros de Atención Primaria
- Otros Centros y Entidades Privadas, de forma temporal

La detección de la Infección Activa

A lo largo del 2021 también se han llevado a cabo iniciativas con el objetivo de detectar los casos de COVID-19, y prevenir su propagación para evitar un aumento de la incidencia. Entre estas iniciativas, se encuentran las siguientes:

- Seguimiento de Contactos de casos confirmados COVID-19 desde el CAP

En 2020 se implantó el aplicativo para la Gestión y Seguimiento de contactos, que ha permitido a la Dirección General de Salud Pública detectar cualquier indicio de posible rebrote a partir de los casos confirmados de COVID-19.

Durante el año 2021, con el fin de mejorar y facilitar el seguimiento de los casos positivos desde el Centro de Atención Personalizada (CAP), se ha implementado un desarrollo que permite recoger datos de forma estructurada para, después, explotarlos para estadísticas internas de la Dirección General de Salud Pública.

- Dispensación en las oficinas de farmacia de test antígenos.

A raíz de la pandemia COVID-19, en diciembre de 2021, la Comunidad de Madrid facilitó la dispensación de un test de autodiagnóstico para cada uno de los ciudadanos con tarjeta sanitaria activa que acudiera a una oficina de farmacia. Esta iniciativa tenía como objeto favorecer la detección precoz ante las reuniones familiares que se producirían en dichas fechas. Para ello, se preparó una **carga masiva de estas pruebas en las historias clínicas de la población**, de modo que, al acudir a la farmacia, pudieran retirarla como cualquier otro medicamento prescrito. Este mecanismo supuso un control centralizado evitando el posible fraude.

Actividad del Centro de Soporte a Usuarios (CESUS) en la Pandemia

El Centro de soporte a Usuarios de la Comunidad de Madrid (CESUS) realizó una actividad extraordinaria durante el periodo de pandemia causada por la COVID-19 en el año 2021. Actividad que originó el incremento de personal para la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios a través de CESUS para dar así servicio de soporte a las siguientes iniciativas promovidas por la Consejería de Sanidad:

- 1) Test de Antígenos en:
 - Centros municipales
 - Residencias de mayores
 - Centros educativos
 - Farmacias
 - Clínicas dentales
 - Centros de educación especial
 - Colegios profesionales (CEOE)
 - Puntos móviles de la Cruz Roja
 - Mutuas
 - Universidades
- 2) Seguimiento y rastreo de los casos positivos por COVID-19 por parte de Salud Pública, otras entidades colaboradoras (Ministerio de Defensa, Quirón, ...) y centros educativos
- 3) Centros de aislamiento concertado. Hoteles sanitarios.
- 4) Vacunación
 - Residencias de mayores
 - Centros municipales
 - Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado

- Mega-centros de vacunación (Wanda, WiZink Center, Zendal)
 - Centros de colaboración público-privada (Banco de Santander, El Corte Inglés, Acciona, Iberia, Europ Assistance, Santa Lucía)
 - Hospitales públicos
 - Universidades
- 5) Certificado COVID Digital de la UE
- Centro de vacunación de la Comunidad de Madrid (C/ General Oraá, 15)
 - Oficinas de Atención al Ciudadano
 - Hospitales

Volumetría de Alcance de la Actividad 2021

| SISTEMA DE INFORMACIÓN | INCIDENCIAS | SOLICITUDES |
|--|---------------|--------------|
| HEALTHCONNECT | 251 | 464 |
| TARJETA SANITARIA VIRTUAL (TSV) | 5.977 | 880 |
| SISPAL | 1.270 | 3.334 |
| REGISTRO UNIFICADO DE VACUNAS (RUV) | 3.899 | 1.716 |
| CERTIFICADO COVID DIGITAL DE LA UE (CCD) | 562 | 252 |
| GESTION DE CONTACTOS (GESCO) | 864 | 206 |
| TOTAL | 12.823 | 6.852 |

| HOSPITAL DE EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL | INCIDENCIAS | SOLICITUDES |
|---|--------------|--------------|
| TOTAL | 1.685 | 3.845 |

Fuente: Centro de Soporte a Usuarios (CESUS)



El sistema al servicio de las personas

Libertad de Elección
Información y Atención al Paciente
Programas Específicos de
Prevención y Detección Precoz
Cuidados Paliativos
Salud Mental
Donaciones y Trasplantes
Transfusión
Integración Asistencial e Innovación Organizativa
Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos
Responsabilidad Patrimonial
Prestaciones y Reintegro de Gastos
Coordinación Administrativa
Humanización de la Asistencia Sanitaria
Premios y Reconocimientos a la Organización

3

3. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

3.1 LIBERTAD DE ELECCIÓN

La aplicación del Decreto 51/2010, de 29 de julio por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero/a en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Hospitalaria en el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, conlleva que todos los ciudadanos madrileños con derecho a prestación sanitaria que lo deseen, pueden elegir a los profesionales sanitarios de los centros de Atención Primaria y Hospitalaria.

Movimientos en Atención Primaria

AÑO 2021

| TIPO DE PROFESIONAL | EN EL MISMO CENTRO* | HACIA OTRO CENTRO* | TOTAL* |
|---------------------|---------------------|--------------------|----------------|
| Medicina de familia | 176.812 | 58.762 | 235.574 |
| Pediatría | 23.176 | 11.298 | 34.474 |
| Enfermería | 125.317 | 66.804 | 192.121 |
| Total | 325.305 | 136.864 | 462.169 |

*Número de movimientos

| CAMBIO DE TURNO | EN EL MISMO CENTRO* | | | EN OTRO CENTRO* | | | TOTAL |
|---------------------|---------------------|---------------|---------------------|-----------------|---------------|---------------------|----------------|
| | M-T | T-M | Sin cambio de turno | M-T | T-M | Sin cambio de turno | |
| Medicina de familia | 22.123 | 29.778 | 124.911 | 7.310 | 7.003 | 44.449 | 235.574 |
| Pediatría | 4.216 | 3.313 | 15.647 | 1.511 | 1.115 | 8.672 | 34.474 |
| Enfermería | 28.246 | 29.800 | 67.271 | 9.598 | 9.606 | 47.600 | 192.121 |
| Total | 54.585 | 62.891 | 207.829 | 18.419 | 17.724 | 100.721 | 462.169 |

*Número de movimientos

Fuente: CMLEAP (Cuadro de Mando de Libre Elección de Atención Primaria)

BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES

| HOSPITAL | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
|-------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | Citas Entrantes | Citas Salientes | Citas Entrantes | Citas Salientes |
| H.U. La Paz | 6.815 | 27.174 | 12.220 | 49.117 |
| H.U. 12 de Octubre | 4.724 | 17.994 | 9.177 | 27.216 |
| H.U. Ramón y Cajal | 3.525 | 19.426 | 8.250 | 29.219 |
| H.U. de Getafe | 1.978 | 8.073 | 3.787 | 13.577 |
| H.U. Móstoles | 3.011 | 7.921 | 5.602 | 13.868 |
| H.U. Severo Ochoa | 1.248 | 9.793 | 2.652 | 20.421 |
| H.U. Príncipe de Asturias | 984 | 6.168 | 1.965 | 9.984 |
| H. Santa Cristina | 1.966 | 603 | 2.571 | 1.031 |
| H. Infantil Niño Jesús | 8.436 | 976 | 12.033 | 1.985 |
| H.U. La Princesa | 3.258 | 4.733 | 3.442 | 8.516 |
| H. Central Cruz Roja | 7.303 | 648 | 11.410 | 1.383 |
| H.U. Clínico San Carlos | 7.370 | 14.611 | 14.685 | 24.078 |
| H.U. Rey Juan Carlos | 26.489 | 2.511 | 45.142 | 4.141 |
| H. U. Torrejón | 9.342 | 2.362 | 15.569 | 5.203 |
| H. G. Villalba | 16.788 | 2.411 | 28.003 | 3.927 |
| H.U. Fundación Alcorcón | 5.356 | 2.559 | 13.169 | 4.943 |
| H.U. Fuenlabrada | 2.518 | 8.738 | 6.251 | 14.084 |
| H.U. Infanta Sofía | 3.325 | 4.831 | 8.302 | 8.909 |
| H.U. Henares | 1.230 | 6.547 | 2.285 | 13.161 |
| H.U. Infanta Leonor | 5.259 | 5.554 | 9.509 | 10.184 |
| H.U. Sureste | 883 | 5.479 | 1.396 | 13.383 |
| H.U. Infanta Cristina | 595 | 3.790 | 1.379 | 8.280 |
| H.U. Tajo | 668 | 1.211 | 1.801 | 1.913 |
| H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda | 8.897 | 9.160 | 13.322 | 14.486 |
| H.U. Infanta Elena - Valdemoro | 9.352 | 1.177 | 16.720 | 1.940 |
| H.G.U. Gregorio Marañón | 6.959 | 7.266 | 10.780 | 11.838 |
| H. El Escorial | 970 | 7.086 | 2.937 | 10.177 |
| H. Fundación Jiménez Díaz | 44.465 | 3.999 | 70.972 | 7.170 |
| H. Central de la Defensa | 3.418 | 4.331 | 5.561 | 6.758 |
| TOTAL CITAS | 197.132 | 197.132 | 340.892 | 340.892 |

Fuente: CMCAP (Cuadro de Mando de Atención Personalizada)

Datos obtenidos del sistema multicita

Citas entrantes: el centro es elegido por el paciente procedente de otro centro.

Citas salientes: el paciente elige otro centro diferente al centro asignado en origen.



BALANCE POR ESPECIALIDAD

| ESPECIALIDAD | PRIMERAS CONSULTAS* | NÚMERO CONSULTAS REALIZADAS DEBIDAS A LIBRE ELECCIÓN** | % SOBRE TOTAL DE PRIMERAS CONSULTAS |
|------------------------------|---------------------|--|-------------------------------------|
| Alergia | 90.413 | 10.582 | 11,70% |
| Cardiología | 116.693 | 9.695 | 8,31% |
| Dermatología | 291.577 | 41.753 | 14,32% |
| Digestivo | 150.908 | 17.108 | 11,34% |
| Endocrinología | 95.769 | 8.828 | 9,22% |
| Hematología | 48.795 | 461 | 0,94% |
| M. Interna | 86.852 | 3.900 | 4,49% |
| Nefrología | 25.384 | 1.488 | 5,86% |
| Neumología | 89.223 | 7.287 | 8,17% |
| Neurología | 143.548 | 20.744 | 14,45% |
| Psiquiatría | 117.100 | 114 | 0,10% |
| Rehabilitación | 175.003 | 4.117 | 2,35% |
| Reumatología | 91.539 | 9.075 | 9,91% |
| TOTAL ÁREA MÉDICA | 1.522.804 | 135.152 | 8,88% |
| C. General | 135.148 | 10.661 | 7,89% |
| Urología | 132.685 | 15.573 | 11,74% |
| Traumatología | 378.744 | 70.798 | 18,69% |
| ORL | 204.862 | 17.873 | 8,72% |
| Oftalmología | 309.800 | 32.879 | 10,61% |
| Ginecología | 240.755 | 27.723 | 11,52% |
| C. Infantil | 25.032 | 2.191 | 8,75% |
| C. Maxilofacial | 54.362 | 15.348 | 28,23% |
| Neurocirugía | 18.802 | 349 | 1,86% |
| C. Vascular | 42.313 | 7.636 | 18,05% |
| TOTAL ÁREA QUIRÚRGICA | 1.542.503 | 201.031 | 13,03% |
| TOTAL ÁREA PEDIÁTRICA | 109.267 | 1.305 | 1,19% |
| TOTAL ÁREA OBSTÉTRICA | 56.786 | 3.404 | 5,99% |
| TOTAL | 3.231.360 | 340.892 | 10,55% |

Los totales de Primeras Consultas sólo incluyen especialidades que son de libre elección

(*) Fuente: SIAE

(**) Fuente: CMCAP

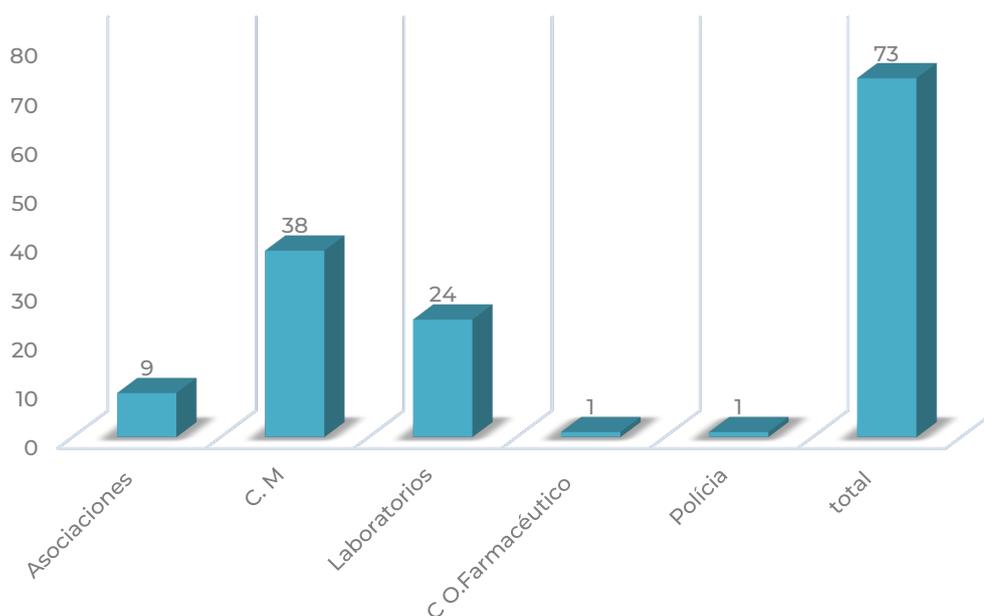
3.2 INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

Comisión Técnica de Coordinación de la Información en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. (CTCI) 2021

Las funciones del CTCI se desarrollan en materia de coordinación de la comunicación dirigida al paciente y a su entorno familiar, así como para la elaboración de materiales y publicaciones de información sanitaria, con el objetivo de asegurar que la información sanitaria sea objetiva clara, veraz, actualizada, de calidad, basada en la evidencia científica, oportuna y pertinente.

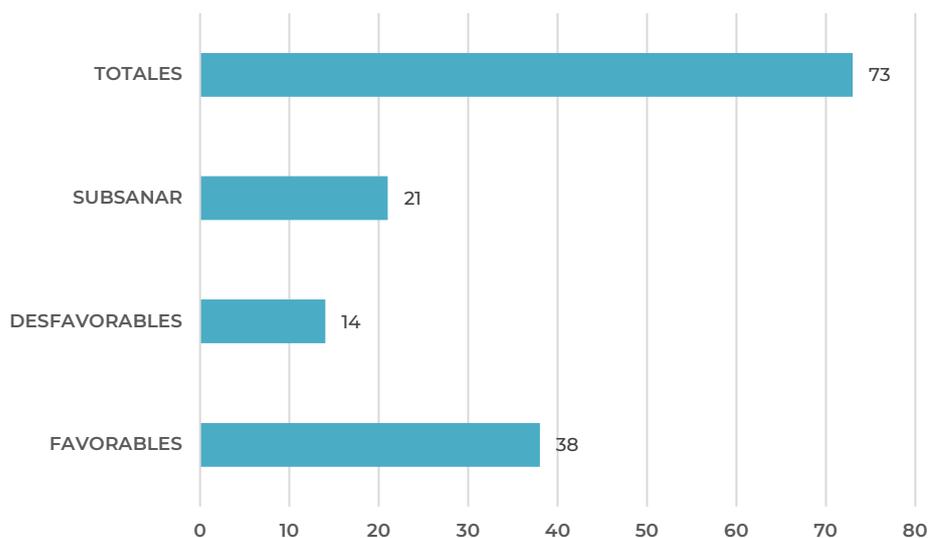
La Comisión evalúa los documentos con contenido sanitario, sea cual sea el soporte que la contenga, y que se difunda o se pretenda difundir a los ciudadanos en los centros sanitarios de la Consejería de Sanidad, o en los centros sanitarios con ella vinculados jurídicamente con independencia de la persona física, jurídica, privada o pública que la emita.

Perfil de Solicitantes 2021



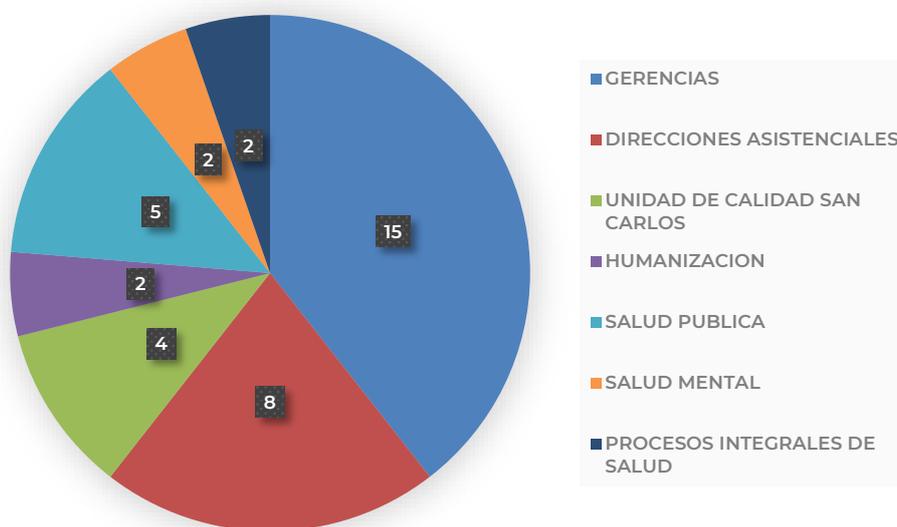
Fuente: Registro de entrada de documentación para valoración por la CTCI

Dictamen Evaluación 2021



Fuente: Registro de entrada de documentación para valoración por la CTCI

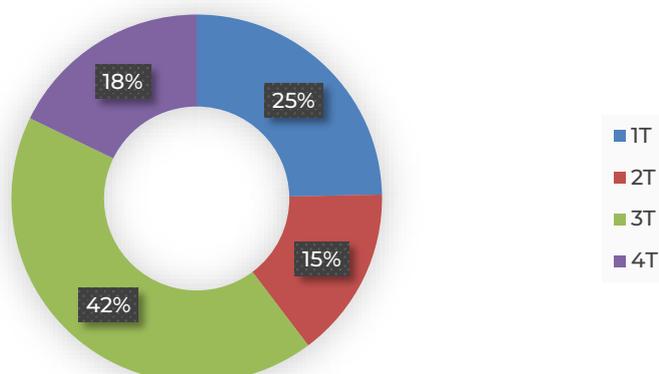
Desglose perfil administrativo 2021



Fuente: Registro de entrada de documentación para valoración por la CTCI



Distribución de solicitudes por trimestre



Fuente: Registro de entrada de documentación para valoración por la CTCI

Registro de Instrucciones Previas

En este año 2021, se han realizado 2.296 inscripciones de Documentos de Instrucciones Previas, de las cuales 2.129 han sido primeras inscripciones, 164 modificaciones de documentos registrados previamente, 3 sustituciones y 92 revocaciones.

En cuanto a la información solicitada por los ciudadanos sobre Instrucciones Previas, ha supuesto un número de 10 consultas de forma presencial en el Registro y 2.600 por vía telefónica. En cuanto a las consultas solicitadas desde los Servicios de Atención al Paciente de los hospitales públicos y privados, han sido 4.545 y desde los Servicios de Atención al Usuario, 196.

Además de los canales habituales de información y Atención al Público en materia de Instrucciones Previas, las consultas recibidas en el correo genérico de Instrucciones Previas ascienden a 820, incluyendo tanto dudas de tramitadores como de asistencia al ciudadano.

Finalmente, las actividades formativas llevadas a cabo en el 2021 han sido dos, ambas impartidas en la modalidad telemática:

- La primera, relativa a la Ley Orgánica reguladora de la Eutanasia, cuyo objetivo era proporcionar a los Presidentes, Vicepresidentes y/o Secretarios de los Comités de Bioética de la Comunidad de Madrid un conocimiento pormenorizado de los aspectos más importantes de la Ley Orgánica reguladora de la Eutanasia.
- La segunda, lleva por título: “Jornada de Bioética para CEAS: Modelo de Consultoría Ético-Clínica individual 2021”, cuyo objetivo era proporcionar a los miembros de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid, un conocimiento pormenorizado del nuevo modelo de consultoría en ética clínica.

Asociaciones de Pacientes

Con el fin de conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, se han mantenido reuniones con Asociaciones o Federaciones de Pacientes.

En la línea de mejorar y ampliar las alianzas con el movimiento asociativo, se establecen convenios de colaboración con las asociaciones de pacientes encaminados a mejorar la calidad de atención a los pacientes, familiares y sus cuidadores.

A continuación, se presenta la actividad desarrollada en este ámbito de actuación durante el año 2021:

1. Reuniones con asociaciones de pacientes:

Reuniones telemáticas con entidades: 29 (además de los contactos y seguimiento telefónico)

2. Convenios con asociaciones y otras entidades

Convenios activos: 18

- ACTAYS
- AFADE
- AMAI-TLP
- ASEM MADRID
- ASHEMADRID
- ASION
- FEDERACIÓN AUTISMO MADRID (para la mejora de la atención)
- FEDERACIÓN AUTISMO MADRID (programa VolaTEA)
- FLM y ASPAYM
- DIABETES MADRID
- DACER
- FUNDACIÓN LEUCEMIA Y LINFOMA
- FUNDACIÓN SÍNDROME DE DOWN
- FAMMA COCEMFE
- FEDER
- FUNDACIÓN ORANGE
- ORANGE ESPAGNE S.A.U
- INDEPF

Nuevos convenios tramitados: 6

- ACTAYS
- AFADE
- AMAI-TLP
- FLM y ASPAYM
- AUTISMO- MADRID-programa VolaTEA. (Continúa tramitación en 2021)
- ORANGE ESPAGNE S.A.U (vigente durante 6 meses)

Prórrogas de convenios tramitadas: 2

- FEDERACIÓN AUTISMO MADRID (para la mejora de la atención)
- ORANGE ESPAGNE S.A.U



Despliegue de la colaboración con Asociaciones y Fundaciones en los centros hospitalarios

Cabe mencionar en el año 2021 la cooperación con la **Fundación Avintia** en la elaboración de un procedimiento de acogida para su proyecto de “**Casa de Apoyo**” a familiares de pacientes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos. El proyecto consistiría en dar cobertura habitacional a familiares de otras Comunidades Autónomas, o con dificultad para los desplazamientos, así como, con escasos recursos económicos.

Aquellas entidades con las que se ha colaborado estrechamente en 2021, son:

- ASOCIACIÓN HEMOFILIA
- ASOCIACION MADRILEÑA AYUDA E INVESTIGACION TRANSTORNO LIMITE PERSONALIDAD
- FLM y ASPAYM MADRID (Lesionados medulares)
- FUNDACIÓN LEUCEMIA Y LINFOMA
- FUNDACION STANPA
- CONVENIO PROVINCIA ECLASIASTICA DE MADRID
- ASOCIACIÓN 501ST SPANISH GARRISON
- ASOCIACIÓN INTO NEVERLAND
- ASOCIACIÓN MUSICA EN VENA
- FUNDACIÓN DESARROLLO Y ASISTENCIA
- DIABETES MADRID
- ASEM MADRID - Enf. Neuromusculares
- CRUZ ROJA ESPAÑOLA PARA ATENCIÓN A INFANCIA HOSPITALIZADA
- FUNDACIÓN ALADINA
- UNIVERSIDAD AUTONOMA DE MADRID
- ASOCIACION ABRETE CUENTO
- ASOCIACIÓN IMAGINA MAS
- FUNDACIÓN AVINTIA
- UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

Bioética y Derecho Sanitario

A lo largo de este año, se ha trabajado en la elaboración y tramitación del Decreto 225/2021, de 6 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se crean y regulan el registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir, y la Comisión de Garantía y Evaluación de la Comunidad de Madrid, en relación con la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021 de 24 de marzo, de regulación de la Eutanasia.

Se ha llevado a cabo la elaboración y tramitación de la Orden 789/2021, de 18 de junio, de la Consejería de Sanidad, relativa a los modelos oficiales de los documentos de solicitud de inscripción de las Instrucciones Previas y de su revocación, modificación o sustitución, teniendo en cuenta la conveniencia de modificar su contenido en aras de su simplificación y racionalización.

Se implantó en noviembre, la nueva versión del aplicativo ARETEO, el cual, gestiona y registra las Instrucciones previas adaptándolas a los nuevos formularios aprobados por Orden del Consejero de Sanidad de 18 de junio de 2021 (BOCM 16/07/2021).

En relación con los Comités de Ética Asistencial (CEA) actualmente hay 28 CEAs acreditados en la Comunidad de Madrid y 5 grupos promotores, los cuales, pueden acreditarse transcurrido un año de su funcionamiento.

En el año 2021 se ha acreditado el CEA del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid y del Hospital Universitario del Sureste, y se ha renovado la acreditación de 11 CEAs más.

3.3 PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

Programa Poblacional de Cribado de Cáncer de Colon y Recto

El cáncer colorrectal representa la segunda causa de muerte por cáncer en nuestro país, y es el tumor maligno más frecuente considerando el total de la población. La probabilidad de supervivencia puede multiplicarse por 6 con una detección temprana y hasta un 90% de los pacientes pueden curarse si se diagnostican precozmente. Hasta un 60% de los fallecimientos por cáncer colorrectal pueden evitarse con un adecuado programa de cribado.

Objetivos del programa PREVECOLON

La finalidad del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto de la Comunidad de Madrid (Prevecolon) es detectar precozmente el cáncer colorrectal para aplicar tratamientos menos agresivos y disminuir la morbilidad y mortalidad por esta causa. Sus objetivos son:

- Disminuir la mortalidad por cáncer colorrectal mediante la detección de neoplasias en estadios precoces.
- Disminuir la incidencia del cáncer colorrectal mediante la detección y resección de adenomas y neoplasias serradas.

El programa de Detección del Cáncer de Colon y Recto de la Comunidad de Madrid está dirigido a toda la población de edad comprendida entre los 50 y 69 años. Son invitados por carta a participar en el programa todos los usuarios registrados en la Base de Datos Poblacional CIBELES de la Comunidad de Madrid, y que no cumplan ningún criterio de exclusión definitivo o temporal.

Organización del programa PREVECOLON

La prueba de cribado se lleva a cabo con un test bienal de sangre oculta en heces inmunológico cuantitativo (SOHi) realizado en una única muestra. En caso de que la prueba de cribado sea positiva, la prueba diagnóstica de elección es la colonoscopia con sedación.

El proceso de cribado requiere de la participación de los profesionales de todos los ámbitos de Atención Primaria (Médico de Familia, Enfermería, Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería, Admisión) y de múltiples servicios hospitalarios (Digestivo, Anatomía Patológica, Laboratorio, Admisión, Cirugía, Anestesia) con el apoyo de los equipos directivos. Es fundamental el soporte de los sistemas de información a través de una aplicación específica (Health Connect) coordinados con APMadrid y la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios. Prevecolon cuenta también con la colaboración del Centro de Atención Personalizada (CAP) de la Comunidad de Madrid. La Coordinación Científica y la Unidad Central de Gestión de Cribados complementan la organización del programa de cribado.



Población Diana del programa PREVECOLON

El cribado poblacional del cáncer colorrectal forma parte de la cartera común básica de servicios del Sistema Nacional de Salud (Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre) y por tanto la población diana comprende toda la población con edad entre 50 y 69 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos en Prevecolon y que dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud.

En 2021 la población diana ha sido 867.016 ciudadanos, según CIBELES.

Sin embargo, 2021 se ha considerado a efectos de programa como un año de transición.

La necesaria ralentización por la pandemia supuso una demora del cierre de la implantación prevista para 2020. Éste se produjo en junio de 2021, momento en el que se da por incluida toda la población diana de la primera ronda.

A partir de julio, se ha procedido a incluir a la población que le correspondía ser atendida en 2021 según criterios de: nueva entrada, sucesivas y reentrada (excepciones temporales definidas en el programa en vencimiento de plazo).

Resultados del programa PREVECOLON

En 2021 el programa ha realizado un importante esfuerzo de recuperación tras la pandemia de la COVID-19, que supuso para el programa la suspensión de las actividades entre el 11 de marzo y el 1 de diciembre de 2020.

El programa de cribado Prevecolon fue reactivado el 1 de diciembre de 2020 aplicando un plan de contingencia con un ritmo de invitación del 50% de la capacidad normal de envío de cartas. Este hecho, conllevó a arrancar el programa con el envío de 5.000 cartas semanales. El nuevo ritmo de invitación se mantuvo hasta marzo, mes en el que se subió a 10.000 cartas semanales. Desde mayo hasta el 31 de diciembre, se mantuvo una invitación de 20.000 ciudadanos por semana.

La actividad del programa PREVECOLON durante 2021 se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1. Resultados de actividad del programa PREVECOLON en 2021

| Hospital Sede/Referencia | C | E | T- | T+ | CR |
|---|----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|
| Hospital U. Clínico San Carlos | 56.058 | 15.147 | 14.716 | 964 | 489 |
| Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla | | | | | |
| Hospital U. Fundación Jiménez Díaz | 54.436 | 11.284 | 10.750 | 517 | 157 |
| Hospital General de Villalba | 14.977 | 3.310 | 3120 | 170 | 44 |
| Hospital U. Rey Juan Carlos | 21.477 | 6.026 | 5.684 | 333 | 128 |
| Hospital U. 12 de Octubre | | | | | |
| Hospital U. Infanta Cristina | 101.727 | 28.598 | 27.675 | 1.775 | 891 |
| Hospital U. de Getafe | | | | | |
| Hospital U. del Tajo | | | | | |
| Hospital U. Fundación Alcorcón | 39.128 | 12.434 | 12.005 | 634 | 311 |
| Hospital U. de Móstoles | | | | | |
| Hospital Gral. U. Gregorio Marañón | | | | | |
| Hospital U. Infanta Leonor | 99.818 | 29.149 | 27.415 | 1.794 | 866 |
| Hospital U. del Sureste | | | | | |
| Hospital U. Infanta Elena | 12.670 | 2.970 | 2.800 | 165 | 53 |
| Hospital U. La Paz | 102.467 | 30.468 | 28.718 | 1.928 | 976 |
| Hospital U. Infanta Sofía | | | | | |
| Hospital U. Príncipe de Asturias | 51.218 | 17.816 | 16.786 | 1.112 | 645 |
| Hospital U. del Henares | | | | | |
| Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda | | | | | |
| Hospital de El Escorial | 114.075 | 34.183 | 32.955 | 1.956 | 1.004 |
| Hospital U. Fuenlabrada | | | | | |
| Hospital U. Severo Ochoa | | | | | |
| Hospital U. Ramón y Cajal | 73.891 | 22.709 | 21.450 | 1.332 | 669 |
| Hospital U. de La Princesa | 43.060 | 10.191 | 9.507 | 494 | 234 |
| Hospital U. de Torrejón | 17.472 | 5.401 | 5.346 | 317 | 144 |
| TOTALES | 802.474 | 229.686 | 218.927 | 13.491 | 6.611 |

C: Cartas enviadas. E: Entregan muestra. T-: test con resultado negativo. T+: test con resultado positivo.
CR: Colonoscopias realizadas

Se debe tener en cuenta a la hora de analizar los datos, que la información recogida es la que se generó entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021. Sin embargo, algunas de las actividades del programa iniciadas en el año previo pueden continuarse en el siguiente, tales como la repetición de la prueba en los ciudadanos con resultados de laboratorio no válido, la realización de colonoscopias en los que ha tenido un resultado positivo o el cierre de los informes de las colonoscopias.

En la tabla se refleja la actividad referida a los hospitales sede, que aparecen en negrita. Los hospitales sede del programa Prevecolon son los centros donde se realizan las colonoscopias de la prestación Exclusivo Prevecolon, solicitadas por el Médico de Atención Primaria tras resultado de SOHi+ (Sangre Oculta en Heces) dentro del circuito de cribado. En la tabla se pueden observar también los hospitales de referencia de cada hospital sede.

Número de invitaciones y tasa de participación

En 2021 se han cursado 802.474 invitaciones.

La Cobertura anual de invitación del programa de detección precoz de cáncer de colon es de 92,5% respecto de la población diana según CIBELES.

Un total de 229.686 ciudadanos entregaron muestra para el test de Sangre Oculta en Heces en su centro de salud dentro del circuito del programa Prevecolon a lo largo de 2021, lo que supone una participación global de 29%, siendo del 20% en enero y del 50% en el mes de diciembre.

Pese a encontrar un descenso en la participación respecto a años anteriores por la alta tasa de invitación y la coexistencia con la pandemia, en valor absoluto la participación es la segunda más alta desde 2017.

Tasa de positividad del test

Se dispuso de resultado de laboratorio válido en 232.418 muestras en 2021 (incluye las entregadas a finales de 2020), de las que resultaron positivas 13.491 (5,8%) y 218.927 negativas (94,2%).

Resultados de las colonoscopias en pacientes con test positivos.

Durante el 2021 se realizó colonoscopia dentro del programa Prevecolon a 6.611 personas con resultado positivo en SOHi, y se cerraron los informes de resultado con riesgo calculado de 5.905 pacientes (83,2%). La proporción de hallazgos fue la siguiente:

Tabla 2. Hallazgos en pacientes con test positivo año 2021

| | Nº HALLAZGOS | % |
|---|--------------|-------|
| Cáncer | 205 | 3,5% |
| Neoplasias superficiales de riesgo alto | 1.073 | 18,2% |
| Neoplasias superficiales de riesgo intermedio | 1.208 | 20,5% |
| Neoplasias superficiales de riesgo bajo | 1.467 | 24,8% |
| Lesiones no neoplásicas | 380 | 6,4% |
| Colonoscopias normales | 1.572 | 26,6% |

Colonoscopias de seguimiento.

En 2021 se inició una nueva etapa en el programa con la inclusión de la realización de colonoscopias de seguimiento a pacientes en los que se ha identificado un riesgo intermedio, según indica el programa.

Al ser una actividad a realizar al tercer año de la colonoscopia de cribado inicial en la que se define el riesgo, por la pandemia, en 2021, se han asumido las colonoscopias de seguimiento de 2017 y 2018.

Esta actividad se lleva a cabo en los hospitales de referencia del ciudadano, bajo dos prestaciones: Colonoscopias de Seguimiento Prevecolon y Colonoscopias de Seguimiento Prevecolon con Anestésista.

Se han realizado 118 colonoscopias que se recogen en la Tabla 3. No se ha diagnosticado ningún cáncer. Un total de 9 (7,6%) han resultado ser de riesgo alto, 19 (16,1%) de riesgo medio, 43 (36,4%) de riesgo bajo, 5 (4,2%) lesiones no neoplásicas y 33 (28%) han resultado normales.

Tabla 3. Colonoscopias de seguimiento PREVECOLON en 2021

| Hospital Referencia | CR |
|--|------------|
| Hospital U. Clínico San Carlos | 4 |
| Hospital U. Fundación Jiménez Díaz | 2 |
| Hospital U. Rey Juan Carlos | 1 |
| Hospital U. 12 de Octubre | 3 |
| Hospital U. de Getafe | 1 |
| Hospital U. Infanta Cristina | 20 |
| Hospital U. de La Princesa | 5 |
| Hospital U. de Torrejón | 1 |
| Hospital U. de Móstoles | 5 |
| Hospital U. Fundación Alcorcón | 6 |
| Hospital U. del Sureste | 2 |
| Hospital U. Infanta Leonor | 5 |
| Hospital Gral. U. Gregorio Marañón | 18 |
| Hospital U. Infanta Elena | 1 |
| Hospital U. Infanta Sofía | 8 |
| Hospital U. La Paz | 16 |
| Hospital U. del Henares | 2 |
| Hospital U. Príncipe de Asturias | 12 |
| Hospital U. Fuenlabrada | 1 |
| Hospital U. Severo Ochoa | 2 |
| Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda | 2 |
| Hospital U. Ramón y Cajal | 1 |
| TOTAL | 118 |

CR: Colonoscopias de seguimiento realizadas

Atención a población vulnerable.

Se ha dado atención a las personas residentes en centros de AMAS (Agencia Madrileña de Atención Social).

Según datos del programa y facilitados por AMAS, la tasa de participación en el programa presenta diferencias entre los dos grupos de población incluidos, referente a Centros para Personas con Discapacidad Intelectual, con edad media más joven, frente a Residencias de Mayores.

La tasa de participación es de un 45% en Centros para Personas con Discapacidad Intelectual, frente a una participación del 63,50% en Residencias de Mayores. En el primer grupo un 9% obtuvo un test de SOHi+ frente al 4,1% del segundo. (Tabla 4)

Tabla 4. Participación y resultados PREVECOLON de las personas residentes en centros AMAS

| | CENTROS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELLECTUAL RESIDENCIALES | | RESIDENCIAS DE MAYORES | |
|--|--|-----|------------------------|------|
| | Personas | % | Personas | % |
| Población Susceptible | 498 | 100 | 191 | 100 |
| Test Sangre Oculta en Heces | 225 | 45 | 121 | 63,5 |
| Positividad al Test Sangre Oculta en Heces | 20 | 9 | 5 | 4,1 |

Otras actuaciones realizadas.

- Actualización de la página web de Prevecolon.
- Formación y refuerzo de endoscopistas y patólogos en aplicativo Health Connect (HC).
- Elaboración de informes de actividad en el aplicativo HC para los endoscopistas y anatomopatólogos.
- Elaboración procedimiento de cartas devueltas.

Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (DEPRECAM)

DEPRECAM es un programa “por y para la mujer” constituyendo en sí mismo un Objetivo de Salud, que utiliza la vía de la Prevención para realizar una Detección Precoz del Cáncer de Mama.

El programa de detección precoz de cáncer de mama se dirige a las mujeres con edad entre 50 y 69 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud, asintomáticas y sin cáncer de mama previo. Como método de cribado se utiliza la mamografía bilateral en dos proyecciones, mediante mamógrafo digital, y la ecografía complementaria de mama u otras pruebas complementarias en los casos que así lo requieran.

El cáncer de mama es el tumor más frecuente en mujeres (29,6%) en la Comunidad de Madrid. La detección más temprana y el avance en los tratamientos han permitido que en la mayoría de los países occidentales la mortalidad por cáncer de mama cada vez

sea menor y se puedan aplicar tratamientos menos agresivos, alcanzando una mayor probabilidad de control de la lesión detectada.

Objetivo

Detectar precozmente el cáncer de mama para aplicar tratamientos menos agresivos y disminuir la morbilidad y mortalidad. Así como, fomentar la salud, contribuir a la mejora en la supervivencia al permitir una detección en un estadio menos avanzado y mejorar la calidad de vida de las mujeres afectadas por la enfermedad al detectarla con prontitud.

Organización

El proceso de atención incluye las siguientes actuaciones: identificación de la población diana, invitación y cita, realización de la prueba y lectura de la mamografía, informado de resultados, realización de exploraciones complementarias si se precisan y comunicación de resultados con el posterior análisis e identificación de mejoras a implementar.



El cribado se realiza con una periodicidad de 2 años, denominando a este periodo como ronda. En cada año de ésta se invita a participar a toda la población que cumple los criterios de inclusión definidos que posibilitan su participación en el programa.

El proceso de cribado requiere de la participación de los profesionales de todos los ámbitos de Atención Primaria y Hospitalarios con el apoyo de los equipos directivos. Es fundamental el soporte de los sistemas de información a través de una aplicación específica (Paloma) coordinados con AP Madrid y la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios. DEPRECAM cuenta también con la colaboración del Centro de Atención Especializada (CAP) de la Comunidad de Madrid. La Coordinación Científica y la Unidad Central de Gestión de Cribados complementan la organización del programa de cribado.

Referencia histórica

En los veinte años, desde su inicio en 1999, el Programa ha pasado por varias etapas:

- 1999-2013. Realización y lectura de mamografías por las unidades de la AECC.
- En 2014, incorporación de clínicas concertadas (CC) para las mujeres del centro de Madrid. La AECC realizaba las mamografías de las mujeres del área rural y metropolitana con las unidades móviles.
- Durante 2017 se planificó la 1ª fase de internalización en 17 hospitales públicos.
 - 3ª etapa: 2018-2020.
- En 2018, al cesar la actividad de la AECC, se realizó la 1ª fase de integración en los 17 hospitales públicos (área rural/metropolitana).
- En 2018, terminó el acuerdo marco con las CC y se iniciaron los trámites administrativos para un nuevo acuerdo.
- En 2019, se inicia la 2ª fase de integración de 10 hospitales públicos para las mujeres residentes en Madrid capital y se tramita un Procedimiento Restringido con 6 centros como recursos adicionales de modo temporal.
- En 2020 se realiza la internalización del Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital Universitario La Paz y Hospital Universitario La Princesa.
- En 2021 se completa la internalización con la inclusión de los siguientes Hospitales: Hospital Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Universitario 12 de Octubre, a los que se suman los siguientes Centros de Especialidades Periféricas: Moratalaz, Federica Montseny y Argüelles. En este año se han incluido también, y como Centros de Apoyo, al Hospital Universitario Cruz Roja y al Hospital Universitario Santa Cristina, dirigido el primero de ellos a atender a la población adscrita al Hospital Gómez Ulla, y el segundo como apoyo para atender a la adscrita al Hospital Ramón y Cajal.

La necesidad de dar una respuesta adecuada en la Comunidad de Madrid a esta demanda asistencial de mujeres con aseguramiento en el Servicio Madrileño de Salud, que por edad están dentro de la población diana del Programa de Cribado Poblacional de Prevención del Cáncer de Mama, condiciona mantener la concertación de Mamografías Digitales y otras pruebas complementarias, con medios ajenos, al amparo de la normativa de Contratación Pública vigente.

Centros en los que actualmente se realizan las mamografías:

Hospitales de la red pública que realizan mamografías para las mujeres del área rural/metropolitana dentro del programa deprecam

HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DIRECTA

H. U. Puerta de Hierro Majadahonda

H de El Escorial

H. U. de Móstoles

H. U. Severo Ochoa

H. U. Getafe

H. U. Fuenlabrada

H. U. Fundación Alcorcón

H. U. Infanta Sofía

H. U. de Infanta Cristina

H.U. del Sureste

H. del Tajo

H. U. del Henares

H. U. Príncipe de Asturias

H.U. La Paz

H.U. La Princesa

H.U. Ramón y Cajal

La lectura de la mamografía se realiza en la Unidad Central de Lectura (UCL), excepto en los Hospitales: La Paz, Princesa y Ramón y Cajal que informan los estudios que realizan

HOSPITALES DE GESTIÓN INDIRECTA O CONCESIONADOS

H.G. de Villalba

H. U. Rey Juan Carlos

H.U. Infanta Elena (Valdemoro)

H. U. de Torrejón

Desde el pasado mes de septiembre de 2021 estos cuatro centros informan los estudios de las pruebas que realizan (mamografías y estudios complementarios). Añadir que, la Fundación Jiménez Díaz realiza la lectura de las pruebas realizadas en el CEP Argüelles

En 2021 se ha finalizado la fase 3 y última de internalización con la inclusión de los siguientes centros sanitarios:

Hospitales y centros de especialidades periféricas que participan en la fase 3 de internalización.

HOSPITALES DE GESTIÓN DIRECTA

H.G.U. Gregorio Marañón

H.U. Infanta Leonor

H.U. 12 de Octubre

CENTROS DE ESPECIALIDADES PERIFERICAS

C.E.P. Moratalaz (H.G.U. Gregorio Marañón)

C.E.P. Argüelles (H.U. Fundación Jiménez Díaz)

Hospitales de apoyo que participan en la fase 3 de internalización.

HOSPITALES DE APOYO

H.U. Cruz Roja

(Atiende a la población del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla en su apertura, pero prestará atención a otros hospitales por necesidades asistenciales)

H.U. Santa Cristina

(Por necesidades asistenciales atenderá la población de referencia de otros hospitales de la red pública. En la actualidad Hospital Universitario Ramón y Cajal)

Tras cambios en la gestión de las invitaciones y citas, dependientes del esquema organizativo disponible en las diferentes rondas, durante el año 2021 la invitación, además de la que se venía realizando mediante carta con fecha de cita, se ha incrementado con nuevos canales de citación.

Durante este año se ha apostado por la inclusión de herramientas tecnológicas en la citación de las usuarias. Se ha activado una entrada en la **APP** de cita sanitaria mediante la cual, las mujeres pueden citarse, cambiar o anular la cita de cribado.

En la misma línea, se ha actualizado la página web con el objetivo de establecer lazos de cercanía y confianza en el que las usuarias mejoren sus conocimientos acerca del porqué del programa y de su accesibilidad. En este caso, la solicitud, cambio o anulación de cita se lleva a cabo a través del botón integrado de **ACCESO CITA ONLINE**.

La inclusión de la Cita Móvil ha condicionado un rediseño de las agendas, habilitando un 30% de los huecos de las mismas destinándolo a la citación APP/Web.

Así mismo, se mantienen las opciones de cambio o anulación de la cita a través de contacto telefónico con el centro de atención personalizada (CAP), Direcciones Asistenciales y mediante correo electrónico.

Todas las sospechas de malignidad (BI-RADS 4 y BI-RADS 5) tienen una derivación prioritaria a su hospital del Servicio Madrileño de Salud de referencia.

Las citas en los hospitales públicos se realizan mediante remisión de carta desde la Oficina Regional de Coordinación Oncológica en la que se indica una fecha de cita. A la vez que, los Hospitales envían SMS a las usuarias de recordatorio de la cita.

El Centro de Atención Personalizado (CAP) en 2021 ha facilitado cambios y anulaciones de cita, citación de ficheros remitidos por la Oficina Regional y citación de reevaluaciones y precoces. Las citas de cribado se pueden realizar directamente vía APP o Web.

En este año 2021, además, se ha realizado la implantación de un nuevo visor y de un nuevo PAC para el almacenamiento de las imágenes (ENTERPRISE Imaging).

CENTROS CONCERTADOS QUE PARTICIPAN EN EL P.R. 9/2018 MAMOGRAFÍAS DIGITALES

[Hospital Beata María Ana De Jesús - Paloma](#)

[Hospital San Francisco De Asís](#)

[Analiza - Príncipe de Vergara](#)

[Analiza - Hospital La Moncloa](#)

[Clínica Santa Elena](#)

[Centro Médico Maestranza - Paloma](#)

[Clínica MAGNETOSUR Getafe](#)

Durante el año 2021 y coexistiendo en los últimos dos meses con la internalización de los Hospitales madrileños pendientes de integrarse a DEPRECAM, las mujeres de la zona urbana de Madrid han sido atendidas también, acorde al procedimiento restringido (P.R. 9/2018 MAMOGRAFÍAS DIGITALES.), en clínicas concertadas.

La citación en clínicas concertadas para la población susceptible de ser atendida, según se ha expuesto previamente, es mediante carta de invitación en las que se les facilita la lista de hospitales en los que pueden citarse, así como la posibilidad de elección de centro público.

Las clínicas concertadas realizan la lectura de las mamografías y pruebas complementarias.

Todas las sospechas de malignidad (BI-RADS 4 y BI-RADS 5) diagnosticadas tienen una derivación prioritaria a su hospital de referencia del Servicio Madrileño de Salud.

Tanto para las mujeres del área central como para las del área periurbana, atendidas en hospitales públicos, CEP o centros concertados, los resultados se envían mediante carta al domicilio de la usuaria.

Población diana

El cribado poblacional del cáncer de mama forma parte de la cartera común básica de servicios del Sistema Nacional de Salud (Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre) y por tanto la población diana comprende las mujeres con edad entre 50 y 69 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional, y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud. La identificación de las mujeres objeto del programa DEPRECAM se realiza a través del Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid, al objeto de facilitar la comunicación y seguimiento de las mujeres en las pruebas pertinentes que DEPRECAM precisa y garantizar la periodicidad bienal que el programa requiere.

La ronda actual es la 12, que corresponde a los años 2021-2022, con una población diana válida total de 940.592 mujeres. Cabe considerar que los cálculos de población, así como de resultados son datos vivos y se ven influenciados por el momento del corte en el que se recojan.

Tabla 1. Población diana. Ronda 2021-2022.

| POBLACION RONDA SEGÚN ÁMBITO Y CRITERIO DE INCLUSIÓN | POB. DIANA | POB. DIANA VÁLIDA | POB. DIANA <2021 | POB. DIANA 2021 | POB. DIANA 2022 | POB. DIANA VÁLIDA <2021 | POB. DIANA VÁLIDA 2021 | POB. DIANA VÁLIDA 2022 |
|--|----------------|-------------------|------------------|-----------------|-----------------|-------------------------|------------------------|------------------------|
| POBLACIÓN MADRID CAPITAL | 460.126 | 449.732 | 372.864 | 35.629 | 51.633 | 364.241 | 34.826 | 50.665 |
| POBLACIÓN PERIURBANA | 500.911 | 490.860 | 316.247 | 102.039 | 82.625 | 308.915 | 100.454 | 81.491 |
| POBLACIÓN TOTAL | 961.037 | 940.592 | 689.111 | 137.668 | 134.258 | 673.156 | 135.280 | 132.156 |

La **población diana válida**, es aquella constituida por las mujeres que entraron en ronda por criterios de edad y aseguramiento a las que se le aplican criterios administrativos (sin las mujeres que se dieron de baja en Cibeles y Paloma) y clínicos (no tener cáncer de mama previo ni pendiente de mamografía o estudio relacionado fuera de programa y sin estar recibiendo cuidados paliativos).

Un factor importante es que se mantiene en población diana a las mujeres que en rondas previas no han sido atendidas por motivos de exclusión no definitivos (como no haber participado pese a ser invitada, estar seguidas en el ámbito privado, no haber sido localizadas en la ronda).

Teniendo en cuenta la incorporación de las mujeres pendientes de años previos, a efectos de planificación, se han incorporado a la ronda la población citable de los años previos a 2021 y se ha distribuido en los dos años previstos para la ronda según recursos disponibles.

Tabla 2. Población citable de los años previos a 2021

| MUJERES CITABLES DE AÑOS PREVIOS | ATRIBUIBLE A 2021 | ATRIBUIBLE A 2022 |
|----------------------------------|-------------------|-------------------|
| 673.156 | 336.578 | 336.578 |

Con estas consideraciones la población diana queda recogida en la tabla 3.

Tabla 3. Población diana válida ajustada. Ronda 2019-2020

| MUJERES CITABLES DE AÑOS PREVIOS | RONDA | 2021 | 2022 |
|----------------------------------|---------|---------|---------|
| POBLACIÓN DIANA VÁLIDA POR AÑOS | 940.592 | 471.858 | 468.734 |

Población diana válida ajustada total: Total de mujeres que reúnen criterios de edad, atendidas por el Servicio Madrileño de Salud y en ausencia de criterios clínicos de exclusión permanentes del propio año, más la parte asignada a cada año de la ronda de la población citable de los años previos a 2021.

Resultados

Datos de 2021

- La población diana válida constituye el 97,8% de la población diana de la ronda.
- En 2021 la población diana válida, incluida la población no atendida en años previos, es el 50% de la población diana válida de la ronda.
- El 74% de las mujeres de la población diana válida de 2021 han sido citadas o invitadas a participar en el programa.
- De las mujeres invitadas, un 63% han participado.
- De las mujeres que han participado, un 18% ha sido en cribado inicial, un 37% en cribado sucesivo regular, un 40% en cribado sucesivo irregular (mujeres de rondas previas no atendidas que han sido invitadas) y un 5% de intervalo desconocido.
- La tasa de adhesión (porcentaje de mujeres que repiten del total de cribado excluyendo nueva entrada) es del 45%. Su disminución respecto a año previo, obedece a la alta invitación de mujeres no atendidas en rondas previas que genera aumento de cribado irregular.
- Un 0,2% de las mamografías de cribado han dado como resultado un BI-RADS 3 y un 0,7% BI-RADS 4 o BI-RADS 5.

Los datos se recogen a continuación en la tabla 4.

Tabla 4. Actividad realizada en las mujeres citadas o invitadas. Ronda 2019-2020

| INDICADORES (nº absoluto y porcentaje sobre población con cita o invitada válida) | AÑO 2021 | PORCENTAJE |
|--|----------|------------|
| Total población diana válida ajustada | 471.858 | |
| Total de mujeres con cita/invitación válida | 349.628 | 74% |
| Mujeres que han participado en cribado inicial o sucesivo | 219.952 | 63% |
| Mujeres que han participado en cribado inicial | 39.973 | 18% |
| Mujeres que han participado en cribado sucesivo regular | 80.827 | 37% |
| Mujeres que han participado en cribado sucesivo irregular | 87.872 | 40% |
| Mujeres que han participado con intervalo desconocido | 11.280 | 5% |
| Tasa de Adhesión (% mujeres de cribado sucesivo regular que repetido) | | 45% |
| Resultado de BI-RADS 3 tras mamografía de cribado | 472 | 0,2% |
| Resultado de BI-RADS4-BI-RADS 5 tras mamografía de cribado | 1.433 | 0,8% |

- El porcentaje de participación es del 50%. Considerando el número de invitaciones/citaciones realizadas, el programa evidencia una clara tendencia creciente y recuperación de su efectividad.
- El 91% de las mujeres obtienen un BI-RADS 1 o un BI-RADS 2 en la mamografía de cribado, que en el conjunto de pruebas sube al 97%.
- En la prueba de rellamada o evaluación, un 1,7% de mujeres arrojan un resultado BI-RADS 3.
- Tras la mamografía de cribado, un 8,3% de las mujeres requieren estudios complementarios a corto plazo.
- Un 1,6% de las mujeres que se realizan mamografías de cribado dan como resultado un BI-RADS 4 o un BI-RADS 5.
- En total, un 10% de las mujeres que se realizan mamografías de cribado generan rellamadas a corto plazo, considerando ésta la suma de BI-RADS 0, BI-RADS 4 y BI-RADS 5.
- En total, se han realizado 199.048 pruebas, de las cuales el 88% son mamografías de cribado.



Los datos se recogen en la tabla 5.

Tabla 5. Datos comparativos de las últimas rondas del programa

| INDICADORES | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|-----------------|---------|-----------------|---------|-----------------|
| ACTIVIDAD DE CRIBADO | RONDA 10 | | RONDA 11 | | RONDA 12 |
| Mujeres (distintas) citadas/ invitadas para cribado bienal | 510.295 | 374.107 | 129.446 | 271.698 | 349.628 |
| Total de mujeres distintas cribadas (cribado bienal y cribado precoz en menos de 2 años) | 178.731 | 131.914 | 79.287 | 81.411 | 175.249 |
| Total de mujeres distintas participantes para cribado bienal | 176.731 | 129.046 | 79.019 | 80.946 | 174.873 |
| Total de mujeres distintas participantes para cribado precoz (en menos de 2 años) | 1.941 | 2.868 | 268 | 465 | 376 |
| Porcentaje de participación en cribado bienal (sobre población citada) | 41,2% | 44,0% | 61,1% | 30% | 50% |
| Porcentaje de participación en cribado bienal y precoz (población citada) | 41,6% | 45% | 61,1% | 30% | 50% |
| Total de mujeres cribadas de la ronda COMPLETA | 310.586 | | 160.698 | | 175.249 |
| Porcentaje de participación aprox. de la ronda COMPLETA(sobre población citada) | 43,0% | | 40% | | 50% |
| RESULTADOS DIRECTOS EN LOS ESTUDIOS DE CRIBADO BIENAL | | | | | |
| Porcentaje de mujeres con resultado negativo-normal (BI- RADS 1 y 2) | 92,8% | 92,30% | 91,5% | 94% | 91% |
| Porcentaje de mujeres que precisan un cribado precoz en menos de 2 años (BI-RADS 3) / Rellamada precoz) | 0,3% | 0,32% | 0,06% | 0,3% | 1,7% |
| Porcentaje de mujeres que precisan estudio complementarios a corto plazo (BI-RADS 0) | 6,4% | 6,92% | 8% | 13,2% | 8,3% |
| Porcentaje de mujeres con imagen de sospecha de malignidad (BI-RADS 4 y 5) | 0,4% | 0,46% | 0,9% | 1,0% | 1,6% |
| Porcentaje de mujeres rellamadas a corto plazo (BI-RADS 0 +BI-RADS 4 y 5) | 6,4% | 7,38% | 8,5% | 14% | 10% |
| ACTIVIDAD COMPLETA DEL PROGRAMA | | | | | |
| Exploraciones complementarias (desde 2017 se incluyen ecografías en cribado precoz) | 12.153 | 13.183 | 16.099 | 24.486 | 23.529 |
| Total exploraciones cribado+ complementarias | 181.042 | 134.447 | 95.386 | 106.797 | 199.048 |

Atención a Población Vulnerable

En 2021 se ha atendido a las mujeres vulnerables residentes en los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS).

En un total de 26 centros, se ha realizado la prueba de detección precoz de cáncer de mama a 132 mujeres, previa valoración de la prueba a realizar en función de las discapacidades psicofísicas. Un 33% de las mujeres han necesitado ecografía y se ha realizado en el hospital de apoyo H.U. Santa Cristina. Un 67% de las mujeres se ha realizado mamografías en sus centros de referencia.

Tabla 6. Pruebas realizadas en DEPRECAM a mujeres de centros de AMAS

| HOSPITALES DE REFERENCIA | Nº DE PRUEBAS | CENTROS A.M.A.S. |
|----------------------------|---------------|-------------------|
| HOSPITAL F. ALCORCON | 2 | R.M. 1 |
| HOSPITAL GOMEZ ULLA | 16 | R.M. 2 C.O.1 |
| HOSPITAL GREGORIO MARAÑON | 2 | R.M.1 C.O.1 |
| HOSPITAL INFANTA LEONOR | 4 | R.M. |
| HOSPITAL INFANTA SOFIA | 2 | R.M. |
| HOSPITAL LA PAZ | 38 | R.M. 3 C.A.D.P. 1 |
| HOSPITAL LA PRINCESA | 2 | C.O. 1 |
| HOSPITAL PRÍNCIPE ASTURIAS | 3 | R.M. 1 |
| HOSPITAL PUERTA DE HIERRO | 5 | R.M. 1 |
| HOSPITAL RAMON Y CAJAL | 11 | R.M. 2 C.O.1 |
| HOSPITAL REY JUAN CARLOS | 3 | R.M. 2 C.O.1 |
| HOSPITAL SURESTE | 20 | R.M. 1 C.A.D.P.1 |
| HOSPITAL DE EL TAJO | 4 | R.M. 1 |
| HOSPITAL DE GETAFE | 20 | R.M. 1 C.A.D.P.1 |

*R.M. (residencia de mayores), C.O. (centro ocupacional) y C.A.D.P. (Centro de Atención a Discapacitados)

Formación

Durante el año 2021, se ha diseñado y realizado un plan de formación teórica/práctica reglada y continuada para TER, Radiólogos (en coordinación con la UCL) y Administrativos acerca de la esencia del programa DEPRECAM y el manejo del aplicativo Paloma.

Se ha formado a los profesionales de los hospitales públicos, centros de Apoyo, Direcciones Asistenciales, centros concertados y hospitales Grupo Quirón (TER).

En una primera fase se impartió formación básica, que durante el año se fue ampliando con formaciones específicas en función de las áreas de mejora detectadas (con soporte directo en la resolución de incidencias en todos los casos) y de las nuevas internalizaciones. En todos los casos la formación se ha realizado ONLINE, con soporte "in situ" los días del inicio del programa en los diferentes centros. Se facilitó a todos los centros un soporte telefónico de consulta y resolución de incidencias durante la actividad diaria en turno de mañana y tarde.

- Formación en Direcciones Asistenciales- Año 2021:

- o 1 Sesión formativa grupal Administrativos nivel básico con un total de 21 asistentes.
- o 1 Sesión formativa grupal nivel avanzado Administrativos con un total de 15 asistentes.

- Formación en Hospitales y CEP's internalizados- Año 2021:

- o 1 Sesiones formativas grupal TER, incluyendo con un total de 32 asistentes.
- o 1 Sesión formativa grupal Administrativos con un total de 8 asistentes.
- o 1 Sesión formativa grupal Radiólogos con un total de 16 asistentes.
- o El resto de radiólogos recibieron formación "in situ".

En todos los casos los días de inicio del programa se realizó formación en el centro.

- Formación en 2021 Hospitales, Concertados, Quirón:

- o 3 Sesiones formativas grupal TER, incluyendo con un total de 60 asistentes.

- Formación en 2021 Centros Concertados:

- o Sesiones formativas individualizadas de TER de centros concertados (7), impartidas en el HU Clínico San Carlos.
- o Radiólogos formación en UCL (3).

Programa Poblacional de Cribado de Cáncer de Cérvix (CERVICAM)

El 15 de diciembre se retomó el programa de cribado de Cáncer de Cérvix de la Comunidad de Madrid, con la constitución del grupo de trabajo encargado de llevarlo a cabo.

Se parte de un documento que quedó como borrador en 2019.

La tasa de incidencia ajustada por edad del Registro de Tumores de la Comunidad de Madrid en el año 2020 es de 7,55. Al situar el cáncer de cérvix en el ranking de los tumores más frecuentes, codificado según la CIE-O, que incluye el carcinoma in situ, según la Memoria de RTMAD del año 2020, ese tumor supuso el 3,3% del total de neoplasias (octava neoplasia más frecuente) y el 7% en mujeres (cuarta neoplasia más frecuente), solo detrás del cáncer de mama, cáncer colorrectal y bronquios y pulmón.

Objetivo

El Programa de Detección Precoz del Cáncer Cérvix de la Comunidad de Madrid (CERVICAM) es un programa de cribado poblacional, público, organizado de forma centralizada, con la finalidad de reducir la incidencia y mortalidad de dicho cáncer cuyo objetivo es Reducir la mortalidad y la incidencia del cáncer de cuello uterino mediante la detección precoz de lesiones precursoras y/o infección por el VPH-AR.

Población diana

El programa CERVICAM se dirige a las mujeres con edad entre 25 y 65 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional, y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud.

Despliegue

El despliegue del programa se prevé para 2023, siguiendo dos modelos de implantación marcados por los tramos de edad:

1.- Dirigida a mujeres de 35 a 64 años: Implantación de un cribado poblacional por cohortes en cuatro años a iniciar en 2023 con test de detección molecular de uno o varios de los genotipos de alto riesgo del VPH en toma única cervical como test de primera línea.

2.- Dirigida a mujeres de 25 a 34 años: Implantación de un cribado poblacional en cuatro años a iniciar en 2023 con realización de citología líquida como test de cribado.

Las mujeres de 30 a 34 años se incluirán en el programa con la realización del test de VPH en el cuarto año de implantación. Este último cambio de estrategia en la implantación se realizará siempre y cuando se cumplan las condiciones definidas por salud pública de un 70 % sostenido de cobertura vacunal frente al VPH y estabilidad del programa.

3.4 CUIDADOS PALIATIVOS

Los Cuidados Paliativos (CP) son la prestación sanitaria destinada a los pacientes con una enfermedad crónica avanzada y necesidades paliativas.

Según la evolución y complejidad que presentan los pacientes, pueden ser atendidos por los servicios generales como los Equipos de Atención Primaria (EAP) cuando están en su domicilio, con apoyo del SUMMA 112 en situaciones urgentes, o por los de Atención Hospitalaria cuando se encuentran hospitalizados; y cuando la situación es de alta complejidad por los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos.

El Programa Específico de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid atiende a todos aquellos pacientes que presentan necesidades paliativas, identificados con la CIAP A99.01 que, tras ser valorados por un equipo específico de cuidados paliativos, presentan elementos, necesidades y/o situaciones de complejidad en su atención, por lo que son incluidos en dicho Programa.

La inclusión en este Programa implica el seguimiento por parte de un equipo específico de cuidados paliativos, domiciliario y/o hospitalario, y la atención compartida con el EAP y el servicio hospitalario que corresponda.

Estructura de cuidados paliativos

Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos (ORCCP)

La misión de la Oficina es coordinar y asesorar en todas las actividades y recursos de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid.

Entre las funciones habituales de la Oficina, durante el año 2021, han destacado:

- Elaboración y supervisión de nuevos contratos con las entidades concertadas para responder a la demanda de camas paliativas para pacientes con COVID-19.
- Respuesta a las solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, con aumento de la demanda desde la implantación de la web
- Optimización de los circuitos de ingreso en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia
- Gestión y coordinación de casos de alta complejidad que precisan ingresos en Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME).
- Miembro del Comité Institucional de la Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS, en el que este año se ha trabajado en la evaluación de dicha Estrategia
- Diseño y ejecución del plan de formación en CP para los profesionales de la Comunidad de Madrid 2021.
- Como actividad extraordinaria, la Oficina lideró la implementación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 marzo, de regulación de la eutanasia tras su entrada en vigor

Recursos Específicos de Cuidados Paliativos

La descripción de los recursos específicos de CP en nuestra Comunidad, tabla 1, se realiza en función de su ámbito de actuación, atención continuada, domicilio y hospital.

Es necesario precisar que, siguiendo las referencias internacionales, los equipos se consideran básicos o completos según los profesionales que los conforman.

- **Equipo básico:** Formado por un médico y un profesional de enfermería en jornada completa. El equipo básico domiciliario se emplea como referente de cobertura a la población
- **Equipo completo:** es el equipo formado por, al menos, médico, profesional de enfermería, psicólogo y trabajador social.

En la Tabla se describen los recursos de cuidados paliativos de la Comunidad de Madrid, el número de equipos que los forman, sin especificar si se trata de equipos básicos o completos, así como el número de camas para hospitalización de cuidados paliativos en aquellos recursos que disponen de ellas.

Tabla 1. Recursos asistenciales específicos de Cuidados Paliativos

| ÁMBITO | NOMBRE DEL RECURSO | | Nº RECURSOS | Nº EQUIPOS | Nº CAMAS |
|-------------------------|---|-----------------------|-------------|------------|------------|
| Hospital + Domicilio | Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL 24 (UAPC Pal24) | | 1 | 6 | |
| | Unidad de Atención Integral Paliativo Pediátrica (UAIPP) | Atención Hospitalaria | 1 | 7 | |
| Atención Domiciliaria | | | | | |
| Domicilio | Equipo de Soporte Atención Paliativa Domiciliaria (ESAPD) | | 11 | 38 | |
| | Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliaria AECC | | 5 | 7 | |
| Hospital | Unidad de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA) | | 4 | 9 | 67 |
| | Equipo de Soporte de Atención Paliativa Hospitalaria (ESPH) | | 14 | 34 | |
| | Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME) | Gestión directa | 5 | 7 | 77 |
| | | Concertadas | 6 | 10 | 160 |
| Totales | | | 47 | 118 | 304 |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

Unidad de Atención Paliativa Continuada Pal24 (UAPC Pal24)

Para garantizar la atención paliativa continuada, tanto de la población adulta como la pediátrica incluida en Programa de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid, contamos con la Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL 24 (UAPC Pal24).

Esta Unidad depende orgánicamente de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y funcionalmente de la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos, y atiende a la población de toda la Comunidad de Madrid.

Sus funciones son asistenciales y de apoyo a la gestión centralizada de ingresos en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia, realizando también formación e investigación en el ámbito que desarrolla.

Las funciones asistenciales consisten en atender las consultas telefónicas realizadas por los pacientes, sus cuidadores y familias, movilizándolo, en caso necesario, el recurso más adecuado para su atención y, en situaciones de alta complejidad, acudiendo al domicilio del paciente.

La función asistencial también incluye el asesoramiento y apoyo a los profesionales de Atención Primaria, SUMMA 112 y centros residenciales que atienden a los pacientes con necesidades paliativas.

Con la UAPC Pal24 se garantiza la continuidad asistencial paliativa específica y la distribución equitativa de los recursos para la hospitalización de los pacientes con necesidades de atención paliativa compleja.

Pacientes adultos

Recursos Domiciliarios

La Comunidad de Madrid dispone de 17 Unidades Domiciliarias, distribuidas por todas las zonas geográficas, cuya función es atender a los pacientes y sus familias en el domicilio (Tabla 2).

- 11 unidades de titularidad pública denominadas ESAPD (Equipos de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria), 1 en la Dirección Asistencial (DA) Norte, 1 en la Sureste, 2 en la Centro, 2 en la Este, 2 en la Sur, 1 en la Oeste y 2 en la Noroeste.
- 6 Unidades de Cuidados Paliativos Domiciliarios (UCPD) concertadas con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), 1 en la DA Norte, 1 en la Centro, 2 en la Oeste, 1 en la Noroeste y una unidad volante que da apoyo a las demás en función de la demanda asistencial.

En cuanto a su estructura, las 11 unidades públicas cuentan con un total de 38 equipos formados por médico, enfermera, técnico auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo a tiempo completo. El psicólogo y el trabajador social están compartidos entre los equipos, y son aportados por entidades del tercer sector mediante convenios de colaboración entre éstas, la Obra Social la Caixa y la Consejería de Sanidad.

Las 6 Unidades de Cuidados Paliativos Domiciliarios de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) cuentan con 7 equipos formados cada uno de ellos por médico y enfermera a tiempo completo, psicólogo y trabajador social a tiempo parcial, disponiendo además de conductor para los desplazamientos.



Tabla 2. Recursos domiciliarios de Atención Paliativa Especializada

| DIRECCIÓN ASISTENCIAL (DA) | ESAPD | UCPD-AECC |
|----------------------------|-------|-----------|
| DA Norte | 1 | 1 |
| DA Sureste | 1 | |
| DA Centro | 2 | 1 |
| DA Este | 2 | |
| DA Sur | 2 | |
| DA Oeste | 1 | 2 |
| Da Noroeste | 2 | 1 |

ESAPD: Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria.

UCPD-AECC: Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliarios de la Asociación Española Contra el Cáncer

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

Recursos Hospitalarios

Existen 29 recursos hospitalarios para la atención de la población adulta ubicados en 19 hospitales públicos y 7 concertados. En 3 de estos hospitales existen dos tipos de recursos de Cuidados Paliativos, Equipo de Soporte Paliativo Hospitalario y Unidad de hospitalización de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA), constituyendo una única unidad (Tabla 3).

- 4 UCPA (Unidades de Cuidados Paliativos Agudos), para ingreso de pacientes con necesidades de alta complejidad, que precisan de tratamientos o pruebas sólo disponibles en hospitales de agudos. Formadas por médicos, enfermeras, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y psicólogo a tiempo completo; y celador, trabajador social, asesor espiritual y voluntariado compartido con otros servicios hospitalarios.
- 14 Equipos de Soporte Paliativo Hospitalario (ESPH) formados por médicos, enfermeras y auxiliar administrativo, y psicólogo, trabajador social y asesor espiritual compartido con otros servicios hospitalarios.

Ubicados en hospitales de agudos intervienen a petición del médico responsable del paciente realizando valoración y seguimiento en función de las necesidades. No disponen de camas estructurales, aunque, en algunos casos, si pueden disponer de camas funcionales. Todos estos equipos disponen de consulta externa.

- 11 UCPME (Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia), que atienden a pacientes con complejidad media o alta que no precisan hospitalización en una UCPA y que tienen dificultades para recibir los cuidados en su domicilio.

Estas unidades están formadas por médicos, enfermeras, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, psicólogo y trabajador social a tiempo completo; celador, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, músico-terapeuta, voluntarios, asesor espiritual y otros profesionales a tiempo parcial.

Tabla 3. Recursos Hospitalarios de Cuidados Paliativos Específicos

| HOSPITAL | UCPA | ESPH | CONSULTA EXTERNA | UCPME | Nº CAMAS |
|--|------|------|------------------|-------|----------|
| H. G. U. Gregorio Marañón | X | X | X | | 21 |
| H.U. La Paz | X | X | X | | 13 |
| H.U. Clínico San Carlos | X | | | | 10 |
| H. U. Fundación Jiménez Díaz | X | X | X | | 23 |
| H.U. 12 de Octubre | | X | X | | |
| H.U. de La Princesa | | X | X | | |
| H.U. Puerta de Hierro Majadahonda | | X | X | | |
| H.U. Ramón y Cajal | | X | X | | |
| H.U. de Getafe | | X | X | | |
| H.U. Severo Ochoa | | X | X | | |
| H.U. Móstoles | | X | X | | |
| H.U. Príncipe de Asturias | | X | X | | |
| H. U. Infanta Cristina | | X | X | | |
| H. U. Infanta Sofía | | X | X | | |
| H. U. Fuenlabrada | | X | X | | |
| H. de la Fuenfría | | | | X | 16 |
| H. de Guadarrama | | | | X | 16 |
| H.U. de Santa Cristina | | | | X | 16 |
| H. Virgen de la Poveda | | | | X | 22 |
| H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela | | | | X | 7 |
| Centro Asistencial San Camilo | | | | X | 30 |
| HESTIA Madrid | | | | X | 30 |
| H. de San Rafael | | | | X | 20 |
| H. Beata María Ana | | | | X | 20 |
| C. Cuidados Laguna | | | | X | 30 |
| F. Instituto San José | | | | X | 30 |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

Pacientes pediátricos

Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica (UAIPP)

En la Comunidad de Madrid, la atención paliativa pediátrica especializada está centralizada en un recurso, la Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica ubicada en el Hospital Niño Jesús.

La Unidad dispone de Equipos de Soporte Hospitalario, consulta externa, unidad de hospitalización y hospital de día, y atiende a los pacientes que entran en el Programa de Cuidados Paliativos tanto en el hospital, como en sus domicilios, los 7 días de la semana.

La Unidad está formada por 7 equipos, cada uno de ellos con 1 médico y 1 enfermera que comparten psicólogos, trabajadores sociales, auxiliar administrativo y farmacéutico.

Esta unidad cuenta con la colaboración de entidades del tercer sector en algunas de las actividades que realizan.

Tabla 4: Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica (UAIPP)

| HOSPITAL | ESPH | CAMAS | HOSPITAL DE DÍA | DOMICILIO | C.EXT |
|----------------|------|-------|-----------------|-----------|-------|
| H.U Niño Jesús | X | X | X | X | X |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

Recursos Humanos

Los 48 recursos de cuidados paliativos descritos están formados por 611 profesionales; sus distribuciones por puestos se muestran en la siguiente tabla (Tabla 5).

Tabla 5. Profesionales de los recursos específicos de Cuidados Paliativos

| PUESTO | TOTAL |
|---|------------|
| Médicos | 118 |
| Enfermeras | 233 |
| Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería | 182 |
| Psicólogos | 29 |
| Trabajadores Sociales | 30 |
| Aux. Administrativos | 18 |
| Otros | 1 |
| Total | 611 |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

Actividad Asistencial

En el año 2021 los **equipos específicos de cuidados paliativos** han atendido a **11.000 pacientes nuevos y sus familias**. Es importante reseñar que la mayoría de los pacientes reciben atención en ambos ámbitos asistenciales a lo largo de su evolución.

Así mismo señalar que la continuidad asistencial esta favorecida por la historia clínica paliativa electrónica, InfoPal, compartida por todos los equipos específicos de Cuidados Paliativos.

En torno al 75% de los pacientes atendidos presentaban enfermedades oncológicas y el 25% enfermedades no oncológicas.

En cuanto a la actividad de las 11 Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia, durante el año 2021 han atendido a 3.358 pacientes.

La **Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica** ha atendido a **más de 400 pacientes, niños y adolescentes y a sus familias** Su actividad ha permitido el logro de que los pacientes pediátricos puedan fallecer en su domicilio, cuando es su deseo, con la misma atención sanitaria que en el hospital. Han elegido fallecer en su domicilio el 62% de los casos. Resultado posible gracias a mantener la actividad 24/7 durante todo el año. A diferencia de los pacientes adultos, el 70% de los pacientes pediátricos atendidos presentan patología no oncológica y el 30% patología oncológica.

La actividad de la **Unidad de Atención Paliativa Continuada Pal24** tiene dos vertientes, la gestión de los 3.358 ingresos realizados en las UCPME, iniciándose el proceso en el momento de la solicitud de la cama por los equipos domiciliarios y hospitalarios, y finalizándose con la confirmación del ingreso del paciente en la UCPME.

En cuanto a la vertiente asistencial, que abarca la atención directa a los pacientes en su domicilio, a sus cuidadores y familiares, así como el asesoramiento en cuidados paliativos a los profesionales que lo solicitan, durante el año 2021 Pal24 atendió 39.100 llamadas.

Plan de Formación de Cuidados Paliativos

La **Red de Formación de Cuidados Paliativos**, constituida y coordinada por la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos, con el objetivo de hacer partícipes a los profesionales en el diseño y ejecución del Plan de Formación específico, tiene entre sus funciones la identificación de las necesidades formativas de los profesionales en los distintos niveles asistenciales, y la elaboración, desarrollo y evaluación de los Planes anuales de Formación de Cuidados Paliativos.

El Plan de Formación de Cuidados Paliativos del año 2021, que al igual que los anteriores está dirigido a todos los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid, y tiene como objetivo mejorar la atención paliativa de los pacientes mediante la formación de los profesionales que los atienden, fue aprobado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento y la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación.

Este Plan ha sido diseñado de acuerdo a las necesidades identificadas previamente y se precisó ofrecer las clases en formato virtual debido a las limitaciones derivadas de la



pandemia. En el primer semestre, todas las actividades se impartieron a través de videoconferencia y en el segundo semestre se realizaron algunas con asistencia presencial. Finalmente se han realizado 20 actividades formativas con 211 horas lectivas y han asistido 1.100 profesionales de perfiles profesionales distintos, siendo el 38% de enfermeras y 28% médicos. Trabajan en atención hospitalaria del 57% y en Atención primaria el 37%. Hay que destacar que la valoración de las actividades formativas ha sido muy alta con una media de 8,74/10.

Durante el año 2021 se ha colaborado con el Foro de Buenas Prácticas realizando actividades formativas sobre las funciones de la UACPal24

Red de Investigación de Cuidados Paliativos: INVESTPAL MADRID

Con el objetivo de impulsar la investigación en esta área de conocimiento, y generar evidencia científica, en 2016 la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos creó la Red de Investigación de Cuidados Paliativos, InvestPal Madrid.

Durante el año 2021 se ha mantenido la estructura creada, constituida por el grupo central de 6 profesionales y 45 profesionales (nodos de investigación) de los diferentes equipos específicos, tanto hospitalarios como domiciliarios, fortalecida con un profesional experto en metodología de la investigación, para apoyo de la actividad investigadora en todas las fases del desarrollo de proyectos multicéntricos.

Caben señalar los proyectos que han sido premiados en el Concurso de Investigación de la Asociación Madrileña de Cuidados Paliativos:

- *“Fatiga por compasión y estrategias de afrontamiento en profesionales tras la Pandemia por COVID-19”*
- *“Errores de medicación con opioides en pacientes con necesidades paliativas en seguimiento por los ESAPD de la Comunidad de Madrid”*

Web de Cuidados Paliativos

Con la finalidad de aumentar la visibilidad de los cuidados paliativos y facilitar información rigurosa y de calidad a la población sobre un tema de tanta sensibilidad, en el año 2020 se implantó la web de Cuidados Paliativos en

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/cuidados-paliativos>

Con contenidos técnicos sobre los Cuidados Paliativos, recursos específicos y teléfonos de contacto, la web de Cuidados Paliativos permite al ciudadano conocer esta prestación sanitaria y aclarar sus dudas en los contactos facilitados

Durante el año 2021 se han recibido de media 1.000 consultas mensuales a dicha página.

3.5 SALUD MENTAL

La actividad global de atención a la Salud Mental y Adicciones ha sido la siguiente:

| ACTIVIDAD AMBULATORIA* | 2020** | 2021 | %VARIACIÓN |
|--------------------------|----------------|----------------|------------|
| Consultas nuevas | 100.749 | 117.100 | 16% |
| Consultas sucesivas | 556.294 | 546.260 | -2% |
| Consultas totales | 657.043 | 663.360 | 1% |

Fuente: SIAE.

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

**Fe de errores: en la Memoria del Servicio Madrileño de Salud de 2020, la actividad de 2020 tenía como fuente SICYT y no SIAE.

| ALTAS * | 2020 | 2021 | %VARIACIÓN |
|--------------------------|---------------|---------------|------------|
| <18 años | 1.280 | 2.000 | 56% |
| >= 18 años | 8.921 | 9.558 | 7% |
| Total Psiquiatría | 10.201 | 10.671 | 5% |

Fuente: CMBD (PQM, PQL, PQA, y PQS)

*Hospitalización de gestión directa

Evolución del nº de pacientes atendidos en CAID 2012 – 2021

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Nº Total de pacientes en Tratamiento | 13.085 | 13.010 | 13.364 | 12.979 | 12.688 | 12.254 | 13.630 | 13.894 | 12.761 | 13.206 |
| Nº Total de Pacientes Nuevos | 2.184 (17%) | 2.447 (19%) | 2.987 (22%) | 2.858 (22%) | 2.584 (20%) | 3.082 (25%) | 3.508 (25%) | 3.967 (29%) | 2.675 (21%) | 3.367 (26%) |
| Nº de Pacientes que reingresan | 1.868 (14%) | 1.858 (14%) | 2.261 (17%) | 2.212 (17%) | 2.261 (18%) | 2.421 (20%) | 2.248 (16%) | 2.508 (18%) | 1.845 (14%) | 2.108 (16%) |
| Nº Total de Pacientes en tto. Metadona | 4.367 (33%) | 3.338 (26%) | 3.048 (23%) | 2.906 (22%) | 2.998 (24%) | 2.656 (22%) | 2.751 (20%) | 2.681 (19%) | 2.613 (20%) | 2.539 (19%) |



Evaluación del Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020

En el año 2021 se realizó la Evaluación final del Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020, con la colaboración de la mayor parte de Servicios y Áreas de Gestión de Psiquiatría y Salud Mental y entidades proveedoras de servicios de rehabilitación y cuidados psiquiátricos prolongados del Servicio Madrileño de Salud. Esta Evaluación es **punto de partida para el nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024**.

La implementación del Plan 2018-2020 se considera muy satisfactoria, con la mitad de las actuaciones finalizadas, y una cuarta parte adicionales iniciadas en proceso de implementación. Las actuaciones con presupuesto se implementaron en su totalidad, tal como se priorizó para la mejor ejecución de las actuaciones organizativas. Se han podido llevar a cabo en su totalidad la ampliación de plantillas previstas en la financiación adicional que supone el Plan con la creación de 225 nuevas plazas estructurales por la Dirección General de Recursos Humanos, y que se han cubierto en este periodo de 2018-2020.

Además de las acciones presupuestadas en el Plan, cabe destacar la ejecución de presupuesto para actuaciones adicionales, encaminadas especialmente a la atención de adolescentes, con demanda creciente en años previos y aumentada con la crisis pandémica como la apertura de la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de Puerta de Hierro en 2018 y de los Hospitales de Día de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón (2018) y de La Paz (2020). A ello se suma la contratación de 56 profesionales de Psiquiatría y Psicología Clínica para reforzar de forma adaptada los recursos con demanda incrementada en la pandemia, en los Centros de Salud Mental y en los programas de interconsulta y enlace a través del Plan de Respuesta Asistencial Prioritaria en Salud Mental en la crisis COVID-19.

La pandemia sobrevenida ocasionada por la COVID-19 ha podido condicionar el avance final de actuaciones de carácter organizativo, no así las de carácter presupuestario, y las actuaciones de carácter formativo, con implementación completa.

Cabe destacar el importante esfuerzo realizado por parte de los Servicios y Unidades en la medición de los indicadores propuestos en el plan, con dificultades reconocibles, lo que se considera un paso importante en la cultura de evaluación y de mejora continua como Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud.

3.6 DONACIÓN Y TRASPLANTES

Se ha registrado, desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, un total de 235 donaciones (183 de donante cadáver y 52 de donante vivo). Se han realizado 774 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 617 trasplantes de progenitores hematopoyéticos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 95 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Médula Ósea (REDMO). En 2021 se han realizado 5.544 trasplantes de tejidos en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

La actividad de donación y trasplante ha experimentado un aumento con respecto al año anterior pero aún no se han alcanzado las cifras de años previos a la pandemia. La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 27,7 donantes cadáver por millón de habitantes.

La tasa de negativas familiares a las entrevistas para solicitud de donación se sitúa en el 14%.

Donación y trasplante de órganos en centros del Servicio Madrileño de Salud:

| ÓRGANOS | 2020 | 2021 | VAR. 21-20 | % VAR. 21-20 |
|--|------------|------------|------------|-----------------|
| Donantes cadáver | 176 | 183 | 7 | 4% |
| Donantes vivos | 41 | 52 | 11 | 27% |
| Trasplante renal | 359 | 379 | 20 | 6% |
| Trasplante hepático | 174 | 193 | 19 | 11% |
| Trasplante cardíaco (incluye cardiopulmonar) | 73 | 88 | 15 | 21% |
| Trasplante pulmonar (incluye cardiopulmonar) | 71 | 90 | 19 | 27% |
| Trasplante pancreático (incluye multiviscerales) | 11 | 17 | 6 | 55% |
| Trasplante intestinal | 4 | 7 | 3 | 75% |
| TOTAL TRASPLANTES ÓRGANOS | 692 | 774 | 82 | 12% |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Implantes de tejidos en centros del Servicio Madrileño de Salud:

| TEJIDO | 2020 | 2021 | VAR. 21-20 | % VAR. 21-20 |
|----------------------------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| Córneas | 286 | 489 | 203 | 71% |
| Tejido osteotendinoso | 2.981* | 4.612 | 1631 | 55% |
| Progenitores hematopoyéticos | 565 | 617 | 52 | 9% |
| Válvulas cardíacas | 0 | 1 | 1 | 100% |
| Piel | 16 | 19 | 3 | 19% |
| Membrana amniótica | 241 | 315 | 74 | 31% |
| Membrana escleral | 105 | 108 | 3 | 3% |
| Segmento vascular | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL TRASPLANTES TEJIDOS | 3.383 | 5.544 | 2.161 | 64% |

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

*Se ha incluido en la estadística del año 2020 tejido osteotendinoso liofilizado que ha sido implantado en centros públicos.

Comisiones en las que se participa desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Se ha participado en las siguientes comisiones:

- Comisión de Trasplantes del Consejo Interterritorial de Sanidad.
- Comisión de Conflictos y Transparencia de la ONT. Ministerio de Sanidad.
- Comisión de garantías para la donación y utilización de células y tejidos humanos. Ministerio de Ciencias, Innovación y Universidades.
- Comité de Trasplantes de la Comisión Europea de Salud. Ministerio de Sanidad. Participación en el Comité de Trasplante de Órganos de la Comisión Europea. Conferencia para asuntos relacionados con las Comunidades Europeas.
- Comisión del Plan Estratégico de trasplante con sangre de Cordón Umbilical y progenitores hematopoyéticos.
- Comisión del Plan Nacional de Trasplante de Tejidos.
- Comisión del Plan de Garantía de Calidad de la ONT.
- Comisión de Grupo de trabajo de Donación en asistolia No Controlada de la ONT.

Actividad Formativa

Se han realizado las siguientes actividades formativas:

- Curso de comunicación en situaciones críticas: 3 ediciones
- Curso de comunicación en donación: 2 ediciones.
- Curso básico de donación y trasplantes para profesionales de urgencias y emergencias: 2 ediciones.
- Curso de coordinadores de trasplantes online: 1 edición.

Actividad Investigadora

Se han presentados 2 trabajos de investigación en 2 congresos nacionales e internacionales y se han publicado 6 artículos científicos.

Otras acciones

Inicio de actividad del Banco Regional de Tejidos de la Comunidad de Madrid.



3.7 TRANSFUSIÓN

En 2021 la pandemia por Coronavirus surgida en marzo de 2020 se ha seguido mostrando activa. Como consecuencia de ello la Comunidad de Madrid ha soportado varias oleadas de infección por distintas cepas de Coronavirus.

No obstante, algunos parámetros de actividad (tabla 1) del Centro de Transfusión han mostrado cierto nivel de recuperación respecto a los resultados del 2020, aproximándose a los resultados pre-pandemia.

En lo que se refiere a la donación de sangre, en 2021 se han obtenido 232.405 unidades de sangre, lo que representa una subida del 1,67% y 3.821 unidades más que en 2020, mientras que en 2019 se obtuvieron 239.748 donaciones de sangre.

En 2021 se han distribuido para transfusión 30.052 unidades de plasma inactivado, 305 plasmas más que en 2020.

Por otra parte, se han producido 36.101 pooles de plaquetas (929 más que en 2020) y se han llevado a cabo 4.026 procesos de aféresis multicomponente, de los que se han obtenido un total de 4.212 dosis terapéuticas de plaquetas.

En cuanto a la aportación al Plan Nacional de Médula Ósea, el Centro de Transfusión ha realizado el tipaje HLA a 4.988 nuevos donantes que han sido incorporados al (Registro Español de Donantes de Médula).

Finalmente, en 2021 se han procesado 105 unidades de sangre de cordón, un 119% más que en 2020

TABLA 1. DATOS DE ACTIVIDAD 2020-2021 DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN

| ACTIVIDAD | 2020 | 2021 |
|---|--|---|
| Procesamiento de unidades de sangre | 227.984 | 232.405 |
| Distribución de unidades de plasma inactivado | 29.749 | 30.052 |
| Cesión/adquisición de concentrados de hematíes de otros centros | 125 | 8 |
| Producción de pooles de plaquetas | 35.172 | 36.101 |
| Producción de aféresis de plaquetas | 4.026 procesos (2.771 en CTCM y 1.255 en hospitales) y 4.212 dosis terapéuticas de plaquetas | 4.449 (2.902 en CTCM y 1.547 en hospitales) y 4.469 dosis terapéuticas de plaquetas |
| Tipaje de donantes de médula ósea y registro en REDMO | 6.045 | 4.988 |
| Procesamiento de sangre de cordón umbilical | 48 | 105 |

Fuente: CTCM (Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid)

3.8 INTEGRACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA

Ordenación Asistencial

A través del Servicio de Ordenación Asistencial, se coordinan algunas solicitudes específicas de derivación de pacientes para consultas, técnicas o procedimientos que son realizadas desde los diferentes centros asistenciales.

Dentro de las solicitudes de derivación se encuentran:

- Radioterapia
- Protonterapia
- Tramitación de:
 - Cámara Hiperbárica
 - Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGPI)
 - Yodo 131
 - Consultas y técnicas diagnósticas de Hospitales de Gestión Indirecta
- E-112 (Asistencia Sanitaria programada dentro de los países de la Unión Europea)
- Asistencia Sanitaria Transfronteriza
- Requerimientos del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS)
- Centro de Rehabilitación Dionisia Plaza: Estudio-diagnóstico y tratamiento de los trastornos neuroevolutivos del desarrollo infantil
- Consultas de usuarios, hospitales, pacientes
- Solicitud Asistencia personas no residentes, ni transeúntes en la Comunidad de Madrid

Durante el año 2021, se han gestionado un total de **1.188 solicitudes** entre derivaciones y tramitaciones, conforme se desglosa en la tabla siguiente.

Es importante destacar que los tiempos de respuesta para las diferentes solicitudes oscila entre las 24 horas para la respuesta a los tratamientos radioterápicos, a los 20 días que permite la tramitación de las solicitudes al INSS; si bien el tiempo de respuesta, en general, no suele superar los 5 días.

| ACTIVIDAD AÑO 2021 | |
|---|-------------|
| Gestión de Derivaciones | Solicitudes |
| Radioterapia | 213 |
| Protonterapia | 45 |
| INSS | 25 |
| Consultas de Usuarios u Hospitales | 25 |
| Solicitud de Atención Transfronteriza | 8 |
| Solicitud de Atención Infantil: Centro de Rehabilitación Dionisia Plaza | 6 |
| Tramitaciones | |
| Cámara Hiperbárica | 139 |
| Diagnóstico Genético Preimplantacional | 306 |

| ACTIVIDAD AÑO 2021 | |
|---|--------------|
| Tratamiento con YODO 131 | 23 |
| Otras Pruebas y/o Consultas | 373 |
| Solicitud de Tratamiento en Extranjero - E112 | 25 |
| Total de Gestiones realizadas | 1.188 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Alianzas Estratégicas

El informe AMPHOS (2016) define una Alianza Estratégica como aquella fórmula organizativa que representa un marco de colaboración estable entre dos o más organizaciones, que persiguen unos objetivos comunes a través de la realización de acciones conjuntas que implican intercambiar, compartir y/o generar recursos y/o capacidades.

Las organizaciones que participan en la Alianza se comprometen a colaborar en determinadas actividades con el fin de alcanzar unos intereses pactados por ambas partes.

A nivel hospitalario, y más concretamente en el ámbito de los hospitales de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, existen un total de 26 Alianzas Estratégicas vigentes a 31 de diciembre de 2021 para el abordaje integral de patologías cardíacas, oncológicas, diagnóstico por imagen, microbiología clínica y medicina preventiva, salud mental, etc.

A continuación, se indican aquellas alianzas que han sido firmadas durante el año 2021.

| OBJETO | HOSPITALES PARTICIPANTES | FIRMA |
|---|---------------------------------|------------|
| ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE Y EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL | H. Gregorio Marañón | 13/01/2021 |
| | H. Sureste | |
| ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS Y EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA | H. Gregorio Marañón | 13/05/2021 |
| | H. Niño Jesús | |
| ALIANZA ENTRE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA TORÁCICA Y NEUMOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA Y EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL U. LA PAZ EN MADRID, PARA OFRECER UNA ATENCIÓN COORDINADA Y COMPARTIDA A LOS NIÑOS SUBSIDIARIOS DE TRASPLANTE PULMONAR, ASÍ COMO PARA ESTABLECER SINERGIAS EN EL CAMPO DE LA INVESTIGACION Y LA DOCENCIA. | H. Puerta de Hierro Majadahonda | 13/05/2021 |
| | H. La Paz | |



| OBJETO | HOSPITALES PARTICIPANTES | FIRMA |
|---|------------------------------|------------|
| ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN, PARA LA ATENCIÓN NEFROLÓGICA PRESENCIAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES. | H.U. Móstoles | 13/05/2021 |
| | H.U. Fundación Alcorcón | |
| ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA, PARA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN JORNADA EXTRAORDINARIA | H. La Paz | 15/10/2021 |
| | H. Puerta Hierro Majadahonda | |

Implementación del sistema de transporte ECMO Venovenoso

A lo largo de 2021 se implantó de forma muy eficaz en la Comunidad de Madrid la reorganización de la atención del paciente crítico, para el acceso en equidad al **Sistema de Oxigenación por Membrana Extracorpórea ECMO Venovenoso**.

Este sistema centraliza la derivación desde hospitales sin ECMO a dos centros hospitalarios con elevada experiencia: HU 12 de Octubre y HU Puerta de Hierro, mediante un equipo de guardia formado por un médico intensivista y un cirujano cardíaco, que está activo todos los días del año (rotando ambos hospitales por semanas), para el traslado ECMO vv a estos dos hospitales en un recurso de SVA (soporte vital avanzado) coordinado con el SUMMA 112.

El protocolo establece las indicaciones y los check list de este complejo traslado y contiene indicadores y pautas consensuadas por el Grupo de trabajo ECMOMADRID. Con este sistema de traslado se ha potenciado el trabajo colaborativo en red de forma que si no hubiera disponibilidad de cama en estos dos Hospitales, se resolvía por uno de los 7 Hospitales con experiencia en ECMO vv

En 2021 se han realizado 45 traslados ECMO. La mortalidad del traslado ha sido 0%. La mortalidad de los ECMO realizados de los traslados ha sido de 35,7%, frente a la mortalidad esperada en los traslados con estos criterios de distrés severo sin ECMO que es del 80%. Lo que evidencia el impacto de mejora en la supervivencia y en la equidad alcanzada, al poner a disposición de cualquier paciente de la Comunidad de Madrid el acceso a este tratamiento avanzado y eficaz con criterios científicos consensuados por los expertos.

Por otra parte, ha servido para aumentar la unión, coordinación y trabajo en Red de las unidades de cuidados intensivos (UCI) de la Comunidad de Madrid.

En 2021 se ha realizado jornadas de difusión y de feedback del sistema de traslado para todos las UCI, y se han planificado jornadas de seguimiento periódicas.

Datos ECMO vv en 2021:

| ECMO TRASLADADOS | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|--|------------|--------------|
| Emergente, canulación y conexión al sistema ECMO en el centro emisor | 37 | 67,3 |
| Urgente, antes de la necesidad de canular y conectar el ECMO | 8 | 14,5 |
| No traslado | 10 | 18,2 |
| Total | 55 | 100,0 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

ECMO vv por Hospital emisor:

| HOSPITALES | FRECUENCIA | PORCENTAJE |
|---|------------|--------------|
| Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela | 1 | 0,9 |
| Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal | 11 | 9,6 |
| Hospital de Torrejón | 8 | 7,0 |
| Hospital El Escorial | 2 | 1,7 |
| Hospital General de Villalba | 1 | 0,9 |
| Hospital General Universitario Gregorio Marañón | 14 | 12,2 |
| Hospital la Moraleja | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario 12 de Octubre | 13 | 11,3 |
| Hospital Universitario Clínico San Carlos | 2 | 1,7 |
| Hospital Universitario del Henares | 3 | 2,6 |
| Hospital Universitario del Sureste | 9 | 7,8 |
| Hospital Universitario del Tajo | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Fuenlabrada | 3 | 2,6 |
| Hospital Universitario Fundación Alcorcón | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Infanta Cristina | 2 | 1,7 |
| Hospital Universitario Infanta Elena | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Infanta Leonor | 6 | 5,2 |
| Hospital Universitario La Paz | 10 | 8,7 |
| Hospital Universitario La Princesa | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Móstoles | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Puerta de Hierro | 1 | 0,9 |
| Hospital Universitario Ramón y Cajal | 5 | 4,3 |
| Hospital Universitario Rey Juan Carlos | 14 | 12,2 |
| Hospital Universitario Severo Ochoa | 4 | 3,5 |
| Total | 115 | 100,0 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

ECMO por hospital receptor

| ECMOS TRASLADADOS POR HOSPITAL RECEPTOR | EMERGENTE, CANULACIÓN Y CONEXIÓN AL SISTEMA ECMO EN EL CENTRO EMISOR | URGENTE, ANTES DE LA NECESIDAD DE CANULAR Y CONECTAR EL ECMO | NO | TOTAL |
|---|--|--|-----------|-----------|
| No traslado | 0 | 0 | 10 | 10 |
| Hospital Universitario 12 de Octubre | 19 | 2 | 0 | 21 |
| Hospital Universitario Puerta de Hierro | 15 | 6 | 0 | 21 |
| Hospital Universitario Ramón y Cajal | 3 | 0 | 0 | 3 |
| TOTAL | 37 | 8 | 10 | 55 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Atención a la Protonterapia mediante una valoración centralizada

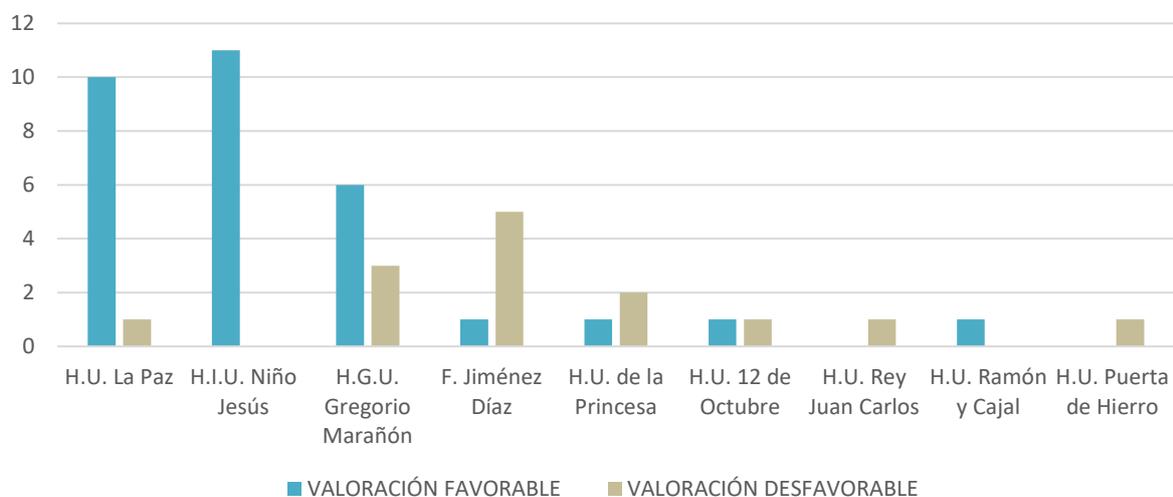
Por su interés y valor como tecnología de vanguardia, cabe mencionar la actividad desarrollada en el año 2021 en relación a la “Protonterapia”. Se trata de una técnica que confiere gran precisión para tratar tumores en pacientes pediátricos y adultos, ya que utiliza haces de protones acelerados a alta energía que son dirigidos con precisión milimétrica contra el tumor a tratar, teniendo así menor toxicidad y secuelas que otros tratamientos convencionales.

Durante el año 2021 se ha implementado en el Servicio Madrileño de Salud un nuevo circuito para aplicar las indicaciones aprobadas en [Resolución de 30 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia](#) en relación a la técnica de protonterapia en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. Con anterioridad, la protonterapia se derivaba previamente a centros privados en Europa con la complejidad y dificultad que conllevaba para los pacientes.

Por este procedimiento quedó establecida la derivación a los dos centros privados de protonterapia existentes en la Comunidad de Madrid (Clínica Universitaria de Navarra y Quirón Madrid), mediante la valoración centralizada de los casos por un comité de expertos, asegurando así el cumplimiento de las indicaciones aprobadas en dicha resolución. Se elaboró además una base de datos centralizada de los mismos desde el espacio de colaboración de la intranet.

A lo largo de 2021 se han gestionado un total de 45 solicitudes de protonterapia, 25 tramitadas por el Comité de Adultos y el resto por el Comité Infantil, siendo el resultado de valoración favorable en el 68% de los casos totales; si bien en el caso de pacientes infantiles derivados por los hospitales Niño Jesús, La Paz y Gregorio Marañón todos ellos fueron valorados favorablemente.

Distribución de solicitudes de protonterapia por centro de origen y resultado de la valoración. Año 2021



Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas

En el año 2021 se retoma la **Estrategia Nacional de Enfermedades Neurodegenerativas** ralentizada por la situación de pandemia.

Dentro de esta estrategia en la Comunidad de Madrid se realizó la distribución y gestión de los Fondos de Enfermedades Neurodegenerativas, y se continuaron las líneas de la estrategia. Fruto de ésta se han aprobado en el Consejo Interterritorial del SNS celebrado el día 2 de diciembre de 2021 los documentos de:

- “Abordaje del Alzheimer y otras demencias”
- “Abordaje del Parkinson y otros parkinsonismos”.

En 2021 se inició la valoración de los indicadores de la Estrategia a través del Manual de Evaluación de la Estrategia en Enfermedades Neurodegenerativas, para monitorizar la implementación de la misma.

Por otro lado, durante el ejercicio 2021, se recibieron en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid fondos procedentes de la aplicación presupuestaria 26.07.313B.454, del Ministerio de Sanidad, que se asignaron a los siguientes estudios:

Fondos de Enfermedades Neurodegenerativas. Líneas de Financiación

| LINEAS DE FINANCIACION | Solicitud Fondos |
|---|---------------------|
| 1.-Estudio genético de la población con ELA de la Comunidad de Madrid: Análisis del gen ATXN2 en la población con ELA de la Comunidad de Madrid | 75.949,00 € |
| 2.-Estudio de biomarcadores de degeneración axonal y metabólicos mediante ELLA (Next Generation ELISA), en suero y líquido cefalorraquídeo de pacientes con ELA, archivados en el biobanco de la unidad ELA-Neuromuscular del HGU Gregorio Marañón. Análisis de correlación con el tiempo de evolución, fenotipo clínico y supervivencia. | 33.394,59 € |
| 3.-Síntomatología cognitiva post-COVID: detección precoz de enfermedades neurodegenerativas | 10.000,00 € |
| 4.-Medición del movimiento ocular mediante un escáner funcional no invasivo para el diagnóstico precoz y pronóstico en la esclerosis múltiple | 10.000,00 € |
| 5.-Estudio de las alteraciones del metabolismo lipídico la Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y la Demencia Fronto-Temporal (DFT): trabajando en prevención | 10.000,00 € |
| 6.-Proyecto de implementación de formularios para la atención a pacientes del CSUR de enfermedades neurodegenerativas en la historia clínica electrónica | 75.000,00 |
| TOTAL | 214.343,59 € |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Estrategia de Enfermedades Poco Frecuentes (EPF)

El Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes de la Comunidad de Madrid se desarrolló entre los años 2016 y 2020.

Durante 2021 el Área de Información y Atención al Paciente ha recopilado toda la documentación de los grupos de trabajo de cada una de las 8 líneas estratégicas para realizar la evaluación del Plan. Se han mantenido reuniones y contacto con los responsables de cada una de las líneas y se ha recibido y compilado información sobre cada acción recogida en el plan, que posteriormente se ha estudiado para la elaboración del informe final (enero 2022).

Por su parte, la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa ha actualizado las acciones desarrolladas en la Línea 3 del Plan, de la que es coordinadora. Se ha retomado el grupo de trabajo inicial ampliándolo a todos los profesionales de hospitales que trabajan en enfermedades poco frecuentes y a sus equipos directivos, y se ha analizado la situación de sus rutas asistenciales para unificarlas, mejorar su coordinación con todos los niveles implicados, optimizarlas y difundirlas a todos los profesionales y a los pacientes.

Se estableció los CSREs, redes que dan atención a las EPF en la Comunidad de Madrid para su futura publicitación en la Intranet de la Consejería, iniciando el trabajo para establecer las unidades de referencia que atienden estas enfermedades.

Se ha potenciado el trabajo multidisciplinar apoyado en la telemedicina, con un proyecto piloto en enfermedades poco frecuentes en el Hospital Ramón y Cajal.

Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

La interrupción voluntaria del embarazo está regulada por la Ley Orgánica 2/2010, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, y la Ley Orgánica 11/2015, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo.

El seguimiento de las IVE se lleva a cabo a través de un sistema de vigilancia epidemiológica, tal y como establece la Orden de 16 de junio de 1986.

La atención a la mujer para la IVE se centraliza desde la Unidad IVE ubicada en la calle Sagasta nº 6. En ella se acompaña a las mujeres interesadas durante todo el proceso administrativo y en la resolución de dudas y cauces para éste. Se explica y entrega la documentación de las ayudas a la maternidad y/o a la discapacidad, según el supuesto legal ante el que nos encontremos, y se facilita la derivación sanitaria que se precise.

También se tramitan los cauces que establece la ley para los supuestos que precisan Comités Clínicos.

Durante el año 2021 se han tramitado 37 Comités clínicos de IVE, de los cuales 29 tuvieron resolución favorable para IVE tardía, dadas las patologías presentadas por el feto.

Así mismo, se ha actualizado el documento de ayudas a la maternidad y se ha automatizado por firma electrónica el circuito de los Comités Clínicos.

Nuevas prestaciones y flujos de pacientes

Programa de cribado poblacional neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas (EEM)

El programa de cribado neonatal de la Comunidad de Madrid se inició en el año 1992³ y actualmente incluye 19 enfermedades congénitas⁴ de las que 7 corresponden a las enfermedades que forman parte de la cartera común de servicios del SNS y las otras 12

³ ORDEN 918/1992, de 1 de diciembre, de la Consejería de Salud, por la que se dictan normas en relación al "Programa de prevención de las minusvalías".

⁴ ORDEN 237/2010, de 5 de mayo, por la que se dictan normas en relación a las pruebas de cribados para detección precoz de enfermedades y prevención de minusvalías y RESOLUCIÓN 2/2012, de 21 de febrero, de la Dirección General de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, por la que se constituye y establece la composición, renovación, atribuciones y funciones del Comité de Expertos asesor del cribado universal de recién nacidos para la detección, diagnóstico y tratamiento precoz de enfermedades endocrino-metabólicas congénitas en recién nacidos de la Comunidad de Madrid

son enfermedades que forman parte de la cartera de servicios complementaria de la Comunidad de Madrid.

Si bien está centralizado en la Dirección General de Salud Pública, desde el Servicio Madrileño de Salud, a través de la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa, se da apoyo en su implementación en los hospitales y su seguimiento coordinado con Salud Pública.

Actualmente está en tramitación un nuevo proyecto normativo ([Proyecto de Orden por la que se modifican los anexos I, II, III, VI y VII del 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](#)) mediante el que se incorporarán al programa de cribado neonatal del SNS cuatro nuevas enfermedades.

De acuerdo con el procedimiento establecido en la Orden SCO/3422/2007 de 21 de noviembre, se incorporarán:

- Enfermedad de déficit de biotinidasa
- Homocistinuria
- Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce
- Hiperplasia suprarrenal congénita

De estas cuatro enfermedades, dos de ellas ya forman parte de la cartera complementaria de la Comunidad de Madrid y será necesario incorporar dos nuevas enfermedades al programa: enfermedad de déficit de biotinidasa y homocistinuria.

En el año 2021 se ha trabajado en coordinación con Salud Pública para la implementación de estos nuevos cribados en nuestra región desde la perspectiva de los Hospitales.

El cribado del déficit de biotinidasa fue aprobado en abril de 2019 en la Comisión de Salud Pública. En este sentido, en el año 2021 se ha trabajado en colaboración con el HGU Gregorio Marañón y la Dirección General de Salud Pública para la implementación de este nuevo cribado.

En la Comunidad de Madrid, el circuito del programa de cribado tras la detección de un posible caso en el laboratorio consiste en derivar a una de las cuatro unidades clínicas de referencia para errores del metabolismo actuales (Hospital La Paz, Hospital Ramón y Cajal, Hospital Niño Jesús y Hospital 12 de Octubre).

Nuevas Terapias Avanzadas

En 2021 se ha continuado en colaboración con el Comité de Terapias Avanzadas en la implementación de circuitos para la Terapia CAR-T y NC-1 y su registro en SIFCO. Se han realizado mejoras en las derivaciones y se colaboró en la valoración de criterios para incorporar nuevos Hospitales capacitados en CAR-T.

Se ha revertido el registro infravalorado en SIFCO de la terapia avanzada del NC1 (H U Puerta de Hierro), que previamente se consideraba con coste de una simple consulta frente a su realidad como proceso mucho más complejo innovador y costoso (en torno a 5000 euros).

Implementación de nuevas prestaciones en cartera: lector ocular

En 2021 se cerró el borrador del procedimiento clínico para la valoración de su indicación y su seguimiento con el grupo de expertos asistenciales que atiende a las personas en las que se ha aprobado su uso. Se colaboró con la DG de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios para los pliegos de licitación con esta información.

Estrategia en Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas del Sistema Nacional de Salud

En 2021 se procedió a revisar la evaluación y cierre de la Estrategia de Enfermedades Reumáticas y Musculoesqueléticas.

Telemedicina

Se ha potenciado su uso a nivel de Atención Primaria, domicilios, residencias, centros penitenciarios, hospitales de media estancia, TeleIctus, y se ha implementado en las Enfermedades Poco Frecuentes como piloto para hacerlo extensible al resto de Hospitales con especial relevancia en:

- Pacientes de otras Comunidades Autónomas-
- Pacientes con limitación de la movilidad.
- Consulta simultánea con Atención Primaria: con el médico de familia, el paciente y el referente del hospital.
- Consultas multidisciplinares: con otras especialidades del hospital que atienden de forma multidisciplinar al paciente, para unificar la atención en una única visita.
- Consulta de transición de niños-adultos.

Entre las acciones específicas desarrolladas en el año 2021 en este ámbito, cabe destacar:

- Tramitación y desarrollo del recurso TeleDERMADRID con todos los servicios de Dermatología de los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Promoción de la TeleMedicina como instrumento de Humanización de la asistencia médica y sanitaria. Ampliación del Área de Optimización Funcional de la Unidad de TeleMedicina e Innovación del Servicio Madrileño de Salud.
- Realización de formación continuada través del recurso TeleMedicina.
- Gestionar las iniciativas de los Hospitales: TelePenitenciarías, TeleGeriatría, TeleResidencias, TeleCirugía, TeleMedicina Interna, TeleHospitalización Tele Monitorización en Domicilio,



3.9 RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y AGRADECIMIENTOS

Durante el año 2021 se han gestionado en la Consejería de Sanidad 93.948 reclamaciones, de las que 39.325 corresponden a la asistencia sanitaria hospitalaria, 25.907 se interpusieron en Atención Primaria, 3.310 fueron gestionadas por SUMMA 112 y en los Servicios Centrales recayeron 25.406 quejas que en su mayoría, 21.815, fueron motivadas por la campaña de vacunación de la COVID-19 (citas de vacunación y accesos al certificado de vacunación, principalmente) y tramitadas por la Dirección General de Sistemas Información y Equipamientos Sanitarios (DGSIES).

Se adjuntan las tablas por Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos en cada uno de los órganos gestores indicados. Así mismo, se recogen los motivos más importantes que suman entre ellos más del 70% del total de reclamaciones de cada órgano gestor.

Se han valorado a parte los datos de la (DGSIES), ya que la campaña de vacunación de la COVID-19 iniciada en 2021, y sobre todo a partir de la posibilidad de la citación directa de la población en los centros de vacunación para la población en general, una vez que los grupos de riesgos habían sido inmunizados, generó una avalancha de reclamaciones relacionadas con la imposibilidad de citarse a los centros de administración y para la descarga del Certificado Europeo de Vacunación a través de la aplicación Tarjeta Sanitaria Virtual. Esta gestión fue llevada a cabo por la DGSIES y en parte por la Dirección General de Salud Pública, en lo relacionado con la pauta de vacunación.

| RECLAMACIONES | 2020 | 2021 | VAR 2021-2020 | % VAR 2021-2020 |
|---------------------------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| HOSPITALES (*) | 27.487 | 39.325 | 11.838 | 43,07% |
| PRIMARIA | 13.800 | 25.907 | 12.107 | 87,73% |
| SUMMA 112 | 3.777 | 3.310 | -467 | -12,36% |
| Transporte sanitario no urgente | 1.763 | 2.127 | 364 | 20,65% |
| Asistencia sanitaria urgente | 2.014 | 1.183 | -831 | -41,26% |
| SS. CENTRALES | 3.784 | 3.591 | -193 | -5,10% |
| DGSIES | | 21.815 | | |
| TOTAL | 47.085 | 93.948 | 46.863 | 99,53% |

(*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y la Unidad Central de Radiodiagnóstico
Fuente: CESTRACK

Motivos de las reclamaciones por organos de gestión

| HOSPITALES | | |
|---|--------|--------|
| | 2020 | 2021 |
| HOSPITALES | 27.487 | 39.325 |
| MOTIVO | | |
| Demora en consultas o pruebas diagnósticas | 24,11% | 32,07% |
| Disconformidad con la Asistencia | 17,27% | 15,96% |
| Citaciones | 15,69% | 13,78% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 7,35% | 7,36% |
| Lista de espera quirúrgica | 4,42% | 5,69% |
| Trato Personal | 5,66% | 4,60% |
| PRIMARIA | | |
| | 2020 | 2021 |
| PRIMARIA | 13.800 | 25.907 |
| MOTIVO | | |
| Disconformidad con la Asistencia | 29,01% | 22,43% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 12,88% | 14,47% |
| Accesibilidad | 10,18% | 10,41% |
| Trato Personal | 9,04% | 8,62% |
| Citaciones | 7,10% | 9,70% |
| Recursos Humanos | 7,88% | 11,72% |
| SUMMA 112 ASISTENCIA SANITARIA URGENTE | | |
| | 2020 | 2021 |
| SUMMA 112 ASISTENCIA SANITARIA URGENTE | 2.014 | 1.183 |
| MOTIVO | | |
| Retraso en la atención | 58,94% | 22,65% |
| Disconformidad con la Asistencia | 28,20% | 32,21% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 5,76% | 31,61% |
| Trato Personal | 2,58% | 8,71% |
| SERVICIOS CENTRALES | | |
| | 2020 | 2021 |
| SERVICIOS CENTRALES | 3.784 | 3.591 |
| MOTIVO | | |
| Trámites electrónicos | 8,69% | 5,88% |
| Citaciones | 8,56% | 24,81% |
| Disconformidad con la asistencia | 6,55% | 7,13% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 5,39% | 24,92% |

Fuente: CESTRACK



| | |
|--------------------------------------|-------------|
| SERVICIOS CENTRALES (DGSIES) | 21.815 |
| MOTIVO | 2021 |
| Trámites electrónicos | 64,81% |
| Citaciones | 33,72% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 0,45% |

Fuente: CESTRACK

SUGERENCIAS

| SUGERENCIAS | 2020 | 2021 | VAR 2021-2020 | % VAR 2021-2020 |
|----------------|--------------|--------------|---------------|-----------------|
| HOSPITALES (*) | 1.960 | 2.244 | 284 | 14,49% |
| PRIMARIA | 232 | 293 | 61 | 26,29% |
| SUMMA 112 | 10 | 38 | 28 | 280,00% |
| SS. CENTRALES | 208 | 248 | 40 | 19,23% |
| DGSIES | | 807 | | |
| TOTAL | 2.410 | 2.823 | 413 | 17,14% |

(*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y la Unidad Central de Radiodiagnóstico
Fuente: CESTRACK

AGRADECIMIENTOS

| AGRADECIMIENTOS | 2020 | 2021 | VAR 2021-2020 | % VAR 2021-2020 |
|-----------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| HOSPITALES (*) | 8.569 | 9.062 | 493 | 5,75% |
| PRIMARIA | 1.281 | 2.040 | 759 | 59,25% |
| SUMMA 112 | 147 | 344 | 197 | 134,01% |
| SS. CENTRALES | 32 | 42 | 10 | 31,25% |
| DGSIES | | 364 | | |
| TOTAL | 10.029 | 11.488 | 1.459 | 14,55% |

(*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y la Unidad Central de Radiodiagnóstico
Fuente: CESTRACK

3.10 RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Las reclamaciones por responsabilidad patrimonial son las solicitudes realizadas por los ciudadanos con la pretensión de ser indemnizados al considerar que se ha producido una lesión de cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos en el ámbito sanitario.

A lo largo de 2021, la gestión y tramitación de estas reclamaciones se ha visto afectada de una u otra manera por la situación generada por la pandemia derivada de la COVID-19. Tanto desde el punto de vista operativo debido a la necesidad de adaptación del proceso al teletrabajo, como desde el punto de vista de la tramitación como consecuencia de la presentación de reclamaciones derivadas directa o indirectamente de la actuación del Servicio Madrileño de Salud en relación con la COVID-19 a las que, como no podría ser de otro modo, es necesario darles un enfoque distinto a lo que ya se venía tramitando en materia de responsabilidad patrimonial.

Para ello, se trabaja de forma individualizada la materia en colaboración con la Compañía Aseguradora del Servicio Madrileño de Salud y la Inspección Médica, con el fin de adaptar la tramitación y el análisis de las reclamaciones a los conocimientos de la ciencia en el tratamiento y diagnóstico de la enfermedad en el momento concreto, así como a la jurisprudencia que se vaya generando al respecto.

| RECLAMACIONES PATRIMONIALES | 2020 | 2021 | VAR. 21-20 |
|--|------|------|---------------|
| Nº de reclamaciones presentadas | 672 | 759 | 13% |
| Motivos | | | |
| Accidente/caída/impacto/golpe | 33 | 53 | 61% |
| Documentación clínica: ausencia, extravío o problemas contenido | 1 | 2 | 100% |
| Efectos secundarios o adversos (farmacia, productos sanitarios, equipos) | 33 | 8 | -76% |
| Embarazo y parto | 13 | 11 | -15% |
| Error administrativo, de coordinación u organización | 9 | 10 | 11% |
| Error asistencial evidente | 7 | 5 | -29% |
| Error médico en la gestión clínica, prioridad o derivación | 8 | 28 | 250% |
| Errores en la asistencia o praxis deficiente o funcionamiento inadecuado | 156 | 237 | 52% |
| Funcionamiento de las listas de espera | 2 | 0 | -100% |
| Infección hospitalaria-nosocomial/contagio/medidas preventivas e higiene | 2 | 9 | 350% |
| Información/consentimiento informado | 3 | 2 | -33% |
| Intervención quirúrgica/postoperatorio/secuelas | 65 | 46 | -29% |
| Lesiones y daños a trabajadores | 9 | 6 | -33% |
| Pérdida, deterioro o sustracción de objetos o prótesis | 122 | 139 | 14% |
| Pruebas relacionadas con técnicas diagnósticas/intervencionistas | 13 | 6 | -54% |
| Retraso asistencial: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control | 110 | 85 | -23% |
| Rotura o deterioro de dientes o prótesis dentales (intubación) | 13 | 8 | -38% |
| Transporte | 67 | 92 | 37% |
| Otros | 6 | 12 | 100% |

Fuente: SIPARP (Sistema de Información de Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Patrimonial)

| RECLAMACIONES PATRIMONIALES | 2020 | 2021 | VAR. 21-20 |
|---|------|------|---------------|
| Nº de reclamaciones cerradas | 834 | 906 | 9% |
| En vía administrativa | 740 | 790 | 7% |
| - Orden estimatoria | 117 | 71 | -39% |
| - Orden desestimatoria | 413 | 423 | 2% |
| -Por acuerdo con los reclamantes: | 101 | 114 | |
| • <i>Acuerdos no SCC</i> | 87 | 110 | 13% |
| • <i>Acuerdos SCC con indemnización</i> | 14 | 4 | |
| • <i>Acuerdos SCC sin indemnización</i> | 0 | 0 | |
| - Por otros motivos (Inadmisión, desistimiento, remisión al órgano competente, etc.) | 109 | 182 | 67% |
| En vía jurisdiccional | 94 | 116 | 23% |
| - Sentencia estimatoria | 21 | 22 | 5% |
| - Sentencia desestimatoria | 69 | 94 | 36% |
| -Desistimientos en vía judicial y acuerdos extrajudiciales | 4 | 0 | -100% |

Fuente: SIPARP

Servicio de Coordinación de Conflictos (SCC)

El Servicio de Coordinación de Conflictos (SCC) se puso en funcionamiento en el **segundo semestre de 2017** y se gestiona en el marco del procedimiento administrativo y la especialidad de responsabilidad patrimonial de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Se trata de un sistema de negociación novedoso, que se ha incluido en el actual contrato de seguro de responsabilidad civil/patrimonial.

El **objetivo** que ha llevado a establecer una alternativa para la resolución de conflictos es la mejora del servicio al ciudadano, proporcionando una atención sanitaria y administrativa más cercana. Además, se trata de abordar de una manera más eficaz y rápida las reclamaciones que se formulan en materia de responsabilidad patrimonial sanitaria y contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario público.

El SCC se basa en un mayor flujo de diálogo y una mejor comunicación con los ciudadanos. En el tiempo que lleva funcionando, se está comprobando:



- Un abordaje más rápido y eficaz de las reclamaciones, siendo la duración de este sistema de gestión de aproximadamente dos meses, desde la aceptación del servicio por parte de los ciudadanos.
- El fomento de la sinergia de la comunicación y de respuesta a las dudas de los reclamantes.
- La disminución del número de reclamaciones en el procedimiento administrativo hasta su final, así como también la litigiosidad en vía judicial, disminuyendo eventuales costes procesales.
- Una mayor confianza del reclamante en la vocación de servicio, centrado en el paciente, del Servicio Madrileño de Salud.

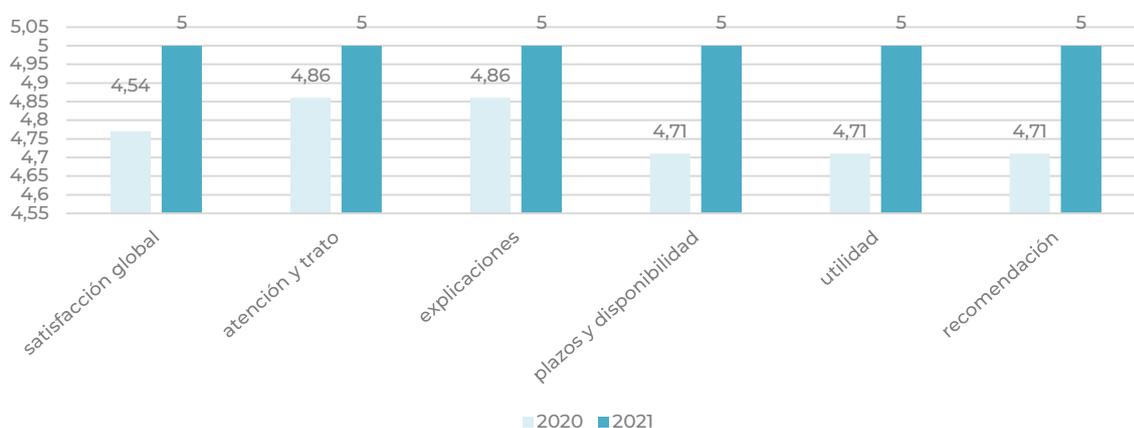
Si bien es cierto, que con motivo de la pandemia provocada por la COVID-19, durante el año 2021 este servicio se ha visto claramente afectado por las medidas restrictivas y de prevención, debido a su carácter eminentemente presencial. No obstante, desde finales del ejercicio 2021 se está reactivando de nuevo dicho Servicio, resultados que serán visibles a partir del ejercicio 2022.

En los últimos ejercicios, los resultados más significativos han sido los siguientes:

| | 2020 | 2021 |
|---------------------------------------|------|------|
| Expedientes iniciados | 2 | 2 |
| Expedientes finalizados | 56 | 34 |
| • Con acuerdo ** | 14 | 4 |
| ○ Acuerdos SCC con indemnización | 14 | 4 |
| ○ Acuerdos SCC sin indemnización | 0 | 0 |
| • Sin acuerdo/no aceptación/ renuncia | 42 | 30 |

** Se refiere a acuerdos cerrados con y sin indemnización.

Las encuestas de satisfacción realizadas a los ciudadanos que se han beneficiado del Servicio han puesto de manifiesto lo siguiente:



Nivel de satisfacción (máximo 5)



3.11 PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

El Área de Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud realiza la gestión económico-administrativa de las solicitudes de reembolso de gastos por adquisición de material ortoprotésico, así como las de reintegro de gastos por desplazamiento de pacientes y, en su caso, acompañantes, para recibir asistencia sanitaria fuera de la Comunidad de Madrid, además de la devolución de los excesos de aportación farmacéutica y gestión de las solicitudes de reembolso de gastos de asistencia sanitaria transfronteriza.

En el año 2021, la Comunidad de Madrid aprobó el [Decreto 84/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid](#), se regula el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica y las ayudas por gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad de Madrid, con fines asistenciales. Estas ayudas compensan los gastos por transporte, alojamiento y manutención derivados de los desplazamientos que ha de realizar el paciente, y en su caso acompañante, si así lo indica el facultativo del Servicio Madrileño de Salud que realiza la derivación a centros sanitarios fuera de la Comunidad de Madrid. El tipo de transporte que se financia a través del procedimiento regulado en este Decreto, es el realizado en medios ordinarios de transporte de viajeros públicos o privados (vehículo particular) que no precisan acondicionamiento para el traslado de pacientes. El Catálogo de Material Ortoprotésico en la Comunidad de Madrid contiene todos aquellos productos sanitarios de carácter ortoprotésico susceptibles de financiación a través de la prestación ortoprotésica incluida en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.

A lo largo del año 2021, el Grupo de trabajo o Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid, compuesta por médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y en Cirugía Ortopédica y Traumatología, así como médicos de Inspección Sanitaria adscritos a la D.G. de Inspección y Ordenación Sanitaria, que como grupo de trabajo especializado de la Consejería de Sanidad, presta apoyo, auxilio e información en aquello relacionado con la prestación ortoprotésica en la Comunidad de Madrid, ha ido elaborando las propuestas de actualización del Catálogo, incluyendo las prótesis externas de miembro superior e inferior y de las ortoprotésis para agencias aún pendiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

El Área de Prestaciones ha potenciado los recursos técnicos y humanos para la gestión de los reembolsos de gastos en el Área de Prestaciones. La gestión de estos expedientes de reintegro de gastos se realiza mediante la tramitación electrónica de estos procedimientos administrativos con la herramienta informática ATLANTIX-XPRES, facilitando la opción a los ciudadanos de realizar la aportación telemática de documentación a través de la página de Administración Electrónica de la Comunidad de Madrid.

En colaboración con la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios, se está desarrollando la prescripción ortoprotésica en formato digital mediante la aplicación informática "Anexo II Digital", cuyo objetivo es la prescripción guiada, dentro del Catálogo Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, facilitando a los facultativos la prescripción ortoprotésica y disminuyendo la carga burocrática.

A lo largo del año 2021 se han resuelto favorablemente 14.686 expedientes, que han supuesto el abono por un importe total de 8.895.103,99€, de los que 13.915 correspondieron a expedientes de prótesis, ortoprótesis y sillas de ruedas, y 771 a expedientes de reintegro de gastos.

El detalle correspondiente a **prótesis y ortoprótesis**, agrupados por conceptos:

| DESCRIPCIÓN | BENEFICIARIOS | IMPORTE |
|---|---------------|---------------------|
| Ortesis columna vertebral | 3.621 | 1.599.339,19 |
| Prótesis de miembro inferior | 556 | 1.470.346,46 |
| Sillas de ruedas eléctricas, baterías y adaptaciones | 535 | 1.347.125,12 |
| Vehículos para inválidos | 1.816 | 1.247.720,43 |
| Ortesis de miembro inferior | 2.955 | 1.007.094,59 |
| Ortesis para Agenesias | 100 | 746.849,01 |
| Prótesis auditivas | 179 | 376.972,70 |
| Prótesis especiales (ayudas afecciones circulatorias) | 1.732 | 297.970,65 |
| Prótesis mama | 602 | 124.720,35 |
| Prótesis especiales (equipos aprendizaje) | 56 | 89.539,00 |
| Ortesis de miembro superior | 858 | 88.570,41 |
| Prótesis especiales (ayudas marcha) | 687 | 72.111,76 |
| Prótesis de miembro superior | 10 | 59.474,06 |
| Calzados ortopédicos | 76 | 39.524,38 |
| Prótesis especiales (cojín antiescaras) | 119 | 22.866,43 |
| Prótesis faciales (oculares, cascos...) | 11 | 4.958,95 |
| Prótesis estéticas de miembro superior | 2 | 1.798,71 |
| TOTAL | 13.915 | 8.596.982,20 |

Fuente: Área de Prestaciones. Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

De los 13.915 expedientes de prótesis abonados, 1.414, el 10,16%, se tramitaron mediante pago por endoso por importe de 3.595.248,34 €, que supone el 41,82% del gasto total de estos expedientes. El endoso es la figura a través de la cual el interesado en la prestación ortoprotésica cede el derecho de cobro de dicha prestación en favor del establecimiento dispensador del material ortoprotésico, que hará entrega al paciente del producto adquirido sin necesidad de adelantar el importe correspondiente a la prestación sobre los mismos, facilitando así a los pacientes la adquisición de los productos ortoprotésicos



Respecto a los expedientes de reintegro de gastos, para cada tipo de expedientes se han abonado los importes que se indican por cada uno de los siguientes motivos:

| CONCEPTO | LIQUIDADOS | |
|--|-------------|------------|
| | Expedientes | Importe |
| Reintegro de gastos de farmacia | 169 | 79.807,67 |
| Reintegro de gastos de asistencia sanitaria | 12 | 90.721,69 |
| Reintegro de gastos por desplazamientos | 87 | 93.017,80 |
| Reintegro de gastos por discrepancias (aportaciones farmacéuticas) | 503 | 34.574,63 |
| Totales | 771 | 298.121,79 |

Fuente: Área de Prestaciones. Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

3.12 COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

En el ejercicio de las competencias atribuidas a la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud, a lo largo de 2021 se han realizado las siguientes actuaciones:

a) Asesoramiento, seguimiento y coordinación de la tramitación administrativa de:

- 126 convenios.
- 81 proyectos normativos.
- 8 estrategias.
- 5 planes.
- 32 asuntos diversos.

b) Registro de 599 resoluciones del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Director General del Servicio Madrileño de Salud.

c) Celebradas 3 reuniones del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, en las que se han adoptado 5 acuerdos.

d) Celebradas 2 reuniones del Patronato del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, en las que se han adoptados 7 acuerdos.

3.13 HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

A continuación, se describen las principales acciones puestas en marcha en materia de humanización de la asistencia sanitaria en los centros y servicios del Servicio Madrileño de Salud en 2021.

Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025

Durante el año 2021 se ha trabajado en la elaboración del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid 2022-2025, buscando la consolidación de la política de humanización del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid mediante una serie de medidas que permitan avanzar y profundizar en el concepto y valor de la humanización durante la asistencia sanitaria, centrándose en la persona desde su perspectiva holística, así como adaptándose a sus necesidades reales.

A partir de la experiencia aprendida del Plan anterior, se ha elaborado un documento de consenso y cocreación entre las distintas partes implicadas en la asistencia sanitaria (profesionales, pacientes en primera persona, representantes de asociaciones de pacientes, familiares y personas que cuidan), y se ha realizado una revisión externa de la factibilidad de las acciones propuestas.

El enfoque del Plan se ha basado en el establecimiento de alianzas y en la interdisciplinariedad, favoreciendo la corresponsabilidad y las sinergias. Con el fin de contar con la aportación de pacientes y sus personas significativas, representantes de asociaciones de pacientes, personas que cuidan y profesionales sanitarios y no sanitarios pertenecientes a los ámbitos de Atención Primaria, SUMMA 112, Hospitales y Unidades Directivas, se conformaron nueve grupos nominales de reflexión. Para la creación de los grupos se realizó un muestreo intencionado y estratificado que cumpliera con los criterios de representatividad y heterogeneidad y se contó con un total de 201 participantes, de los cuales 188 son profesionales del Servicio Madrileño de Salud y de servicios centrales de la Consejería de Sanidad; en la fase de revisión participaron los representantes de 16 unidades administrativas de la Consejería de Sanidad y el Servicio Madrileño de Salud.

Guía de Duelo Gestacional y Neonatal para profesionales

Esta guía nace como parte de la estrategia de humanización de la Consejería de Sanidad, con el objetivo de impulsar la humanización de la asistencia prestada por los profesionales que atienden a los padres y sus personas significativas ante situaciones de duelo gestacional y neonatal, en las distintas unidades hospitalarias, centros de especialidades periféricas, centros de salud y Servicio de Urgencia Médica de Madrid SUMMA 112, pertenecientes al Servicio Madrileño de Salud.

La iniciativa parte de la constitución de un grupo de trabajo en el que participaron profesionales de diversos campos de la salud y asociaciones de apoyo a las familias, con el fin de orientar las intervenciones sanitarias del equipo multidisciplinar que les permita proporcionar una atención personalizada y de calidad, así como, disponer de

herramientas de autocuidado para minimizar el impacto que puede llegar a suponer a nivel personal la implicación de los profesionales.

Programa de Voluntariado para el acompañamiento y abordaje de la soledad no deseada en el ámbito sanitario

La Comunidad de Madrid, a través del Servicio Madrileño de Salud y la Consejería de Sanidad, apuestan por una asistencia sociosanitaria de excelencia y cercana a las personas. Durante el año 2021 se ha contado para ello con la colaboración de 1.741 personas pertenecientes a 101 Entidades de Acción Voluntaria (EAV), como complemento a las actuaciones llevadas a cabo por los profesionales de la salud.

Entre las funciones que las personas voluntarias realizan en centros de salud, hospitales y servicios de salud mental, destaca el acompañamiento, apoyo emocional a pacientes y a sus personas significativas. Realizan proyectos, actividades de animación y entretenimiento adecuadas a las necesidades de las personas destinatarias, con el objetivo de favorecer la adaptación durante las estancias en los centros sanitarios, así como mejorar el estado emocional y con ello la calidad de vida. Todo ello con el fin de paliar la soledad de pacientes que carecen de apoyo social o familiar, favorecer el respiro familiar, dar soporte emocional a pacientes y/o familias, favoreciendo una reducción del estrés y mejora del ánimo, ofrecer entretenimiento y distracción a pacientes, familias y/o allegados, mejora de la imagen, formar a ciudadanos en el marco de la Escuela Madrileña de Salud, formar a ciudadanos, alojar a menores y sus familias desplazadas de otras Comunidades Autónomas para recibir asistencia sanitaria en la comunidad de Madrid, o prestar atención espiritual y religiosa según la confesión del paciente.

A pesar de las restricciones de acceso a los centros sanitarios motivadas por la COVID-19, las Entidades de Acción Voluntaria colaboradoras han seguido adaptándose en la medida de sus posibilidades y han desarrollado actividades en formato telemático, dirigidas a personas menores y adultas ingresadas, difundidas a través del [“Catálogo de actividades telemáticas de acompañamiento y lúdicas para pacientes infanto-juveniles”](#)

Red “Iniciativas que humanizan” y “Experiencias COVID-19”

Se trata de un repositorio web alojado en la intranet Salud@ que recoge los proyectos de humanización puestos en marcha en los centros y servicios del Servicio Madrileño de Salud. Su objetivo es darles mayor visibilidad y compartirlos con otros profesionales, así como facilitar su reproducción en distintas unidades asistenciales.

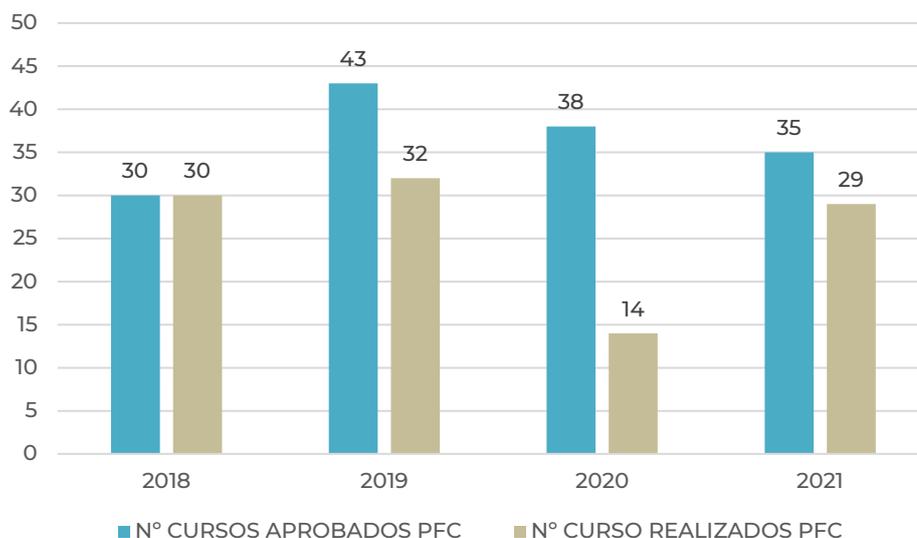
Siguiendo las áreas temáticas descritas en el Modelo de Excelencia SER+ HUMANO y adaptadas posteriormente en el diseño del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025, se han incorporado al espacio Salud@ las experiencias desarrolladas en los centros y servicios sanitarios en relación con liderazgo de gestión humanizada, asistencia centrada en la persona, cuidar al profesional, humanización de los espacios, así como el apartado específico para experiencias COVID-19.

Formación continuada a los profesionales sanitarios 2021

Inicialmente en el Plan de Formación Continuada 2021 (PFC) se aprobaron 35 cursos correspondientes a la Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente; de ellos se realizaron 29.

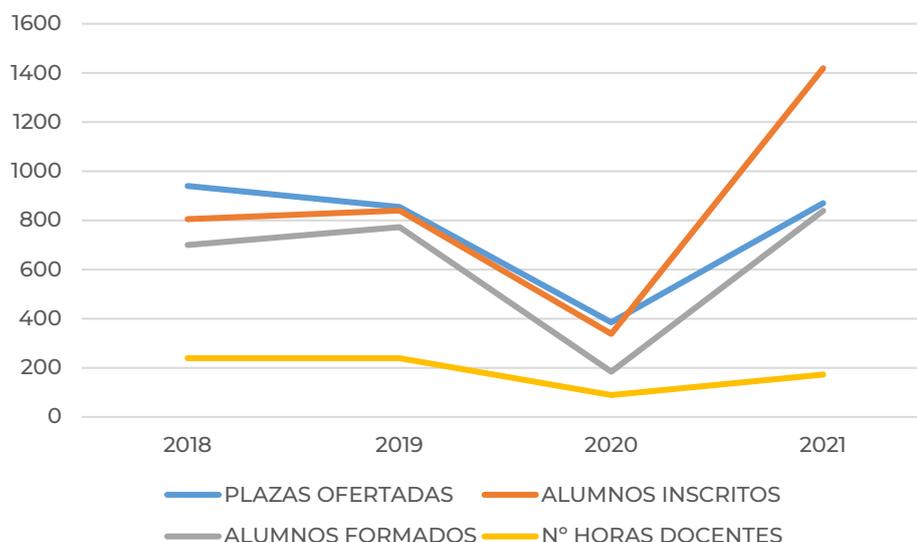
Como consecuencia de la Pandemia de COVID-19, al igual que en 2020, se llevaron a cabo en la modalidad virtual sincrónica en la plataforma institucional Microsoft-Teams.

Números de cursos aprobados y realizados en el periodo 2018-2021



Fuente: Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente

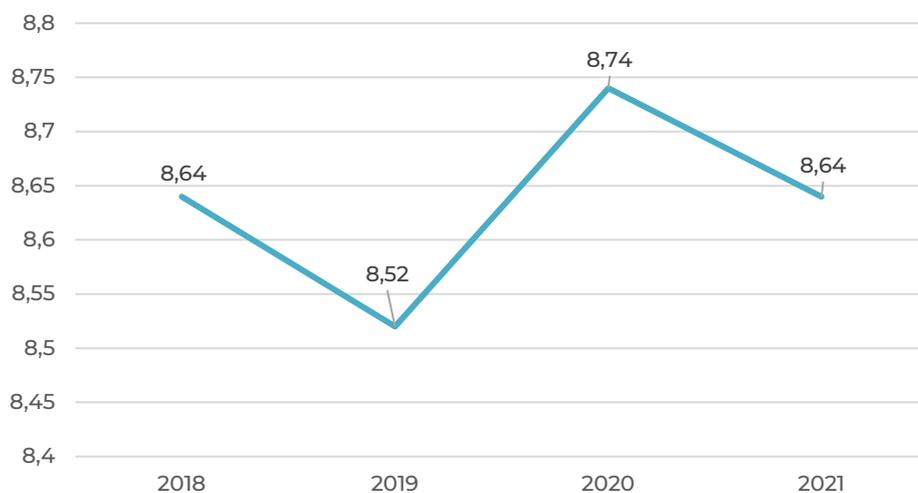
Actividades de formación dirigidas a profesionales 2018-2021



Fuente: Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente



Valoración media de los cursos realizados en el periodo 2018-2021



Fuente: Subdirección General de Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente



3.14 PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN

Impulsar una cultura de calidad conlleva reconocer los esfuerzos y logros de proyectos e iniciativas de mejora que generan valor en la organización, contribuyendo al logro de objetivos de calidad de los servicios y satisfacción de sus clientes.

En este sentido, en el año 2021 los centros refieren⁵ haber obtenido 428 premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario (378 en hospitales, 26 en Atención Primaria, 18 en el SUMMA 112, 4 en la Unidad Central de Radiodiagnóstico y 2 el Centro de Transfusión) que implican hacer público que los centros sanitarios se esfuerzan en proporcionar el mejor servicio posible.

Destacan los 16 reconocimientos o sellos de excelencia (EFQM) vigentes en 2021 en 14 organizaciones del Servicio Madrileño de Salud. Otorgados por el Club Excelencia en Gestión o bien por la *European Foundation for Quality Management*, tal y como se detalla a continuación.

| SELLOS DE EXCELENCIA (EFQM) | CENTROS |
|-------------------------------------|---|
| Recognised for Excellence - 7 stars | Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz |
| Sello de Excelencia +600 | Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda |
| Sello de Excelencia +500 | Hospital Universitario de Getafe Hospital de Guadarrama Hospital Universitario Infanta Elena Hospital Universitario Rey Juan Carlos Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General Universitario Gregorio Marañón Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Hospital General Universitario Gregorio Marañón |
| Sello de Excelencia +400 | Hospital Universitario de Fuenlabrada Hospital Universitario Fundación Alcorcón Hospital Universitario Infanta Cristina Hospital Universitario Infanta Leonor Hospital El Escorial Hospital General Universitario Gregorio Marañón |
| Sello de Excelencia +300 | Unidad Central de Radiodiagnóstico Hospital Universitario del Henares |

⁵ Fuente: Registro de Actuaciones en Calidad (RAC) 2021



Asimismo, en 2021 se entregaron los **primeros Reconocimientos como Centros Socialmente Responsables** a las gerencias de 36 centros de la Consejería de Sanidad (34 hospitales, SUMMA 112 y Atención Primaria), dentro del Marco Estratégico de Promoción de la Responsabilidad Social de la Consejería. Los resultados alcanzados, han sido los siguientes: 5 organizaciones en nivel básico, 6 en el nivel medio, 21 en el nivel avanzado, y 4 en el nivel excelente. De este modo se explicita el compromiso y la oportunidad de mejora de los centros en su relación con la sociedad.

En el ámbito de **Atención Primaria** se pueden citar los premios “Best in class” otorgados por Gaceta Médica a 2 centros de salud, y la renovación anual de la Marca "Madrid Excelente" concedida por la Fundación Madrid por la Competitividad, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.

Asimismo, varias Direcciones Asistenciales han recibido, de Ayuntamientos y asociaciones vecinales de su ámbito territorial, el reconocimiento a los profesionales de sus centros de salud por el trabajo realizado durante la pandemia.

El **SUMMA 112** ha recibido diversos reconocimientos de instituciones públicas y privadas por su compromiso y trabajo, entre los que se encuentra el concedido por Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid en agradecimiento por la colaboración con los médicos de Madrid en los momentos de adversidad producidos por causa de la tormenta Filomena.

En los **hospitales** entre otros premios y reconocimientos se pueden citar los premios “Best in class” otorgados por Gaceta Médica Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos”, que han sido entregados a diferentes hospitales, en categoría de mejor especialidad; los premios “TOP 20” de IQVIA y también los premios MERCO concedidos a servicios y hospitales con mejor reputación sanitaria. A todo ello se suman además reconocimientos otorgados por diferentes sociedades científicas a proyectos desarrollados en hospitales del Servicio Madrileño de Salud.



Respuesta integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial en Atención Primaria
Actividad asistencial en Atención Hospitalaria
Terapias respiratorias domiciliarias
Unidad Central de Radiodiagnóstico
Unidad Central de Laboratorio
Análisis de la casuística y complejidad
Atención de Urgencias Extrahospitalarias SUMMA 112
Unidades de Referencia y Fondo de Cohesión
Cuidados
Continuidad Asistencial
Calidad Asistencial
Seguridad del Paciente
Lista de Espera
Actividad en Centros Concertados

4

4. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

4.1 ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

En el año 2020 fue necesario crear una modalidad asistencial nueva, COVID-19, para dar respuesta a la asistencia prestada desde agendas no nominales por distintos profesionales asistenciales.

Se incorpora además la consulta telefónica pasando a un nuevo tipo de actividad, que complejiza el proceso tanto en normalización como en validación.

| ATENCIÓN PRIMARIA | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|----------------------|------------|------------|-------------|
| CONSULTAS | | | |
| Medicina Familiar | 26.469.961 | 27.688.815 | 4,60% |
| Pediatría | 4.054.627 | 4.471.749 | 10,29% |
| Enfermería | 16.343.724 | 19.861.573 | 21,52% |
| COVID-19 | 1.101.333 | 655.142 | -40,51% |
| FRECUENTACIÓN | | | |
| Medicina Familiar | 4,67 | 4,82 | 3,21% |
| Pediatría | 3,98 | 4,59 | 15,33% |
| Enfermería | 2,45 | 2,96 | 20,82% |
| COVID-19 | 0,17 | 0,1 | -41,18% |

Fuente: e-SOAP

Frecuentación: promedio de consultas al año por ciudadano con Tarjeta Sanitaria Individual

Presión asistencial: promedio de pacientes atendidos por día de consulta

UNIDADES DE APOYO

| NÚMERO DE CONSULTAS | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|---|---------|---------|-------------|
| Unidades de Salud Bucodental | 626.040 | 856.909 | 36,88% |
| Matronas | 604.076 | 745.921 | 23,48% |
| Trabajadores Sociales | 181.955 | 231.590 | 27,28% |
| Unidades de Fisioterapia | 99.422 | 110.523 | 11,17% |
| Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria | 184.414 | 202.281 | 9,69% |
| Unidades de Psicólogos Clínicos | 30.083 | 38.148 | 26,81% |

Fuente: e-SOAP

SERVICIOS DE ATENCIÓN RURAL (SAR)

| | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|--------------------------------------|---------|---------|-------------|
| Número de consultas atendidas | 272.586 | 313.837 | 15,13% |

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

OTRAS ACTUACIONES

| | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|--------------------------------------|--------|--------|-------------|
| Ecografías en centro de salud | 25.151 | 34.169 | 35,86% |

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria



Cobertura de la Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria

La Cartera de Servicios Estandarizados (CSE) de Atención Primaria (AP) de la Comunidad de Madrid (CM) se define como un catálogo de prestaciones priorizadas que incluye los 40 servicios de atención preferente a la población en los Centros de Salud (CS), y presenta una doble función ya que se utiliza como herramienta de calidad y de gestión. Es una herramienta de calidad porque homogeneiza la metodología de trabajo en los CS, está sustentada en guías, protocolos clínicos o en el consenso de expertos, permite evaluar de forma sistemática y anualmente las actividades del proceso asistencial, y potencia una asistencia de calidad mediante el establecimiento de estándares. Es una herramienta de gestión porque el resultado global de los servicios permite conocer el grado de cumplimiento de la CSE, dentro del Contrato Programa de Centro.

Todos los servicios incluyen al menos un indicador de cantidad (indicador de cobertura (IC)) y dos de calidad (Criterios de Buena Atención (CBA)). El IC hace referencia al número de personas que cumplen los Criterios de Inclusión de cada servicio respecto del total de personas susceptibles de recibir dicho servicio. Los CBA recogen las intervenciones específicas que deben recibir las personas incluidas en cada servicio y su periodicidad.

Los servicios de la CSE están implementados en la Historia Clínica Electrónica (HCE) de *AP Madrid* a través de planes personales y protocolos/formularios de registro.

La evaluación de la CSE se hace de forma automatizada y principalmente (salvo para los servicios de intervención grupal que se utiliza como fuente la Aplicación *EpSalud*) sobre los registros de la HCE de toda la población de la Comunidad de Madrid, y permite conocer los resultados de todos los indicadores. La automatización y normalización del proceso de evaluación es una línea de trabajo basada en la mejora continua que está permitiendo forjar un proceso evaluativo robusto, estable y fiable que garantiza, cada vez más, la validez de los datos.

Las tablas y los gráficos que se presentan a continuación incluyen los resultados de los 40 servicios en los años 2020 y 2021 expresados de la siguiente manera:

- numeradores: nº de personas incluidas en el servicio
- porcentajes de cumplimiento de los IC

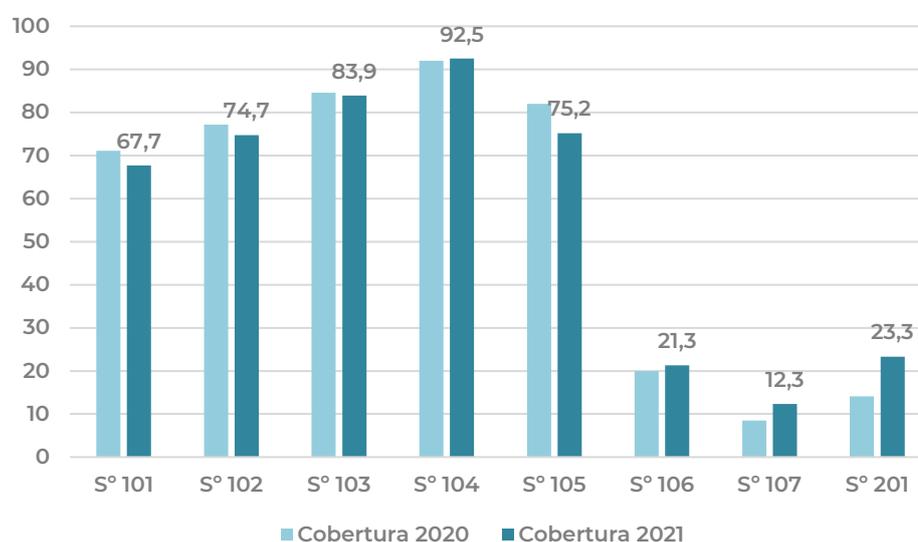
En la evaluación del año 2021 se han obtenido resultados de los 222 indicadores que forman la actual CSE (45 IC y de 178 CBA).

La mayoría de las variaciones que se han producido en los resultados respecto a 2020, están influenciados por los cambios introducidos en la 7ª versión de la CSE, editada en julio de 2021; y por la reorganización de la actividad asistencial llevada a cabo en los centros de salud durante la pandemia.

Servicios de atención al niño y al adolescente

Los servicios del niño están dirigidos a la población menor de 14 años. Son servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, excepto los de atención a niños con asma activa y niños con obesidad. El servicio de atención bucodental en la infancia se presta en las Unidades de Atención Específica de Salud Bucodental. El servicio de atención a la adolescencia está dirigido a fomentar los hábitos saludables en la población entre 15 y 19 años.

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|--|-----------|------|-----------|------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (%) | NUMERADOR | (%) |
| 101 | PROMOCIÓN EN INFANCIA DE HÁBITOS SALUDABLES | 738.443 | 71,1 | 683.942 | 67,7 |
| 102 | SEGUIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INFANCIA | 801.315 | 77,2 | 754.827 | 74,7 |
| 103 | VACUNACIONES SISTEMÁTICAS EN LA INFANCIA | 368.448 | 84,6 | 320.012 | 83,9 |
| 104 | DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS EN LA INFANCIA | 955.145 | 92 | 935.438 | 92,5 |
| 105 | ATENCIÓN A NIÑOS CON ASMA | 85.046 | 82 | 76.091 | 75,2 |
| 106 | ATENCIÓN A NIÑOS CON OBESIDAD | 19.541 | 20 | 20.283 | 21,3 |
| 107 | ATENCIÓN BUCODENTAL EN LA INFANCIA | 64.398 | 8,5 | 91.940 | 12,3 |
| 201 | PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA | 10.415 | 14,1 | 17.572 | 23,3 |

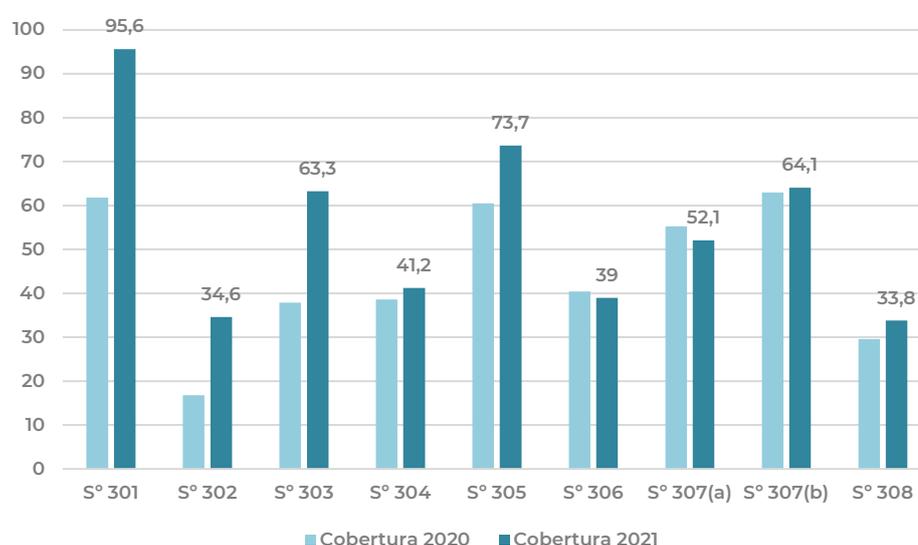


Presentan en general buenas coberturas, aunque los servicios de obesidad infantil, atención bucodental y atención a adolescentes siguen presentando un importante margen de mejora. Los resultados 2021 se mantienen o varían ligeramente.

Servicios de atención a la mujer

Están dirigidos a la atención a la mujer embarazada desde su captación hasta el momento del parto, a la prevención de embarazos no deseados y a la detección precoz de problemas de salud como el cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino.

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|---|-----------|------|-----------|------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (%) | NUMERADOR | (%) |
| 301 | ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA | 53.971 | 61,8 | 53.039 | 95,6 |
| 302 | PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA MATERNIDAD | 14.661 | 16,8 | 19.212 | 34,6 |
| 303 | VISITA PUERPERAL | 33.136 | 37,9 | 35.112 | 63,3 |
| 304 | INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS | 524.363 | 38,6 | 591.294 | 41,2 |
| 305 | SEGUIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES | 190.042 | 60,5 | 229.912 | 73,7 |
| 306 | ATENCIÓN A LA MUJER EN EL CLIMATERIO | 214.089 | 40,4 | 210.624 | 39,0 |
| 307a | DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (25-35 AÑOS) | 280.681 | 55,3 | 238.877 | 52,1 |
| 307b | DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (36-65 AÑOS) | 1.020.445 | 63 | 1.067.776 | 64,1 |
| 308 | DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE MAMA | 262.387 | 29,6 | 305.703 | 33,8 |

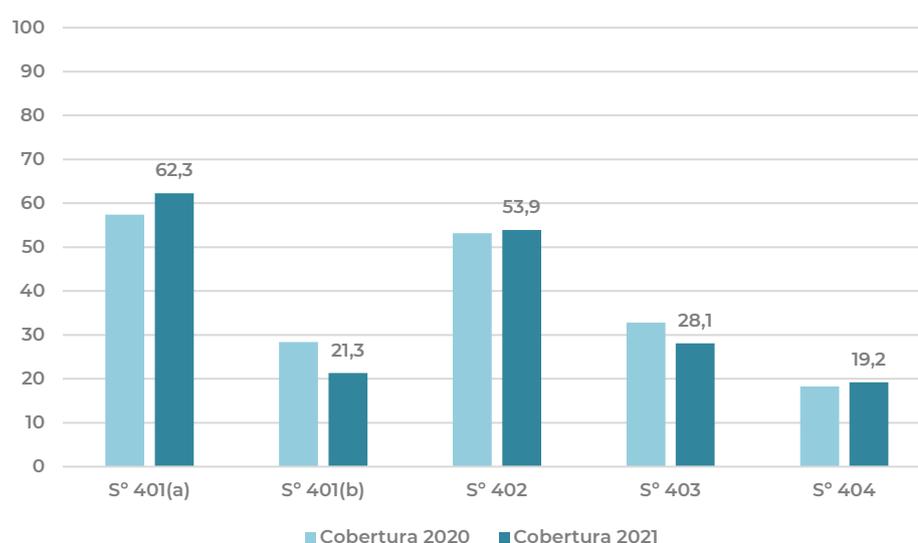


Algunos resultados se mantienen estables pero otros suben considerablemente, como es el caso de los servicios relacionados con la atención a las mujeres embarazadas. Esta subida se ha producido tras actualizar los casos esperados, que han pasado del 5% establecido en la CSE del año 2007 al 3,2% utilizado en 2021. Este dato está basado en el porcentaje de nacimientos producidos en la Comunidad de Madrid, según datos del INE 2019. Suben también Seguimiento de anticonceptivos hormonales y Detección precoz de cáncer de mama, este último posiblemente por la reactivación del Programa DEPRECAM.

Servicios preventivos del adulto

Están dirigidos a la población mayor de 14 años y tienen como objetivo promocionar hábitos saludables y prevenir enfermedades a través de las vacunaciones y de la detección precoz de factores de riesgo cardiovascular (RCV).

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|--|-----------|------|-----------|------|
| S° | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (%) | NUMERADOR | (%) |
| 401 | VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL (≥ 60 AÑOS) | 872.918 | 57,4 | 972.049 | 62,3 |
| 401 | VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL (< 60 AÑOS F. RIESGO) | 119.464 | 28,4 | 163.226 | 21,3 |
| 402 | VACUNACIONES EN EL ADULTO | 3.041.129 | 53,2 | 3.102.163 | 53,9 |
| 403 | PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE | 1.889.057 | 32,8 | 1.727.252 | 28,1 |
| 404 | DETECCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES | 1.026.716 | 18,3 | 1.074.253 | 19,2 |

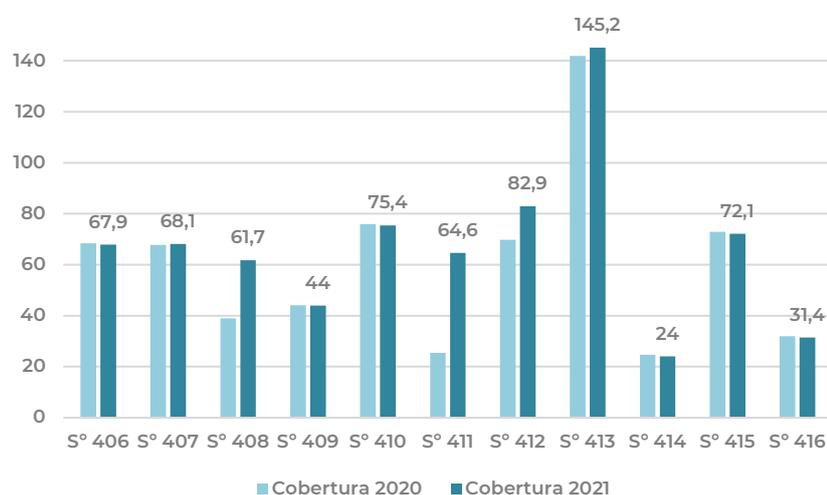


Los resultados se mantienen estables respecto a 2020, aunque se produce un ligero ascenso de la vacunación antigripal en \geq de 60 años. Disminuyen la Promoción de estilos de vida saludable y la vacunación antigripal en menores de 60 años. En este último porque se ha incrementado el denominador, al identificarse mayor número de personas con factores de riesgo para la vacunación antigripal.

Servicios de atención a adultos con patologías crónicas y problemas de salud

Están dirigidos a la población mayor de 14 años que presenta problemas de salud susceptibles de ser atendidos en Atención Primaria. Su objetivo es captar a la población, mejorar el control de la enfermedad a través del seguimiento periódico y, en algunos casos, eliminar el problema (consumo de tabaco, etc.)

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|---|-----------|-------|-----------|-------|
| S° | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (%) | NUMERADOR | (%) |
| 406 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL | 1.120.694 | 68,4 | 1.116.393 | 67,9 |
| 407 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS | 403.483 | 67,7 | 407.715 | 68,1 |
| 408 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA COMO FACTOR DE RCV | 1.171.486 | 39,0 | 716.277 | 61,7 |
| 409 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD | 517.473 | 44,1 | 516.741 | 44,0 |
| 410 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA | 142.532 | 75,9 | 141.161 | 75,4 |
| 411 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA | 55.417 | 25,4 | 54.431 | 64,6 |
| 412 | SEGUIMIENTO DE PACIENTES ADULTOS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL | 83.257 | 69,8 | 67.096 | 82,9 |
| 413 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON ASMA | 382.507 | 141,9 | 392.099 | 145,2 |
| 414 | ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON EPOC | 100.118 | 24,7 | 97.031 | 24,0 |
| 415 | ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA QUE CONSUME TABACO | 950.569 | 72,9 | 941.828 | 72,1 |
| 416 | ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA CON CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL | 109.757 | 32,0 | 108.424 | 31,4 |



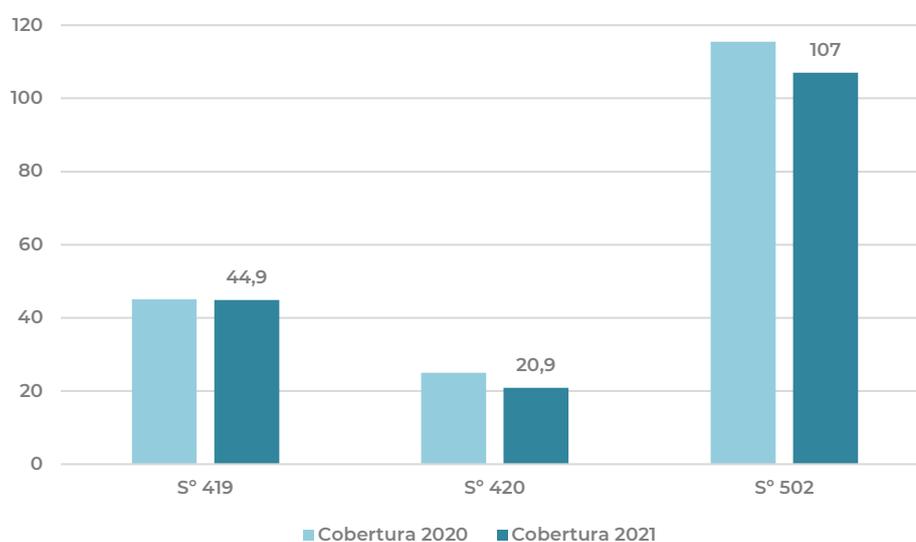
Las coberturas de la mayoría de los servicios se mantienen similares a las alcanzadas en 2020. Suben considerablemente el S° de Atención a pacientes adultos con hipercolesterolemia porque el S° se ha centrado en la hipercolesterolemia como factor de riesgo cardiovascular lo que ha reducido la población diana; y el S° de Atención a pacientes adultos con insuficiencia cardiaca por reajuste de los casos esperados, en base a estudios de prevalencia actualizados.

El Sº de Seguimiento de pacientes adultos con anticoagulación oral incrementa su resultado por haber disminuido el número de personas con prescripción activa de Acenocumarol o Warfarina.

Servicios de atención a personas mayores, en situaciones de deterioro cognitivo o funcional y con necesidad de cuidados paliativos

Están dirigidos principalmente a la población de 70 años en adelante, y tienen como objetivo prevenir y detectar problemas de salud y atender estados de fragilidad, de deterioro funcional y/o cognitivo, que pueden derivar en situaciones de inmovilidad y/o necesidad de cuidados paliativos.

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|---|-----------|-------|-----------|-------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (%) | NUMERADOR | (%) |
| 419 | ATENCIÓN AL PACIENTE CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR | 63.859 | 45,1 | 62.452 | 44,9 |
| 420 | ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR, CON FRAGILIDAD O CON DETERIORO FUNCIONAL | 236.961 | 25,0 | 196.352 | 20,9 |
| 502 | ATENCIÓN AL PACIENTE CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS | 19.025 | 115,5 | 17.590 | 107,0 |



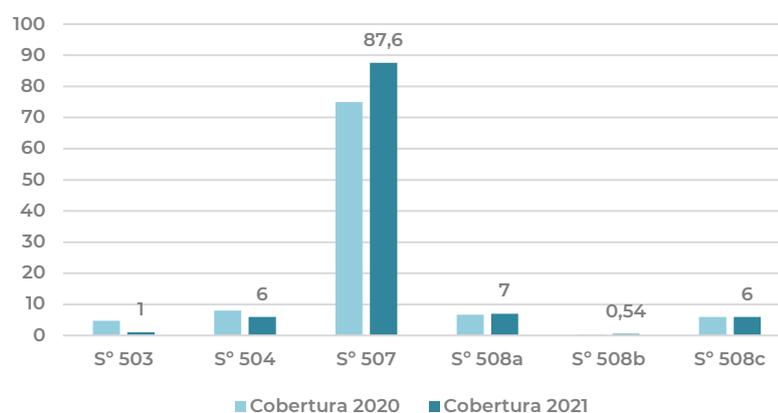
Disminuye ligeramente la atención preventiva dirigida a las personas mayores, posiblemente por la reorganización asistencial que ha conllevado la situación de pandemia.

Servicios de educación para la salud grupal, intervenciones comunitarias y detección de riesgo de maltrato

Son servicios que conllevan el desarrollo de intervenciones grupales con objetivos educativos o de participación de la población con objeto de sensibilizar (puntuales), reorientar servicios (mesas sociosanitarias, del mayor, infancia, etc.) o para potenciar el desarrollo de la comunidad. El servicio 507 está dirigido a detectar personas con cualquier tipo de riesgo de maltrato.

El resultado de estos servicios se calcula en base al número de intervenciones llevadas a cabo por cada 100 profesionales (503, 504 y 508a) o por centro de salud (507 y 508b). El 508c hace referencia al número de centros de salud que ha participado en Planes de desarrollo comunitario (PDC)

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|---|-----------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | Nº/100 PROFESIONALES | NUMERADOR | Nº/100 PROFESIONALES |
| 503 | EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CENTROS EDUCATIVOS | 370 | 4,7 | 57 | 1 |
| 504 | EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN GRUPOS | 691 | 8 | 549 | 6 |
| 508a | INTERVENCIONES COMUNITARIAS (IC): PUNTUALES | 541 | 6,7 | 575 | 7 |
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | NUMERADOR | Nº /262 centros de salud | NUMERADOR | Nº / 262 centros de salud |
| 507 | DETECCIÓN DE RIESGO DE MALTRATO FAMILIAR | 19.639 | 75 | 22.948 | 87,6 |
| 508b | IC: REORIENTACIÓN DE SERVICIOS | 74 | 0,3 | 141 | 0,54 |
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | Nº CS que participan en PDC | | Nº CS que participan en PDC | |
| 508c | IC: PLANES DE DESARROLLO COMUNITARIO (PDC) | 6 | | 6 | |

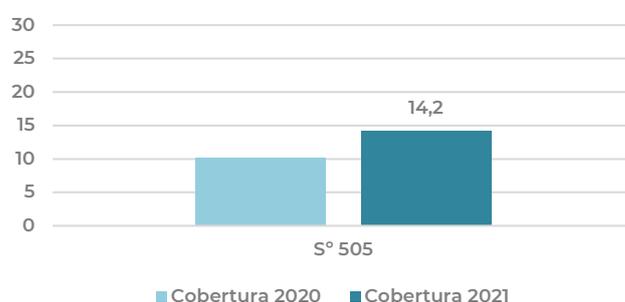


Los servicios de EpS e Intervenciones Comunitarias se mantienen o sufren pequeñas variaciones, y se incrementa el número de personas identificadas con riesgo de maltrato.

Otros servicios

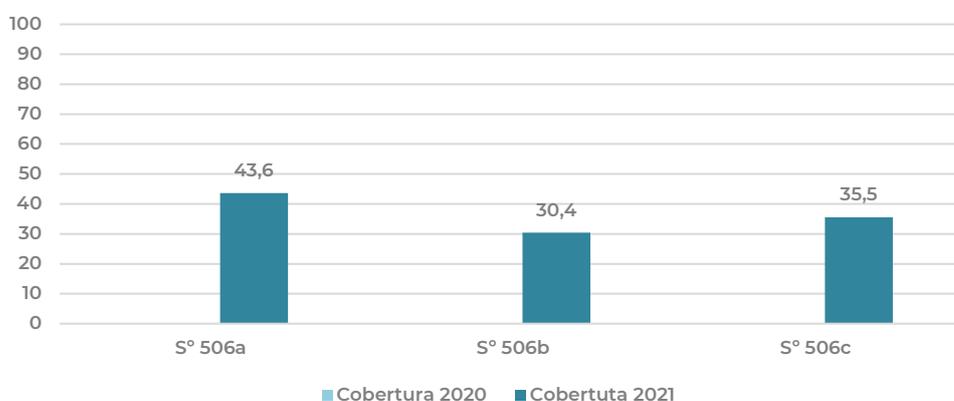
Su objetivo es la resolución de problemas de salud. El Sº de Cirugía menor presenta el nº de procesos realizados a la población general al año, expresado en tanto por mil. El Sº de Atención fisioterápica a personas con procesos musculoesqueléticos agudos y subagudos se ha modificado de forma considerable en 2021, especialmente en cuanto a la estructura. Está dirigido a la población > de 14 años susceptible de presentar algunos de los procesos recogidos en alguna de sus tres coberturas.

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|---------------------|-----------|------|-----------|------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (‰) | NUMERADOR | (‰) |
| 505 | CIRUGÍA MENOR | 73.108 | 10,2 | 101.176 | 14,2 |



Incrementa su resultado posiblemente tras retomarse esta actividad en los CS durante el segundo año de pandemia.

| RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP | | | | | |
|--|--|-----------|------|-----------|------|
| Sº | NOMBRE DEL SERVICIO | AÑO 2020 | | AÑO 2021 | |
| | | NUMERADOR | (‰) | NUMERADOR | (%) |
| 506 | ATENCIÓN FISIOTERÁPICA A PERSONAS CON PROCESOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS AGUDOS Y SUBAGUDOS | | | | |
| 506a | CI1. Algias vertebrales | | | 40.375 | 43,6 |
| 506b | CI2. Tendinopatías o esguinces del miembro superior | 74.675 | 12,2 | 20.867 | 30,4 |
| 506c | CI3. Coxalgia, gonalgia o patología del tobillo/pie | | | 25.770 | 35,5 |



En base al cambio sufrido, los resultados de las coberturas no son comparables con la obtenida en 2020.



4.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

ACTIVIDAD GLOBAL EN CENTROS HOSPITALARIOS

| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|-----------------------------|------------------|------------------|----------------|----------------|
| HOSPITALIZACION | | | | |
| Ingresos totales | 473.935 | 488.944 | 15.009 | 3,17% |
| Ingresos urgentes | 346.071 | 333.138 | -12.933 | -3,74% |
| Ingresos programados | 127.864 | 155.806 | 27.942 | 21,85% |
| Estancia Media ¹ | 7,79 | 7,28 | -0,51 | -6,55% |
| URGENCIAS | | | | |
| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
| Urgencias totales | 2.661.525 | 3.421.076 | 759.551 | 28,54% |
| % Urgencias ingresadas | 12,25% | 9,22% | -3,02% | -24,69% |
| Presión de urgencias | 73,02% | 68,13% | -4,89% | -6,69% |
| ACTIVIDAD OBSTÉTRICA | | | | |
| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
| Partos por vía vaginal | 30.513 | 29.351 | -1.162 | -3,81% |
| Cesáreas | 7.995 | 7.658 | -337 | -4,22% |
| % Cesáreas | 20,76% | 20,69% | -0,07% | -0,34% |

Fuente: SIAE

¹Fuente Estancia Media: CMBD

Estancia Media: Promedio de días de estancia de cada paciente ingresado

Presión de urgencias: Proporción de ingresos urgentes del hospital sobre el total de ingresos del período

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA GLOBAL

| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|------------------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|
| INTERVENCIONES PROGRAMADAS | | | | |
| Total intervenciones programadas | 268.468 | 342.781 | 74.313 | 27,68% |
| Con hospitalización | 101.193 | 121.597 | 20.404 | 20,16% |
| Ambulatorias | 167.275 | 221.184 | 53.909 | 32,23% |
| INTERVENCIONES URGENTES | | | | |
| Total intervenciones urgentes | 47.648 | 52.732 | 5.084 | 10,67% |
| Con hospitalización | 43.520 | 47.545 | 4.025 | 9,25% |
| Ambulatorias | 4.128 | 5.187 | 1.059 | 25,65% |
| TOTAL | 316.116 | 395.513 | 79.397 | 25,12% |
| % Ambulorización quirúrgica | 54,22% | 57,23% | 3,01% | 5,56% |

Fuente: SIAE

DISTRIBUCIÓN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA POR SERVICIOS

| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|--------------------------|--------|--------|--------------|----------------|
| Angiología/Cir. Vascular | 8.878 | 10.838 | 1.960 | 22,08% |
| Cir. Cardíaca | 4.296 | 4.826 | 530 | 12,34% |
| Cir. General y Digestivo | 55.239 | 70.474 | 15.235 | 27,58% |
| Cir. Maxilofacial | 5.972 | 9.812 | 3.840 | 64,30% |
| Estomatología | 990 | 663 | -327 | -33,03% |
| Cir. Pediátrica | 12.974 | 14.849 | 1.875 | 14,45% |
| Cir. Plástica | 7.997 | 9.839 | 1.842 | 23,03% |
| Cir. Torácica | 3.522 | 3.845 | 323 | 9,17% |
| Dermatología | 17.466 | 22.780 | 5.314 | 30,42% |
| Ginecología | 20.004 | 24.353 | 4.349 | 21,74% |
| Neurocirugía | 6.008 | 7.522 | 1.514 | 25,20% |
| Obstetricia | 8.315 | 8.527 | 212 | 2,55% |
| Oftalmología | 54.915 | 74.284 | 19.369 | 35,27% |
| O.R.L. | 15.313 | 18.517 | 3.204 | 20,92% |
| Traumatología | 57.517 | 70.176 | 12.659 | 22,01% |



| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|-----------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|
| Urología | 28.479 | 35.586 | 7.107 | 24,96% |
| Otros Servicios | 8.231 | 8.622 | 391 | 4,75% |
| TOTAL INTERVENCIONES | 316.116 | 395.513 | 79.397 | 25,12% |

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL EN CONSULTAS EXTERNAS

| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|--------------------------|------------|------------|--------------|----------------|
| Total Consultas Externas | 10.630.605 | 11.824.339 | 1.193.734 | 11,23% |

| | | | | |
|---------------------------------------|-----------|-----------|---------|--------|
| CONSULTAS PRIMERAS | 2.999.143 | 3.690.055 | 690.912 | 23,04% |
| Consultas primeras de Alta Resolución | 232.173 | 307.893 | 75.720 | 32,61% |
| % Alta resolución / Total primeras | 7,74% | 8,34% | 0,60% | 7,78% |
| CONSULTAS SUCESIVAS | 7.631.462 | 8.134.284 | 502.822 | 6,59% |

Fuente: SIAE

Consultas de Alta Resolución: de entre las primeras consultas atendidas, número de pacientes a los que se les realice las exploraciones complementarias solicitadas en el mismo día, recibiendo en consecuencia un diagnóstico y una orientación terapéutica (se incluye alta). Su número está incluido en el total de las primeras consultas

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

| | 2020 | | | 2021 | | | % VAR 21-20 | | |
|----------------------------|------------|-------------|--------------|------------|-------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| | eConsultas | Telefónicas | Telemedicina | eConsultas | Telefónicas | Telemedicina | eConsultas | Telefónicas | Telemedicina |
| Total Consultas Externas | 116.932 | 1.494.825 | 77.898 | 239.541 | 1.541.282 | 417.173 | 104,85% | 3,11% | 435,54% |
| CONSULTAS PRIMERAS | | 300.900 | 7.321 | | 178.264 | 32.895 | | -40,76% | 349,32% |
| CONSULTAS SUCESIVAS | | 1.193.925 | 70.577 | | 1.363.018 | 384.278 | | 14,16% | 444,48% |

Fuente: SIAE

eConsultas: Consultas entre facultativos promovidas por el médico de Atención Primaria a través del sistema habilitado para ello (SIPE).

Consultas Telefónicas (Primeras y Sucesivas): Son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente telefónicamente, dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telefónico del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

Consultas Telemedicina (Primeras y Sucesivas): Son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente a través de medios telemáticos dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telemático del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.



ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS POR ÁREA

| | CONSULTAS ALTA RESOLUCIÓN | PRIMERAS CONSULTAS (SIN ALTA RESOLUCIÓN) | TOTAL PRIMERAS CONSULTAS | CONSULTAS SUCESIVAS |
|-----------------|---------------------------|--|--------------------------|---------------------|
| ÁREA MÉDICA | 111.442 | 1.578.692 | 1.690.134 | 4.288.652 |
| ÁREA QUIRÚRGICA | 174.074 | 1.659.794 | 1.833.868 | 3.328.629 |
| ÁREA PEDIÁTRICA | 5.407 | 103.860 | 109.267 | 314.068 |
| ÁREA OBSTÉTRICA | 16.970 | 39.816 | 56.786 | 202.935 |
| TOTAL | 307.893 | 3.382.162 | 3.690.055 | 8.134.284 |

ACTIVIDAD GLOBAL DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

| PROCEDIMIENTO | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|-----------------------------------|------------|------------|-----------|-------------|
| Pacientes laboratorio | 10.388.403 | 13.830.246 | 3.441.843 | 33,13% |
| Radiología convencional | 3.277.477 | 3.969.222 | 691.745 | 21,11% |
| Ecografías (Servicio Rx) | 750.512 | 912.422 | 161.910 | 21,57% |
| Ecografías Doppler | 71.900 | 74.213 | 2.313 | 3,22% |
| Citologías | 263.105 | 375.556 | 112.451 | 42,74% |
| Endoscopias digestivo | 214.702 | 278.608 | 63.906 | 29,76% |
| Broncoscopias | 15.343 | 18.109 | 2.766 | 18,03% |
| Mamografías | 230.410 | 317.267 | 86.857 | 37,70% |
| TC | 617.842 | 727.683 | 109.841 | 17,78% |
| RMN | 397.216 | 483.313 | 86.097 | 21,68% |
| Densitometrías óseas | 61.002 | 77.311 | 16.309 | 26,74% |
| Gammagrafías | 53.993 | 63.290 | 9.297 | 17,22% |
| Radiología intervencionista | 91.265 | 107.081 | 15.816 | 17,33% |
| PET | 34.993 | 40.514 | 5.521 | 15,78% |
| Ecocardiogramas | 230.748 | 289.068 | 58.320 | 25,27% |
| Ergometrías | 23.172 | 28.277 | 5.105 | 22,03% |
| Litotricias | 1.365 | 1.740 | 375 | 27,47% |
| Hemodinámica cardíaca diagnóstica | 15.883 | 18.571 | 2.688 | 16,92% |
| Hemodinámica cardíaca terapéutica | 12.143 | 12.984 | 841 | 6,93% |
| Rehabilitación (sesiones) | 1.618.844 | 1.969.299 | 350.455 | 21,65% |

Fuente: SIAE



TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA

| TRATAMIENTOS | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|----------------|---------|---------|--------------|----------------|
| Oncológico | 255.780 | 278.245 | 22.465 | 8,78% |
| Infecioso-SIDA | 4.490 | 4.925 | 435 | 9,69% |
| Geriátrico | 2.046 | 3.303 | 1.257 | 61,44% |
| Psiquiátrico | 93.984 | 103.718 | 9.734 | 10,36% |
| Otros Médicos | 353.086 | 444.302 | 91.216 | 25,83% |
| Quirúrgico | 90.419 | 123.487 | 33.068 | 36,57% |

Fuente: SIAE

OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD

| | 2020 | 2021 | VAR 21-20 | % VAR 21-20 |
|---|---------|---------|--------------|----------------|
| Procesos quirúrgicos fuera de quirófano | 197.112 | 255.278 | 58.166 | 29,51% |
| Hospitalización a domicilio | | | | |
| - Ingresos | 8.623 | 9.565 | 942 | 10,92% |
| - Estancia media | 13,67 | 13,60 | -0,07 | -0,49% |
| Diálisis | | | | |
| - Hemodiálisis en el hospital | 1.574 | 1.644 | 70 | 4,43% |
| - Hemodiálisis en centros concertados | 1.378 | 1.357 | -21 | -1,50% |
| - Hemodiálisis domiciliaria | 28 | 37 | 9 | 30,59% |
| - Diálisis peritoneal | 483 | 499 | 16 | 3,21% |
| Cuidados Paliativos | | | | |
| - Ingresos | 1.155 | 1.360 | 205 | 17,75% |
| - Estancia media | 31,06 | 25,33 | -5,73 | -18,45% |

Fuente: SIAE



4.3 TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS

Las terapias respiratorias han elevado su importancia durante el 2020 y 2021. A través del contrato de servicios de terapias respiratorias domiciliaria y otras técnicas de ventilación asistida en el ámbito de la Comunidad de Madrid, de referencia “C.A. 3/2018 terapias respiratorias domiciliarias” por procedimiento abierto con pluralidad de criterios, se ha realizado la siguiente actividad:

| NUEVAS PRESCRIPCIONES TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS | 2020 | 2021 | VARIACIÓN | % VAR 21- 20 |
|--|---------------|---------------|--------------|-----------------|
| - Oxigenoterapia | 23.681 | 21.309 | -2.372 | -10,02% |
| - Aerosolterapia/Nebulizadores. | 1.582 | 2.675 | 1.093 | 69,09% |
| - Ventilación con presión positiva continua en vía aérea | 10.283 | 13.102 | 2.819 | 27,41% |
| - Ventilación mecánica. | 1.138 | 1.471 | 333 | 29,26% |
| - Otras terapias a domicilio | 617 | 738 | 121 | 19,61% |
| TOTAL | 37.301 | 39.295 | 1.994 | 5,35% |

4.4 UNIDAD CENTRAL DE RADIODIAGNÓSTICO

La Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR) realiza la actividad de radiología para los Hospitales Universitarios Infanta Sofía, Infanta Leonor, Infanta Cristina, Sureste, Tajo y Henares, atendiendo a una población de más de un millón doscientos sesenta mil habitantes. Sus principales datos de actividad son los siguientes:

Evolución interanual de actividad por modalidades.

| ACTIVIDAD | 2020 | 2021 | Diferencia Abs. | Incremento 20/21 % |
|--|----------------|----------------|-----------------|--------------------|
| Ecografías | 97.526 | 115.406 | 17.880 | 18% |
| Resonancia magnética | 42.166 | 49.353 | 7.187 | 17% |
| Mamografías * | 37.948 | 54.691 | 16.743 | 44% |
| Tomografía computarizada | 68.379 | 85.626 | 17.247 | 25% |
| Urografía/fluoroscopia/ intervencionismo | 10.951 | 13.806 | 2.855 | 26% |
| Radiología convencional | 493.428 | 578.476 | 85.048 | 17% |
| Densitometría | 8.203 | 12.762 | 4.559 | 56% |
| Otras (copias electrónicas) | 8.756 | 11.043 | 2.287 | 26% |
| TOTAL | 767.357 | 921.163 | 153.806 | 20% |

* Incluye 28.158 mamografías de cribado del Programa DEPRECAM realizadas en Hospitales UCR en 2021
Fuente: DATA UCR

En 2021 la Unidad Central de Radiodiagnóstico ha realizado más de 921.000 pruebas, situándose en un nivel de actividad superior al de 2019 (pre-pandemia). De estas pruebas, más de 578.000 corresponden a radiología convencional.

En el ejercicio 2021 la Unidad Central de Radiodiagnóstico ha realizado 185.928 lecturas en el ámbito del Programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama, correspondientes a las pruebas realizadas en sus 6 centros y en otros 13 hospitales de la periferia.

Durante 2021 se ha puesto en marcha una nueva sala de TAC en el Hospital Universitario Infanta Leonor y se ha continuado con la sustitución y actualización de otros equipos de diagnóstico por imagen y estaciones de informado.

4.5 UNIDAD CENTRAL DE LABORATORIO

El Laboratorio Clínico Central UR Salud, presta sus servicios a seis hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, mediante un anillo analítico compuesto por seis laboratorios periféricos de atención continuada y un gran laboratorio central. Dispone de un sistema de petición y devolución de resultados electrónicos mediante conectividad tanto con la Historia Clínica Electrónica de Atención Especializada (Cerner) como con Atención Primaria (AP Madrid). Así mismo, para el proceso de muestras utiliza tecnología de última generación, con un Core robotizado, sistemas de digitalización y análisis microscópico de imágenes, siembra automática, etc.

Una vez finalizados los 10 años de la concesión, la Consejería de Sanidad publicó de nuevo los pliegos para el contrato de servicios de Laboratorio Clínico de la población incluida en el área de influencia de los seis Hospitales, resultando adjudicataria UR Salud y firmándose el contrato el 15 de octubre de 2020.

UR Salud ofrece servicios a través de dos tipos de Laboratorio.

- **Laboratorios de atención continuada localizados en cada uno de los seis Hospitales.** Están orientados a proporcionar una respuesta de calidad, rápida y de alta resolución.
- **Laboratorio central: situado en el Hospital Infanta Sofía** (San Sebastián de los Reyes), donde ocupa una superficie de 3.000 m² orientado al proceso de las pruebas programadas que no requieren respuesta rápida, las pruebas especiales y a su actuación como laboratorio de referencia y núcleo para la gestión del conocimiento. En el laboratorio central se procesan, además de las pruebas de Atención Especializada que antes mencionábamos, todas las muestras procedentes de los 160 centros de salud y consultorios locales, así como de los 111 residencias y centros municipales correspondientes a las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria Norte, Sur y Sureste.

Como ya lo fue 2020, el año 2021 ha estado marcadamente influido por el impacto de la tercera, cuarta, quinta y, al finalizar el año, por la sexta ola de la pandemia.

En 2021, se ha producido un incremento de actividad del más del 20% con respecto a 2020. Este incremento ha sido a expensas, fundamentalmente a la actividad derivada de pruebas de laboratorio general, es decir, no de microbiología ya que el confinamiento de 2020 supuso una casi completa parada de la actividad no urgente en el laboratorio, a excepción de la actividad entorno al diagnóstico y seguimiento de la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2 (Detección molecular del virus, etc.). Es decir, al comparar los datos de 2021 con 2020, se pone en evidencia la vuelta a la “normalidad” o “relativa normalidad” en términos de asistencia sanitaria, vivida en este último ejercicio.

En términos generales la actividad procedente de Atención Especializada representa un 63,2% de la actividad desarrollada en el laboratorio, mientras que Atención Primaria es un 36,8%. Esta distribución en 2020 era 67,4% vs 32,6%, es decir, la actividad en Primaria ha subido en 4 puntos con respecto a 2020.

El resumen de los datos de actividad más relevantes del año 2021 es:

- La población a la que la Unidad Central de laboratorio prestó sus servicios fue de 1.264.096 habitantes.
- El total de peticiones recibidas (laboratorio central y laboratorios de urgencias) ha sido de 2.372.196 mientras que la cifra de pruebas solicitadas ha sido de 24.714.127, en 2021.
- El incremento global de actividad en 2021 -nº determinaciones- con respecto al mismo periodo de 2020, ha sido de 20,3% (20,5% en el laboratorio general y 16,8 % en el laboratorio de microbiología).
- Estos datos suponen un promedio global de 10,6 determinaciones por petición (14,8 en laboratorio general y 1,3 en microbiología).
- Los indicadores de actividad expresados por población resultan en 156 peticiones y 1.629 determinaciones por cada mes y 1000 habitantes. Ver Tabla 1
- La distribución de la actividad entre las distintas procedencias y orígenes de las muestras que el laboratorio UR Salud atiende se recoge en las Figura 1

Por determinaciones concretas, también se pone de manifiesto la tendencia a la vuelta a la normalidad. Mientras que en 2020 los incrementos más destacados fueron los de aquellas pruebas relacionadas con el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de la COVID-19 (PCR SARS-CoV-2, IL-6, Procalcitoninas, Dímero D,...), en 2021 las pruebas con mayor incremento con respecto a 2020 han sido: HLA-Susceptibilidad para enfermedad celiaca (73%), Quantiferon (140%), renina y aldosterona (50%), cariotipo en sangre periférica (47%).

Entre las determinaciones de microbiología, las relacionadas con el diagnóstico de malaria (90%), cultivos y la confirmación de la producción de carbapenemasas (158%).

Manteniendo nuestro compromiso con la calidad, UR Salud se sometió a las correspondientes auditorías para mantener la certificación ISO 9001:2015 en toda la organización y, como ya adelantamos, el área de biología molecular amplió el alcance, pasando de fijo a flexible auditando la metodología RT-PCR así como la Amplificación Mediada por Transcripción (TMA) logrando obtener la acreditación completa de este área con dicha modalidad, tras acuerdo de la comisión de acreditación de ENAC, ya en el primer trimestre de 2022.

Figura 1. Distribución de actividad (determinaciones) laboratorio UR Salud, por procedencias.



Fuente: Cuadro de Mando. Año 2021 Laboratorio UR Salud. Dirección Técnica

4.6 ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA Y COMPLEJIDAD

CASUÍSTICA

Categorías Mayores Diagnósticas de los Procesos Atendidos en Hospitalización

| CATEGORÍA MAYOR DIAGNÓSTICA | NÚMERO PROCESOS | % |
|--|-----------------|---------|
| Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio | 88.286 | 18,01% |
| Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio | 54.983 | 11,22% |
| Enf. y trast. sistema musculoesquelético y tejido conectivo | 48.141 | 9,82% |
| Enfermedades y trastornos del aparato digestivo | 47.620 | 9,72% |
| Embarazo, parto y puerperio | 41.953 | 8,56% |
| Enfermedades y trastornos de riñón y vías urinarias | 36.211 | 7,39% |
| Enfermedades y trastornos del sistema nervioso | 27.757 | 5,66% |
| Enfermedades y trastornos de hígado, sistema biliar y páncreas | 26.670 | 5,44% |
| Enf. infecciosas y parasitarias, sistémicas o no localizadas | 13.693 | 2,79% |
| Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta | 12.323 | 2,51% |
| Enfermedades y trastornos de piel, tejido subcutáneo y mama | 12.017 | 2,45% |
| Enfermedades y trastornos mentales | 11.589 | 2,36% |
| Enf. y trast. del sist. endocrino, nutricional y metabólico | 9.819 | 2,00% |
| Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino | 8.351 | 1,70% |
| Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino | 8.333 | 1,70% |
| Enf. y trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas | 7.883 | 1,61% |
| Recién nacidos y neonatos con condición orig. en periodo perinatal | 7.147 | 1,46% |
| Otras causas de atención sanitaria | 7.048 | 1,44% |
| Enf. y trast. de sangre, órganos hematopoy. y sist. inmunitarios | 4.933 | 1,01% |
| Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos | 4.743 | 0,97% |
| Pre-CDM | 3.028 | 0,62% |
| No agrupable | 2.392 | 0,49% |
| Enfermedades y trastornos del ojo | 2.020 | 0,41% |
| Uso drogas/alcohol y trast. ment. induc. por drogas/alcohol | 1.338 | 0,27% |
| Infecciones VIH | 790 | 0,16% |
| Trauma múltiple significativo | 686 | 0,14% |
| Quemaduras | 360 | 0,07% |
| TOTAL | 490.114 | 100,00% |

Fuente: CMBD



Procesos más Frecuentes Atendidos en Hospitalización

| GRD | DESCRIPCIÓN | ALTAS | PESO | ESTANCIA MEDIA |
|--|--|----------------|---------------|----------------|
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 41.302 | 0,8345 | 9,16 |
| 560 | PARTO | 27.922 | 0,2442 | 2,52 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 16.944 | 0,6838 | 8,12 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 12.333 | 0,5201 | 6,28 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 9.196 | 0,6788 | 7,45 |
| 540 | CESÁREA | 7.622 | 0,4236 | 3,76 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 7.597 | 0,6523 | 6,97 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 7.509 | 0,8743 | 2,70 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 6.965 | 1,0810 | 10,20 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 6.712 | 0,6905 | 6,96 |
| 175 | INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM | 6.150 | 2,0621 | 3,92 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 6.049 | 1,2633 | 8,62 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 5.958 | 0,7061 | 2,13 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 5.902 | 0,7777 | 8,73 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 5.848 | 0,5730 | 5,32 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 5.249 | 0,9727 | 3,06 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 5.246 | 0,8013 | 1,74 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 5.198 | 1,1211 | 5,29 |
| 254 | OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO | 4.953 | 0,5500 | 4,86 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 4.800 | 0,6092 | 1,88 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 4.616 | 1,0317 | 3,51 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 4.499 | 1,2671 | 11,05 |
| 249 | OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS | 4.486 | 0,4850 | 4,98 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 4.017 | 0,5827 | 7,32 |
| 640 | NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA | 3.686 | 0,1573 | 2,32 |
| Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes | | 220.759 | 0,7857 | 5,55 |
| TOTAL PROCESOS | | 490.114 | 0,9039 | 7,28 |

Fuente: CMBD

GRD: Grupos Relacionados con el Diagnóstico: Sistema de clasificación de pacientes en el que los pacientes de una misma clase consumen una cantidad similar de recursos.

Peso: es un indicador de la complejidad y el consumo de recursos asociado a ella. Si es >1 la casuística es de mayor complejidad media, en términos de coste, que la del estándar. Si es <1 la casuística es de menor complejidad media, en términos de coste, que la del estándar.



Procesos de Cirugía Ambulatoria Programada más Frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | PESO | Nº INTERV. | % |
|-----|---|--------|------------|--------|
| 73 | PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA | 0,7672 | 69.946 | 30,54% |
| 385 | OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA | 0,3336 | 17.076 | 7,46% |
| 361 | INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO | 0,8865 | 13.547 | 5,91% |
| 82 | INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES | 0,3980 | 12.308 | 5,37% |
| 228 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 0,6607 | 9.271 | 4,05% |
| 861 | SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD | 0,3825 | 8.351 | 3,65% |
| 98 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 0,7294 | 7.191 | 3,14% |
| 26 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS | 1,0875 | 6.945 | 3,03% |
| 316 | PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA | 0,6405 | 6.087 | 2,66% |
| 364 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS | 0,5544 | 5.702 | 2,49% |
| 483 | PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO | 0,8344 | 5.602 | 2,45% |
| 850 | PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS | 1,5012 | 4.609 | 2,01% |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 0,8937 | 4.286 | 1,87% |
| 180 | OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO | 0,9577 | 4.058 | 1,77% |
| 115 | OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES | 0,3775 | 3.713 | 1,62% |
| 363 | PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA | 0,8770 | 3.369 | 1,47% |
| 114 | ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES | 0,3430 | 3.132 | 1,37% |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 0,6724 | 3.107 | 1,36% |
| 314 | PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE | 0,8237 | 3.023 | 1,32% |
| 513 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA | 0,6646 | 2.963 | 1,29% |
| 226 | PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO | 0,6452 | 2.803 | 1,22% |
| 532 | OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO | 0,3503 | 2.130 | 0,93% |
| 227 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 0,8612 | 1.815 | 0,79% |
| 351 | OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO | 0,4097 | 1.776 | 0,78% |



| GRD | DESCRIPCIÓN | PESO | Nº INTERV. | % |
|-------------------------------------|---|---------------|----------------|-------------|
| 320 | OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO | 0,8293 | 1.721 | 0,75% |
| Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes | | 0,6993 | 204.531 | 89% |
| TOTAL PROCESOS | | 0,7199 | 229.028 | 100% |

Fuente: CMBD

Indicadores de Complejidad Hospitalaria

| HOSPITALIZACIÓN | GRUPO 3 | GRUPO 2 | GRUPO 1 |
|-------------------------------------|---------|---------|---------|
| Altas Totales | 250.672 | 168.765 | 41.988 |
| Altas Codificadas | 250.672 | 168.765 | 41.988 |
| % de codificación | 100,00% | 100,00% | 100,00% |
| Estancia media bruta | 7,50 | 6,59 | 6,29 |
| Estancia media depurada | 7,25 | 6,39 | 6,12 |
| Media de diagnósticos por proceso | 9,06 | 9,29 | 9,41 |
| Media de procedimientos por proceso | 3,99 | 3,84 | 4,03 |
| Peso Medio GRD | 0,9464 | 0,8108 | 0,7873 |
| % de GRD Quirúrgicos | 38.86 % | 31,70% | 29,00% |
| % de GRD Médicos | 61.14% | 68,29% | 71,00% |
| % de GRD Inespecíficos | 0,00% | 0,00% | 0,00% |

Fuente: CMBD

Estancia Media Bruta: promedio de estancias para la totalidad de casos del hospital en el período de estudio

Estancia Media Depurada: promedio de estancias para cada GRD, excluyendo los casos con valores extremos. Se calcula para aquellos GRD con más de 7 casos

Estancia Media y Peso Medio de los Hospitales

| | ALTAS CODIFICADAS | ESTANCIA MEDIA BRUTA | PESO MEDIO BRUTO |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------|
| GRUPO 1 | | | |
| H. DE EL ESCORIAL | 2.960 | 6,17 | 0,8134 |
| H.U. INFANTA ELENA | 8.967 | 5,43 | 0,9120 |
| H.U. DEL HENARES | 10.188 | 6,66 | 0,7569 |
| H.U. INFANTA CRISTINA | 8.665 | 5,70 | 0,7282 |
| H.U. DEL TAJO | 4.131 | 6,65 | 0,7867 |
| H.U. DEL SURESTE | 7.077 | 6,16 | 0,7351 |
| Total Grupo 1 | 41.988 | 6,08 | 0,7873 |
| GRUPO 2 | | | |
| HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA | 9.523 | 8,02 | 0,7981 |
| H.U. DE MOSTOLES | 11.243 | 6,65 | 0,7634 |
| H.U. PRINCIPE DE ASTURIAS | 17.939 | 6,91 | 0,8270 |
| H.U. SEVERO OCHOA | 13.848 | 6,71 | 0,7600 |
| H.U. DE GETAFE | 16.780 | 6,60 | 0,8438 |
| H.U. FUNDACIÓN ALCORCÓN | 14.335 | 6,57 | 0,8244 |
| H.U. DE FUENLABRADA | 15.206 | 6,20 | 0,8065 |
| H.U. INFANTA SOFÍA | 15.521 | 6,01 | 0,7665 |
| H.U. INFANTA LEONOR | 16.103 | 7,10 | 0,7209 |
| H.U. DE TORREJÓN | 11.078 | 4,74 | 0,8294 |
| H.U. REY JUAN CARLOS | 18.186 | 6,19 | 0,9128 |
| HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA | 9.003 | 5,01 | 0,8610 |
| Total Grupo 2 | 168.765 | 6,43 | 0,8108 |
| GRUPO 3 | | | |
| H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ | 26.388 | 5,73 | 1,0537 |
| H.U. 12 DE OCTUBRE | 39.429 | 7,34 | 1,0042 |
| H.U. DE LA PRINCESA | 14.390 | 8,06 | 1,0376 |
| H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 42.624 | 7,61 | 1,0022 |
| H.U. LA PAZ | 44.865 | 6,93 | 0,9446 |
| H.U. RAMON Y CAJAL | 30.353 | 7,21 | 1,0659 |
| H.U. CLÍNICO. SAN CARLOS | 28.049 | 7,68 | 0,9557 |
| H.U. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA | 24.574 | 7,42 | 1,0073 |
| Total Grupo 3 | 250.672 | 7,35 | 0,9464 |

| | ALTAS CODIFICADAS | ESTANCIA MEDIA BRUTA | PESO MEDIO BRUTO |
|---|----------------------|----------------------------|------------------------|
| Monográficos | | | |
| H.I.U. DEL NIÑO JESUS | 6.458 | 5,59 | 0,8321 |
| H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA | 1.366 | 49,54 | 0,3500 |
| H.U. JOSÉ GERMAIN | 59 | 974,85 | 0,4197 |
| Hospitales de Apoyo | | | |
| H. CENTRAL CRUZ ROJA | 4.726 | 7,49 | 0,7621 |
| H.U. SANTA CRISTINA | 4.521 | 7,45 | 0,7745 |
| Media Estancia | | | |
| H. DE GUADARRAMA | 1.000 | 34,83 | 0,6704 |
| H. DE LA FUENFRIA | 761 | 46,23 | 0,6681 |
| H. VIRGEN DE LA POVEDA | 842 | 49,95 | 0,7085 |
| H. EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL | | | |
| | 8.956 | 8,41 | 0,7846 |

Fuente: CMBD



4.7 ATENCIÓN DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS. SUMMA 112

El SUMMA 112 tiene asignada la misión de prestar atención sanitaria a las urgencias, emergencias, catástrofes y situaciones especiales en la Comunidad de Madrid, la gestión del Transporte Sanitario Urgente (TSU) y No Urgente (TSNU) o Programado, la coordinación funcional entre los distintos niveles asistenciales, así como realizar formación externa en materia de urgencias.

Su actividad afecta a diferentes áreas:

Atención a urgencias y emergencias, que incluye:

- Las llamadas motivadas por una necesidad sanitaria que son atendidas por médicos y/o enfermeros que dan resolución la telefónica pertinente a los pacientes.
- La asistencia prestada por los distintos tipos de recursos móviles que acuden al lugar donde se produce el problema de salud.
- La asistencia prestada por médicos y enfermeras en los Centros de Urgencias Extrahospitalarios (SUAP/CUE).
- Las alertas en patologías tiempo dependientes, incluye los Códigos Asistenciales.

Atención telefónica a llamadas no asistenciales

Coordinación, Gestión de Camas y Traslado interhospitalario (TIH). El TIH es una actividad en la que quien solicita el servicio es un hospital con el que se colabora coordinadamente, para atender a la necesidad del paciente que es trasladado a otro hospital para prueba diagnóstica o atención. La Coordinación y Gestión de camas se realiza ante alertas sanitarias por emergencias, como los Códigos Asistenciales, como para el TIH.

El Transporte Sanitario no Urgente o Programado del paciente que por problemas de salud no puede desplazarse por sus propios medios en diferentes situaciones (diálisis, rehabilitación, consultas).

La actividad de Servicios Especiales. Coberturas preventivas o cooperación en catástrofes internacionales.

Datos de actividad desglosada por áreas del Servicio.

Actividad del Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU)

Estos datos de actividad incluyen:

- **Recepción de Llamadas:** la actividad de la propia centralita de recepción de llamadas, atendida por operador.
- **Regulación de las Llamadas:** la actividad de regulación médica y de enfermería de estas llamadas y
- **Movilización de Recursos:** la actividad de movilización de recursos resultantes de la regulación de las llamadas y realizado por Técnicos de Emergencias Sanitarias (TES).

Los datos de actividad telefónica representan la labor de los operadores de la centralita, cuya función es, tras la recepción de las llamadas, clasificarlas en asistenciales o no asistenciales, asignando una prioridad en función de un árbol lógico de decisión:

- Las de tipo asistencial son transferidas a profesionales sanitarios (médicos o enfermeras).
- Las no asistenciales no se transfieren; suelen ser de tipo informativo no sanitario, nulas (errores) o reiteraciones sobre el mismo paciente; en este último caso, en ocasiones, también se transfieren a médico para volver a coordinar esta segunda llamada.

Los datos de la actividad del SUMMA 112 reflejan el impacto que ha tenido la pandemia COVID-19 en 2020 y 2021 en la prestación de los servicios, y como en este último año se acercan más a los años previos a la pandemia. La mayor parte de los datos y comentarios se presentan en el capítulo destinado a la misma, y aquí se hace una breve referencia al ir analizando los datos globales.

En la Tabla 1 se aprecia que la actividad en el año 2021 en el SCU respecto a 2020 ha tenido un descenso del 6,22%, tras el incremento de 2020 sobre 2019 que fue de un 28,91% debido a la pandemia. Sigue aún muy por encima de los años previos, pero los datos de 2021 son congruentes con la evolución de la pandemia, el mayor conocimiento de las medidas de prevención por parte de la población, con el impacto de la vacunación y con la continuidad en las medidas de control.

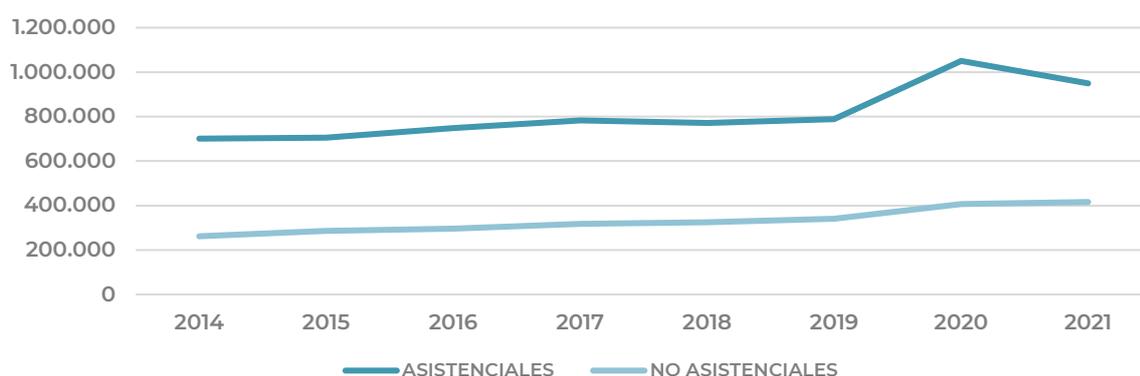
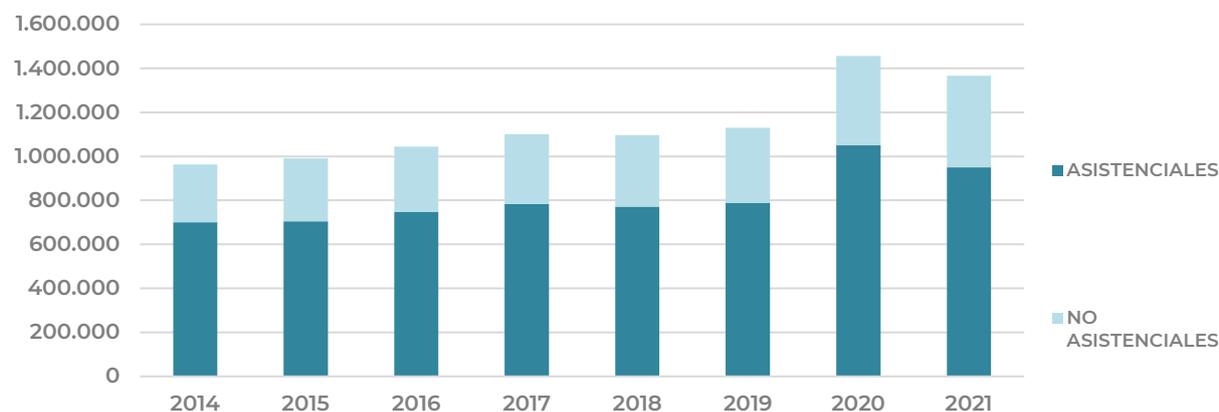
Tabla 1. Actividad telefónica

| ACTIVIDAD TELEFÓNICA | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|----------------------|-----------|-----------|-------------|
| Nº TOTAL LLAMADAS | 1.456.526 | 1.365.913 | -6,22% |
| ASISTENCIALES | 1.050.525 | 950.033 | -9,57% |
| NO ASISTENCIALES | 406.001 | 415.880 | 2,43% |

Fuente: SUMMA 112

En las Figuras 1 y 2 se representa la actividad del Centro Coordinador, en cuanto al número de llamadas y su distribución en asistenciales y no asistenciales, el cambio disruptivo en 2020 tras la tendencia lentamente incremental en los últimos 6 años y como en 2021 se observa un decremento, aunque aún lejos de los datos de 2019.

Figuras 1 y 2. Comparativa de la actividad telefónica y su distribución 2014-2021.



Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad sanitaria del SCU representan la labor de los médicos y enfermeras cuya función es identificar las necesidades del paciente y, en base a éstas, asignar el recurso más óptimo entre los existentes en la Comunidad de Madrid, bien sea un recurso propio del SUMMA 112 (que es denominado "asignación de recurso"), de



otros niveles asistenciales, o aportando consejos por teléfono en casos que así lo requieran.

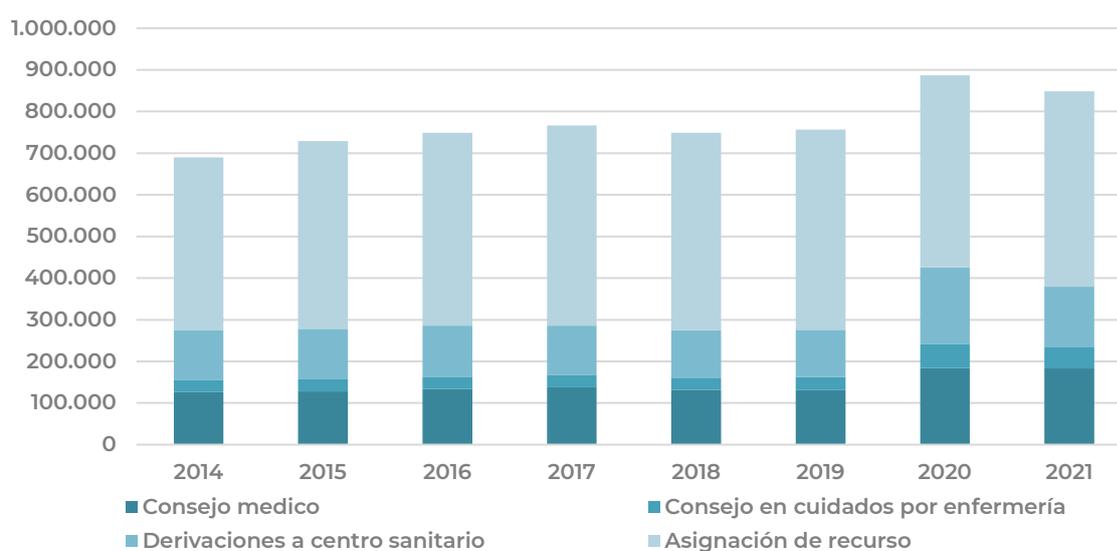
Como se muestra a continuación, las variaciones interanuales son pequeñas entre 2014 y 2019. En 2020 se aprecia un incremento en prácticamente todas las resoluciones. En el año 2021 se observa que el “Consejo Médico, tras el importante incremento que tuvo en 2020, se mantiene en cifras similares el “Consejo de Enfermería” que también tuvo un importante aumento en 2020, disminuye en algo más de un 11%, lejos de las cifras de 2019. Las “Derivaciones a Centro Sanitario” por medios propios, sin asignación de recurso, disminuyen algo más de un 21%, y la “Asignación de Recursos” con un pequeño incremento del 2% se va acercando a las cifras de actividad de 2019. Los datos, en su conjunto se van acercando a la actividad previa a la Pandemia, excepto por el Consejo Sanitario que traduce el gran refuerzo para la atención telefónica del centro coordinador.

Tabla 2. Resolución de las llamadas asistenciales por el SCU

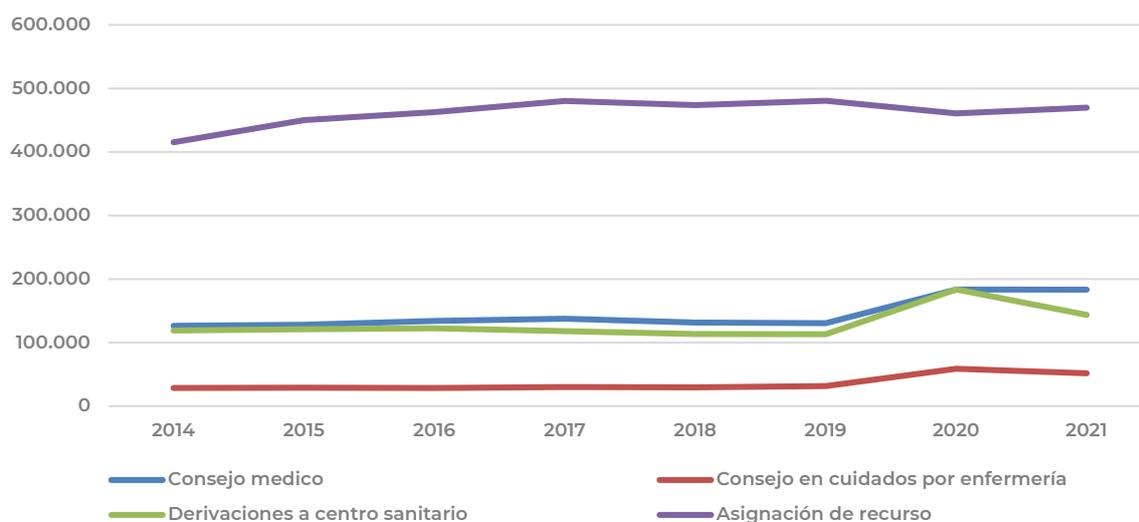
| ACTIVIDAD SANITARIA SCU: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|--|---------|---------|-------------|
| Consejo médico | 183.560 | 183.419 | -0,08% |
| Consejo en cuidados por enfermería | 58.867 | 51.862 | -11,90% |
| Derivaciones a centro sanitario | 183.632 | 143.723 | -21,73% |
| Asignación de recurso | 460.438 | 469.811 | 2,04% |

Fuente: SUMMA 112

Figuras 3 y 4. Evolución de las resoluciones de las llamadas asistenciales 2014-2021



Fuente: SUMMA 112



Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad referentes a la gestión de los recursos móviles del SUMMA 112, representan la labor del personal técnico sanitario (TES-locutor) encargado de activar y movilizar el recurso propuesto por el médico o enfermero coordinador. La atención de un mismo paciente puede requerir más de un recurso. En la Tabla 3 se muestran los datos que corresponden a esta movilización de recursos independientemente del número de pacientes atendidos.

Tabla 3. Movilización de los recursos móviles por el SCU.

| GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|-----------------------------|---------|---------|-------------|
| Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES | 530.714 | 524.972 | -1,08% |
| UVI /SVA | 80.551 | 81.811 | 1,56% |
| HS | 676 | 986 | 45,86% |
| VIR /SVA | 28.239 | 25.331 | -10,30% |
| UAD-M | 91.500 | 84.046 | -8,15% |
| UAD-E | 22.674 | 25.297 | 11,57% |
| SE | 3.888 | 4.540 | 16,77% |
| TSU | 291.193 | 296.828 | 1,94% |

Fuente: SUMMA 112.

UVI: Unidad de Vigilancia Intensiva; HS: Helicóptero Sanitarizado; VIR: Vehículo de Intervención Rápida; SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M: Unidad de Atención Domiciliaria Médica; UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería; SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Con relación a los recursos movilizados (Fig. 5 y 6), la cifra global apenas tiene variación con respecto al 2020, disminuyendo en un 1,08%

Las movilizations de las UVI tienen un pequeño repunte del 1,56% respecto a 2020, y sin grandes diferencias en la serie desde 2014; lo mismo se puede comentar con



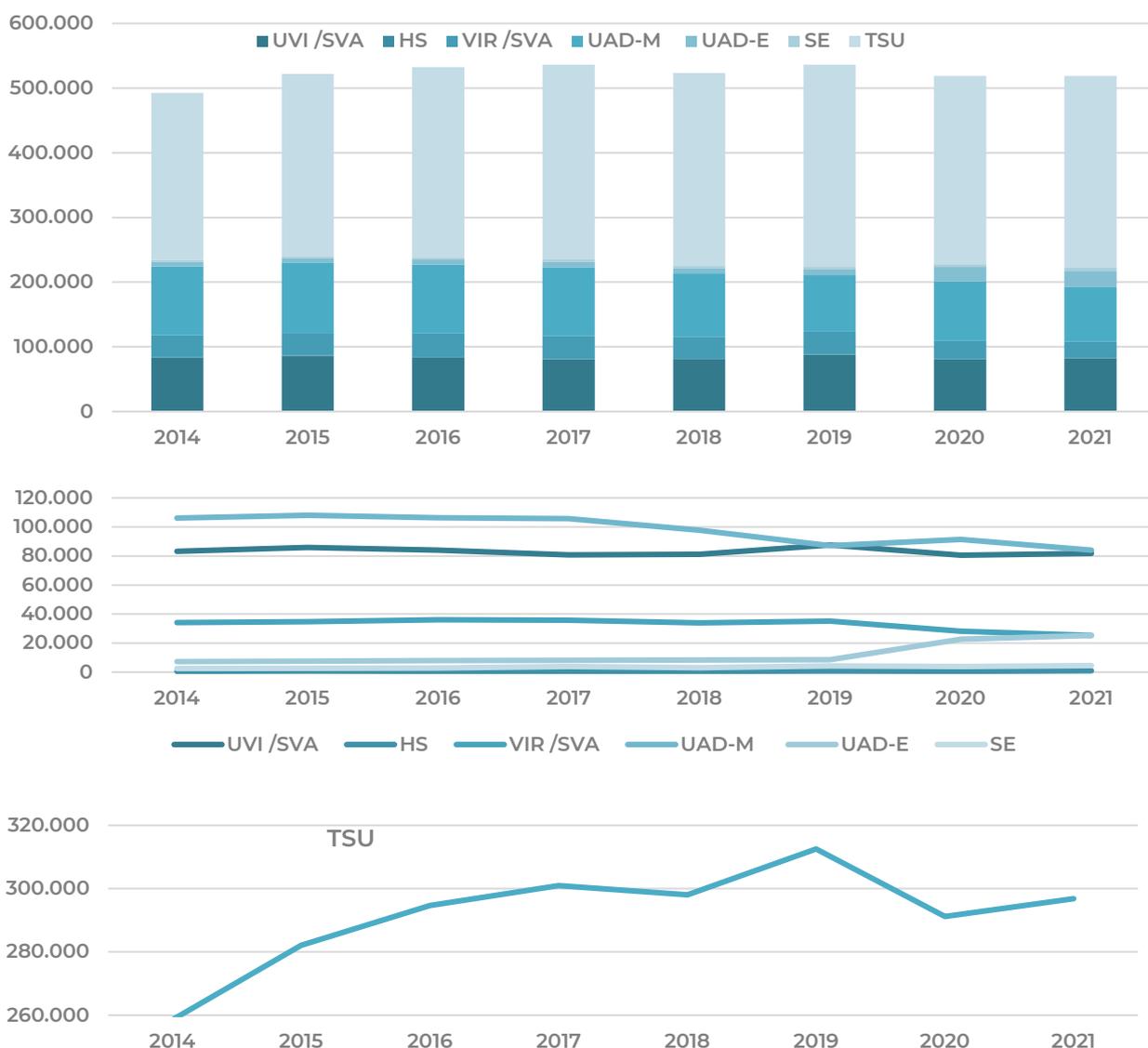
relación a los Servicios Especiales que aunque porcentualmente tienen un incremento superior al 15%, en datos absolutos la cifra no es muy superior.

Las movilizaciones de los VIR y de las UAD Médicas disminuyen con respecto a 2020 y en general son las más bajas en el periodo contemplado, lo que se relaciona con el mayor número de resoluciones de Consejo Sanitario.

El Transporte Sanitario Urgente presenta un incremento cercano al 2%, y se sitúa en cifras análogas al periodo pre-pandemia, si excluimos el dato de 2019 en que tuvo un importante incremento.

Las movilizaciones de las UAD de Enfermería experimentan de nuevo un crecimiento, aunque inferior al de 2020, que se explica por la actividad de toma de muestras y sobre todo por la continuidad de cuidados.

Figuras 5, 6a y 6b. Evolución del número de movilizaciones de recursos móviles entre 2014-2021.



Fuente: SUMMA 112



Pacientes atendidos por los Recursos Móviles

En la Tabla 4 se presentan los datos de pacientes atendidos por los distintos tipos de recursos móviles que han sido movilizados desde el Centro Coordinador. No se incluyen aquellos casos en que, habiendo llegado el dispositivo asistencial al lugar, no se ha podido atender al paciente por no encontrarse allí.

Como cabe esperar, las cifras son algo inferiores a las de movilización de recursos, debido a que, para la atención de un paciente, puede ser necesaria la movilización de más de un recurso, como en el caso de paciente atendido en Helicóptero que precisará una UVI o ambulancia para, una vez en tierra, ser trasladado al centro sanitario correspondiente.

En el caso de los traslados interhospitalarios de carácter urgente o con necesidad de soporte sanitario durante el recorrido los pacientes atendidos equivalen a pacientes trasladados de un hospital a otro.

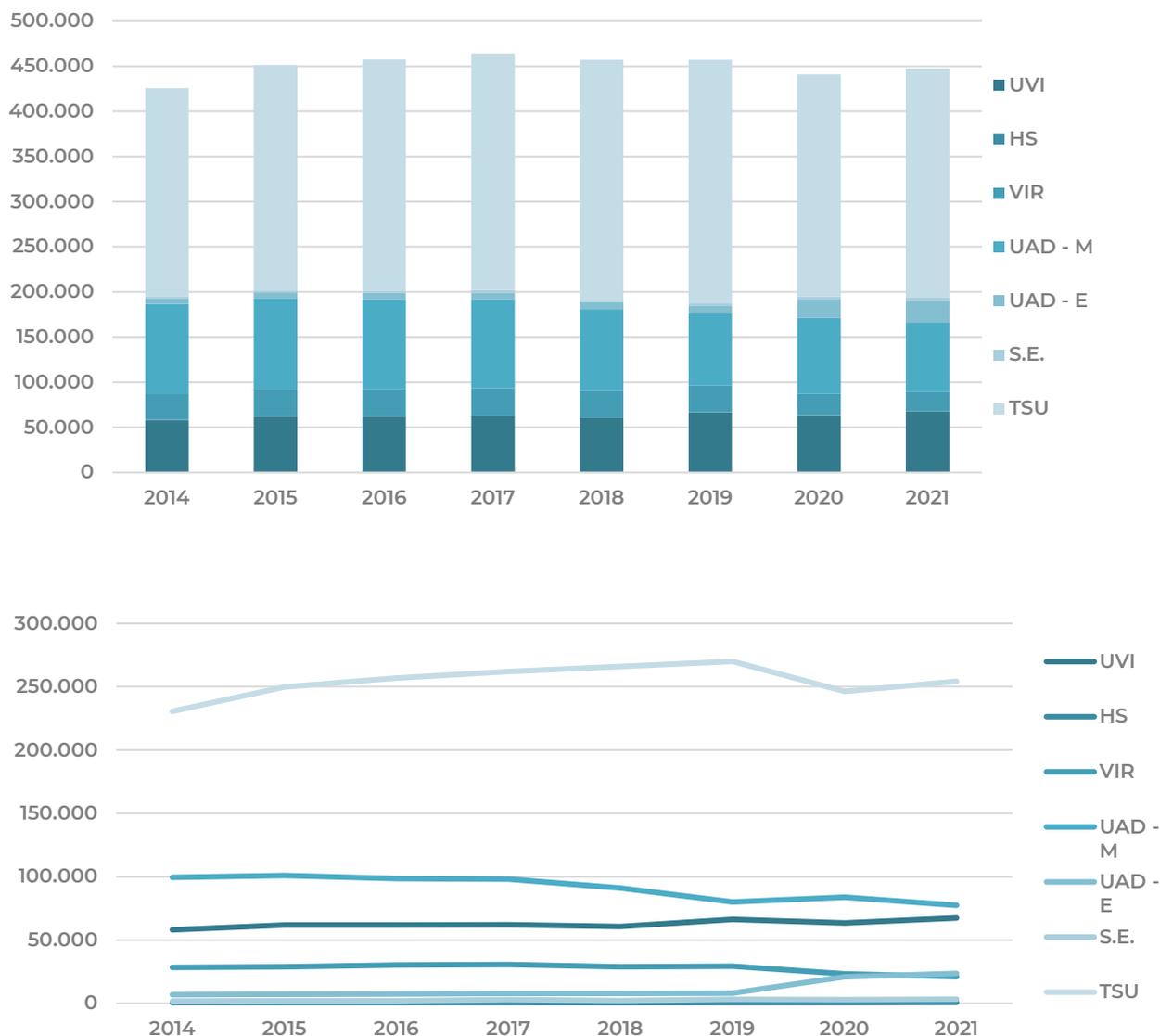
Tabla 4. Actividad relativa a los pacientes atendidos por los recursos móviles

| ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|--|----------------|----------------|--------------|
| PACIENTES ATENDIDOS | | | |
| TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | 451.117 | 452.795 | 0,37% |
| UVI | 63.503 | 67.383 | 6,11% |
| IN SITU | 58.040 | 61.420 | 5,82% |
| TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS (PACIENTES TRASLADADOS) | 5.466 | 5.963 | 9,09% |
| HS | 453 | 716 | 58,06% |
| IN SITU | 541 | 695 | 59,04% |
| TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS (PACIENTES TRASLADADOS) | 16 | 21 | 31,25% |
| VIR | 23.199 | 21.026 | -9,37% |
| UAD - M | 83.831 | 77.419 | -7,65% |
| UAD - E | 20.933 | 23.577 | 12,63% |
| TSU | 246.364 | 254.307 | 3,22% |
| IN SITU | 238.167 | 245.459 | 3,06% |
| TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS (PACIENTES TRASLADADOS) | 8.197 | 8.848 | 7,94% |
| S.E. | 2.802 | 3.186 | 13,70% |

Fuente: SUMMA 112

Globalmente la actividad propia de los recursos sanitarios de atención in situ se han mantenido en cifras similares a 2020, con diferencias de unos dispositivos a otros aunque poco marcadas si exceptuamos los traslados en HS que tienen un gran incremento porcentual que corresponde a datos de actividad discretos por las propias características de utilización de este transporte sanitario.

Figuras 7 y 8. Comparativa de los pacientes atendidos por recursos móviles entre 2014 y 2021.



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Centros de Urgencias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido al Centro de Urgencia de El Molar, ya que los servicios de urgencias extrahospitalarios han permanecido cerrados durante 2021. La actividad corresponde a consulta médica urgente, los específicos de las consultas de enfermería urgente y programada para la continuidad de cuidados en el horario complementario a los Centros de Salud. En la Tabla 5 y Figura 9 se muestran los datos.

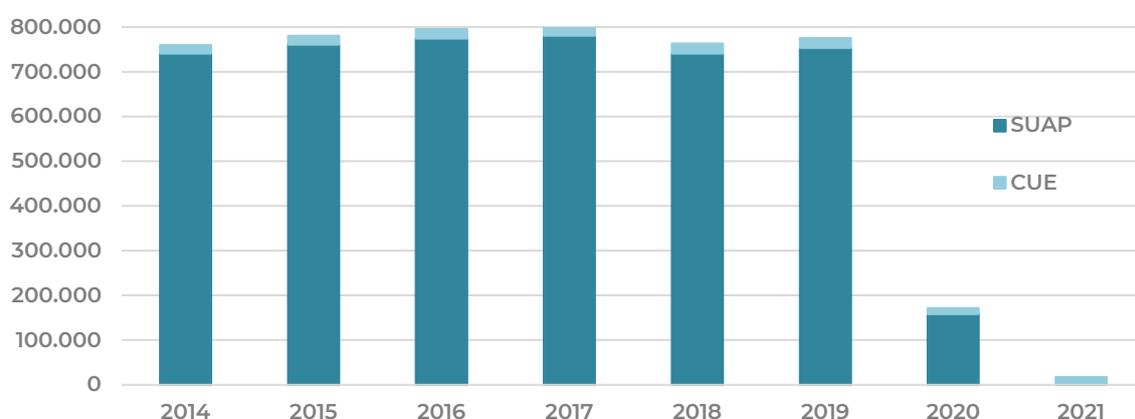


Tabla 5. Actividad relativa a los pacientes atendidos en SUAP y CUE

| PACIENTES ATENDIDOS | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|---|----------------|---------------|----------------|
| TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | 171.371 | 17.156 | -89,99% |
| Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP) | 158.194 | 158 | -99,90% |
| Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE) | 13.177 | 16.998 | 23,38% |

Fuente: SUMMA 112

Figura 9. Comparativa de los pacientes atendidos en los centros de urgencia extrahospitalarios (SUAP y CUE) entre 2014 y 2020.



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Servicios Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de dispositivos móviles de especial tratamiento y que generalmente requiere de recursos extras a los propios de la actividad habitual, en los casos en los que no se envía recurso se da alerta al Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU) y a los recursos asistenciales de la zona. Ha aumentado discretamente la actividad aunque no se ha recuperado a los niveles prepandemia.

Tabla 6. Actividad de servicios especiales

| | 2020 | 2021 |
|--|----------------------|----------------------|
| COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN | 177 servicios | 325 servicios |
| | 127 recursos móviles | 140 recursos móviles |
| COBERTURA PREVENTIVA DE LARGA DURACIÓN (Pantano de San Juan) | -- | -- |
| INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS | 3 (Nivel 1) | 6 (Nivel 1) |
| | 1(Nivel 2) | |
| COOPERACIÓN INTERNACIONAL | -- | -- |

Fuente: SUMMA 112



Actividad de Transporte Sanitario No Urgente o Programado

El SUMMA 112 tiene delegada la gestión del Transporte Sanitario No Urgente o Programado, que es el transporte sanitario para los casos en que, por la situación clínica de los pacientes, no se requiere un traslado para la atención sanitaria inmediata.

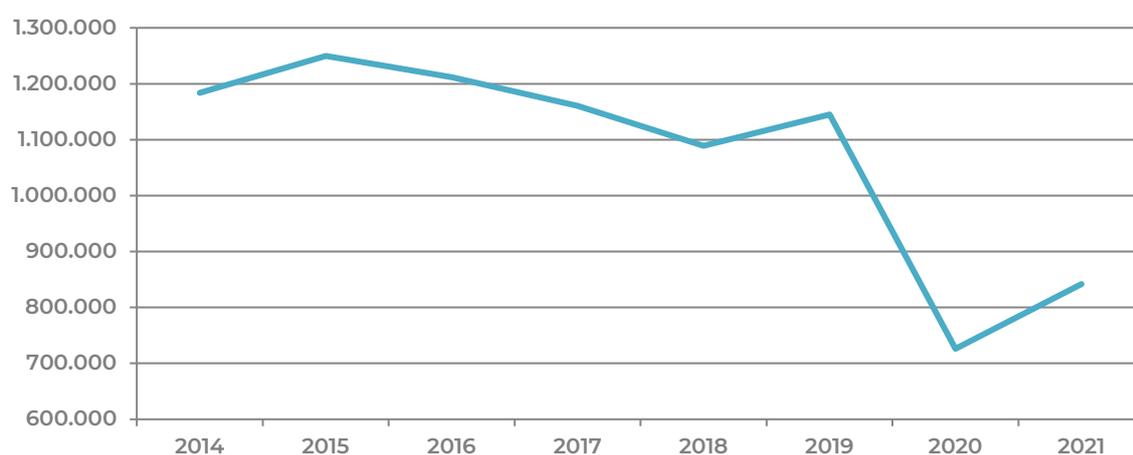
Se trata de traslados para recibir asistencia en centros sanitarios (consultas, pruebas complementarias, tratamientos, diálisis, rehabilitación, altas hospitalarias, interhospitalarios...). Tras cuatro años consecutivos de decremento, de 2015 a 2018, en 2019 tuvo un leve repunte, disminuyendo en 2020 en un 36% con el cese de todas las actividades no esenciales, reorganizándose para dar respuesta a las necesidades de los pacientes y cambios en la prestación de los servicios de los hospitales. En 2021 se observa un incremento del 13,76% con respecto al año previo, lo que se interpreta como la paulatina recuperación de la actividad, aún lejos de los datos prepandemia.

Tabla 7. Actividad de transporte programado o no urgente (TSNU)

| | 2020 | 2021 | % VAR 20-21 |
|----------------|---------|---------|----------------|
| TRASLADOS TSNU | 726.098 | 841.942 | 13,76% |

Fuente: SUMMA 112

Figura 10. Evolución entre 2014 y 2021 del nº de traslados en transporte sanitario no urgente (TSNU).



Fuente: SUMMA 112

Patologías más frecuentes de urgencias y emergencias (CIE9-MB)

En la codificación diagnóstica se sigue la Clasificación de Enfermedades y Lesiones del CIE9-MB. Siguiendo esta clasificación diagnóstica y la prioridad de atención (emergencia o prioridad 0 y urgencia que engloba el resto de prioridades) se describe la actividad.

Las tablas 8 y 9 y figuras 11 a 14 muestran como la distribución de las patologías agrupadas se mantiene estable en los últimos 5 años.

Tabla 8. Urgencias más frecuentes codificadas con CIE-9.

| URGENCIAS MÁS FRECUENTES | % SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS | | % VAR 21-20 |
|--|------------------------------|---------------|----------------|
| | 2020 | 2021 | |
| Sistémico | 23,20% | 23,80% | 2,59% |
| Trauma y Lesiones | 13,80% | 14,80% | 7,25% |
| Abdominal | 11,70% | 12,30% | 5,13% |
| Neurología | 12,80% | 12,40% | -3,13% |
| Respiratorio | 10,10% | 6,90% | -31,68% |
| Psiquiatría | 13,20% | 14,90% | 12,88% |
| Cardio-Vascular | 7,20% | 6,70% | -6,94% |
| Urología | 3,80% | 3,50% | -7,89% |
| Dermatología y Órganos de los Sentidos | 2,50% | 2,70% | 8,00% |
| Otras patologías | 1,70% | 2,00% | 17,65% |
| URGENCIAS CODIFICADAS | 90.595 | 85.770 | -5,33% |

Fuente: SUMMA 112

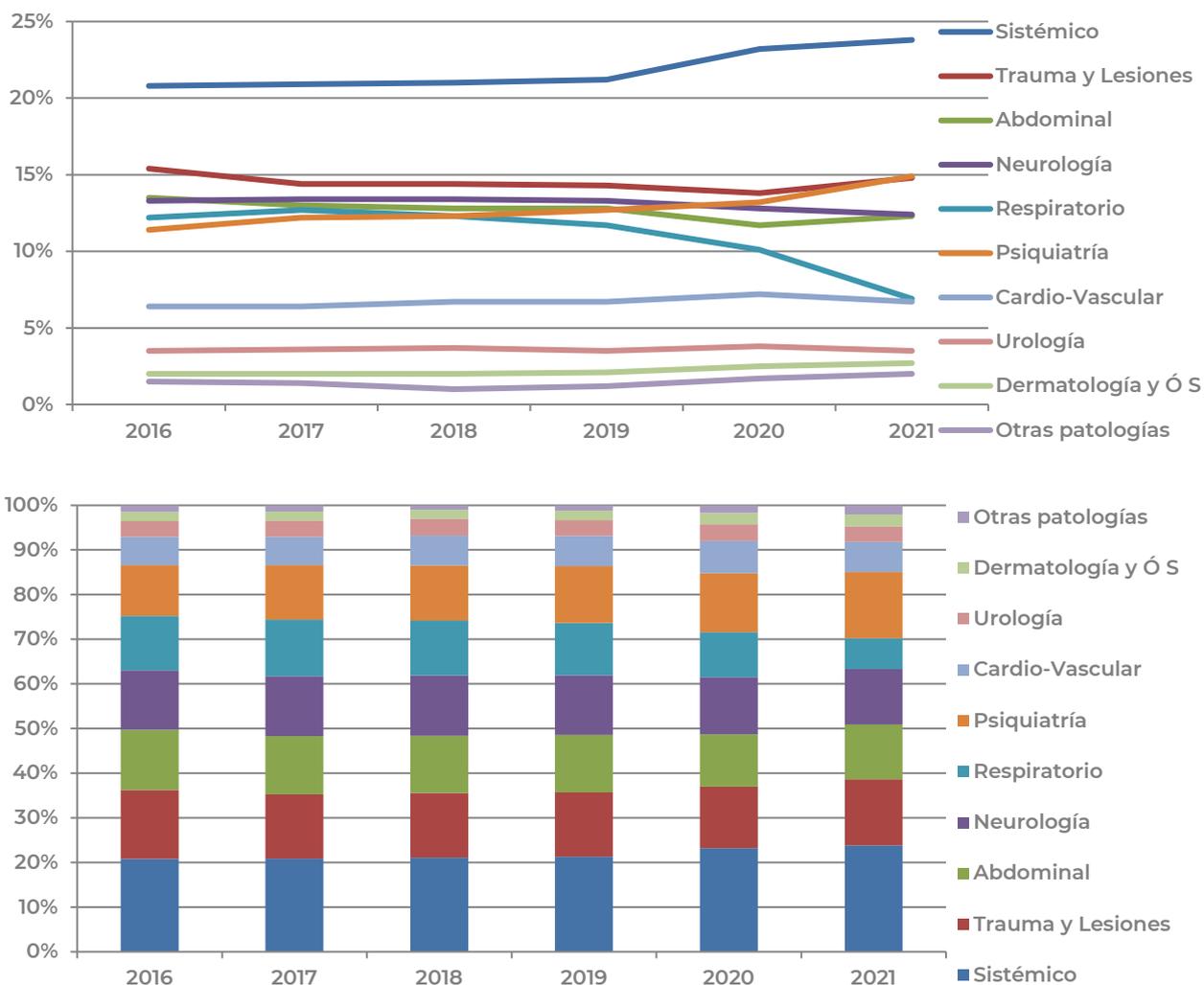
Tabla 9. Emergencias más frecuentes codificadas con CIE-9.

| EMERGENCIAS: MÁS FRECUENTES | % SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS | | % VAR 21-20 |
|--------------------------------|------------------------------|---------------|----------------|
| | 2020 | 2021 | |
| Cardio-Vascular | 31,80% | 31,40% | -1,26% |
| Respiratorio | 23,40% | 21,00% | -10,46% |
| Neurología | 17,30% | 18,20% | 5,20% |
| Otras patologías | 10,00% | 9,60% | -4,00% |
| Psiquiátrica | 9,50% | 10,30% | 8,42% |
| Sistémico | 8,00% | 9,50% | 18,75% |
| EMERGENCIAS CODIFICADAS | 31.782 | 31.782 | -4,46% |

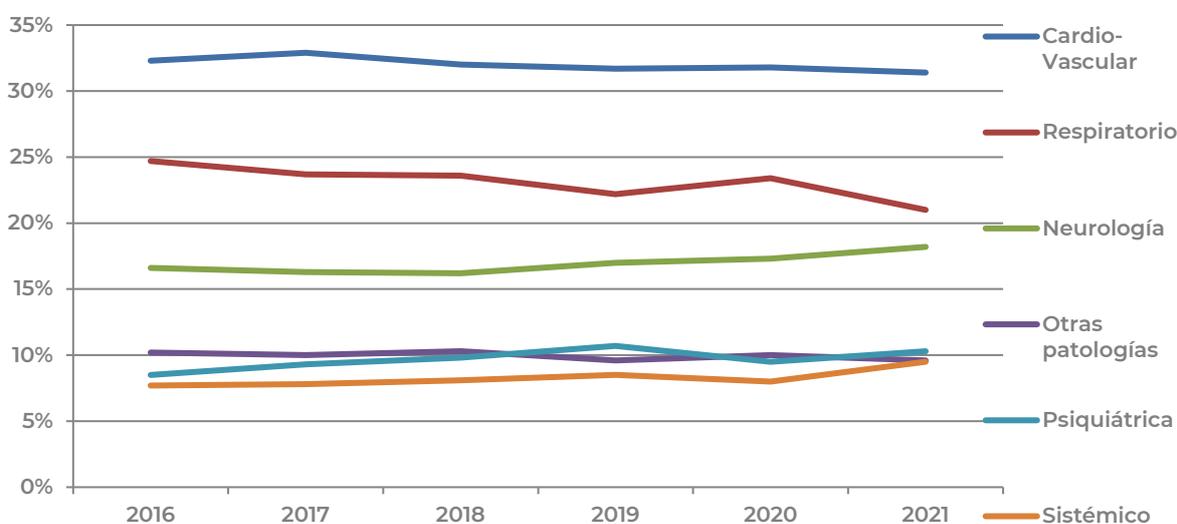
Fuente: SUMMA 112



Figuras 11 y 12. Peso porcentual de las urgencias más frecuentes entre 2016 y 2021

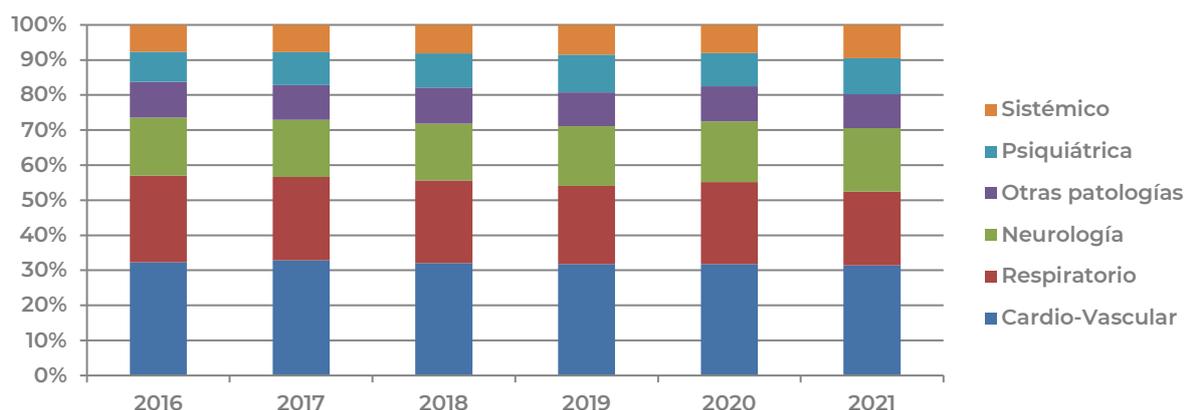


Figuras 13 y 14. Peso porcentual de las emergencias más frecuentes entre 2016 y 2021



Fuente: SUMMA 112





Fuente: SUMMA 112

Procesos de Continuidad Asistencial: Alertas Hospitalarias

El SUMMA 112, interviene en diferentes procesos de continuidad asistencial, con el objetivo de mejorar la efectividad de los mismos y la calidad de la atención sanitaria. De este modo establece la “Alerta Hospitalaria” mediante la cual, las unidades asistenciales del SUMMA 112 ante pacientes críticos o patologías concretas, alertan a la Coordinación de Enfermería del SCU para que, a su vez, ésta comunique al Hospital al que va a ser trasladado el paciente la llegada del mismo, con objeto de que esté dispuesto el equipo hospitalario y el equipamiento necesario para dar la atención necesaria y más resolutiva para el paciente, maximizando las posibilidades de éste de sobrevivir y minimizando las secuelas o morbilidad posterior.

Desde febrero de 2020 está suspendido el Código Cero que tiene por finalidad conseguir donantes de órganos de pacientes a “corazón parado” debido a la pandemia COVID-19, por lo que no se incluye en la serie.

Las Alertas Hospitalarias, no presentan diferencias significativas con los años anteriores, como se muestra en las Tablas 10 y 11, lo que es indicativo del mantenimiento de la actividad habitual dentro de los estándares de calidad asistencial previstos, sin ser influidos de forma negativa por la atención a la demanda sanitaria derivada de la pandemia COVID-19. Las figuras 15 y 16 muestran la evolución en una perspectiva de años que avala lo referido sobre la tendencia estable.

Cabe reseñar la mejora en el registro del Código Ictus que se refleja en la tendencia incremental con una mínima caída en 2020, así como en el Trauma Grave, cuyos datos se duplican entre 2015 y 2021.

Tabla 10. Actividad de Alerta Hospitalaria

| ALERTA HOSPITALARIA | ALERTAS | | % VAR 2021-2020 |
|---|---------|------|--------------------|
| | 2020 | 2021 | |
| CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO) | 291 | 319 | 9,62% |
| HEMORRAGIA DIGESTIVA | 27 | 18 | -33,33% |
| INTENTO AUTOLÍTICO | 49 | 67 | 36,73% |
| INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO) | 12 | 16 | 33,33% |
| NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS) | 379 | 420 | 10,82% |
| NEUROQUIRÚRGICAS | 19 | 17 | -10,53% |
| PARTO | 51 | 35 | -31,37% |
| QUEMADO | 29 | 35 | 20,69% |
| RESPIRATORIO | 104 | 78 | -25,00% |
| TROMBOEMBOLISMO PULMONAR | 2 | 9 | 350,00% |
| REEMPLANTES | 15 | 11 | -26,67% |

Fuente: SUMMA 112

El SUMMA 112 participa en el diseño y desarrollo de los denominados **Códigos Asistenciales** que surgen de la necesidad de articular un proceso de atención rápida en aquellas **patologías tiempo-dependiente**. Este modelo no sólo incluye a los pacientes que reciben una primera atención por parte de las unidades asistenciales, sino también el traslado de pacientes que deben ser trasladados al hospital adecuado para su patología. Al igual que sucede con la Alerta Hospitalaria la coordinación de la asistencia es llevada por la Coordinación de Enfermería

Tabla 11. Actividad de alerta hospitalaria específica de Códigos

| ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS ASISTENCIALES | 2020 | 2021 | % VAR 2021- 2020 |
|--|-------|-------|---------------------|
| PCR RECUPERADA | 267 | 280 | 4,87% |
| CÓDIGO INFARTO | 1.190 | 1.210 | 1,68% |
| CÓDIGO ICTUS | 1.948 | 2.253 | 15,66% |
| TRAUMA GRAVE | 516 | 657 | 27,33% |

Fuente: SUMMA 112

Se comprueba a lo largo de los años como la mayor parte de los procesos de Alerta, en general, se mantiene.



Figura 15. Comparativa de las alertas hospitalarias no incluidas en Códigos de 2017 a 2021.

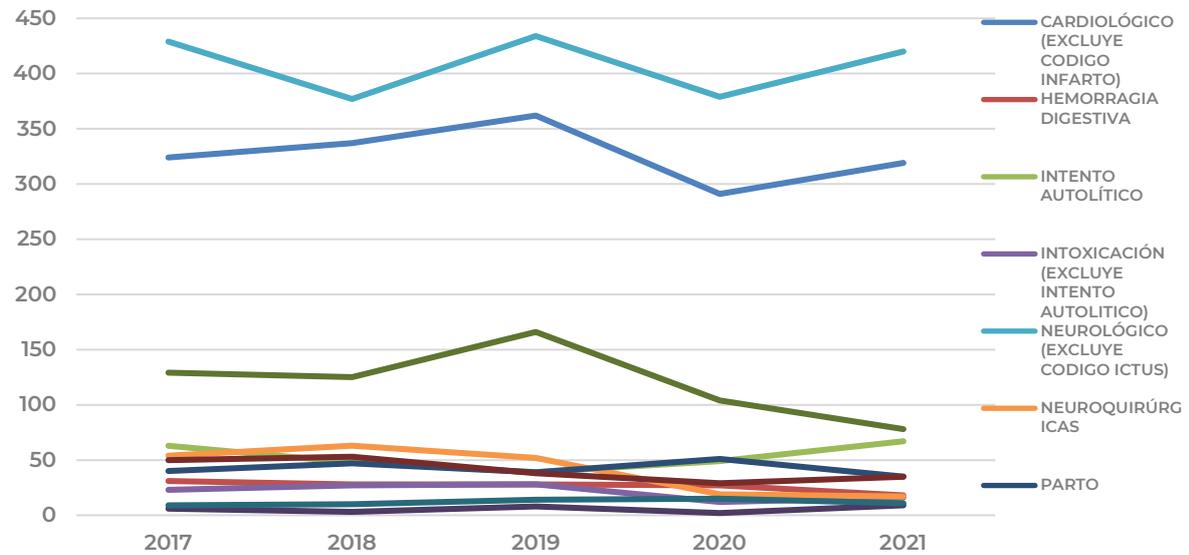
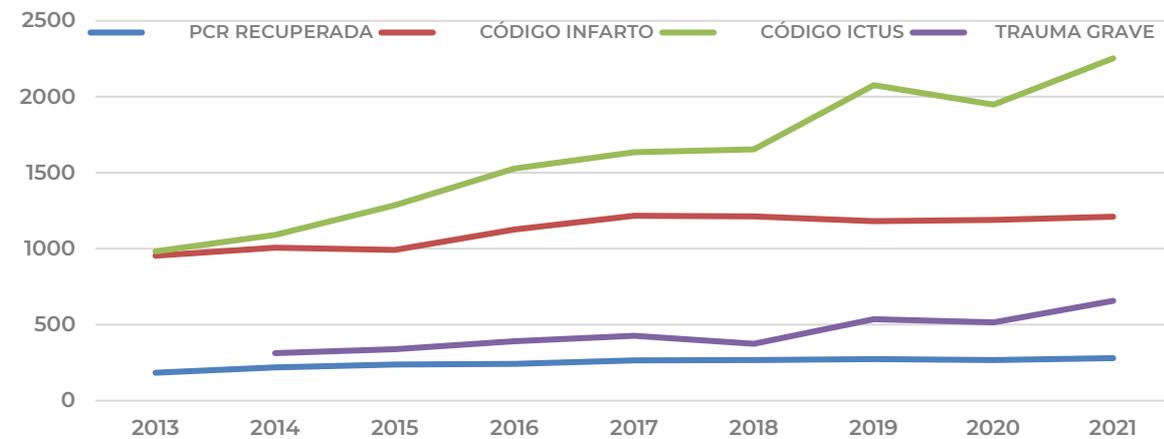


Figura 16. Comparativa de los procesos específicos de continuidad asistencial (Códigos) de 2013 a 2020.



Fuente: SUMMA 112



Actividad de Psicología Clínica del SUMMA 112

Durante el año 2021, el equipo de **Psicólogos Clínicos de Emergencias de SUMMA 112** ha seguido realizando atención psicológica in situ teniendo como objetivo amortiguar el impacto psicológico de eventos estresantes, para prevenir cuadros psicopatológicos en un futuro y/o estabilizar los actuales, así como facilitar y reforzar el autocuidado y los recursos de afrontamiento de los pacientes y familiares atendidos.

La atención, aunque de manera prioritaria ha sido con los pacientes, también se ha centrado en los profesionales de SUMMA 112 que así lo han solicitado de manera individual en el contexto de sus guardias.

La actividad normal durante este año se ha centrado en 3 bloques:

1. **Actividad asistencial a pacientes:** el equipo SICO 01 ha sido activado en 437 ocasiones y se han realizado un total de 391 avisos en los que se ha atendido a 683 pacientes y familiares.

Los motivos de activación y los diagnósticos del total de avisos asignados tras las intervenciones del equipo SICO 01 se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 1. Motivos de activaciones equipo de psicólogos del SUMMA 112 en 2021

| MOTIVO ACTIVACIÓN | AVISOS |
|---|------------|
| PCR ¹ mujer/niña con resultado de <i>exitus</i> | 34 |
| PCR ¹ hombre/niño con resultado de <i>exitus</i> | 122 |
| Suicidio consumado mujer | 25 |
| Suicidio consumado hombre | 67 |
| Intento autolítico mujer | 20 |
| Intento autolítico hombre | 20 |
| PCR ¹ recuperada | 5 |
| Homicidio | 6 |
| Exitus por accidentes | 31 |
| Crisis de ansiedad / reacción de estrés | 19 |
| Agresiones | 4 |
| IMV ² | 3 |
| Violencia de género | 11 |
| Abuso/agresión sexual | 4 |
| Alteración de conducta / Conducta disruptiva o disfuncional | 9 |
| Accidentes no exitus | 6 |
| Otros | 5 |
| TOTAL | 391 |

Fuente: SUMMA 112

¹ PCR: parada cardio-respiratoria

² IMV: incidente con múltiples víctimas



Figura 1. Motivos de activaciones equipo de psicólogos del SUMMA 112 en 2021

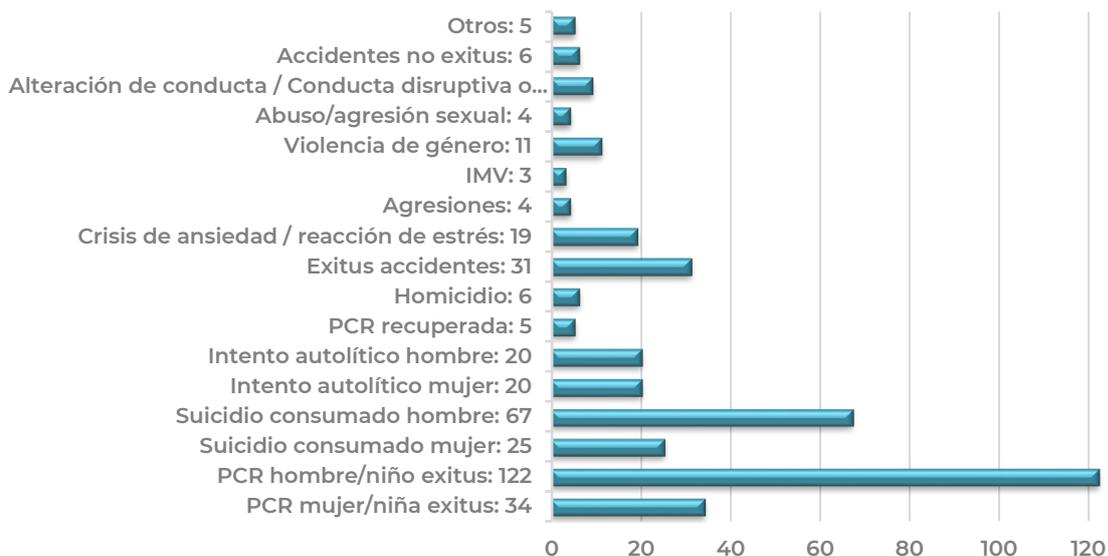
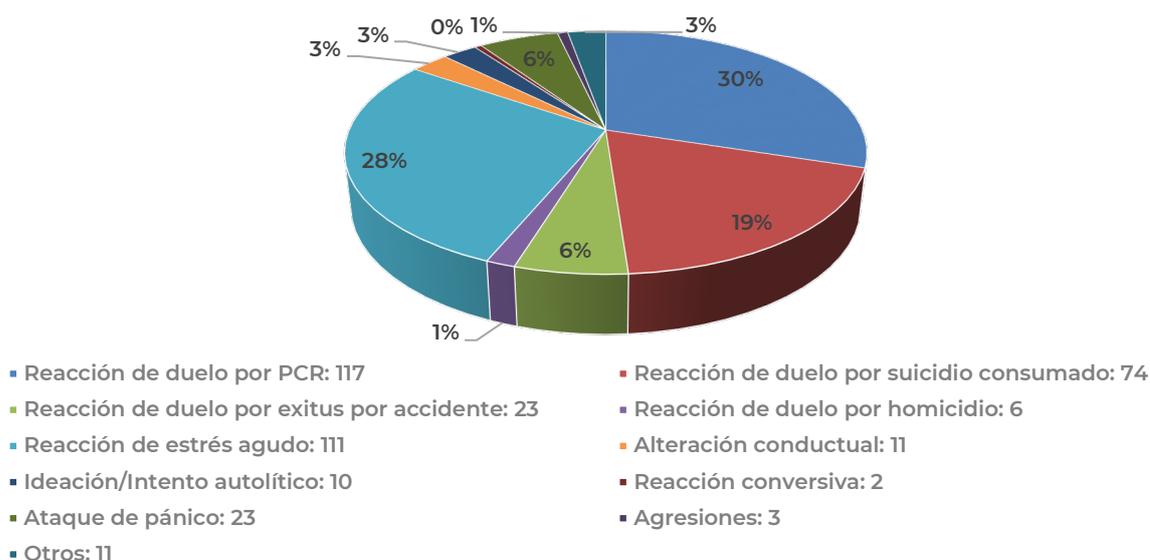


Figura 2. Diagnósticos establecidos - Equipo de Psicólogos del SUMMA 112 en 2021



Fuente: SUMMA 112

2. **Actividad hacia los profesionales del SUMMA 112:** se realizaron 6 intervenciones individuales a profesionales que lo solicitaron.

3. **Actividades formativas:**

- Curso formativo “Primeros Auxilios Psicológicos para profesionales del SUMMA 112”: se realizaron 2 ediciones del curso, con una duración total de 24 horas lectivas cada una (mayo-junio de 2021 y septiembre-octubre de 2021).
- Curso formativo “Gestión de Estrés para personal de intervención en Urgencias y Emergencias del SUMMA 112”: se realizaron 3 ediciones del curso, con una duración total de 10 horas lectivas cada una (mayo, junio y octubre de 2021).



COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

| COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO | Nº REUNIONES |
|---|--------------|
| C. DE ARRITMIAS | 1 |
| C. DE ATENCIÓN AL DOLOR | 4 |
| COMITÉ DE CALIDAD | 2 |
| C. DE CALIDAD PERCIBIDA | 4 |
| C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA | 2 |
| C. DE CATÁSTROFES | 11 |
| C. DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES | 1 |
| C. DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | 4 |
| C. DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA INCLUIDO H.CLÍNICA | 4 |
| C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA | 5 |
| C. DE HUMANIZACIÓN | 3 |
| C. DE ICTUS | 2 |
| C. DE INNOVACIÓN E INTRODUCCIÓN DE MATERIALES | 11 |
| C. DE INVESTIGACIÓN | 4 |
| C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA | 3 |
| C. DE PATOLOGÍA INFECCIOSA | 2 |
| C. DE PATOLOGÍA URGENTE PREVALENTE | 4 |
| C. DE PEDIATRÍA | 3 |
| C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS | 8 |
| C. DE TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS | 2 |
| C. DE TRAUMA GRAVE | 5 |
| C. DE VENTILACIÓN | 3 |
| C. EMPRESA SALUDABLE | 1 |
| C. MÉDICO LEGAL Y TOXICOLOGÍA | 4 |
| C. DE TÉCNICAS | 3 |
| C. SVA EN MEDIOS AÉREOS | 0 |
| COMITÉ AMBIENTAL | 1 |
| C. DE TRANSPORTE SANITARIO. | 3 |
| C. SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS | 3 |
| COMITÉ DE ADECUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA | 1 |
| GRUPO PROMOTOR DE HIGIENE DE MANOS | 6 |
| GRUPO DE MAPAS DE RIESGO | 8 |
| GRUPO PROMOTOR DE PERRO GUÍA | 4 |
| GRUPO DE MEJORA DE LOS LISTADOS DE VERIFICACIÓN | 2 |
| GRUPO DE MEJORA SEGUIMIENTO PROACTIVO DE LLAMADAS EN EL SCU | 3 |
| GRUPO DE MEJORA DE LAS SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS | 4 |

Fuente: SUMMA 112



Responsabilidad Social Sociosanitaria

La Pandemia COVID-19 ha seguido condicionando durante 2021 el desarrollo de actuaciones dirigidas a impulsar la promoción de la salud, la investigación, el cuidado, la formación de los usuarios y la atención a personas con discapacidad o en riesgo y el medio ambiente, aunque paulatinamente se ha ido recuperando y normalizando la actividad.

Actuaciones orientadas al empoderamiento de la población para mejorar la salud y disminuir la morbimortalidad

La pandemia, aunque en menor medida, ha seguido afectando a la actividad desarrollada en este ámbito por el mismo motivo que decíamos el año pasado, la necesidad de optimizar los recursos humanos de nuestro servicio en tareas asistenciales.

Formación de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) Básica. Colaboración en Materia de Formación Externa a Otras Instituciones

Dentro del compromiso asumido por SUMMA 112, en lo que respecta a la formación en primeros auxilios y Reanimación Cardiopulmonar al primer interviniente, durante el año 2021 se han impartido actividades en este campo dentro de los planes formativos de diferentes instituciones en la Comunidad de Madrid, formando a un total de 990 Policías de nuevo ingreso en los dos Cursos Selectivos de este Cuerpo, 72 Agentes Forestales en los cursos para nuevos ingresos y actividades de reciclaje, y a 450 Agentes del Cuerpo Nacional de Policía.

Las actividades formativas a la población general se han visto mermadas por las circunstancias motivadas por la pandemia, pese a ello se han impartido 15 actividades en centros educativos a un total de 300 alumnos.

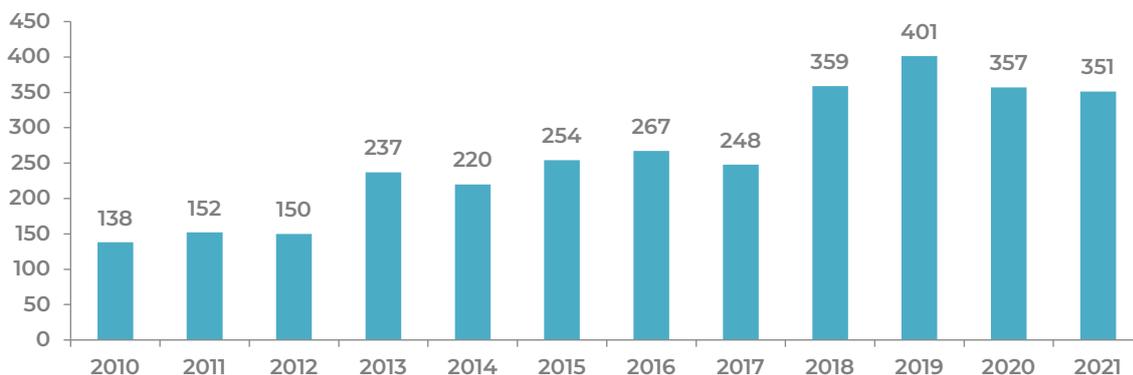
Se han realizado también actividades en formación en Resucitación Cardiopulmonar Avanzada a un total de 12 profesionales sanitarios del Hospital Universitario Santa Cristina.

Rotaciones

El SUMMA 112 interviene activamente en la **formación de los futuros especialistas de Medicina y Enfermería**, al ser entidad colaboradora de las Unidades Docentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria de Madrid. Del mismo modo es centro de referencia para otras Unidades Docentes de otras Comunidades Autónomas, ofertando la posibilidad de rotación en sus unidades asistenciales.

Durante este último año se ha conseguido mantener un número importante de rotantes, alcanzando un total de 351 residentes. (Ver figura 1), aunque por circunstancias dependientes aun por la pandemia se redujeron el número previsto de rotantes de otras Comunidades Autónomas.

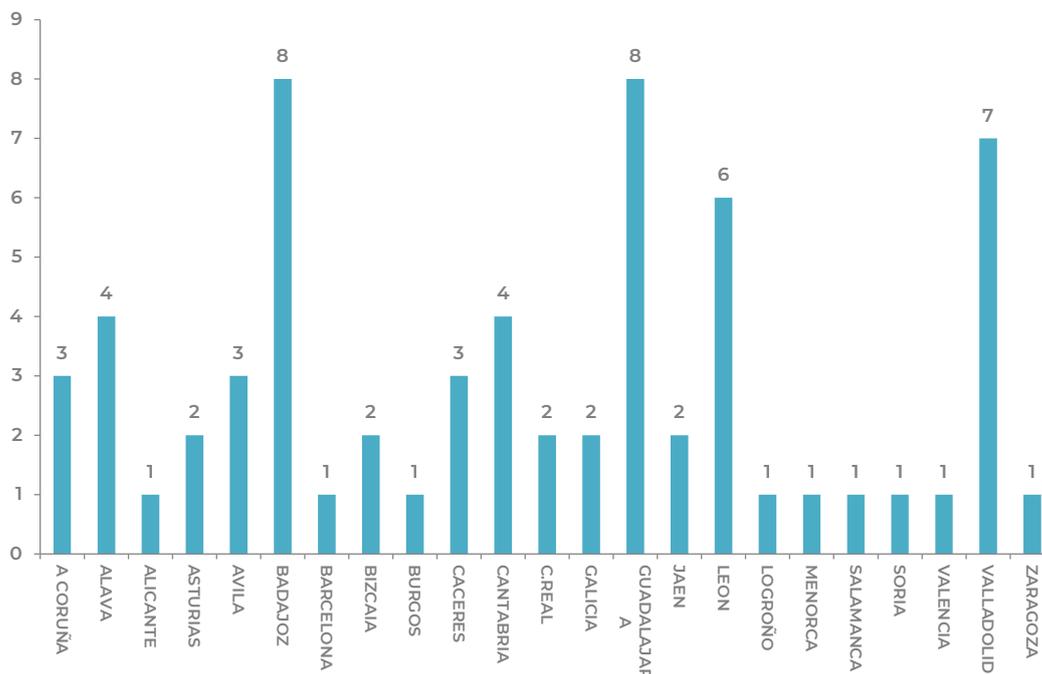
Figura 1. Residentes rotantes de 2010-2021.



Fuente: SUMMA 112

Estos residentes han ocupado durante este año un total de 2.283 puestos de rotación, siendo 65 de ellos residentes procedentes de Comunidades Autónomas distintas de Madrid. (ver desglose de procedencia en la figura 2)

Figura 2. Residentes procedentes de otras comunidades autónomas.



Fuente: SUMMA 112

Del total de residentes que han rotado, 315 han sido médicos en formación y 36 enfermeros/as.

La mayoría de ellos realizan la especialidad de Medicina o Enfermería Familiar y Comunitaria. Otros residentes que han realizado rotaciones en dispositivos de SUMMA 112 pertenecen a las especialidades de Medicina Intensiva, Anestesia y Reanimación, Medicina Interna y Medicina preventiva (ver figuras 3, 4, 5 y 6)



Figura 3. Titulación Residentes

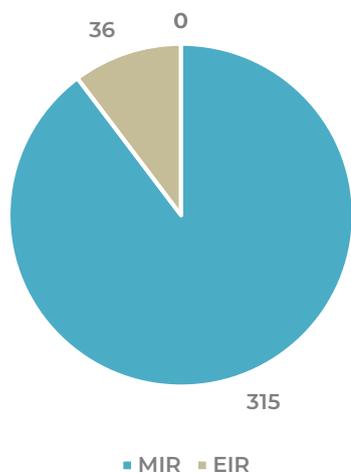


Figura 4. Especialidad Residentes

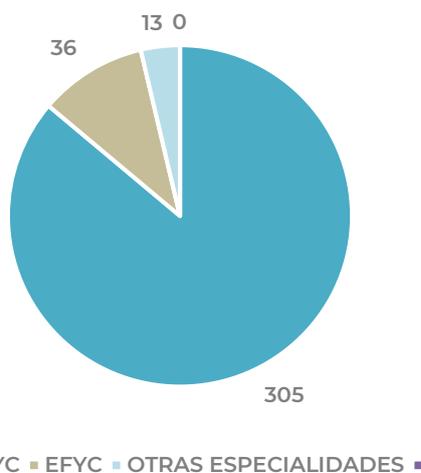


Figura 5. Otras especialidades

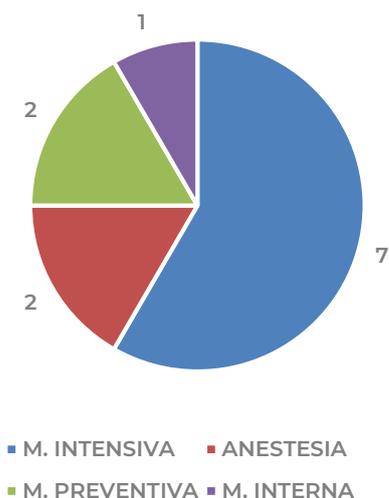
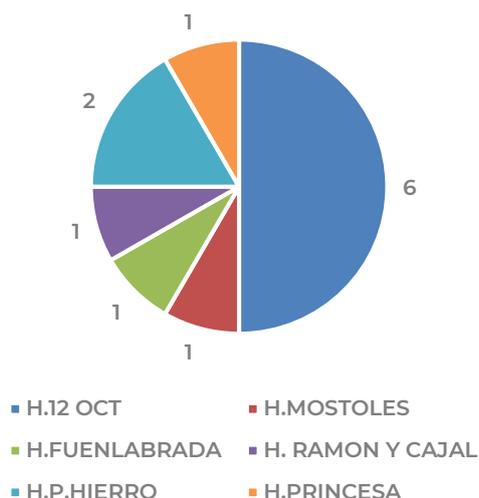


Figura 6. Centros Hospitalarios de origen



Fuente: SUMMA 112

Además, SUMMA112 ha recibido un total de 177 rotantes de postgrado de diferentes Universidades e Instituciones con las que se establecieron Convenios de Colaboración como son: la Universidad San Pablo CEU, la Universidad Alfonso X El Sabio o la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN). La ocupación de puestos por su parte ha sido de 843.

De igual manera han acudido a nuestros dispositivos un total de 30 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 58 puestos de rotaciones.



Las TIC al Servicio de la Calidad, Seguridad y Humanización de la Asistencia Sanitaria

Las actuaciones más relevantes con relación a la implantación de nuevas tecnologías de la comunicación y aplicaciones informáticas o nuevas funcionalidades de las existentes, han determinado que el **SUMMA 112 haya sido reconocido como Institución Digital del Año por el Grupo Mediforum** entre otros reconocimientos.

Entre los desarrollos realizados durante 2021 cabe destacar:

- Una herramienta de registro y consulta de alumnos en prácticas que ha mejorado la supervisión y el apoyo a los alumnos rotantes.
- Otra herramienta de colaboración de enfermería enfocada a la seguridad del paciente que garantiza la asistencia de forma en conjunta en remoto entre el médico del SCU y la enfermera que atiende al paciente *in situ*.
- La implantación de la prescripción electrónica desde el Servicio Coordinador de Urgencias que inicialmente se hizo para minimizar el desplazamiento de pacientes por necesidades de medicación, pero que también abarca otras necesidades y que ha resultado ser un elemento que aporta ventajas tanto para el paciente que puede disponer de su medicación recetada por nuestro servicio, como al profesional prescriptor que le permite comprobar la medicación del paciente y su conciliación.
- Finalización del desarrollo de una herramienta de petición única de traslados inter centros que permite los traslados inter hospitalarios en cualquier escenario.
- Transformación digital del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que, además de mejorar la gestión diaria de las prestaciones de este servicio, prepara el mismo para una ágil adaptación a nuevos requerimientos y entornos, aprendizaje obtenido en la primera ola de la pandemia.
- Por último, se ha llevado a cabo el diseño y desarrollo del portal de informática de nuestro servicio, cuyo mayor valor añadido es la capacidad de prevención de situaciones que pueden comprometer la continuidad del servicio mediante algoritmos de rastreo, y que posibilita la reevaluación de los sistemas de información dentro de un proceso de mejora continua.

Actuaciones Desarrolladas para Compartir Conocimiento y Establecer Alianzas para Afrontar Situaciones de Emergencias y Catástrofes.

El SUMMA 112 atiende las situaciones especiales de **emergencias, catástrofes y accidentes en estrecha cooperación y colaboración de otras instituciones** a través de protocolos comunes, lo que permiten optimizar la asistencia integral a la salud individual y colectiva de la población.

La Ley 17/2015 de Protección Civil determina el marco orgánico y funcional y los mecanismos para la movilización de recursos humanos y materiales para la protección de personas y bienes en casos de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública así como el esquema de coordinación entre las Administraciones Públicas intervinientes a través de procedimientos de ordenación planificación, coordinación y dirección de los distintos servicios públicos relacionados con la emergencia que se trate de afrontar.

Garantizar una respuesta coordinada, ágil y segura para la población y los intervinientes precisa de la aplicación de protocolos comunes, y la evaluación continua de la puesta en marcha de los mismos mejorando los aspectos claves y adaptándolos a necesidades y cambios.

La **coordinación ante emergencias** ha incorporado durante 2021 la actividad realizada a causa de la **pandemia COVID-19** y la **tormenta Filomena** entre otros incidentes de emergencia como incendios forestales, explosiones de edificios, etc...

Entre una exacerbación de la pandemia (ola) y otra, se ha estado retomando poco a poco la actividad pre-pandemia en cuanto a simulacros de coordinación entre todos los organismos intervinientes en una situación de emergencia en diversos ámbitos de actuación.

También se han retomado durante el 2021 la formación entre distintos organismos para facilitar la posterior coordinación entre los mismos.

La tormenta Filomena nos permitió comprobar el funcionamiento de los mecanismos de coordinación y constatar la utilidad del entrenamiento y la formación entre los distintos intervinientes tanto civiles como militares

En cuanto a la **Unión Europea**, la participación de SUMMA 112 en varios proyectos dirigidos a facilitar la asistencia a las víctimas de catástrofes mediante la aplicación de nuevas tecnologías, ha permitido conocer los procedimientos de actuación ante estos incidentes en diversos países europeos y la posible aplicación de los mismos en nuestro entorno

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

CRUZ ROJA

Movilización junto a SUMMA 112 en los Simulacros para mejora de la coordinación

SAMUR PROTECCIÓN CIVIL

Coordinación en simulacros en Madrid y Simulacros con Fuerzas Armadas

MINISTERIO DEL INTERIOR

- **DGPC**

Coordinación COVID-19

- **POLICÍA NACIONAL**

Cobertura Prácticas TEDAX

Curso especialización Tedax: Actuación Sanitaria ante incidentes NRBQ
Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con PN en incidentes NRBQ"

- **GUARDIA CIVIL**

Cobertura Prácticas TEDAX

XVIII Curso Especialistas NRBQ

Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con Guardia Civil en incidentes NRBQ"

Coordinación Seguridad en Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas

Reunión Coordinación con Jefatura de Seguridad de Edificios

DIRECCIÓN GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Oposiciones Bomberos CI

Oposiciones Jefe de Área

Agentes forestales



COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

| | |
|--|--|
| | Oposiciones Agentes Vigilancia Aduanera |
| Escuela Nacional de Protección Civil (ENPC) | Colaboración Docente Curso Coordinación en PMA (presencia de SUMMA 112 junto a GC,PN, Bomberos y Sanidad de otras CCAA) |
| AENA | Adolfo Suarez BARAJAS -Simulacro Parcial aeronáutico -Simulacro parcial edificios Reuniones Coordinación Mesa de Sanidad, Comité de Autoprotección, Mesa de PMP (Puesto de Mando Principal), Mesa de Comunicaciones y Mesa de PMA (Puesto de Mando Avanzado)... |
| | Cuatro Vientos – Simulacro parcial aeronáutico |
| Defensa | Plan de Autoprotección Externo. ENAIRE (Torrejón de Ardoz) Comité de Autoprotección externo Base Aérea Getafe Coordinación y simulacro Apoyo maniobras FAMET |
| IBERPISTAS | Comité Autoprotección Externo |
| ACCESOS DE MADRID | Simulacro AP6. Reunión Autopistas Castellanas. Planificación Simulacros |
| RENFE-ADIF | Comité de Autoprotección Externo Planes de autoprotección de Estaciones y Túneles de Cercanías de Madrid. Jornada autoprotección túnel Alta Velocidad Chamartín-Atocha Simulacros |
| METRO de MADRID | Coordinación con Servicios de Emergencia de Metro Revisión de Plan de Autoprotección Simulacros |
| AYUNTAMIENTOS | |
| • Pozuelo del Rey | Carrera MTBK Popular |
| • Villar del Olmo | Carrera ducross MTBK |
| • Ambite de Tajuña | Carrera Trail Campo a través |
| • San Sebastián de los Reyes | Semana cultural |
| • Algete | Fiestas patronales |
| • Campo Real | Fiestas patronales |



COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

- **Fuenlabrada** Fiestas patronales

- **El Álamo** Fiestas patronales
Prácticas de tiro
Trofeo gimnasia rítmica
Campeonato Nacional gimnasia rítmica
Copa Madrid BMX
Carrera solidaria bicis
DJ y música en vivo
Eventos deportivos

- **Brunete** Fiestas patronales

- **Getafe** Fiestas patronales

- **Villanueva del Pardillo** Fiestas patronales

CONSEJERÍA de SANIDAD

- **Dirección General de Hospitales** Reuniones de Información y Coordinación del Plan de Catástrofes Externas Hospitalario y SUMMA 112
Participación en Curso de Catástrofes en el Hospital La Paz

- **CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA**
Real Casa de Correos y Pontejos Cobertura Preventiva de Actos Institucionales
Cobertura Preventiva del Belén y diferentes Semanas culturales
Cobertura Preventiva de Actos Institucionales
Cobertura Preventiva del Belén y diferentes Semanas Culturales
Preventivo elecciones autonómicas

- **ASEM 112** Coordinación ante tormenta Filomena. Comité asesor Plan de Inclemencias Invernales
Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias de Presas
Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias de Accidentes Aeronáuticos (AEROCAM)
Reunión trabajo del Comité Asesor INFOMA
Actuaciones junto con el ERIVE en materia de protección en pantanos y zonas de baño
Plan de comunicación entre primeros intervinientes de la Comunidad de Madrid
Actualización varios PAMIF (Planes de Actuación Municipal ante Incendios Forestales)
XXXIII Comisión de Protección Civil de la Comunidad de Madrid
Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Municipales tanto Territoriales como de prevención ante riesgo de Incendios Forestales, Inclemencias Invernales e Inundaciones.



COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

| | |
|--|--|
| | Comisión seguimiento Operativo |
| | Reuniones Coordinación Platercam |
| | Reunión Procedimiento de Actuación Conjunta en Incendios de Vegetación |
| | Presentación Plan de emergencia ante Inclemencias Invernales |
| | Simulacro anual Espeleosocorro |
| | Comisión Regional de Accidentes Mayores |
| | Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Industriales |
| • D.G. de SEGURIDAD PROTECCIÓN CIVIL Y FORMACIÓN | Cooperación en Formación para la mejora de la coordinación a Policía Local y a Protecciones Civiles |
| | Invitación Acto Clausura del LVII Curso Selectivo de Formación Básica para Policías Locales de Nuevo Ingreso de la Comunidad de Madrid |

FUERZAS ARMADAS

| | |
|--|---|
| FAMET (Base Coronel Maté) | Plan de Autoprotección Externo |
| | Maniobras en El Molar del 27 al 30 de septiembre |
| | Curso Básico de Emergencias Tecnológicas y Medioambientales (GIETMA). Formación de un miembro del departamento de Catástrofes |
| UME | Escuelas Prácticas de emergencias NRBQ |
| | Coordinación telecomunicaciones en caso de emergencia. |
| | Coordinación ante tormenta Filomena |
| | Reunión ERICAM-UME para preparación de Reclasificación Equipos USAR (INSARAG) |
| INTA (Instituto Nacional de Tecnología Aeroespacial) | Continúa la Participación en Proyectos Europeos como usuario final |
| | Proyecto Europeo BULLSEYE |
| | Advisory Board y observer on the Validations |

Ejército de tierra

| | |
|---|--|
| | Pruebas físicas |
| | Continua el proceso para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia (OMS) |
| UNIÓN EUROPEA | Who Emergency Medical Teams |
| | Proyecto Faster |
| | Simulacro ERICAM y USAR UME |
| | Acto entrega Premios Embajada de Italia (suspendido COVID-19) |
| | Plan de Actuación Sanitaria para Coordinación y Apoyo entre CC.AA. |
| | Coordinación Red Iberoamericana Psicología de Emergencias (RIPE) |
| MINISTERIO DE ASUNTOS EXTERIORES, UNION EUROPEA Y COOPERACIÓN | Seminario- Gestión y Protocolos para una intervención psicológica telefónica a afectado como consecuencia de la COVID-19 |
| | Participación webinar EMT Ignite: Respuesta de los Sistemas de Emergencias Médicas Prehospitalarias al COVID-19: Experiencia de Madrid, Quito y Nueva York |

AECID (Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo)

| | |
|--|---------------------------|
| | Coordinación Equipo START |
|--|---------------------------|



4.8 UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN

Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

El procedimiento para la designación de Centros, Servicios o Unidades de Referencia viene recogido en el Real Decreto 1302/2006, donde se establecen las líneas generales del procedimiento para la designación y acreditación de CSUR del Sistema Nacional de Salud, estableciendo que las propuestas para iniciar el procedimiento para la designación de los CSUR se realizarán por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad o por las comunidades autónomas a través del Comité de Designación de CSUR.

Tras la Orden de 21 de julio de 2021, quedan actualizados las patologías y procedimientos diagnósticos y terapéuticos designadas como CSUR. Con esta actualización la Comunidad de Madrid tiene designados **88 CSUR en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud**, distribuidos en 9 hospitales, que incluyen 55 procesos y patologías de diferentes órganos.

Implementación de Formularios CSUR en HCIS

En 2021, coordinado desde la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa, **se han desarrollado los formularios CSUR unificados e integrados en HCIS** con ayuda de los Fondos del Ministerio para Enfermedades Neurodegenerativas y Enfermedades Poco Frecuentes.

Los Hospitales implicados en esta primera fase han sido HU 12 de Octubre, HU La Paz, HGU Gregorio Marañón y HU Ramón. Es de destacar la implicación de sus respectivos Servicios de Admisión y de Informática. Se ha coordinado con los expertos clínicos en los primeros CSUR trabajados (6, 51 y 53), en los que ha participado también el H Clínico San Carlos.

Con este proyecto se ha avanzado en un enfoque innovador basando la asistencia en procesos y en la multidisciplinariedad que es propia de los CSUR, y en la actualidad también de la mejora en la asistencia clínica.

Esta innovación en HCIS permite las siguientes mejoras:

- Mejorar la atención de los pacientes, muchos con enfermedades poco frecuentes (EPF) atendidos en CSUR.
- Mejorar la recogida y disponibilidad centralizada y unificada de datos relativos a CSUR y enfermedades en ellos atendidas (EPF y Enf neurodegenerativas entre otras), posibilitando el volcado de esta información en SIERMA.
- Facilitar y simplificar la carga de trabajo del Servicio de Admisión y profesionales asistenciales (previamente manual) de datos de actividad CSUR para su competitividad en el Ministerio, y para conocimiento y estudios dentro de nuestra región para la mejor atención de estos pacientes.
- Unificar estos procesos, y su codificación.
- Se ha incluido la codificación de Orphanet, además de CIE10-ES, para facilitar la localización de pacientes con enfermedades poco frecuentes y compartir datos

con SIERMA y con otros proyectos. En el futuro se ampliará al resto de CSUR y a los CSUR en Hospitales de Selene.

Tabla 1. Situación CSUR 2021 Servicio Madrileño de Salud

| CENTRO HOSPITAL | PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO |
|--------------------------------------|--|
| Hospital Universitario La Paz | <p>Quemados críticos</p> <p>Alteraciones congénitas del desarrollo ocular (Alteraciones del globo ocular y de los párpados)</p> <p>Tumores extraoculares en la infancia (Rabdomiosarcoma)</p> <p>Tumores intraoculares en la infancia (Retinoblastoma)</p> <p>Trasplante renal infantil</p> <p>Trasplante hepático infantil</p> <p>Trasplante cardíaco infantil</p> <p>Trasplante de intestino (infantil y adulto)</p> <p>Queratoplastia penetrante en niños</p> <p>Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil</p> <p>Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja</p> <p>Cirugía del plexo braquial</p> <p>Epilepsia refractaria</p> <p>Ataxias y paroplejías hereditarias</p> <p>Trasplante renal cruzado</p> <p>Neurocirugía pediátrica compleja</p> <p>Trastornos complejos del Sistema Nervioso Autónomo</p> <p>Enfermedades tropicales importadas (adultos y niños)</p> <p>Hipertensión pulmonar compleja (niños)</p> <p>Sarcomas en la infancia</p> <p>Epidermiólisis ampollosa</p> <p>Enfermedad renal infantil grava y tratamiento con diálisis</p> <p>Complejo extrofia-epispadias (extrofia vesical, epispadias y extrofia de cloaca)</p> <p>Coagulopatías congénitas.</p> <p>Enfermedades autoinmunes sistémicas</p> <p>Angioedema hereditario</p> <p>Inmunodeficiencias primarias</p> <p>Catarata compleja en niños</p> |
| Hospital Universitario Ramón y Cajal | <p>Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea</p> <p>Tumores orbitarios del adulto</p> <p>Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea</p> <p>Cirugía de los trastornos del movimiento</p> <p>Ataxias y paroplejías hereditarias</p> <p>Esclerosis múltiple</p> <p>Trasplante renal cruzado</p> <p>Atención de la patología vascular raquimedular</p> <p>Enfermedades tropicales importadas</p> |



| CENTRO HOSPITAL | PATOLOGIA O PROCEDIMIENTO |
|---|--|
| | Enfermedades metabólicas congénitas Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento Tumores renales con afectación vascular |
| Hospital Universitario 12 de Octubre | Trasplante hepático de vivo adulto Trasplante pulmonar pediátrico y adulto (Adultos) Trasplante de páncreas Trasplante de intestino (infantil y adulto) Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita Trasplante renal cruzado Neurocirugía pediátrica compleja Enfermedades metabólicas congénitas Enfermedades neuromusculares raras Hipertensión pulmonar compleja Complejo extrofia-epispatias (extrofia vesical, epispatias y extrofia de cloaca) Cirugía reconstructiva uretral compleja del adulto Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos) ADULTOS Enfermedades autoinmunes sistémicas |
| Hospital Universitario Puerta de Hierro – Majadahonda | Irradiación total con electrones en micosis fungoide Trasplante pulmonar pediátrico y adulto (Adulto) Trasplante cardiopulmonar de adultos Cardiopatías familiares (incluye miocardiopatía hipertrófica) (Niños y Adultos) Esclerosis múltiple (Niños y Adultos) |
| Hospital Universitario Clínico San Carlos | Glaucoma infancia Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis (Niños y Adultos) Cirugía reparadora compleja de válvula mitral Cirugía Reparadora del Ventrículo Izquierdo Esclerosis múltiple (Niños y Adultos) Atención de la patología vascular raquimedular (Niños y Adultos) Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos Enfermedades glomerulares complejas (Adultos) |
| Hospital Universitario de La Princesa | Epilepsia refractaria (Adultos) Cirugía de los trastornos del movimiento (Adultos) Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario (Adultos) |
| Hospital Infantil Universitario Niño Jesús | Ortopedia infantil: Malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné...); Displasias óseas (Osteogénesis imperfecta, agriposis...) y grandes alargamientos de miembros; Enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele...) Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico Infantil |
| Hospital General Universitario Gregorio Marañón | Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea Trasplante cardíaco pediátrico |



| CENTRO HOSPITAL | PATOLOGIA O PROCEDIMIENTO |
|----------------------------------|---|
| | Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja |
| | Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita (Adultos) |
| | Cirugía reparadora compleja de válvula mitral (Adultos) |
| | Cirugía reparadora compleja de válvula mitral |
| | Cardiopatías familiares (incluye miocardiopatía hipertrófica) (Niños y Adultos) |
| | Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento (Niños y Adultos) |
| | Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos |
| | Tumores renales con afectación vascular |
| | Eritropatología hereditaria (Niños y Adultos) |
| | Enfermedades autoinmunes sistémicas (Adultos) |
| | Inmunodeficiencias primarias (Niños y Adultos) |
| Hospital Universitario de Getafe | Quemados críticos |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Tabla 2. CSUR nueva convocatoria noviembre 2021

| CSUR NUEVA CONVOCATORIA NOVIEMBRE 2021 (Pendientes de Confirmación) | | |
|--|------|---|
| Hospital | CSUR | PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO |
| H. Niño Jesús (4 CSUR) | 52 | Síndromes neurocutáneos (Facomatosis) (NIÑOS) |
| | 56 | Neuroblastoma (NIÑOS) |
| | 57 | Sarcomas en la infancia (NIÑOS) |
| | 62 | Trastornos hereditarios de la queratinización (Ictiosis) (NIÑOS) |
| H. Ramón y Cajal (2 CSUR) | 70 | Mastocitosis |
| | 71 | Patología compleja hipotálamo hipofisaria (ADULTOS) |
| H. 12 de Octubre (6 CSUR) | 14R1 | Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea (ADULTOS) |
| | 51R1 | Enfermedades neuromusculares raras (infantil) |
| | 58 | Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos |
| | 66 | Enfermedades Glomerulares Complejas (Niños y Adultos) |
| | 71 | Patología compleja hipotálamo-hipofisaria (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 75 | Inmunodeficiencias primarias (NIÑOS y ADULTOS) |
| H. Gregorio Marañón (7 CSUR) | 2 | Reconstrucción del pabellón auricular (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 51R1 | Enfermedades neuromusculares raras (ADULTOS) |
| | 57 | Sarcomas de la Infancia |
| | 65 | Cirugía Reconstructiva Uretral Compleja del ADULTO |
| | 66 | Enfermedades Glomerulares Complejas (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 69 | Síndrome de Fallo Medular Congénito (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 71 | Patología compleja hipotálamo hipofisaria (ADULTOS) |
| H. La Paz (7 CSUR) | 1 | Quemados críticos (Ampliación a Infantil) |
| | 52 | Síndromes neurocutáneos (Facomatosis) (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 58 | Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en (ADULTOS) |
| | 66 | Enfermedades Glomerulares Complejas (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 71 | Patología compleja hipotálamo hipofisaria (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 76 | Enfermedades autoinflamatorias (NIÑOS y ADULTOS) |
| | 77 | Cirugía vitreoretiniana pediátrica (NIÑOS) |

*CSUR Totales presentados 26 - 18 Patologías

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Tabla 3. Propuestas CSUR con designación 2019 auditadas en 2021 (pendientes aprobación en 2022)*

| Código PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO | Centros Designados |
|--|---|
| 3R1. Glaucoma en la infancia | Hospital Universitario Clínico San Carlos (Niños) |
| 4R1. Alteraciones congénitas del desarrollo ocular y palpebral | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 5R1. Tumores orbitarios infantiles | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 6R1. Tumores intraoculares en la infancia | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 7R1. Tumores intraoculares del adulto | Hospital Universitario La Paz (Adultos) |
| 8R1. Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea | Hospital Universitario Ramón y Cajal (Adultos) |
| 9R1. Tumores orbitarios del adulto | Hospital Universitario Ramón y Cajal (Adultos) |
| 15R1. Trasplante renal pediátrico | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 16R1. Trasplante hepático pediátrico | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 18R1. Trasplante pulmonar pediátrico y adulto | Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Adultos) |
| | Hospital Universitario 12 de Octubre (Adultos) |
| 20R1. Trasplante cardiaco pediátrico | Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Niños) |
| | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| 23R1. Queratoplastia en niños | Hospital Universitario La Paz (Niños) |
| <p><i>* Pendientes de Acuerdo del Consejo Interterritorial del SNS a 31/12/2021</i></p> <p>CSUR que no han validado su designación tras la revisión de criterios de designación de las anteriores patologías: (No se presentó a la convocatoria)</p> | |
| 16R1. Trasplante hepático pediátrico | Hospital Universitario 12 de Octubre (Niños) |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa



Nuevas fichas CSUR de cardiología, cirugía cardíaca, digestivo y cirugía digestiva elaboradas en 2021 (pendientes de convocatoria en 2022):

| Propuesta de CSUR Cardiología, Digestivo y Trasplantes: Revisión, Supresión y Nuevas Patologías (Fecha sin concretar posible Primer Semestre 2022) | |
|--|--|
| ÁREA DE CARDIOLOGÍA Y CIRUGÍA CARDIACA | |
| Código PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO | Centros Designados en la Actualidad |
| 32R1. Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos (Sustituye a la actual ficha 32. Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja, que quedaría anulada) | Hospital U. 12 de Octubre Hospital General U. Gregorio Marañón Hospital U. La Paz |
| 33R1. Cardiopatías congénitas en adultos (Sustituye a la actual ficha 33. Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita, que quedaría anulada) | Hospital U. 12 de Octubre Hospital General U. Gregorio Marañón |
| 34R1. Cirugía reparadora compleja de válvula mitral en adultos (Sustituye a la actual ficha 34. Cirugía reparadora compleja de válvula mitral, que quedaría anulada) | Hospital General U. Gregorio Marañón Hospital U. Clínico San Carlos |
| 35R2. Arritmias en edad pediátrica (Sustituye a la actual ficha 35R1. Arritmología y electrofisiología pediátrica, que quedaría anulada) | |
| 37R1. Cardiopatías familiares (Sustituye a la actual ficha 37. Cardiopatías familiares (incluye miocardiopatía hipertrófica), que quedaría anulada) | Hospital General U. Gregorio Marañón (Niños y Adultos) Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda (Niños y Adultos) |
| Código PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO | |
| 87. Extracción de electrodos en adultos | |
| 88. Cirugía preservadora de la válvula aórtica en adultos | |
| PATOLOGÍA SUPRIMIDA | |
| 36. Cirugía reparadora del ventrículo izquierdo (Al suprimirse esta patología o procedimiento que actualmente tiene 3 CSUR designados, estos dejarán de serlo) | Hospital General U. Gregorio Marañón Hospital U. Clínico San Carlos |
| ÁREA DE TRASPLANTES | |
| Código PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO | Centros Designados en la Actualidad |
| 19R1. Trasplante cardiopulmonar (Sustituye a la actual ficha 19. Trasplante cardiopulmonar, que quedaría anulada) | Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda |
| 21R1. Trasplante de páncreas (Sustituye a la actual ficha 21R1. Trasplante de páncreas, que quedaría anulada) | Hospital U. 12 de Octubre |

ÁREA DE DIGESTIVO y CIRUGÍA GENERAL y DIGESTIVO: NUEVAS PATOLOGÍAS

Código PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO

80. Atresia de esófago compleja
81. Enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica
82. Trastornos de conducta de alimentación de la primera infancia con dispositivos de soporte artificial
83. Hepatopatías complejas pediátricas
84. Tratamiento endoscópico avanzado mediante POEM en acalasia primaria tipo III del adulto
85. Enfermedad vascular hepática compleja en el adulto
86. Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancreática compleja

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

El total de solicitudes de asistencia sanitaria, efectuada a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO) para pacientes de otras comunidades autónomas, asciende en 2021 a 30.194; lo que supone un incremento del 21% con respecto al ejercicio anterior.

La Comunidad de Madrid es la primera Comunidad Autónoma receptora de pacientes del resto de España.

Solicitudes recibidas:

| AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 |
|----------|----------|----------|
| 30.294 | 24.663 | 30.194 |

Registros finalizados :

| AÑO 2019 | AÑO 2020 | AÑO 2021 |
|----------|----------|----------|
| 17.286 | 19.763 | 24.246 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

En 2021, pese a la situación aún de pandemia, se ha logrado **un aumento significativo de registros finalizados (facturables) del 22,68%** (incremento mayor que el de años previos) por una mejora de codificación, a través del trabajo de apoyo y coordinación con los Servicios de Admisión de los hospitales.



Distribución del tipo de asistencia solicitada

| TIPO ASISTENCIA | Nº SOLICITUDES |
|-----------------------------------|----------------|
| SERV. REFERENCIA CSUR (Anexo III) | 7.531 |
| PROC. HOSPITALARIOS (Anexo I) | 4.813 |
| ESTUDIO DE MONITORIZACIÓN (EM) | 0 |
| PROC. AMBULATORIOS (Anexo II) | 17.897 |
| TOTAL | 30.241 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos. Gerencia Asistencial de Hospitales.

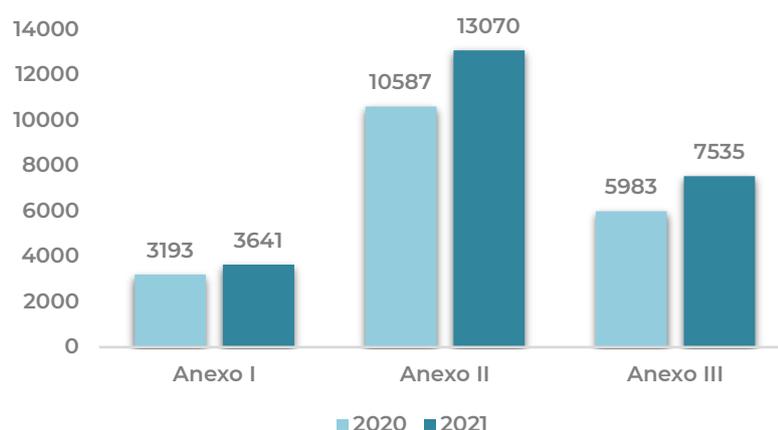
Distribución por hospital

| CENTRO SANITARIO DESTINO | Nº DE SOLICITUDES | % TOTAL |
|---|-------------------|----------------|
| HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ | 8.297 | 27,44% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE | 4.044 | 13,37% |
| HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN | 4.001 | 13,23% |
| HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS | 4.017 | 13,28% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL | 3.452 | 11,41% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 2.982 | 9,86% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS | 2.287 | 7,56% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA | 734 | 2,43% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE | 274 | 0,91% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN | 41 | 0,14% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN | 22 | 0,07% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA | 37 | 0,12% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA | 5 | 0,02% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA | 6 | 0,02% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR | 13 | 0,04% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS | 9 | 0,03% |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES | 6 | 0,02% |
| HOSPITAL INFANTA CRISTINA | 3 | 0,01% |
| HOSPITAL DEL TAJO | 4 | 0,01% |
| HOSPITAL DEL HENARES | 7 | 0,02% |
| TOTAL | 30.241 | 100,00% |

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos. Gerencia Asistencial de Hospitales.



El incremento en 2021 respecto al año previo en base a los tipos de Anexo es:



Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos. Gerencia Asistencial de Hospitales.

Esta mejora en la codificación tiene **repercusión económica** (aumento de la facturación) que se refleja en la última facturación recibida en 2021 del año 2020, pese a la reducción de recepción de pacientes de otras CCAA durante la pandemia.

| 2018 | 2019 | 2020 |
|------------|------------|------------|
| 23.109.571 | 34.455.461 | 34.577.730 |

Fuente: Gerencia Adjunta de Procesos. Gerencia Asistencial de Hospitales.

Donde se puede observar que aún en 2020 la **liquidación aumentó** también (a pesar de encontrarnos en época de pandemia), y pese a que los traslados fueron menores, como se ha mostrado en el primer cuadro.

Con el fin de ser más eficientes en las gestiones de estas solicitudes, en el año 2021 se ha trabajado en las siguientes **mejoras**:

- Coordinación con la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios (DGSIES) y las empresas desarrolladoras del proyecto SIFCOWEB, finalizando el desarrollo definitivo de su integración para la mejora del registro de la actividad realizada para la Comunidades Autónomas dentro del Fondo de Cohesión.
- Análisis para la mejora del registro de derivaciones de las CCAA Limítrofes.
- Implantación de los formularios CSUR integrados en HCIS, que mejora la notificación en CSUR.
- Ampliación de los procesos diagnósticos y terapéuticos ambulatorios que se realizan a otras CCAA para que sean codificables y recuperables por su incorporación en Anexo 2. De este modo la mayoría de las pruebas ambulatorias que se hacían en la Comunidad de Madrid a pacientes de otras CCAA y no se podían registrar y recuperar en SIFCO, serán codificables y por tanto compensables.
- Se ha revertido el registro infravalorado en SIFCO de la terapia avanzada del NCI que previamente se consideraba con coste de una simple consulta frente a su realidad como proceso mucho más complejo innovador y costoso.

4.9 CUIDADOS

La Gerencia de Cuidados desde su creación, y dentro de su marco conceptual, favorece el liderazgo centrado en los profesionales, liderazgo que ha seguido siendo evidente en el contexto de la crisis sanitaria por la COVID-19.

La normalización de los cuidados, el conocimiento enfermero compartido entre los profesionales de enfermería de todos los ámbitos asistenciales y el fomento de la continuidad asistencial, para evitar la fragmentación en la asistencia, forman parte de sus líneas estratégicas, con el objetivo común de que los ciudadanos de nuestra Comunidad reciban los cuidados con equidad y garantía de calidad independientemente del ámbito asistencial del que dependa su atención.

Normalización de Protocolos y registros enfermeros

Actuaciones:

- Validación y pendiente instauración de propuestas de mejora del Grupo de Normalización de Cuidados HCIS solicitadas desde los diferentes centros hospitalarios, para su posterior implementación por parte de la Oficina Técnica de Hospitales, entre otros:
 - Inclusión de escalas de caídas y UPP pediátricas en las aplicaciones informáticas de los hospitales.
 - Modificaciones comunes en el Registro heridas/UPP – Enfermería.
 - Mejoras en el Informe de Cuidados.
 - Cambios en el formulario estándar de endoscopias.
 - Mejoras del contenido del formulario para el Balance Hídrico.

- Continuación del proceso de implantación del modelo del TRIAJE PEDIÁTRICO STPED para la normalización en la Comunidad de Madrid en hospitales con urgencias pediátricas.
 - Se ha realizado su implantación en este año en 2 hospitales más:
 - HU Puerta de Hierro
 - HU 12 de octubre

- Seguimiento de actividad Triage Manchester en hospitales con urgencias de adultos:

Triaje Manchester en hospitales en el año 2021

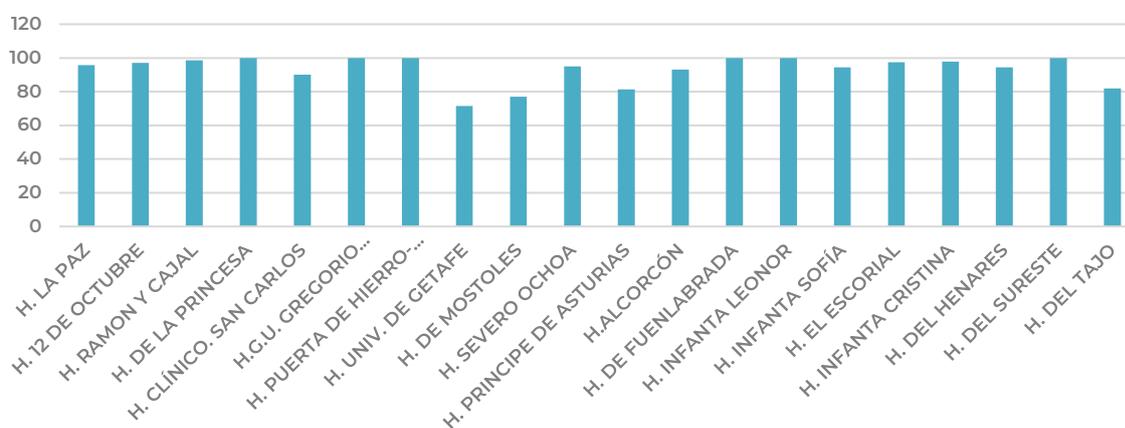
| HOSPITALES | | DATOS MANCHESTER 2021 | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------|
| GRUPO 1 | % Pacientes triados /año | Tº Espera de pre-triaje (min) | Tº de triaje (min) |
| H. LA PAZ | 95,69% | 10,65 | 1,33 |
| H. 12 DE OCTUBRE | 97,10% | 10 | 1 |
| H. RAMÓN Y CAJAL | 98,60% | 12,47 | 1,34 |
| H. DE LA PRINCESA | 100% | 7,73 | 1,65 |
| H. CLÍNICO. SAN CARLOS | 90% | 6,33 | 2,05 |
| H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 100% | 17,03 | 1,93 |
| H. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA | 100% | 7,82 | 1,27 |
| GRUPO 2 | | | |
| H. DE GETAFE | 71,50% | 9 | 2 |
| H. DE MÓSTOLES | 77% | 9 | 1 |
| H. SEVERO OCHOA | 95,04% | 5,46 | 1,24 |
| H. PRINCIPE DE ASTURIAS | 81,40% | 7,1 | 1,4 |
| H.ALCORCÓN | 93% | 9,64 | 4,15 |
| H. DE FUENLABRADA | 99,91% | 8,4 | 4,9 |
| H. INFANTA LEONOR | 100 | 11,08 | 1,62 |
| H. INFANTA SOFÍA | 94,50% | 8,15 | 5,03 |
| GRUPO 3 | | | |
| H. EL ESCORIAL | 97,50% | 9,15 | 2,62 |
| H. INFANTA CRISTINA | 97,80% | 8,57 | 1,68 |
| H. DEL HENARES | 98,40% | 7 | 1,77 |
| H. DEL SURESTE | 100% | 6 | 1,38 |
| H. DEL TAJO | 82% | 6,12 | 1,97 |

Actividad de Triage Manchester en 2021

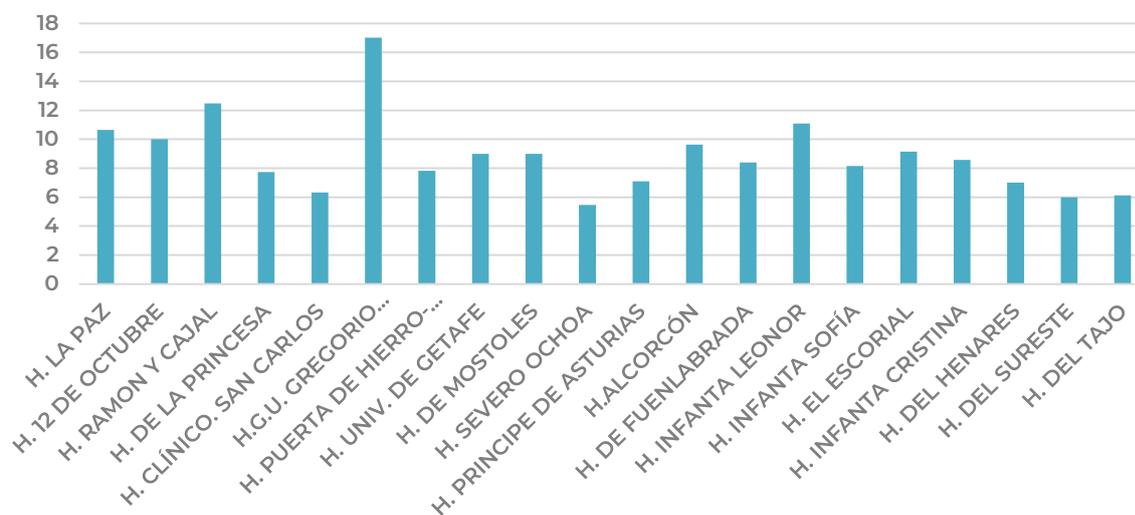
| ACTIVIDAD TRIAJE MANCHESTER 2021 | |
|---|-------------------------|
| Porcentaje global de pacientes triados por año en Hospitales del SERMAS | 93,47% |
| Tiempo medio de espera de Pre-Triage en Hospitales del SERMAS | 8 minutos y 50 segundos |
| Tiempo medio de Triage en Hospitales del SERMAS | 8 minutos y 50 segundos |

(SERMAS: Servicio Madrileño de la Salud)

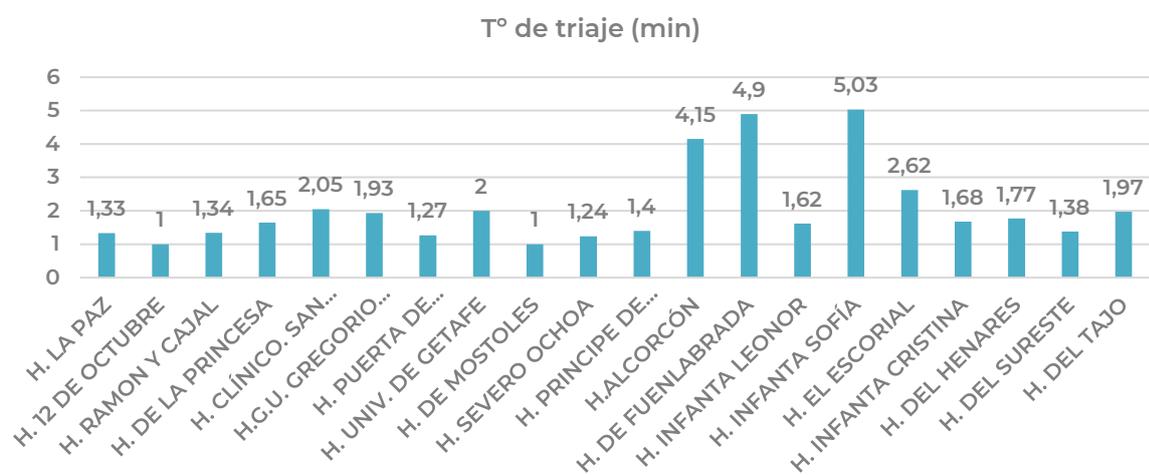
Porcentaje de pacientes triados al año por hospital



Tiempo de espera de pre-triage (minutos) por hospital



Tiempo de triaje (minutos) por hospital



- Seguimiento para la implantación del protocolo V3 de Manchester que incluye discriminadores nuevos que facilitan el triaje para los pacientes de código sepsis, ictus e infarto.
- Elaboración junto a profesionales de Enfermería de todos los ámbitos asistenciales de nuestra Comunidad y publicación el 11 de febrero 2021 en página web de Cuidados en la intranet "Salud@", tras la validación por parte del Comité científico-técnico del CODEM, del protocolo "Prevención de caídas del adulto en el Servicio Madrileño de Salud".
- Organización del grupo de trabajo para la actualización y normalización del protocolo de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas, noviembre de 2021.
- CardioRedI: Participando en este proyecto de Mejora de la experiencia del paciente en consulta de patología aórtica.
- Participación en el plan asistencial longitudinal para pacientes con Epidermolísis Bullosa Grave.

Seguimiento trimestral y evaluaciones anuales de los indicadores de Enfermería del ámbito hospitalario

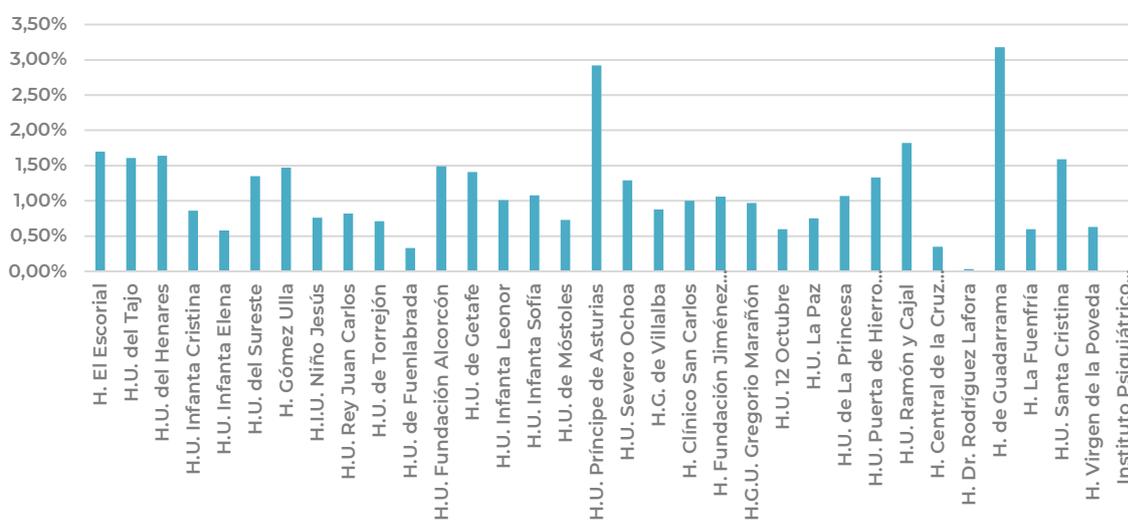
Actuaciones:

Seguimiento trimestral y anual de los siguientes Indicadores de enfermería de los hospitales de Gestión Directa e Indirecta:

- Porcentaje de pacientes ingresados > 16 años con valoración del riesgo de padecer úlceras por presión (UPP).
- En el caso del Hospital Niño Jesús, se sustituye por: Porcentaje de pacientes ingresados > 48 horas con Valoración de Enfermería al ingreso.

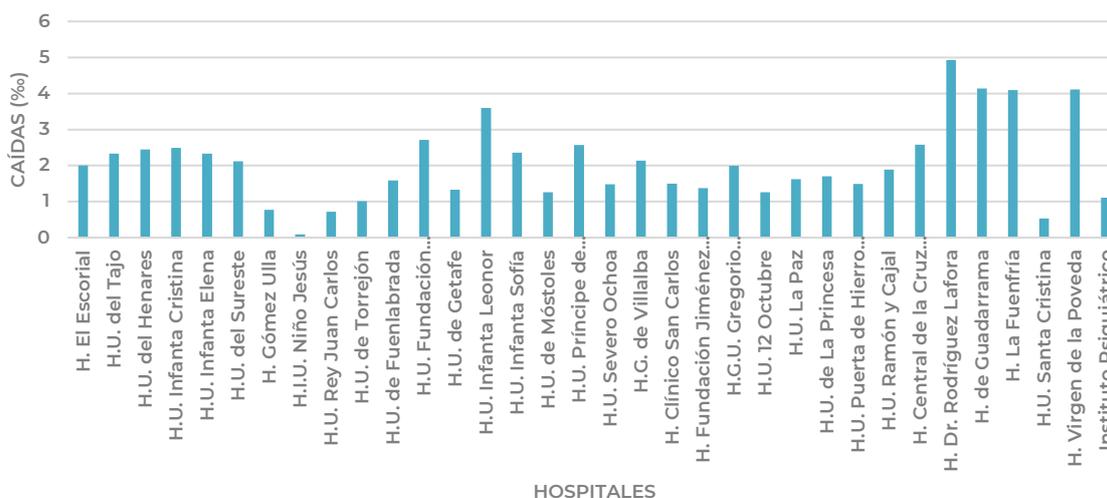
- Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría 2, 3, 4 desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias de más de 2 días.
- Porcentaje de pacientes ingresados > 16 años con valoración del riesgo de caídas.
- En el caso del Hospital Niño Jesús, se sustituye por: Porcentaje de doble firma de enfermera en administración de citostáticos o terapia celular.
- Incidencia de caídas en pacientes hospitalizados por cada 1000 días de estancias.
- Porcentaje de pacientes con Planes de Cuidados durante el ingreso.
- Porcentaje de pacientes con Informes de Cuidados de Enfermería con formato RD 1093/2010, de 3 de septiembre.

Porcentaje de pacientes con UPP categoría 2, 3 y 4 por centro hospitalario. Año 2021



Porcentaje global de pacientes con UPP en Hospitales del Servicio Madrileño de Salud: 1,06%

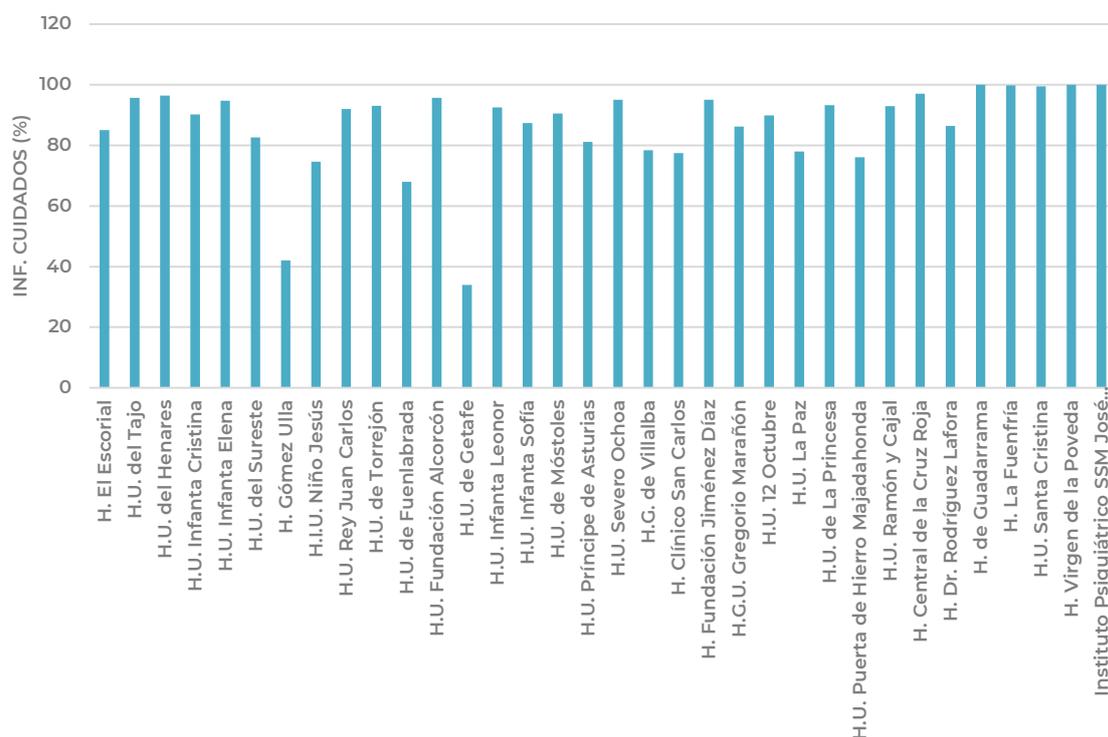
Incidencia de caídas. Año 2021



Incidencia global de CAÍDAS en Hospitales del Servicio Madrileño de Salud: 1,87‰



Porcentaje de pacientes con Informes de Cuidados



Pacientes con INFORMES DE CUIDADOS: 82,12%

Liderazgo Competencial Enfermero.

Actuaciones:

- Seguimiento del desarrollo del proceso de **integración voluntaria en el régimen del personal estatutario en las categorías de Enfermero/a Especialista** en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Salud Mental para el personal que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud (Orden 200/2021, de 23 de febrero), en el que la Gerencia de Cuidados ha estado participando con la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales (DGRRHH) en su elaboración, en el grupo de trabajo constituido para este objetivo.
- Elaboración y publicación con fecha 11 febrero 2021 en página web de Cuidados en la intranet "Salud@", del Documento **Rol y Competencias de la Enfermera de Continuidad Asistencial** con la participación de Continuidad Asistencial y asesoramiento por parte del Departamento de Desarrollo profesional y Gestión del conocimiento de la DGRRHH.

- Participación en la **puesta en marcha del Real Decreto 1302/2018, de 22 de octubre**, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros de nuestra Comunidad.
- Participación en grupo de la Oficina de Proyectos para la **formación en Módulo Único de Prescripción**. Y su gestión como prescriptores por parte de enfermeros en los diferentes ámbitos.
- Actividades relacionadas con el **Nursing Now Comunidad de Madrid**, campaña que terminó el 24 de mayo del 2021.
- Participación en valoración y validación de solicitudes de **consultas monográficas** previa presentación a la “Comisión de Seguimiento de Consultas Monográficas”.
- Evaluación dentro del órgano colegiado de la convocatoria para el año 2021 de subvenciones destinadas a entidades sin ánimo de lucro de la Comunidad de Madrid, dirigidas a la financiación de proyectos para la asistencia sociosanitaria de las personas afectadas por el VIH/SIDA.
- Participación en la puesta en marcha de la **Orden 469/2021, de 16 de abril**, por la que se regula el procedimiento de acreditación para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras y enfermeros de los centros y organizaciones adscritos o vinculados al Servicio Madrileño de Salud.

Compartiendo información

Actuaciones:

- Actualización de página web de Cuidados en la intranet e incorporación de documentación de interés en materia COVID-19.
- Organización y realización de jornada en formato virtual con motivo del Día Internacional de la Enfermería el 12 mayo 2021, del **V Encuentro de Enfermería de la Comunidad de Madrid**. “Cuidando Madrid: Nuevo enfoque desde la innovación y el liderazgo”, con participación de todos los profesionales de Enfermería de la Comunidad de Madrid.
- Reuniones con las Direcciones de Enfermería de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA 112 de la Comunidad de Madrid para establecimiento e implantación de estrategias comunes.
- Participación en convocatoria 2021 ENFERMERÍA Y DESARROLLO en la categoría “Trabajo enfermero: El liderazgo competencial de las enfermeras de continuidad asistencial de la Comunidad de Madrid”, (julio de 2021).
- Participación en convocatoria 2021 del VII Reconocimientos a las Mejores Prácticas en Gestión de Calidad con el trabajo titulado “Normalización del proceso enfermero: Garantía de seguridad”, (agosto de 2021).



La Gerencia de Cuidados ha participado en:

| | |
|--|--|
| Con el CODEM: | <ul style="list-style-type: none"> • Campaña mundial Nursing Now en la Comunidad de Madrid. • Revisión y actualización de Protocolos de Enfermería. |
| Con la Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de las Estrategias de Seguridad del paciente 2021-2026. • Observatorio de Resultados. |
| Con la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> • Participación en la elaboración de la “Guía de duelo gestacional y perinatal” formando parte de la Comisión Operativa del plan de Humanización. |
| Con la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios | <ul style="list-style-type: none"> • Miembro de la Comisión de utilización de productos sanitarios para el tratamiento de úlceras cutáneas crónicas. • Actualización de Recomendaciones para el tratamiento local de las úlceras cutáneas crónicas de la Comunidad de Madrid. • Constitución del Grupo Director para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por los profesionales de Enfermería. |
| Con la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios | <ul style="list-style-type: none"> • Participación en el grupo de trabajo STPED (Sistema de Triage Pediátrico) aprobado en el Servicio Madrileño de Salud. • Colaboración en grupo de trabajo para acceder a la Indicación de Productos sanitarios por parte de Enfermería a través del Módulo Único de Prescripción (MUP). |
| Con la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitaria | <ul style="list-style-type: none"> • Comisión de seguimiento y coordinación del convenio de colaboración para la formación práctico-clínica de los alumnos de Grado de Enfermería, entre Universidades y Consejería de Sanidad. |
| Con Continuidad Asistencial y la UCOA (Unidad Central de Ordenación Asistencial) | <ul style="list-style-type: none"> • Comisión de Seguimiento de Consultas Monográficas y de Alta Resolución. |
| Con Atención Primaria | <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de Cartera de Servicios. |
| Como parte de la Dirección General del Proceso Integrado de Salud | <ul style="list-style-type: none"> • Participación en la puesta en marcha de la Orden 469/2021, de 16 de abril, por la que se regula el procedimiento de acreditación para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras y enfermeros de los centros y organizaciones adscritos o vinculados al Servicio Madrileño de Salud. |
| Con la Gerencia Asistencial de Hospitales | <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y crear los grupos de trabajo para los diferentes códigos: Sepsis, Ictus, Infarto y Post-Covid. |

Formación y Docencia

En el ámbito de la formación en Cuidados de Enfermería, de manera centralizada se han desarrollado las siguientes actividades:

- Organización de Formación en Triage Pediátrico. Edición de cursos virtuales desde la Gerencia de Cuidados del modelo del triaje pediátrico STPED.

| CURSOS 2021 | VALORACIÓN GLOBAL |
|----------------------|-------------------|
| 27 y 28 de mayo | 9,6 |
| 10 y 11 de junio | 9,7 |
| 21 y 22 de octubre | 9,07 |
| 11 y 12 de noviembre | 9,68 |

- Coordinación del Curso de formador de formadores en Triage Manchester, en modalidad presencial en el salón de actos del Hospital Infanta Leonor el día 7 de junio (8 horas).
- Participación con la Universidad Autónoma de Madrid y la Gerencia de Hospitales, en la creación del convenio de colaboración del Servicio Madrileño de Salud con esa Universidad, para la formación a los profesionales enfermeros en “Máster propio de práctica clínica avanzada en circulación extracorpórea y perfusión” y del “Diploma de especialización en práctica avanzada en atención integral al paciente en ECMO y/o portador de dispositivos de asistencia ventricular”.

4.10 CONTINUIDAD ASISTENCIAL

El Plan Estratégico de la Subdirección General de Continuidad Asistencial 2018-2021 describe los siguientes retos:

- Consolidar la cultura de una visión continua y compartida del trabajo asistencial entre los profesionales de todos los ámbitos de atención.
- Mejorar la accesibilidad de los usuarios a los distintos ámbitos asistenciales.
- Prestar una atención integral a nuestros ciudadanos, dando respuesta a sus necesidades.
- Mejorar la calidad y seguridad de la atención prestada a las personas durante las transiciones asistenciales.
- Potenciar la realización de proyectos de investigación, así como el aprendizaje y desarrollo de los profesionales.
- Adecuar las infraestructuras y modelos organizativos existentes para la consecución de los resultados deseados, gestionando eficientemente los recursos disponibles.

Para ello, impulsa un modelo de atención integral, centrado en la persona, mediante acciones que refuerzan la coordinación y el compromiso entre los diferentes ámbitos asistenciales, adaptando la atención a las necesidades del paciente en cada momento, a sus expectativas, experiencia y etapa vital, como eje en torno al cual los profesionales coordinan sus actividades e intervenciones.

Este plan se desarrolla en las siguientes líneas de trabajo:

- Consolidación de la estructura organizativa y funcional de Continuidad Asistencial.
- Liderazgo del desarrollo y afianzamiento de una cultura de continuidad en la asistencia entre ámbitos.
- Consolidación del modelo asistencial de la Comunidad de Madrid como un modelo de atención integral, integrado y centrado en la persona.
- Impulso de la coordinación y comunicación entre profesionales de los distintos ámbitos asistenciales.
- Potenciación de una gestión adecuada de los recursos implicados en las transiciones asistenciales.
- Evaluación y seguimiento de resultados.

Estructura organizativa y funcional de la Unidad de Continuidad Asistencial

A través de los Directores de Continuidad Asistencial (DCA) se lidera la creación, consolidación y normalización de **órganos de participación estructurados y/o comisiones**, encargadas de diseñar y poner en marcha los proyectos asistenciales integrados que adaptan para cada ámbito local, las líneas estratégicas de la organización y de realizar el seguimiento, evaluación y mejora de los mismos.

Durante el año 2021, se suma a estos órganos de participación y coordinación multidisciplinar la creación de una **nueva comisión: la Subcomisión de Pediatría**, que nace con la misión de impulsar y fomentar la continuidad asistencial en la atención a la población pediátrica.

Durante el año 2021, al igual que en 2020, la pandemia ha condicionado el desarrollo continuado y ordenado de estas comisiones, así como los proyectos específicos trabajados en las mismas. En la siguiente tabla, se recoge el porcentaje de hospitales que han promovido cada una de ellas, así como la actividad realizada.

| COMISIÓN | PORCENTAJE DE HOSPITALES | Nº REUNIONES |
|---|--------------------------|--------------|
| Comisión de Continuidad Asistencial | 78% | 77* |
| Comisión de Sector Asistencial - Atención Primaria Atención Hospitalaria. | 93% | 91 |
| Subcomisión de Pediatría | 80,76% | 35 |
| Comisión de Coordinación Asistencial de Cuidados. | 52% | 39 |
| Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia. | 85% | 57 |
| Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación de procesos asistenciales integrados. | 41% | 24 |

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

** Se incluyen en este apartado las reuniones mantenidas entre las Direcciones Asistenciales y el o los Directores de Continuidad Asistencial de los hospitales de referencia de esa Dirección Asistencial.*

Además, el 74% de los hospitales han tenido activas otras comisiones específicas (Comisión de coordinación y seguimiento de pacientes con COVID-19, Comisión de calidad percibida, Comités del dolor, Comisión de seguimiento de embarazo, etc.), que abordan aspectos relacionados con la continuidad asistencial. Se han realizado en el marco de estas comisiones 207 reuniones que han permitido poner en marcha 120 proyectos/ líneas de trabajo.

Liderazgo en el establecimiento de una cultura de continuidad en la asistencia entre ámbitos.

Como en años previos, se ha participado en el diseño, desarrollo e implantación de líneas de trabajo estratégicas de la organización, como pueden ser la Estrategia de Seguridad del Paciente, la Estrategia del Dolor o el Procedimiento Administrativo integrado para la gestión de la primera cita del recién nacido, entre otros; pero además ha tenido que establecer nuevas prioridades y reorientar y adecuar su actuación hacia proyectos que dan respuesta a las nuevas necesidades de la población, surgidas en el contexto de pandemia.

Destacar el gran avance en la implantación de la eConsulta, interconsulta clínica no presencial entre profesionales sanitarios, que permite abordar aspectos relacionados con un problema de salud de un paciente sin precisar su presencia.

Liderazgo de estrategias transversales en la atención sanitaria

En 2021 se ha seguido impulsando la implantación de la **Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid**, con el desarrollo de proyectos compartidos que ponen en marcha las líneas de ejecución de esta estrategia y con el seguimiento y evaluación de los proyectos implantados.

Impulso a la investigación, a la formación continuada y al aprendizaje de los profesionales en el abordaje integrado de la atención a las personas y en la coordinación entre ámbitos.

Durante el 2021, se han puesto en marcha actividades formativas orientadas a promover la continuidad asistencial y la atención a la cronicidad:

Plan de formación acreditado de la Unidad de Continuidad Asistencial

- Cursos para impulsar la implantación del Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica (PAI ICC)
- Cursos de fisioterapia respiratoria para la atención de pacientes con EPOC.
- Cursos dirigidos a la formación sobre el desempeño del rol de la enfermera educadora entrenadora en autocuidado, desarrollado junto con la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y especialmente orientado a la enfermera familiar y comunitaria. Consolidación del modelo asistencial como un modelo de atención integral, integrado y centrado en la persona.

| ACTIVIDADES DOCENTES | Nº DE EDICIONES | HORAS POR EDICIÓN | Nº DE ASISTENTES | Nº TOTAL DE HORAS |
|--|-----------------|-------------------|------------------|-------------------|
| PROCESO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN ESTRUCTURADA DE LA PERSONA CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA | 5 | 6 | 102 | 30 |
| FISIOTERAPIA RESPIRATORIA Y EJERCICIO FÍSICO EN EL PACIENTE CON EPOC PARA FISIOTERAPÉUTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA | 1 | 12 | 22 | 12 |
| ROL DE ENFERMERA EDUCADORA ENTRENADORA EN AUTOCUIDADO | 2 | 10 | 36 | 20 |
| TOTAL | 8 | 28 | 160 | 62 |

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

Actividades de formación conjuntas Atención Primaria - Atención Hospitalaria

Durante el año 2021, el número de intervenciones formativas (presenciales u on line) realizadas de forma conjunta y compartida entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria en 2021, asciende a 263. En la tabla siguiente se describen el tipo de intervenciones formativas realizadas.

| TIPO DE INTERVENCIÓN FORMATIVA | NÚMERO TOTAL DE INTERVENCIONES | Nº DE INTERVENCIONES ACREDITADAS | Nº DE INTERVENCIONES NO ACREDITADAS |
|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| CURSOS | 137 | 72 | 65 |
| JORNADAS | 53 | 24 | 29 |
| SESIONES/ENCUENTROS | 73 | 30 | 43 |
| TOTAL | 263 | 126 | 137 |

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

Actividades orientadas a la investigación en continuidad asistencial

En la tabla siguiente se describen las actividades realizadas:

| TIPO DE ACTIVIDAD | TOTAL |
|---------------------------------------|-------|
| Comunicaciones a congresos | 40 |
| Publicaciones en revistas científicas | 8 |
| Proyectos de investigación en curso | 14 |

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

Consolidación del modelo asistencial como un modelo de atención integral, integrado y centrado en la persona.

La Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid impulsa la implantación de un modelo de atención centrado en la persona y basado en **procesos asistenciales integrados**. Esta estrategia se despliega en numerosos proyectos en todos los ámbitos de atención cuyo impulso y seguimiento está a cargo del Grupo Director de la Estrategia. Entre los proyectos clave de la estrategia se encuentran:

Estratificación de la población en función de su riesgo de enfermar y necesidades asistenciales:

Los profesionales asistenciales disponen de datos de la estratificación de todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, en función del riesgo estimado que presentan de sufrir deterioro de su salud, en base a los datos clínicos epidemiológicos y demográficos.

Completando la información del nivel de riesgo estimado por la herramienta de estratificación poblacional (GMA), los profesionales sanitarios incluyen la visión clínica, definiendo un nivel de intervención que identifica las necesidades asistenciales reales de cada persona y define un plan de actuación específico en función de las mismas. Durante el año 2021, los profesionales han seguido identificando y asignando el nivel de intervención a sus pacientes crónicos.

Desarrollo e Implantación de procesos asistenciales integrados

Los procesos asistenciales integrados definen qué intervenciones deben recibir los pacientes en función de sus necesidades, quién es el responsable último de la realización de las mismas, cuándo deben realizarse y cuál es el ámbito asistencial más indicado para hacerlo, con criterios de calidad científico-técnica, seguridad, efectividad y eficiencia.

A través del Grupo Director Central de los procesos asistenciales integrados se monitoriza la puesta en marcha y desarrollo de estos proyectos, y son los grupos

directores locales (GDL), en cada hospital con sus centros de salud de referencia y liderados por el Director de Continuidad Asistencial, los que adaptan la implantación, a su área de referencia.

En 2021:

- Se ha seguido trabajando en la implantación de los procesos asistenciales integrados difundidos en años previos:
- **Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo (PAIPCC)** dirigido a atender a los pacientes crónicos más complejos y de mayor fragilidad,
- **Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC (PAI EPOC),**
- **Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica (PAI ICC).**
- Se ha finalizado la elaboración del **Proceso asistencial integrado del niño con patología crónica y complejidad, resultante de la adaptación del PAI PCC al niño.**
- Se ha iniciado la elaboración del **Proceso Asistencial Integrado del paciente con infección por VIH.**

Se ha trabajado en el Procedimiento de atención del embarazo de bajo riesgo en la Comunidad de Madrid que, plantea un esquema conjunto de atención y fomenta la estrecha coordinación, la comunicación activa entre los profesionales de los distintos ámbitos asistenciales y el seguimiento compartido.

Junto con la implantación de los procesos integrados, se han desplegado **los proyectos de educación estructurada dirigidos a personas con EPOC y a personas con insuficiencia cardiaca**, así como a sus cuidadores, con el objetivo de aumentar su capacitación para el autocuidado y la gestión de su enfermedad. Con este mismo objetivo, la Unidad de Continuidad Asistencial, que es miembro del grupo coordinador de la Escuela Madrileña de Salud (EMS) ha participado en el desarrollo de actividades formativas lideradas por esta. Entre ellas, en la elaboración de cursos y vídeos on line relacionados con la Diabetes, la Insuficiencia Cardiaca y la Obesidad.

Impulso a la mejora de la seguridad de los pacientes durante las transiciones asistenciales.

El 86,21% de los hospitales han trabajado en el diseño de procedimientos que persiguen entre sus objetivos, la mejora de la seguridad de la atención de las personas durante las transiciones asistenciales. Entre ellos se encuentran procedimientos de:

- Comunicación de alertas de resultados “críticos” sobre analíticas, anatomía patológica y radiología.
- Descripción de circuitos de comunicación de incidentes de seguridad/errores de medicación.
- Continuidad y seguimiento de cuidados tras el alta hospitalaria en pacientes con COVID-19.
- Seguimiento telefónico y coordinación de pacientes oncológicos

- Coordinación conjunta con farmacia y centros en pacientes complejos o en residencias con polimedicación.

Impulso de la coordinación y comunicación entre profesionales de los distintos ámbitos asistenciales.

Información clínica compartida entre ámbitos asistenciales.

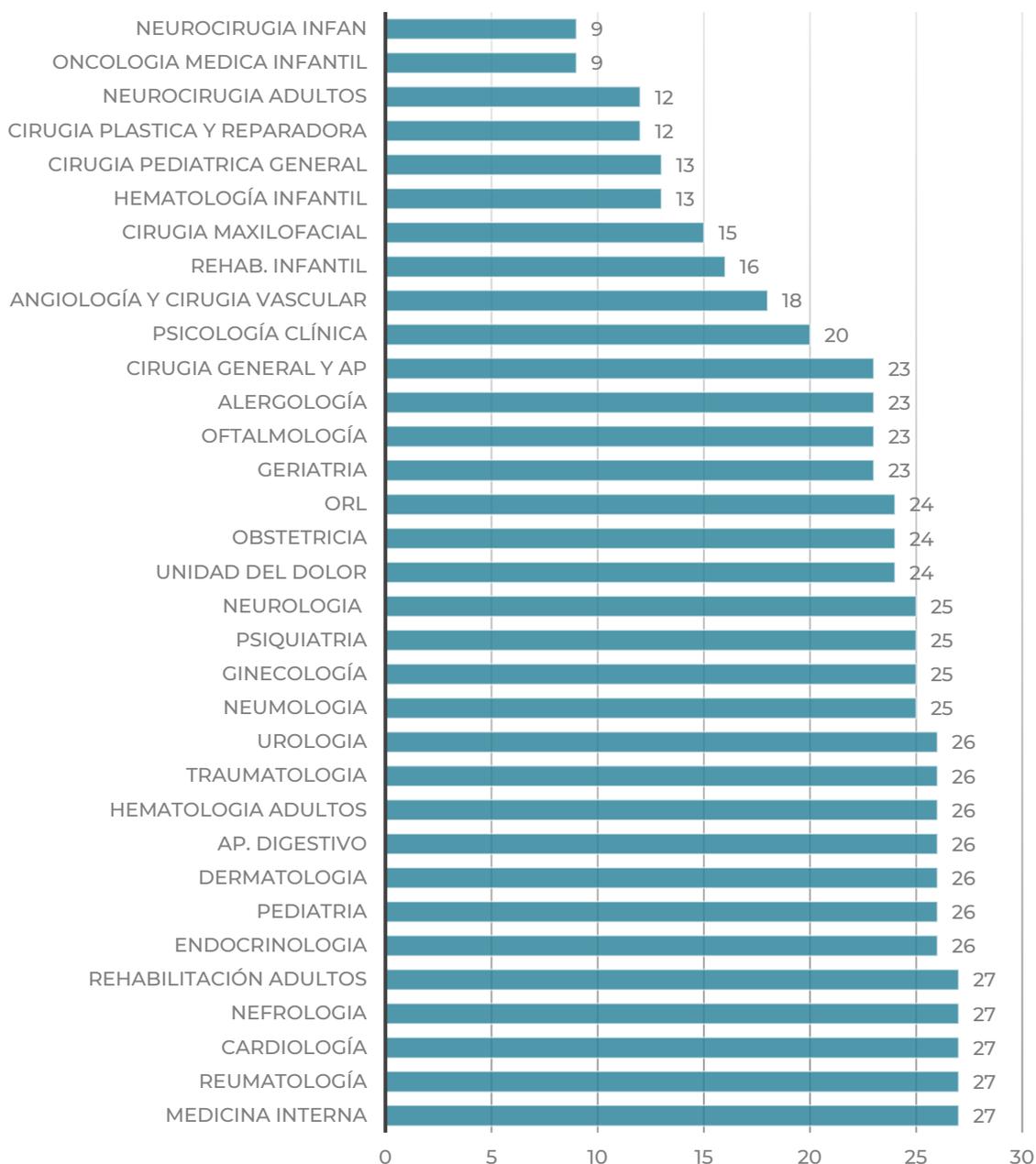
Durante el 2021 se ha continuado trabajando para extender el traslado de la información clínica contenida en los informes de alta de hospitalización, urgencias y de cuidados de enfermería generados en el ámbito hospitalario a Atención Primaria. Con ello los profesionales de Atención Primaria reciben la información de la situación clínica del paciente con la inmediatez que permite la intervención proactiva cuando sea necesario.

A finales del 2021, el 97 % de los hospitales (34 sobre 35) tenían activo, normalizado y en funcionamiento este traslado de información al ámbito de Atención Primaria.

Especialista consultor

Todos los hospitales cuentan con la figura del especialista consultor para Atención Primaria, siendo cada vez más numerosas, las especialidades que se incorporan como consultoras (ver figura).

Número de hospitales con especialista consultor/econsulta por especialidad



Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

Implantación de la interconsulta no presencial: e-Consulta

Uno de los proyectos que más se ha desarrollado desde Continuidad Asistencial ha sido la implantación de la eConsulta, herramienta que permite a los profesionales asistenciales consultar aspectos relacionados con los problemas de salud de un paciente, sin necesidad de la presencia del mismo.

En el año 2021, 29 hospitales, más de 425 centros de Atención Primaria y 32 Centros de la Agencia Madrileña Atención Social, han contado con herramientas informáticas de comunicación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria que posibilitan la interconsulta no presencial.



Utilizan el proyecto normalizado de eConsulta 24 hospitales (ofertándose en 33 servicios hospitalarios). Con esta herramienta normalizada, han sido respondidas en menos de 72 horas el 91,33% de las eConsultas realizadas. El promedio de días de respuesta es de 1,57 días.

Acciones de Continuidad Asistencial en el ámbito sociosanitario

A lo largo de 2021, todos los hospitales con población de referencia han llevado a cabo diferentes intervenciones de coordinación sociosanitaria a nivel local, poniéndose en marcha un total de 101 intervenciones.

Potenciación de una gestión adecuada de los recursos implicados en las transiciones asistenciales.

Accesibilidad al ámbito asistencial más indicado en función de las necesidades del paciente

A lo largo del 2021, se ha continuado trabajando en el establecimiento de criterios y en la definición de los flujos de trabajo que garanticen el acceso a la asistencia en el ámbito más adecuado (hospitalización convencional, media estancia, hospital de día, etc.) especialmente para los pacientes con mayor complejidad y fragilidad.

Accesibilidad a las Unidades y Hospitales de Media Estancia

A lo largo del año 2021, la actividad general de la Unidad de Coordinación de Media Estancia se ha incrementado en un 11% respecto al año anterior. Un total de 4.821 pacientes han ingresado en Unidades y Hospitales de Media Estancia, de los cuales el 87% lo ha hecho para rehabilitación funcional y/o neurológica, el 12% para continuidad de cuidados y el 1% para atención al paciente COVID.

Se ha seguido avanzando en la identificación y el acceso de los pacientes con mayor complejidad al recurso de media estancia más adecuado a sus necesidades. En el tercer trimestre se ha puesto en marcha un proyecto de pilotaje de derivación de pacientes que están en su domicilio a Unidades y Hospitales de media estancia a través de sus profesionales de referencia.

Circuitos de derivación preferente a la atención hospitalaria ambulatoria

Se monitoriza de forma continuada el correcto funcionamiento de los circuitos de derivación preferente desde los centros de Atención Primaria a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, cuya finalidad es agilizar la atención cuando es necesario y mejorar la seguridad de los pacientes, garantizando que son evaluados en los plazos establecidos.

En 2021, todos los hospitales han asegurado la adecuada gestión de los circuitos preferentes de valoración previa por un especialista (VPE) y de la valoración de sospecha de malignidad (SM).

4.11 CALIDAD ASISTENCIAL

La calidad constituye un eje transversal de las distintas actuaciones en el Servicio Madrileño de Salud, que incide en elementos tales como la mejora de la calidad percibida, la seguridad del paciente, la medición de resultados y la excelencia a través del impulso de modelos de gestión de calidad.

Calidad percibida

La medición sistemática de la satisfacción de los usuarios del Servicio Madrileño de Salud se realiza de forma centralizada desde el año 2008 en los ámbitos de Atención Primaria, Hospitalaria y del SUMMA-112, a través del estudio de evaluación anual mediante encuesta.

En el año 2020 no pudo realizarse el estudio debido al contexto social, sanitario y epidemiológico derivado de la pandemia por SARS-CoV-2 y su repercusión en el funcionamiento y la actividad asistencial habitual de los centros sanitarios.

Con respecto a la evaluación de la satisfacción correspondiente a 2021, en el último trimestre del año, se han realizado un total de **46.671 entrevistas telefónicas** a una muestra representativa de usuarios atendidos en los segmentos de Atención Primaria, Atención Hospitalaria (en las áreas de consultas externas, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencia) y del SUMMA-112.

Por otra parte, los **Comités de Calidad Percibida de los hospitales** han desarrollado en 2021 un total de **240 líneas de actuación**, siendo las principales de carácter general o transversal en el hospital (64), seguidas de las desarrolladas en el área de hospitalización (41). **En el caso de Atención Primaria**, en las 7 Direcciones Asistenciales se han desarrollado un total de **63 líneas de actuación**, y el **SUMMA-112 ha implementado 6 líneas impulsadas por la Comisión de Calidad**. Entre estas actuaciones, en todos los ámbitos asistenciales se incluyen líneas que abordan el conocimiento de la opinión de pacientes/familiares utilizando técnicas cualitativas.

Indicadores de Calidad

En el año 2021 se ha retomado el contrato programa entre el Servicio Madrileño de Salud y los centros sanitarios, tras el año 2020 donde debido a la pandemia por SARS-CoV-2 no pudo formalizarse.

En este sentido en línea de continuidad con años anteriores, los objetivos relacionados con la calidad y seguridad del paciente se agrupan teniendo en cuenta las áreas de: calidad percibida, seguridad del paciente, atención al dolor, gestión de la calidad y cooperación sanitaria y revisar y mejorar los resultados clave de la organización.

A continuación, se presenta la tabla con los resultados globales de los indicadores de calidad de este ejercicio correspondientes a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

| ATENCIÓN HOSPITALARIA: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD | |
|--|--------------------------------|
| 1.- MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA POR PARTE DEL CIUDADANO | |
| Indicadores | |
| Nº total de líneas de actuación de Comités de Calidad Percibida | 240 |
| % de hospitales que han desarrollado técnicas de tipo cualitativo | 88% |
| % de hospitales que han realizado un mapa de experiencia del paciente | 85% |
| 2.- Mejorar la seguridad clínica | |
| Indicadores | |
| Nº total de rondas de seguridad realizadas | 277 |
| % de hospitales que realizan el número mínimo de rondas de seguridad en servicios prioritarios establecidos | 94% |
| 3.- Mejorar la seguridad del paciente en el centro | |
| Indicadores | |
| N.º total de objetivos de seguridad establecidos por los hospitales | 336 |
| % de hospitales que tienen constituido un Comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica | 97% |
| % de hospitales que han realizado acciones para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales | 100% |
| 4.- Mejorar la gestión de los incidentes de seguridad en el centro | |
| Indicador | |
| % de hospitales que en CISEMadrid validan informes en al menos el 60% de los incidentes identificados | 55% |
| 5.- Mejorar las prácticas seguras en la organización | |
| Indicadores | |
| Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. (Resistencia Zero e ITU Zero) | |
| ✓ % de pacientes en UCI infectados o colonizados con bacterias multirresistentes (BMR) durante el ingreso | 5,71% |
| ✓ Episodios de Infección del tracto urinario (ITU)- sondaje urinario (SU) *1000 días de sondaje uretral | 6,03%o |
| Acciones desarrolladas para mejorar la higiene de manos | |
| ✓ Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2021 | Avanzado: 21 Intermedio: 13 |
| ✓ % de disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención | 93% |
| ✓ N.º de profesionales formados en higiene de manos | 14.724 |



ATENCIÓN HOSPITALARIA: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD

| | |
|--|-----|
| % de servicios/unidades adheridos a las medidas del proyecto infección quirúrgica Zero (IQZ) | 98% |
|--|-----|

| | |
|--|-----|
| % de implantación del listado de verificación quirúrgica (LVQ) | 96% |
|--|-----|

6.- Mejorar la atención al dolor**Indicadores**

| | |
|---|-----|
| % de pacientes. que tienen recogida en la historia clínica la medición del dolor con una escala de valoración como quinta constante | 92% |
|---|-----|

Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la atención al dolor

- | | |
|--|------|
| ✓ N.º total líneas Comité del Dolor | 178 |
| ✓ % hospitales que realizan acciones de coordinación entre niveles asistenciales | 100% |
| ✓ % de hospitales que desarrollan acciones para promover la participación de los pacientes | 82% |
| ✓ % de centros con desarrollo de "Buena práctica" | 97% |

7.- Desarrollo y fomento de la gestión de calidad y de la cooperación sanitaria internacional**Indicadores**

| | |
|---|-----|
| Porcentaje de hospitales que han realizado la planificación o autoevaluación EFQM | 91% |
|---|-----|

| | |
|--|----|
| Nº hospitales con el Sistema de Gestión Ambiental implantado/certificado | 29 |
|--|----|

| | |
|--|------|
| Hospitales que han cumplimentado el cuestionario de Responsabilidad Social | 100% |
|--|------|

| | |
|---|--|
| % de hospitales que desarrollan acciones para fomentar la cooperación sanitaria internacional | |
|---|--|

- | | |
|---|------|
| ✓ Mantiene un referente de cooperación sanitaria en cada gerencia | 100% |
| ✓ Elaborada una memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por el hospital o por sus profesionales | 97% |
| ✓ Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria | 59% |

Así mismo, entre los objetivos de calidad 2021 se incluyó uno relativo a la revisión y mejora del Observatorio Resultados. Si bien finalmente no se solicitó a los centros dado el retraso en la publicación del Observatorio de Resultados con datos 2020 que se produjo el 31 de enero de 2022.

Por lo que se refiere a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, los resultados globales de los objetivos de calidad de este ejercicio son:

| ATENCIÓN PRIMARIA: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD | |
|---|-------------------------|
| 1.- Mejorar la calidad percibida | |
| Indicadores | |
| Nº de líneas de actuación establecidas Comisión de Calidad Percibida | 63 |
| 2.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización | |
| Indicadores | |
| Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro | |
| ✓ Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica | Sí |
| ✓ Actuaciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales | Sí |
| ✓ Nº objetivos de seguridad del paciente establecidos por la gerencia | 4 |
| Nº total de rondas de seguridad realizadas | 72 |
| % Direcciones Asistenciales con incidentes de seguridad/errores de medicación validados de acuerdo al nº mínimo establecido | 100% |
| 3.- Impulsar prácticas seguras | |
| Indicadores | |
| Nº de centros de salud con autoevaluación de higiene de manos OMS y nivel intermedio | 142 |
| Disponibilidad preparados de base alcohólica | 100% |
| Nº de profesionales formados en higiene de manos 2021 | 1727 |
| 4.- Optimizar la atención al dolor | |
| Indicadores | |
| Coordinación entre niveles asistenciales | Sí |
| Promover la participación de los pacientes | Sí |
| Desarrollo de "Buena práctica" | Sí |
| 5.- Desarrollar la gestión de calidad | |
| Indicadores | |
| Consolidación de la cultura de excelencia y la aplicación del modelo EFQM | Realizada planificación |
| Implantado el sistema de Gestión Ambiental (SGA) | Sí |
| Promoción de la responsabilidad social (autoevaluación) | Sí |

6.- Fomentar actuaciones para la cooperación sanitaria de ámbito internacional

Indicadores

| | |
|--|----|
| Mantiene un referente de cooperación sanitaria en la gerencia | Sí |
| Elaborada memoria resumen de las actividades de cooperación desarrolladas por la gerencial o por sus profesionales | Sí |
| Identificada o elaborada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria | Sí |

A continuación, se presenta la tabla con los resultados globales de los indicadores de calidad correspondientes a la gerencia del SUMMA-112:

SUMMA-112: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD

1.- Mejorar la calidad percibida

Indicadores

| | |
|--|---|
| Líneas de actuación de Comité de Calidad Percibida | 6 |
|--|---|

2.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización

Indicadores

Implantación de objetivos de seguridad del paciente

| | |
|---|----|
| ✓ Constituido un comité para mejorar la adecuación de la práctica clínica | Sí |
| ✓ Actuaciones desarrolladas para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales | Sí |
| ✓ N° objetivos de seguridad del paciente establecidos | 12 |

| | |
|---|------|
| % de Unidades que han realizado al menos 1 ronda de seguridad | 100% |
|---|------|

Autoevaluación y mejora de la higiene de manos

| | |
|--|----------|
| ✓ Nivel autoevaluación OMS | Avanzado |
| ✓ Disponibilidad preparados de base alcohólica en el punto de atención | 100% |
| ✓ Número de profesionales formados en higiene de manos | 283 |

3.- Evaluación de incidentes de seguridad

| Indicadores | |
|---|------------|
| Realizado plan de mejora frente a incidentes de seguridad | Sí |
| 4.- Optimizar la atención al dolor | |
| Indicadores | |
| % de pacientes con medición adecuada del dolor | 11,4% |
| Mejorar la atención al dolor | |
| ✓ Coordinación entre niveles asistenciales | Sí |
| ✓ Promover la participación de los pacientes | Sí |
| ✓ Desarrollo de "Buena práctica" | Sí |
| ✓ N° líneas desarrolladas por la Comisión del Dolor | 6 |
| 5.- Desarrollar la gestión de calidad | |
| Indicadores | |
| Realizada la planificación o autoevaluación con el modelo EFQM | Sí |
| Implantado el sistema de Gestión Ambiental | En proceso |
| Cumplimentado cuestionario de Responsabilidad Social e identificación de al menos un área de mejora derivada del análisis | Sí |
| 6- Fomentar actuaciones para la cooperación sanitaria internacional | |
| Indicadores | |
| Mantiene un referente de cooperación sanitaria en la gerencia | Sí |
| Realizada memoria resumen de las actividades desarrolladas | Sí |
| Identificada buena práctica o una experiencia en cooperación sanitaria | Sí |

Modelos y sistemas de calidad:

El **Modelo EFQM de Excelencia** es el modelo de calidad institucional de referencia en la Comunidad de Madrid, habiéndose realizado 5 ciclos de autoevaluación desde el año 2003 en el ámbito sanitario público, lo que refleja una madurez importante de los sistemas de gestión de la calidad.

El 6º ciclo de autoevaluación se inicia en el año 2021 para las diferentes organizaciones sanitarias (Hospitales, Atención Primaria y SUMMA 112) estando contemplado en los objetivos de calidad asistencial la planificación de la autoevaluación EFQM (para realizarla en 2022) o bien la realización de la autoevaluación. En este sentido, de los 34 hospitales del Servicio Madrileño de Salud han realizado la planificación 27 centros, así como la Gerencia del SUMMA 112 y la Gerencia de Atención Primaria; y han sido 4 hospitales los que han realizado la autoevaluación propiamente dicha durante el año 2021.

En cuanto al impulso de medidas para promover la **responsabilidad social (RS)**, se avanza en la implementación del Marco Estratégico de Promoción de la RS y en la aplicación del Marco de Reconocimiento de las organizaciones en la gestión de la RS. En 2021 y continuando con dicho objetivo, se determinó para los centros la realización de un ciclo de autoevaluación con el Marco de Reconocimiento de la RS en organizaciones sanitarias, analizando los resultados y estableciendo al menos una acción de mejora. En este sentido, todos los hospitales, la Gerencia del SUMMA 112 y la Gerencia de Atención Primaria han cumplimentado el cuestionario de autoevaluación RS vs 2021, y la práctica totalidad implementado algún plan de mejora.

En relación con las **certificaciones**, en la actualidad el Servicio Madrileño de Salud cuenta con más de 500 unidades/ servicios certificados en la norma **UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad** con alcance muy diverso de acuerdo a las necesidades y expectativas de cada hospital.

Durante el año 2021 se ha mantenido la actividad de la Bolsa de Auditores Internos, si bien ha estado condicionada por la situación de carga asistencial derivada de la pandemia por COVID-19, lo cual ha llevado a reajustar los periodos de nuevas certificaciones y renovación de la vigencia de los certificados existentes por numerosos centros de la red asistencial. Así, se ha coordinado la realización de 5 auditorías ISO 9001 de alcance integrado al conjunto del centro sanitario que sumaron 66 servicios/procesos y en donde participaron 31 personas formando parte de los equipos auditores, bien fuese como auditores jefes, auditores u observadores.

En cuanto a las **certificaciones en la norma UNE EN ISO 14001:2015 de sistemas de gestión ambiental**, durante el año 2021 y hasta la fecha, para el conjunto de centros hospitalarios públicos, se dispone de un total de 30 hospitales con certificados frente a esta Norma, 24 con alcance a todo el centro y además los 6 hospitales con certificación de alcance parcial (servicios concesionados), estando los 4 restantes en proceso de implantación del sistema de gestión ambiental.

Por otra parte, también desde hace varios años se está trabajando en la implantación de la gestión ambiental en Atención Primaria, el SUMMA 112 y el Centro de Transfusiones. En este sentido, la Gerencia Asistencial de Atención Primaria mantiene el certificado en el Sistema de Gestión Ambiental con la norma ISO 14001:2015 y además cuenta con certificación en 10 centros de salud. Está asimismo implantado (no certificado) el Sistema de Gestión Ambiental en 100 centros de salud.

A las certificaciones en gestión de calidad y gestión ambiental se han ido incorporando otras normas, como ISO 50001: 2011 “sistemas de gestión de la energía”, UNE 179003:2013 “gestión de riesgos para la seguridad del paciente”, UNE-ISO 27001:2014 “sistemas de gestión de la seguridad de la información”, IQNet SR10 “sistema de gestión de la responsabilidad social”, certificación BREEAM “certificación de construcción sostenible”, UNE 179006:2013 “vigilancia, prevención y control de las infecciones relacionadas con la Atención Sanitaria”, UNE 170001-2:2007 “sistema de gestión de la accesibilidad”, etc.

En la siguiente tabla se presenta el número de servicios, unidades o actividad que a fecha diciembre 2021 están certificados en cada uno de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

| HOSPITAL | SERVICIOS O UNIDADES CERTIFICADOS EN LA NORMA UNE EN ISO 9001 (GESTIÓN DE CALIDAD) | CERTIFICACIÓN NORMA UNE EN ISO 14001 (GESTIÓN AMBIENTAL) | OTRAS NORMAS CERTIFICADAS |
|------------------|--|--|---------------------------|
| Grupo 1 | | | |
| EL ESCORIAL | 3 | Todo el hospital | - |
| HENARES | 16 | Parcial concesionaria | 7 |
| INFANTA CRISTINA | 16 | Parcial concesionaria | 4 |
| INFANTA ELENA | 25 | Todo el hospital | 6 |
| SURESTE | 12 | Parcial concesionaria | 12 |
| TAJO | 11 | Parcial concesionaria | - |
| Grupo 2 | | | |
| TORREJÓN | 6 | Todo el hospital | 3 |
| REY JUAN CARLOS | 37 | Todo el hospital | 5 |
| F. ALCORCÓN | 21 | Todo el hospital | 4 |
| FUENLABRADA | 12 | Todo el hospital | - |
| GETAFE | 20 | Todo el hospital | 1 |
| INFANTA LEONOR | 34 | Parcial concesionaria | 12 |
| INFANTA SOFÍA | 15 | Parcial concesionaria | 2 |
| MÓSTOLES | 47 | Todo el hospital | - |
| NIÑO JESÚS | 1 | Todo el hospital | - |
| PPE. DE ASTURIAS | 14 | Todo el hospital | 1 |
| SEVERO OCHOA | 13 | En proceso | - |
| GÓMEZ ULLA | 10 | Todo el hospital | - |
| VILLALBA | 35 | Todo el hospital | 4 |



| HOSPITAL | SERVICIOS O UNIDADES CERTIFICADOS EN LA NORMA UNE EN ISO 9001 (GESTIÓN DE CALIDAD) | CERTIFICACIÓN NORMA UNE EN ISO 14001 (GESTIÓN AMBIENTAL) | OTRAS NORMAS CERTIFICADAS |
|----------------------|--|--|---------------------------|
| Grupo 3 | | | |
| 12 DE OCTUBRE | 13 | Todo el hospital | 2 |
| CLÍNICO SAN CARLOS | 17 | Todo el hospital | - |
| F. JIMÉNEZ DÍAZ | 21 | Todo el hospital | 8 |
| GREGORIO MARAÑÓN | 28 | Todo el hospital | 3 |
| LA PAZ | 32 | Todo el hospital | 7 |
| LA PRINCESA | 9 | En proceso | - |
| PUERTA HIERRO | 23 | Todo el hospital | 3 |
| RAMÓN Y CAJAL | 16 | Todo el hospital | - |
| Apoyo y otros | | | |
| CRUZ ROJA | 1 | En proceso | - |
| SANTA CRISTINA | 1 | Todo el hospital | - |
| GUADARRAMA | 1 | Todo el hospital | - |
| LA FUENFRÍA | 15 | Todo el hospital | - |
| VIRGEN DE LA POVEDA | 14 | Todo el hospital | - |
| JOSÉ GERMAIN | - | Todo el hospital | 1 |
| RODRIGUEZ LAFORA | - | En proceso | - |
| TOTAL | 538 | 24 centros total 6 parcial | 85 |

Fuente: RAC 2021 (Registro de Actuaciones en Calidad)

En cuanto a las **acreditaciones** en el Servicio Madrileño de Salud, a fecha diciembre 2021, los hospitales contaban con 326 servicios, unidades o actividades acreditadas, más de 250 en el caso de Atención Primaria y 3 en el caso de SUMMA 112.

En este sentido podemos destacar algunas de ellas, como las relativas a la Red de Hospitales y de Centros de Salud Sin Humo de la Comunidad de Madrid, coordinada desde la Dirección General de Salud Pública, y también las acreditaciones vinculadas a la Iniciativa IHAN de OMS y UNICEF, Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia. Así, todos los hospitales con maternidad del Servicio Madrileño de Salud (23 centros) se encuentran en alguna fase de acreditación de esta

iniciativa y con respecto a esta iniciativa en atención primaria son 15 los centros de salud acreditados.

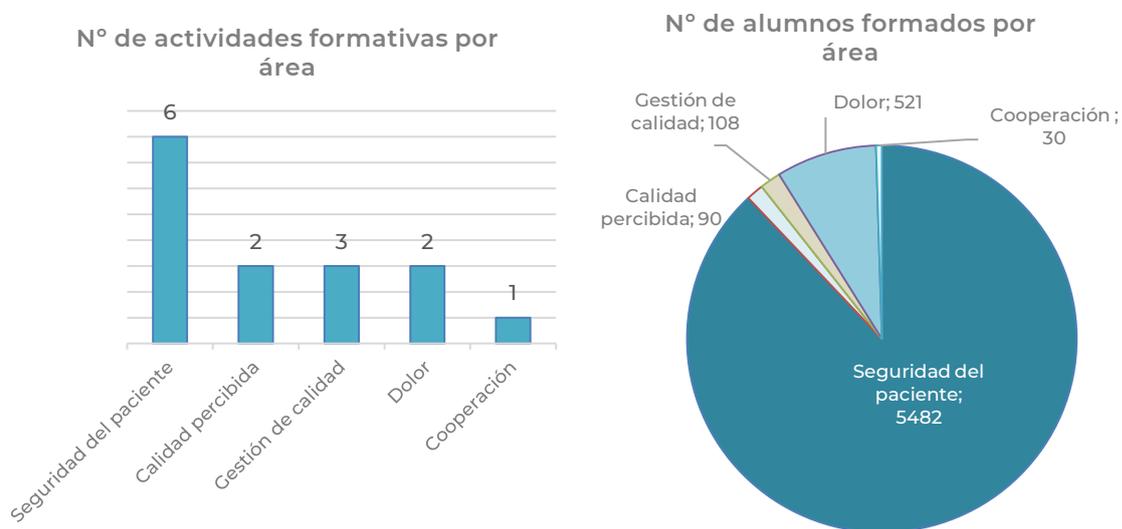
Por otra parte, todo el servicio del **SUMMA 112** está certificado con la norma UNE EN ISO 9001 de gestión de calidad y el transporte sanitario con vehículos propios (UME/UVI) con la norma UNE EN 179002 de sistemas de gestión de la calidad para transporte sanitario. En proceso, se encuentra la certificación del sistema de gestión ambiental a través de la norma ISO 14001.

Formación de Profesionales en Calidad

La Subdirección General de Calidad Asistencial, dentro del Plan de Formación Continuada y del Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes⁶, durante 2021 ha coordinado la realización de **18 actividades formativas**, con un total de 6.231 alumnos formados, de los cuales 4.050 han sido alumnos del curso básico online de higiene de manos.

Así mismo se ha realizado la actualización de contenidos de 2 cursos online (Seguridad del paciente: gestión de riesgos sanitarios y curso Valoración y tratamiento del dolor) y se realizado la virtualización de un nuevo curso (Curso básico de seguridad del paciente).

La distribución del número de actividades celebradas y de alumnos por área se refleja en los siguientes gráficos



⁶ El curso básico online de higiene de manos está también accesible para profesionales en formación (MIR, EIR,...)



Observatorio de Resultados

El Observatorio de Resultados es una iniciativa de transparencia de la Consejería de Sanidad, puesta en marcha en abril de 2014, que tiene como objetivo dar a conocer a ciudadanos, profesionales y gestores información clave del estado de salud de la población madrileña, e indicadores de la actividad asistencial llevada a cabo en los centros de salud de Atención Primaria y los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. Se puede acceder a través de la web de la Comunidad de Madrid en la siguiente dirección: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-resultados-servicio-madrileno-salud>

El Observatorio de Resultados está distribuido en 4 apartados: el **estado de salud de la población, Atención primaria, Hospitales y SUMMA 112**. El estado de salud de la población, proporciona resultados poblacionales de la Comunidad de Madrid, e incluye las secciones de dinámica demográfica, determinantes de salud, indicadores de salud e indicadores de un conjunto de dieciséis enfermedades seleccionadas. Los apartados de Atención Primaria, Hospitales y SUMMA 112, facilitan datos de actividad e indicadores clave agrupados en cinco secciones: datos generales, efectividad y seguridad clínica, eficiencia, atención al paciente y docencia e investigación. Los indicadores facilitan resultados de los tres últimos años disponibles, tanto a nivel global del Servicio Madrileño de Salud, cómo a nivel individual desglosado en los 262 centros de salud en Atención Primaria y en los 34 hospitales.

El Observatorio es un instrumento dinámico que se publica anualmente. La novena y última edición, se ha actualizado con los datos 2020 e incluye un total de **339 indicadores**, cinco más que en la edición anterior: 166 indicadores sobre el estado de salud de la población; 65 indicadores de Atención Primaria; 77 en Hospitales y 31 en el SUMMA 112.

Como novedades de esta edición, se ha incluido la evolución mensual de los datos de actividad más representativos, para valorar el impacto que ha supuesto la pandemia a nivel asistencial en Atención Primaria, Hospitales y del SUMMA 112. Además, en Atención Primaria se han incorporado seis indicadores nuevos, entre los que se encuentra un indicador relacionado con la pandemia como es el *seguimiento de pacientes COVID-19 en los centros de salud*.

Debido a la pandemia de COVID-19 hay indicadores que no se han podido actualizar, como son los indicadores del estado salud de la población, así como 13 indicadores de Atención Primaria, 14 indicadores de Hospitales y 8 indicadores del SUMMA 112.

4.12 SEGURIDAD DEL PACIENTE

La Consejería de Sanidad tiene una infraestructura para mejorar la seguridad del paciente formada a nivel central por el **Observatorio Regional de Seguridad del Paciente** y a nivel periférico por las **Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios (UFGRS)** que están constituidas en todas las gerencias asistenciales y desarrollan actuaciones en el marco de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud.

En este sentido, la Estrategia 2015-2020, cuya vigencia se extendió a lo largo 2021 como consecuencia de la pandemia, concluyó con un 87% de sus actuaciones desarrolladas. Así mismo, durante 2021 se ha iniciado la elaboración de la nueva Estrategia de Seguridad del Servicio Madrileño de Salud.

En relación con la organización y funcionamiento de las UFGRS, algunos datos destacados en el año 2021 se recogen en la siguiente tabla:

| | HOSPITALES | A. PRIMARIA | SUMMA 112 | TOTAL |
|---|------------|-------------|-----------|-------|
| Número de unidades funcionales | 34 | 7 | 1 | 42 |
| Número de miembros que componen las unidades funcionales | 736 | 93 | 20 | 849 |
| Número de responsables/referentes de seguridad | 2.256 | 262 | 24 | 2.542 |
| Número de objetivos establecidos por las unidades funcionales | 362 | 47 | 12 | 421 |
| Número reuniones/año | 217 | 43 | 8 | 268 |

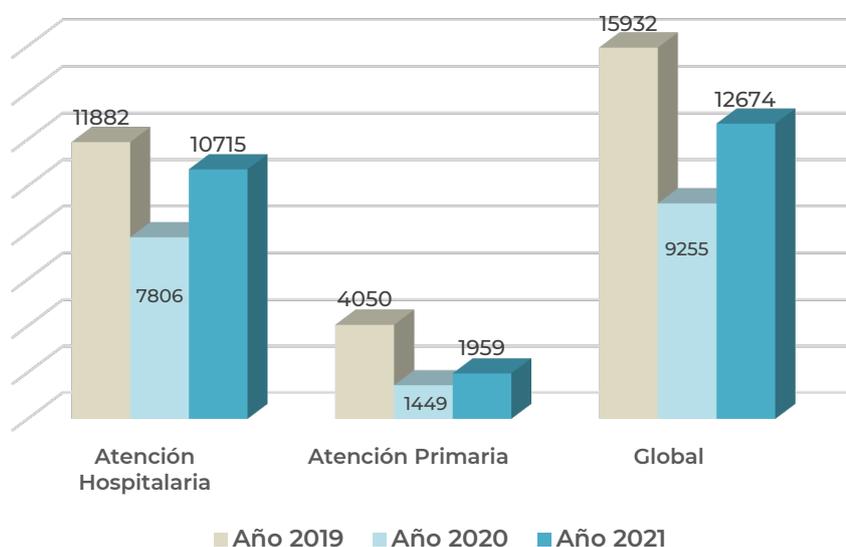
Fuente: Informe de Actividad 2021 de Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios

Las Unidades Funcionales tienen como objetivo identificar, evaluar, analizar y tratar los riesgos sanitarios con el fin de mejorar la seguridad de los pacientes. Para ello disponen de CISEMadrid, que es el sistema electrónico para la notificación anónima y confidencial, por cualquier profesional, de incidentes de seguridad y errores de medicación desde cualquier puesto de la intranet sanitaria. Sustentan el proceso de gestión de incidentes de seguridad y errores de medicación los miembros de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios de Atención Primaria y Hospitales y Responsables de Seguridad de Servicios.

Esta aplicación se encuentra implantada desde 2011 en Atención Primaria y desde 2016 comienza su implantación en Atención Hospitalaria, utilizándose en la actualidad en 33 hospitales y en las 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria.

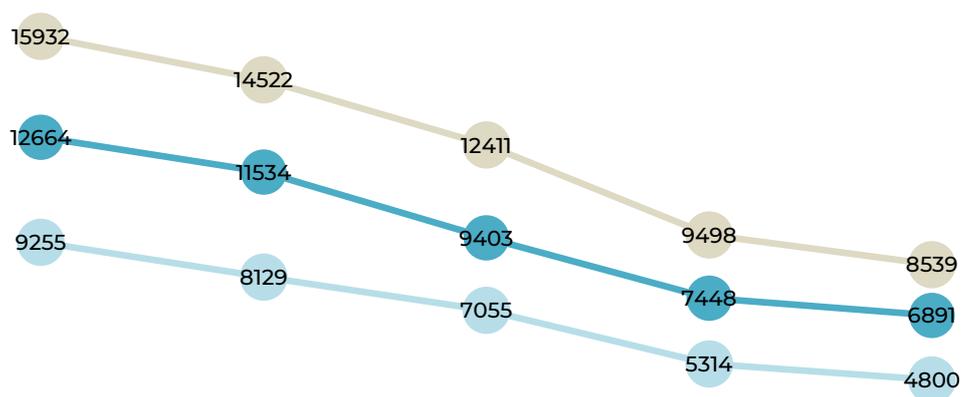
Así, durante el año 2021, los profesionales de los centros del Servicio Madrileño de Salud comunicaron en CISEMadrid un total de 12.674 notificaciones. Esto supone un aumento de las notificaciones de un 34,1% con respecto al año previo, pero todavía por debajo de las notificaciones producidas en 2019 y es un reflejo del impacto que la COVID-19 ha tenido en los centros. El desglose por ámbito asistencial se muestra en el gráfico.

Notificaciones CISEMadrid por ámbito asistencial años 2019-2020-2021



Asimismo, a modo de resumen se reflejan a continuación, de forma numérica, los pasos en el proceso de gestión que se ha llevado a cabo en CISEMadrid con las notificaciones recibidas en el año 2021 y su comparación con respecto a 2019 y 2020.

Gestión del número de notificaciones CISEMadrid 2019-2020-2021



NOTIFICACIONES RECIBIDAS NOTIFICACIONES REVISADAS (CLASIFICADAS Y VALORADAS) IDENTIFICADOS ANALIZADOS CON INFORME VALIDADO (ACCIONES DE MEJORA)

— Año 2019 — Año 2020 — Año 2021



Aunque respecto al año 2020, hay un importante aumento en el número de notificaciones, todavía no ha llegado a los valores de 2019, aun así el proceso de gestión de las notificaciones por parte de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios ha sido similar.

Así, en 2021, de todas las notificaciones recibidas se han revisado un 91% (frente a un 87,8% en 2020), y de ellas un 81,5% se han considerado incidentes de seguridad (un 86,8% en 2020). Se han analizado un 79,2% frente al 75,3% en año previo y se ha realizado la validación del informe, es decir feed-back al profesional con las acciones de mejora adoptadas, en un 73,3% de incidentes identificados (frente a un 68% en 2020).

Impulsar y desplegar prácticas seguras

Desde la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa (GAOAI) se finalizaron, pese a la pandemia, las actuaciones relativas a la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 en hospitales en la línea 7: "Impulsar y desplegar prácticas seguras".

Se concluyeron los objetivos de los 4 grupos de trabajo asignados, elaborando sus cuatro documentos y haciendo su difusión a todos los Hospitales mediante Jornadas específicas en junio 2021, que han quedado incluidas en la Intranet.

JORNADAS SEGURIDAD DEL PACIENTE EN HOSPITALES

Jornada de difusión del documento de Seguridad del paciente en Pediatría

Jornada de difusión del documento de Seguridad del paciente en el Uso de radiaciones ionizantes.

Jornada de difusión del documento de Seguridad del paciente en Obstetricia y Ginecología

Jornada de difusión del documento de Seguridad del paciente en Cirugía y Anestesia

A finales de 2021 se han constituido los nuevos grupos de trabajo en las líneas de la nueva Estrategia de Seguridad del Paciente en la Comunidad de Madrid y en la Estrategia del Dolor.

Estrategia de Seguridad en el Uso de los Medicamentos

A lo largo del año 2021 se ha continuado fomentando la notificación de los errores de medicación (EM), con un total de 3.268 errores de medicación notificados. Con respecto al año 2020, se ha producido un aumento del 18% en el número total de notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos. Por ámbitos asistenciales, la variación producida, respecto al 2020, ha sido el siguiente:

Por parte de las Unidades Funcionales de Atención Primaria (UFGR-AP) se ha producido un aumento del 27%, por parte de las Unidades Funcionales de Atención Hospitalaria (UFGR-AH) un aumento del 16%, por parte de la Red de Farmacias Centinela (RFC) un descenso del 6%, por parte de los centros sociosanitarios y residencias de ancianos un

aumento del 31%, y por parte del SUMMA 112 un aumento del 300% de las notificaciones comunicadas.

La participación en el Programa de Notificación de Errores de Medicación ha sido durante el año 2021 de un 69,09% en el ámbito hospitalario, de un 24,51% en el ámbito de Atención Primaria, de un 0,12% en el SUMMA 112, de un 2,51% en la Red de Farmacias Centinela y de un 3,76% en los centros sociosanitarios y residencias de mayores. La Sección de Medicamentos Extranjeros no ha participado.

Como consecuencia de la revisión de los errores de medicación notificados, se han realizado diferentes actividades encaminadas a mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos y minimizar la posibilidad de que se vuelvan a producir dichos errores.

Se han revisado 1.443 (44%) y de éstas se han realizado actuaciones en 290 (20%).

Las principales actuaciones realizadas han sido las siguientes:

1.- ACTUACIONES RELACIONADAS CON POSIBLES PROBLEMAS DE CALIDAD: se han revisado las notificaciones recibidas en el Portal relacionadas con posibles problemas de calidad y se han remitido a la Sub. General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, para investigación de 38 notificaciones por posibles problemas relacionados con la calidad del medicamento.

2.- ACTUACIONES RELACIONADAS CON POSIBLES PROBLEMAS DE SUMINISTRO: se han revisado las notificaciones recibidas en el Portal relacionadas con posibles problemas de suministro y se han remitido a la Sub. General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, 20 incidentes relacionados con el suministro de medicamentos por la posibilidad de que pudieran originar alguna laguna terapéutica. Otros 5 casos no fueron remitidos al no originar laguna terapéutica.

3.- ACTUACIONES RELACIONADAS CON ERRORES DE MEDICACIÓN CON DAÑO: se han revisado 142 notificaciones recibidas en el Portal de Uso Seguro del Medicamento donde se indican consecuencias de daño para el paciente y se han remitido al Centro de Farmacovigilancia (CFV) de la Comunidad de Madrid las consideradas RAM (reacciones adversas). De ellas, 8 casos fueron el resultado de una omisión de tratamiento, por lo que no se remitieron al CFV al no ser consideradas RAM, tal y como recoge el Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la farmacovigilancia de medicamentos de uso humano. Artículo 2. Definiciones. A efectos de este Real Decreto, se entenderá por error de medicación: fallo no intencionado en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento bajo el control del profesional sanitario o del ciudadano que consume el medicamento. Los errores de medicación que ocasionen un daño en el paciente se consideran reacciones adversas, excepto aquellos derivados del fallo terapéutico por omisión de un tratamiento.

4.- ACTUACIONES RELACIONADAS CON POSIBLES INCIDENTES EN LAS BASES DE DATOS DE PRESCRIPCIÓN: se han revisado las notificaciones recibidas en el Portal, relacionadas con incidentes o posibles incidentes de originados en la prescripción donde está involucrado el Módulo Único de Prescripción (MUP). Se han remitido 21 notificaciones al Área de Sistemas de Información de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios para su posible resolución a fin de mejorar la seguridad durante el proceso de la prescripción.

5.- ACTUACIONES RELACIONADAS CON ERRORES DE MEDICACIÓN CUYA CAUSA ESTÁ RELACIONADA CON LA PRESENTACIÓN DE LA ESPECIALIDAD FARMACÉUTICA QUE PUEDE DAR LUGAR A CONFUSIÓN POR NOMBRES SIMILARES, SIMILITUD DE ENVASES: se han revisado y remitido a la Agencia Española de Medicamentos y productos Sanitarios (AEMPS) 33 notificaciones relacionadas con similitud de envases de especialidades farmacéuticas o de formas farmacéuticas que pueden dar lugar a confusión.

6.- NOTIFICACIONES REMITIDAS A LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS: se han remitido 4 notas a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios relacionadas con incidentes revisados en el Portal, que proponen cambios para mejorar las presentaciones de los medicamentos para mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos por los pacientes o durante la administración por los profesionales sanitarios.

7.- OTRAS: las notificaciones relacionadas con la vacunación frente a la COVID-19 (n=225; 6,9% del total) fueron analizadas en los boletines trimestrales según origen, tipo y causas del error y remitidas a Salud Pública.

8.- ELABORACIÓN Y DIFUSIÓN DE BOLETINES SOBRE SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS: como resultado de la evaluación y gestión de las notificaciones sobre errores de medicación recibidos en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos, se han elaborado una serie de boletines e informes con destino a los profesionales sanitarios para fomentar el uso seguro de medicamentos, difundir información sobre el análisis de los errores de medicación notificados, así como de los casos concretos generalizables con el objetivo de evitar que los errores de medicación se vuelvan a producir.

- *Boletines de recomendaciones a los profesionales.* Se han elaborado 10 boletines de recomendaciones a los profesionales para fomentar el uso seguro de los medicamentos en los que se recomiendan actuaciones para mejorar el uso de los medicamentos.
- *Boletín resumen trimestral.* Durante el año 2021, se han editado 4 boletines con el resumen trimestral de las notificaciones, destinado a todos los ámbitos asistenciales, que incluye información descriptiva sobre el nº de notificaciones comunicadas, en dicho trimestre, por ámbito asistencial, su participación respecto al total, así como el análisis de las mismas según el origen del error, la evolución de las notificaciones con origen en la prescripción, la clasificación según la persona que los descubre, según el tipo de error, según la causa y las consecuencias para el paciente así como el análisis de las notificaciones con vacunas frente a la COVID-19. Se incluye específicamente información sobre el nº de los EM con medicamentos de alto riesgo, así como los EM notificados en niños y en personas mayores y las actividades realizadas: notas enviadas a la AEMPS, notificaciones RAM y cualquier información de interés y de utilidad para fomentar el uso seguro de los medicamentos.
- *Informes de seguimiento.* Se han elaborado 12 *informes de seguimiento sobre la notificación de errores de medicación para atención hospitalaria.* Se aporta el seguimiento de los errores de medicación comunicados por todos los hospitales que incluye la tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica tanto a nivel general como para cada grupo de hospitales: grandes, medianos y pequeños.

- *Informes de seguimiento sobre la notificación de errores de medicación para Atención Primaria.* Se aporta a las Direcciones Asistenciales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por cada una de ellas de manera general en una tabla, así como de forma gráfica. También se aporta de manera individualizada para cada Dirección Asistencial, el número de notificaciones comunicadas por cada Centro de Salud.
- *Comunicación a los profesionales sanitarios los resultados de la notificación de incidentes relacionados con la autorización/calidad de los medicamentos.* Se han realizado 2 comunicaciones a los profesionales sanitarios para informar de la próxima realización de cambios en las presentaciones para mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos.
- *Boletines de la RFC (Red de Farmacias Centinela).* Durante el año 2021 se han realizado 4 Boletines para las Oficinas de Farmacias de la Red de Farmacias Centinela donde se recomiendan actividades para detectar y evitar posibles errores de medicación.

9.- OTRAS ACTIVIDADES:

- Comisión de seguridad de la Red de Farmacias Centinela (RFC): se ha convocado en octubre de 2021, al haber transcurrido dos años desde la anterior convocatoria, para la renovación e incorporación de nuevas oficinas de farmacia. Durante la Comisión se procedió a la renovación de no menos de la décima parte, ni más de la cuarta parte del total de las oficinas de farmacia incluidas en la RFC; en esta ocasión se renovaron e incorporaron 17 Oficinas de Farmacias que habían presentado solicitud previa para ser miembros de dicha Red.
- Curso de formación para nuevos integrantes de la RFC y para el resto de miembros de la Red: del 25 de noviembre al 2 de diciembre del 2021 se celebró el Curso Online para Farmacéuticos de Oficina de Farmacia, las nuevas incorporaciones y para el resto de los miembros de la RFC.
- Página Uso Seguro de Medicamentos (PUSM) - noticias publicadas en el PUSM: Durante el año 2021 se han publicado un total de 54 noticias sobre seguridad de medicamentos a los profesionales sanitarios, empleando la vía de comunicación del Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios

Durante el año 2021, se han mantenido las actividades del programa para la mejora de la seguridad en la prescripción de medicamentos, iniciado en octubre de 2020:

- Con la inclusión en el Módulo Único de Prescripción (MUP) de mensajes por principio activo. Se han seleccionado principios activos con pautas especiales para minimizar el riesgo de que se produzcan errores en la prescripción (bifosfonatos orales, denosumab, análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas, GLP-1, vitamina D, metotrexato, algunos antipsicóticos), fentanilo transmucoso por los riesgos asociados a su uso fuera de indicación, y anticoagulantes para minimizar el riesgo de duplicidades en la prescripción.
- Con la identificación los pacientes con duplicidad en la prescripción de anticoagulantes orales. Se ha informado de ello a los médicos y farmacéuticos

de Atención Primaria y Atención Hospitalaria, con el objetivo de que se cerrara lo antes posible la prescripción del anticoagulante que ya no necesita el paciente. En el año 2021 fueron resueltas el 98,76% de las incidencias detectadas.

- Con la identificación de pacientes con pautas erróneas de prescripción de metotrexato. Al igual que en el caso de los anticoagulantes orales, se ha informado a los médicos y farmacéuticos de los dos ámbitos asistenciales para su rápida corrección. En el año 2021 fueron resueltas el 97% de las pautas erróneas identificadas.

Como resultado de la notificación de un error de medicación en el Portal de Uso Seguro del Medicamento, se ha realizado una modificación en el MUP para mejorar la seguridad durante la fase de prescripción:

Se ha incluido entre paréntesis la principal indicación de los principios activos, objeto de error de prescripción debido a la selección errónea del principio activo, de la siguiente manera:

G03DB08 DIENOGEST (ENDOMETRIOSIS)

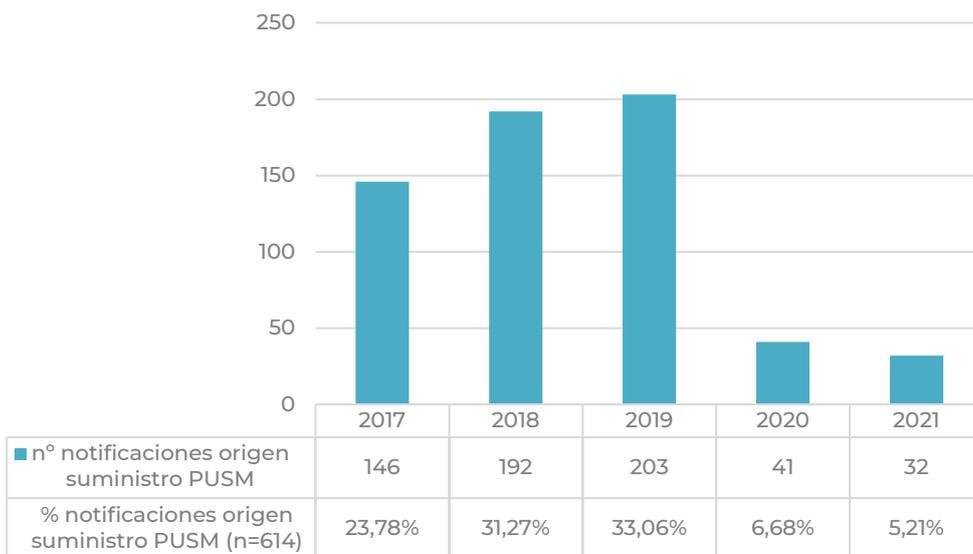
G03FA15 DIENOGEST + ESTRÓGENO (THS).

Los anticonceptivos hormonales para uso sistémico no se modifican, quedando como sigue:

G03AA16 DIENOGEST + ETINILESTRADIOL (DOSIS FIJA)

G03AB08 DIENOGEST + ETINILESTRADIOL (SECUENCIAL)

Se ha mantenido la conexión a diario con la Agencia Española del Medicamento (AEMPS), iniciada en el año 2019, para recoger los desabastecimientos oficiales en el MUP, de manera que los prescriptores disponen de esta información, actualizada a diario, a la hora de prescribir. Esto ha permitido que las notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos con origen en los problemas de suministro hayan disminuido en los últimos años, tal y como se observa en la siguiente gráfica donde se aprecia la tendencia creciente hasta el año 2019 con una bajada en 2020 que continúa en 2021.



Fuente: Portal Uso Seguro del Medicamento



4.13 LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

Situación de la lista de espera quirúrgica a fecha diciembre 2021:

| | | |
|---|------------------|--------|
| POBLACIÓN ASIGNADA | 6.680.168 | |
| Nº total pacientes LEQ | 89.395 | |
| Estructural | 72.206 | 80,77% |
| Rechazo derivación | 7.481 | 8,37% |
| TNP (Transitoriamente No Programables) | 9.708 | 10,86% |
| ESTRUCTURAL | | |
| Demora media estructural | 73,4 | |
| . Nº pacientes 0-30 días | 21.030 | 29,13% |
| . Nº pacientes 30-60 días | 19.799 | 27,42% |
| . Nº pacientes 60-90 días | 11.369 | 15,75% |
| . Nº pacientes 90-180 días | 13.307 | 18,43% |
| . Nº pacientes > 180 días | 6.701 | 9,28% |
| RECHAZO DERIVACIÓN | | |
| Demora media rechazo derivación* | 131,64 | |
| . Nº pacientes > 360 días | 237 | 3,17% |
| Nº total salidas mes | 30.398 | |
| Espera media (total salidas al mes)* | 79,77 | |
| Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes) | 28.567 | 93,98% |
| Espera media estructural* | 74,92 | |
| Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes) | 1.831 | 6,02% |
| Espera media rechazo derivación* | 155,5 | |
| INDICE ENTRADAS SALIDAS (MES) | 0,93 | |
| INDICE ENTRADAS SALIDAS (ACUMULADO) | 1,04 | |

*Días naturales

Lista de espera pruebas / técnicas diagnósticas

Enero – diciembre 2021 Población: 6.680.168

| DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003 | TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA | RESONANCIA MAGNÉTICA | ECOGRAFÍA | MAMOGRAFÍA | ENDOSCOPIA | HEMODINÁMICA | ECOCARDIOGRAFÍA | ERGOMETRÍA |
|--|-----------------------------|-------------------------|-----------|------------|------------|--------------|-----------------|------------|
| Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica | | | | | | | | |
| Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba | 15245 | 37620 | 64082 | 13912 | 32789 | 410 | 9977 | 2087 |
| Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control | 13318 | 22831 | 22934 | 6184 | 17643 | 144 | 11037 | 1936 |
| Tasa/1.000 hab. primera prueba | 4,26 | 9,02 | 12,98 | 3 | 7,53 | 0,08 | 3,14 | 0,6 |
| Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes | | | | | | | | |
| Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba | 36,28 | 43,57 | 55,06 | 40,88 | 61,43 | 9,35 | 51,95 | 44,7 |
| Número de pacientes en espera estructural para una primera prueba | | | | | | | | |
| Número de pacientes de 0 a 30 días de espera | 3988 | 7247 | 11612 | 4403 | 5245 | 113 | 3644 | 572 |
| Número de pacientes con 31-60 días de espera | 3004 | 3670 | 8414 | 3524 | 4869 | 21 | 1062 | 326 |
| Número de pacientes con 61-90 días de espera | 2274 | 3152 | 8494 | 2279 | 2724 | 0 | 427 | 211 |
| Número de pacientes con > 90 días de espera | 3283 | 10254 | 31919 | 2599 | 15057 | 0 | 3294 | 641 |
| Número de pacientes sin fecha asignada | 2696 | 13297 | 3643 | 1107 | 4894 | 276 | 1550 | 337 |
| Número de entradas en el registro para una primera prueba | | | | | | | | |
| Número total de entradas | 431384 | 323875 | 562210 | 210963 | 205337 | 15483 | 161082 | 19495 |
| Tasa/1.000 hab. | 64,37 | 48,33 | 83,89 | 31,48 | 30,64 | 2,31 | 24,04 | 2,91 |
| Número de salidas del registro de primeras pruebas | | | | | | | | |
| Número de pacientes atendidos durante el período | 409610 | 289073 | 495475 | 162379 | 169413 | 14550 | 146478 | 17223 |
| Número total de salidas | 431809 | 319792 | 550756 | 210055 | 196449 | 15183 | 162766 | 19437 |
| Tasa /1.000 hab. | 61,12 | 43,14 | 73,94 | 24,23 | 25,28 | 2,17 | 21,86 | 2,57 |
| Espera media estructural de los pacientes atendidos en una primera prueba | | | | | | | | |
| Espera media estructural para los pacientes que se les ha realizado una primera prueba | 8,49 | 20,4 | 21,16 | 13,88 | 26,76 | 2,6 | 12,42 | 20,47 |
| Demora media prospectiva | | | | | | | | |
| Demora media prospectiva ¹ | 13 | 42 | 42 | 24 | 60 | 10 | 22 | 39 |

¹ Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una prueba

Lista de espera consultas

Enero – diciembre 2021 Población: 6.680.168

| DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003 | TOTAL | GINECOLOGÍA | OFTALMOLOGÍA | TRAUMATOLOGÍA | DERMATOLOGÍA | OTORRINO- LARINGOLOGÍA | NEUROLOGÍA | CIRUGÍA | UROLOGÍA | DIGESTIVO | CARDIOLOGÍA |
|--|---------|-------------|--------------|---------------|--------------|---------------------------|------------|---------|----------|-----------|-------------|
| Número de pacientes pendientes en espera consulta externa | | | | | | | | | | | |
| Número de pacientes en espera estructural para una primera consulta | 357426 | 32499 | 58987 | 68686 | 68492 | 26615 | 24869 | 14873 | 21917 | 25934 | 14554 |
| Tasa/1.000 hab. | 53,34 | 4,85 | 8,8 | 10,25 | 10,22 | 3,97 | 3,71 | 2,22 | 3,27 | 3,87 | 2,17 |
| Tiempo medio de espera de pacientes pendientes | | | | | | | | | | | |
| Tiempo medio de espera para prueba | 56,21 | 53,31 | 60,61 | 67,66 | 63,11 | 35,62 | 51,09 | 34,46 | 49,57 | 52,02 | 41,8 |
| Número de pacientes en espera estructural para primera consulta | | | | | | | | | | | |
| Número de pacientes de 0 a 30 días de espera | 46865 | 5567 | 8193 | 6795 | 6926 | 5040 | 3348 | 2952 | 2641 | 3224 | 2179 |
| Número de pacientes con 31-60 días de espera | 47718 | 5294 | 6867 | 4987 | 3772 | 7651 | 3439 | 3945 | 4710 | 3103 | 3950 |
| Número de pacientes con 61-90 días de espera | 50587 | 3074 | 7450 | 6511 | 9964 | 5538 | 5937 | 3242 | 3018 | 3253 | 2600 |
| Número de pacientes con > 90 días de espera | 201010 | 17884 | 34420 | 48971 | 46991 | 7504 | 10986 | 3845 | 10814 | 14679 | 4916 |
| Número de pacientes sin fecha asignada | 11246 | 680 | 2057 | 1422 | 839 | 882 | 1159 | 889 | 734 | 1675 | 909 |
| Número de entradas en el registro | | | | | | | | | | | |
| Número total de entradas | 2783382 | 322108 | 401140 | 490244 | 422825 | 257201 | 195018 | 168956 | 168332 | 199216 | 158342 |
| Tasa/1.000 hab. | 415,34 | 48,07 | 59,86 | 73,16 | 63,09 | 38,38 | 29,1 | 25,21 | 25,12 | 29,73 | 23,63 |
| Número total de salidas del registro | | | | | | | | | | | |
| Número total de pacientes atendidos en el periodo | 2270769 | 261356 | 328637 | 402532 | 318097 | 214502 | 159647 | 145396 | 141075 | 162821 | 136706 |
| Número total de Salidas | 2683580 | 319867 | 384323 | 473553 | 386899 | 250842 | 189126 | 163931 | 163639 | 194181 | 157219 |
| Tasa/1.000 hab. | 338,85 | 39 | 49,04 | 60,07 | 47,47 | 32,01 | 23,82 | 21,7 | 21,05 | 24,3 | 20,4 |
| Espera media estructural de los pacientes atendidos | | | | | | | | | | | |
| Espera media estructural para pacientes atendidos primera consulta | 27,12 | 25,94 | 30,95 | 29,59 | 29,39 | 21,3 | 30,96 | 19,75 | 26,1 | 27 | 21,28 |
| Demora media prospectiva | | | | | | | | | | | |
| Demora media prospectiva ¹ | 47 | 36 | 54 | 52 | 64 | 37 | 46 | 31 | 47 | 46 | 32 |

¹ Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una primera consulta

4.14 ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS

La actividad concertada de gestión centralizada en el año 2021 se recoge en el siguiente cuadro:

| A) CONCIERTOS HOSPITALARIOS | ESTANCIAS | 2020 | 2021 | % Desv. 21/20 |
|--|-----------------|---------|---------|---------------|
| CLÍNICA SEAR | Estancias | 60.470 | 63.086 | 4,33 |
| | Hospital de Día | 3.457 | 4.153 | 20,13 |
| | Estancias COVID | | 2.116 | |
| HOSPITAL SAN RAFAEL | Estancias | 6.007 | 5.078 | -15,47 |
| HOSPITAL BEATA MARÍA ANA DE JESÚS | Estancias | 15.380 | 15.772 | 2,55 |
| FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ | Estancias | 81.501 | 86.995 | 6,74 |
| | Hospital de Día | 3.581 | 4.776 | 33,37 |
| | Estancias COVID | | 1.733 | |
| H. VENERABLE ORDEN 3º S. FCO DE ASIS | Estancias | 3.952 | 1.830 | -53,69 |
| CTRO. CUIDADOS VIANORTE - LAGUNA | Estancias | 9.891 | 10.347 | 4,61 |
| | Estancias COVID | 204 | 15 | -92,65 |
| RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO | Estancias | 10.333 | 10.924 | 5,72 |
| | Estancias COVID | | 11 | |
| A.L.M. UNIVASS S.L. | Estancias | 10.321 | 10.710 | 3,77 |
| | Hospital de Día | 5.116 | 4.937 | -3,50 |
| | Estancias COVID | | 379 | |
| B) CONVENIOS SALUD MENTAL | | | | |
| B.1.- MADRID | | | | |
| HH.COMPLEJO ASISTENCIAL BENITO MENNI | Estancias | 113.487 | 113.523 | 0,03 |
| ORDEN HOSPITALARIA HH SAN JUAN DE DIOS | Estancias | 147.361 | 141.292 | -4,12 |
| | Hospital de Día | 7.256 | 6.539 | -9,88 |
| CASTA GUADARRAMA | Estancias | 6.291 | 6.182 | -1,73 |
| CLÍNICA SAN MIGUEL- HH. SGDO. CORAZÓN | Estancias | 37.395 | 43.440 | 16,17 |
| CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ | Estancias | 3.007 | 6.745 | 124,31 |
| INSTITUTO PSIQUIÁTRICO MONTREAL, S.L. | Hospital de Día | 7.500 | 7.440 | -0,80 |
| CENTRO DE REHABILITACIÓN DIONISIA PLAZA | Hospital de Día | 35.883 | 30.861 | -14,00 |
| B.2.- FUERA DE MADRID | | | | |
| C. ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS MÁLAGA | Estancias | 1.948 | 1.155 | -40,71 |
| C. ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS PALENCIA | Estancias | 277 | | |
| HH.S.CORAZÓN JESUS COMP.ASIST. MÁLAGA | Estancias | 1.515 | 1.460 | -3,63 |
| COMPLEJO HOSP. SAN LUIS DE PALENCIA | Estancias | 3.400 | 2.887 | -15,09 |
| CASTA ARÉVALO, S.L. (Ávila) | Estancias | 1.273 | 730 | -42,66 |
| C) PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DEPRECAM | | | | |
| MAMOGRAFÍA | Exploraciones | 14.765 | 42.424 | 187,33 |
| ECOGRAFÍA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS | Exploraciones | 1.448 | 6.113 | 322,17 |

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.



Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud

Recursos humanos
Seguridad y Salud de los
trabajadores
Formación de Especialistas
Formación continuada
Plan de formación en
farmacoterapia

5

5. LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

5.1 RECURSOS HUMANOS

Las personas son el principal activo de los servicios y organizaciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que tiene en sus profesionales el principal valor seguro para que la atención sea de la máxima calidad. Su dedicación y profesionalidad hace posible que cada día se atiendan todas las necesidades asistenciales, en constante línea de mejora.

Es necesaria una eficiente ordenación y planificación de los profesionales para mantener la viabilidad, el desarrollo del sistema y su calidad. El análisis de las plantillas constituye un elemento básico para la planificación, conocimiento y gestión de los recursos humanos, sobre el número de personas necesarias para cubrir las necesidades organizativas y asistenciales. Estas plantillas se encuentran en permanente transformación para permitir una eficiente dimensión de sus efectivos y una distribución idónea de los mismos.

Asimismo, el análisis de efectivos se realiza sobre el número de personas que prestan servicios tanto de carácter permanente como temporal en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. Para ello, se requiere la identificación de las variables que se van a considerar, encaminada a tener el mejor conocimiento de los recursos humanos existentes en la actualidad que permita, con el mayor rigor posible, una previsión de la situación y evolución de los mismos en un futuro próximo y que sirva de herramienta para la toma de decisiones.

Los procesos de selección y provisión de personal permiten la reposición de los efectivos en función de las necesidades detectadas. Al mismo tiempo, la puesta en marcha de las bolsas de trabajo de empleo temporal de las diferentes categorías garantizan la cobertura de los puestos de trabajo en los distintos centros del Servicio Madrileño de Salud, a través de procedimientos que permiten la máxima agilidad en la selección y que se basan en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad, y que son establecidos previa negociación.

El Servicio Madrileño de Salud, en su compromiso de reducción de la tasa de temporalidad y estabilidad en el empleo del personal, continúa desarrollando procesos selectivos, para la incorporación de personal fijo a sus plantillas.

El mantenimiento de unos elevados niveles de seguridad y salud de los profesionales que trabajan en los centros del Servicio Madrileño de Salud es un objetivo fundamental en nuestra organización, donde se encuentran involucrados todos los trabajadores, siendo los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, las unidades especializadas desde el punto de vista técnico en esta materia para garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de sus trabajadores.

Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud merecen todo el reconocimiento y gratitud por el esfuerzo y logros conseguidos por la labor tan importante que están desarrollando durante esta situación de pandemia, donde están demostrado una gran capacidad de servicio, calidad humana y profesional.

Analisis de efectivos de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud

El análisis de efectivos de los profesionales pertenecientes al Servicio Madrileño de Salud durante el año 2021, se ha realizado teniendo en cuenta el estudio de los siguientes indicadores: la distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación, el análisis de profesionales en los distintos ámbitos, categorías, especialidades, la relación jurídica laboral con la Administración, y la distribución de efectivos por tramos de edad y género en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, a través del [Portal Estadístico de Personal](#), ofrece una información detallada que permite un análisis de efectivos del personal que se encuentra en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud. Esta información estadística de personal está publicada y se actualiza todos los meses, dando así respuesta a la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid sobre las medidas de transparencia, acceso a la información y buen gobierno.

Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, según los últimos datos de efectivos publicados en el Portal Estadístico de Personal disponibles en el mes de diciembre del año 2021, suman **83.479 personas**, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el **17,71% prestan servicio en Atención Primaria**, el **79,91% en Atención Hospitalaria** y el **2,38% en el SUMMA 112**. Estos datos se encuentran desglosados por categorías profesionales y la relación jurídica que tiene el personal con el Servicio Madrileño de Salud, diferenciándose entre personal estatutario, funcionario y personal con régimen laboral.

Los datos de edad permiten conocer el grado de envejecimiento de los efectivos reales de la plantilla y el previsible porcentaje de futuras jubilaciones. La edad de los profesionales tiene una repercusión clara en la organización y prestación de cualquier servicio, teniendo mayor relevancia, si cabe, cuando se trata de un servicio sanitario por las peculiaridades de la actividad asistencial. El envejecimiento de los efectivos obliga a planificar la renovación de la plantilla mediante Ofertas de Empleo Público, así como prever la oferta de plazas de formación especializada, para lograr una plantilla adecuada a las necesidades asistenciales.

En el caso de los profesionales de centros hospitalarios, conlleva ciertas implicaciones como consecuencia de la cobertura permanente de la actividad, con el consiguiente impacto que la edad tienen sobre la atención continuada habida cuenta la exención de guardias y noches, fijada para los mayores de 55 años. Así mismo, los datos sobre el género nos proporcionan información sobre el número de efectivos de mujeres y hombres en las instituciones.

Como resultado del análisis, a continuación se presentan algunos de los indicadores más destacados:



Distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación

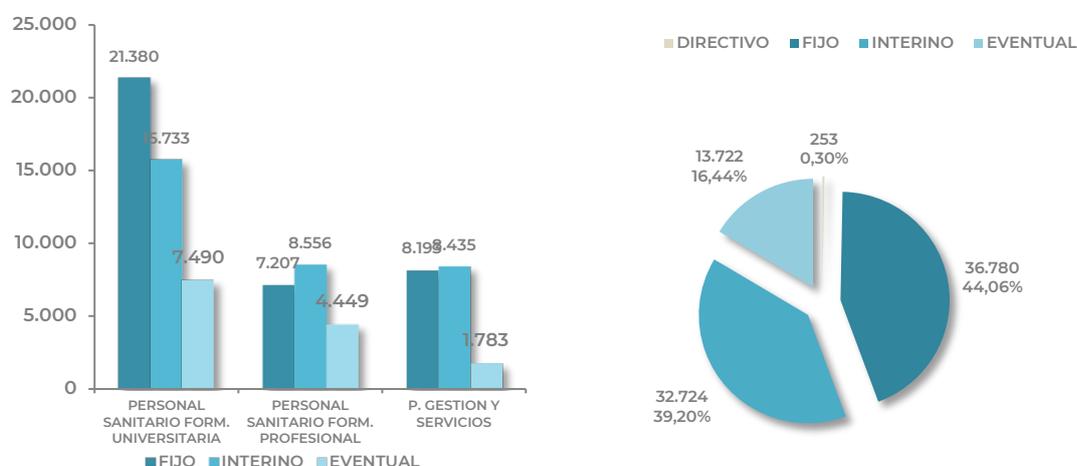
| TIPO | CATEGORÍA | DIRECTIVO | FIJO | INTERINO | EVENTUAL | TOTAL |
|---|--|-----------|--------|----------|----------|--------|
| PERSONAL DIRECTIVO | DIRECTIVO | 253 | | | | 253 |
| TOTAL PERSONAL DIRECTIVO | | 253 | | | | 253 |
| PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA | FACULTATIVO | | 9.687 | 5.960 | 2.030 | 17.677 |
| | ENFERMERO/A | | 10.735 | 8.966 | 5.145 | 24.846 |
| | MATRONA | | 459 | 235 | 46 | 740 |
| | FISIOTERAPEUTA | | 431 | 415 | 236 | 1.082 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | | 68 | 157 | 33 | 258 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA | | | 21.380 | 15.733 | 7.490 | 44.603 |
| PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL | TECNICO SUP. ESPECIALISTA | | 2.023 | 1.182 | 607 | 3.812 |
| | T.C.A.E | | 5.120 | 6.679 | 3.622 | 15.421 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | | 64 | 695 | 220 | 979 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL | | | 7.207 | 8.556 | 4.449 | 20.212 |
| PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1 | | 202 | 258 | 82 | 542 |
| | GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2 | | 412 | 349 | 33 | 794 |
| | GRUPO ADMINISTRATIVO | | 605 | 145 | 24 | 774 |
| | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | 3.437 | 2.924 | 611 | 6.972 |
| | CELADOR | | 2.043 | 2.513 | 647 | 5.203 |
| | PINCHE DE COCINA | | 245 | 819 | 80 | 1.144 |
| | RESTO DE PERSONAL DE GESTION | | 1.249 | 1.427 | 306 | 2.982 |
| TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | | | 8.193 | 8.435 | 1.783 | 18.411 |
| TOTAL | | 253 | 36.780 | 32.724 | 13.722 | 83.479 |

*T.C.A.E.: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería
Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Categorías profesionales / vinculación

Efectivos por vinculación



El porcentaje de personal fijo representa el **44,06%** del total de efectivos, frente al **39,20%** de interinos y el **16,44%*** de personal eventual*, además del personal directivo

**Destacar el elevado número de personal eventual por motivo de la pandemia COVID-19*

Análisis de efectivos por ámbito y género

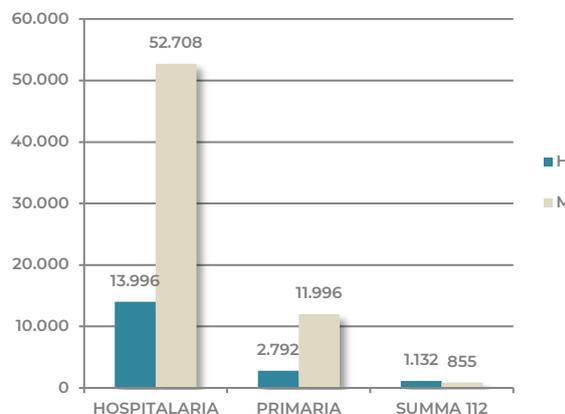
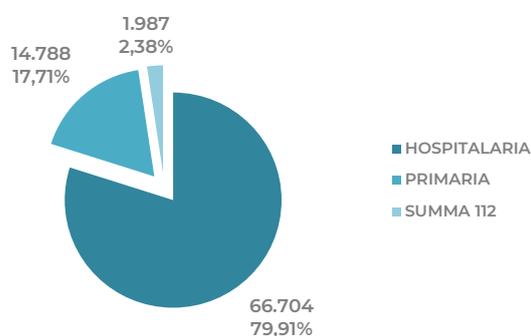
| TIPO | HOSPITALARIA | | | PRIMARIA | | | SUMMA 112 | | | TOTAL |
|----------------------------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|--------------|------------|--------------|---------------|
| | H | M | TOTAL | H | M | TOTAL | H | M | TOTAL | |
| P. DIRECTIVO | 111 | 106 | 217 | 7 | 17 | 24 | 5 | 7 | 12 | 253 |
| P. SANITARIO FORM. UNIVERSITARIA | 7.393 | 26.263 | 33.656 | 1.983 | 7.987 | 9.970 | 357 | 620 | 977 | 44.603 |
| P. SANITARIO FORM. PROFESIONAL | 2.003 | 16.543 | 18.546 | 59 | 983 | 1.042 | 505 | 119 | 624 | 20.212 |
| P. GESTION Y SERVICIOS | 4.489 | 9.796 | 14.285 | 743 | 3.009 | 3.752 | 265 | 109 | 374 | 18.411 |
| TOTAL | 13.996 | 52.708 | 66.704 | 2.792 | 11.996 | 14.788 | 1.132 | 855 | 1.987 | 83.479 |

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Efectivos por ámbito

Efectivos por género



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Distribución de efectivos por categoría profesional y relación jurídica laboral

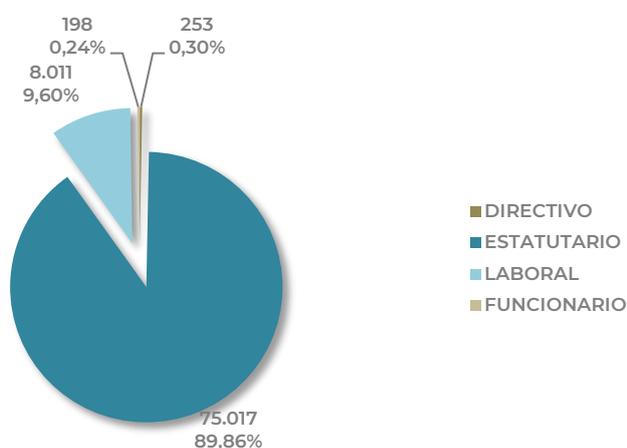
| TIPO | CATEGORÍA | DIRECTIVO | ESTATUTARIO | LABORAL | FUNCIONARIO | TOTAL |
|---|-------------------------------------|-----------|-------------|---------|-------------|--------|
| PERSONAL DIRECTIVO | DIRECTIVO | 253 | | | | 253 |
| TOTAL PERSONAL DIRECTIVO | | 253 | | | | 253 |
| PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA | FACULTATIVO | | 16.634 | 1.027 | 16 | 17.677 |
| | ENFERMERO/A | | 22.614 | 2.170 | 62 | 24.846 |
| | MATRONA | | 674 | 61 | 5 | 740 |
| | FISIOTERAPEUTA | | 1001 | 81 | | 1.082 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | | 226 | 32 | | 258 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA | | | 41.149 | 3.371 | 83 | 44.603 |
| PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL | TECNICO SUP. ESPECIALISTA | | 3.252 | 560 | | 3.812 |
| | T.C.A.E | | 13.680 | 1.741 | | 15.421 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | | 931 | 48 | | 979 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL | | | 17.863 | 2.349 | | 20.212 |
| PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1 | | 411 | 131 | | 542 |
| | GRUPO GESTIÓN F.A. Y RESTO GRUPO A2 | | 710 | 80 | 4 | 794 |
| | GRUPO ADMINISTRATIVO | | 495 | 268 | 11 | 774 |
| | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | | 6.555 | 383 | 34 | 6.972 |



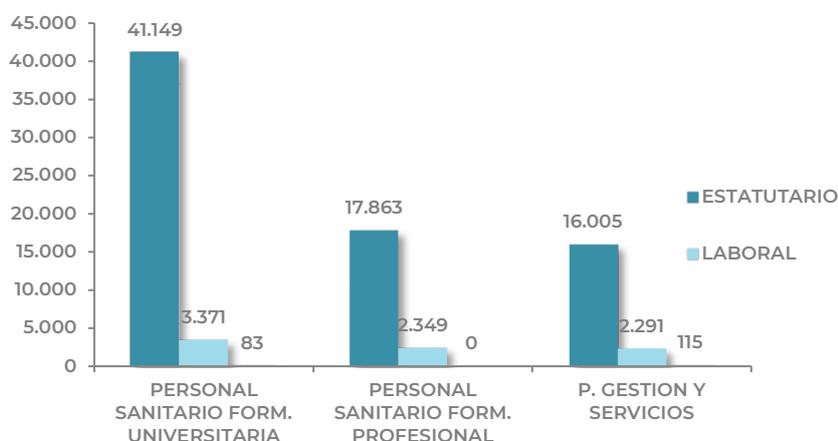
| TIPO | CATEGORÍA | DIRECTIVO | ESTATUTARIO | LABORAL | FUNCIONARIO | TOTAL |
|---------------------------------------|------------------------------|-----------|-------------|---------|-------------|--------|
| | CELADOR | | 4.710 | 492 | 1 | 5.203 |
| | PINCHE DE COCINA | | 1.097 | 47 | | 1.144 |
| | RESTO DE PERSONAL DE GESTION | | 2.027 | 890 | 65 | 2.982 |
| TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | | | 16.005 | 2.291 | 115 | 18.411 |
| TOTAL | | 253 | 75.017 | 8.011 | 198 | 83.479 |

*T.C.A.E.: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería
 Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Efectivos por régimen jurídico



Categorías profesionales/vinculación



El personal estatutario El número total de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud al finalizar el año 2021 ha sido de **83.479**, de los que el



89,86% son personal **Estatutario**, frente al **9,60%** que pertenecen al **régimen Laboral** y al **0,24%** del **régimen Funcionario** de la Comunidad de Madrid, además del personal **directivo**.

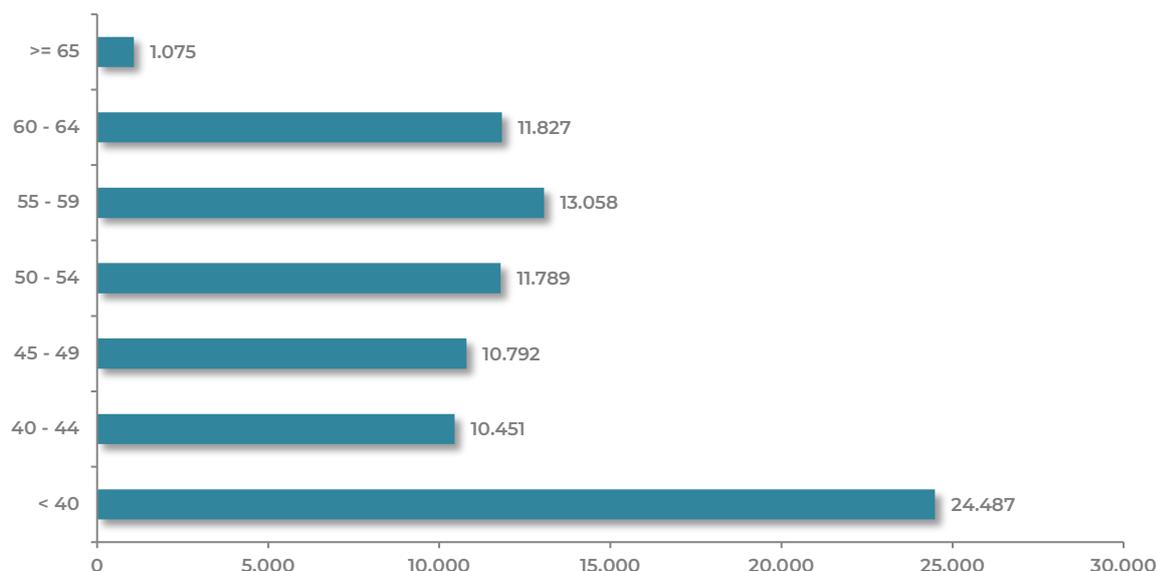
Distribución de efectivos de la instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud por tramos de edad

| TIPO | CATEGORIA | < 40 | 40 - 44 | 45 - 49 | 50 - 54 | 55 - 59 | 60 - 64 | >= 65 | TOTAL |
|---|-------------------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|--------|
| PERSONAL DIRECTIVO | DIRECTIVO | 8 | 13 | 22 | 41 | 73 | 75 | 21 | 253 |
| TOTAL PERSONAL DIRECTIVO | | 8 | 13 | 22 | 41 | 73 | 75 | 21 | 253 |
| PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA | FACULTATIVO | 4.569 | 2.622 | 2.462 | 2.391 | 2.420 | 2.723 | 490 | 17.677 |
| | ENFERMERO/A | 11.006 | 3.536 | 3.123 | 2.405 | 2.441 | 2.237 | 98 | 24.846 |
| | MATRONA | 209 | 162 | 135 | 65 | 80 | 89 | | 740 |
| | FISIOTERAPEUTA | 446 | 266 | 219 | 92 | 29 | 27 | 3 | 1.082 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | 82 | 56 | 51 | 20 | 24 | 24 | 1 | 258 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA | | 16.312 | 6.642 | 5.990 | 4.973 | 4.994 | 5.100 | 592 | 44.603 |
| PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL | TECNICO SUP. ESPECIALISTA | 1015 | 519 | 555 | 601 | 649 | 458 | 15 | 3.812 |
| | T.C.A.E | 4.686 | 1.691 | 1.809 | 2.249 | 2.476 | 2.326 | 184 | 15.421 |
| | OTRO PERSONAL SANITARIO | 368 | 186 | 171 | 121 | 98 | 34 | 1 | 979 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL | | 6.069 | 2.396 | 2.535 | 2.971 | 3.223 | 2.818 | 200 | 20.212 |
| PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1 | 102 | 61 | 72 | 99 | 107 | 90 | 11 | 542 |
| | GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2 | 106 | 85 | 135 | 145 | 182 | 134 | 7 | 794 |
| | GRUPO ADMINISTRATIVO | 40 | 40 | 72 | 175 | 227 | 213 | 7 | 774 |
| | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 623 | 458 | 891 | 1.620 | 1.941 | 1.352 | 87 | 6.972 |
| | CELADOR | 829 | 448 | 602 | 955 | 1.301 | 997 | 71 | 5.203 |
| | PINCHE DE COCINA | 153 | 72 | 113 | 187 | 284 | 307 | 28 | 1.144 |
| | RESTO DE PERSONAL DE GESTION | 245 | 236 | 360 | 623 | 726 | 741 | 51 | 2.982 |
| TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | | 2.098 | 1.400 | 2.245 | 3.804 | 4.768 | 3.834 | 262 | 18.411 |
| TOTAL | | 24.487 | 10.451 | 10.792 | 11.789 | 13.058 | 11.827 | 1075 | 83.479 |

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Efectivos por tramo de edad





Los profesionales de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud con una edad inferior a los 40 años, representan el 29,33% del total, mientras que el 14,17% tienen una edad comprendida entre los 60-64 años

Especialidades médicas en Atención Hospitalaria

| AREA | ESPECIALIDAD | FIJO | INTERINO | EVENTUAL | TOTAL |
|-------------------------------|----------------------------------|-------|----------|----------|-------|
| AREA DE SERV. CENTRALES | ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA | 48 | 24 | 2 | 74 |
| | ANALISIS CLINICOS | 79 | 65 | 15 | 159 |
| | ANATOMIA PATOLOGICA | 108 | 66 | 17 | 191 |
| | ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION | 499 | 351 | 133 | 983 |
| | BIOQUIMICA CLINICA | 28 | 35 | 9 | 72 |
| | ESTOMATOLOGIA | 2 | 1 | | 3 |
| | FARMACIA HOSPITALARIA | 108 | 101 | 73 | 282 |
| | FARMACOLOGIA CLINICA | 14 | 4 | 1 | 19 |
| | HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA | 97 | 86 | 28 | 211 |
| | INMUNOLOGIA | 25 | 19 | 6 | 50 |
| | MEDICINA FISICA Y REHABILITACION | 85 | 85 | 30 | 200 |
| | MEDICINA LEGAL Y FORENSE | 1 | | | 1 |
| | MEDICINA NUCLEAR | 23 | 28 | 11 | 62 |
| | MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA | 73 | 41 | 33 | 147 |
| | ODONTOLOGIA | | 8 | 1 | 9 |
| | ONCOLOGIA RADIOTERAPICA | 41 | 33 | 12 | 86 |
| | RADIODIAGNOSTICO | 319 | 208 | 84 | 611 |
| | RADIOFARMACIA | | 4 | 2 | 6 |
| | RADIOFISICA HOSPITALARIA | 23 | 35 | 15 | 73 |
| VETERINARIA | 3 | | | 3 | |
| Total AREA DE SERV. CENTRALES | | 1.576 | 1.194 | 472 | 3.242 |
| AREA MEDICA | ALERGOLOGIA | 61 | 61 | 13 | 135 |
| | APARATO DIGESTIVO | 154 | 154 | 77 | 385 |
| | CARDIOLOGIA | 200 | 124 | 46 | 370 |
| | CUIDADOS PALIATIVOS | 11 | 31 | 4 | 46 |



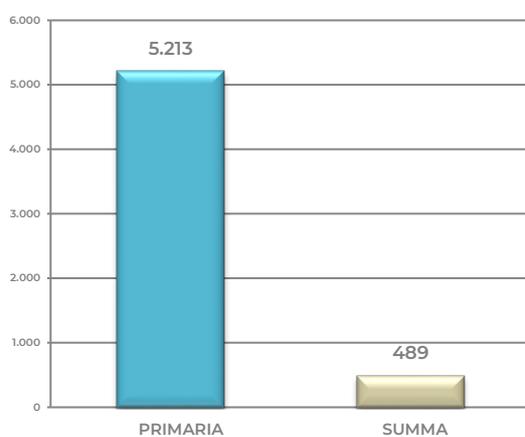
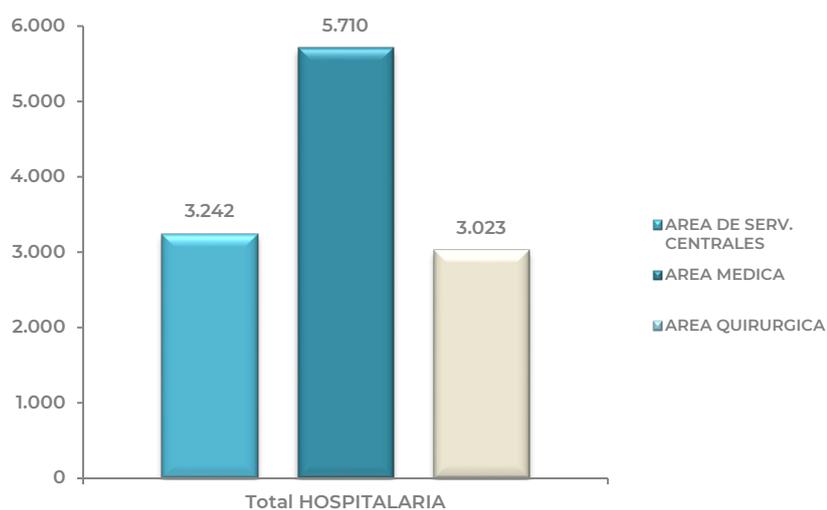
| AREA | ESPECIALIDAD | FIJO | INTERINO | EVENTUAL | TOTAL |
|-----------------------|--|-------|----------|----------|--------|
| | ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION | 84 | 76 | 16 | 176 |
| | GERIATRIA | 62 | 65 | 66 | 193 |
| | MEDICINA DEL TRABAJO | 32 | 22 | 8 | 62 |
| | MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA | 6 | 6 | 1 | 13 |
| | MEDICINA INTENSIVA | 122 | 64 | 96 | 282 |
| | MEDICINA INTERNA | 303 | 162 | 154 | 619 |
| | MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA | 40 | 27 | 21 | 88 |
| | NEFROLOGIA | 62 | 84 | 27 | 173 |
| | NEUMOLOGIA | 114 | 89 | 40 | 243 |
| | NEUROFISIOLOGIA CLINICA | 22 | 28 | 15 | 65 |
| | NEUROLOGIA | 127 | 99 | 47 | 273 |
| | ONCOLOGIA MEDICA | 94 | 71 | 27 | 192 |
| | PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS | 300 | 240 | 89 | 629 |
| | PSICOLOGIA CLINICA | 86 | 190 | 56 | 332 |
| | PSIQUIATRIA | 260 | 255 | 86 | 601 |
| | REUMATOLOGIA | 73 | 47 | 24 | 144 |
| | URGENCIA HOSPITALARIA | 111 | 367 | 211 | 689 |
| Total AREA MEDICA | | 2.324 | 2.262 | 1.124 | 5.710 |
| AREA QUIRURGICA | ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR | 43 | 34 | 8 | 85 |
| | CIRUGIA CARDIOVASCULAR | 23 | 26 | 5 | 54 |
| | CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 245 | 147 | 22 | 414 |
| | CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL | 33 | 30 | 4 | 67 |
| | CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA | 330 | 163 | 36 | 529 |
| | CIRUGIA PEDIATRICA | 26 | 29 | 7 | 62 |
| | CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA | 39 | 31 | 7 | 77 |
| | CIRUGIA TORACICA | 19 | 19 | 4 | 42 |
| | DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA | 99 | 86 | 20 | 205 |
| | NEUROCIRUGIA | 37 | 33 | 6 | 76 |
| | OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA | 336 | 174 | 37 | 547 |
| | OFTALMOLOGIA | 226 | 132 | 35 | 393 |
| | OTORRINOLARINGOLOGIA | 129 | 90 | 22 | 241 |
| UROLOGIA | 134 | 88 | 9 | 231 | |
| Total AREA QUIRURGICA | | 1.719 | 1.082 | 222 | 3.023 |
| TOTAL | | 5.619 | 4.538 | 1.818 | 11.975 |

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Especialidades médicas en Atención Hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA 112

| AMBITO | AREA | FIJO | INTERINO | EVENTUAL | TOTAL |
|--------------------|-------------------------|-------|----------|----------|--------|
| HOSPITALARIA | AREA DE SERV. CENTRALES | 1.576 | 1.194 | 472 | 3.242 |
| | AREA MEDICA | 2.324 | 2.262 | 1.124 | 5.710 |
| | AREA QUIRURGICA | 1.719 | 1.082 | 222 | 3.023 |
| Total HOSPITALARIA | | 5.619 | 4.538 | 1.818 | 11.975 |
| PRIMARIA | | 3.747 | 1.256 | 210 | 5.213 |
| SUMMA 112 | | 321 | 166 | 2 | 489 |
| TOTAL | | 9.687 | 5.960 | 2.030 | 17.677 |

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Formación del número de residentes en las distintas especialidades por año

| CATEGORIA / ESPECIALIDAD | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 | TOTAL |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ALERGOLOGIA | 27 | 20 | 21 | 21 | | 89 |
| ANALISIS CLINICOS | 17 | 10 | 13 | 11 | | 51 |
| ANATOMIA PATOLOGICA | 24 | 18 | 20 | 19 | | 81 |
| ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION | 73 | 53 | 62 | 61 | | 249 |
| ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR | 7 | 5 | 6 | 6 | 6 | 30 |
| APARATO DIGESTIVO | 37 | 25 | 27 | 28 | | 117 |
| BIOQUIMICA CLINICA | 18 | 16 | 14 | 16 | | 64 |
| CARDIOLOGIA | 33 | 22 | 27 | 25 | 26 | 133 |
| CIRUGIA CARDIOVASCULAR | 7 | 5 | 3 | 6 | 3 | 24 |
| CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 39 | 31 | 31 | 33 | 33 | 167 |
| CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL | 10 | 9 | 9 | 11 | 9 | 48 |
| CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA | 39 | 30 | 33 | 34 | 33 | 169 |
| CIRUGIA PEDIATRICA | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 23 |
| CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA | 9 | 8 | 6 | 7 | 5 | 35 |
| CIRUGIA TORACICA | 6 | 3 | 4 | 4 | 3 | 20 |
| DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA | 27 | 20 | 20 | 19 | | 86 |
| ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION | 24 | 17 | 18 | 20 | | 79 |
| FARMACIA HOSPITALARIA | 29 | 23 | 24 | 22 | | 98 |
| FARMACOLOGIA CLINICA | 8 | 4 | 6 | 6 | | 24 |
| GERIATRIA | 24 | 24 | 26 | 25 | | 99 |
| HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA | 33 | 22 | 27 | 25 | | 107 |
| INMUNOLOGIA | 15 | 7 | 12 | 11 | | 45 |
| MEDICINA DEL TRABAJO | 22 | 17 | 16 | 16 | | 71 |
| MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA | 242 | 223 | 217 | 218 | | 900 |
| MEDICINA FISICA Y REHABILITACION | 29 | 19 | 23 | 22 | | 93 |
| MEDICINA INTENSIVA | 30 | 22 | 27 | 27 | 23 | 129 |
| MEDICINA INTERNA | 78 | 55 | 63 | 64 | 58 | 318 |
| MEDICINA NUCLEAR | 11 | 6 | 8 | 7 | | 32 |
| MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA | 21 | 15 | 17 | 15 | | 68 |
| MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA | 24 | 16 | 20 | 20 | | 80 |
| NEFROLOGIA | 22 | 14 | 17 | 18 | | 71 |
| NEUMOLOGIA | 27 | 17 | 18 | 18 | 1 | 81 |
| NEUROCIRUGIA | 8 | 6 | 8 | 9 | 5 | 36 |
| NEUROFISIOLOGIA CLINICA | 11 | 7 | 10 | 10 | | 38 |
| NEUROLOGIA | 40 | 28 | 31 | 31 | | 130 |
| OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA | 44 | 38 | 40 | 44 | | 166 |
| OFTALMOLOGIA | 43 | 34 | 33 | 35 | | 145 |
| ONCOLOGIA MEDICA | 27 | 19 | 21 | 21 | 17 | 105 |
| ONCOLOGIA RADIOTERAPICA | 18 | 8 | 11 | 11 | | 48 |
| OTORRINOLARINGOLOGIA | 21 | 15 | 15 | 11 | | 62 |
| PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS | 91 | 78 | 84 | 82 | | 335 |
| PSICOLOGIA CLINICA | 28 | 25 | 22 | 23 | | 98 |
| PSIQUIATRIA | 59 | 44 | 42 | 43 | | 188 |
| RADIODIAGNOSTICO | 53 | 36 | 42 | 42 | | 173 |
| RADIOFARMACIA | 2 | 1 | 1 | | | 4 |

FACULTATIVO



| CATEGORIA / ESPECIALIDAD | AÑO 1 | AÑO 2 | AÑO 3 | AÑO 4 | AÑO 5 | TOTAL |
|---------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| RADIOFISICA HOSPITALARIA | 10 | 5 | 7 | | | 22 |
| REUMATOLOGIA | 20 | 15 | 16 | 13 | | 64 |
| UROLOGIA | 24 | 16 | 19 | 19 | 19 | 97 |
| Total FACULTATIVO | 1.516 | 1.156 | 1.242 | 1.234 | 244 | 5.392 |
| GERIATRIA | 6 | 7 | | | | 13 |
| MEDICINA DEL TRABAJO | 15 | 9 | | | | 24 |
| MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA | 62 | 43 | | | | 105 |
| ENFERMERO/A | 61 | 52 | | | | 113 |
| PEDIATRIA | 39 | 38 | | | | 77 |
| SALUD MENTAL | 32 | 24 | | | | 56 |
| Total ENFERMERO/A | 215 | 173 | | | | 388 |
| Total general | 1.731 | 1.329 | 1.242 | 1.234 | 244 | 5.780 |

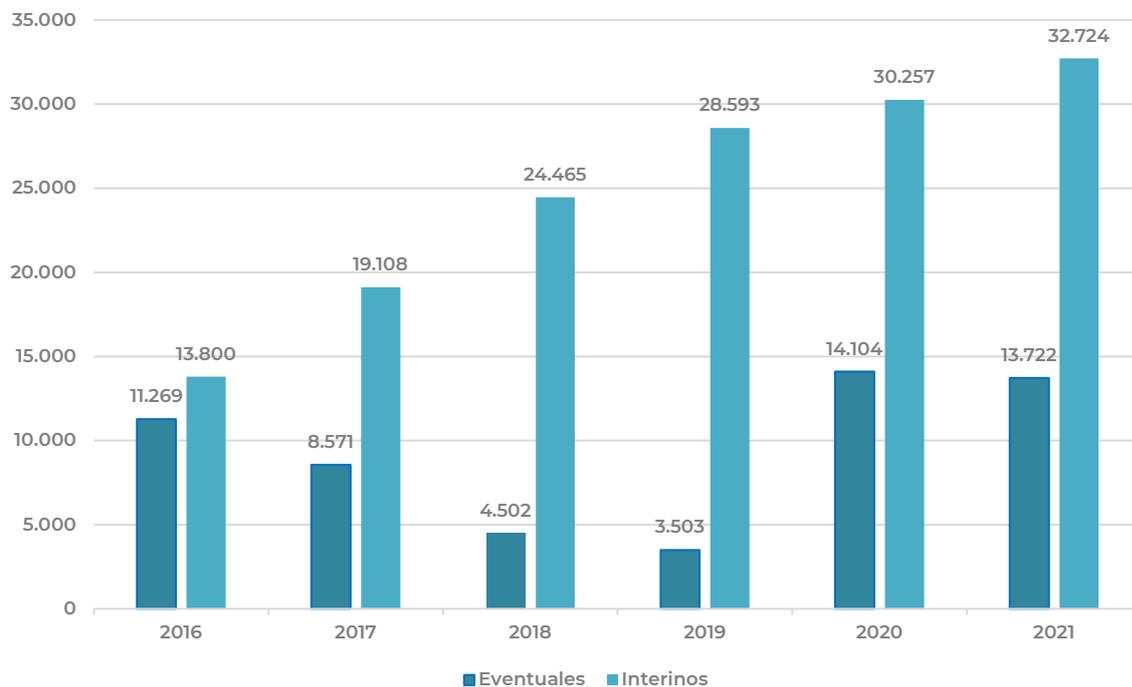
Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Proceso de estabilización de empleo público: nombramientos de personal estatutario Interino

El Servicio Madrileño de Salud, cumpliendo con el compromiso de la Consejería de Sanidad de crear estabilidad en el empleo público y reducir la eventualidad, durante el 2021 continuó con el procedimiento de conversión de nombramientos de personal estatutario eventual en nombramientos de personal estatutario interino en plaza vacante.

Este procedimiento extraordinario de transformación de nombramientos eventuales en personal interino, en las distintas categorías de personal sanitario y no sanitario, iniciado en el año 2016 y previsto en la Ley 9/2015 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, ha supuesto un incremento de personal interino pasando de 13.800 interinos a finales del 2016, a 32.724 interinos a finales del 2021.

Evolución del personal temporal 2016-2021



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Sistemas de gestión de Recursos Humanos

Actualmente la gestión de Recursos Humanos, nómina, planificación y gestión de turnos del personal del Servicio Madrileño de Salud, se realiza por medio de distintos sistemas informáticos⁷, que se han ido adoptando a lo largo del tiempo y que hacen que, a día de hoy, no exista una base de datos única y centralizada que contenga toda la historia profesional de los trabajadores.

Esta situación provoca situaciones complejas tales como:

- Existencia en torno a 20 aplicaciones informáticas conviviendo actualmente para gestionar RRHH, nómina y planificación de turnos de trabajo de más de 80.000 profesionales del Servicio Madrileño de Salud.
- Dificultad para la extracción y explotación de información global que permita realizar comparativas y análisis con criterios comunes para todos los centros.
- Discrepancias en la interpretación y aplicación de procedimientos, no unificados entre los distintos sistemas, lo que provoca desigualdad entre profesionales.
- Necesidad de intervención manual y aporte excesivo de documentación ya disponible en los aplicativos.
- Dificultad para introducir cualquier cambio funcional o legal, siendo necesario intervenir casi centro a centro.
- Tecnología obsoleta sin opciones de actualización en algunos casos.
- Información y gestión sin digitalizar

Para paliar todo esto se inicia en el año 2019 el proyecto MAGMA con distintos objetivos:

- **Consolidar una plataforma integral centralizada** de gestión de RRHH, nómina y planificación y gestión de turnos con las soluciones Meta4 PeopleNet y GPT-iLog.
 - Que sea común para todos los centros, respetando su autonomía de gestión.
 - Que constituya un único repositorio de datos de plantilla y efectivos de todo el personal del Servicio Madrileño de Salud: estatutario, laboral y funcionario.
 - A la que migren los sistemas informáticos actuales de Hospitales, Atención Primaria y SUMMA 112, sustituyendo tecnologías obsoletas y poco fiables.
- **Evolucionar la Plataforma Centralizada** mejorando y desarrollando nuevos módulos funcionales, para:
 - Cubrir todas las necesidades en gestión de RRHH, automatizar, digitalizar y simplificar procesos → Mayor eficiencia en la gestión.
 - Asegurar procedimientos homogéneos y ajustados a normativa → Transparencia y garantías.
 - Incorporar el uso de medios digitales y facilitar la comunicación con los profesionales.

⁷ [Ver Mapa Sistemas 2021](#)

Para conseguir estos objetivos se establecen varias líneas de trabajo:

a) Incorporación progresiva de centros a la plataforma centralizada:

- Implantación de Peoplenet centralizado en SUMMA 112 en enero 2021.
- Implantación de GPT (*Gestión y Planificación de Turnos*) centralizado en H.U. Clínico San Carlos en enero 2021.
- Implantación de GPT centralizado en Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal en 2020.
- Implantación de GPT centralizado en H. Virgen de La Poveda en 2021.
- Incorporación paulatina de nuevos colectivos profesionales en GPT Centralizado en distintos centros.
- Implantación de Peoplenet centralizado en la Gerencia de Atención Primaria en diciembre 2021:
 - ✓ Integración de 18.000 profesionales distribuidos en 12 bases de datos separadas para lo que es necesario realizar una labor de homogeneización, limpieza y depuración de datos que permita consolidar toda la información.
 - ✓ La unificación a un CIF único, de los 12 CIFs anteriores, pasando a gestionar una única nómina.
 - ✓ La unificación de códigos de cuenta de cotización, pasando de unas 60 cuentas a las 6 actuales, con los consiguientes movimientos de alta y baja en Seguridad Social.
 - ✓ La revisión y auditoría de todos los procesos para corroborar su adecuación a normativa y garantizar la igualdad en la gestión de todos los profesionales.
 - ✓ Puesta en marcha de GPT centralizado para el colectivo SAR.
 - ✓ Puesta en marcha del portal del empleado los 18.000 profesionales de la Gerencia.
- Implantación Peoplenet centralizado en el **Hospital de Getafe** prevista a lo largo de 2022
- Implantación Peoplenet centralizado en el **Hospital Clínico San Carlos** prevista a lo largo de 2022.
- Resto de centros y colectivos profesionales en fases posteriores.

b) Mantenimiento correctivo con mejoras y pequeños desarrollos:

- Mejoras de usabilidad de la herramienta, optimización de procesos, adaptación a cambios normativos, corrección de incidencias, soporte técnico y funcional a los centros del Servicio Madrileño de Salud.



c) Evolución de la plataforma centralizada incorporando nuevos módulos funcionales:

- Módulo de gestión y modificación de plantillas orgánicas: Que permite la gestión integral de expedientes de modificación de plantillas orgánicas desde los centros, la DG de Recursos Humanos y relaciones Laborales y la DG de Recursos Humanos. Previsto en 2022.
- Módulo de gestión de situaciones administrativas: Que cubre todo el proceso de cambio de situación administrativa de los profesionales, desde la solicitud de cambio iniciada por el interesado en el portal del empleado, hasta la emisión de la resolución y posterior cambio de situación. Previsto en 2022.
- Evolución del Portal del empleado: Incluyendo la posibilidad de solicitar certificados, documentación, cambios de situación administrativa, Incluye la conexión con el servicio de notificaciones electrónicas NOTE, con Registro electrónico y con Portafirmas, garantizando así el cumplimiento del Decreto 188/2021 que regula la obligatoriedad de relacionarse por medios electrónicos con la administración. Previsto en 2022.
- Módulo de Registro Estatal de Personal Sanitario: Para el envío de información al REPS y comunicación con el Ministerio, con datos de los profesionales sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Desarrollo de nuevas funcionalidades en la herramienta GPT centralizado:
 - a) Implantación del arrastre automático de saldo de un ejercicio o período de contratación a otro.
 - b) Mejora y creación de nuevos informes de explotación de datos.
 - c) Mejora del rendimiento de la aplicación.
 - d) Depuración y simplificación de catálogos de turnos, anotaciones y contadores en la herramienta.
 - e) Información de los días de permisos por antigüedad del empleado.

MAPA DE SISTEMAS (2021)

| CENTRO | SISTEMA DE GESTIÓN DE PERSONAL | SISTEMA DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE TURNOS |
|------------------------------------|--------------------------------|--|
| Centro de Transfusión | SIRIUS | Sin herramienta de mercado |
| Gerencia de Atención Primaria | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. Central de la Cruz Roja | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. Doctor Rodríguez Lafora | SIRIUS | IBM GPT CENTRAL |
| H. El Escorial | SIRIUS | IBM GPT CENTRAL |
| H. Guadarrama | SIRIUS | PLAC-SIRIUS |
| H. I. U. Niño Jesús | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. La Fuenfría | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. de Fuenlabrada | PEOPLENET LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. del Henares | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. del Sureste | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. del Tajo | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. Infanta Sofía | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. U. Santa Cristina | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. Virgen de la Poveda | SIRIUS | IBM GPT CENTRAL |
| H.G.U. Gregorio Marañón | SIRIUS | PLAC-SIRIUS |
| H.U. 12 de Octubre | EMIND LOCAL | HP AIDA |
| H.U. Clínico San Carlos | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. de Getafe | M3 SAINT 6 | IBM GPT LOCAL |
| H.U. de Móstoles | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H. E. Enfermera Isabel Zendal | | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Fundación de Alcorcón | PEOPLENET CENTRAL | HP AIDA |
| H.U. Infanta Cristina | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Infanta Leonor | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Jose Germain | SIRIUS | PLAC-SIRIUS |
| H.U. La Paz | EMIND LOCAL | IBM GPT LOCAL |
| H.U. La Princesa | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Príncipe de Asturias | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Puerta de Hierro Majadahonda | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Ramón y Cajal | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| H.U. Severo Ochoa | EMIND LOCAL | IBM GPT CENTRAL |
| SUMMA 112 | PEOPLENET CENTRAL | Herramienta propia (MOTOR GP) |
| Unidad Central de Radiodiagnóstico | PEOPLENET CENTRAL | IBM GPT CENTRAL |



Selección y provisión de personal

Ofertas de empleo y procesos selectivos

La reducción de la temporalidad del personal estatutario que presta servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, es uno de los objetivos prioritarios de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales en materia de empleo público.

La selección del personal estatutario fijo se realiza mediante el desarrollo de los procesos selectivos que ejecutan las Ofertas de Empleo Público aprobadas anualmente por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid. Los procesos selectivos se llevan a cabo mediante el sistema de concurso-oposición, y bajo los principios constitucionales de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, tras cuya superación se adquiere la condición de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud.

En el ejercicio 2021 la Subdirección General de Selección del Personal ha venido gestionando en distintas fases un total de 81 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo, en ejecución de los Decretos de Oferta de Empleo Público de los años 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 de distintas categorías estatutarias.

Se ha continuado con la gestión de la fase de concurso de 13 procesos selectivos, y se han publicado las convocatorias de otros 68 procesos.

Además, se ha publicado la OEP correspondiente al ejercicio 2021.

Plazas Ofertas de Empleo Público

| OFERTAS DE EMPLEO | LIBRE | P. INTERNA | TOTAL |
|-------------------|---------------|------------|---------------|
| 2017 | 13.322 | 0 | 13.322 |
| 2018 | 6.624 | 589 | 7.213 |
| 2019 | 3.102 | 15 | 3.117 |
| 2020 | 2.090 | 146 | 2.236 |
| 2021 | 2.254 | 0 | 2.254 |
| TOTAL | 27.392 | 750 | 28.142 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Las actuaciones desarrolladas en 2021 correspondientes a cada una de las OEP han sido:

Oferta de empleo público de 2017

La Ley 37/2017, de 27 de junio de Presupuestos Generales del Estado para el año 2017, estableció una tasa de reposición del 100% de las plazas de personal estatutario de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, y además una tasa adicional para estabilización de empleo temporal de hasta el 90% de las plazas presupuestadas y

ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2016.

El Decreto 144/2017, de 12 de diciembre, aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el ejercicio 2017, con las plazas de personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, en la que se ofertaron para siete categorías un total de 13.322 plazas.

Mediante las Resoluciones de 15 de junio de 2018, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se convocaron pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en las categorías de Enfermero/a, Técnico Medio en cuidados Auxiliares de Enfermería, Matrona, Fisioterapeuta, Auxiliar Administrativo y Celador, y por Resolución de 21 de septiembre de 2018, para la categoría de Enfermero/a en puestos de emergencias del SUMMA 112.

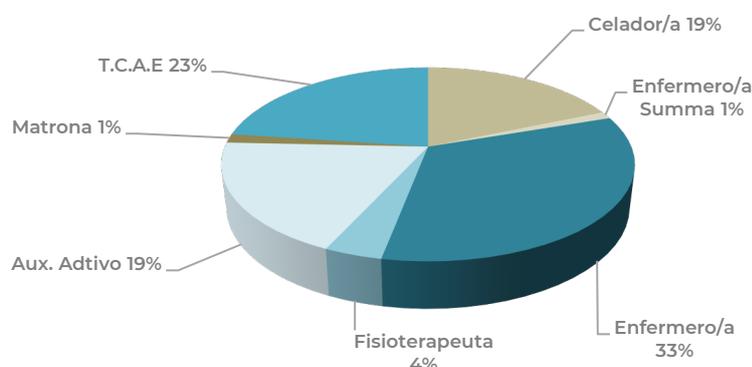
La participación en estos procesos selectivos ascendió a un total de 101.167 aspirantes.

Convocatorias Oferta Empleo Público 2017

| CONVOCATORIAS OPE 2017 | PLAZAS OFERTADAS | SOLICITUDES PRESENTADAS |
|---|------------------|-------------------------|
| CELADOR/A. Grupo E | 1.513 | 18.802 |
| ENFERMERO/A EN PUESTOS SUMMA. Subgrupo A2 | 130 | 1.205 |
| ENFERMERO/A. Subgrupo A2 | 5.266 | 33.632 |
| FISIOTERAPEUTA. Subgrupo A2 | 208 | 3.888 |
| GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA. Subgrupo C2 | 1.747 | 19.057 |
| MATRONA. Subgrupo A2 | 71 | 1.479 |
| TÉCNICO MEDIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA. Subgrupo C2 | 4.387 | 23.104 |
| TOTAL | 13.322 | 101.167 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Solicitudes presentadas OPE 2017



Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales



En 2021 se ha continuado con la gestión de la fase de concurso de estas categorías, publicándose los listados provisionales de dicha fase en las categorías de Matrona, Fisioterapeuta, Celador y Grupo Auxiliar de la Función Administrativa, y los listados definitivos en las categorías de Matrona y Fisioterapeuta.

En el siguiente cuadro se reflejan los principales datos de la ejecución de la Oferta de Empleo público del año 2017.

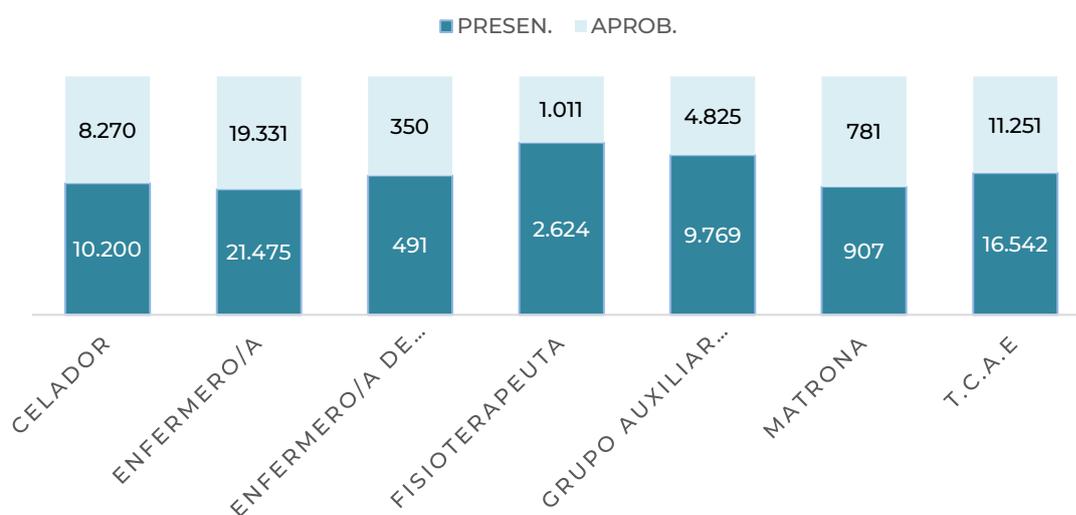
Cuadro resumen ejecución OPE 2017

| CATEGORÍAS | ADMIT.DEF. | T. LIBRE | C.DISC | PRESEN. | APROB. | PUBLICACIÓN LISTADO PROVISIONAL MÉRITOS | PUBLICACIÓN LISTADO DEFINITIVO F.CONCURSO Y CALIFICACIÓN FINAL |
|-----------------------------------|----------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---|--|
| CELADOR | 18.473 | 17.318 | 1.155 | 10.200 | 8.270 | 08/06/2021 | |
| ENFERMERO/A | 33.632 | 33.161 | 471 | 21.475 | 19.331 | | |
| ENFERMERO/A DE URGENCIAS Y EMERG. | 1.206 | 1.182 | 24 | 491 | 350 | | |
| FISIOTERAPEUTA | 3.865 | 3.740 | 125 | 2.624 | 1.011 | 19/05/2021 | 17/12/2021 |
| GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA | 19.059 | 18.015 | 1.044 | 9.769 | 4.825 | 08/10/2021 | |
| MATRONA | 1.479 | 1.466 | 13 | 907 | 781 | 19/05/2021 | 17/12/2021 |
| T.C.A.E | 23.105 (*) | 22.354 (*) | 751 | 16.542 | 11.251 * | | |
| TOTAL | 100.819 | 97.236 | 3.583 | 62.008 | 45.819 | | |

* Una aspirante admitida y aprobada en 2021 por ejecución de sentencia.

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Ejecución OPE 2017



Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Oferta de empleo público de 2018

El Decreto 170/2018, de 18 de diciembre, del Consejo de Gobierno, aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2018, en la que, para el personal estatutario, se ofertaron para cuarenta y nueve categorías un total de 6.624 plazas para el turno libre y 589 para el turno de promoción interna.

Categorías acordadas OPE 2018

| CATEGORIAS OPE 2018 | LIBRE | PROMOCIÓN INTERNA |
|------------------------------------|--------------|-------------------|
| TOTAL P. FACULTATIVO | 3.810 | 0 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO GRUPO C1 | 745 | 135 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO GRUPO C2 | 903 | 66 |
| TOTAL PERSONAL SANITARIO | 5.458 | 201 |
| TOTAL PERSONAL GESTIÓN Y SERVICIOS | 1.166 | 388 |
| TOTAL | 6.624 | 589 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Por razones organizativas, este proceso se ha distribuido en **tres fases**.

1ª fase OPE 2018:

Mediante Resoluciones de 7 de febrero de 2019, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se convocaron pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en las categorías de Médico de Familia de Atención Primaria (A.P.), Médico de Urgencias y Emergencias Summa, Pediatra de A.P., Médico de Urgencia Hospitalaria, (*) T.S.E. de Laboratorio de Diagnóstico Clínico, T.S.E. de Radiodiagnóstico y Pinche, del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid.

En 2021 se ha continuado con la gestión de la fase de concurso de estas categorías.

En el siguiente cuadro se reflejan los principales datos de la ejecución de la primera fase de la Oferta de Empleo público del año 2018.

| CATEGORÍAS | PLAZAS | ADMIT.DEF | T. LIB. | C.DISC | PRESEN. | APROB. |
|-----------------------------------|--------------|---------------|---------------|------------|---------------|--------------|
| MÉDICO DE FAMILIA | 609 | 2.238 | 2.203 | 35 | 1.721 | 1.013 |
| MÉDICO DE URG. Y EMERGENCIA SUMMA | 189 | 377 | 369 | 8 | 284 | 225 |
| MÉDICO URG. HOSPITALARIA | 325 | 891 | 880 | 11 | (*) | |
| PEDIATRA DE A.P. | 355 | 745 | 739 | 6 | 601 | 567 |
| PINCHES | 617 | 5.203 | 4.941 | 262 | 3.004 | 2.271 |
| T.S.E. LABORATORIO | 251 | 3.634 | 3.538 | 96 | 2.464 | 1.337 |
| T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO | 281 | 3.314 | 3.209 | 105 | 2.243 | 1.472 (**) |
| TOTAL | 2.627 | 16.402 | 15.879 | 523 | 10.317 | 6.885 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales. () Esta categoría se encuentra suspendida. (**) Una aspirante admitida y aprobada en 2021 por ejecución de sentencia*



2ª fase OEP 2018:

La Resolución de 26 de mayo de 2021, de la Dirección General de RRHH y RLL (BOCM, de 3 de junio de 2021) aprobó las Bases Generales y baremos de méritos que han de regir las convocatorias de los procesos selectivos de personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, derivados de las ofertas de empleo público de estabilización de la Comunidad de Madrid para los años 2018 y 2019.

De acuerdo con dichas bases generales, con fechas 24 y 28 de junio de 2021 se publicaron en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, veinte convocatorias de procesos selectivos, de las que diez corresponden a turno libre y las diez restantes al turno de promoción interna.

En estas convocatorias, junto con las plazas ofertadas en 2018, se han acumulado las plazas que para las mismas categorías estaban autorizadas en las OEP para 2019 y 2020. Finalizado el plazo de presentación de solicitudes, se recibieron un total de 14.761 solicitudes, con el desglose que se indica:

| TURNO LIBRE | | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|---------------|-----------|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| CONVOCATORIA PUBLICADA 24/06/2021 | | | | | | |
| CATEGORÍA | PLAZAS | C.UPO GENERAL | C.DIS | SOLICITUDES PRESENTADAS | SOLICITUDES C.GENERAL | SOLICITUDES C.DIS |
| Grupo Técnico F.A. | 90 | 84 | 6 | 925 | 878 | 47 |
| Grupo Gestión F.A. | 57 | 53 | 4 | 1.059 | 1.011 | 48 |
| Trabajador Social | 82 | 76 | 6 | 2.002 | 1.917 | 85 |
| G. Administrativo F.A. | 87 | 81 | 6 | 2.425 | 2.308 | 117 |
| T.S.E. Anatomía Patológica | 85 | 79 | 6 | 1.093 | 1.067 | 26 |
| T.S.E. Higiene Bucodental | 41 | 38 | 3 | 1.102 | 1.081 | 21 |
| T.S.E. Medicina Nuclear | 24 | 22 | 2 | 280 | 274 | 6 |
| T.S.E. Radioterapia | 63 | 59 | 4 | 556 | 543 | 13 |
| T. Auxiliar de Farmacia | 153 | 142 | 11 | 1.347 | 1.299 | 48 |
| T. Emergencias Sanitarias 112 | 481 | 447 | 34 | 2.068 | 2.068 | 0 |
| LIBRE | 1.163 | 1.081 | 82 | 12.857 | 12.446 | 411 |
| PROMOCIÓN INTERNA | | | | | | |
| CONVOCATORIA PUBLICADA 28/06/2021 | | | | | | |
| CATEGORÍA | PLAZAS | CUPO GENERAL | C.DIS | SOLICITUDES PRESENTADAS | SOLICITUDES C.GENERAL | SOLICITUDES C.DIS |
| Grupo Técnico F.A. | 20 | 19 | 1 | 241 | 235 | 6 |
| Grupo Gestión F.A. | 22 | 20 | 2 | 360 | 351 | 9 |
| Trabajador Social | 51 | 47 | 4 | 92 | 89 | 3 |
| G. Administrativo F.A. | 97 | 90 | 7 | 661 | 640 | 21 |
| T.S.E. Anatomía Patológica | 11 | 10 | 1 | 35 | 33 | 2 |
| T.S.E. Laboratorio D. Clínico | 124 | 115 | 9 | 191 | 185 | 6 |
| T.S.E. Radiodiagnóstico | 25 | 23 | 2 | 27 | 27 | 0 |
| Grupo Auxiliar F.A. | 214 | 199 | 15 | 158 | 148 | 10 |
| Técnico Emergencias Sanitarias 112 | 39 | 36 | 3 | 86 | 85 | 1 |
| Técnico M. C. Auxiliares Enfermería | 56 | 52 | 4 | 53 | 53 | 0 |
| LIBRE | 659 | 611 | 48 | 1.904 | 1.846 | 58 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

3ª fase OEP 2018

En la segunda quincena del mes de diciembre de 2021, se han publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, 46 convocatorias de categorías de Facultativos Especialistas, de las que 20 corresponden a la OEP 2019. En el caso de F.E. en Anestesiología y Reanimación, F.E. en Medicina Interna y de F.E. en Psiquiatría, se han acumulado las plazas de las OEP 2018 y 2019.

Asimismo, se han publicado convocatorias de las categorías de Celador y Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería correspondientes a la OEP 2018, en las que se han acumulado las plazas de las OEP 2019 y 2020.

Han sido convocadas un total de 5.278 plazas, de las que 3.247 corresponden a las 46 convocatorias de Facultativos especialistas, 1.374 a Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería, y 657 a Celador.

| CONVOCATORIAS PUBLICADAS EN DICIEMBRE 2021 TURNO LIBRE | | | | | | | | | |
|--|----------|----------|-------|--|----------|----------|----------|-------|--|
| CATEGORÍAS | OEP 2018 | OEP 2019 | TOTAL | CATEGORÍAS | OEP 2018 | OEP 2019 | OEP 2020 | TOTAL | |
| FE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA | | 27 | 27 | FE MEDICINA INTENSIVA | 48 | | | 48 | |
| FE ALERGOLOGÍA | 45 | | 45 | FE MEDICINA INTERNA | 113 | 22 | | 135 | |
| FE ANÁLISIS CLÍNICOS | | 47 | 47 | FE MEDICINA NUCLEAR | 21 | | | 21 | |
| FE ANATOMÍA PATOLÓGICA | | 55 | 55 | FE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA | 19 | | | 19 | |
| FE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN | 273 | 35 | 308 | FE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA | | 30 | | 30 | |
| FE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR | 24 | | 24 | FE NEFROLOGÍA | 70 | | | 70 | |
| FE APARATO DIGESTIVO | 120 | | 120 | FE NEUMOLOGÍA | | 72 | | 72 | |
| FE BIOQUÍMICA CLÍNICA | | 28 | 28 | FE NEUROCIROLOGÍA | 30 | | | 30 | |
| FE CARDIOLOGÍA | 91 | | 91 | FE NEUROFISIOLOGÍA | | 24 | | 24 | |
| FE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR | | 20 | 20 | FE NEUROLOGÍA | | 79 | | 79 | |
| FE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 109 | | 109 | FE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA | 129 | | | 129 | |
| FE CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL | 19 | | 19 | FE OFTALMOLOGÍA | 102 | | | 102 | |
| FE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 117 | | 117 | FE ONCOLOGÍA MÉDICA | | 61 | | 61 | |
| FE CIRUGÍA PEDIÁTRICA | 22 | | 22 | FE ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA | 29 | | | 29 | |
| FE CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA | 24 | | 24 | FE OTORRINOLARINGOLOGÍA | | 70 | | 70 | |
| FE CIRUGÍA TORÁCICA | | 17 | 17 | FE PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS | 207 | | | 207 | |
| FE DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VEN. | 76 | | 76 | FE PSICOLOGÍA CLÍNICA | | 131 | | 131 | |
| FE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN | 55 | | 55 | FE PSIQUIATRÍA | 185 | 24 | | 209 | |
| FE FARMACIA HOSPITALARIA | 72 | | 72 | FE RADIODIAGNÓSTICO | 161 | | | 161 | |
| FE GERIATRÍA | 49 | | 49 | FE RADIOFÍSICA HOSPITALARIA | 28 | | | 28 | |
| FE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA | | 73 | 73 | FE REUMATOLOGÍA | 36 | | | 36 | |
| FE INMUNOLOGÍA | | 15 | 15 | FE UROLOGÍA | 58 | | | 58 | |
| FE MEDICINA DEL TRABAJO | | 18 | 18 | TCAE | 382 | 360 | 632 | 1.374 | |
| FE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | | 67 | 67 | CELADOR | 233 | 198 | 226 | 657 | |
| TOTAL PLAZAS CONVOCADAS 5.278 | | | | | | | | | |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.



Oferta de empleo público de 2019

El Decreto 318/2019, de 27 de diciembre, del Consejo de Gobierno, aprobó la Oferta de Empleo Público del personal de instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid para el año 2019, en la que, para el personal estatutario, se ofertaron para 38 categorías un total 3.102 plazas para el turno libre y 15 para el turno de promoción interna.

Teniendo en cuenta las 22 convocatorias publicadas en diciembre de 2021, son catorce las categorías pendientes de convocar correspondiente a la OEP de 2019.

| OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2019 pendiente de convocar | |
|--|--------------|
| CATEGORÍA | LIBRE |
| M. FAMILIA ATENCIÓN PRIMARIA | 85 |
| BIBLIOTECARIO | 7 |
| TEC.SUP. SISTEMAS Y TEC INFORMACION | 28 |
| ENFERMERO/A | 824 |
| MATRONA | 53 |
| FISIOTERAPEUTA | 58 |
| LOGOPEDA | 33 |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL | 55 |
| D.SANIT. OPTOMETRA | 24 |
| INGENIERO TÉCNICO | 15 |
| TEC.GESTIÓN DE SISTEMAS Y TEC. INFORM | 35 |
| COCINERO | 104 |
| TÉC. ESP. SISTEMAS Y TEC. INFORMACION | 47 |
| GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 198 |
| TOTAL | 1.566 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Oferta de empleo público de 2020

El Decreto 123/2020, de 29 de diciembre, del Consejo de Gobierno, aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2020, en la que, para el personal estatutario, se ofertaron un total 2.090 plazas para el turno libre y 146 para el turno de promoción interna, para once categorías diferentes.

Teniendo en cuenta las plazas acumuladas en categorías coincidentes en las convocatorias publicadas en 2021, son cinco las categorías pendientes de convocar correspondiente a la OEP de 2020.

| OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2020 pendiente de convocar | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|
| CATEGORÍA | LIBRE | P.INT | TOTAL |
| M. FAMILIA AT.PRIMARIA | 103 | | 103 |
| ENFERMERO/A | 618 | | 618 |
| FISIOTERAPEUTA | 65 | 20 | 85 |
| MATRONAS | 0 | 71 | 71 |
| GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 396 | | 396 |
| | TOTAL | 1.182 | 91 |
| | | | 1.273 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Oferta de empleo público 2021

El Decreto 241/2021, de 22 de diciembre, del Consejo de gobierno, aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2021, en la que, para el personal estatutario, se ofertaron un total de 2.254 plazas del turno libre, para 16 categorías diferentes.

| OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2021 pendiente de convocar | |
|--|--------------|
| CATEGORÍA | LIBRE |
| F.E ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN | 42 |
| F.E CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 38 |
| F.E MEDICINA INTERNA | 38 |
| F.E OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA | 40 |
| F.E PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS | 29 |
| MÉDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA | 86 |
| MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS | 18 |
| ENFERMERO/A | 1.043 |
| FISIOTERAPEUTA | 17 |
| G. GESTIÓN FUNCIÓN ADMINISTRATIVA | 43 |
| TRABAJADOR SOCIAL | 14 |
| TÉCNICO SUP. ESPECIALISTA RADIODIAGNÓSTICO | 22 |
| TÉCNICO MEDIO SANITARIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 416 |
| G. AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 78 |
| CELADOR | 148 |
| PINCHE | 182 |
| | TOTAL |
| | 2.254 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Concurso de traslados

La movilidad voluntaria del personal estatutario fijo se lleva a cabo mediante el proceso de Concurso de Traslados establecido en el artículo 37 del Estatuto Marco.



Mediante Resoluciones de 22 de septiembre de 2020 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (BOCM de 30 de septiembre), fue convocado Concurso de Traslados voluntarios para 12 categorías estatutarias (un total 11.264 plazas) de las que paralelamente se están ejecutando los correspondientes procesos selectivos. Este proceso está abierto tanto al personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud, como al resto del Sistema Nacional de Salud. El estado de ejecución a 31 de diciembre de 2021 es el siguiente:

- Publicados los listados definitivos de admitidos y excluidos de las 12 categorías.
- Publicados los listados de adjudicación provisional de 10 de las 12 categorías (Faltan Médicos de Familia de Atención Primaria y Enfermero/a).

El número de plazas/concursantes y el desarrollo del Concurso durante 2021 se desglosan en el siguiente cuadro por categorías:

Concurso traslados BOCM 30-09-2020

| CATEGORÍAS | PLAZAS | Nº DE CONCURSANTES | LISTADO PROVISIONAL ADM/EXCL | LISTADO DEFINITIVO ADM/EXCL | LISTADO ADJUDICACIÓN PROVISIONAL |
|--|---------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| | | | (PUBLICACIÓN BOCM) | | |
| MÉDICO DE FAMILIA EN ATENCIÓN PRIMARIA | 458 | 728 | 01/09/2021 | 04/10/2021 | |
| MÉDICO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL SUMMA 112 | 105 | 17 | 02/07/2021 | 15/09/2021 | 21/12/2021 |
| PEDIATRA EN ATENCIÓN PRIMARIA | 231 | 61 | 18/06/2021 | 15/09/2021 | 26/11/2021 |
| T.S.E. LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO | 156 | 52 | 25/06/2021 | 17/09/2021 | 03/12/2021 |
| T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO | 154 | 85 | 25/06/2021 | 17/09/2021 | 26/11/2021 |
| PINCHE | 393 | 48 | 18/06/2021 | 17/09/2021 | 26/11/2021 |
| ENFERMERO/A | 4.024 | 2.858 | 05/11/2021 | 29/12/2021 | |
| FISIOTERAPEUTA | 177 | 83 | 06/05/2021 | 09/09/2021 | 29/09/2021 |
| MATRONA | 130 | 170 | 06/05/2021 | 09/09/2021 | 29/09/2021 |
| GRUPO AUXILIAR DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA | 1.298 | 547 | 01/07/2021 | 15/09/2021 | 19/11/2021 |
| TÉCNICO MEDIO SANITARIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 3.026 | 852 | 01/07/2021 | 15/09/2021 | 21/12/2021 |
| CELADOR | 1.112 | 398 | 18/06/2021 | 15/09/2021 | 29/10/2021 |
| TOTAL | 11.264 | 5.899 | | | |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Selección de personal temporal

Bolsas de empleo

La selección del personal temporal estatutario, se realiza de acuerdo con lo previsto en los artículos 9.1 y 33.1 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, mediante la creación y gestión de las bolsas únicas de empleo temporal, que garantizando los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad, permitan la necesaria agilidad y eficacia en la contratación del personal que exige la asistencia sanitaria a la población. El Acuerdo de la Mesa Sectorial de 5 de febrero de 2016, sobre selección de personal temporal en las Instituciones Sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud, es el marco general bajo cuyos criterios se forman las bolsas de empleo, que constituyen, con carácter general el sistema para proceder a la cobertura de puestos de personal estatutario temporal.

Bolsas Únicas Centralizadas

En la actualidad hay constituidas bolsas únicas centralizadas en 15 categorías, que se gestionan mediante el programa BSAN, a través del cual los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud realizan sus ofertas de contratación.

En 2021 las bolsas constituidas son las siguientes:

| CATEGORÍAS BOLSAS ÚNICAS CENTRALIZADAS | Nº INTEGRANTES |
|--|---------------------------|
| MÉDICO DE FAMILIA DE A.P. | 4.500 |
| PEDIATRA DE A.P. | 548 |
| ENFERMERO/A | 50.100 |
| MÉDICO DE URGENCIAS SUMMA 112 | 1.186 |
| ENFERMERO/A SUMMA 112 | 1.105 |
| ESP. EN ENFERMERÍA TRABAJO | 102 |
| ÓPTICO OPTOMETRISTA | 598 |
| TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA | 1.740 |
| GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA | 40.434 |
| TÉCNICO EMERGENCIAS SANITARIAS | 2.213 |
| MATRONA | 929 |
| FISIOTERAPEUTA | 2.840 |
| TMSC AUXILIAR DE ENFERMERÍA | Pdte. Listado provisional |
| T.S.E RADIODIAGNÓSTICO | Pdte. Listado provisional |
| T.S.E LABORATORIO | Pdte. Listado provisional |
| TOTAL | 106.295 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Bolsas Preferentes y Adicionales

Las bolsas preferentes y adicionales son bolsas de trabajo cerradas, derivadas de procesos selectivos en cuyas bases se contemplaba la constitución de estas bolsas. En ellas no pueden incluirse nuevos candidatos, por lo que por Acuerdo de Mesa Sectorial de Sanidad de 21 de julio de 2020 se inició el proceso de su derogación.

| PROC. SELECTIVO AÑO | CATEGORÍAS BOLSAS PREFERENTES | Nº INTEGRANTES |
|---------------------|-------------------------------|----------------|
| 2015 | FARMACÉUTICO | 7 |
| 2015 | ODONTÓLOGO | 21 |
| 2015 | FISIOTERAPEUTA | 52 |
| 2015 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 15 |
| 2015 | TRABAJADOR SOCIAL | 33 |
| 2015 | T.S.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA | 16 |
| 2015 | T.S.E. HIGIENE BUCODENTAL | 19 |
| 2015 | T.S.E. LABORATORIO DIAG. | 43 |
| 2015 | T.S.E. MEDICINA NUCLEAR | 6 |
| 2015 | T.S.E. RADIOTERAPIA | 12 |
| 2015 | T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO | 144 |
| 2012 | MATRONA | 41 |
| 2012 | FISIOTERAPEUTA | 60 |
| 2012 | T.C.A.E. | 404 |
| TOTAL | | 873 |

| PROC. SELECTIVO AÑO | CATEGORÍAS BOLSAS ADICIONALES | Nº INTEGRANTES |
|---------------------|-------------------------------|----------------|
| 2012 | MATRONA | 339 |
| 2012 | FISIOTERAPEUTA | 571 |
| 2012 | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | 3.469 |
| TOTAL | | 4.379 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Actualmente sólo siguen en vigor las bolsas preferentes de las categorías de TSE Radiodiagnóstico, TSE Laboratorio y TCAE, y la bolsa adicional de TCAE. Estas bolsas serán derogadas cuando entren en vigor las bolsas únicas respectivas.

Bolsas Provisionales

Las bolsas provisionales se constituyeron por la derogación de las bolsas preferentes y adicionales. Son bolsas de trabajo cerradas, constituidas por los candidatos de las bolsas preferentes, adicionales e internas de los centros sanitarios, y cuyo funcionamiento será transitorio, hasta la constitución de la bolsa única abierta y permanente en cada una de las categorías.

La Mesa Sectorial de Sanidad acordó en su sesión de 21 de julio de 2020 la derogación de bolsas de empleo temporal preferentes y adicionales en 13 categorías estatutarias, y consecutivamente la creación de bolsas únicas centralizadas abiertas y permanentes

para la selección del personal temporal de esas categorías. Se estableció un periodo transitorio, en tanto se constituyen las bolsas únicas centralizadas de las citadas categorías, durante el cual la selección de personal temporal se efectuará mediante la constitución de una bolsa única provisional por categoría.

Las categorías en las que se constituyen bolsas provisionales son:

| CATEGORÍAS BOLSAS PROVISIONALES |
|---------------------------------|
| FARMACÉUTICO ATENCIÓN PRIMARIA |
| ODONTÓLOGO ATENCIÓN PRIMARIA |
| TERAPEUTA OCUPACIONAL |
| TRABAJADOR SOCIAL |
| T.S.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA |
| T.S.E. HIGIENE BUCODENTAL |
| T.S.E. MEDICINA NUCLEAR |
| T.S.E. RADIOTERAPIA |
| MATRONA |
| FISIOTERAPEUTA |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

En las categorías de T.S.E Radiodiagnóstico, T.S.E Laboratorio y T.C.A.E no se llegó a constituir bolsa provisional, pasando directamente a constituir la bolsa única centralizada.

Convocatorias Singulares Realizadas por los Centros Sanitarios

Siendo el sistema general de selección de personal temporal, el de bolsas de empleo, en algunas categorías estatutarias, por su especial configuración no se han constituido estos instrumentos. Para dichas categorías el Servicio Madrileño de Salud ha establecido la cobertura temporal mediante un procedimiento homogéneo de convocatorias singulares que, respetando los principios de igualdad, mérito, capacidad, transparencia, publicidad y concurrencia, atiende a perfiles específicos y a las competencias que el puesto concreto requiere.

En 2021 se realizaron un total de 604 convocatorias:

| CONVOCATORIAS SINGULARES | TOTAL |
|---|------------|
| FACULTATIVO ESPECIALISTA | 474 |
| RESTO DE PERSONAL ESTATUTARIO SANITARIO | 3 |
| PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS | 127 |
| TOTAL | 604 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Provisión de puestos de libre designación

La provisión de las Jefaturas médicas en el ámbito asistencial se realiza de acuerdo con el procedimiento regulado en apartado 6 de la Orden 199/2013, del 22 de marzo, del Consejero de Sanidad, que aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud. Mediante dicho procedimiento, en el año 2021 se han nombrado por Centro Sanitario, las siguientes Jefaturas de Servicio y Secciones médicas:

| NOMBRAMIENTOS DE JEFATURAS DE SERVICIO AÑO 2021 POR CENTRO SANITARIO | | NOMBRAMIENTOS DE JEFATURAS DE SECCIÓN AÑO 2021 POR CENTRO SANITARIO | |
|---|-------------------|--|------------------|
| CENTRO | JEFATURA SERVICIO | CENTRO | JEFATURA SECCIÓN |
| H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | 4 | H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | 8 |
| H.U. DEL HENARES | 1 | H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA | 1 |
| H.U. DOCE DE OCTUBRE | 3 | H.U. DOCE DE OCTUBRE | 10 |
| H.U. DE GETAFE | 2 | H. EL ESCORIAL | 1 |
| H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 3 | H.U. DE GETAFE | 4 |
| H.U. INFANTA CRISTINA | 1 | H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 10 |
| H.U. INFANTA LEONOR | 2 | H.U. INFANTA LEONOR | 1 |
| H.U. INFANTA SOFÍA | 1 | H.U. INFANTA SOFÍA | 2 |
| H.U. DE LA PAZ | 3 | H.U. LA PAZ | 2 |
| H.U. DE LA PRINCESA | 1 | H.U. DE LA PRINCESA | 2 |
| H.U. MÓSTOLES | 3 | H.U. MÓSTOLES | 2 |
| H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 3 | H.I.U. NIÑOS JESÚS | 2 |
| H.U. RAMÓN Y CAJAL | 1 | H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 5 |
| H.U. SANTA CRISTINA | 1 | H.U. RAMÓN Y CAJAL | 5 |
| H.U. SEVERO OCHOA | 1 | H.U. SANTA CRISTINA | 1 |
| TOTAL | 31 | H.U. SEVERO OCHOA | 3 |
| | | H.U. DEL SURESTE | 1 |
| | | TOTAL | 60 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Distribución por especialidades médicas

| NOMBRAMIENTOS JEFATURAS DE SERVICIO AÑO 2021 POR ESPECIALIDAD | | NOMBRAMIENTOS DE JEFATURAS DE SECCIÓN AÑO 2021 POR ESPECIALIDAD | |
|--|-----------------------|--|----------------------|
| ESPECIALIDAD | JEFATURAS SERVICIO | ESPECIALIDAD | JEFATURAS SECCIÓN |
| ALERGOLOGÍA | 1 | ANÁLISIS CLÍNICOS | 1 |
| ANATOMÍA PATOLÓGICA | 1 | ANATOMÍA PATOLÓGICA | 3 |
| ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN | 2 | ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN | 3 |
| APARATO DIGESTIVO | 1 | APARATO DIGESTIVO | 2 |
| CARDIOLOGÍA | 2 | CARDIOLOGÍA | 2 |
| CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 2 | CIRUGÍA CARDIOVASCULAR | 2 |
| CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 1 | CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO | 1 |
| CIRUGÍA PLÁSTICA | 1 | CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 2 |
| ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN | 2 | DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENERELOGÍA | 4 |
| FARMACIA HOSPITALARIA | 1 | FARMACIA HOSPITALARIA | 2 |
| HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA | 2 | HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA | 1 |
| INMUNOLOGÍA | 1 | MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | 2 |
| MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN | 1 | MEDICINA INTENSIVA | 1 |
| MEDICINA INTENSIVA | 2 | MEDICINA INTERNA | 4 |
| MEDICINA INTERNA | 1 | MEDICINA NUCLEAR | 1 |
| NEFROLOGÍA | 2 | MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA | 2 |
| NEUROCIRUGÍA | 1 | NEFROLOGÍA | 2 |
| NEUROLOGÍA | 1 | NEUMOLOGÍA | 3 |
| PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS | 2 | NEUROLOGÍA | 2 |
| RADIODIAGNÓSTICO | 2 | OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA | 3 |
| RADIOFÍSICA HOSPITALARIA | 1 | OFTALMOLOGÍA | 2 |
| REUMATOLOGÍA | 1 | OTORRINOLARINGOLOGÍA | 3 |
| TOTAL | 31 | PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS | 3 |
| | | PSIQUIATRÍA | 3 |
| | | RADIODIAGNÓSTICO | 3 |
| | | REUMATOLOGÍA | 1 |
| | | URGENCIAS | 1 |
| | | UROLOGÍA | 1 |
| | | TOTAL | 60 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Tramitación de convocatorias de libre designación de personal sanitario (Supervisiones)

| CONVOCATORIAS SUPERVISORAS | | | |
|----------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------|
| CENTRO SANITARIO | CONVOCATORIAS | CENTRO SANITARIO | CONVOCATORIAS |
| H.U. DOCE DE OCTUBRE | 17 | H.U. INFANTA SOFIA | 6 |
| H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | 3 | H. DE LA FUENFRÍA | 1 |
| H.U. DE GETAFE | 4 | H.U. LA PAZ | 4 |
| H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 1 | H.U.PRINCIPE DE ASTURIAS | 3 |
| H. DE GUADARRAMA | 1 | H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 4 |
| H.U. DEL HENARES | 2 | H.U. SANTA CRISTINA | 3 |
| H.U. INFANTA CRISTINA | 1 | H.U. DEL TAJO | 1 |
| H.U. INFANTA LEONOR | 5 | | |
| TOTAL : 56 | | | |

Tramitación de convocatorias de libre designación de personal de gestión y servicios:

| PUESTOS DE LIBRE DESIGNACIÓN GESTION Y SERVICIOS POR CATEGORIAS | Nº Convocatorias |
|---|------------------|
| COORDINADOR ÁREA HUMANIZACIÓN | 1 |
| COORDINADOR DE TRASPLANTES | 1 |
| JEFATURA DE EQUIPO | 11 |
| JEFATURA DE GRUPO | 29 |
| JEFATURA DE PERSONAL SUBALTERNO | 7 |
| JEFATURA DE SECCIÓN | 31 |
| JEFATURA DE SERVICIO | 15 |
| JEFATURA DE TALLER | 1 |
| Total | 96 |
| PUESTOS DE LIBRE DESIGNACION GESTIÓN Y SERVICIOS POR CENTRO SANITARIO | Nº Convocatorias |
| H.U. 12 DE OCTUBRE | 16 |
| ATENCIÓN PRIMARIA | 15 |
| CENTRO DE TRANSFUSIONES | 2 |
| H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | 17 |
| H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 9 |
| H. DE GUADARRAMA | 1 |
| H.U. INFANTA CRISTINA | 1 |
| H.U. INFANTA LEONOR | 3 |
| H.U. JOSÉ GERMAIN | 1 |
| H.U. DE LA PAZ | 11 |
| H.U. MÓSTOLES | 3 |
| H.I.U. NIÑO JESÚS | 1 |
| H.U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | 2 |
| H.U PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 3 |
| H.U. RAMÓN Y CAJAL | 2 |
| H. DR. RODRIGUEZ LAFORA | 1 |
| H.U. SANTA CRISTINA | 1 |
| H.U. SEVERO OCHOA | 1 |
| SUMMA 112 | 3 |
| H. VIRGEN DE LA POVEDA | 3 |
| Total | 96 |



Promoción interna temporal

En aplicación de lo dispuesto en el apartado 12 del Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, se suscribió el Acuerdo de Mesa Sectorial de Sanidad de 12 de noviembre de 2015, sobre promoción interna temporal en el ámbito de Atención Primaria de Madrid y los Acuerdos de 5 de febrero de 2016, sobre promoción interna temporal en el ámbito de Atención Hospitalaria y del SUMMA 112 del Servicio Madrileño de Salud.

A lo largo del año 2021, se han tramitado las siguientes convocatorias de Promoción Interna Temporal:

| PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL POR CATEGORÍAS | Nº Convocatorias | PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL POR CENTRO SANITARIO | Nº Convocatorias |
|---|------------------|---|------------------|
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 2 | H.U. 12 DE OCTUBRE | 13 |
| GRUPO ADMINISTRATIVO | 13 | H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | 2 |
| G.GESTIÓN F. ADMINISTRATIVA | 9 | H.U. DE GETAFE | 4 |
| G. TÉCNICO F. ADMINISTRATIVA | 5 | H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN | 5 |
| INGENIERO TÉCNICO | 1 | H.I.U. NIÑO JESÚS | 1 |
| T.E. SISTEMAS Y TEC DE LA INFORMACIÓN | 1 | H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | 4 |
| Total | 31 | H.U. SANTA CRISTINA | 2 |
| | | Total | 31 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Carrera profesional

La Carrera Profesional del personal estatutario de los Servicios de Salud viene regulada en el art. 41 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud; en el Título III de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, sobre Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en el art. 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y se define como el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su derecho profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan servicios.

En el Servicio Madrileño de Salud se han desarrollado tres modelos de carrera profesional: el modelo de carrera profesional para licenciados sanitarios, el modelo para diplomados sanitarios, ambos publicados mediante Acuerdo de 25 de enero de 2007, del Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid (B.O.C.M. nº 32 de 7 de febrero), y el modelo de carrera profesional para el personal de Formación Profesional del Área Sanitaria y Personal de Gestión y Servicios de Régimen Estatutario, publicado mediante Acuerdo de 31 de julio de 2018, del Consejo de Gobierno (B.O.C.M. nº 187 de 7 de agosto).

En estos modelos está previsto el reconocimiento de carrera profesional al personal con régimen laboral y funcionario de la Comunidad de Madrid que se integre en el régimen estatutario, con ocasión de los procesos de estatutarización.

| RECONOCIMIENTOS Y ASIGNACIONES CARRERA PROFESIONAL | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|
| | FIJOS | INTERINOS | TOTALES |
| LICENCIADOS SANITARIOS (ANEXO I) | 780 | 885 | 1665 |
| DIPLOMADOS SANITARIOS (ANEXO II) | 999 | 1.520 | 2519 |
| FOR. PROF. ÁREA SANITARIA Y GESTIÓN Y SERVICIOS (ANEXO III) | 607 | 1.036 | 1643 |
| TOTALES | 2.386 | 3.441 | 5.827 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

| PROGRESIÓN DE NIVELES DE CARRERA PROFESIONAL | | | | | | | |
|--|------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|
| NIVELES | ANEXO I | | ANEXO II | | ANEXO III | | TOTALES |
| | FIJOS | INTERINOS | FIJOS | INTERINOS | FIJOS | INTERINOS | |
| NIVEL I | 23 | 374 | 95 | 665 | 60 | 412 | 1629 |
| NIVEL II | 272 | 428 | 528 | 580 | 232 | 271 | 2311 |
| NIVEL III | 243 | 80 | 139 | 232 | 269 | 353 | 1316 |
| NIVEL IV | 242 | 3 | 237 | 43 | 46 | 0 | 571 |
| TOTALES | 780 | 885 | 999 | 1520 | 607 | 1036 | 5827 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Mesa sectorial

La Mesa Sectorial es un foro de negociación colectiva de las condiciones de trabajo del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, presidida por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud en quien residen las competencias en esta materia, y compuesta por los representantes de dicha Administración y de las organizaciones sindicales que alcanzaron la capacidad representativa en las elecciones sindicales a las Juntas de Personal. En la actualidad y tras las elecciones sindicales celebradas en el mes de mayo de 2019, las organizaciones sindicales que componen dicha Mesa por orden de representatividad son las siguientes: SATSE-FESES, CCOO, AMYTS, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT

Las materias objeto de negociación son las que se establecen en el artículo 80.2 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, aprobado por ley 55/2003, de 16 de diciembre, completadas por lo previsto en el artículo 37 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

En el ejercicio 2021, la Mesa Sectorial de Sanidad ha celebrado más de veinte sesiones entre ordinarias y extraordinarias, cuyas actas levantadas al efecto se encuentran publicadas en [página web](#), y en las que se refleja el consenso conseguido en multitud de asuntos. Asimismo y durante ese ejercicio 2021, se han adoptado acuerdos en diversas materias tales como carrera profesional, bolsas de empleo temporal y contratación, permisos, licencias y vacaciones, implantación de teletrabajo, que también se hallan publicados y pueden ser consultados en la citada página.

Procesos de integración voluntaria en el régimen estatutario

Estos procesos para el personal laboral fijo y funcionario de carrera que presta servicios en el Servicio Madrileño de Salud tienen por objeto, de conformidad a lo dispuesto en la disposición adicional quinta de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, la homogenización de estos regímenes jurídicos en el estatutario que es el previsto en la Ley General de Sanidad para el personal de las Instituciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

El artículo 5 Decreto 8/2007, de 1 de febrero, el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid, reguló el proceso voluntario de integración en el régimen estatutario del personal laboral y funcionario que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud estableciendo que el Consejero de Sanidad dictará las órdenes de integración que sean necesarias para el desarrollo de lo establecido en el mismo, procediendo a través de las mismas, a efectuar las convocatorias precisas para cada integración.

Asimismo, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 22 de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, creó, entre otras, en las Instituciones Sanitarias dependientes del Servicio Madrileño de Salud, la categoría de personal estatutario de Enfermero/a Especialista y, por otra parte, el Apartado 2 de Disposición Final Primera de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas, habilitó al titular de la Consejería de Sanidad para regular los requisitos y condiciones de integración del personal estatutario que actualmente desempeña, en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, las funciones correspondientes a las categorías de nueva creación; así como para que estableciese el cronograma de implantación de las distintas especialidades de enfermería en los centros sanitarios.

En base a lo anterior, durante el año 2021 se convocaron los procesos de integración voluntaria en las categorías del régimen estatutario de Enfermero/a Especialista en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería de Salud Mental para el personal que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud y del Personal Laboral Fijo y Funcionario de Carrera que presta servicios en el Hospital El Escorial del Servicio Madrileño de Salud, mediante las Órdenes 200/2021, de 23 de febrero y Orden 326/2021, de 16 de marzo, ambas del Consejero de Sanidad, respectivamente.

Los resultados derivados de los citados procesos son los que se reflejan a continuación:

Enfermero/a Especialista en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería de Salud Mental para el personal que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud: Personal Integrado

| CENTRO | ESPECIALIDAD | | | TOTAL |
|---------------------------------------|--------------|------------|------------|------------|
| | PEDIATRIA | GERIATRIA | S. MENTAL | |
| H. CENTRAL DE LA CRUZ ROJA | 2 | | | 2 |
| H. DOCTOR RODRÍGUEZ LAFORA | | | 33 | 33 |
| H. EL ESCORIAL | | 2 | 1 | 3 |
| H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | 8 | 69 | 7 | 84 |
| H. GUADARRAMA | 6 | | | 6 |
| H. I. U. NIÑO JESÚS | 0 | 82 | 4 | 86 |
| H. LA FUENFRÍA | 5 | | | 5 |
| H. U. 12 DE OCTUBRE | | 79 | 10 | 89 |
| H. U. CLÍNICO SAN CARLOS | 2 | 13 | 9 | 24 |
| H. U. DE GETAFE | | 15 | 1 | 16 |
| H. U. DE LA PRINCESA | 1 | 0 | 3 | 4 |
| H. U. DE MÓSTOLES | | 22 | 10 | 32 |
| H. U. DEL HENARES | | 3 | 1 | 4 |
| H. U. DEL SURESTE | | 2 | 2 | 4 |
| H. U. DEL TAJO | | 8 | | 8 |
| H. U. INFANTA CRISTINA | | 2 | 1 | 3 |
| H. U. INFANTA LEONOR | 0 | 8 | 6 | 14 |
| H. U. INFANTA SOFÍA | | 9 | 5 | 14 |
| H. U. JOSÉ GERMAIN | | 0 | 12 | 12 |
| H. U. LA PAZ | 1 | 128 | 10 | 139 |
| H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS | | 16 | 4 | 20 |
| H. U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA | | 13 | 3 | 16 |
| H. U. RAMÓN Y CAJAL | 1 | 19 | 3 | 23 |
| H. U. SANTA CRISTINA | | | 1 | 1 |
| H. U. SEVERO OCHOA | 1 | 31 | | 32 |
| H. VIRGEN DE LA POVEDA | 8 | | | 8 |
| TOTAL GENERAL | 35 | 521 | 126 | 682 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Personal Laboral Fijo y Funcionario de Carrera que presta servicios en el Hospital El Escorial del Servicio Madrileño de Salud: Personal Integrado

| CATEGORÍAS DE ORIGEN | CATEGORÍAS DE INTEGRACIÓN | TOTAL GENERAL |
|--|---|---------------|
| ADMINISTRATIVO DE LA ADMINISTRACIÓN GENERAL DE LA CM | GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA | 1 |
| AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS (A EXTINGUIR) | CELADOR | 1 |
| DIPLOMADA EN SALUD PÚBLICA/ENFERMERÍA | ENFERMERO/A | 1 |
| DIPLOMADO EN ENFERMERÍA | ENFERMERO/A | 9 |
| JEFE DE EQUIPO (A EXTINGUIR) | PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO | 1 |
| JEFE DE NEGOCIADO | GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA | 1 |
| JEFE DE UNIDAD DE ENFERMERÍA | ENFERMERO/A | 1 |
| OFICIAL ADMINISTRATIVO | GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA | 5 |
| PINCHE DE COCINA (A EXTINGUIR) | PINCHE | 1 |
| TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA | TÉCNICO MEDIO SANITARIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA | 8 |
| TÉCNICO ESPECIALISTA I (LABORATORIO) | TÉCNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO | 1 |
| TÉCNICO ESPECIALISTA I (RADIODIAGNÓSTICO) | TÉCNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN DIAGNÓSTICO POR IMAGEN | 1 |
| TITULADA SUPERIOR ESPECIALISTA EN ANÁLISIS CLÍNICOS | FACULTATIVO ESPECIALISTA | 1 |
| TOTAL GENERAL | | 32 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Asimismo, una vez finalizado el proceso de integración voluntaria en el régimen estatutario, las plazas o puestos de trabajo vacantes de las categorías objeto de integración que estaban siendo desempeñadas por personal interino, se han transformado en plazas de la categoría estatutaria equivalente de conformidad a lo dispuesto en las citadas órdenes de integración.

5.2 SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

El mantenimiento de unos elevados niveles de Seguridad y Salud de los profesionales que trabajan en los centros del Servicio Madrileño de Salud es un objetivo fundamental en nuestra organización. El logro de este objetivo involucra a todos los trabajadores, siendo los Servicios de Prevención las unidades especializadas desde el punto de vista técnico en esta materia. La participación de las personas de la organización en el seguimiento de las cuestiones relacionadas con la Seguridad y Salud y su mejora continua tiene lugar a través de los Comités de Seguridad y Salud.

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales

Para garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de sus trabajadores, el Servicio Madrileño de Salud dispone de **16 Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**. Cada uno de los 16 Servicios de Prevención del Servicio Madrileño de Salud presta servicios a los trabajadores de los siguientes centros:

| SERVICIO DE PREVENCIÓN | CENTROS ADSCRITOS | | | | |
|---|----------------------------|------------------------------|----------------------------|---------------------|---|
| | Hospitales / Gerencias | Nº Centros de Especialidades | Nº Centros de Salud Mental | Nº Centros de Salud | Nº Consultorios Locales y otros centros |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Gregorio Marañón | Hosp. Gregorio Marañón | 4 | 2 | - | - |
| | Hosp. Infanta Leonor | 3 | 9 | - | - |
| | Hosp. Infanta Sofía | | | | |
| Servicio de Prevención Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor) | Hosp. Infanta Cristina | | | | |
| | Hosp. del Henares | | | | |
| | Hosp. el Sureste | | | | |
| | Hosp. del Tajo | | | | |
| | U. C. Radiodiagnóstico | | | | |
| | Centro de Transfusión | | | | |
| | | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario de la Princesa | Hosp. La Princesa | 1 | 2 | - | - |
| | Hosp. Santa Cristina | | | | |
| | Hosp. Niño Jesús | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias | Hosp. Príncipe de Asturias | 1 | 2 | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal | Hosp. Ramón y Cajal | 2 | 4 | - | - |
| | Hosp. Dr. Rodríguez Lafora | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz | Hosp. La Paz | 5 | 4 | - | - |



| SERVICIO DE PREVENCIÓN | CENTROS ADSCRITOS | | | | |
|--|---|------------------------------|----------------------------|---------------------|---|
| | Hospitales / Gerencias | Nº Centros de Especialidades | Nº Centros de Salud Mental | Nº Centros de Salud | Nº Consultorios Locales y otros centros |
| | Hosp. Cantoblanco | | | | |
| | Hosp. Carlos III | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda | Hosp. Puerta de Hierro | 8 | 2 | - | - |
| | Hosp. El Escorial | | | | |
| | Hosp. Guadarrama | | | | |
| | Hosp. La Fuenfría | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Clínico Universitario San Carlos | Hosp. Clínico San Carlos | 2 | 3 | - | - |
| | Hosp. Cruz Roja | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles | Hosp. Móstoles | 1 | 2 | - | - |
| | Hosp. Virgen de la Poveda | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Fundación Alcorcón | Fundación Hosp. Alcorcón | - | 1 | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa | Hosp. Severo Ochoa | 1 | 1 | - | - |
| | Hosp. José Germain | | | | |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada | Hosp. Fuenlabrada | 1 | 1 | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe | Hosp. Getafe | 2 | 1 | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Universitario Doce de Octubre | Hosp. Doce de Octubre | 3 | 4 | - | - |
| Servicio de Prevención de Atención Primaria | Gerencia Asistencial de Atención Primaria | - | - | 267 | 165 |
| Servicio de Prevención del SUMMA 112 | Gerencia del SUMMA 112 | - | - | - | - |
| TOTAL CENTROS ADSCRITOS | 34 | 34 | 38 | 267 | 165 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Madrileño de Salud prestan servicio a un total de 89.259 trabajadores, incluido el personal en formación, con la siguiente distribución:

Trabajadores a los que prestan servicios

| SERVICIO DE PREVENCIÓN | TRABAJADORES A LOS QUE PRESTAN SERVICIOS | | | |
|---|--|-------------------|--------------|----------------|
| | SUMMA 112 | At. Especializada | At. Primaria | Total |
| Servicio de Prevención del Hospital Gregorio Marañón | | 8.586 | | 8.586 |
| Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor) | | 8.286 | | 8.286 |
| Servicio de Prevención del Hospital La Princesa | | 4.882 | | 4.882 |
| Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias | | 2.998 | | 2.998 |
| Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal | | 6.931 | | 6.931 |
| Servicio de Prevención del Hospital La Paz | | 8.344 | | 8.344 |
| Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro | | 4.611 | | 4.611 |
| Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos | | 6.578 | | 6.578 |
| Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles | | 2.690 | | 2.690 |
| Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón | | 2.246 | | 2.246 |
| Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa | | 2.687 | | 2.687 |
| Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada | | 2.168 | | 2.168 |
| Servicio de Prevención del Hospital de Getafe | | 2.907 | | 2.907 |
| Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre | | 7.565 | | 7.565 |
| Servicio de Prevención de Atención Primaria | | | 15.793 | 15.793 |
| Servicio de Prevención del SUMMA 112 | 1.987 | | | 1.987 |
| TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS | 1987 | 71479 | 15793 | 89.259* |

* Se incluye el personal en formación (5.780 residentes)

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Profesionales Servicios de Prevención

| SERVICIO DE PREVENCIÓN | FACULTATIVOS | | | Total | PERSONAL ADMINISTRATIVO | TOTAL |
|--|--------------|-------------------|--------------|----------|-------------------------|------------|
| | SUMMA 112 | At. Especializada | At. Primaria | | At. Primaria | |
| Hospital Gregorio Marañón | 6 | 4 | 3 | - | 2 | 15 |
| Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor) | 9 | 6 | 3 | - | 1 | 19 |
| Hospital La Princesa | 4 | 4 | 4 | - | 1 | 13 |
| Hospital Príncipe de Asturias | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 10 |
| Hospital Ramón y Cajal | 4 | 4 | 3 | - | 1 | 12 |
| Hospital La Paz | 6 | 5 | 3 | - | 3 | 17 |
| Hospital Puerta de Hierro | 5 | 5 | 3 | - | - | 13 |
| Hospital Clínico San Carlos | 5 | 5 | 4 | - | 2 | 16 |
| Hospital de Móstoles | 3 | 3 | 2 | - | 1 | 9 |
| Fundación Hospital de Alcorcón | 2 | 1 | 2 | - | - | 5 |
| Hospital Severo Ochoa | 3 | 3 | 2 | - | 1 | 9 |
| Hospital de Fuenlabrada | 2 | 1 | 1 | - | - | 4 |
| Hospital de Getafe | 2 | 2 | 1 | 1 | - | 6 |
| Hospital Doce de Octubre | 5 | 5 | 3 | - | 1 | 14 |
| Atención Primaria | 16 | 14 | 14 | - | 1 | 45 |
| SUMMA 112 | 4 | 3 | 3 | - | - | 10 |
| TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS | 79 | 67 | 53 | 3 | 15 | 217 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales desempeñan cuatro Especialidades Preventivas:

- Medicina del Trabajo
- Seguridad en el Trabajo
- Higiene Industrial
- Ergonomía y Psicología aplicada



Se indican en el siguiente cuadro las Especialidades Preventivas que asumen cada uno de los Servicios de Prevención:

Especialidades Servicios de Prevención

| SERVICIO DE PREVENCIÓN | ESPECIALIDADES PREVENTIVAS | | | |
|---|----------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| | MEDICINA DEL TRABAJO | SEGURIDAD EN EL TRABAJO | HIGIENE INDUSTRIAL | ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA |
| Servicio de Prevención del Hospital Gregorio Marañón | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor) | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital La Princesa | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital La Paz | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro | SÍ | SÍ | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa | SÍ | - | SÍ | - |
| Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del Hospital de Getafe | SÍ | SÍ | - | - |
| Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención de Atención Primaria | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Servicio de Prevención del SUMMA 112 | SÍ | SÍ | SÍ | SÍ |
| Nº DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN CON LA ESPECIALIDAD PREVENTIVA | 16 | 15 | 14 | 13 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

La actividad de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales incluye una gran variedad de actuaciones, que pueden ser agrupadas en siete epígrafes generales:

- Actividades generales del Servicio, tales como la elaboración de planes y programas de acción preventiva, el asesoramiento a los distintos niveles de la organización o la coordinación en materia preventiva con las empresas externas que trabajan en nuestros centros
- Actividades del Área Sanitaria: Vigilancia de la salud de los trabajadores, estudio del absentismo por causas laborales, promoción de la salud en el trabajo, etc.

- Actividades del Área de Seguridad: Evaluación de riesgos de seguridad, protección individual y colectiva, etc.
- Actividades del Área de Higiene.
- Actividades del Área de Ergonomía y Psicosociología.
- Actividades de información, docencia e investigación.
- Actividades de participación institucional.

Durante el año 2021, los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales han llevado a cabo numerosas Evaluaciones de Riesgos Laborales en los centros del Servicio Madrileño de Salud. Estas evaluaciones han identificado áreas de actuación requeridas para mejorar la seguridad, la higiene, la ergonomía y los aspectos psicosociales tanto de los puestos de trabajo de los distintos servicios y centros evaluados, como de las tareas realizadas por los profesionales que trabajan en ellos.

El total de evaluaciones realizadas en 2021 por cada ámbito preventivo han sido las siguientes:

Nº de evaluaciones de riesgos de riesgos laborales realizadas durante 2021

| ÁMBITO | Nº EVALUACIONES |
|---------------------------------|-----------------|
| Evaluaciones de Seguridad | 1.896 |
| Evaluaciones de Higiene | 2.687 |
| Evaluaciones de Ergonomía | 1.758 |
| Evaluaciones de Psicosociología | 472 |
| TOTAL EVALUACIONES | 6.813 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Tras la realización de estas evaluaciones de riesgos, se han llevado a cabo las correspondientes planificaciones preventivas, que son las guías de actuación de las que disponen las Gerencias de los Centros Sanitarios para mejorar de manera sistemática y verificable las condiciones de trabajo en los centros, eliminando los riesgos cuando es posible y reduciéndolos o paliándolos cuando su eliminación completa no puede ser llevada a cabo.

La Comisión Central de Salud Laboral

La Comisión Central de Salud Laboral es un órgano especializado de la Mesa Sectorial de Sanidad, de participación y representación en materia de prevención de riesgos laborales, para el impulso, desarrollo y seguimiento de las políticas específicas que, en materia de prevención de riesgos laborales, se realicen en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

La Comisión Central de Salud Laboral tiene carácter paritario y está integrada por un vocal por cada una de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad y por los miembros designados por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

Durante el año 2021, la Comisión Central de Salud Laboral ha celebrado 8 reuniones.

Los Comités de Seguridad y Salud

Los Comités de Seguridad y Salud son los órganos paritarios de participación destinados a la consulta regular y periódica en materia de prevención de riesgos laborales. Están integrados por los Delegados de Prevención, que son los representantes de los trabajadores en materia de seguridad y salud, y por la representación de las Gerencias correspondientes, y son asesorados por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Entre las funciones de los Comités de Seguridad y Salud cabe destacar las siguientes:

- Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos laborales
- Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos
- Conocer la situación relativa a la prevención de riesgos en los centros de trabajo
- Conocer y analizar los daños producidos en la salud o en la integridad física de los trabajadores
- Conocer los documentos e informes relativos a las condiciones de los centros y puestos de trabajo

Durante el año 2021 han tenido lugar las reuniones de los Comités de Seguridad y Salud que se indican a continuación, por ámbito asistencial:

Nº de reuniones de los Comités de Seguridad y Salud 2021

| ÁMBITO | Nº REUNIONES |
|------------------------|--------------|
| HOSPITALES | 158 |
| SUMMA 112 | 8 |
| ATENCIÓN PRIMARIA | 41 |
| TOTAL REUNIONES | 207 |

Fuente: Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.



5.3 FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

La Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud, es una formación oficial y reglada que se desarrolla por el sistema de residencia y que permite al especialista en formación (MIR, PIR, EIR,...), adquirir las competencias propias de la especialidad de que se trate en unidades docentes acreditadas.

Los datos más destacables, sobre las actividades realizadas en el ámbito de la Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud en las que han participado centros del Servicio Madrileño de Salud, fueron los siguientes:

Oferta de plazas para formación sanitaria especializada de la convocatoria de pruebas selectivas 2020-2021

La oferta de plazas para Médicos, Biólogos, Químicos, Psicólogos, Físicos, Farmacéuticos y Enfermería, en centros del Servicio Madrileño de Salud, fue de **1.766 plazas**.

OFERTA DE PLAZAS PARA FORMACIÓN DE RESIDENTES DE ESPECIALIDADES DE MÉDICAS Y DE OTROS TITULADOS

| ESPECIALIDAD | PLAZAS OFERTADAS |
|--|------------------|
| Alergología | 27 |
| Análisis Clínicos | 16 |
| Anatomía Patológica | 27 |
| Anestesiología y Reanimación | 70 |
| Angiología y Cirugía Vascolar | 8 |
| Aparato Digestivo | 36 |
| Bioquímica Clínica | 18 |
| Cardiología | 34 |
| Cirugía Cardiovascular | 5 |
| Cirugía Gral. y del A. Digestivo | 42 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 11 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 43 |
| Cirugía Pediátrica | 5 |
| Cirugía Plástica Estética y Reparadora | 11 |
| Cirugía Torácica | 6 |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y V. | 28 |
| Endocrinología y Nutrición | 22 |
| Enfermería de Salud Mental | 40 |
| Enfermería del Trabajo | 17 |
| Enfermería Familiar y Comunitaria | 62 |



| ESPECIALIDAD | PLAZAS OFERTADAS |
|-------------------------------------|------------------|
| Enfermería Geriátrica | 11 |
| Enfermería Obstétrico-Ginecológica | 51 |
| Enfermería Pediátrica | 43 |
| Farmacia Hospitalaria | 29 |
| Farmacología Clínica | 7 |
| Geriatría | 30 |
| Hematología y Hemoterapia | 31 |
| Inmunología | 13 |
| Medicina del Trabajo | 23 |
| Medicina Familiar y Comunitaria | 240 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 29 |
| Medicina Intensiva | 29 |
| Medicina Interna | 83 |
| Medicina Nuclear | 9 |
| Medicina Preventiva y Salud Pública | 24 |
| Microbiología y Parasitología | 22 |
| Nefrología | 20 |
| Neumología | 31 |
| Neurocirugía | 10 |
| Neurofisiología Clínica | 13 |
| Neurología | 41 |
| Obstetricia y Ginecología | 45 |
| Oftalmología | 46 |
| Oncología Médica | 28 |
| Oncología Radioterápica | 15 |
| Otorrinolaringología | 22 |
| Pediatría y Áreas Específicas | 93 |
| Psicología Clínica | 34 |
| Psiquiatría | 56 |
| Radiodiagnóstico | 54 |
| Radiofarmacia | 2 |
| Radiofísica Hospitalaria | 8 |
| Reumatología | 20 |
| Urología | 26 |
| TOTALES | 1.766 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Elección de hospital y especialidad entre los 10 primeros números de residentes de Medicina

En cuanto a la elección de centro y especialidad entre los MIR que han obtenido plaza en la convocatoria 2020-2021, cabe destacar que **5 residentes eligieron hospitales de la Comunidad de Madrid entre los 10 primeros números**. Los hospitales y especialidades seleccionadas se reflejan en la tabla siguiente:

Elección de Hospital y Especialidad entre los 10 Primeros MIR

| Convocatoria 2020-2021 | | |
|---------------------------|-------------------------------------|----------|
| CENTRO SANITARIO | ESPECIALIDAD | Nº Orden |
| H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | CARDIOLOGÍA | 1 |
| H. UNIVERSITARIO LA PAZ | CARDIOLOGÍA | 2 |
| H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | CARDIOLOGÍA | 3 |
| H.U. CLÍNICO SAN CARLOS | NEUROLOGÍA | 8 |
| H.U. RAMÓN Y CAJAL | DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V. | 10 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes

Durante el año 2021 la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación ha continuado impulsando el Programa de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes de la Comunidad de Madrid, habiéndose realizado un total de **205 actividades**.

La impartición de algunas actividades formativas se vio condicionada por la crisis sanitaria provocada por la pandemia del SARS-CoV-2, si bien, con la finalidad de facilitar el acceso a las mismas, algunas actividades fueron planificadas para su desarrollo en modalidad virtual.

En la siguiente tabla se especifican las líneas generales de formación incluidas en el Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para residentes 2021.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Actividades Realizadas en 2021

| PROGRAMA DE FORMACIÓN | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº ALUMNOS |
|--------------------------|----------------|-------------|---------------|
| RCP | 132 | 1.447 | 2.665 |
| Violencia de Género | 20 | 100 | 416 |
| Farmacoterapia | 39 | 1.125 | 7.780 |
| Protección radiológica | 14 | 160 | 2.688 |
| TOTAL ACTIVIDADES | 205 | 2832 | 13.549 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad, y Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

En cuanto a la línea de formación en **Protección Radiológica**, las actividades de nivel básico I para R1 y residentes de enfermería, y los cursos de nivel básico II para R3, se han desarrollado en modalidad on line.

Los cursos de protección radiológica avanzada se han realizado en formato presencial, desarrollándose tres actividades: una actividad para la formación de los residentes de la especialidad de Radiodiagnóstico, otra actividad para los residentes de la especialidad de Medicina Nuclear y Radiofarmacia, y una tercera para los residentes de la especialidad de Oncología Radioterápica.

En la siguiente tabla se describe el detalle de las actividades realizadas, el número de horas y los residentes formados en el programa de protección radiológica.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Programa de Formación en Protección Radiológica. Actividades Realizadas en 2021

| FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº ALUMNOS |
|--|----------------|------------|--------------|
| PTR Nivel Básico I para R1 | 1 | 6 | 1.081 |
| Nivel Básico I para EIR | 1 | 8 | 194 |
| Nivel Básico II para R3 | 9 | 8 | 1.304 |
| Nivel Avanzado para Radiodiagnóstico | 1 | 37 | 80 |
| Nivel Avanzado para Oncología Radioterápica | 1 | 55 | 20 |
| Nivel Avanzado para Medicina Nuclear y Radiofarmacia | 1 | 46 | 9 |
| TOTAL ACTIVIDADES | 14 | 160 | 2.688 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.



Otra línea de formación desarrollada fue la línea de **formación en Violencia de Género para Residentes**, que se financió a través del Pacto de Estado Contra la Violencia de Género. Habiéndose formado durante el año 2021 a un total de 416 residentes.

En cuanto a la **formación en RCP**, se desarrollaron un total de 132 actividades formativas, que incluyeron actividades de soporte vital inmediato y avanzado. En la siguiente tabla se especifican el número de residentes formados, así como las actividades desarrolladas durante el año 2021.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Programa de Formación en RCP. Actividades Realizadas en 2021

| FORMACIÓN EN RCP | Nº Actividades | Nº Horas | Nº Alumnos |
|------------------------------------|----------------|--------------|--------------|
| Soporte Vital Inmediato Adulto | 116 | 1.160 | 2.340 |
| RCP Avanzada Pediátrica Y Neonatal | 10 | 250 | 222 |
| RCP Neonatal Completa | 1 | 17 | 10 |
| RCP Gestante | 5 | 20 | 93 |
| Total Actividades | 132 | 1.447 | 2.665 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

También se han desarrollado como en años anteriores, actividades relacionadas con el **programa de formación en farmacoterapia**, por parte de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, que se describen en la siguiente tabla.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Programa de Formación en Farmacoterapia. Actividades Realizadas en 2021

| FORMACIÓN EN FARMACOTERAPIA | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº ALUMNOS |
|--|----------------|--------------|--------------|
| Módulo único de prescripción | 31 | 845 | 1.422 |
| Uso racional del medicamento para residentes | 4 | 160 | 3.022 |
| Uso seguro de medicamento | 4 | 120 | 3.336 |
| TOTAL ACTIVIDADES | 39 | 1.125 | 7.780 |

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

Rotaciones externas de residentes en formación especializada

Durante el año 2021 se gestionaron **3.216 solicitudes** de rotaciones externas, para el desarrollo de objetivos referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad de origen y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

Reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialistas en Ciencias de la Salud

Los centros del Servicio Madrileño de Salud participan en la formación de profesionales extranjeros que, a instancias del Ministerio de Sanidad, requieren desarrollar un período de formación complementaria o de ejercicio profesional en prácticas, en cumplimiento con lo previsto en el Real Decreto 459/2010, de 16 de abril por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialistas en Ciencias de la salud.

Durante el año 2021, **13 profesionales** con títulos de especialistas de países no comunitarios han realizado su formación complementaria o ejercicio profesional en prácticas en centros del Servicio Madrileño de Salud.

Plan de formación de tutores y otros responsables de la docencia de especialistas sanitarios

En el año 2021, debido a la situación epidemiológica, los cursos destinados a tutores se han realizado en formato de aula virtual. Se han realizado ocho cursos, y en ellos han participado un total de 184 profesionales. Los tutores formados pertenecen al ámbito de Atención Primaria y de Atención Hospitalaria.



Plan de Formación de Tutores y Otros Responsables de la Docencia de Especialistas Sanitarios. Actividades Realizadas en 2021

| FORMACIÓN DE TUTORES Y OTROS RESPONSABLES DE LA DOCENCIA | Nº ACTIVIDADES | Nº HORAS | Nº ALUMNOS |
|--|----------------|-------------|------------|
| Entrevista estructurada | 1 | 5,5 | 26 |
| Protocolo de supervisión del residente | 2 | 11 | 39 |
| Manejo del residente difícil y resolución de conflictos | 2 | 10 | 54 |
| Herramientas para la tutorización en investigación | 1 | 10 | 20 |
| Responsabilidad legal del tutor y residente | 2 | 11 | 45 |
| TOTAL ACTIVIDADES | 8 | 47,5 | 184 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Planes de contingencia para las prácticas clínicas de alumnos en centros sanitarios

Como consecuencia del inicio de la pandemia en el año 2020, y con el objetivo de proteger en la medida de lo posible el adecuado desarrollo de las actividades formativas en la Consejería de Sanidad, la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación conjuntamente con la Dirección General de Salud Pública, trabajó en la elaboración de un documento marco, el “**Plan de Contingencia para la Formación Sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ante la pandemia de COVID-19**”.

Desde la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación se coordinó e impulsó que los centros sanitarios y docentes implicados en la formación sanitaria de alumnos, elaboraran de forma consensuada planes de contingencia específicos, teniendo como referencia el citado documento marco. De modo que, las prácticas clínicas de los alumnos universitarios y de formación profesional, pudieran tener continuidad siempre que la situación epidemiológica y asistencial lo permitiese, facilitándose la adopción de medidas de forma ágil, en los distintos escenarios de transmisión que fueran sucediéndose y adaptándose en todo momento a las normas dictadas por la autoridad sanitaria competente.

Aunque la mayoría de los Planes de Contingencia se recibieron y tramitaron entre septiembre y diciembre del año 2020, **durante el año 2021 se han tramitado 50 documentos de Planes de Contingencia**, remitidos por las Gerencias Hospitalarias y que han sido validados por la Dirección General de Salud Pública.

5.4 FORMACIÓN CONTINUADA

La formación continuada de los profesionales es un elemento esencial para mantener y desarrollar eficazmente el talento y la competencia profesional propiciando la mejora del Sistema Sanitario y avanzando en el principio de calidad de las prestaciones sanitarias.

La formación continuada es el proceso de enseñanza-aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de grado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.

En este sentido, y procurando responder a las necesidades sentidas y detectadas por los profesionales, así como a las estrategias de formación que se definen en los diferentes planes estratégicos institucionales, la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación elabora el Plan Anual de Formación Continuada, con fondos propios de la Consejería de Sanidad.

Objetivos generales

- Dar respuesta a la necesidad de actualización permanente de los conocimientos de los profesionales, para mejorar su competencia de acuerdo con el desempeño de sus funciones.
- Contribuir a aumentar la motivación de los profesionales y despertar el interés por la mejora permanente.

Objetivos específicos

- Desarrollar programas formativos específicos ligados a planes institucionales de la Consejería de Sanidad:
 - Enfermos crónicos
 - Personas con discapacidad
 - Salud Mental
 - Oncología
 - Cuidados paliativos
 - Proceso de morir
 - Seguridad del paciente
 - Trastornos de la alimentación
 - Investigación e Innovación
 - Apoyo a la Familia
 - Atención al dolor
 - Violencia de género
 - Enfermedades poco frecuentes
 - Humanización de la Asistencia Sanitaria
 - Atención a personas mayores
- Colaborar en el incremento de la capacidad científico técnica de los profesionales para identificar, prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud de la población.



- Promover el uso racional y eficiente del medicamento.
- Actualizar las competencias de los profesionales sanitarios para la atención de urgencias, emergencias y catástrofes.
- Fomentar la investigación entre los profesionales sanitarios.
- Desarrollar las competencias directivas de los responsables de los centros, servicios y unidades.
- Contribuir a potenciar la formación de los profesionales para la atención a los problemas de salud pública, alimentación y medio ambiente.

Plan Formación Continuada 2021

Consecuencia de la mejora de las condiciones generales asociadas con la evolución de la pandemia, se ha producido un restablecimiento considerable del volumen de actividades formativas desarrolladas con el Plan de Formación Continuada durante el año 2021.

La recuperación de la presencialidad física en algunas actividades no ha supuesto, sin embargo, revertir el predominio de la formación a distancia, en sus diferentes formas y modalidades, como elemento destinado a permanecer en la formación continuada del presente y el futuro.

El Plan de Formación Continuada 2021 se desarrolló de la siguiente manera, desglosado por centros directivos:

| PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2021 | Nº ACTIVIDADES REALIZADAS | Nº PROFESIONALES FORMADOS | Nº HORAS LECTIVAS IMPARTIDAS | PRESUPUESTO |
|--|---------------------------|---------------------------|------------------------------|--------------|
| DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS | 11 | 196 | 222 | 23.550,00 € |
| DG DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD¹ | | | | |
| GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA (Incluido Programa de Buenas Prácticas) | 197 | 7380 | 2011 | 191.910,00 € |
| GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluido Hospitales) ² | 873 | 24631 | 12531,3 | 940.751,96 € |
| GERENCIA SUMMA 112 | 52 | 1875 | 796 | 82.735,00 € |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES | 91 | 4035 | 930 | 85.960,60 € |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS | 20 | 1097 | 206 | 21.895,00 € |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN ONCOLÓGICA | 2 | 87 | 23,5 | 2.370,00 € |

| PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2021 | Nº ACTIVIDADES REALIZADAS | Nº PROFESIONALES FORMADOS | Nº HORAS LECTIVAS IMPARTIDAS | PRESUPUESTO |
|---|---------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------|
| ÁREA DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA E INNOVACIÓN SANITARIA | 1 | 16 | 10 | 1.000,00 € |
| UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL. (Cronicidad) | 8 | 161 | 62 | 6.200,00 € |
| S.G DE ASEGURAMIENTO PÚBLICO Y PRESTACIONES | 1 | 21 | 25 | 1.699,92 € |

DG DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA

| | | | | |
|------------------------------------|--------------|---------------|-----------------|-----------------------|
| SG FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS | 16 | 1388 | 427,5 | 21.375,00 € |
| TOTAL | 1.272 | 40.887 | 17.244,3 | 1.379.447,48 € |

1. A excepción de la Gerencia Asistencial de Hospitales, el resto de unidades están adscritos a la actual DG de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento.

2. Adscrita a la actual DG de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Plan Formación Continuada 2021. Servicio Madrileño de Salud

| MODALIDAD DE LAS ACTIVIDADES | PRESENCIAL ¹ | AULA VIRTUAL ² | NO PRESENCIAL ³ | MIXTA ⁴ |
|--|-------------------------|---------------------------|----------------------------|--------------------|
| DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS | 0 | 11 | 0 | 0 |

DG DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD:

| | | | | |
|--|-----|-----|-----|----|
| GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA (Incluido Programa de Buenas Prácticas) | 20 | 160 | 6 | 11 |
| GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluido Hospitales) | 395 | 235 | 145 | 98 |
| GERENCIA SUMMA 112 | 8 | 42 | 0 | 2 |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES | 6 | 85 | 0 | 0 |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS | 4 | 16 | 0 | 0 |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN ONCOLÓGICA | 0 | 2 | 0 | 0 |
| ÁREA DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA E INNOVACIÓN SANITARIA | 0 | 1 | 0 | 0 |



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL. (Cronicidad) | 8 | 0 | 0 | 0 |
| S.G DE ASEGURAMIENTO PÚBLICO Y PRESTACIONES | 0 | 1 | 0 | 0 |

DG DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA Y FARMACIA:

| | | | | |
|------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| SG FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS | 0 | 0 | 16 | 0 |
| TOTAL | 441 | 553 | 167 | 111 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

- 1) Modalidad PRESENCIAL: Actividad formativa en la que los participantes comparten un mismo espacio físico docente.
- 2) Modalidad AULA VIRTUAL/Videoconferencia: formación a distancia síncrona, sin coincidencia física, basada en videoconferencia.
- 3) Modalidad NO PRESENCIAL: formación a distancia/on line asíncrona con tutorización.
- 4) Modalidad MIXTA: Actividades formativas que constan de una parte presencial y otra no presencial.

En relación con los contenidos de las actividades, se ha mantenido en parte la respuesta formativa que surgió ante las necesidades sobrevenidas por la llegada de la infección por SARS-CoV-2. De esta forma, durante el año 2021, se ha continuado con la formación en algunas áreas de conocimiento relacionadas directa o indirectamente con la respuesta sanitaria frente a la COVID-19 o sus consecuencias.

Actividades formativas con contenidos relacionados con la pandemia por COVID-19.

| PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2021. SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD | | |
|---|----------------------------------|---------------------------|
| ACTIVIDADES TEMÁTICA COVID 19 | Nº ACTIVIDADES TEMÁTICA COVID-19 | Nº PROFESIONALES FORMADOS |
| DG DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD | | |
| GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA | 42 | 1113 |
| GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluido Hospitales) | 51 | 1269 |
| GERENCIA SUMMA 112 | 9 | 383 |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES | 3 | 188 |
| OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS | 3 | 241 |
| TOTAL | 108 | 3.194 |

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad



Plan Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid 2021:

El Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid es elaborado por la Dirección General de Función Pública, con fondos de la Consejería de Hacienda y Función Pública. (Resolución de 15 de febrero 2021, de la Directora General de Función Pública. BCOM n° 54, viernes 5 de marzo 2021)

Con respecto a las actividades formativas del **Programa de Formación Especializada del Plan de Formación para Empleados Públicos**, destinadas preferentemente para instituciones sanitarias, las ediciones, carga lectiva y plazas aprobadas para el año 2021, se distribuyeron de la siguiente manera:

| CENTRO | EDICIONES APROBADAS | HORAS LECTIVAS APROBADAS | Nº PLAZAS APROBADAS |
|------------------------------|---------------------|--------------------------|---------------------|
| ATENCIÓN PRIMARIA | 8 | 64 | 320 |
| H. CENTRAL CRUZ ROJA | 4 | 70 | 90 |
| H. U. CLINICO SAN CARLOS | 13 | 164 | 815 |
| H. DR. RODRIGUEZ LAFORA | 8 | 135 | 160 |
| H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN | 30 | 319 | 555 |
| H. GUADARRAMA | 2 | 10 | 30 |
| H. I. U. NIÑO JESUS | 4 | 180 | 120 |
| H. U. 12 OCTUBRE | 15 | 278 | 6.600 |
| H. U. GETAFE | 3 | 60 | 180 |
| H. U. HENARES | 15 | 100 | 510 |
| H. U. INFANTA CRISTINA | 12 | 88 | 600 |
| H. U. INFANTA LEONOR+V.TORRE | 5 | 41 | 205 |
| H. U. INFANTA SOFIA | 4 | 37 | 100 |
| H. U. LA PAZ | 20 | 153 | 540 |
| H. U. LA PRINCESA | 6 | 155 | 120 |
| H. U. MOSTOLES | 11 | 241 | 220 |
| H. U. PRINCIPE DE ASTURIAS | 3 | 25 | 70 |
| H. U. RAMON Y CAJAL | 46 | 625 | 950 |
| H. U. SEVERO OCHOA | 5 | 40 | 100 |
| H. U. SURESTE | 9 | 82 | 240 |
| I.P. J.GERMAIN | 5 | 46 | 75 |
| VIRGEN DE LA POVEDA | 3 | 20 | 60 |
| SUMMA 112 | 89 | 1.173 | 3.327 |
| TOTAL AÑO 2021 | 320 | 4.106 | 15.987 |

Fuente: BCOM n° 54, viernes 5 Marzo 2021



Con respecto a las actividades formativas del Programa de Formación General del Plan de Formación para Empleados Públicos, la Dirección General de Función Pública adjudicó a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud las siguientes plazas:

Plan formación para empleados públicos de la Comunidad de Madrid 2021: ediciones y plazas según modalidad

| MESES | EDICIONES | Nº PLAZAS PRESENCIALES | PLAZAS VIRTUALES |
|----------------|-----------|------------------------|------------------|
| ENERO | 53 | 500 | |
| FEBRERO | 54 | 478 | |
| MARZO | 61 | 559 | |
| ABRIL | 19 | 169 | |
| MAYO | 32 | 205 | |
| JUNIO | 42 | 209 | 114 |
| JULIO | 7 | 77 | 33 |
| SEPTIEMBRE | 40 | 227 | 249 |
| OCTUBRE | 63 | 355 | 267 |
| NOVIEMBRE | 79 | 547 | |
| DICIEMBRE | 1 | 7 | |
| TOTAL AÑO 2021 | 451 | 3.333 | 663 |

5.5 PLAN DE FORMACIÓN EN FARMACOTERAPIA

El Plan de Formación en Farmacoterapia de la Comunidad de Madrid, está incluido en el Plan de Formación Continuada anual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

El objetivo de dicha formación es reforzar la formación e información sobre medicamentos a los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid, e impulsar las líneas estratégicas del Plan de Farmacia mediante los planes de formación específicos.

Plan de Formación Continuada en Farmacoterapia

Este Plan de Formación va dirigido a médicos, farmacéuticos y enfermeras de la Red Sanitaria Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, así como al personal sanitario de la Agencia Madrileña de Atención Social.

Dentro de los programas de formación continuada en el uso racional del medicamento para médicos, odontólogos, farmacéuticos, enfermeros e inspectores del SNS, durante el año 2021 se han realizado 34 actividades formativas online, cuya duración está comprendida entre 15 horas de las píldoras, hasta 85 horas en el caso de los cursos largos. El número de alumnos formados ha sido de 2.686. En ellas, se han empleado más de 1.200 horas

Formación continuada en farmacoterapia online

| CURSO | Nº DE HORAS | Nº DE ALUMNOS |
|---|-------------|---------------|
| ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS | 75 | 125 |
| ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN ADULTOS Y ANCIANOS | 85 | 120 |
| ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN PEDIATRÍA | 73 | 82 |
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO | 48 | 80 |
| ATENCIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS MAYORES | 30 | 105 |
| TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA | 24 | 87 |
| USO ADECUADO DE SISTEMAS DE MONITORIZACION DE GLUCOSA INTERSTICIAL | 30 | 36 |
| USO SEGURO DE MEDICAMENTOS- MEDICOS Y FARMACEUTICOS | 20 | 94 |



| CURSO | Nº DE HORAS | Nº DE ALUMNOS |
|--|-------------|---------------|
| USO SEGURO DE MEDICAMENTOS- MEDICOS Y FARMACEUTICOS | 20 | 84 |
| ATENCIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS MAYORES | 75 | 34 |
| CURSO BÁSICO PARA FARMACEUTICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA | 85 | 21 |
| MANEJO DE FÁRMACOS PARA EL COLESTEROL, LA HIPERTENSIÓN Y LA DIABETES | 73 | 41 |
| NORMATIVA DE PRESTACIÓN FARMACÉUTICA | 48 | 42 |
| NUEVA HERRAMIENTA DE ANÁLISIS DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA: BUSINESS INTELLIGENCE 4.2 | 30 | 185 |
| RED DE FARMACIAS CENTINELA: CURSO DE FORMACIÓN PARA FARMACÉUTICOS DE OFICINA DE FARMACIA | 24 | 75 |
| TRATAMIENTO LOCAL DE LAS ÚLCERAS CUTÁNEAS | 30 | 26 |
| USO RACIONAL DE ANTIBIOTICO EN URGENCIAS. FARMACEUTICOS NUEVO INGRESO | 20 | 21 |
| INMUNOGLOBULINAS HUMANAS: ESTRATEGIA PARA FOMENTAR EL USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS. I EDICIÓN | 20 | 40 |
| ACTUALIZACIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS CUTÁNEAS CRÓNICAS. ONLINE | 57,5 | 108 |
| ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN ADULTOS Y ANCIANOS | 57,5 | 72 |
| ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN PEDIATRIA | 57,5 | 55 |
| CONTRIBUCIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS | 20 | 106 |
| NORMATIVA DE PRESTACIÓN FARMACÉUTICA | 20 | 103 |
| SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS BASADA EN LA EVIDENCIA | 15 | 61 |
| TRATAMIENTO DE LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA | 15 | 60 |
| TRATAMIENTO DE LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA | 15 | 62 |
| TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA | 22,5 | 99 |
| USO ADECUADO DE SISTEMA DE MONITORIZACIÓN DE GLUCOSA INTERSTICIAL | 30 | 63 |
| USO DE OPIOIDES EN EL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO.ONLINE | 15 | 153 |

| CURSO | Nº DE HORAS | Nº DE ALUMNOS |
|---|----------------|---------------|
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA CARDIOLÓGICA EN PACIENTES ADULTOS: SINDROME CORONARIO AGUDO Y ARRITMIAS | 15 | 124 |
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA CARDIOLÓGICA EN PACIENTES ADULTOS: SINDROME CORONARIO AGUDO Y ARRITMIAS | 15 | 126 |
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA OFTALMOLÓGICA EN ADULTOS | 15 | 79 |
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO | 42,5 | 50 |
| VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS URGENCIAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA EN EL PACIENTE ADULTO | 15 | 67 |
| Total | 1.237,5 | 2.686 |

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Plan de Formación en Líneas Estratégicas de Farmacia

Dentro de los Planes Estratégicos de Farmacia, se ha realizado formación en los siguientes temas:

1.- Plan de Formación en las instrucciones para la seguridad en la manipulación de medicamentos peligrosos

Se ha continuado con la formación a médicos, enfermeras, farmacéuticos, técnicos en cuidados de enfermería y técnicos de farmacia de Hospitales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Esta formación ha constado de un curso online de 30 horas y el número de alumnos ha sido de 372.

2.- Plan de Formación en el uso racional de los antibióticos en adultos y ancianos

Se ha continuado con la formación del resto de profesionales médicos de Atención Primaria y médicos de urgencias de Hospitales.

La formación ha constado de un curso online de 70 horas y el número de alumnos ha sido de 258.

3.- Plan de Formación en la implantación de sistemas de identificación de vías de administración de medicamentos

Se ha continuado con la formación a médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos de laboratorio y farmacia de Hospitales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La formación ha constado de un curso online de 20 horas y el número de alumnos ha sido de 59.

4.- Plan de Formación para Residentes

En el año 2021 se han realizado 7.780 acciones formativas para residentes de todas las especialidades Médicas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, distribuidas de la siguiente forma:

1. 1.422 R1 en el MUP.
2. 3.022 R1, R2 y R3 en uso racional de antibióticos.
3. 3.206 R1, R2 y R3 en uso seguro de medicamentos.

Además, se han formado a 130 R2 de enfermería en uso seguro de medicamentos.

La formación ha constado de 39 cursos online, en ellos se han empleado 1.125 horas de formación.

Los datos totales de Formación en Farmacoterapia en 2021 en planes estratégicos son:

| | Nº de cursos | Nº de horas | Nº de alumnos |
|----------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Formación en Farmacoterapia | 34 | 1.062 | 2.686 |
| Formación en Líneas estratégicas | 42 | 1.245 | 8.469 |
| TOTAL | 76 | 2.307 | 11.155 |

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.



Innovación e Investigación para la Mejora de la Asistencia

Tecnologías de la Información
Investigación biomédica
Terapias Avanzadas
Evaluación de las Tecnologías Sanitarias

6

6. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA

6.1 TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Sistemas de Información para los Ciudadanos

Proyectos de Administración Electrónica

El proceso de digitalización de los servicios en la administración pública se ha visto impulsado en los últimos tiempos por la capacidad tecnológica y los beneficios que aporta a la administración y a los ciudadanos, como acortar los tiempos de espera, seguimiento de los trámites, homogeneización de procesos administrativos, etc. En el ámbito sanitario la digitalización de los servicios supone, además, la implantación de la salud digital, que permite optimizar los procesos de atención, garantizar un mayor acceso al paciente a los servicios y mantener la comunicación entre los profesionales y los pacientes.

En el ámbito sanitario se está implementando la transformación digital, al igual que en el resto de la sociedad. El actual modelo de Sistemas de Información Sanitaria está evolucionando hacia un concepto de ecosistema digital con el paciente/ciudadano como centro y eje principal.

En particular, el Servicio Madrileño de Salud, está activando nuevos canales digitales con foco en la movilidad y desarrollándose nuevos servicios que resuelvan trámites administrativos y también aporten valor clínico.

Durante 2021 se realizaron importantes mejoras en los sistemas de información al servicio del ciudadano, entre los que destacamos los siguientes:

- Tarjeta Sanitaria Virtual:
- Mi Carpeta de Salud
- Sistemas de Citación Multicanal
- Los servicios electrónicos destinados a mejorar el proceso asistencial a los ciudadanos

Tarjeta Sanitaria Virtual

En la actualidad, la Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV), se encuentra disponible para las personas mayores de 16 años con Tarjeta Sanitaria Individual de la Comunidad de Madrid. Además de ser utilizada como sustitutivo de la tarjeta física, ofrece la posibilidad de ser utilizada para otros servicios.

Durante el año 2021, se ha seguido trabajando en la evolución y mejora continua de la TSV, con el desarrollo de nuevos servicios para el ciudadano que se han ido activando a lo largo del año. Varios de estos servicios han ido encaminados a facilitar el proceso de vacunación de la población.

Se habilitó el acceso a la App de Autocita desde TSV. Desde esta app, los ciudadanos pueden solicitar cita para la vacunación COVID-19.

También se incluyó el acceso al "Carnet de Vacunación COVID-19". Esta funcionalidad permite consultar información sobre el estado de vacunación en tiempo real. Los datos que pueden consultarse son la fecha de vacunación, el tipo de vacuna, y cuántas dosis se han administrado. Además, en caso de tener la pauta de vacunación completa, desde la app se podrá visualizar un código QR que permite verificar, por parte de terceras personas, que la información mostrada es correcta y está validada por la Consejería de Sanidad.

Asimismo, se implementó el acceso al "Certificado COVID-19 Digital de la UE", que permite consultar el certificado emitido por la Comunidad de Madrid, y válido en toda Europa.

Finalmente, se desarrolló el acceso a la videoconsulta, donde el ciudadano pueda mantener una cita con su médico por videoconferencia.

Mi Carpeta de Salud

Respecto a los sistemas de información sanitaria que dan servicio a la ciudadanía, se ha potenciado y mejorado el servicio "Mi Carpeta de Salud" de la Comunidad de Madrid, con el que los ciudadanos pueden consultar, de una forma ágil y segura sus datos clínicos, resultados de pruebas diagnósticas, pruebas de imagen médica y analíticas, así como consultar casi la totalidad de las citas pendientes para atención sanitaria y cambiar o anular desde allí gran parte de las citas concertadas evitando los desplazamientos a los centros sanitarios.

El acceso a la información se realiza mediante DNle, Certificado Digital y a través del sistema de identificación Cl@ve2 de la Administración del Estado, ofreciendo información personalizada de salud, ayudando a conocer la evolución de problemas de salud para un mejor autocuidado, facilitando la gestión de citas sanitarias solicitadas y sirviendo como plataforma de acceso a otros servicios electrónicos del Sermas.

Actuaciones durante el 2021:

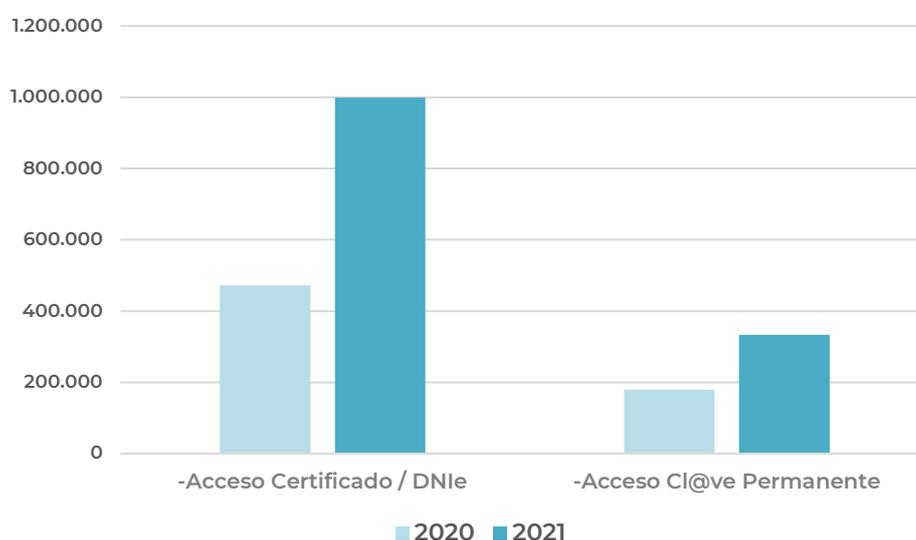
- En enero se activó la visualización de **citas COVID**.
- Se han incorporado las nuevas secciones de **Mi consulta Online**, **Más Servicios Sanitarios** y **Mis datos administrativos**. El módulo "Mi consulta Online" permite la comunicación asíncrona entre un paciente y su médico o enfermero asignados de Atención Primaria. Cuando el profesional responde a la consulta hecha, se notifica al ciudadano por correo electrónico para que acceda al módulo desde Carpeta de Salud.
- Mejoras en la visualización de **imágenes médicas**.
- Incorporación de la consulta de partes de **Incapacidad Temporal (IT)**. Como consecuencia de la pandemia COVID-19, se hizo patente la necesidad de integrar la actual aplicación de Incapacidad Temporal (ITWEB) con la pasarela de firma de la plataforma SIAVAL (motor de firma electrónica) a fin de poder firmar electrónicamente los documentos de esta aplicación. Esto ha permitido incorporar los partes de alta, baja y confirmación de la baja a la aplicación Carpeta de Salud para que el paciente pueda consultarlos y descargarlos con plena validez legal sin necesidad de acudir a su centro de salud.

- Se ha incorporado al servicio “Mi Carpeta de Salud” de citas de revisión incluyendo a los hospitales H.U. Infanta Leonor y H.U. de Getafe.

Accesos. Evolución en el año 2021

Respecto del año 2020 se produce un incremento de más del doble en los accesos.

| Nº DE ACCESOS | 2020 | 2021 |
|----------------------------|----------------|------------------|
| -Acceso Certificado / DNle | 471.915 | 998.938 |
| -Acceso Cl@ve Permanente | 179.103 | 333.405 |
| Total | 651.018 | 1.332.343 |



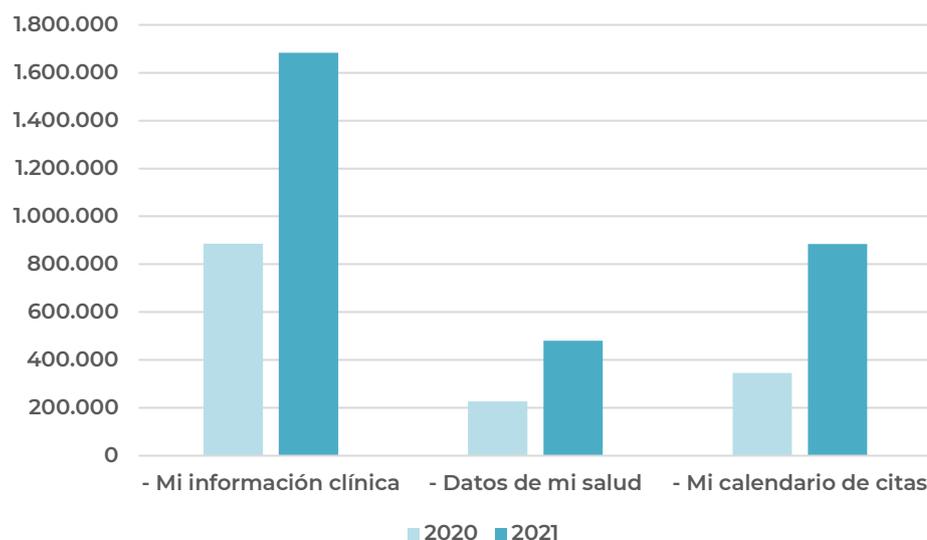
Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

Consultas efectuadas por ciudadanos en Mi Carpeta de Salud

En la siguiente tabla y gráfico se muestran el número de consultas del año 2021 frente al registrado en el año 2020 de los tres grandes bloques en los que se estructura la información que se proporciona al ciudadano en Mi Carpeta de Salud”.

| Nº DE ACCESOS A LAS PRINCIPALES SECCIONES | 2020 | 2021 |
|---|------------------|------------------|
| - Mi información clínica | 885.950 | 1.683.188 |
| - Datos de mi salud | 226.482 | 480.614 |
| - Mi calendario de citas | 344.991 | 884.701 |
| Total | 1.457.423 | 3.048.503 |





Evolución de accesos a Secciones

Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

Sistemas de citación multicanal

El servicio más utilizado por el ciudadano es el de la **gestión de citas sanitarias**. Desde hace varios años, el Servicio Madrileño de Salud sigue activando y potenciando canales electrónicos alternativos a la citación presencial para las citas sanitarias.

En el **ámbito de Atención Primaria**, se proporciona la gestión de la cita (solicitud, consulta, cambio y anulación) para Medicina de Familia, Pediatría, Enfermería y Vacunación antigripal (activa durante un periodo concreto) en canales alternativos al presencial.

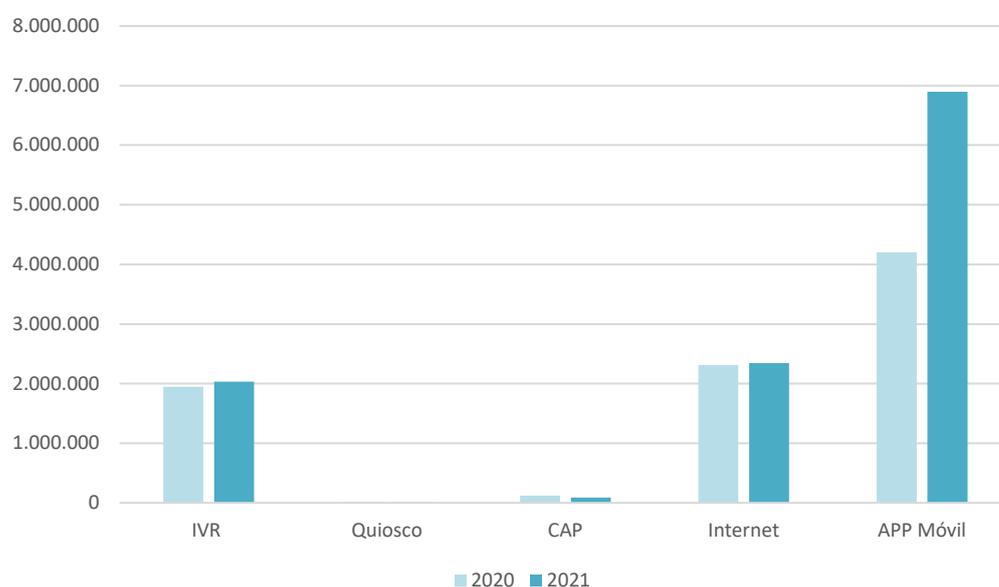
- Telefonía con tratamiento automatizado por voz (IVR). Cuentan con este sistema 254 centros de salud y 20 consultorios.
- Terminales digitales (Quioscos) para citación. 104 centros de salud disponen de ellos.
- Centro de Atención Personalizada (CAP) como complemento del centro de salud.
- Cita online disponible en la página web de la Comunidad de Madrid.
- App móvil, disponible en las plataformas de IOS y Android

Actuaciones durante el 2021:

- En enero se activó la cita COVID en todos los canales.
- Se han ido sucediendo distintos mensajes referentes a la COVID-19.
- En octubre se habilitaron las citas para la campaña de vacunación antigripal en todos los canales junto con los mensajes informativos correspondientes.

Evolución en el 2021:

El siguiente gráfico muestra la evolución en 2021 y 2020 del uso de dichos canales:



Citas sanitarias creadas en Atención Primaria por canal (2020/2021)

Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

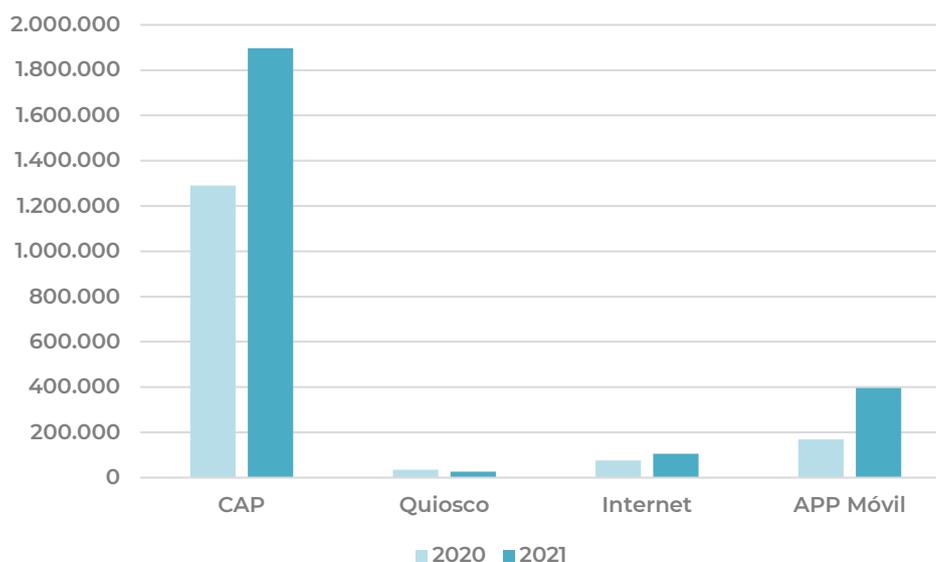
El número total de citas de Atención Primaria creadas en los canales alternativos a la cita presencial en el año 2021 ha sido de 11.362.471, según la siguiente distribución:

| CITAS EN ATENCIÓN PRIMARIA | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|---|------------------|-------------------|---------------|
| IVR (Telefonía Automatizada) | 1.948.065 | 2.031.090 | 4,26% |
| Quiosco | 18.090 | 6.307 | -65,14% |
| CAP (Atención Telefónica Personalizada) | 119.798 | 87.774 | -26,73% |
| Internet | 2.310.251 | 2.343.448 | 1,44% |
| APP Móvil | 4.204.561 | 6.893.852 | 63,96% |
| TOTAL | 8.600.765 | 11.362.471 | 32,11% |

Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

Citas en el ámbito de Atención Hospitalaria (primera consulta).

Se trata de un servicio electrónico que facilita al ciudadano la gestión de la primera cita en Atención Hospitalaria derivada desde Atención Primaria. En el procedimiento de solicitud de la cita y en el cambio se puede elegir otro hospital o centro de especialidades y otro especialista.



Citas sanitarias creadas en Atención Hospitalaria por canal (2020/2021)

Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

El número total de citas de Atención Hospitalaria creadas en los canales alternativos a la cita presencial en el año 2021 ha sido de 2.425.258, según la siguiente distribución:

| CITAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA | 2020 | 2021 | % VAR 21-20 |
|---|------------------|------------------|---------------|
| CAP (Atención Telefónica Personalizada) | 1.290.776 | 1.896.928 | 46,96% |
| Quiosco | 34.404 | 26.189 | -23,88% |
| Internet | 75.481 | 105.365 | 39,59% |
| APP Móvil | 168.788 | 396.776 | 135,07% |
| TOTAL | 1.569.449 | 2.425.258 | 54,53% |

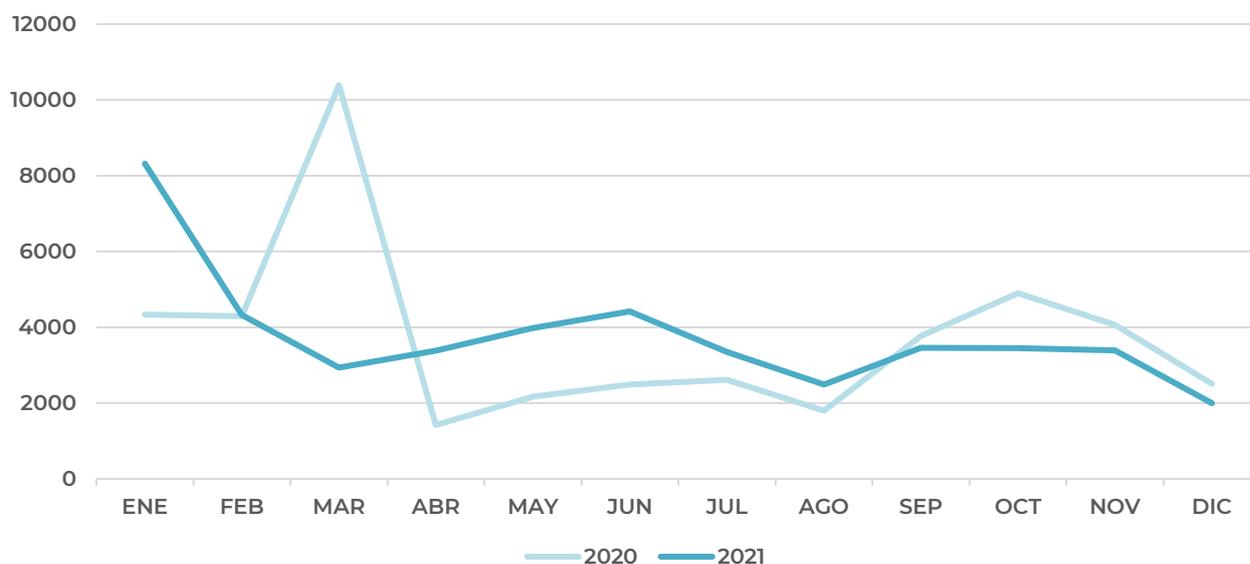
Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

Citas de revisión

Se trata de un canal electrónico en Internet en el que mediante un formulario electrónico se puede solicitar el cambio o anulación de una cita de revisión.

En el año 2021 han seguido desactivados varios de los centros que tienen a disposición de los ciudadanos este medio de comunicación, de forma temporal o durante todo el año, dentro del marco de actuaciones COVID-19.

Evolución de las citas de revisión:



Solicitudes de cambio y anulación de cita 2020/2021

Fuente: Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

| CITAS DE REVISIÓN | 2020 | 2021 |
|---|---------------|---------------|
| H. Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela | 81 | 69 |
| H. Clínico San Carlos | 5.285 | 0 |
| H.I.U. Niño Jesús | 3.608 | 4.890 |
| H.U del Tajo | 188 | 239 |
| H.U. del Henares | 351 | 0 |
| H.U. Fundación Alcorcón | 21.420 | 17.345 |
| H.U. Infanta Sofía | 875 | 1.258 |
| H.U. La Paz | 7.897 | 14.849 |
| H.U. La Princesa | 2.760 | 2.078 |
| H.U. Ramón y Cajal | 1.878 | 2.109 |
| H.U. Santa Cristina | 31 | 1.534 |
| H.U. Severo Ochoa | 369 | 1.126 |
| H.U. José Germain | 9 | 7 |
| TOTAL | 44.752 | 45.504 |



Servicios al Ciudadano

Los servicios al ciudadano representan otro de los ámbitos de actuación para la mejora de la gestión de trámites electrónicos.

Frente al año anterior, durante este año en el Servicio de Vacunación Internacional, el número total de citas gestionadas ha sido de 4.862 que en comparación a las 6.139 del año anterior ha supuesto un decremento del 21 %.

En cuanto al servicio cita online para la recogida de medicamentos ha estado desactivado, dentro del marco de actuaciones COVID-19, durante todo el año en comparación con las 1.239 del año pasado.

El servicio de citación para la 'Vacunación de calendario infantil y adulto' y 'Vacunación campaña de la gripe' en el Centro de Vacunación (Cita para Enfermería) ha registrado un total de 6.336 citas durante este año, sin estar todos los meses activado, frente a las 3.235 registradas el año anterior que supone un incremento del 51%.

Se ha continuado con el proceso de **Adaptaciones para el cumplimiento con el RD 1112/2018** sobre accesibilidad en los siguientes servicios:

- Libre Elección Sanitaria.
- Catálogo de hospitales.
- Servicio de centros sanitarios.
- Donación de sangre.

Otros servicios electrónicos para la atención asistencial a los ciudadanos

PlasMadrid:

En 2020 se lanzó el Estudio Observacional PlasMadrid para dar seguimiento a la transfusión de plasma entre donantes y pacientes COVID-19. Los objetivos del estudio eran tres:

1. Estimar la incidencia de eventos adversos graves relacionados con la administración de plasma convaleciente en pacientes ingresados por COVID-19.
2. Describir la utilización de la terapia con plasma convaleciente y las características de los donantes de plasma convaleciente, del plasma convaleciente y de los pacientes ingresados por COVID-19 tratados con plasma convaleciente en la Comunidad de Madrid.
3. Proporcionar al ministerio datos agregados del estudio para su posterior análisis y explotación.

Para la recogida de los datos, y su posterior estudio, en 2021 se puso en marcha un registro centralizado que recoge los datos de donantes enviados desde la aplicación origen y los procesa creando un formulario cuya información puede ser extraída. Esta información es proporcionada al Ministerio de Sanidad para su posterior análisis y explotación, en base a un conjunto de indicadores fijados por el propio Ministerio, que son de obligado cumplimiento como parte del estudio.

Automatización de autorizaciones de visado

El Servicio Madrileño de Salud puso en marcha un procedimiento por el cual agiliza las autorizaciones necesarias para que el paciente, en el menor tiempo posible, pueda retirar en una oficina de farmacia su dispensación asociada a un producto con necesidad de visado.

Plataforma de Videoconsulta entre pacientes y profesionales

Durante el año 2021 se ha trabajado para desarrollar una solución de videoconsulta con el objetivo de dotar a pacientes y profesionales de una herramienta que permita realizar consultas remotas y, de esta manera, evitar desplazamientos innecesarios, minimizar los tiempos de espera en la citación y favorecer la atención en escenarios de movilidad reducida. Y que estará plenamente operativa en 2022.

La herramienta diseñada permite al paciente, desde una aplicación móvil visualizar, acceder y gestionar todas sus citas de videoconsulta, así como recibir recordatorios el día y fecha exacta de la cita.

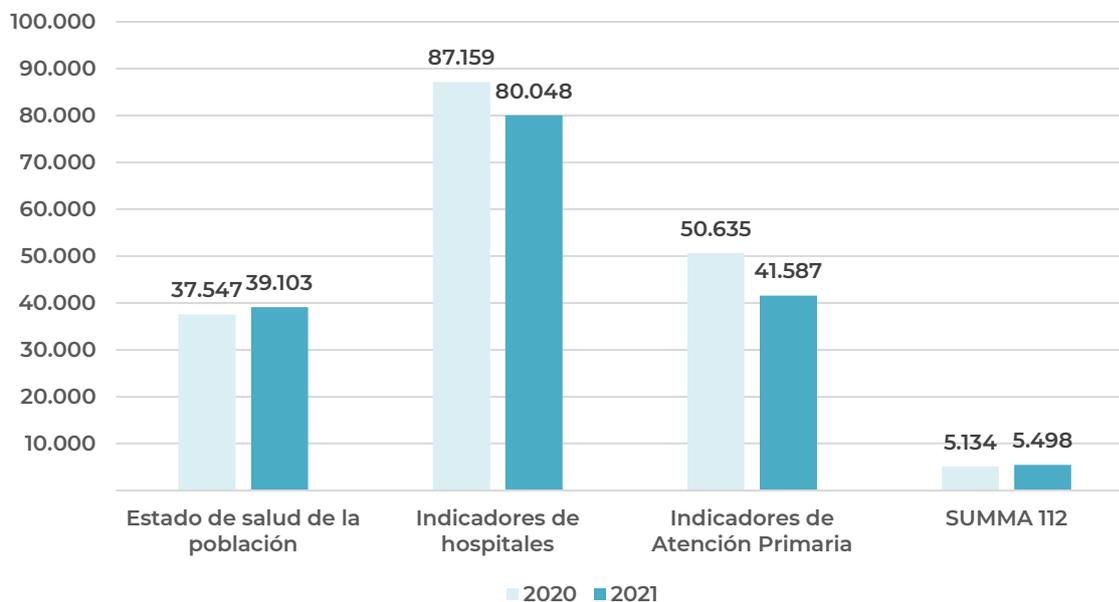
Por su parte, el profesional dispone de una aplicación para atender las citas agendadas bajo esta modalidad.

Implantación módulo DISCERN en el Hospital Universitario Severo Ochoa

Durante el año 2021 se implantó el nuevo módulo DISCERN en el Hospital Universitario Severo Ochoa. DISCERN es un sistema de ayuda a la toma de decisiones en el contexto de la historia clínica electrónica. Incorpora todos los beneficios de la digitalización de la historia clínica a la práctica clínica, adaptando la operativa del hospital a través de paquetes de valor basados en el sistema de toma de decisiones. Estos paquetes de valor pueden ser definidos por la organización o pueden responder a estándares clínicos. Este sistema optimiza los flujos de trabajo hospitalarios, tanto clínicos como administrativos, reduce los tiempos de ejecución y mejora la eficiencia en la comunicación entre equipos, la seguridad del paciente y la calidad de la documentación.

Observatorio de Resultados en Salud

La página web del Observatorio de Resultados ofrece información al público de más de 320 indicadores estructurados en cuatro apartados: Estado de salud de la población, indicadores de Atención Primaria, indicadores de hospitales e indicadores del SUMMA 112.



Consultas atendidas en el Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud

El número de consultas en el año 2021 ha sido de 166.236 frente a las 180.475 del año 2020.

Sistemas de Información para los Profesionales

Implantación de la Historia Clínica en los Centros del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Atención Primaria.

A través del SPRL (Servicio de Prevención de Riesgos Laborales) se implantará una Historia Clínica independiente para tratar a los profesionales de Atención Primaria. De esta manera, disponen de su historia clínica fuera de la aplicación propia de Atención Primaria, dotándoles de mayor privacidad para estos trámites. A dicha Historia Clínica tienen acceso actualmente los 7 centros del servicio de riesgos laborales existentes en Atención Primaria.

Implantación Historia Clínica centro PAIPSE.

De la misma forma que para Atención Primaria, para hacer un seguimiento de los Riesgos Laborales de Atención Hospitalaria se implantó la Historia Clínica Electrónica para el centro del Programa de Atención Integral al Profesional Sanitario Enfermo (PAIPSE).

Horus e Historia Clínica Electrónica

Durante este año 2021 HORUS ha contribuido a la Continuidad Asistencial entre niveles y permitido la compartición de información asistencial entre los distintos centros del Servicio Madrileño de Salud, así como conocer los pacientes con COVID-19 activos y que ha sido notificados diariamente por Salud Pública.

Durante el año 2021 se han facilitado nuevos accesos a SAMUR (Ayuntamiento de Madrid), Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses y servicio móvil de gestión de adicciones. Los profesionales de dichos Servicios usuarios de HORUS, se incluyen en la actualización de las tablas. No se han llevado a cabo desarrollos nuevos.

El número total de episodios de Atención Hospitalaria registrados en HORUS a fecha de diciembre de 2021 supera los 403,7 millones. La siguiente tabla refleja la evolución en volumen de información gestionada y accesible a través de HORUS, expresada en millones de documentos, a lo largo de los últimos años, incluyendo además de los episodios registrados los estudios de imagen de pruebas médicas accesibles:

| INFORMACIÓN CLÍNICA EN HORUS | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Total Episodios Registrados* | 135 | 160 | 186,6 | 215,2 | 243,6 | 291,8 | 325,8 | 359,6 | 403,7 |
| Estudios de imagen * | 8,9 | 10,6 | 12,2 | 13,8 | 15,4 | 17,4 | 20,2 | 22,5 | 25,1 |

*Millones de episodios y de estudios

Fuente: Visor de Historia Clínica (HORUS)

En cuanto al nivel de utilización, durante 2021 el sistema registró más de 11 millones de accesos, lo que prueba la gran utilidad de esta aplicación para profesionales y pacientes, con la siguiente distribución por ámbitos asistenciales:

ACCESOS AL SISTEMA HORUS EN 2021

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| Atención Hospitalaria | 4.467.094 |
| Atención Primaria | 5.628.161 |
| Servicios Centrales | 499.805 |
| SUMMA 112/ SAMUR | 207.755 |
| Agencia Madrileña de Atención Social | 30.820 |
| Salud Pública | 8.486 |
| Otros | 236.491 |

Fuente: Visor de Historia Clínica (HORUS)

En cuanto al colectivo de profesionales sanitarios que utilizan el visor HORUS, éste se incrementó durante 2021 en 5.981 usuarios, alcanzando la cifra de 74.403. Por ámbitos asistenciales los profesionales son en su mayoría del ámbito hospitalario (68 %), seguidos de Atención Primaria (24%) y SUMMA 112 Y SAMUR (2,5 %).

| Nº USUARIOS HORUS EN 2021 POR ENTORNO | |
|---------------------------------------|---------------|
| Atención Hospitalaria | 50.572 |
| Atención Primaria | 17.860 |
| Residencias y centros externos | 755 |
| Resto de Entornos | 1.919 |
| Salud Pública | 172 |
| Servicios Centrales | 1.224 |
| SUMMA 112 / SAMUR | 1.901 |
| TOTAL USUARIOS | 74.403 |

Fuente: Visor de Historia Clínica (HORUS)

En relación con la Historia Clínica Electrónica el promedio diario de accesos al sistema de Historia Clínica Electrónica Única Centralizada de Atención Primaria (AP-Madrid) durante 2021 ha sido de 42.523 y a las Historias Clínicas de pacientes de 334.857

Para favorecer la continuidad asistencial, se estableció el sistema que permite a los Profesionales Sanitarios de Atención Primaria recibir los avisos de los informes generados en los Hospitales y acceder a los mismos. Este sistema se continúa consolidando, como se puede apreciar en la siguiente tabla.

| TIPOS DE INFORMES | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Informes de Alta | 3.268.020 | 3.635.715 | 4.360.479 | 3.485.649 | 4.273.885 |
| Informes de Cuidados de Enfermería | 299.749 | 381.300 | 498.738 | 421.350 | 471.281 |

Fuente: Visor de Historia Clínica (HORUS)

Herramientas para la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales

Aplicación S-O-S

El sistema informático que permite a un profesional el envío de un mensaje de alerta, en caso de situación de riesgo personal, desde el ordenador de su puesto de trabajo a otros ordenadores de su mismo Centro, conocido como “Aplicación S-O-S”, a finales de 2021 se encuentra implantado en: 420 centros dependientes de la Consejería de Sanidad: en 391 centros de Atención Primaria, 5 Hospitales, 7 Centros de Salud Mental y 17 Centros de Inspección Sanitaria.

Equipamiento de Telemedicina

Motivado por la pandemia de COVID-19 se hizo un esfuerzo por dotar de equipamiento de Telemedicina (Kits formados por elementos de video y audio) principalmente a los centros sanitarios, lo que ha permitido su uso para la realización de Tele-Consultas, para la Tele-Formación y para Tele-Sesiones clínicas.

Al margen del equipamiento suministrado anterior a la pandemia, hasta finales de 2021 se han distribuido 3.332 kits en los citados centros sanitarios, de manera que prácticamente la totalidad de ellos cuenta este tipo de dispositivos.

Además de los centros de carácter asistencial, el uso de la video-colaboración se ha extendido en los Servicios Centrales, especialmente para formar a los profesionales sanitarios en cuestiones asistenciales relativas a COVID-19, protocolos de actuación, etc., así como formar a otros ámbitos como el educativo (coordinadores COVID de centros educativos), social, etc.

En cuanto a las Licencias Corporativas de video-colaboración, en total hasta 2021 incluido se han gestionado 4.492 altas de Licencias de Zoom, habiendo realizado con las mismas un total de casi 40.000 conexiones durante 2021, que supone un incremento superior al 240% respecto al año anterior, al margen del uso de Teams orientado al trabajo colaborativo.

Tele-Ictus

En Tele-Ictus, sistema de Telemedicina que permite la comunicación bidireccional en tiempo real, desde el Servicio de Urgencias de un hospital y el Servicio de Neurología de su hospital de referencia, para el que se implantaron dispositivos de Telemedicina en 20 Hospitales del Servicio Madrileño de Salud, realizándose 340 conexiones durante 2021 con dichos dispositivos (un incremento ligeramente superior al 23% respecto al año anterior).

Formación

En 2021 se ha incrementado el uso de la Tele-Formación, consiste en realizar sesiones de video-colaboración para la formación remota, consiguiendo llegar a un gran número de profesionales simultáneamente, a modo de Seminarios Web, principalmente motivado por restricciones de la pandemia.

Además de la formación relacionada con COVID-19 a profesionales sanitarios y del entorno educativo y social, los seminarios web se han utilizado para impartir otras materias, pasando a ser una herramienta de uso habitual, utilizada también para divulgar información.

Durante 2021 se han realizado 212 seminarios web (un incremento superior al 210% respecto al año anterior), a los que han asistido 24.102 asistentes, con una duración total aproximada de 690 horas.

Interpretación

El sistema de Tele-Interpretación consiste en facilitar la comunicación entre paciente sordo o con discapacidad auditiva y/o su entorno, y el profesional de la salud a través de la participación de un intérprete de lengua de signos española, de manera remota y a demanda.

En 2021 se incluyó al Hospital Enfermera Isabel Zandal, por lo que quedó implantado en 32 Hospitales del Servicio Madrileño de Salud y en dicho año se han realizado un total de 76 conexiones.

Gestión de las Infraestructuras de Sistemas de Información Sanitaria

Proyectos más relevantes

Durante 2021 los proyectos más relevantes desde el punto de vista de las infraestructuras fueron los siguientes:

- **Actualización de cortafuegos principales:** Se ha implantado nuevo hardware en todos los centros de datos que permite balanceo de carga y alta disponibilidad con nodos activos en las diferentes ubicaciones, mejorando la distribución de las peticiones, la gestión de reglas y la seguridad en los flujos de comunicaciones.
- **Servicios Centrales - Renovación plataforma de copia de seguridad:** Instalación y configuración completa de una nueva plataforma de copia de seguridad integrada con los entornos de virtualización que permite incluir el ciclo de backup de todos los servidores virtuales que ofrecen servicio frontal para aplicaciones y servicios centralizados, como los HIS de hospitales (sistemas de información hospitalarios), así como todos los repositorios de información y bases de datos alojados en los centros de datos.
- **Mejoras en la seguridad y monitorización de los sistemas:**
 - **Gestión de cuentas privilegiadas (PAM).** Se ha puesto en marcha un sistema de gestión y administración de cuentas privilegiadas que permite unificar las conexiones del personal con alto rol de administración de servicios y disponer de rastreo, monitorización y centralización de todos los accesos de este tipo a los sistemas de información gestionados por CEDAS (Centros de Datos de Administración y Soporte).
 - **Monitorización de sistemas de red.** Se ha implantado nuevas sondas centralizadas de monitorización para la red interna de CEDAS (Centros de Datos de Administración y Soporte) basadas en NetScout lo que permite disponer de herramientas para análisis de flujos, control de incidencias o problemas de comunicaciones.
 - **Adecuación al Esquema Nacional de Seguridad.** Mediante un plan conjunto con la oficina de seguridad se ha avanzado en la valoración de activos y servicios informáticos centralizados en CEDAS para su posterior incorporación a un análisis de riesgos que se incluirá en el Plan de Adecuación al Esquema Nacional de Seguridad.
 - **Sistema de Seguridad en EndPoint con TrendMicro.** Se ha instalado la consola central y casi 2.000 agentes en todos los servidores de proceso del parque centralizado del Servicio Madrileño de Salud de la tecnología de

- seguridad EndPoint, TrenMicro Deep Security, lo que permite asegurar la detección de vulnerabilidades y la gestión de actualizaciones de los sistemas para evitar problemas de seguridad. También se ha añadido el escaneo de vulnerabilidades en tiempo real para las principales cabinas de almacenamiento utilizadas en CEDAS.
- **Estudios de traslado y mejora para los centros de datos del Servicio Madrileño de Salud**
 - **Centro de Proceso de Datos de la Calle Aduana.** Debido a la obsolescencia del centro de datos ubicado en la sede de la Consejería en la Calle Aduana, se han realizado estudios preliminares para su posible traslado a otras ubicaciones. Este estudio ha permitido evaluar el impacto a nivel de comunicaciones y procesamiento, el rendimiento a nivel de aplicación y base de datos con pruebas de carga sobre aplicaciones y servicios críticos como APMadrid, obteniendo un informe comparativo para determinar posibilidades.
 - **Plan de transformación tecnológica.** Se está finalizando la instalación de nueva infraestructura para activar una Cloud Privada Centralizada que pueda alojar las aplicaciones del Centro de Proceso de Datos (CEDAS) provisionando en modo autoservicio plataformas IT, agilizando los tiempos de respuesta y activación de nuevos servicios. Se ha creado un grupo de trabajo para comenzar a implantar metodologías DevOps (metodología de desarrollo de software), se dispone de un nuevo servicio de control de fuentes y gestión de calidad software avanzando en la tendencia hacia este modelo de gestión en los equipos de sistemas y desarrollo que componen la DGSIES.
 - **Renovaciones tecnológicas de hardware,** optimizando el rendimiento de los equipos y reduciendo el consumo energético. Se han adquiridos licencias y hardware para implantar la Cloud Privada de CEDAS con tecnología VCF de Vmware que marca un rumbo hacia posibilidades de hibridación con otras Cloud y un nivel de mantenimiento y soporte avanzado. También se ha ampliado la capacidad de proceso de la nube de servicio Athenea FASE III para los diferentes departamentos hospitalarios y se han actualizado sus capacidades de conexión a la red. En cuanto a los repositorios de información, la capacidad de las cabinas de almacenamiento para albergar copias de seguridad se ha ampliado, se han añadido discos de acceso rápido para los sistemas de archivado ECS e Isilon y se han renovado sus elementos de interconexión con nuevos conmutadores Brocade (SAN). Por último, se han añadido nuevos dispositivos de comunicaciones a la red local ampliando la capacidad de expansión y actualizando todos los elementos la plataforma
 - **Renovaciones tecnológicas de software,** actualizando y mejorando la calidad de las aplicaciones y sus posibilidades tecnológicas. Se realiza especial énfasis en su seguridad y se amplía el catálogo de servicios. Como ejemplos:
 - **Actualización de sistemas de Integraciones basados en Ensemble** – Se ha comenzado la migración de sistemas obsoletos a HealthShare lo que permite un mantenimiento adecuado de todas las funcionalidades de interconexión de sistemas hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud así como la adecuación a nuevas versiones de protocolos estandarizados como HL7.

- **Actualización de sistemas HIS en Hospital Universitario Doce de Octubre** – Actualización completa de sistemas de gestión de historial clínico a la última versión 3.10.6
- **Actualización de sistemas HIS en Hospitales dotados de Historia Clínica SELENE** – Renovación de toda su plataforma de base de datos a versiones modernas de Oracle lo que redundará en mejoras en su mantenimiento y rendimiento.
- **Centralización de sistemas departamentales en Hospitales** – Se ha reforzado la línea de la estandarización y centralización de los servicios proporcionados en los hospitales con la migración de sistemas de gestión departamentales como Endobase, Diettools o Farmatools, así como la puesta en marcha de servicios de VNA para gestión de imagen digital en diferentes hospitales.

Volumetría de los Centros de Procesos de Datos del Servicio Madrileño de Salud (CEDAS)

A continuación, se muestran los principales datos de volumetría de CEDAS 2021.

Acumulado de incidencias y tiempos medios de resolución, por prioridad

| | | 2021 ⁸ |
|------------------------------------|--------------|-------------------|
| INCIDENCIAS SEGÚN PRIORIDAD | | TOTAL |
| | P1 | 753 |
| | P2 | 151 |
| | P3 | 623 |
| TIEMPO MEDIO RESOLUCIÓN | | TOTAL |
| | P1 | 0:24:43 |
| | P2 | 0:22:10 |
| | P3 | 0:25:55 |
| PETICIONES/ÓRDENES TRABAJO | TOTAL | 20.585 |

*P1, P2 y P3 se refieren a diferentes niveles de exigencia para las incidencias.
Fuente: Herramienta de incidencias (ITSM) Service Desk.*

⁸ Datos relacionados obtenidos de los informes mensuales del servicio CEDAS

En general, se observa un aumento de tendencia en cuanto a número de incidencias manteniendo el tiempo medio de resolución del año anterior (2020). Este aumento moderado, en torno a un 8%, en el número de peticiones y órdenes de trabajo pasando de 19.083 en 2020 a 20.585 en 2021, y un 12% de incremento en las incidencias P1, de 670 a 753. Las incidencias tipo P2, con menos criticidad aumentan de forma considerable, de 79 a 151 lo que implica aumentos del 91% de su volumen. Esto muestra una tendencia a la estabilidad en la administración de Centro Proceso de Datos (CEDAS) con un incremento de incidencias arrastrado por el incremento del volumen de servicios y proyectos gestionados, así como una transferencia en la clasificación de las mismas entre los diferentes niveles de prioridad.

Se observan posibles mejoras en la monitorización de los sistemas que permitan detectar de forma proactiva problemas en las comunicaciones entre diferentes componentes o saturación en alguno de sus elementos. Como en el año anterior se continúan implementando medidas de automatización, optimizando procesos que antes se hacían de forma manual, con el objetivo de mejorar la eficiencia en la gestión de solicitudes. Durante 2021 se ha potenciado de forma importante el desarrollo de cambios en los procedimientos de despliegue rápido e integrado de infraestructura que permita mejorar los tiempos de respuesta para la creación de nuevos servicios y que se espera comience a dar sus frutos el año que viene.

Ha habido un incremento de despliegue de grandes proyectos e infraestructura crítica, lo que ha implicado una ligera mejora en los tiempos de respuesta y un incremento paulatino en de las peticiones y ordenes de trabajo.

Seguridad de la Información y Protección de Datos de Carácter Personal

En este ámbito de seguridad de la información y protección de datos personales, y más concretamente, en lo relativo al cumplimiento de la normativa de protección de datos en la organización, destacan especialmente las numerosas actuaciones llevadas a cabo en el Servicio Madrileño de Salud para el cumplimiento y adaptación de los diferentes procesos, tanto al Reglamento General de Protección de Datos de Carácter Personal, que entró plenamente en vigor en mayo de 2018 (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (RGPD), como a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

A las consultas propias del día a día, se han seguido sumando las que surgen de la aplicación de herramientas y/o soluciones que procuran dar respuesta a cuestiones relativas a la presencialidad y a facilitar el acceso a ciudadanos y profesionales a diferentes servicios.

La adopción de nuevas medidas para hacer frente a la crisis sanitaria exige revisar los procesos y protocolos adoptados que requieren adaptación a las nuevas exigencias que impone la “nueva normalidad”.

Como actividades desarrolladas dentro de estas actuaciones de cumplimiento normativo se han elaborado una serie de informes, procedimientos y protocolos, los cuales han sido también difundidos entre las distintas áreas de la Consejería de Sanidad como guías de mejores prácticas para cada uno de ellos.

Asimismo, se realizaron revisiones de expedientes en diversos ámbitos como contratación (pliegos administrativos) o para establecimiento de convenios de colaboración entre administraciones, etc., así como la adaptación de las cláusulas informativas en los formularios de centros y hospitales, y en los espacios web de las organizaciones.

De igual manera se ha seguido manteniendo el Registro de Actividades de Tratamiento de Información de la Consejería, así como su puesta a disposición por parte de los ciudadanos en Internet, contando con 61 responsables de tratamiento distintos, y 510 tratamientos registrados.

Cabe destacar igualmente las acciones formativas y de difusión en materia de protección de datos efectuadas por la Oficina de Seguridad, habiéndose realizado en distintos centros de manera telemática, teniendo en consideración la especial situación provocada este año por la COVID-19.

En este sentido, desde la Oficina de Seguridad en el ejercicio de sus competencias se han elaborado 1173 informes a responsables del tratamiento, y se han atendido 7.186 consultas sobre protección de datos.

Por otro lado, con la entrada en aplicación de la normativa señalada, se ha visto un incremento sustancial de reclamaciones de ciudadanos para ejercer sus derechos de protección de datos, llegando a resolverse más de 187 requerimientos.

A continuación, se detalla una gráfica en la que recogen los distintos tipos de derechos en materia de protección de datos que se han ejercido por los ciudadanos han sido tratados por la Oficina de Seguridad.

Ejercicio de derechos de los ciudadanos año 2021



Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSI)

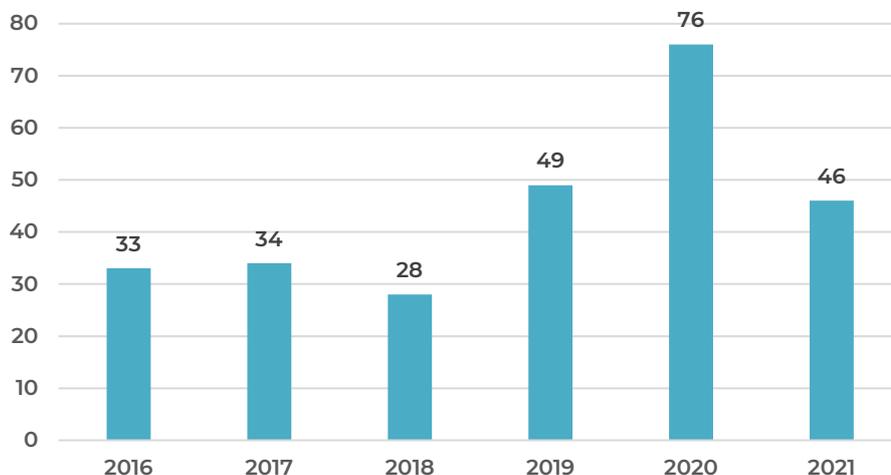
Por otra parte, es destacable el número de solicitudes atendidas por la Oficina de Seguridad que proceden de distintos organismos externos a la Consejería de Sanidad; así pues, durante el 2021 se han atendido 73 solicitudes recibidas de distintos organismos y autoridades de control.

Además, como todos los años, se realizaron auditorías de cumplimiento de indicadores de seguridad, y se auditaron diversos organismos y centros de la Consejería de Sanidad. También se impartió formación y concienciación en materia de seguridad de la información a profesionales del ámbito sanitario.

Otra de las actividades reseñables en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información ha sido la realización de análisis de viabilidad de aplicaciones y proyectos, dentro de la línea de servicio de análisis de software y hardware, que permite obtener información sobre posibles agujeros de seguridad y analizar el nivel de cumplimiento normativo en cada uno de los casos, facilitando así el cumplimiento por parte de los responsables del tratamiento de los principios de privacidad desde el diseño y responsabilidad proactiva.

En este aspecto, desde la Oficina de Seguridad se han realizado análisis de viabilidad de aplicaciones con el fin de verificar que todos los proyectos cumplen los principios de privacidad y seguridad por defecto y desde el diseño. El número de análisis realizados en el año 2021 ha sido un total de 46.

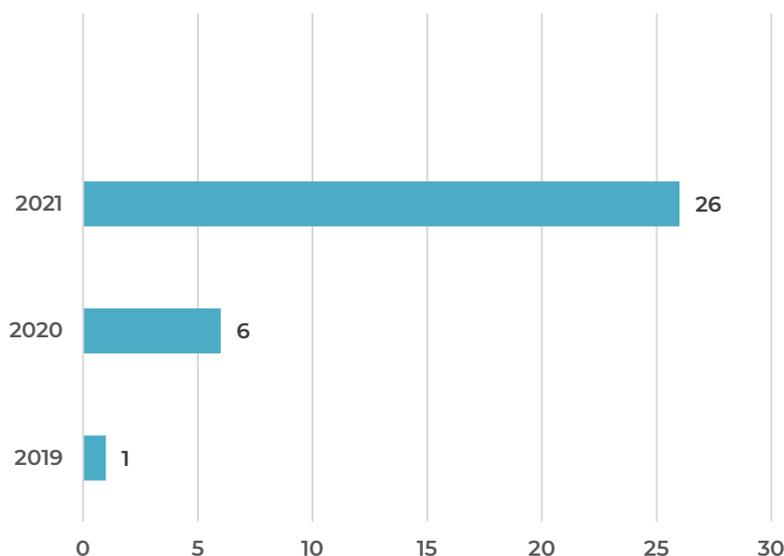
Aplicaciones analizadas por la OSSI 2016-2021



Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSI)

Cómo parte del proceso de mejora continua, se han abortado un total de 26 Auditorías técnicas de seguridad a los distintos servicios desplegados en la red de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, logrando así detectar y solventar posibles vulnerabilidades antes de su puesta en producción.

Auditorías de seguridad



Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSSI)

Otra línea de actuación en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información sanitaria, lo constituye la vigilancia y actuación inmediata en caso de que se produzcan incidentes de seguridad. En 2021 se ha seguido potenciando el sistema de monitorización mediante la actualización de las sondas desplegadas por unos nuevos modelos con una mayor capacidad de cómputo; por otro lado, ascendiendo el número de total de sondas desplegadas a 78, permitiendo monitorizar a más de 163.958 dispositivos desplegados en la red de la Consejería de Sanidad. Estas medidas de detección han permitido abordar actuaciones con carácter inmediato, evitando entre otros, la propagación del malware. En este sentido y también gracias a las campañas de concienciación abordadas, durante el año 2021 se han gestionado, y evitado, más de 160 intentos de robos de credenciales mediante técnicas de phishing.

CENTRO DE SOPORTE A USUARIOS (Cesus)

Volumetría de alcance de la actividad:

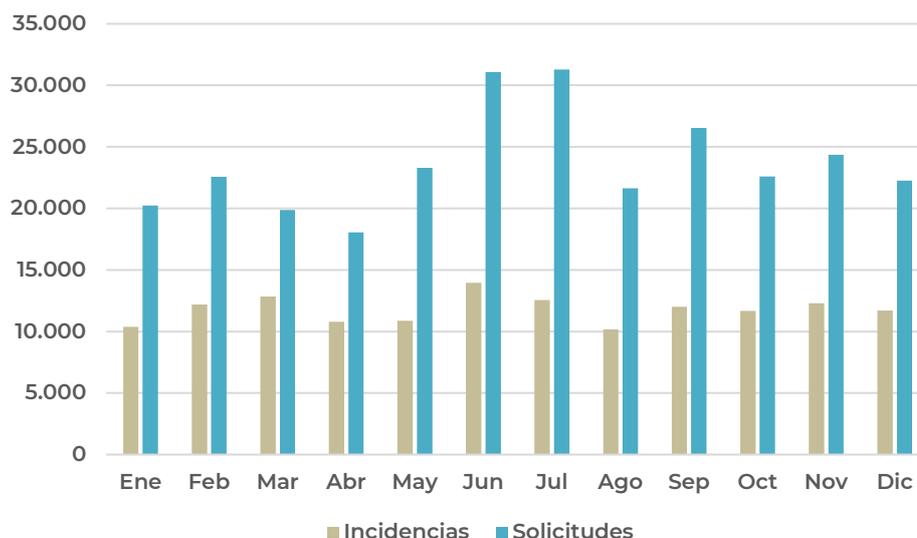
Durante el año 2021 ha habido más de 90.000 usuarios potenciales, más de 1.000 en ubicaciones internas y externas. Se han utilizado más de 120.000 dispositivos. Ha habido más de 700 servicios activos.

Se han recibido 141.1429 incidencias, 283.788 solicitudes, se han gestionado un total de 425.207 tickets durante el año 2021.

Incidencias y Peticiones Mensuales:

Según se observa en el siguiente gráfico el mes en el que se gestionaron mayor número de incidencias fue en junio, y el que se gestionaron mayor número de peticiones en julio de 2021.





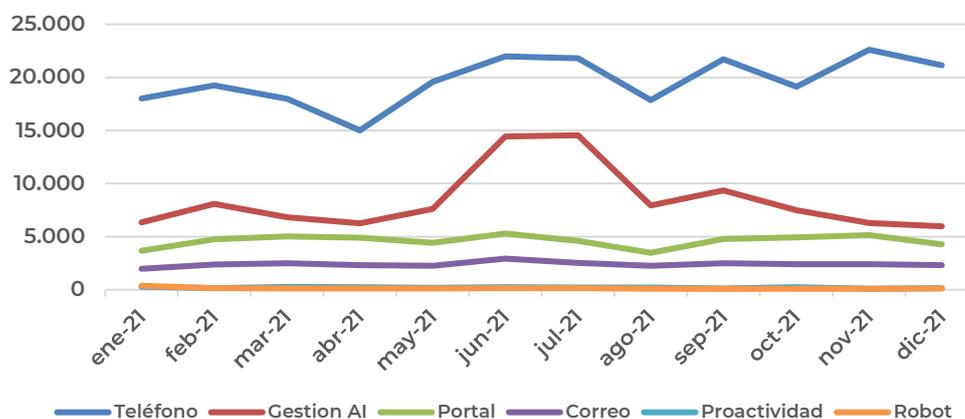
Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSI)

| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Incidencias | 10.376 | 12.204 | 12.849 | 10.795 | 10.858 | 13.946 | 12.554 | 10.172 | 12.013 | 11.670 | 12.288 | 11.704 |
| Solicitudes | 20.235 | 22.571 | 19.868 | 18.043 | 23.286 | 31.089 | 31.276 | 21.643 | 26.532 | 22.607 | 24.362 | 22.266 |

Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSI)

A continuación se explican cómo se distribuyen las entradas, siendo mayoritario el uso del teléfono, especialmente en el mes de noviembre que es cuando se han registrado un mayor número de llamadas

Distribución por canal de entrada



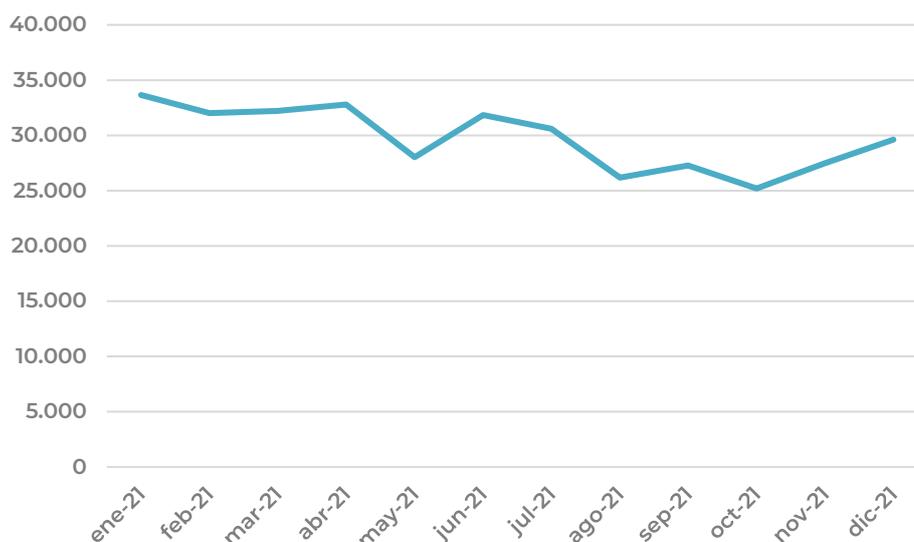
| | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Teléfono | 18.000 | 19.234 | 17.990 | 15.007 | 19.577 | 21.989 | 21.811 | 17.869 | 21.713 | 19.118 | 22.604 | 21.146 |
| Gestión AI | 6.340 | 8.094 | 6.817 | 6.267 | 7.618 | 14.424 | 14.548 | 7.922 | 9.348 | 7.484 | 6.292 | 5.971 |
| Portal | 3.652 | 4.754 | 5.034 | 4.888 | 4.427 | 5.290 | 4.612 | 3.478 | 4.771 | 4.943 | 5.154 | 4.279 |
| Correo | 1.970 | 2.380 | 2.506 | 2.317 | 2.244 | 2.929 | 2.515 | 2.245 | 2.500 | 2.413 | 2.417 | 2.306 |
| Proactividad | 279 | 161 | 254 | 232 | 175 | 245 | 206 | 212 | 130 | 229 | 95 | 139 |
| Robot | 370 | 152 | 116 | 127 | 103 | 158 | 138 | 89 | 83 | 90 | 88 | 129 |

Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSl)

Análisis de la atención telefónica

Se han gestionado un total de 356.876 llamadas entrantes y salientes, se han perdido un 2,03% de las llamadas y cerca de un 90% han sido atendidas en menos de 20 segundos.

Distribución mensual de llamadas



| ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV | DIC |
|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 33.654 | 32.006 | 32.217 | 32.796 | 28.025 | 31.854 | 30.589 | 26.182 | 27.285 | 25.195 | 27.470 | 29.603 |

Fuente: Oficina de Seguridad de Sistemas de Información (OSSl)

Análisis de la resolución

Se han resuelto en total casi un 80 % de los tickets, que se han recibido.



Proyectos relevantes CESUS

A continuación, se detallan los proyectos más relevantes llevados a cabo desde CESUS durante el año 2021, algunos de los cuales continuarán a lo largo de 2022:

- Inclusión de nuevos módulos y funcionalidades en Gestión AI así como la extensión del uso de los perfiles corporativos que permiten agilizar las gestiones de los usuarios finales y en muchos casos dotarles de funciones de autoservicio a los usuarios.
- Adaptación continua del servicio y los procedimientos de soporte al Teletrabajo debido al estado de Pandemia.
- Colaboración en la implantación y asunción del soporte a los sistemas de gestión de contactos, cribado a través test antigénicos y vacunación durante el periodo de pandemia tanto para usuarios internos como usuarios externos de dichos sistemas de información.
- Dotación de contingencia (DR) a la plataforma Athene@III que actualmente está soportada por equipamiento alojado en los Centros de Proceso de Datos (CEDAS) de la calle Aduana y Hospital Doce de Octubre. El objetivo es dotar de continuidad a los servicios alojados en esta plataforma en caso de necesidad o fallo de los sistemas.
- Implantación junto a CEDAS de nueva solución de copias de seguridad (IDPA) y restauración para más de 1000 servidores para dotar de mayor garantía a la restauración de máquinas virtuales en el entorno de Athene@III.
- Implantación de réplica síncrona en el Data Center de Aduana sobre tecnología de almacenamiento EMC Unity para garantizar la continuidad del servicio de “Carpetas Personales y Departamentales” ofrecido a los usuarios de la Consejería de Sanidad.
- Implantación un servicio de virtualización que permita a los usuarios facilitar su movilidad y el teletrabajo bajo tecnología Citrix.
- Implantación de herramienta de Microsoft Configuration Manager para la distribución de Software en todo el parque de equipos de la Consejería de Sanidad.
- Implantación Trend Micro Smart Protection Server, se han instalado y configurado las herramientas necesarias para poner en producción el servicio (más de 1000 servidores).

Proyectos comenzados en 2021 y que tendrán continuidad durante 2022:

- Implantación nueva plataforma Athene@ Fase III (nueva plataforma)
- Implantación de nuevos appliance F5-BigIP para accesos externos.



6.2 INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

La investigación e innovación sanitarias son herramientas al servicio de la mejora de la salud, la sostenibilidad del sistema sanitario y a su transformación para dar respuesta a nuevos retos. En la Comunidad de Madrid, constituye un eje de interés no solo por su contribución a la generación de nuevo conocimiento científico, sino en la mejora de los servicios asistenciales y el cuidado de la salud a través del avance de la medicina y la identificación y el desarrollo de nuevos medicamentos y nuevas tecnologías para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Gran parte de la actividad investigadora que se desarrolla en el ámbito sanitario, se realiza a través de las **Fundaciones de Investigación Biomédica**. Dicha actividad está integrada por varias líneas, abarcando desde la investigación básica o fundamental hasta la investigación clínica (o investigación en pacientes), la investigación epidemiológica y la investigación en servicios de salud.

En la actualidad, en torno a **374 grupos de investigación** realizan su trabajo en hospitales madrileños y **6.328 profesionales** de acreditada solvencia dedican su tiempo al desarrollo de proyectos y actividades de apoyo a la investigación en áreas de conocimiento relevantes para la salud de la población. Adicionalmente, los hospitales públicos de Madrid cuentan con **13 investigadores/as clínicos/as** que compatibilizan su actividad asistencial con la investigación traslacional a través del **Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora de la Acción Estratégica en Salud**, dentro del marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Tecnológica y de Innovación.

La Comunidad de Madrid cuenta con **13 Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB)** que realizan una gestión proactiva de la investigación e innovación desarrolladas en 14 hospitales públicos y centros de Atención Primaria de Madrid; a estos se suman, además, los Hospitales Universitarios Fundación Alcorcón y Fuenlabrada, cuyas fórmulas de gestión posibilitan tal acción.

| HOSPITAL | FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| Centros de Atención Primaria | FIB Atención Primaria |
| H.U. La Paz | FIB H.U. La Paz |
| H.U. de La Princesa | FIB H.U. de La Princesa |
| H.G.U. Gregorio Marañón | FIB H.G.U. Gregorio Marañón |
| H.U. Clínico San Carlos | FIB H.U. Clínico San Carlos |
| H.U. 12 de Octubre | FIB H.U. 12 de Octubre |
| H.U. Ramón y Cajal | FIB H.U. Ramón y Cajal |
| H.U. Puerta de Hierro Majadahonda | FIB H.U. Puerta de Hierro Majadahonda |
| H.U. de Getafe | FIB H.U. de Getafe |
| H.I.U. Niño Jesús | FIB H.I.U. Niño Jesús |



| HOSPITAL | FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA |
|---------------------------|--------------------------------------|
| H.U. Príncipe de Asturias | FIB H.U. Príncipe de Asturias |
| H.U. Infanta Leonor | FIIB H.U. Infanta Leonor / Sureste |
| H.U. del Sureste | |
| H.U. Infanta Sofía | FIIB H.U. Infanta Sofía / Henares |
| H.U. del Henares | |

Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet

Los **Institutos de Investigación Sanitaria** son el resultado de la asociación en torno a los hospitales docentes e investigadores del Sistema Nacional de Salud, de universidades y otros centros públicos y privados de investigación. Se trata, con ello, de potenciar la figura del hospital como centro de investigación dotándolo de los instrumentos necesarios para resolver las preguntas que surgen en la relación del profesional sanitario con el paciente y la población. Un total de 11 Hospitales públicos de la Comunidad de Madrid forman parte de Institutos de Investigación Sanitaria.

En la Comunidad de Madrid contamos con el mayor número de Institutos en un mismo territorio, contando con 9 Institutos de Investigación Sanitaria, 8 de los cuales han obtenido la acreditación por parte del Ministerio de Ciencia e Innovación a propuesta del Instituto de Salud Carlos III tras superar un riguroso proceso de evaluación.

| INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA |
|---|
| IdiPAZ. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Paz |
| IISPrincesa. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario La Princesa |
| IiSGM. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Gregorio Marañón |
| IdISSC. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario Clínico San Carlos |
| i+12. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario 12 de Octubre |
| IRYCIS. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario Ramón y Cajal |
| IDIPHISA. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda – Segovia de Arana |
| IIS Getafe. – Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe |
| IIS FJD. - Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz |

Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet

Estas alianzas entre equipos multidisciplinares pertenecientes a diferentes centros facilitan la traslación del conocimiento generado en los proyectos de investigación a la práctica clínica, y consecuentemente, una mejora de la calidad de la asistencia prestada.



| INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA | |
|---|---------------|
| Nº TOTAL DE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN | 374 |
| Nº DE INVESTIGADORES | 6.328 |
| Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA NACIONAL | 1.006 |
| IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA (€) | 35.675.635,37 |
| Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA | 4.670 |
| IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA (€) | 22.554.676,09 |
| Nº PROYECTOS FINANCIACIÓN EUROPEA | 129 |
| IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN EUROPEA (€) | 5.927.511,09 |
| Nº TOTAL DE ENSAYOS CLÍNICOS ABIERTOS | 7.688 |

Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet

* Estos datos no han sido obtenidos mediante la utilización de las definiciones específicas de las métricas del Observatorio de Resultados, y por tanto no tienen por qué ser coincidentes con dicho observatorio.

En este año, a través de las Fundaciones de Investigación Biomédica, se han gestionado **1.006 proyectos públicos competitivos**, concedidos por agencias nacionales o regionales en concurrencia competitiva (por un importe de 35.675.635,37 €), **4.670 proyectos de financiación privada** (por un importe de 22.554.676,09€), **7.688 ensayos clínicos** y **129 proyectos de financiación europea** (por un importe de 5.927.511,09 €).

En lo que se refiere a la producción científica, en el año 2021 se han publicado **44 nuevas guías clínicas** y **5.225 nuevos artículos**. Este conocimiento ha sido compartido con nuestros profesionales y publicado en las principales revistas científicas internacionales, poniendo de relevancia el elevado nivel de nuestros hospitales y de nuestros profesionales en todo el mundo.

Conscientes de la necesidad de que los resultados de las investigaciones científicas alcancen todos los aspectos de la atención sanitaria, y de facilitar la transferencia de conocimiento y tecnología del sistema público a las empresas para permitir el desarrollo de nuevos productos y servicios, durante el año 2021 se han solicitado un total de 37 patentes y marcas, resultando concedidas 3 patentes internacionales y 1 nacional, así como 3 marcas. Contamos con unos ingresos por la explotación de la propiedad intelectual de 9.900 € en este periodo.

Este conjunto de resultados no sería posible sin el soporte y la adecuada estructura de gestión que confieren las FIB y sin el recurso más preciado: el conjunto de profesionales que se dedican a la actividad investigadora, al apoyo científico-técnico y a la gestión de la investigación.

El resumen económico del año 2021 es el siguiente:

| 1. INFORMACIÓN ECONÓMICA ANUAL | | | |
|--|----------------------|----------------------|-----------------------|
| | Ingresos año 2021 | Overheads / CI | Total |
| INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS NACIONALES (€) (Fondos procedentes de: Administración General del Estado, CC.AA) | 31.924.351,84 | 3.751.283,53 | 35.675.635,37 |
| INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS INTERNACIONALES (€) (Fondos de la U.E u otros Organismos Internacionales) | 5.078.023,45 | 849.487,64 | 5.927.511,09 |
| INGRESOS POR PROYECTOS PRIVADOS (€) <i>(Industrias farmacéuticas, Fundaciones, Entidades bancarias, Convocatorias privadas, donaciones, convenios de investigación,...)</i> | 20.009.920,50 | 2.544.755,59 | 22.554.676,09 |
| INGRESOS DE ENSAYOS CLINICOS COMERCIALES Y EPA (€) | 33.977.773,93 | 9.405.027,07 | 43.382.801,00 |
| OTROS INGRESOS (€) (Financieros, actividad mercantil y varios...) | 6.728.096,42 | 880.722,86 | 7.608.819,28 |
| TOTAL INGRESOS (€) | 97.718.166,14 | 17.431.276,69 | 115.149.442,83 |
| RESULTADO CONTABLE (€): | | | 7.481.195,67 |

Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet

| 2. INFORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS | | | |
|--|---------------------------|--|-----------------------------|
| TIPO DE PERSONAL | Nº EMPLEADOS FUNDACIÓN | RESTO PERSONAL INVEST. DEL IIS O CENTROS (*) | TOTAL RRHH INVESTIGACIÓN |
| Nº DE INVESTIGADORES A TIEMPO COMPLETO | 1.223 | 584 | 1.807 |
| Nº DE INVESTIGADORES A TIEMPO PARCIAL | 9 | 4.518 | 4.525 |
| TOTAL Nº DE INVESTIGADORES | 1.230 | 5.098 | 6.328 |
| ADMINISTRACIÓN | 150 | 13 | 163 |
| PERSONAL DE APOYO (Técnicos, Diplomados o Titulados Superiores) | 500 | 113 | 613 |
| OTRO PERSONAL | 49 | 6 | 55 |
| Adscrito a proyecto | 4 | 0 | 4 |
| Becarios | 10 | 0 | 10 |
| Plan de Actuación | 4 | 0 | 4 |
| Convocatoria Específica | 1 | 0 | 1 |
| Otro Personal | 17 | 0 | 17 |
| Otro Personal | 5 | 0 | 5 |
| Otros | 2 | 0 | 2 |
| BECARIO | 0 | 1 | 1 |
| FARMACÉUTICO | 0 | 4 | 4 |
| DA - | 6 | 1 | 7 |

El dato corresponde al número de profesionales que han participado, durante el periodo indicado, en proyectos de investigación biomédica y/o en estudios clínicos con medicamentos en los hospitales del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid. Se incluye tanto al personal investigador contratado de forma específica como tal, como al personal que habitualmente desarrolla tareas asistenciales y que además dirige, participa o colabora en una o más de las investigaciones que se realizan en el centro.

() Solo Investigadores y Técnicos Superiores integrados en grupos de investigación del Hospital u otro Centro del Instituto de Investigación, excluidos los empleados de la Fundación.*

6.3 TERAPIAS AVANZADAS

La **Estrategia Regional de Terapias Avanzadas** es una iniciativa de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid coordinada por la Unidad de Terapias Avanzadas (UTA) cuyo objetivo es optimizar la utilización de las terapias avanzadas a partir de la coordinación y apoyo de los ámbitos de investigación, formación, asistencia sanitaria y gestión, de forma que se garantice el acceso adecuado a los medicamentos de terapia avanzada de todos los pacientes que los precisen.

Las terapias avanzadas son medicamentos para uso humano que se basan en genes (terapias génicas), células (terapia celular) o tejidos (ingeniería de tejidos), cuyo desarrollo ha sufrido un rápido incremento en los últimos años debido a los mayores conocimientos en materia de secuenciación y a las nuevas técnicas de manipulación genética. El manejo de estas terapias es muy diferente al de los tratamientos convencionales dado que su obtención parte, generalmente, del propio paciente o de otras personas, su producción es por el momento limitada, su administración no está exenta de riesgos (por lo que deben realizarse en ámbitos sumamente especializados), y tienen un coste muy elevado. Todo ello hace necesario disponer de una estrategia específica para la gestión de las Terapias Avanzadas.

Buena parte de estas terapias se enmarcan todavía en fases de investigación preclínica o clínica, no obstante, algunos de estos productos ya han sido comercializados. Para cada medicamento de terapia avanzada comercializado, la Consejería de Sanidad elabora un Plan de Gestión con el asesoramiento de un grupo de expertos creado *ad hoc* para cada terapia. Los planes de gestión pivotan en torno a tres elementos: la selección y designación de los centros más adecuados para la administración de los medicamentos, la protocolización de la ruta asistencial y el registro de datos para seguimiento de los resultados en cada paciente.

Esta nueva forma de gestión supone una evolución hacia un modelo asistencial integral en el que se abordan, de manera centralizada todos los aspectos que impactan en dicha gestión, en base al trabajo colaborativo con los expertos en las patologías de administración de estos nuevos tratamientos.

Medicamentos CAR-T

Los **medicamentos CAR-T** son medicamentos de terapias avanzadas, basados en células o genes manipulados para tratar enfermedades, que se fabrican a partir de un tipo de célula presente en la sangre, los linfocitos T, en aproximadamente 30 días. Los medicamentos CAR-T constituyen una alternativa de tratamiento para pacientes diagnosticados de determinados tipos de cánceres de la sangre, como el Linfoma B Difuso de Células Grandes o la Leucemia Linfoblástica Aguda, que no han respondido o que han recaído (vuelven a padecer la enfermedad), tras haber recibido varios tratamientos convencionales (quimioterapia) y que no pueden ser tratados mediante trasplante de médula ósea.

A fecha de 31 de diciembre del 2021 en la UTA se habían gestionado 160 solicitudes para la administración de estos medicamentos en pacientes oncológicos, el 27% de ellas procedentes de otras comunidades autónomas. Aproximadamente el 75% de los solicitantes tenía diagnóstico de linfoma (121) y el resto, leucemia linfoblástica aguda (39). Del total de peticiones tramitadas, se ha infundido la terapia CAR-T a 97 pacientes, 91 de los cuales han sido tratados en hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.



Medicamento NCI

El **medicamento NCI** es el primer medicamento de terapia avanzada al que se le ha concedido la autorización de uso en España, en enero de 2019, por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). Entre los requisitos de dicha aprobación consta que el medicamento sólo puede ser producido y administrado en el Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda de Madrid, que es el hospital en el que se ha realizado la investigación para el desarrollo de este medicamento. Está indicado para pacientes adultos de 18 a 65 años con secuelas de lesión medular traumática crónica de más de 6 meses de duración, que presenten lesiones medulares incompletas a nivel dorsal o lumbar.

Durante el año 2021, se ha iniciado el tratamiento de los primeros pacientes conforme al Plan de Gestión establecido para la terapia.

Medicamento ALOFISEL® (Darvadstrocel)

Darvadstrocel es una terapia de células mesenquimales alogénicas. Contiene células madre adiposas expandidas (eASC) que presentan efectos inmunomoduladores y antiinflamatorios en los focos de inflamación. Está indicado para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en pacientes adultos con enfermedad de Crohn luminal inactiva o leve, cuando las fístulas han presentado una respuesta inadecuada a, como mínimo, un tratamiento convencional o biológico.

En junio del año 2021 se inició el tratamiento de los primeros pacientes con esta terapia avanzada en la Comunidad de Madrid. Conforme al Plan de Gestión del medicamento ALOFISEL®, los centros designados para su administración y seguimiento son el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario Clínico San Carlos.

Medicamento LUXTURNA® (Voretigén neparvovec)

Luxturna® es un medicamento huérfano aprobado para el tratamiento de adultos y niños con pérdida de visión debido a una distrofia retiniana hereditaria asociada a la mutación RPE65 bialélica confirmada y que disponen de suficientes células retinianas viables. Contiene Voretigén neparvovec, un vector de transferencia genética que utiliza la cápsida de un vector vírico adenoasociado de serotipo 2 (AAV2) como vehículo para introducir en la retina el cADN de la proteína de 65kDA (hRPE65) del epitelio pigmentario de la retina humana.

En 2021 se implementó el Plan de Gestión del medicamento en la Comunidad de Madrid. El Hospital Universitario 12 de Octubre fue designado como centro para la administración y seguimiento de Luxturna®.

6.4 EVALUACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS

La **Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UETS)**, integrada en la Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, **RedETS**, tiene como objetivo generar el conocimiento científico necesario para la toma de decisiones en salud, y el fomento de la innovación mediante el impulso de las tecnologías sanitarias emergentes, atendiendo a criterios de efectividad y eficiencia.

El resumen de la actividad de la unidad en el año 2021 es el siguiente:

1.1. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

- Determinación de niveles de fármaco biológico (infiximab, adalimumab)

1.2. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

- SPECT/CT digital, con detectores digitales de conversión directa con tecnología CZT (cadmio zinc telurio)

2.1. TECNOLOGÍA EMERGENTE

- Terapia de modulación cardíaca mediante marcapasos para control de la hipertensión arterial refractaria

2.2. TECNOLOGÍA EMERGENTE

- Ecografía pulmonar para seguimiento de complicaciones en insuficiencia cardíaca

3. DESARROLLOS METODOLÓGICOS:

- Participación de los profesionales asistenciales en los informes de ETS. Criterios de identificación y selección

4. PLAN ACTUACIONES NO FARMACOLÓGICAS COVID-19

- Uso de mascarillas

5. PLAN CONTRA LAS PSEUDOTERAPIAS

- Eficacia y seguridad del Seitai como terapia en condiciones clínicas seleccionadas

6. PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL Y EN ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE DISEMINACIÓN.



Sostenibilidad del Sistema, garantía para el Futuro

Gestión Económica, Presupuesto,
Gasto, Ejecución
Gestión de la contratación
Prestación Farmacéutica

7

7. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO

7.1 GESTIÓN ECONÓMICA- PRESUPUESTO, GASTO, EJECUCIÓN

Recursos financieros

Dotación presupuestaria

La dotación presupuestaria inicial destinada al desarrollo de las estrategias y líneas de actuación del Servicio Madrileño de Salud para este ejercicio fue de 8.018,2 millones de euros. El Presupuesto final ascendió a 10.543,5 millones de euros. Su distribución según capítulos y programas se presenta en las tablas 1 y 2 respectivamente

Tabla 1. Presupuesto según clasificación económica

| APLICACIÓN: CAPÍTULO | PRESUPUESTO INICIAL 2021 | PRESUPUESTO FINAL 2021 | PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL |
|--|--------------------------|------------------------|---|
| Capítulo 1 (Gastos de Personal) | 3.660.991.929 | 4.237.475.560 | 45,66% |
| Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b]) | 2.737.411.494 | 4.121.634.426 | 34,14% |
| a) Bienes Corrientes | 1.758.967.783 | 2.658.517.111 | 21,94% |
| b) Art. 25 – Conciertos | 978.443.711 | 1.463.117.315 | 12,20% |
| Capítulo 3 (Gastos Financieros) | 32.204.779 | 38.486.751 | 0,40% |
| Capítulo 4 (Transferencias corrientes) | 1.121.895.690 | 1.481.220.323 | 13,99% |
| Capítulo 6 (Inversiones) | 198.417.851 | 259.953.950 | 2,47% |
| Capítulo 8 (Activos financieros) | 267.304.752 | 404.782.089 | 3,33% |
| TOTAL | 8.018.226.495 | 10.543.553.099 | 100,00% |

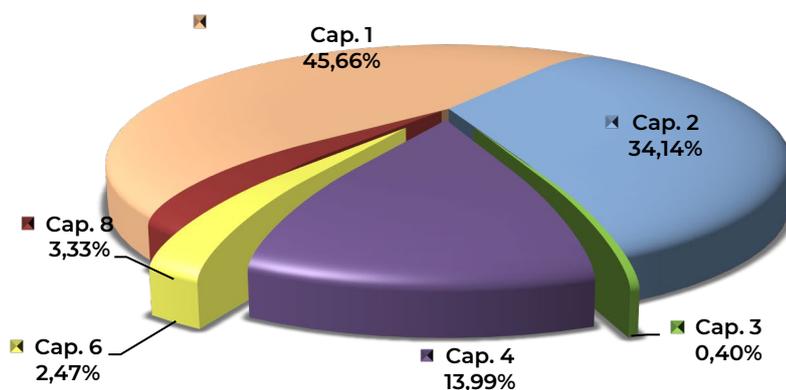


Figura 1. Presupuesto inicial según clasificación económica
Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Tabla 2. Presupuesto según clasificación por Programas

| PROGRAMA | PRESUPUESTO INICIAL 2021 | PRESUPUESTO FINAL 2021 | PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL |
|--|--------------------------|------------------------|---|
| 311P (Dirección y SS.GG.) | 103.938.678 | 108.030.640 | 1,30% |
| 312A (Atención Hospitalaria) | 5.456.400.766 | 7.544.690.894 | 68,05% |
| 312B (Atención Primaria de Salud) | 1.985.739.317 | 2.459.767.253 | 24,77% |
| 312C (Plan Integral de Listas de Espera) | 62.533.464 | 297.675 | 0,78% |
| 312F (Formación Personal Sanitario) | 236.860.204 | 252.269.906 | 2,95% |
| 313C (SUMMA 112) | 172.754.066 | 178.496.730 | 2,15% |
| TOTAL | 8.018.226.495 | 10.543.553.099 | 100,00% |

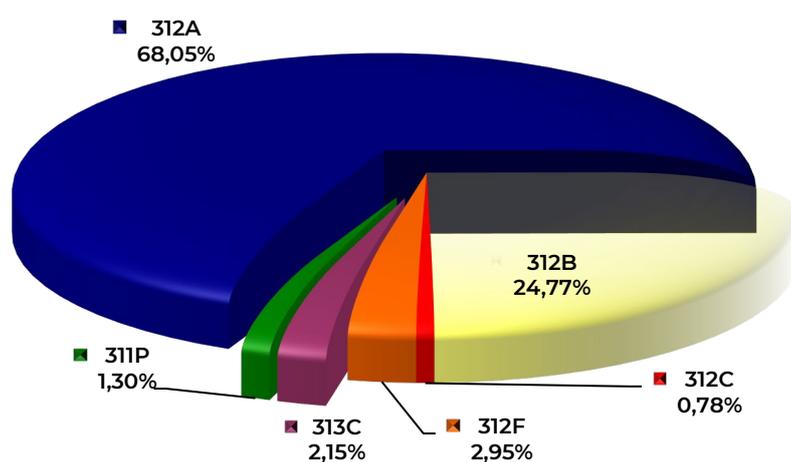


Figura 2. Presupuesto inicial 2021 según clasificación por Programas

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Liquidación del ejercicio

Grado de ejecución

La liquidación definitiva ascendió a 10.181,0 millones euros, lo que ha supuesto un 96,56% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado (tablas 3 y 4).

Tabla 3. Grado de ejecución del presupuesto. Clasificación económica

| APLICACIÓN: CAPÍTULO | PRESUPUESTO FINAL 2021 | OBLIGACIONES A 31/12/2021 | % EJECUCIÓN |
|--|------------------------|---------------------------|---------------|
| Capítulo 1 (Gastos de Personal) | 4.237.475.560 | 4.237.338.111 | 100,00% |
| Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b]) | 4.121.634.426 | 3.835.692.938 | 93,06% |
| a) Bienes Corrientes | 2.658.517.111 | 2.592.961.162 | 97,53% |
| b) Art. 25 – Conciertos | 1.463.117.315 | 1.242.731.775 | 84,94% |
| Capítulo 3 (Gastos Financieros) | 38.486.751 | 38.250.823 | 99,39% |
| Capítulo 4 (Transferencias corrientes) | 1.481.220.323 | 1.479.973.433 | 99,92% |
| Capítulo 6 (Inversiones) | 259.953.950 | 186.947.119 | 71,92% |
| Capítulo 7 (transferencias de capital) | 0 | 0 | |
| Capítulo 8 (Activos financieros) | 404.782.089 | 402.845.952 | 99,52% |
| TOTAL | 10.543.553.099 | 10.181.048.376 | 96,56% |

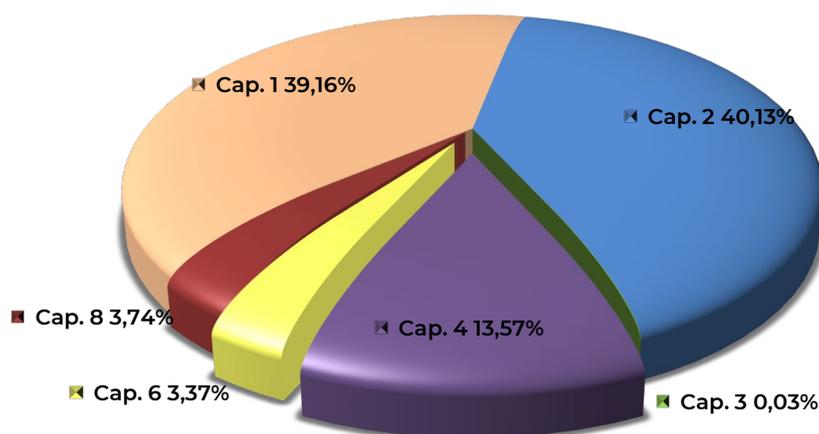


Figura 3. Grado de ejecución del Presupuesto (distribución de obligaciones a 31/12/2021).

Clasificación Económica. Peso relativo

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Tabla 4: Grado de ejecución del presupuesto. Clasificación por programas

| PROGRAMA | PRESUPUESTO FINAL 2021 | OBLIGACIONES A 31/12/2021 | % EJECUCIÓN |
|--|------------------------|---------------------------|---------------|
| 311P (Dirección y SS.GG.) | 108.030.640 | 102.661.797 | 95,03% |
| 312A (Atención Hospitalaria) | 7.544.690.894 | 7.197.330.804 | 95,40% |
| 312B (Atención Primaria de Salud) | 2.459.767.253 | 2.450.481.437 | 99,62% |
| 312C (Plan Integral de Listas de Espera) | 297.675 | 0 | 0,00% |
| 312F (Formación Personal Sanitario) | 252.269.906 | 252.247.463 | 99,99% |
| 313C (SUMMA 112) | 178.496.730 | 178.326.875 | 99,90% |
| TOTAL | 10.543.553.099 | 10.181.048.376 | 96,56% |

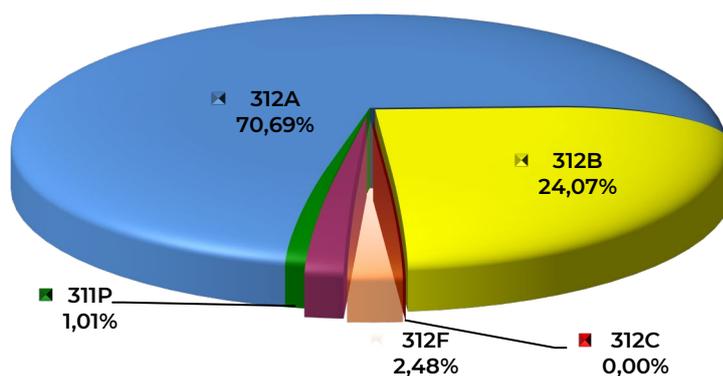


Figura 4. Grado de ejecución del Presupuesto (distribución de obligaciones a 31/12/2021).

Clasificación por Programas. Peso relativo

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Composición del gasto liquidado

Peso relativo por clasificación económica

En términos relativos, en este ejercicio, las obligaciones vinculadas a Gastos de Personal, Gastos Financieros , Transferencias Corrientes y Activos Financieros se han incrementado, disminuyendo en Gastos Corrientes e Inversiones. No obstante, en Gastos Corrientes las obligaciones 2020 eran muy elevadas por el pago de un volumen de deuda 2019 muy alta. La bajada de capítulo 6 en obligaciones se justifica porque en 2020 se acometió la obra del Hospital de Emergencias Enferma Isabel Zendal.

Tabla 5.- Obligaciones reconocidas: peso relativo por clasificación económica 2021-2020

| APLICACIÓN: CAPÍTULO | OBLIGACIONES 2020 | PESO RELATIVO | OBLIGACIONES 2021 | PESO RELATIVO |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| Cap. 1. Gastos de personal | 3.965.374.900 | 39,16% | 4.237.338.111 | 41,62% |
| Cap. 2. Gastos corrientes (a+b) | 4.063.940.614 | 40,13% | 3.835.692.938 | 37,67% |
| a) Bienes Corrientes: | 3.154.484.012 | 31,15% | 2.592.961.162 | 25,47% |
| b) Artículo 25-Conciertos | 909.456.602 | 8,98% | 1.242.731.775 | 12,21% |
| Cap. 3. Gastos financieros | 3.049.480 | 0,03% | 38.250.823 | 0,38% |
| Cap. 4. Transferencias corrientes | 1.374.633.248 | 13,57% | 1.479.973.433 | 14,54% |
| Cap. 6. Inversiones | 340.975.670 | 3,37% | 186.947.119 | 1,84% |
| Cap. 7. Transferencias de Capital | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| Cap. 8. Activos financieros | 378.816.443 | 3,74% | 402.845.952 | 3,96% |
| TOTAL | 10.126.790.355 | 100,00% | 10.181.048.376 | 100,00% |

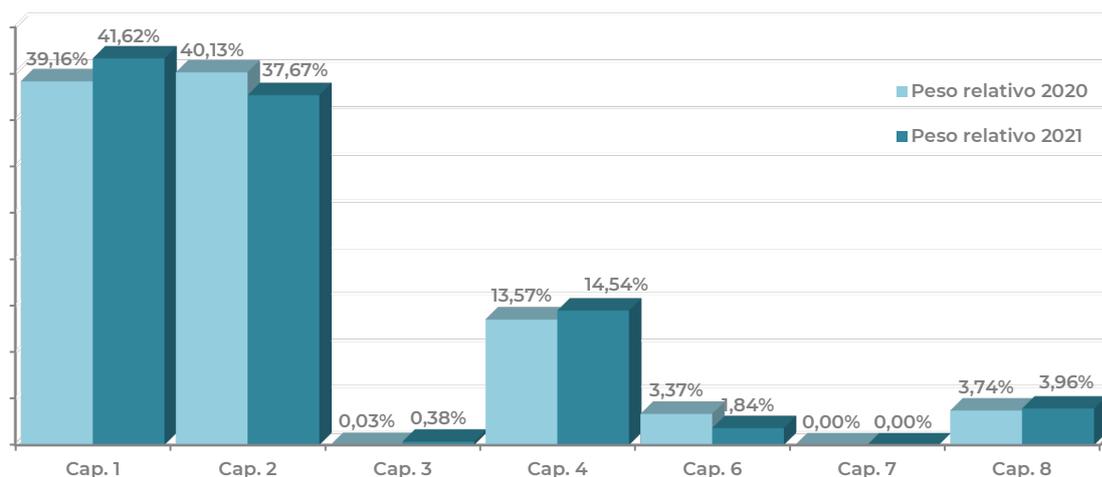


Figura 5. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2021-2020

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia



Peso relativo por Programas

En este ejercicio los capítulos han aumentado el peso relativo de las obligaciones reconocidas en el programa 311P “Dirección y SS.GG.”, 312B “Atención Primaria de Salud”, 312F “Formación Personal Sanitario” y 313C” SUMMA 112”, disminuyendo el programa 312A “Atención Hospitalaria”. En el programa 312A el volumen de obligaciones 2020 reconocidas era muy elevado por asumir la deuda 2019.

El programa 312C “Plan Integral Listas de Espera” no tiene gasto ejecutado porque tiene como finalidad concentrar crédito presupuestario centralizado, tanto en el capítulo 1 como en el 2, para luego transferir este crédito a los hospitales que participan en el programa de reducción de lista de espera a través de los pactos de gestión.

Tabla 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por programas - Comparación 2021/2020

| PROGRAMA | OBLIGACIONES 2020 | PESO RELATIVO | OBLIGACIONES 2021 | PESO RELATIVO |
|--|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------|
| 311P (Dirección y SS.GG.) | 81.369.864 | 0,80% | 102.661.797 | 1,01% |
| 312A (Atención Hospitalaria) | 7.352.755.970 | 72,61% | 7.197.330.804 | 70,69% |
| 312B (Atención Primaria de Salud) | 2.291.783.446 | 22,63% | 2.450.481.437 | 24,07% |
| 312C (Plan Integral de Listas de Espera) | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% |
| 312F (Formación Personal Sanitario) | 228.202.682 | 2,25% | 252.247.463 | 2,48% |
| 313C (SUMMA 112) | 172.678.393 | 1,71% | 178.326.875 | 1,75% |
| TOTAL | 10.126.790.355 | 100,00% | 10.181.048.376 | 100,00% |

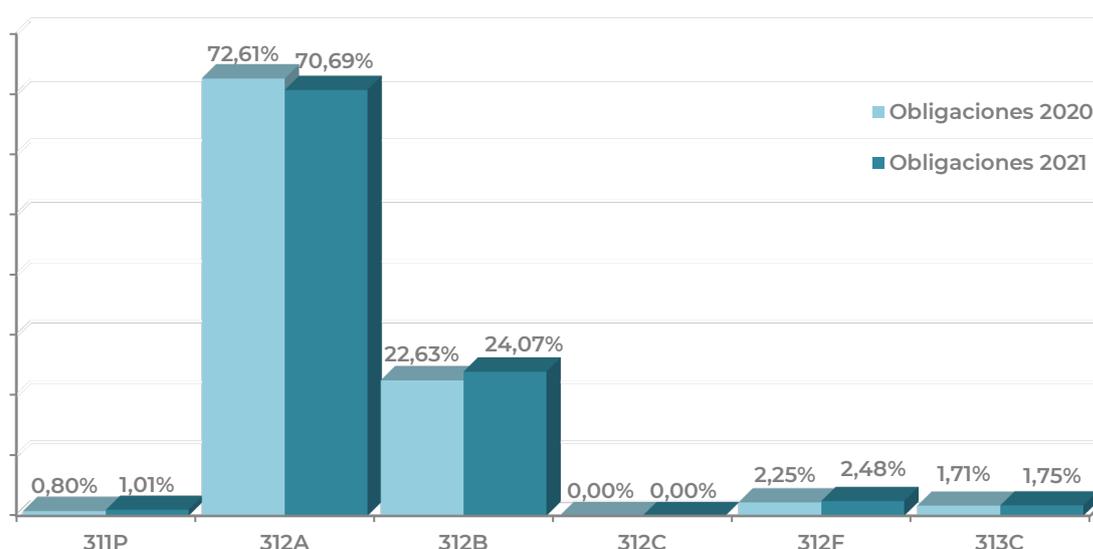


Figura 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Programas- Comparación 2021/2020

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Variación de las obligaciones reconocidas por Clasificación Económica

En la tabla 7 se muestra la comparación de las obligaciones reconocidas en los años 2020 y 2021 según la clasificación económica del presupuesto, así como la variación experimentada en 2021 respecto a 2020.

Tabla 7: Servicio Madrileño de Salud – Obligaciones reconocidas 2021-2020. (Variación por clasificación económica)

| APLICACIÓN: CAPÍTULO | OBLIGACIONES 2020 | OBLIGACIONES 2021 | VARIAC. 2021/2020 |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| Cap. 1. Gastos de personal | 3.965.374.900 | 4.237.338.111 | 6,86% |
| Cap. 2. Gastos corrientes (a+b) | 4.063.940.614 | 3.835.692.938 | -5,62% |
| a) Bienes Corrientes | 3.154.484.012 | 2.592.961.162 | -17,80% |
| b) Conciertos | 909.456.602 | 1.242.731.775 | 36,65% |
| Cap. 3. Gastos financieros | 3.049.480 | 38.250.823 | 1154,34% |
| Cap. 4. Transferencias corrientes | 1.374.633.248 | 1.479.973.433 | 7,66% |
| Cap. 6. Inversiones | 340.975.670 | 186.947.119 | -45,17% |
| Cap. 7. Transferencias de Capital | 0 | 0 | |
| Cap. 8. Activos financieros | 378.816.443 | 402.845.952 | 6,34% |
| TOTAL | 10.126.790.355 | 10.181.048.376 | 0,54% |

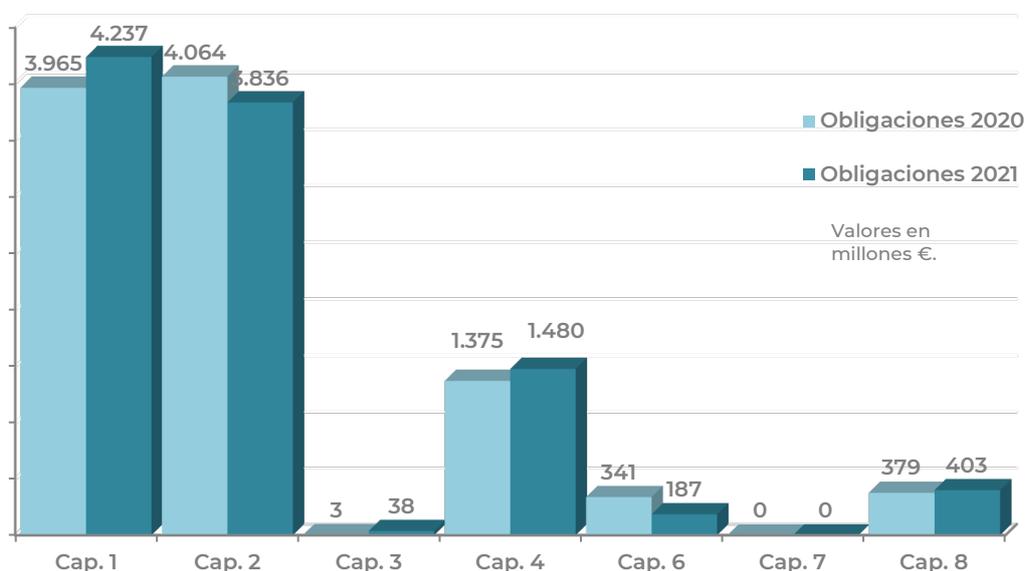


Figura 7. Obligaciones reconocidas 2021-2020. Variación por Clasificación Económica

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

Variación de las obligaciones reconocidas por Programas

A lo largo del ejercicio, las obligaciones han aumentado en todos los programas, excepto en el 312C " Plan Integral de Listas de Espera", y 312A " Atención Hospitalaria". La nula ejecución del programa 312C ha quedado explicada en el subapartado de Peso Relativo por Programas.

Tabla 8. Servicio Madrileño de Salud. Obligaciones reconocidas 2021-2020. (Variación por programas presupuestarios)

| PROGRAMA | OBLIGACIONES 2020 | OBLIGACIONES 2021 | VARIAC. 2021/2020 |
|--|-----------------------|-----------------------|-------------------|
| 311P (Dirección y SS.GG.) | 81.369.864 | 102.661.797 | 26,17% |
| 312A (Atención Hospitalaria) | 7.352.755.970 | 7.197.330.804 | -2,11% |
| 312B (Atención Primaria de Salud) | 2.291.783.446 | 2.450.481.437 | 6,92% |
| 312C (Plan Integral de Listas de Espera) | 0 | 0 | |
| 312F (Formación Personal Sanitario) | 228.202.682 | 252.247.463 | 10,54% |
| 313C (SUMMA 112) | 172.678.393 | 178.326.875 | 3,27% |
| TOTAL | 10.126.790.355 | 10.181.048.376 | 0,54% |

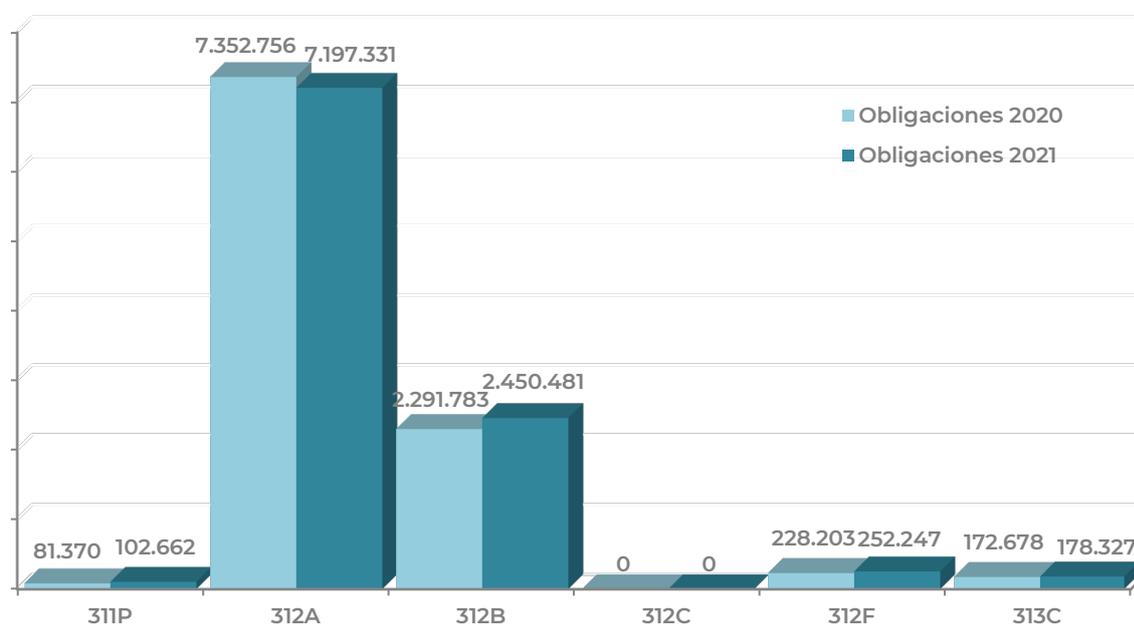


Figura 8. Obligaciones reconocidas 2021-2020. Variación por Programas Presupuestarios

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia

7.2 GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Actividad contractual

La actividad contractual realizada en el año 2021 para la compra de bienes y servicios, se corresponde con la formalización de un total de 147 expedientes, por un importe de licitación total de 483.370.561,00 euros, y 13 expedientes iniciados por un importe de 116.101.823,00 euros, lo que hace un total de 599.472.383,00 euros.

Los expedientes adjudicados durante el 2021 son:

- Suministro de 37 lotes de agujas hipodérmicas y jeringas con destino a todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Suministro de Tubos para extracción de sangre por vacío con destino a los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud (64 lotes).
- Suministro de guantes estériles y no estériles de uso sanitario para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (11 lotes).
- Adquisición centralizada, mediante acuerdo marco, de 62 lotes de productos sanitarios para la prevención y el tratamiento de heridas crónicas para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Selección de empresas distribuidoras farmacéuticas para suministrar medicamentos en situaciones excepcionales.
- Suministro de medicamentos antivirales: emtricitabina/tenofovir disoproxil, tenofovir disoproxil y efavirenz/emtricitabina/tenofovir disoproxil para los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Suministro del medicamento INFLIXIMAB para todos los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Adquisición centralizada, mediante acuerdo marco, de 24 lotes de absorbentes, empapadores y compresas para todo tipo de pacientes y para su utilización en los distintos centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- 75 plazas para el apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de adictos a drogas (3 lotes).
- Auditoria sistemas de detección y protección de incendios de los Hospitales Henares, I. Cristina, I. Leonor, I. Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta Hierro Majadahonda.
- Auditoría de calidad de las instalaciones de climatización de los Hospitales del Henares, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Infanta Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro de Majadahonda.
- Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones de climatización y alimentación eléctrica del centro de proceso de datos Athene@, situado en el Hospital Universitario 12 de Octubre, y del centro de proceso de datos de la calle Aduana, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- Servicio de mudanza, transporte de mobiliario, documentación, enseres y demás bienes muebles del edificio del Servicio Madrileño de Salud, ubicado en la plaza Carlos Trías Bertrán, 7 - Madrid.

- Implantación del modelo de hospital digital en el Hospital Clínico San Carlos.

Vigilancia y seguridad, acuda, mantenimiento de alarma y custodia de llaves, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos generadores de rayos X y

- arcos de seguridad y mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos de videovigilancia e intrusión, en diversos edificios dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Sistema lectura de chips radiofrecuencia para lencería y uniformidad hospitalaria.
- Suministro del soporte físico (plásticos) para la emisión de la Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) y de la Tarjeta RCAM de la Comunidad de Madrid.
- Migración de versión de la Solución Clínico Asistencial HCIS 3.10.6 en el Hospital Universitario 12 de Octubre.
- Generación de ficheros de citación masiva sobre la agenda de citación SELENE .

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

De igual forma, se ha dado continuidad mediante **prórroga** de los siguientes expedientes:

- 80 plazas para el apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de adictos a drogas (3 lotes).

- Gestión de un Centro de Orientación Sociolaboral dirigido al colectivo de adictos a drogas en tratamiento en la Red Pública.

Suministro de productos dietoterápicos a Hospitales del Servicio Madrileño de

- Salud y a centros de asistencia social de titularidad pública dependientes de la Agencia Madrileña de Atención Social.
- Suministro de material desechable para cirugía laparoscópica (42 lotes) para todos los centros sanitarios dependiente del Servicio Madrileño de Salud.
- Suministro de medicamentos antiinfecciosos para los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud, 27 lotes.
- Suministro del medicamento sevoflurano, 3 lotes, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Suministro de medicamentos antivirales: emtricitabina/tenofovir disoproxil,

- tenofovir disoproxil y efavirenz/emtricitabina/tenofovir disoproxil para los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Acuerdo marco para el suministro de tiras reactivas para la detección de niveles de

- glucemia capilar con destino a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (3 Lotes).

Suministro de medicamentos con principios activos adalimumab, rituximab para

- administración intravenosa y trastuzumab para administración intravenosa (3 lotes) para todos los Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

- 3ª PRORROGA Oficina técnica de apoyo al diseño e implantación de servicios y contenidos digitales del Servicio Madrileño de Salud.

- 4ª PRORROGA Oficina técnica de apoyo al diseño e implantación de servicios y contenidos digitales del Servicio Madrileño de Salud.



- Mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones de climatización y alimentación eléctrica del centro de proceso de datos Athene@, situado en el Hospital Universitario 12 de Octubre, y del centro de proceso de datos de la calle Aduana, de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- Póliza del seguro de responsabilidad civil/patrimonial del Servicio Madrileño de Salud.
- 3 Prórroga LOTE 2: Suministro licencias módulo x-HL7 y servicio de mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas PAT-WIN, x-HL7 Y GPC instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud. - 2 LOTES.
- 4 Prórroga LOTE 2: Suministro licencias módulo x-HL7 y servicio de mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas PAT-WIN, x-HL7 Y GPC instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud. - 2 LOTES.
- Extracción, traslado, destrucción y archivo de recetas oficiales y justificantes de dispensación de medicamentos facturados por el COFM a la Comunidad de Madrid - 2 LOTES.
- Servicios de grabación, digitalización, exportación y tratamiento de las recetas oficiales y los justificantes de dispensación de receta electrónica y sus datos facturados por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid al Servicio Madrileño de Salud.
- 2 prórroga Oficina de seguridad y centro de soporte especializado en el área de seguridad de sistemas y tecnologías de la información del Servicio Madrileño de Salud (OSSI-CERT).
- 1 Prórroga Limpieza integral de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud- 7 lotes (lotes 1 a 5 y 7).
- 2 Prórroga Limpieza integral de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud- 7 lotes (lotes 1 a 5 y 7).
- 2 prórroga Mantenimiento y soporte de aplicaciones informáticas de Farmacia Hospitalaria (FARMATOOLS), dietética y cocina (DIETOOLS) y módulos adicionales para Centros del Servicio Madrileño de Salud..
- Prórroga: Mantenimiento y soporte de la aplicación informática FARHOS instalada en diversos centros del Servicio Madrileño de Salud..
- 1 Prórroga Oficina de apoyo a la gestión del comité de aprobación de solicitudes de la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.
- 1 Prórroga: Mantenimiento y soporte del sistema de gestión de centros de transfusión sanguínea (ePROGESA) para centros dependientes de la Consejería de Sanidad .
- Prórroga: Mantenimiento y soporte de la aplicación informática CESTRACK instalada en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud.

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

En definitiva, se incluyen 103 expedientes de emergencia COVID-19, 19 expedientes formalizados a lo largo del ejercicio, 25 Prórrogas y se han iniciado 13 expedientes. (tabla 1- figura 1)



Tabla 1. N° de expedientes

| | N° EXP. |
|--------------|------------|
| COVID | 103 |
| Formalizado | 19 |
| Iniciado | 13 |
| Prórrogas | 25 |
| Total | 160 |



Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Si distribuimos estos expedientes por el Objeto, esto es, Servicios o Suministros, se corresponden a 86 Servicios y 58 Suministros (tabla 2, figura 2).

Tabla 2. Distribución de expedientes según objeto

| OBJETO | SERVICIOS | SUMINISTROS | TOTAL | SERV. % | SUM. % |
|----------------------|-----------|-------------|------------|--------------|--------------|
| COVID | 52 | 51 | 103 | 60,5 | 68,9 |
| FORMALIZADO | 9 | 10 | 19 | 10,5 | 13,5 |
| INICIADOS | 7 | 6 | 13 | 8,1 | 8,1 |
| PRORROGA | 18 | 7 | 25 | 20,9 | 9,5 |
| Total general | 86 | 74 | 160 | 100,0 | 100,0 |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

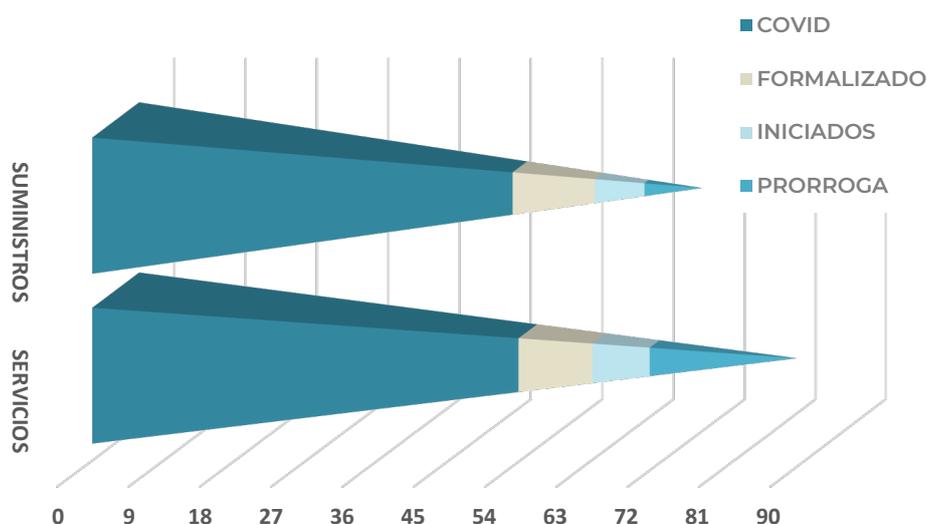


Figura 2. N° de expedientes

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Si hacemos la clasificación de estos expedientes por el Tipo de Contrato

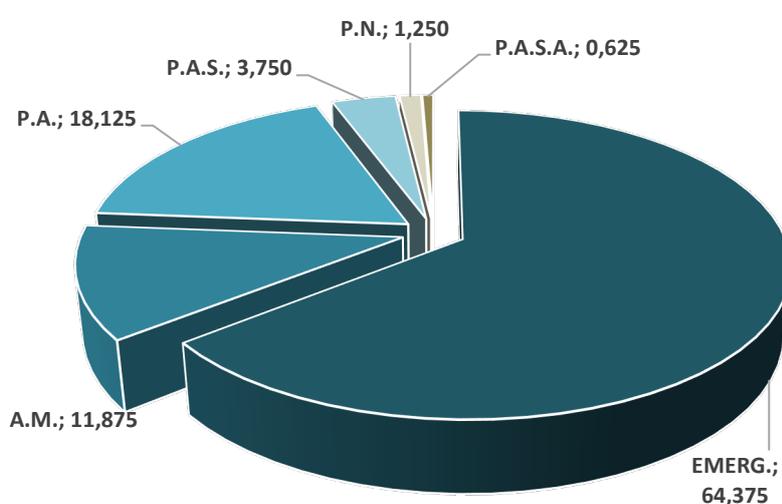
- Emergencia
- Acuerdo Marco – AM
- Procedimiento Abierto – PA
- Procedimiento Abierto Simplificado – PAS
- Procedimiento Negociado – PN
- Procedimiento Abierto Simplificado Abreviado – PASA

Se comprueba (tabla 3) que el 100 % de los expedientes de emergencia se corresponde con expedientes COVID-19 y suponen el 64,38% del total de los expedientes tramitados en el 2021.

En segundo lugar, se han formalizado expedientes por Procedimiento Abierto (PA) representando el 18,31% de los casos. Y en tercer lugar se han formalizado Acuerdos Marco (AM) (tabla 3 - figura 3).

| TIPO CONTRATO | COVID | NO COVID | PRÓRROGAS | TOTAL | % |
|---------------|------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| EMERG. | 103 | | | 103 | 64,38 |
| A.M. | | 12 | 7 | 19 | 11,88 |
| P.A. | | 15 | 14 | 29 | 18,13 |
| P.A.S. | | 3 | 3 | 6 | 3,75 |
| P.N. | | 2 | | 2 | 1,25 |
| P.A.S.A. | | | 1 | 1 | 0,63 |
| TOTAL | 103 | 32 | 25 | 160 | 100,0 |

EMERG: Emergencia. AM: Acuerdo Marco. PA Procedimiento Abierto, PAS: Procedimiento Abierto Simplificado. PN: Procedimiento negociado. PASA: Procedimiento abierto simplificado abreviado



Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Conciertos

En relación con la actividad concertada, esto es, los expedientes de asistencia sanitaria por medios ajenos, se han formalizado un total de 20 expedientes, correspondiendo 7 a nuevas adjudicaciones y 13 de ellos a prorrogas. (tabla 4)

| REF. EXPEDIENTE | OBJETO CONTRATO | VIGENCIA ACTUAL | TIPO CONTRATO | IMPORTE |
|--------------------------|---|------------------|---------------|----------------|
| PR 2/2016 | CENTRO RESIDENCIAL DE TTO. P/ DROGODEP. 40 + 20 | 1-3-21/28-2-22 | PRÓRROGA | 2.068.939,53 € |
| CA 7/2018 | SERVICIO MÓVIL DE ADICCIONES | 16-6-20/15-6-22 | PRÓRROGA | 4.100.000,00 € |
| CA 8/2018 | CAID ESTE | 1-9-21/31-8-23 | PRÓRROGA | 2.509.992,00 € |
| CA 9/2018 | CAID 3 LOTES: NORTE, SUR Y MÓSTOLES | 1-12-21/30-11-23 | PRÓRROGA | 4.867.430,76 € |
| CA 1/2013 DIONISIA PLAZA | REHABILIT. Y HOSPITALIZ. NIÑOS Y ADOLESCENTES | 23-5-21/22-5-22 | PRÓRROGA | 3.596.556,00 € |



| | | | | |
|------------------------------------|--|-------------------|---------------------|-----------------|
| CA 1/2014 CASTA GUADARRAMA | HOSPITALIZ. ADOLESCENTES | 29-12-21/28-12-22 | PRÓRROGA | 800.226,00 € |
| CA 4/2018 | HOSPITALIZ. PSIQUIÁTRICA PROLONGADA | 18-9-21/17-9-23 | PRÓRROGA | 39.092.052,50 € |
| CA 2013 HOSP. DÍA HORTALEZA | HOSP. DE DÍA PSIQUIAT. NIÑOS Y ADOLESCENTES | 30-5-21/29-5-22 | PRÓRROGA | 525.663,90 € |
| CA 2012 HOSP. DÍA VILLAVERDE | HOSPITAL DE DÍA PSIQUIÁT. POBLACIÓN ADULTA | 29-11-21/28-11-22 | PRÓRROGA | 374.097,60 € |
| CA 1/2017 | DAÑO CEREBRAL NO REHABILITABLE | 11-4-21/10-4-22 | PRÓRROGA | 4.271.960,00 € |
| CA 4/2017 | DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE | 1-3-21/28-2-23 | PRÓRROGA | 10.211.611,20 € |
| CA 1/2016 | CUIDADOS | 15-3-21/14-9-21 | PRÓRROGA | 6.529.181,12 € |
| | CONTINUADOS | 15-9-21/14-3-22 | PRÓRROGA | 7.556.125,72 € |
| CA 2/2016 | ATENCIÓN PALIATIVA | 1-2-21/31-1-22 | PRÓRROGA | 9.002.725,00 € |
| PR 3/2019 | HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA DE TTO. Y REHABILITACIÓN - LOTE 2 | 2020 | | |
| | HOSPIT. PSIQUIÁT. DE TTO. Y REHABILITACIÓN - LOTE 1 | 1-3-21/28-2-23 | CONTRATO INICIAL | 2.299.500,00 € |
| PA 1/2021 | REALIZACIÓN Y LECTURA DE MAMOGRAFÍAS DE CRIBADO Y PRUEBAS COMPLEM. | 1-3-22/31-8-22 | CONTRATO INICIAL | 898.735,50 € |
| PA 3/2021 | UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE PARA ADOLESCENTES | 01-07-21/28-2-22 | CONTRATO INICIAL | 941.017,50 € |
| PA 4/2021 | UNIDAD HOSPIT. DE REHAB. Y RETORNO A LA COMUNIDAD P/ADULTOS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE | 16-10-21/15-10-23 | CONTRATO INICIAL | 2.398.050,00 € |
| PA 5/2021 | UNIDAD HOSPITALARIA DE MEDIA ESTANCIA PARA ADOLESCENTES | 29-12-21/28-12-23 | CONTRATO INICIAL | 2.313.552,50 € |
| PA 6/2021 | 40 PLAZAS INGRESO EN HOSPITAL SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANÍAS | 01-03-22/29-02-24 | CONTRATO INICIAL | 3.128.680,00 € |
| PNSP 7/2021 | APOYO RESIDENCIAL AL TTO AMB. DE ADICTOS A DROGAS EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN (25 PLAZAS) | 01-01-22/31-12-23 | CONTRATO INICIAL | 1.662.410,75 € |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Respecto a las tramitaciones realizadas en el año 2021, indicar que 6 de ellas obedecen a Procedimiento abierto, 1 a procedimiento restringido y 1 a procedimiento negociado. Todas estas tramitaciones se han formalizado en el propio ejercicio 2021 excepto 2 correspondientes a procedimientos abiertos que se formalizarán en 2022.

El importe de licitación de los expedientes tramitados supone 16.775.430,75 euros, siendo el importe de adjudicación de 15.819.974,25 euros, lo que supone un ajuste de -955.456,50 euros (-5,7%)



El total de expedientes vivos en el Área de Conciertos es de 20 expedientes que suponen un importe total de 111.326.535,58 euros.

Indicar que se mantienen vigentes 4 convenios para la atención hospitalaria de adultos larga estancia, que incluyen un total de 16 pacientes. (tabla 5)

| CONVENIO | OBJETO | IMPORTE | INICIO | VIGENCIA ACTUAL |
|--|-------------------------|--------------|------------|-----------------|
| CONVENIO SALUD MENTAL CASTA ARÉVALO (ÁVILA) CASTA SALUD | | 47.997,50 € | 24/11/1995 | 1-1-22/31-12-22 |
| CONVENIO SALUD MENTAL HH.HH. BENITO MENNI MÁLAGA - HERMANAS HOSPITALARIAS S.C.J. COMPLEJO ASISTENCIAL | Hospitalización Adultos | 103.046,80 € | 29/11/1996 | 1-1-22/31-12-22 |
| CONVENIO SALUD MENTAL ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS - CENTRO SAN JUAN DE DIOS - MÁLAGA | Larga estancia | 79.475,10 € | 16/10/1996 | 1-1-22/31-12-22 |
| CONVENIO SALUD MENTAL S. LUIS - HERMANAS HOSPITALARIAS CENTRO SOCIO SANITARIO - PALENCIA | | 167.991,25 € | 09/11/1996 | 1-1-22/31-12-22 |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Gestión de avales y garantías

Durante el ejercicio 2021 se han gestionado un total de 33 garantías, correspondientes a 16 expedientes

Gestión de autorización de expedientes

Se han tramitado un total de 467 autorizaciones de expedientes a lo largo del ejercicio. El orden de más a menos número de expedientes tramitados por centro hospitalario es: La Paz, (48) expedientes, Clínico San Carlos y 12 de Octubre (46 cada uno), Ramón y Cajal (38), Fuenlabrada y Príncipe de Asturias (37 cada uno), lo que suponen más del 50% del total.

Destacar igualmente que los Hospitales Infanta Cristina, Sureste, Virgen de la Torre no se les ha tramitado la autorización de ningún expediente a lo largo del ejercicio 2021. En la tabla 6 se indica nº de autorizaciones por centro sanitario.

| HOSPITAL | Autorizaciones |
|--------------------|----------------|
| CLÍNICO | 46 |
| CRUZ ROJA | 2 |
| CENTRO TRANSFUSIÓN | 2 |
| DOCE DE OCTUBRE | 46 |



| HOSPITAL | Autorizaciones |
|---------------------|----------------|
| ESCORIAL | 3 |
| FUND. HOS. ALCORCÓN | 9 |
| FUENLABRADA | 37 |
| FUENFRÍA | 6 |
| GAP | 16 |
| GETAFE | 25 |
| GREGORIO MARAÑÓN | 18 |
| GUADARRAMA | 1 |
| HENARES | 2 |
| INFANTA LEONOR | 18 |
| INFANTA SOFÍA | 9 |
| LAFORA | 2 |
| LA PRINCESA | 30 |
| MÓSTOLES | 10 |
| NIÑO JESÚS | 6 |
| PAZ | 48 |
| PRÍNCIPE ASTURIAS | 37 |
| PUERTA DE HIERRO | 32 |
| RAMÓN Y CAJAL | 38 |
| SANTA CRISTINA | 1 |
| SUMMA 112 | 4 |
| SEVERO OCHOA | 9 |
| TAJO | 5 |
| UCR | 2 |
| VIRGEN DE LA POVEDA | 1 |
| JOSE GERMAIN | 2 |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

La reserva estratégica

La reserva estratégica iniciada el 1 de julio de 2020 para la distribución de Equipos de Protección Individual (EPI), Material Sanitario y Tests para el diagnóstico de la COVID-19 a los centros sanitarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud se ha mantenido en el ejercicio 2021.

En total, se ha distribuido material por importe de 102.763.722,00 euros. En este importe se incluyen EPI por 55.165.981 euros, material sanitario por 24.023.992 euros, y tests diagnósticos por 23.573.749 euros

Indicar que el reparto tanto de los EPI como de los tests se realiza con periodicidad semanal, a demanda de los centros sanitarios.



Respecto al material sanitario, la distribución se ha realizado mediante 4 ofertas de producto con entregas de aquella mercancía solicitada por los centros, por riguroso orden de recepción en la Subdirección General de Contratación.

En la tabla 7 se representa el importe de los materiales distribuidos por tipo y por trimestre.

| | 1º TRIM. | 2º TRIM. | 3º TRIM. | 4º TRIM. | TOTAL GENERAL |
|----------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| EPI | 23.432.854 | 10.560.849 | 8.620.399 | 12.551.879 | 55.165.981 |
| sanitario/ otros | 1.401.402 | 13.492.277 | 676.332 | 8.453.981 | 24.023.992 |
| test | 4.987.319 | 1.767.137 | 3.649.541 | 13.169.752 | 23.573.749 |
| Total general | 29.821.575 | 25.820.263 | 12.946.272 | 34.175.612 | 102.763.722 |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Tramitación y resolución de recursos

Se han resuelto un total de 20 recursos, correspondiendo a los siguientes tipos:

- Contencioso-Administrativo: 2
- Recurso de reposición: 6
- Recurso especial en materia de contratación: 12

El resultado obtenido ha sido mayoritariamente de desestimación: 18 del total (90%) siendo dos de ellos con inclusión de sanción económica. (figura 5)

El resultado por tipo de recurso ha sido:

- Contencioso-Administrativo: 100% desestimados
- Recurso de reposición: 100% desestimados.
- Recurso especial en materia de contratación: 84% desestimados.
- Se admitieron 2.

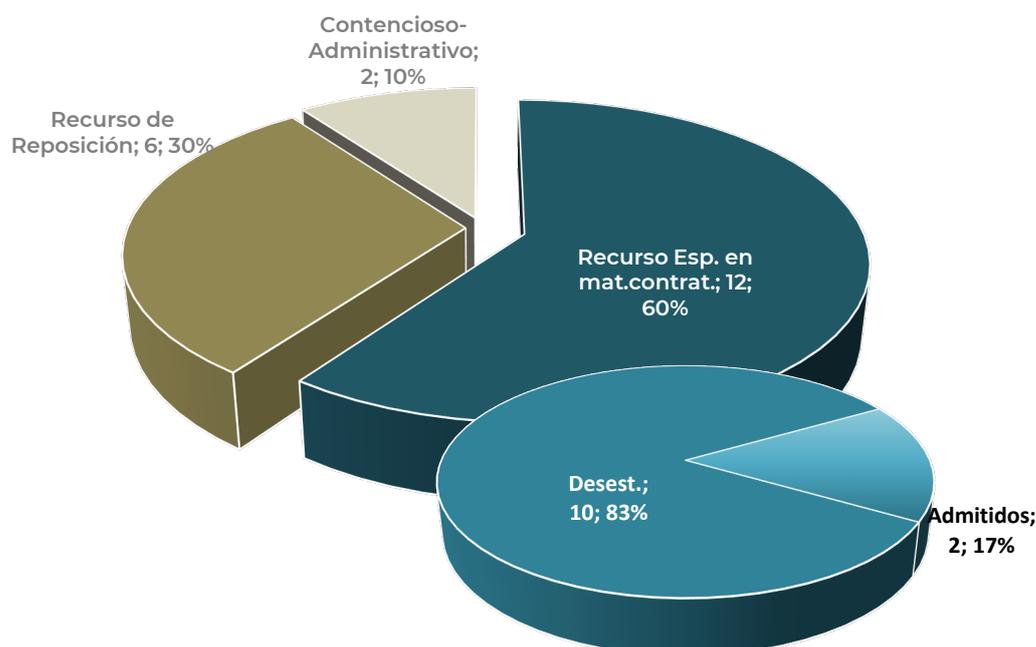
Por tipo de expediente:

- Acuerdo Marco: 11, resultando 1 estimado.
- Procedimiento Abierto: 8, resultando 1 estimado.
- Procedimiento restringido: 1, que resultó desestimado.

Por Objeto del expediente:

- Suministro: 11, resultando 1 estimado.
- Servicio: 9, resultando 1 estimado.

Figura 4



Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Unidad de Catálogo

La unidad de Catálogo realiza el mantenimiento del catálogo centralizado, lo que supone dar altas de materiales a solicitud de los centros sanitarios que ya tienen implantado el Catálogo Único.

En este sentido a lo largo del 2021 se han tratado un total de **5.362 altas**, correspondiendo al Hospital Gregorio Marañón 1.423 de estas altas (26,53%).

Respecto al tipo de material o grupo de artículos, destacan las prótesis e implantes con 2.585 altas totales (48,20%)

El número total de altas ha crecido en el ejercicio 2021 respecto al ejercicio 2020 en un 34,66%

La Unidad de Catálogo realiza así mismo la implantación del catálogo en aquellos centros que carecen del mismo. En este sentido a lo largo de 2021 ha culminado la implantación en los hospitales:

- Niño Jesus
- Infanta Cristina
- Infanta Leonor
- Fuenlabrada

Del total de materiales mapeados en este periodo ha sido de 39.293 para la implantación de estos 4 hospitales.

Área económica

Tal y como muestra la tabla 8, a lo largo del ejercicio 2021 se ha minorado el número de expedientes tramitados a Consejo de Gobierno en más del 42% si bien la disminución del importe tramitado solo se ha visto minorada en un 3,80% respecto al ejercicio 2020.

Tabla 8.

| | EJ. 2020 | EJ. 2021 | % VAR 21-20 |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| nº de Exp. Consejo de Gobierno | 152 | 87 | -42,76 |
| Importe total | 355.129.333 | 368.618.724 | 3,80 |

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.

Actividades de formación e investigación

A continuación se muestra la principal actividad docente en la que participó la Subdirección General de Contratación, indicando el número de asistentes.

Igualmente recoge aquellas participaciones como ponentes, con indicación de la Jornada, Congreso o Foro donde haya tenido lugar la ponencia y también la asistencia a Congresos con indicación del título del abstract presentado.

| CURSOS DE FORMACIÓN | |
|--|------------|
| CONVOCATORIA | Asistentes |
| CONGRESO LOGÍSTICA HOSPITALARIA (H. GREGORIO MARAÑÓN) | 4 |
| MASTER EN CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA (TESERA PRESENCIAL) | 1 |
| PROCEDIMIENTOS DE COMPRA PÚBLICA NEGOCIADA: UNA OPORTUNIDAD REAL PARA LAS INNOVACIÓN DEL SECTOR (LENTISCO) | 1 |
| LA01: GESTIÓN DE COMPRAS Y ALMACENES. | 3 |
| LA03: GESTIÓN DE COMPRAS Y ALMACENES- ALMACÉN | 4 |
| LA04: GESTIÓN DE DEPÓSITOS | 3 |
| LA12: COMPRAS BIENES HOMOLOGADOS | 4 |
| MM04: SOLICITUD MATERIAL GESTORES CENTRO REESTRUCTURADO | 3 |
| COMO RELLENAR UN PIT | 1 |
| PUBLICACIONES PERFIL CONTRATANTE MEDIANTE CONTENT SERVER. " 2ª ACTUALIZACIÓN | 1 |
| SEMINARIO PROCEDIMIENTOS DE COMPRA PÚBLICA NEGOCIADA | 1 |
| DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y ACTOS JURÍDICOS DOCUMENTADOS | 1 |
| IV FORO TRANSPARENCIA EN CONTRATACIÓN PÚBLICA SANITARIA | 4 |
| 22 CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA | 5 |



| PONENCIAS | CONGRESO/SEMINARIO |
|--|--|
| EL VALOR DE LA SOSTENIBILIDAD | 30 CONGRESO NACIONAL ASEEDAR-TD |
| GESTIÓN SANITARIA: LA PUESTA EN VALOR DE LOS RESULTADOS EN LA FUTURA GESTIÓN SANITARIA | IV FORO TRANSPARENCIA EN CONTRATACIÓN PÚBLICA SANITARIA |
| NOVEDADES EN CONTRATACIÓN PÚBLICA: FONDOS EUROPEOS EN EL SECTOR DE LA TECNOLOGÍA SANITARIA | XXVII CONGRESO NACIONAL DE DERECHO SANITARIO. |
| POLÍTICAS PÚBLICAS & CASOS DE ÉXITO: LA GESTIÓN SANITARIA EN TIEMPOS DE COVID-19 | SYNTAGMA E IUS PUBLICUM INNOVATIO Y UNIVERSITAS FUNDACIÓN UNIVERSIDAD PANAMERICANA DE MÉXICO |

| ABSTRACTS | CONGRESO/SEMINARIO |
|---|--|
| TRABAJO COLABORATIVO EN SANIDAD ENTRE ADMINISTRACIONES PRODUCE BENEFICIOS SOCIALES Y ECONÓMICOS PARA LA CIUDADANÍA | |
| UN NUEVO CONCEPTO DE HOSPITAL: EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS | |
| MEJORA DE LA EFICIENCIA Y OPTIMIZACIÓN DE LA COMPRA DE EPIS. COMPARATIVA ENTRE ESTADO DE ALARMA Y EL PERIODO DE CRISIS SANITARIA. ¿NOS ADELANTAMOS A LA NECESIDAD ASISTENCIAL POR COVID-19? | 22 CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES Y GESTIÓN SANITARIA |
| PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE CONSULTAS SOBRE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEPTIEMBRE 2022 | |
| PATIENTS-REPORTED OUTCOMES: DO THEY HAVE INFLUENCE IN THE RIGHT CHOICE OF VENOUS ACCESS? | |

| RECONOCIMIENTOS/ PREMIOS | CONVOCANTE |
|---|--|
| MÁS ALLÁ DE LA CONTRATACIÓN PÚBLICA DE SALUD: CÓMO LOGRAMOS MEJORAR LA PROTECCIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD CONTRA EL COVID-19 | XIV EDICIÓN PREMIOS A LA CALIDAD E INNOVACION EN LA GESTIÓN PÚBLICA. |
| “EN AGRADECIMIENTO AL INCANSABLE TRABAJO DESARROLLADO POR LOS SERVICIOS SANITARIOS EN LA CRISIS DE LA COVID-19 | RAMOS STS |



| OTROS PROYECTOS | CONVOCANTE |
|---|---|
| DINAMIZACIÓN DEL LIDERAZGO EN HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN LOS CENTROS Y SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD | SUBDIRECCIÓN GENERAL DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA, BIOÉTICA E INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE. |



7.3 PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

Análisis Económico Global

El gasto en medicamentos en la Comunidad de Madrid en el año 2021 (tabla 1) ha sido de 2.715.276.358€, lo que representa el 33,5% del presupuesto de Consejería de Sanidad (8.106 millones €) y el 13,5% del presupuesto de la Comunidad (20.072 millones €). Este gasto ha crecido en un 4,06% con respecto al año 2020 (105.975.773€). El 54,04% del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 45,96% fue debido a adquisiciones directas.

Tabla 1. Distribución del gasto farmacéutico (datos factura). 2021/2020

| CONCEPTO | 2020 | 2021 | VARIACIÓN |
|---|-----------------|-----------------|-----------|
| Adquisición directa atención primaria* | 26.170.641 € | 25.595.326 € | -2,20% |
| Adquisición directa atención hospitalaria | 1.218.298.584 € | 1.222.180.508 € | 0,32% |
| Total adquisición directa | 1.244.469.225 € | 1.247.775.834 € | 0,27% |
| Total receta | 1.364.831.360 € | 1.467.500.524 € | 7,52% |
| Gasto final | 2.609.300.585 € | 2.715.276.358 € | 4,06% |

* La información de adquisiciones directas de Atención Primaria incluye las adquisiciones en productos farmacéuticos, dietoterápicos, material de curas y antiinfecciosos (no incluidos en memorias anteriores)

Este año se han dispensado en oficinas de farmacia 128.335.452 envases de medicamentos, el 86,8% provenientes de prescripciones de Atención Primaria, el 12,49% de Atención Hospitalaria y el 0,68% corresponde a envases de recetas prescritas desde otras Comunidades Autónomas, y a dispensaciones realizadas a través del sistema de receta electrónica interoperable. El 0,03% restante corresponde a prescripciones generadas desde el SUMMA 112 y el Centro de Vacunación Internacional.

La incorporación de los médicos de atención hospitalaria al Módulo Único de Prescripción (MUP) a lo largo del año 2019 generó marcadas diferencias en el volumen de utilización de medicamentos entre ámbitos asistenciales respecto al año 2018. Así, en el año 2021 se mantiene la tendencia al incremento en Atención Hospitalaria observada en 2020, tanto en los envases dispensados (2.665.316 envases, incremento del 19,95%) como en el gasto (72,18 millones de €, incremento del 18,99%). Por el contrario, en Atención Primaria se produce un incremento más moderado, del 2,07% en el número de envases y del 2,83% en el gasto.

En lo relativo a la prescripción por receta cabe destacar los siguientes datos (tabla 2):

- Gasto por envase: 11,43 €/envase, lo que supone un incremento del 3,23% respecto a 2020 (11,08 €/ envase).
- Gasto por población atendida: 325,89 €/usuario, un 5,71% superior al del año 2020 (308,27 €/usuario)



- El gasto por envase en Atención Hospitalaria (28,23 €/envase) es un 312% superior que en Atención Primaria (9,02 €/envase) y se reduce un 0,80% respecto a 2020 (28,46 €/envase).
- La puesta en marcha del sistema de receta interoperable (marzo 2019) ha supuesto un incremento importante en el capítulo de gasto de otras Comunidades Autónomas. A lo largo de 2021 se ha mantenido la tendencia observada en 2020, con un crecimiento del 42,37% (9,71 millones de € en 2021 frente a 6,82 millones de € en 2020)

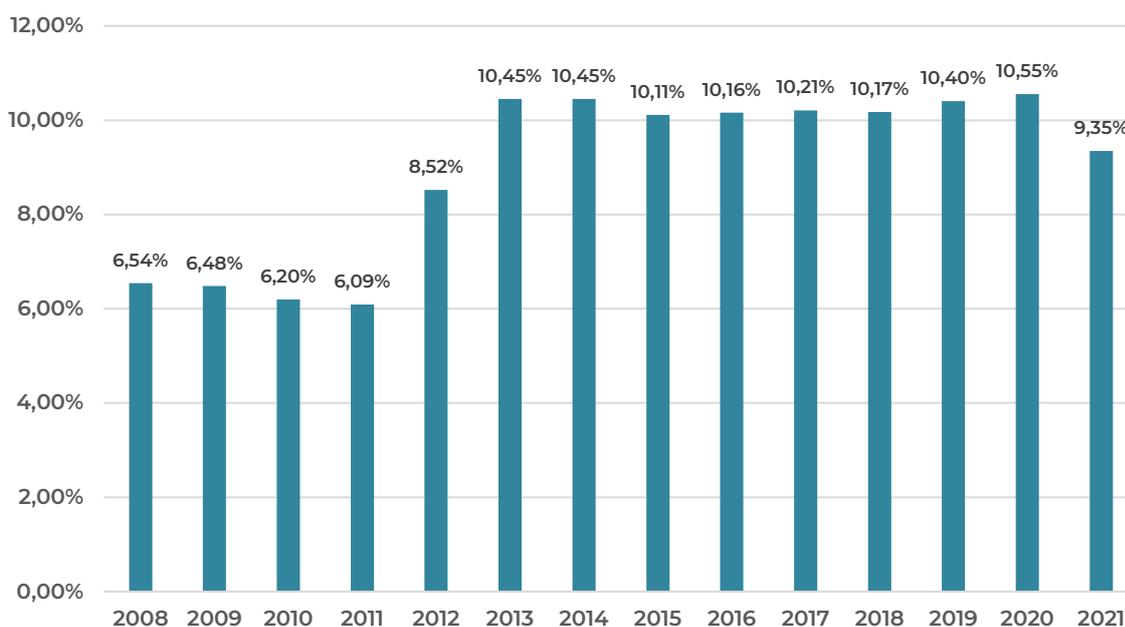
Tabla 2. Distribución del número de envases, gasto por receta e importe por envase por nivel asistencial, 2021/2020 (DATOS FARM@DRID).

| ATENCIÓN PRIMARIA | 2020 | 2021 | % VARIACIÓN |
|-----------------------------------|------------|------------|-------------|
| Población atendida* | 4.237.783 | 4.285.051 | 1,12% |
| Gasto (millones €) | 977,47 | 1.005,18 | 2,83% |
| Envases (miles) | 109.140,36 | 111.397,51 | 2,07% |
| Gasto/población atendida | 230,66 | 234,58 | 1,70% |
| Envases/población atendida | 25,75 | 26,00 | 0,94% |
| Gasto/envase | 8,96 | 9,02 | 0,75% |
| Atención Hospitalaria | 2020 | 2021 | % Variación |
| Población atendida* | 1.533.264 | 1.819.311 | 18,65% |
| Gasto (millones €) | 380,22 | 452,40 | 18,99% |
| Envases (miles) | 13.360,09 | 16.025,41 | 19,95% |
| Gasto/población atendida | 247,98 | 248,67 | 0,28% |
| Envases/población atendida | 8,71 | 8,81 | 1,09% |
| Gasto/envase | 28,46 | 28,23 | -0,80% |
| Otras CCAA - Receta interoperable | 2020 | 2021 | % Variación |
| Población atendida* | 8.132 | 4.705 | -42,06% |
| Gasto (millones €) | 6,82 | 9,71 | 42,37% |
| Envases (miles) | 619,70 | 873,03 | 40,89% |
| Gasto/población atendida | 838,62 | 2.063,36 | 145,67% |
| Envases/población atendida | 76,21 | 185,55 | 143,13% |
| Gasto/envase | 11,00 | 11,12 | 1,05% |
| Total Comunidad de Madrid | 2020 | 2021 | % Variación |
| Población atendida* | 4.427.398 | 4.503.107 | 1,71% |
| Gasto (millones €) | 1.364,84 | 1.467,50 | 7,52% |
| Envases (miles) | 123.207,95 | 128.335,45 | 4,16% |
| Gasto/población atendida | 308,27 | 325,89 | 5,71% |
| Envases/población atendida | 27,83 | 28,50 | 2,41% |
| Gasto/envase | 11,08 | 11,43 | 3,23% |

* Población con al menos una dispensación a través de receta en el año 2021
Fuente: Farm@drid

El 1 de julio de 2012, el RDL 16/2012 estableció un nuevo modelo de aportación en la prestación farmacéutica de los usuarios en función de la renta. Esto supuso en la práctica que la aportación media de los pacientes en la prestación farmacéutica pasó del 6,09% en 2011 al 8,52% en 2012 y al 10,45% en 2013. A partir de este año la aportación se ha mantenido ligeramente superior al 10% (figura 1). Sin embargo, tras la entrada en vigor de los nuevos tipos de usuario TSI001 la aportación de los usuarios ha bajado sustancialmente en 2021 respecto a años anteriores, situándose en un promedio anual del 9,35%, un valor muy por debajo del valor observado en 2020 (10,55%).

Figura 1.- Evolución de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid

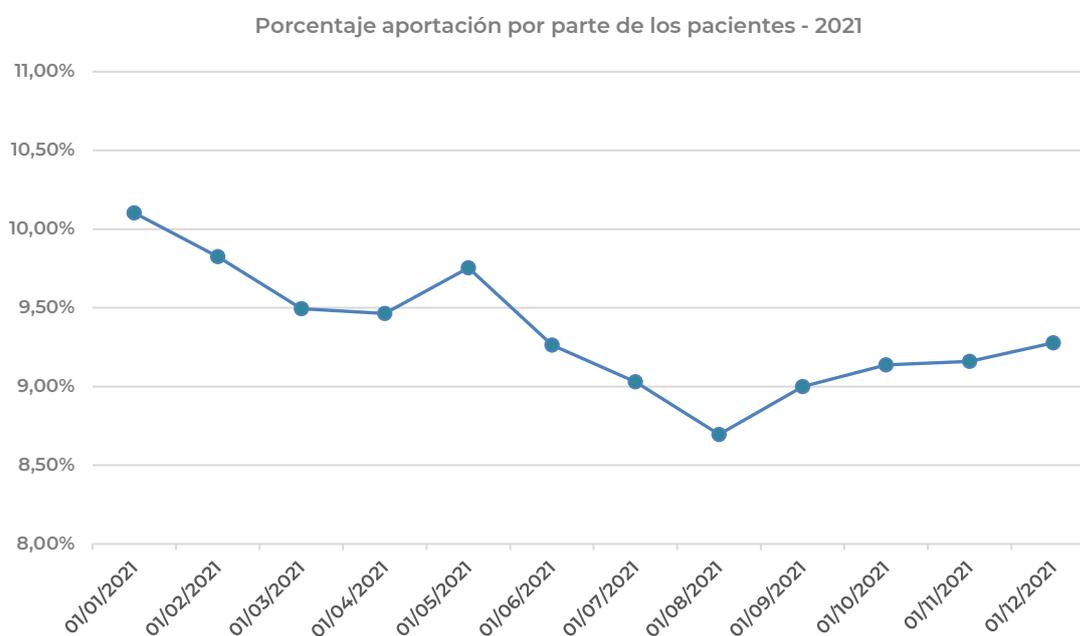


Fuente: Farm@drid

El porcentaje de aportación de los usuarios ha fluctuado a lo largo del año 2021, con una clara tendencia a la baja. De un valor inicial en enero de 10,1% fue decreciendo en el periodo de febrero a agosto con un valor mínimo en este mes de 8,70%, para incrementar progresivamente su valor para situarse en un valor final de 9,28% en diciembre (Figura 2).



Figura 2.- Evolución mensual del ejercicio 2021, de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid



Fuente: Farm@drid

Seguimiento de la Prestación Farmacéutica.

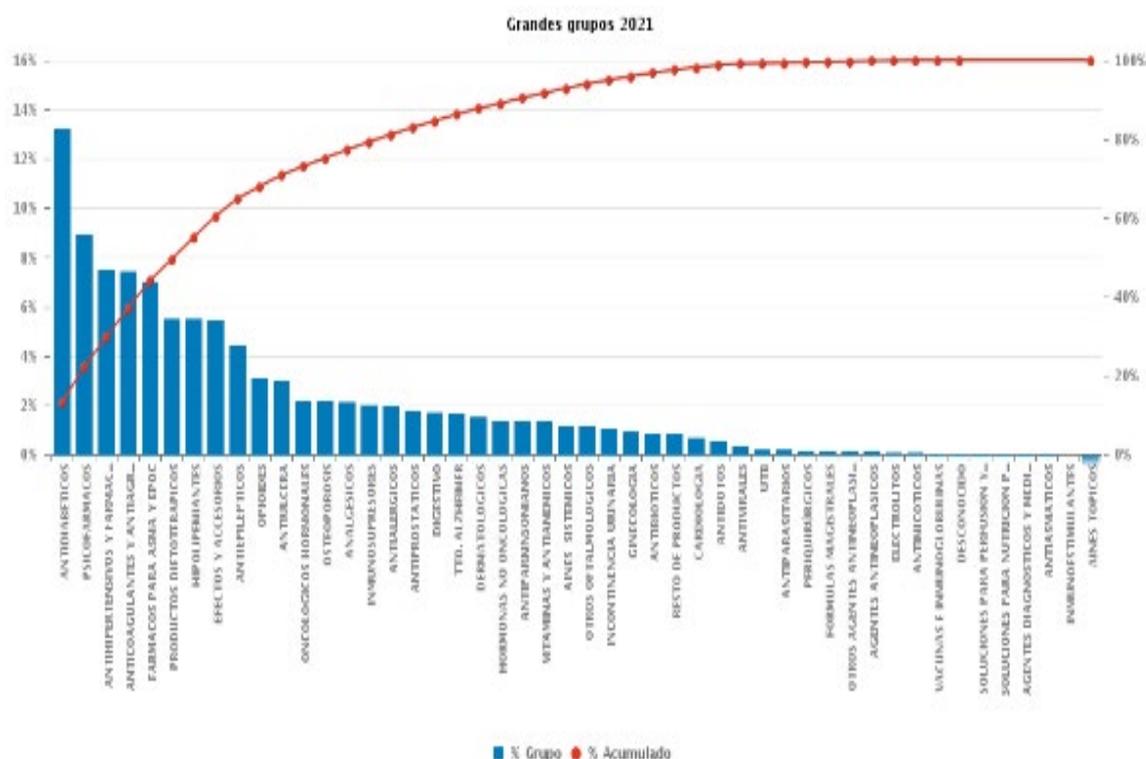
Para valorar el seguimiento de la prestación farmacéutica y el gasto en receta, ha de tenerse en cuenta la entrada vigor desde el 1 de enero de 2021 de la ampliación de colectivos exentos de pago de la prestación farmacéutica ambulatoria, de acuerdo con el cambio normativo introducido por la disposición final 35.2 de la Ley 11/2020, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales de Estado para 2021.

Esta disposición ha supuesto una reducción de la aportación de los usuarios de 10 millones de euros. Dicha medida, junto con el aumento de consumidores y el encarecimiento y mayor número de envases prescritos, ha contribuido a que se haya producido un incremento en el gasto farmacéutico en receta de 102 millones de euros con respecto al año 2020.

Hay que destacar que desde la incorporación del Hospital a la prescripción por receta en Módulo Único de Prescripción (MUP) en el año 2019, el gasto por receta en este ámbito ha experimentado una tendencia creciente, con un incremento en el año 2021 con respecto al 2020 del 19%. A su vez, se ha producido un incremento en los envases y población atendida del 19,95% y 18,66% respectivamente. El coste por envase ha descendido ligeramente mientras que el gasto por usuario se mantiene constante.

El 50% del gasto generado a través de receta médica se resume en 6 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, antihipertensivos y fármacos para insuficiencia cardíaca, anticoagulantes y antiagregantes, fármacos para asma y EPOC y productos dietoterápicos (Figura 3).

Figura 3.- Grandes grupos ordenados por gasto. Acumulado 2021



Fuente: Farm@drid

Los 15 principios activos con mayor gasto en 2021 suponen el 24,18% del gasto total en receta del año (tabla 3). Por su volumen de utilización, destaca atorvastatina, que por segundo año rompe su tendencia alcista y apixaban, cuyo incremento en 2021 respecto a 2020 es del 56,47%. Cabe destacar el importante incremento que ha sufrido semaglutida (90,46%), rivaroxaban (47,13%) o dulaglutida (17,11%). Por el contrario, se observa reducción en el uso de enoxaparina (-10,18%)

Tabla 3. Principios activos con mayor gasto

| Grandes grupos | Principio activo ATC | Gasto 2021 | Diferencia Gasto (2021 - 2020) | % Variación del Gasto (2021/2020) | MDDD 2021 |
|----------------------------------|---------------------------|---------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| HIPOLIPEMIANTES | ATORVASTATINA | 36.023.618,55 | -1.516.236,65 | -4,04% | 151,32 |
| ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES | APIXABAN | 25.530.213,19 | 9.213.542,88 | 56,47% | 8,01 |
| ANTIDIABÉTICOS | INSULINA GLARGINA | 25.247.220,34 | 595.980,43 | 2,42% | 18,08 |
| ANTIDIABÉTICOS | METFORMINA + SITAGLIPTINA | 21.579.242,63 | 356.170,91 | 1,68% | 12,84 |
| ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES | ENOXAPARINA | 19.900.541,21 | -2.255.329,02 | -10,18% | 11,51 |
| ANTIDIABÉTICOS | SEMAGLUTIDA | 19.841.920,50 | 9.424.032,24 | 90,46% | 4,42 |
| FARMACOS PARA ASMA Y EPOC | FORMOTEROL + BUDESONIDA | 18.739.640,34 | -266.969,42 | -1,40% | 14,27 |
| PSICOFARMACOS | PALIPERIDONA | 18.566.218,54 | 682.987,53 | 3,82% | 2,84 |



| Grandes grupos | Principio activo ATC | Gasto 2021 | Diferencia Gasto (2021 - 2020) | % Variación del Gasto (2021/2020) | MDDD 2021 |
|----------------------------------|--|---------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------|
| ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES | RIVAROXABAN | 16.571.754,63 | 5.308.763,49 | 47,13% | 5,84 |
| ANTIEPILEPTICOS | LEVETIRACETAM | 15.959.511,34 | 413.319,01 | 2,66% | 6,36 |
| PRODUCTOS DIETOTERAPICOS | F. COMPLETAS POLIMÉRICAS HIPERPROTEICAS HIPERCALÓRICAS. SIN FIBRA. ADULTOS | 15.711.802,40 | 2.009.641,76 | 14,67% | 0,00 |
| ANTIULCERA | OMEPRAZOL | 14.638.922,81 | 554.872,05 | 3,94% | 219,28 |
| ANTIDIABETICOS | METFORMINA + VILDAGLIPTINA | 14.043.432,48 | -365.432,02 | -2,54% | 8,30 |
| ANALGESICOS | PARACETAMOL | 14.005.650,15 | 416.609,93 | 3,07% | 89,21 |
| ANTIDIABETICOS | DULAGLUTIDA | 13.889.148,56 | 2.028.991,12 | 17,11% | 3,91 |

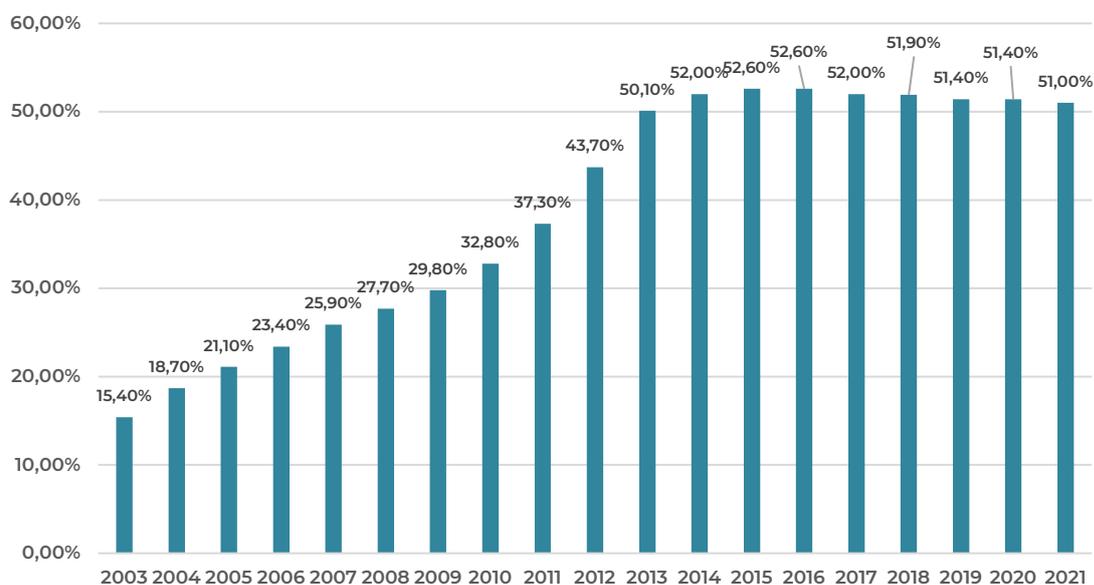
Fuente: Farm@drid. DDD: Dosis Diaria Definida. (MDDD: Millones DDD).

Utilización de medicamentos prescritos a través de receta.

Medicamentos genéricos

El 51% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2021 han sido genéricos (figura 4). El porcentaje de medicamentos genéricos se fue incrementando paulatinamente hasta 2016 en el que comenzó un ligero descenso. Esta situación es coincidente con cambios legislativos que eliminaron la preferencia de dispensación de EFG (equivalente farmacéutico genérico) cuando la receta está prescrita por principio activo.

Figura 4. Evolución del porcentaje de % EFG envases en Comunidad de Madrid.



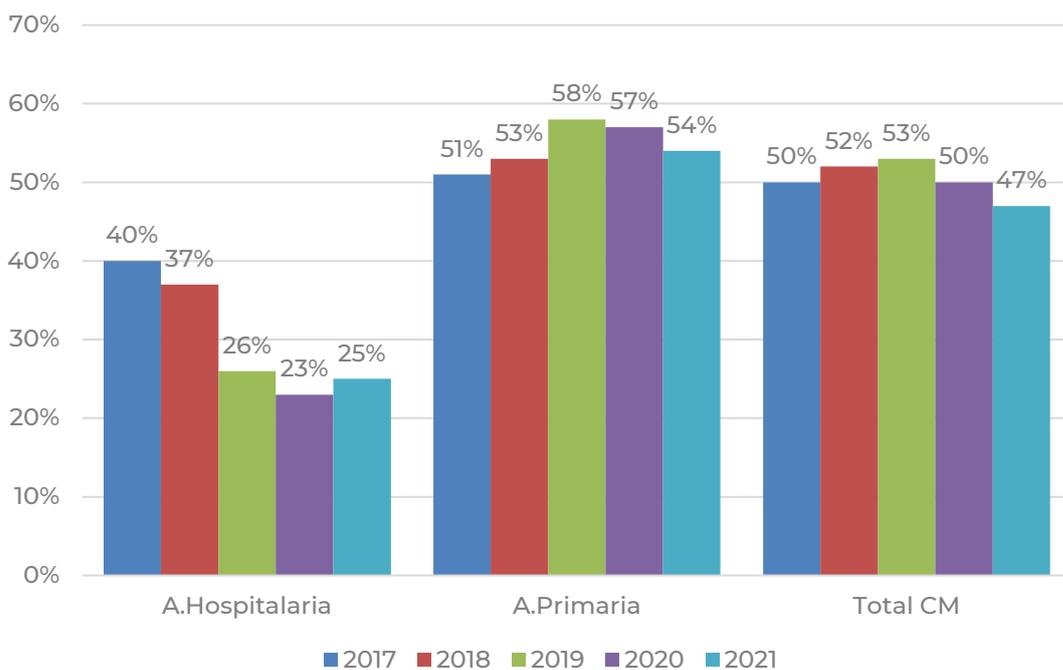
Amoxicilina y Penicilina V sin clavulánico

Este indicador relaciona el consumo de las penicilinas más habituales. En el numerador están las que tienen un espectro más reducido y las que son generalmente de primera elección en las patologías habituales de los pacientes ambulatorios.

En el año 2021, el consumo de amoxicilina sin clavulánico y penicilina V ha aumentado ligeramente en el ámbito de la Atención Hospitalaria, no obstante, sigue situándose por debajo de los valores registrados en Atención Primaria. A nivel de la Comunidad de Madrid en los últimos años se había observado un incremento de la utilización de amoxicilina sin clavulánico y penicilina V, sobre todo por las prescripciones del ámbito de Atención Primaria.

Desde el año 2020 esta tendencia se ha invertido, mostrándose valores de consumo inferiores a los registrados en los años anteriores a la COVID-19. Ha de seguirse este indicador para verificar si el consumo de las penicilinas de espectro reducido recupera la tendencia al alza del período anterior a la pandemia.

Figura 5. Evolución envases de AMOXIC+PENIV / AMOX+PENIV+AMOXI-CLAV



Evolución del gasto de anticoagulantes orales (ACOD)

En los últimos años, el gasto en los anticoagulantes orales ha ido en aumento. Con respecto a la tendencia esperada, en el año 2021 se ha producido un incremento en el gasto de 20 millones de euros. Dicho incremento se ha visto influenciado por el período de aplicación de la Resolución 206/2020 de la Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia, por la que se establecen medidas para el manejo de pacientes tratados con anticoagulantes ante la situación de alerta sanitaria por COVID-19, por la cual se suprimía temporalmente el visado para la prescripción de ACOD (anticoagulantes orales), con el fin de evitar el riesgo de acudir a los centros de salud para el control periódico del INR de los pacientes con warfarina o acenocumarol.

Este hecho ha favorecido el paso de los tratamientos con anticoagulantes orales anti-vitamina K a este nuevo grupo de fármacos que cuentan con un coste más elevado. Cabe destacar que, en la distribución del gasto imputado a los anticoagulantes y antiagregantes, el 50,3% del total corresponde al grupo de los ACOD.

Una vez restablecido el visado de inspección (desde noviembre 2021), habrá que valorar si se restablece el ritmo de crecimiento anterior a la aplicación de la resolución.

Figura 6. Evolución del gasto de anticoagulantes orales

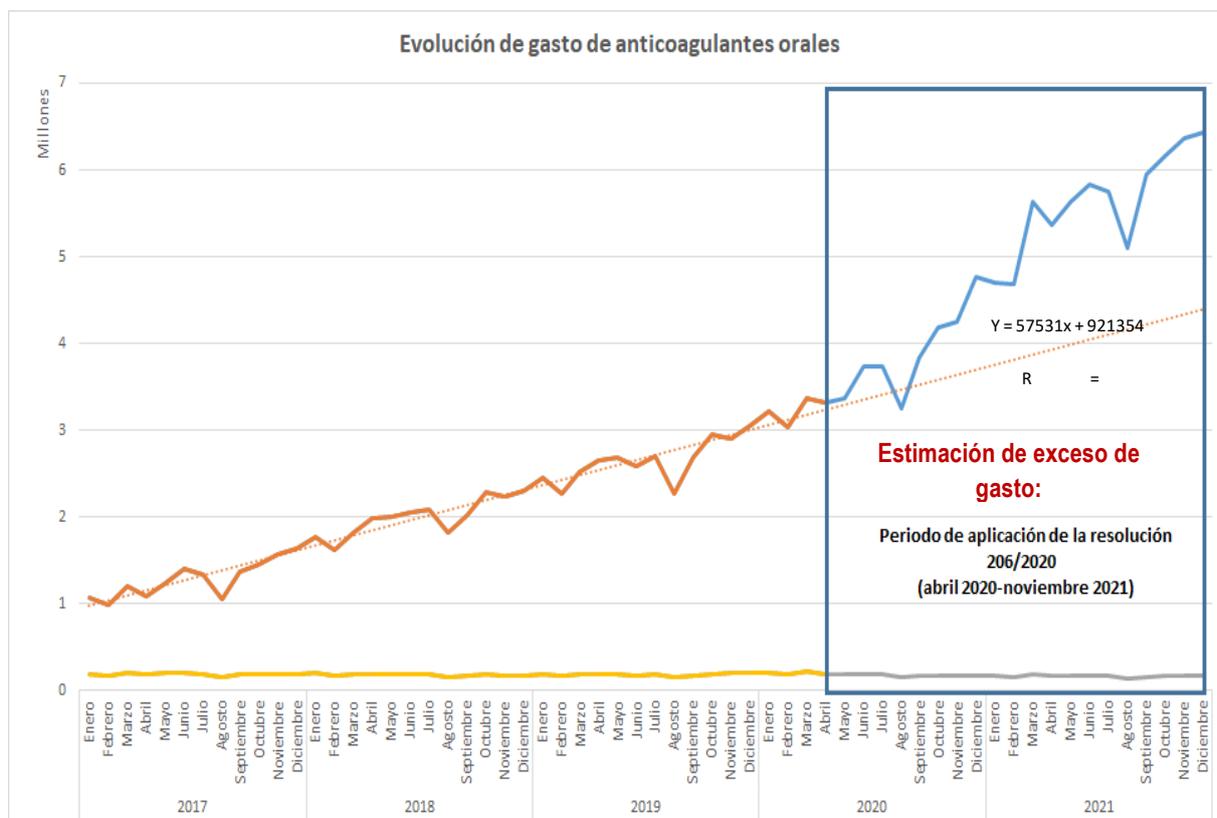
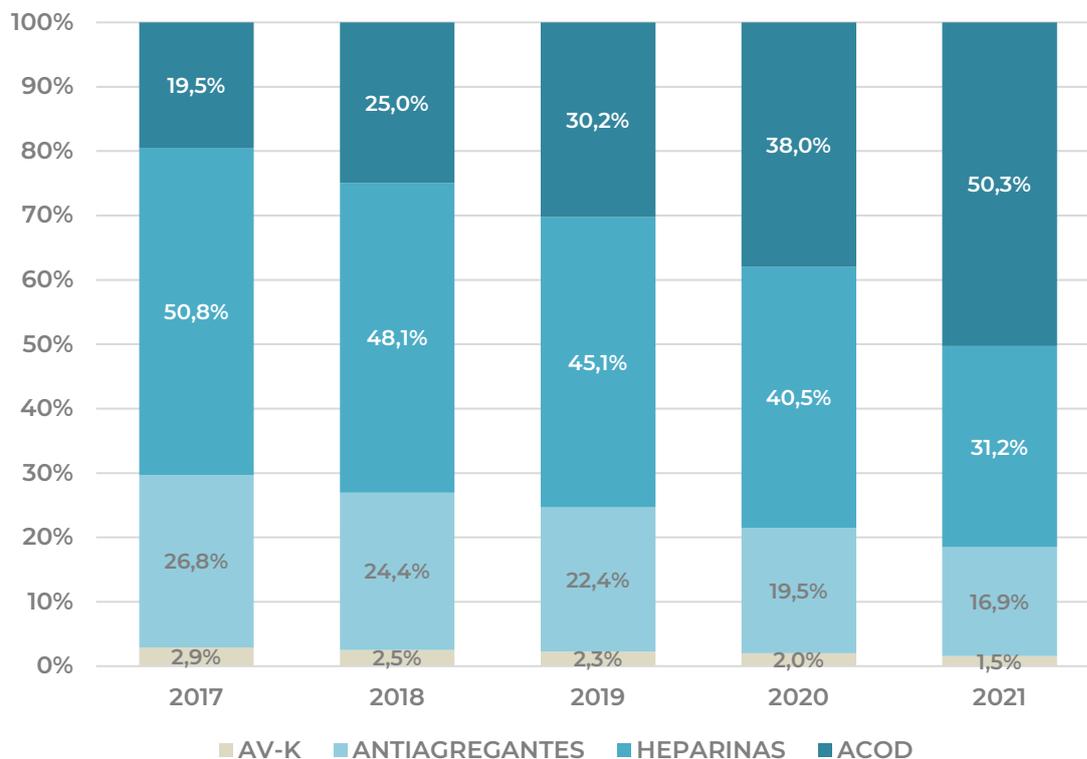


Figura 7. Evolución % gasto/total gasto grupo



Evolución del gasto en antidiabéticos

Los fármacos antidiabéticos son el grupo que más gasto genera en la factura farmacéutica. El número de pacientes afectados por esta patología se incrementa año tras año, afectando a población cada vez más joven.

En los últimos años el gasto en insulinas se ha mantenido estable. Por el contrario, el grupo de los antidiabéticos no insulínicos (ADNI) ha experimentado un crecimiento, siendo más acusado en el año 2021. Este aumento se ha visto impulsado por el mayor consumo de fármacos iSGLT2 y aGLP1 los cuales presentan un coste más elevado.

Con respecto al número de consumidores, metformina sigue siendo el tratamiento de primera elección, no obstante, desde el año 2019 el número de pacientes en tratamiento con iSGLT2 ha superado al de los secretagogos (fármacos con amplia experiencia de uso que constituyen una opción coste efectiva). Se espera que en el año 2022 el número de pacientes en tratamiento con fármacos aGLP1 supere de igual modo al de los secretagogos.

Cabe destacar que además de ir en aumento el número de pacientes consumidores de ADNI, se han incrementado los pacientes en tratamiento con 3 o más fármacos antidiabéticos, sin tener en cuenta las insulinas. Las Guías de Práctica Clínica no recomiendan el tratamiento combinado con más de tres fármacos por lo que habrá de valorarse la eficacia de los nuevos grupos de ADNI en el buen manejo y control de la

diabetes, así como el seguimiento y detección de un exceso de politerapia con antidiabéticos no insulínicos.

Figura 8. Evolución gasto en Antidiabéticos

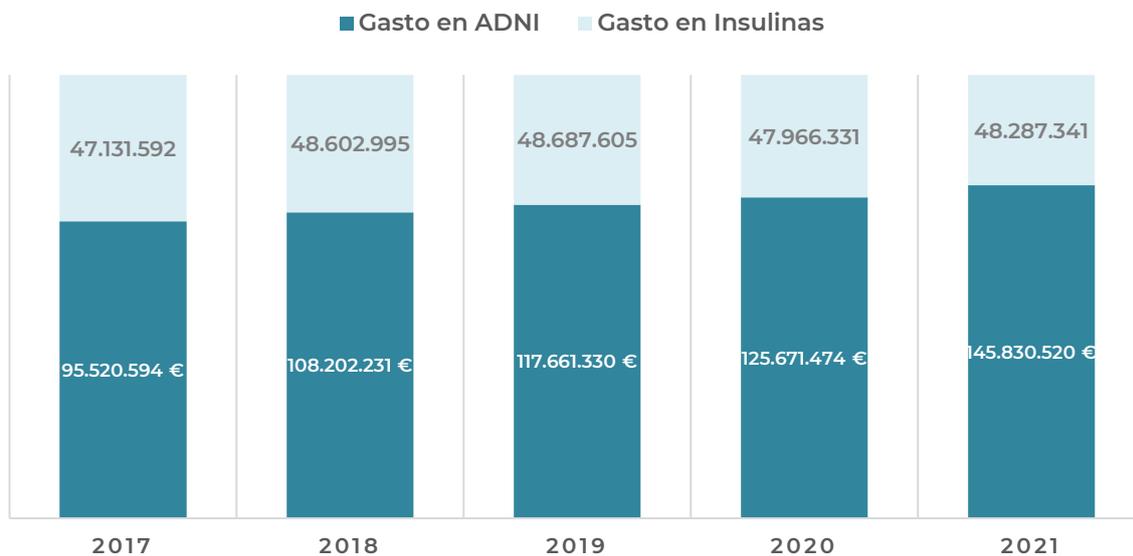
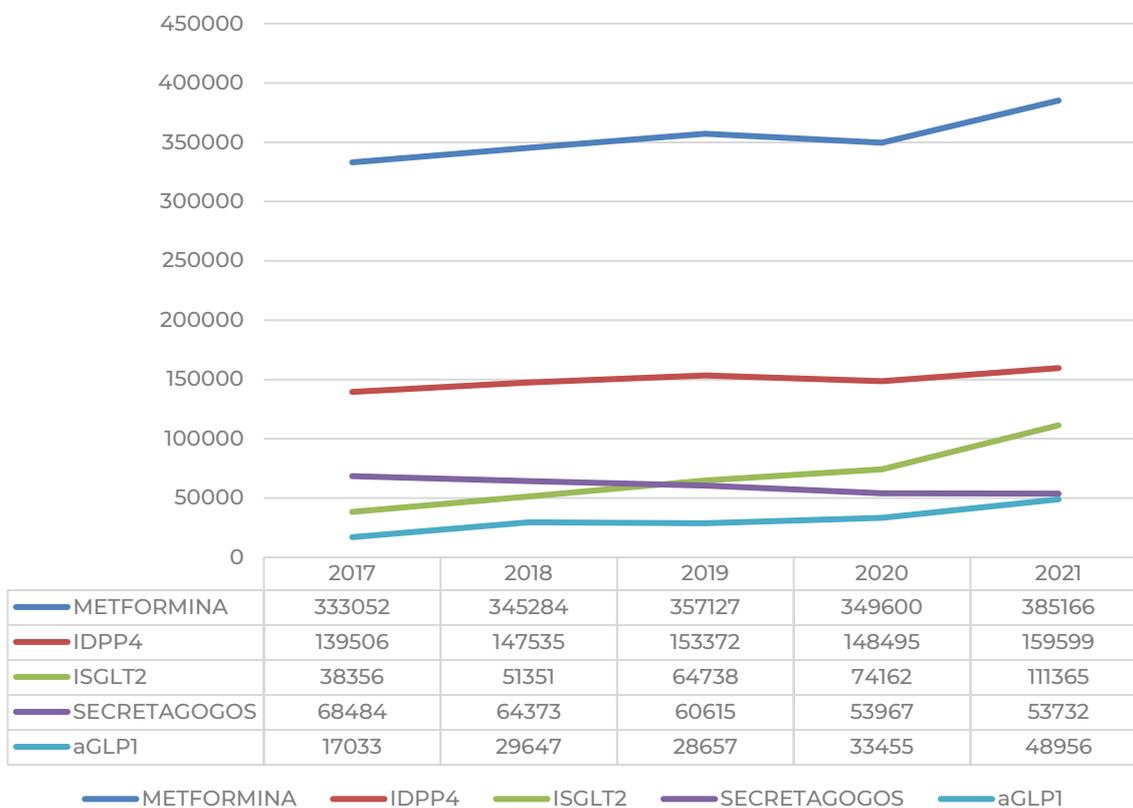


Figura 9. N° Consumidores



Evolución del gasto en apósitos

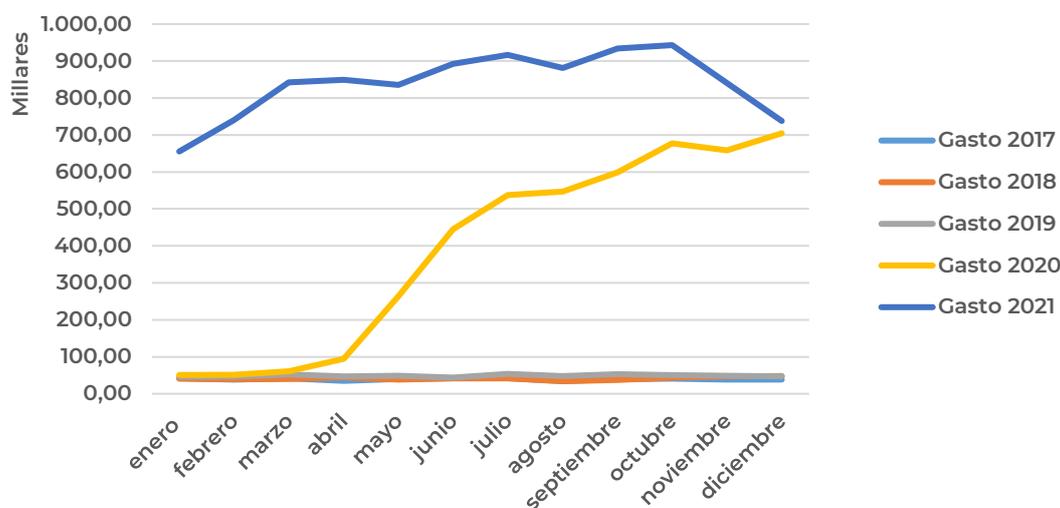
En mayo del año 2020, con motivo de la expiración del Acuerdo Marco (AM) de apósitos disponible hasta aquel momento y ante la imposibilidad de puesta en marcha de una nueva compra centralizada debido a la pandemia, se inició la prescripción de apósitos a través de receta en el MUP.

Esta situación se ha prolongado hasta septiembre de 2021, fecha a partir de la cual ha entrado en vigor el nuevo AM. Dicha circunstancia ha supuesto un gasto en apósitos en el año 2021 de 10 millones de euros.

Dado que se cuenta con un nuevo AM que incluye suficientes tipos de apósitos para dar respuesta a las necesidades de los pacientes según sus características clínicas y la posibilidad de compras específicas para casos individualizados y justificados, no se deben realizar prescripciones en receta.

En el mes de noviembre se ha empezado a observar una disminución del gasto en receta.

Figura 10. Gasto apósitos



Otros proyectos impulsados en Atención Primaria:

Se ha continuado con las actuaciones llevadas a cabo en la atención a pacientes crónicos y relacionada con la seguridad de los tratamientos farmacológicos.

Se ha continuado con el seguimiento del Programa de Atención al Mayor Polimedicado (PMP), que tiene como objetivo mejorar la salud y la calidad de vida de la población mayor de 74 años polimedificada.



En 2021 la cobertura de pacientes del programa ha sido del 64,39% del total de la población diana (286.301)

La cobertura indica la población polimedicada que ha sido incluida en el programa y a la que se le ha realizado y registrado alguna actividad del programa en el último año.

Las actividades de revisión del uso de la medicación se han realizado en dos ocasiones a lo largo del año en el 7,41% de los pacientes que llevan al menos un año incluidos y atendidos en el programa.

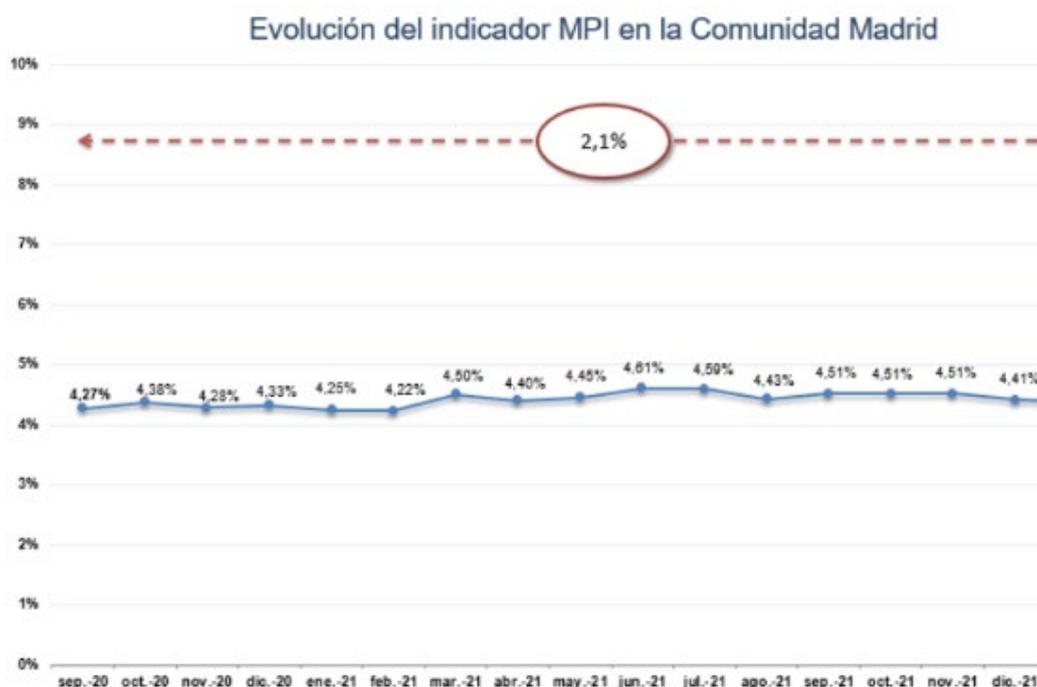
De los pacientes incluidos en el programa, 1.723 pacientes son seguidos desde las oficinas de farmacia (un total de 948 farmacias adheridas al programa a fecha diciembre 2021).

Igualmente, durante este año también se ha continuado monitorizando el “Plan de acción para la reducción de medicamentos potencialmente inapropiados (MPI) en mayores (≥74 años).” Esta estrategia, está consolidada en los centros del Servicio Madrileño de Salud, afectando fundamentalmente a los centros de Atención Primaria pero también en los de Atención Hospitalaria, y en las residencias de mayores.

El seguimiento y la evaluación del programa se realizan con indicadores que toman como fuente de datos el Sistema de Información y Análisis de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid (Farm@drid), que tiene en cuenta las recetas facturadas por el SNS.

La siguiente gráfica muestra la evolución del indicador “Promedio mensual de pacientes ≥74 años con MPI respecto a la población ≥74 años con alguna prescripción” desde septiembre del 2020 hasta el mes de diciembre de 2021 en el que se observa que, por primera vez desde la puesta en marcha del plan, la tendencia ha sido ascendente

Figura 11.



Durante el año 2021 se ha continuado trabajando en la línea iniciada en el año 2017 “Estrategia para la reducción del uso crónico de benzodiacepinas”.

Las benzodiacepinas en tratamiento a corto plazo son fármacos eficaces y con una acción rápida en los trastornos de ansiedad e insomnio. Sin embargo, son fármacos adictivos y en tratamientos prolongados pueden aparecer problemas de tolerancia, dependencia, abuso, además de efectos adversos como pérdida de memoria y de reflejos, confusión y mayor riesgo de caídas y fracturas.

La estrategia ha implantado recursos dirigidos a profesionales y pacientes que pueden facilitar la retirada de los tratamientos crónicos con benzodiacepinas.

La siguiente gráfica muestra la evolución del porcentaje total de pacientes con benzodiacepinas respecto a la población con alguna prescripción (de cualquier edad) el último año. Mientras que en el año 2018 se produjo una disminución del 0,69% y en el año 2019 del 4,69%, en el año 2020 se observó un incremento del 10,84% de pacientes con consumo crónico de benzodiacepinas, probablemente motivado por la situación generada por la pandemia.

Aunque en el año 2021 ha habido más pacientes con BZD (ansiolíticos o hipnóticos), el número de envases por paciente ha disminuido, y en el indicador de uso crónico de nuevo se ha recuperado la tendencia descendente, tal y como se observa en el gráfico.

Figura 12.



En el año 2017 se potenció la revisión parcial (es decir, sin el paciente presente) de la medicación por el farmacéutico de atención primaria (FAP). El médico solicita activamente la revisión o bien si se detecta algún riesgo de seguridad en el tratamiento, el FAP lo revisa y propone recomendaciones. El médico, que es quien mejor conoce la situación clínica y social del paciente, analiza las recomendaciones que le ha enviado el FAP.

Durante el año 2021 los FAP han realizado 1.323 revisiones integrales de tratamiento, de las cuales el 38,9%, de manera similar al valor registrado en el año 2020 (38%), corresponden a pacientes que viven en centros sociosanitarios privados o concertados. La edad media de los pacientes ha sido de 80 años, con un promedio de principios activos prescritos entre 12 y 13 (12,76). El 89,94% de los pacientes revisados tuvo alguna recomendación del FAP. Las incidencias más frecuentes identificadas fueron por este orden: la necesidad de revisar dosis y/o pauta posológica, la posible falta de indicación de medicamentos prescritos, la duración del tratamiento y las interacciones medicamento-medicamento. A diferencia de lo registrado en el año 2020 donde se situaba en la cuarta recomendación más frecuente, la incidencia revisar medicamentos con posible ausencia de indicación, se posiciona como la segunda causa más frecuente de intervención.

Como medida excepcional y con objeto de minimizar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la continuidad de los tratamientos, se realizaron renovaciones automáticas de la prescripción en receta electrónica. En apoyo de esta medida y con el fin de garantizar la seguridad de los tratamientos, se puso en marcha el “Procedimiento para incrementar la seguridad de los pacientes de alto riesgo tras la renovación automática de la prescripción crónica durante la pandemia por COVID-19”, mediante el cual los Farmacéuticos de Atención Primaria realizaron revisiones de tratamiento en pacientes de alto riesgo a los que se les realizó renovación automática de su medicación entre diciembre 2020 y febrero 2021. En total se realizaron 4.824 revisiones, con una media de edad de los pacientes de 82 años y 20 principios activos prescritos. Tras las revisiones realizadas se resolvieron el 48% de los Problemas Relacionados con la Medicación (PRM) detectados y en el 70% de los pacientes se resolvió al menos un PRM.

Destaca también la mejora en la seguridad de los pacientes en tratamiento con AAS (Ácido acetilsalicílico) como antiagregante tras la revisión realizada por los FAP. El porcentaje de personas de 74 o más años en tratamiento crónico con AAS a dosis superiores a 100 mg ha pasado de 5,83% a 4,29%, con una reducción de 2.186 pacientes (reducción del 34% respecto al dato de diciembre 2020).

En junio del año 2016 la COVAM (Comisión de Validación de Proyectos Educativos de la Comunidad de Madrid) validó como proyecto marco el taller “Conoce tus Medicamentos”, estando disponible a través de la intranet en la aplicación EpSalud. Es el primer taller validado en el que participan los farmacéuticos de Atención Primaria junto con los educadores de los centros de salud. El objetivo de esta actividad de educación sanitaria es, por una parte, capacitar al paciente para que participe, junto a los profesionales sanitarios, en su terapia farmacológica, entendiendo el propósito, el uso seguro y la relación de la medicación con su enfermedad; y por otra, disminuir la posibilidad de errores de medicación (EM) vinculados al manejo de los medicamentos, potenciando el efecto que como barrera de seguridad puede ejercer el propio paciente a través de la adquisición de conocimientos y habilidades que potencien el autocuidado.

Enmarcado en las actividades destinadas a potenciar los programas PROA de optimización del uso de los antimicrobianos, se ha realizado la revisión y actualización de las guías de uso de antimicrobianos en adultos y niños con tratamiento ambulatorio. Para favorecer su difusión y uso entre los profesionales, se ha desarrollado una aplicación disponible en: <https://gestion7.madrid.org/antimicrobianos/#!/main-menu>

Utilización de medicamentos en el ámbito hospitalario.

El 64% del gasto hospitalario se centra en tres grandes grupos, al igual que en años anteriores. Sin embargo, estos tres grandes grupos sufren en global un descenso contribuyendo a que el incremento de gasto del año 2021 respecto al 2020 sea mínimo en comparación a lo ocurrido en años anteriores y en probable relación a que el año 2020 fue un año pandémico.

Entre los tres grandes grupos, el que ha experimentado el mayor aumento porcentual es el grupo de medicamentos oncológicos (2,08%), debido a la incorporación de nuevos fármacos y la aprobación de nuevas indicaciones principalmente en el campo de la inmunoterapia y terapias dirigidas para el tratamiento de tumores sólidos y hematológicos.

El grupo de inmunosupresores ha crecido un 1,05% respecto al año 2020, justificándose por el incremento de pacientes y de gasto en los medicamentos para la esclerosis múltiple (ocrelizumab), y el incremento de pacientes con enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID) tratados con terapia biológica y dirigida, donde además se han incorporado nuevos fármacos al arsenal terapéutico y se han aprobado nuevas indicaciones en algunas de las terapias biológicas y dirigidas ya existentes.

El grupo de antivirales ha decrecido un -7,71% respecto al año 2020, principalmente debido al descenso en el número de pacientes y de gasto relacionado con los fármacos antirretrovirales.

Tabla 4. Gasto hospitalario por grandes grupos. Variación año 2021/ año 2020

| Grupos | Importe 2020 | Importe 2021 | % variación |
|------------------|-----------------|-----------------|-------------|
| ONCOLÓGICOS | 333.527.835 € | 340.452.998 € | 2,08% |
| INMUNOSUPRESORES | 289.203.052 € | 292.225.763 € | 1,05% |
| ANTIVIRALES | 155.615.278 € | 143.611.755 € | -7,71% |
| Subtotal | 778.346.165 € | 776.290.516 € | -0,26% |
| Total | 1.218.298.584 € | 1.222.180.508 € | 0,32% |

NOTA: Los datos de importe de los subgrupos en el año 2020 han variado con respecto a los presentados en la memoria del año anterior, debido a la depuración de los medicamentos clasificados como "desconocido".

Se ha realizado el seguimiento de la actividad de los diferentes hospitales en la atención a pacientes no ingresados con procesos patológicos de mayor impacto económico.

En las tablas siguientes se recoge la actividad (Tabla 5a) y los costes medios por paciente/año correspondiente al año 2021 comparado con el año 2020 (Tabla 5b)

Tabla 5a. Actividad pacientes no ingresados (hospitales públicos y concertados)

| PACIENTES NO INGRESADOS | 2021 | 2020 |
|---|--------|--------|
| VIH adulto en tratamiento con antirretrovirales | 25.087 | 25.094 |
| Hepatitis B en tratamiento | 3.981 | 4.003 |
| Esclerosis múltiple (EM) en tratamiento (HD Y EXT) | 8.048 | 7.754 |
| Esclerosis múltiple en tratamiento (EXT) | 5.812 | 5.889 |
| Hormona de crecimiento pediátrico (HCI)* | 1.035 | 996 |
| Artritis Reumatoide (AR) y Artritis idiopática juvenil (ARIJ) en tratamiento con biológicos y dirigidos | 6.215 | 5.805 |
| Espondiloartropatías (ESART) en tratamiento con biológicos | 3.751 | 3.395 |
| Artritis Psoriásica (ARPS) en tratamiento con biológicos y dirigidos | 2.654 | 2.343 |
| Psoriasis (PSO) en tratamiento con biológicos y dirigidos | 4.091 | 3.431 |
| Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en tratamiento con biológicos | 7.003 | 6.057 |
| Hipertensión Pulmonar (HP) en tto. NO parenteral | 657 | 591 |
| Hipertensión Pulmonar en tto. parenteral | 60 | 51 |
| Asma Grave No Controlado (AGNC) en tratamiento con biológicos** | 1.510 | 1.314 |
| Nº pacientes-año (sin AGNC) | 62.583 | 59.519 |
| Nº pacientes-año (con AGNC) | 64.092 | 60.833 |

*Los datos de actividad y coste/actividad en el tratamiento HCI del año 2021 y 2020 incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

**Asma Grave No Controlado (AGNC): Nueva patología incluida en el año 2020.

Tabla 5b. Costes medios por paciente/año (hospitales públicos y concertados)

| COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS | 2021 | 2020 |
|--|----------|----------|
| Coste tratamiento por paciente adulto VIH | 5.295 € | 5.364 € |
| Coste tratamiento por paciente HB | 133 € | 194 € |
| Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT) | 10.655 € | 10.665 € |
| Coste tratamiento por paciente EM (EXT) | 10.465 € | 10.561 € |
| Coste tratamiento por paciente HCI* | 3.736 € | 3.978 € |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ | 5.195 € | 5.663 € |
| Coste tratamiento biológico por paciente en ESART | 4.670 € | 5.351 € |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en ARPS | 5.625 € | 6.050 € |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en PSO | 6.655 € | 7.046 € |
| Coste tratamiento por paciente EII | 6.974 € | 7.586 € |
| Coste tratamiento por paciente HP NO parenteral | 10.087 € | 11.991 € |
| Coste tratamiento por paciente HP parenteral | 74.936 € | 83.317 € |
| Coste tratamiento biológico por paciente en AGNC** | 9.704 € | 10.268 € |

*Los datos de actividad y coste/actividad en el tratamiento HCI del año 2021 y 2020 incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

**AGNC: Nueva patología incluida en el año 2020.

Abreviaturas: VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana; HB: Hepatitis B; EM: Esclerosis Múltiple; HCI: Hormona de crecimiento pediátrico; AR: Artritis Reumatoide; ARIJ: Artritis idiopática juvenil; ESART: Espondiloartropatías; ARPS: Artritis Psoriásica; PSO: Psoriasis; EII: Enfermedad Inflamatoria Intestinal; HP: Hipertensión Pulmonar; AGNC: Asma Grave No Controlado.

Tratamiento para el virus de la Hepatitis C Crónica

Pacientes en tratamiento

Según los datos registrado en la aplicación RUA-VHC (Registro de utilización de antivirales para el virus de la Hepatitis C), durante el año 2021 se han registrado 915 tratamientos para la hepatitis crónica C. Desde el último trimestre de 2020 se ha observado una estabilización en el número de inicios de tratamiento mensual que continua en el año 2021.

Tabla 6. Número de tratamientos iniciados de forma mensual en el año 2021.

| FECHA | TRATAMIENTOS |
|------------|--------------|
| ENERO | 59 |
| FEBRERO | 85 |
| MARZO | 95 |
| ABRIL | 78 |
| MAYO | 90 |
| JUNIO | 92 |
| JULIO | 69 |
| AGOSTO | 44 |
| SEPTIEMBRE | 88 |
| OCTUBRE | 74 |
| NOVIEMBRE | 85 |
| DICIEMBRE | 56 |
| Total | 915 |

Tabla 7. Pacientes tratados según el grado de Fibrosis:

| GRADO DE FIBROSIS | REGISTROS | % |
|---------------------|-----------|-------|
| F0-F1 | 34 | 47,4% |
| F2 | 116 | 12,7% |
| F3 | 58 | 6,3% |
| F4 | 159 | 17,4% |
| Diagnóstico clínico | 148 | 6,2% |

Tabla 8. Pacientes tratados según el genotipo del VHC:

| GENOTIPO | REGISTROS | % |
|---------------|-----------|-------|
| 1b | 14 | 23,4% |
| 1a | 170 | 3,4% |
| Indeterminado | 335 | 36,6% |
| 4 | 70 | 7,7% |
| 3 | 55 | 6,0% |
| 1 | 34 | 3,7% |
| 2 | 24 | 2,65% |
| Otros | 13 | 1,4% |



Respecto a la selección de tratamiento, se remite periódicamente a los hospitales una tabla de ayuda a la toma de decisiones (tabla de eficiencia) en la que, teniendo en cuenta criterios clínicos, se identifica la pauta de tratamiento más eficiente según el tipo de paciente.

Trabajando en esta línea, en Contrato Programa están incluidos 2 indicadores de selección eficiente del tratamiento para el VHC: uno para pacientes mono infectados y otro para pacientes con coinfección VHC/VIH, cuyo objetivo es valorar el seguimiento de estas recomendaciones y que se obtienen de manera centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC.

Estos indicadores se obtienen trimestralmente y de forma centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC; por lo que se ha establecido un mínimo de cumplimentación del registro necesaria para poder evaluar el indicador.

En el análisis del año 2021, la media % de registros correctamente cumplimentados estaba en el 91%, y el resultado del indicador respecto a la adecuación del tratamiento a las tablas de eficiencia se situaba sobre el 96,7% tanto para mono infectados y el 92,3% para coinfectados.

Tabla 9.

| HOSPITAL | % Pacientes mono infectados con tratamiento más eficiente | % Pacientes coinfectados VIH-VHC con tratamiento más eficiente | % Cumplimiento del registro |
|--|---|--|-----------------------------|
| Hospital Central de La Cruz Roja | 100,0% | NV | 99% |
| Hospital Clínico de San Carlos | 100,0% | 83,3% | 91% |
| Hospital Collado Villalba | 100,0% | NV | 82% |
| Hospital de Fuenlabrada | 100,0% | NV | 91% |
| Hospital de Móstoles | 88,9% | 75,0% | 90% |
| Hospital de Puerta de Hierro Majadahonda | 95,8% | 100,0% | 94% |
| Hospital de Torrejón | 75,0% | NV | 77% |
| Hospital del Henares (Coslada) | 100,0% | NV | 94% |
| Hospital del Sureste (Arganda) | 91,7% | NV | 87% |
| Hospital del Tajo (Aranjuez) | NV | NV | 91% |
| Hospital Doce de Octubre | 96,3% | 100,0% | 94% |
| Hospital El Escorial | 100,0% | NV | 99% |
| Hospital Fundación de Alcorcón | 100,0% | 100,0% | 93% |
| Hospital Fundación Jiménez Díaz | 100,0% | 96,9% | 88% |
| Hospital Gómez Ulla | 100,0% | NV | 76% |

| HOSPITAL | % Pacientes monoinfectados con tratamiento más eficiente | % Pacientes coinfectados VIH-VHC con tratamiento más eficiente | % Cumplimiento del registro |
|--|--|--|-----------------------------|
| Hospital Gral. U. Gregorio Marañón | 97,6% | 88,2% | 96% |
| Hospital Infanta Cristina (H. del Sur) | 100,0% | NV | 92% |
| Hospital Infanta Elena | 84,6% | 100,0% | 91% |
| Hospital Infanta Leonor (H. de Vallecas) | 97,0% | 100,0% | 90% |
| Hospital Infanta Sofía (H. del Norte) | 90,3% | 100,0% | 92% |
| Hospital La Paz-Carlos III | 96,2% | 81,8% | 91% |
| Hospital La Princesa | 95,7% | 100,0% | 83% |
| Hospital Ramón y Cajal | 98,2% | 86,7% | 90% |
| Hospital Rey Juan Carlos (Móstoles) | 100,0% | 100,0% | 97% |
| Hospital Severo Ochoa | 100,0% | 100,0% | 90% |
| Hospital U. de Getafe | 100,0% | 100,0% | 91% |
| Hospital U. Príncipe de Asturias | 86,7% | 100,0% | 91% |
| TOTAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD | 96,7% | 92,3% | 91% |

Talonarios de recetas médicas

En la siguiente tabla se indican los talonarios distribuidos tanto en atención primaria, como en hospitales a través del sistema de gestión de talonarios vía web ASTARE.

Tabla 10. Distribución de talonarios ejercicio 2021

| | Nº DE TALONARIOS | | |
|-----------------|-------------------|------------|---------|
| | Atención Primaria | Hospitales | Totales |
| MD (DIN A-4) | 21.000 | 825 | 21.825 |
| MR (carbonados) | 4.500 | 1.925 | 6.425 |

En la Comunidad de Madrid en el año 2021 se han dispensado **125.803.187 envases en receta electrónica** y **2.532.265 envases en recetas formato papel**. Estas cifras indican que el **98,03%** del total de los envases dispensados en la Comunidad de Madrid han sido prescritos en receta electrónica, y solo el **1,97%** restante se han prescrito en receta tradicional (formato papel).

Prescripción de los médicos jubilados:

Con fecha 15 de noviembre de 2019 se suscribió un nuevo Convenio entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, para facilitar la prestación farmacéutica de los médicos jubilados que hayan prestado sus servicios en el Sistema Nacional de Salud.

Este Convenio tiene por objeto establecer el escenario de colaboración entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, para facilitar la entrega de talonarios a los médicos jubilados que hayan prestado sus servicios en el Sistema Nacional de Salud, para prescripciones de carácter personal y de sus beneficiarios legalmente reconocidos, que son los que figuran como tales en el documento o cartilla de afiliación a la Seguridad Social.

En la Comunidad de Madrid se facilitan talonarios de recetas oficiales del Servicio Madrileño de Salud a los médicos jubilados del Sistema Nacional de Salud que cumplen y acreditan los requisitos exigidos en el citado Convenio.

En la tabla 11 se recogen los principales indicadores de prescripción de los médicos jubilados.

Tabla 11. Prescripción de los médicos jubilados

| | 2020 | 2021 | % INCREMENTO |
|--|-----------|-----------|--------------|
| Nº médicos jubilados con prescripciones | 3.740 | 3.934 | 5,19 |
| Nº recetas prescritas | 129.956 | 115.687 | -10,98 |
| Nº de envases | 130.627 | 116.289 | -10,98 |
| Nº de envases de medicamentos de marca | 87.385 | 77.949 | -10,80 |
| Nº de envases de medicamentos genéricos | 43.242 | 38.340 | -11,34 |
| Importe facturado | 1.387.947 | 1.156.899 | -16,65 |
| Nº de medicamentos de marca | 2.561 | 2.389 | -6,72 |
| Nº medicamentos genéricos | 2.477 | 2.418 | -2,38 |
| % de medicamentos genéricos de médicos jubilados | 33,10 | 32,97 | -0,40 |

Gestión de medicamentos extranjeros

La importación de medicamentos extranjeros (ME) se realiza a demanda de los médicos prescriptores según las necesidades del tratamiento de los pacientes. A continuación, se indican las solicitudes que se han tramitado en el ejercicio 2021, a partir de las cuales se ha generado la importación del medicamento, consignándose el número de envases importados, las dispensaciones que se han realizado, el gasto generado en su adquisición, y el gasto farmacéutico facturado a través de las recetas del Servicio Madrileño de Salud, de entidades colaboradoras o recetas privadas.

Tabla 12. Evolución en el número de solicitudes y envases importados de medicamentos extranjeros desde la sección de medicamentos extranjeros (ME) de la Comunidad de Madrid.

| INDICADOR | Año 2019 | Año 2020 | Año 2021 |
|---|---------------|---------------|----------------|
| Solicitud ME tramitadas | 4.949 | 4.696 | 4.383 |
| Nº de envases ME importados | 62.493 | 64.901 | 48.361 |
| Total € medicamentos importados (Facturación laboratorios) | 1.797.223,53€ | 1.717.444,95€ | 1.218.589,45 € |
| Nº de envases ME dispensados | 61.532 | 64.163 | 49.674 |
| Pacientes atendidos | 13.728 | 13.095 | 8.374 |
| Ventas Totales € (SS + privado + entidades colaboradoras) | 1.781.498,41€ | 1.698.042,01€ | 1.289.314,39€ |
| Recaudación (Aportación SS + privado + entidades colaboradoras) | 279.328,25 € | 283.416,84€ | 203.440,87€ |
| Nº de facturas tramitadas | 4.189 | 4.341 | 4.120 |

Durante el año 2021 se han gestionado 23 desabastecimientos que han supuesto la importación de 39 especialidades farmacéuticas.

Tabla 13. Medicamentos extranjeros más dispensados en 2021

| MEDICAMENTO EXTRANJERO | PRINCIPIO ACTIVO | Nº DE ENVASES DISPENSADOS |
|----------------------------------|------------------|---------------------------|
| Decorenone 50mg 14 cápsulas | UBIDECARENONA | 22.448 |
| Decorenone ampollas 50 mg 10 amp | UBIDECARENONA | 3.292 |
| Keal GE suspensión 30 sobres | SUCRALFATO | 2.849 |
| Ulcermin 60 sobres | SUCRALFATO | 1.652 |
| Zarontin 250 mg/ 5 ml 200 ml | ETOSUXIMIDA | 1.650 |

Tabla 14. Medicamentos extranjeros que han supuesto más importe

| MEDICAMENTO | PRINCIPIO ACTIVO | IMPORTE |
|-------------------------------------|------------------|--------------|
| Decorenone cápsulas (ubiquinona) | UBIDECARENONA | 366.764,00 € |
| Novo-mexiletina 100 mg 100 cápsulas | MEXILETINA | 100.464,00 € |
| Zarontin jarabe | ETOSUXIMIDA | 48.048,00 € |
| Decorenone ampollas 50 mg 10 amp | UBIDECARENONA | 44.200,00 € |
| Keal GE suspensión 30 sobres | SUCRALFATO | 39.704,00 € |



Adquisición de Medicamentos y Productos sanitarios

El Servicio Madrileño de Salud, con el objetivo de contribuir a la sostenibilidad del sistema sanitario a través de la optimización de los procedimientos de compra de medicamentos y productos sanitarios, desarrolla esta línea estratégica a través de tres acciones diferenciadas:

- a) Procedimientos de compra centralizada de medicamentos del Servicio Madrileño de Salud

Son procedimientos llevados a cabo a iniciativa del Servicio Madrileño de Salud, de acuerdo con las competencias que en materia de contratación mediante la promoción de Acuerdos Marco tiene, y con el objetivo de racionalizar y optimizar la adquisición de medicamentos en sus diferentes centros. La selección de los medicamentos a incluir en estos procedimientos centralizados de compra, así como la supervisión de memorias, realización de informes técnicos, etc. se llevó a cabo por el grupo de trabajo de “Compras de Farmacia Hospitalaria” coordinado por la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, y cuyo criterio fundamental para la selección de los medicamentos obedece al impacto económico que estos tienen, así como a la posibilidad de mejorar el precio de adquisición basado en la competencia y el volumen de compras.

Los Acuerdo Marco vigentes en 2021 son:

- Acuerdo Marco PA 9/2016 para el suministro de Infliximab, con destino a los Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (con un último contrato basado hasta mayo de 2021).
- Acuerdo Marco PA SUM-20/2016 para el suministro del medicamento Atosiban, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 16/05/2021 y con un último contrato basado hasta mayo de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-31/2016 para el suministro del medicamento Capecitabina, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 16/05/2021 y con un último contrato basado hasta mayo de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-06/2017 para el suministro del medicamento Bosentan, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 26/10/2021 y con un último contrato basado hasta octubre de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-10/2017 para el suministro de Productos Dietoterápicos a Hospitales del Servicio Madrileño de Salud y Centros y Servicios asignados a la Agencia Madrileña de Atención Social. (Prorrogado hasta el 04/02/2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-07/2017 para la selección de Empresas Distribuidoras Farmacéuticas que suministren medicamentos para situaciones excepcionales a los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 01/06/2020 y con un último contrato basado hasta junio de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-14/2017 para el suministro de medicamentos (19 Lotes) para los Hospitales Dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 19/11/2022).

- Acuerdo Marco PA SUM-15/2017 para el suministro de 4 Lotes del medicamento Toxina Botulínica Tipo A, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 10/10/2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-19/2017 para el suministro de medicamentos Antiinfecciosos para los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 01/01/2023).
- Acuerdo Marco PA SUM-19/2018 para la adquisición de 3 lotes del medicamento Sevoflurano, con destino a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 21/10/2023).
- Acuerdo Marco PA SUM- 22/2018 para la adquisición centralizada mediante acuerdo marco por procedimiento abierto de los medicamentos Antivirales (5 lotes) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 16/06/2023), en agosto de 2021 se formalizaron los contratos de los lotes 4 y 5 (vigente hasta 24/08/2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-45/2018 para el suministro de medicamentos con principios activos Adalimumab, Rituximab para administración intravenosa y Trastuzumab para administración intravenosa (3 lotes) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 24/09/2022).
- Acuerdo Marco PA SUM 09/2019 para el suministro de medicamentos con principio activo Somatropina (incluidos dispositivos, inyectores y agujas necesarios para su administración) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud (3 lotes). (Vigente hasta el 28/05/2022).
- Acuerdo Marco PA SUM 12/2020 para suministro de la selección de empresas distribuidoras farmacéuticas que suministren medicamentos para situaciones excepcionales a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 09/03/2024).
- Acuerdo Marco PA SUM 22/2020 para el suministro del medicamento Infliximab para todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 27/05/2022).

Durante este ejercicio 2021, se ha trabajado en otros Procedimientos, que se encuentran en distintas fases de tramitación:

- Acuerdo Marco PA SUM 5/2021 para la adquisición centralizada de Productos Dietoterápicos para hospitales del Servicio Madrileño de Salud y Centros Sociosanitarios de la Comunidad de Madrid
- Acuerdo Marco PNSP SUM 25/2020 para la adquisición centralizada por procedimiento negociado sin publicidad por exclusividad (según art 168.2) de 184 lotes de medicamentos exclusivos para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PNSP SUM 31/2020 para la adquisición centralizada por procedimiento negociado sin publicidad por exclusividad (según art 168.2) de 10 lotes de medicamentos exclusivos para el tratamiento de Esclerosis Múltiple para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.



- Acuerdo Marco para el suministro del medicamento Bevacizumab, Epoetinas y Etanercept para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud. Adscrito en 2021 al acuerdo de biosimilares promovido por el INGESA.
- Acuerdo Marco para la adquisición de varios Medicamentos Genéricos, con destino a los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco, adquisición de medicamentos de acuerdos marco con próximo vencimiento (atosiban, capecitabina, bosentan, medicamentos del AM 19 lotes y toxina botulínica).
- Contrato de Suministro A/SUM-036860/2021 productos hemoderivados de uso terapéutico procedentes del fraccionamiento industrial de plasma humano proveniente del servicio madrileño de salud” a adjudicar por procedimiento abierto con pluralidad de criterios.
- Procedimiento de exclusividad por prestación complementaria de productos hemoderivados de uso terapéutico procedentes del fraccionamiento industrial de plasma humano proveniente del Servicio Madrileño de Salud.

Fraccionamiento Industrial del Plasma para la obtención de productos hemoderivados con usos terapéuticos:

En la actualidad, la sangre procedente de las donaciones altruistas realizadas por los ciudadanos en la Comunidad de Madrid se procesa en el Centro de Transfusiones de la Comunidad. Al procesar la sangre se obtienen dos productos: concentrados de hematíes (para las transfusiones sanguíneas) y plasma sanguíneo.

Una parte pequeña de este plasma (denominado plasma fresco) se utiliza para su administración directa a pacientes; previamente a su utilización este plasma fresco debe ser inactivado para eliminar la posible presencia de virus que pudieran contaminar a los pacientes.

El resto del plasma necesita ser posteriormente procesado (fraccionamiento del plasma) para convertirlo en medicamentos industriales que se utilizan en pacientes con factores de coagulación alterado, y otras enfermedades. Los productos hemoderivados que se obtienen son: Albúmina, Inmunoglobulina humana iv, alfa-1-antitripsina, Factor VIII, Factor IX y antitrombina III.

Desde julio de 2013 y a través de contratos de suministro, el Centro de Transfusiones de la Comunidad cede el plasma procedente de los donantes de la Comunidad de Madrid a la empresa fraccionadora para la obtención de los estos productos hemoderivados, que se suministran a los hospitales adscritos y dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Los productos hemoderivados que han sido ya fabricados y distribuidos en el año 2021, procedentes del fraccionamiento de plasma habrían tenido un coste en el mercado de 22,9 millones de euros. De esta cantidad el ahorro para el Servicio Madrileño de Salud ha sido de 12,5 millones de euros (una vez descontado el coste del fraccionamiento).

Tabla 15. Hemoderivados. Coste fraccionamiento

| PRODUCTO | COSTE FRACCIONAMIENTO (€) | AHORRO SERMAS | % AHORRO RESPECTO AL COSTE TEÓRICO |
|---------------------------|---------------------------------|---------------------|--|
| ALBUTEIN 20% 50 ML | 2.067.841 € | 2.347.046 € | 53,16% |
| PLANGAMMA 50 MG/ML 200 ML | 5.298.056 € | 6.974.345 € | 56,83% |
| PROLASPLAN 1G | 1.340.869 € | 1.666.829 € | 55,42% |
| FANHDI 1000 UI | 749.455 € | 605.375 € | 44,68% |
| FANHDI 1500 UI | 599.065 € | 417.058 € | 41,04% |
| ANBINEX 1000 UI | 34.040 € | 12.960 € | 27,57% |
| ANBINEX 500 UI | 20.764 € | 7.906 € | 27,57% |
| FACTOR IX | 227.089 € | 516.647 € | 69,47% |
| TOTAL | 10.337.179 € | 12.548.166 € | 54,83% |

**El ahorro se ha calculado con la diferencia del coste de los productos hemoderivados a precio unitario medio de compra en la Comunidad de Madrid en el año 2021, y el coste de los productos a precio adjudicado por litro fraccionado.*

b) Observatorio de precios de adquisiciones de medicamentos de ámbito hospitalario

Su objetivo consiste en la optimización de precios de compra de medicamentos del ámbito hospitalario mediante un procedimiento de comunicación a los servicios de farmacia, especialmente centrado en los medicamentos exclusivos (cuando no existe en el mercado otro medicamento de igual composición y vía de administración, por lo que no puede ser sustituido por otro fármaco) y que representan una cifra que supera el 66% del importe total de las adquisiciones hospitalarias de medicamentos.

c) Procedimientos de compra centralizada de productos sanitarios del Servicio Madrileño de Salud

Son procedimientos llevados a cabo a iniciativa del Servicio Madrileño de Salud, de acuerdo con las competencias que en materia de contratación mediante la promoción de Acuerdos Marco tiene éste, y con el objetivo de racionalizar y optimizar la adquisición de productos sanitarios en sus diferentes centros. La selección de los productos sanitarios a incluir en estos procedimientos centralizados de compra, así como la supervisión de memorias, realización de informes técnicos, etc. se llevó a cabo por grupos de trabajo en colaboración con los diferentes profesionales y supervisores de recursos materiales del Servicio Madrileño de Salud, coordinado por la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, y cuyo criterio fundamental para la

selección de los productos sanitarios obedece a la necesidad de establecer un catálogo único de productos sanitarios con el fin de garantizar la continuidad asistencial, facilitar el acceso a la misma de calidad de productos sanitarios a pacientes y profesionales, independientemente del centro donde trabajen o sean atendidos, facilitar la toma de decisiones a los profesionales a la hora de seleccionar productos sanitarios, basados en la evidencia científica disponible, siempre que sea posible, el impacto económico que estos tienen, así como a la posibilidad de mejorar el precio de adquisición basado en la competencia y el volumen de compras.

Los Acuerdo Marco vigentes en 2021 son:

- Acuerdo Marco PA SUM-10/2016 para el suministro de Agujas de Insulina para Plumitas y Jeringas Precargadas con destino a los Centros Sanitarios de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/01/2021 y con un último contrato basado hasta enero de 2022).
- Acuerdo Marco PA 11/2016 para el suministro de Agujas y Jeringas para todos los Centros Sanitarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/07/2021 y con un último contrato basado hasta julio de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM-25/2016 para el suministro de Estent Coronarios con plataforma metálica farmacológica e inerte y plataforma bioabsorbible farmacológica con destino a todos los Hospitales que utilicen este tipo de prótesis vasculares y que dependan del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/05/2021 y con un último contrato basado hasta mayo de 2022).
- Acuerdo Marco PA-SUM 43/2018 para la contratación de Sistemas de Monitorización de Glucosa de Manera Continua Interactivos para todos los pacientes incluidos en el documento de recomendaciones técnicas para la compra de productos sanitarios: sistemas de monitorización continua de glucosa del Servicio Madrileño De Salud – 3 lotes. (Prorrogado hasta 06/08/2021 y con un último contrato basado hasta agosto de 2022).
- Acuerdo Marco PA SUM 24/2017 para el suministro de Tiras Reactivas para la detección de niveles de glucemia capilar con destino a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (3 Lotes). (Prorrogado hasta 01/01/2023).
- Acuerdo Marco PA SUM 03/2018 para el suministro de 37 Lotes de Agujas Hipodérmicas y Jeringas para todos los Centros Dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/07/2021)
- Contrato PA SUM 40/2019 de suministro para la adquisición centralizada de un lote de absorbentes para incontinencia de orina de adultos tipo pants por procedimiento abierto con pluralidad de criterios. (Vigente hasta 30/09/2021).
- Acuerdo Marco PA-SUM 05/2018 para el suministro de Guantes Estériles Y No Estériles De Uso Sanitario para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta 03/02/2023).
- Acuerdo Marco PA SUM 24/2019 suministro de Absorbentes, Empapadores y Compresas para su utilización en los distintos centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud (24 Lotes). (Vigente hasta 18/10/2023).

- Acuerdo Marco PA SUM 07/2020 para la adquisición centralizada de 62 lotes de productos sanitarios para la prevención y el tratamiento de heridas crónicas para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta 16/09/2022).

Durante este ejercicio 2021, se ha trabajado en otros acuerdos marco, que se encuentran en distintas fases de tramitación:

- Acuerdo Marco PA SUM 10/2021 para la adquisición centralizada de 2 lotes de Sistemas de Monitorización Continua de Glucosa Intersticial para todos centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PA SUM 26/2021 para el suministro de 64 lotes de agujas hipodérmicas y jeringas con destino a todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PA SUM 13/2021 para la adquisición centralizada de Estent coronarios con plataformas metálicas farmacoactivas, inertes y plataforma bioabsorbible farmacoactiva para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud que implantan estos dispositivos (19 lotes).
- Acuerdo Marco Para la adquisición centralizada de 1 lote de Sistemas de Monitorización Continua de Glucosa Intersticial para diabéticos tipo 2, para todos centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición de Catéteres venosos periféricos para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Uso racional de productos sanitarios

Durante el año 2021 se ha continuado con las siguientes actuaciones:

1.- Apósitos para el tratamiento de heridas crónicas

Tras la adjudicación del acuerdo marco, en septiembre de 2021, se inician distintas medidas para informar a todos los profesionales sanitarios de la entrada en vigor del nuevo expediente y cuál es el catálogo disponible a partir de ese momento.

Se ha informado a los profesionales que ya no es necesario la dispensación de apósitos mediante receta y se traslada a las residencias públicas y privadas el nuevo archivo para la solicitud de apósitos a los centros de salud ajustado al nuevo catálogo de productos.

Se han mantenido reuniones con Atención Primaria con el objetivo de unificar los modelos de documentos para la tramitación de los productos solicitados y conocer cómo será el reaprovisionamiento de los almacenes y centros de salud.

Se han planificado junto con Formación de la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, acciones dirigidas a todas las enfermeras de Atención Primaria y Hospitales para difundir el catálogo de productos sanitarios adjudicados en el acuerdo marco.

Se ha realizado labores de asesoramiento a las enfermeras de Atención primaria y hospitales que faciliten la transición desde la prescripción por receta al suministro

desde los centros de salud, así como toda la información necesaria para el mejor conocimiento de los productos nuevos, sugerir cambios de uso de productos sanitarios más adecuados a la evidencia científica disponible

2.- Sistemas de monitorización de glucosa intersticial (SMGi).

El Grupo de trabajo “Sistemas de Monitorización de Glucosa Intersticial”, coordinado por la Subdirección de Farmacia y Productos Sanitarios, elaboró un documento de recomendaciones técnicas que ha servido como referencia para la aplicación del acuerdo marco PA SUM-43/2018.

Se mantiene el registro centralizado de seguimiento y control de pacientes a los que se les prescribe un SMGi.

En diciembre del año 2019 estaban registrados 2.620 pacientes (1.552 adultos y 1.068 niños).

A fecha de 31 de diciembre de 2021 están incluidos en el registro 14.469 pacientes, de los cuales son 12.600 son adultos y 1.869 niños. Es decir, que del total de diabéticos tipo 1 de la Comunidad de Madrid (23.142 según registro de AP Madrid), el 62.5% están utilizando un SMGi para el control de su diabetes tipo 1, el 96% con sensores flash.

La distribución por tipo de sensor es la siguiente:

Tabla 16. Sistemas de monitorización de glucosa (SMG). Distribución por tipo de sensor

| | ADULTOS | NIÑOS | TOTAL |
|---|--------------|------------|--------------|
| nº pacientes con sensor flash | 12.600 | 1.869 | 14.469 |
| nº de pacientes con sensor flash en Atención Primaria | 12.252 (97%) | 1630 (87%) | 13.882 (96%) |
| nº pacientes con SMGi en tiempo real | 348 (3%) | 239 (13%) | 587 (4%) |

SMGi: Sistemas de monitorización de glucosa intersticial

Así mismo se ha mantenido una acción continuada, de apoyo a los profesionales sanitarios, para resolver dudas sobre cualquier aspecto relacionado con la implantación de este expediente y se ha implementado acciones formativas complementarias para mejorar el seguimiento de estos pacientes de Atención Primaria

Atención farmacéutica en centros sociosanitarios

El programa de Atención Farmacéutica en centros sociosanitarios (CSS) tiene por objeto promover una atención farmacéutica integral y de calidad a las personas institucionalizadas que garantice un uso seguro, eficaz y eficiente de los medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos.

En este programa trabajan desde el mes de noviembre 11 farmacéuticos coordinados por la Subdirección General de Farmacia y Productos sanitarios en colaboración con la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). A fecha 31 de diciembre de 2021, este programa continúa realizándose en los 38 centros sociosanitarios públicos (25 residencias de mayores, 5 centros de atención a discapacitados psíquicos y 8 centros ocupacionales) con capacidad para 6.709 residentes y 1.094 usuarios de centros de día. Durante el año 2021 se ha atendido en los CSS a 6.832 personas con alguna prescripción.

Los pilares principales sobre los que se desarrolla el plan estratégico son la atención farmacéutica, la seguridad, la calidad, la docencia y la investigación.

1-Atención farmacéutica

Destaca el aumento gradual del número de consultas y el porcentaje de intervenciones farmacéuticas aceptadas probablemente debido a una mayor integración del farmacéutico en el equipo asistencial de los centros.

Tabla 17. Indicadores de atención farmacéutica en centros sociosanitarios

| INDICADORES | AÑO 2020 | AÑO 2021 |
|---|-------------|-------------|
| Nº de consultas farmacéuticas | 1.023 | 1.809 |
| Nº de revisiones completas de tratamiento | 11.569 | 8.633 |
| Nº de revisiones parciales de tratamiento | 12.470 | 13.963 |
| Nº de fármacos implicados | 247.831 | 216.410 |
| Nº de intervenciones propuestas | 5.072 | 4.558 |
| % de intervenciones aceptadas | 50% | 57% |
| Ahorro con intervenciones propuestas | 368.023,20€ | 227.946,24€ |
| Ahorro con intervenciones aceptadas | 224.437,80€ | 142.812,17€ |

Dietoterápicos

Durante el año 2021 se ha continuado con el plan estratégico de gestión de nutrición enteral en centros sociosanitarios, que engloba la formación, la gestión de forma centralizada a través del Acuerdo Marco P.A. SUM_10/2017 y la valoración nutricional y el seguimiento.

La compra centralizada ha supuesto un ahorro en 2021 de 2.081.286,39 €.

Tabla 18. Compra centralizada de dietoterápicos

| | AÑO 2021 | AÑO 2020 | AÑO 2019 | AÑO 2018 | TOTAL |
|------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|----------------|
| COSTE PVP | 2.538.434,17€ | 2.599.962,62€ | 2.247.876,55€ | 942.470,21€ | 8.328.743,55€ |
| COSTE AM | 457.147,78€ | 461.439,49€ | 376.215,04€ | 163.270,68€ | 1.458.072,99 € |
| AHORRO | 2.081.286,39€ | 2.138.523,13€ | 1.871.661,51€ | 779.199,53€ | 6.870.670,56 € |

2-Seguridad

Se han revisado un total de 31 alertas de la AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), y 13 notas informativas distintas en los centros sociosanitarios y se han detectado 123 errores de medicación. Se han realizado 100 notificaciones RAM (reacciones adversas a medicamentos), relacionadas con las vacunas frente al SARS-CoV-2.

3-Calidad

Como parte de las actuaciones llevadas a cabo por los farmacéuticos de atención a centros sociosanitarios destacan aspectos relacionados con la seguridad. En el año 2021, se han revisado más de 15.500 SPD (Sistema Personalizado de Dosificación). La variación respecto al año anterior se debe a que la atención farmacéutica fue telemática entre el 15 de marzo y el 30 de mayo de 2020 debido a la pandemia por Sars-Cov-2.

Tabla 19. Indicadores de calidad

| INDICADORES | AÑO 2020 | AÑO 2021 |
|--|----------|----------|
| Nº de SPD revisados | 9.655 | 15.980 |
| Nº Incidencias SPD revisados | 983 | 1.582 |
| Nº Cajetines revisados | 1.809 | 2.320 |
| Nº Incidencias cajetines revisados | 450 | 435 |
| Nº estupefacientes revisados | 4.156 | 6.743 |
| Nº incidencias estupefacientes revisados | 589 | 745 |

Indicadores de prescripción

El gasto final en receta en 2021 de los centros sociosanitarios dependientes de la Agencia Madrileña de Atención Social, cuyos médicos disponen de CPF autorizado, fue de 5.154.037,15€, un 3,0% más que el año anterior, pese a una disminución en la población atendida del 4,5%. De forma absoluta, 2.2 puntos de este 3% son directamente atribuibles al gasto en apósitos.

Tabla 20. Indicadores de prescripción en centros sociosanitarios AMAS

| CSS AMAS | 2020 | 2021 | % VARIACIÓN |
|------------------------------|--------|--------|-------------|
| Población atendida* | 7.138 | 6.832 | -4,5% |
| Gasto (millones €) | 5.001 | 5.154 | 3,0% |
| Envases (miles) | 468 | 460 | -1,7% |
| Gasto/población atendida (€) | 700,64 | 754,40 | 7,1% |
| Envases/población atendida | 65,59 | 67,36 | 2,6% |
| Gasto/envase (€) | 10,68 | 11,20 | 4,6% |

* Población con al menos una dispensación a través de receta en el año 2021

Respecto al gasto total del año 2021 en receta, el número de envases y el gasto por población es muy superior al de la Comunidad de Madrid, como se puede inferir del perfil de población atendida, pero el importe por envase es un 2% inferior.

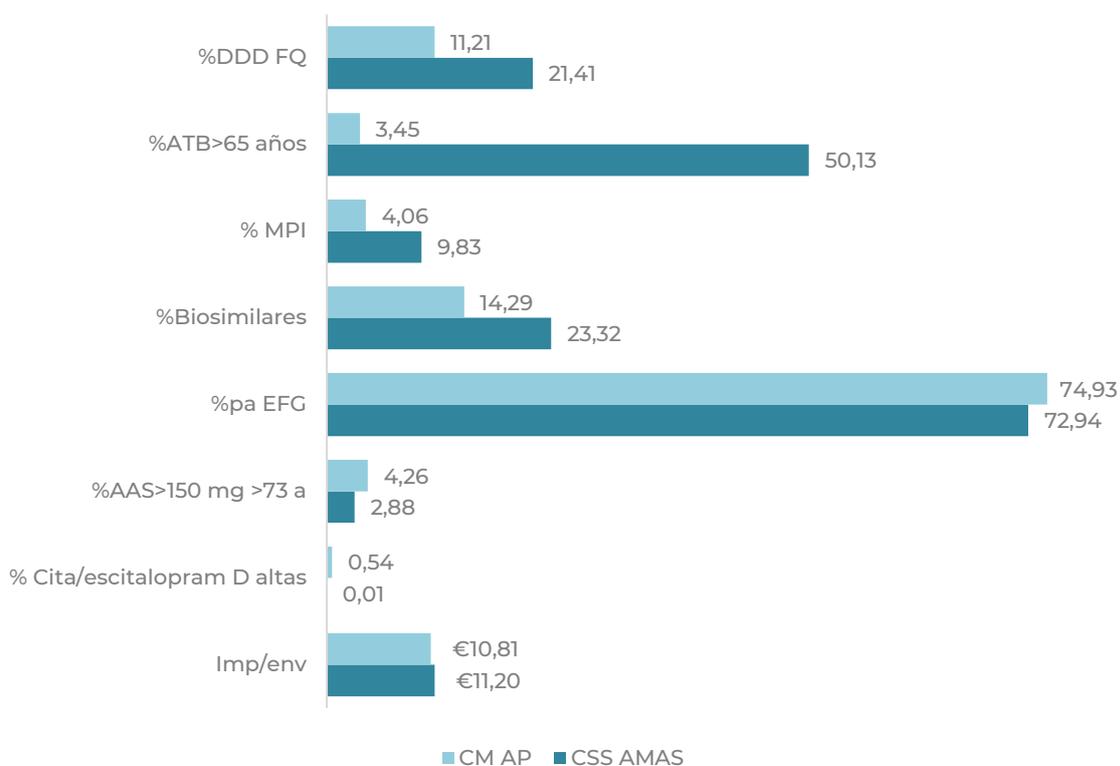
Tabla 21. Gasto en receta, nº de envases y por población

| 2021 | IMPORTE/ ENVASE | GASTO/ POBLACIÓN | ENVASES/ POBLACIÓN |
|---------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|
| CSS AMAS | 11,20€ | 754,40€ | 67,36 |
| Comunidad de Madrid | 11,43 | 325,89€ | 28,50 |

CSS: Centros sociosanitarios

En la siguiente gráfica se presentan los valores de algunos indicadores de prescripción de sostenibilidad y seguridad de los médicos de la AMAS en comparación con el resto de los prescriptores de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. Destaca el elevado consumo de antibióticos debido al mayor riesgo de infección por la edad y la institucionalización o la elevada utilización de absorbentes y el mayor porcentaje de medicamentos potencialmente inapropiados debido fundamentalmente al tratamiento agudo con dexclorfeniramina, dexketoprofeno y diazepam.

Figura 13.



FQ: fluorquinolonas, ATB: antibióticos, MPI: medicamentos potencialmente inapropiados, pa: principios activos, EFG: especialidad farmacéutica genérica, AAS: ácido acetilsalicílico, D: dosis.

Comisión Farmacoterapéutica de Centros Sociosanitarios

En septiembre de 2020 se creó la Comisión Farmacoterapéutica de los Centros Sociosanitarios formada por un grupo multidisciplinar de 25 miembros, cuyos objetivos principales son promover la homogeneidad de los criterios de utilización y selección de medicamentos, productos sanitarios y dietoterápicos en los CSS y garantizar la necesaria continuidad de los tratamientos y la conciliación de la medicación.

En 2021 se ha publicado un capítulo de la **Guía Farmacogerítrica para el tratamiento de personas mayores con COVID-19**, elaborado en el seno de esta Comisión.

Docencia e investigación

a) Docencia:

- Formación a residentes de 4ª año de Farmacia Hospitalaria.

Se ha establecido la rotación de residentes de 4º año de Farmacia Hospitalaria en la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y en los centros sociosanitarios públicos de la Comunidad de Madrid. En el año 2021 no han rotado residentes en esta Subdirección General ni en centros sociosanitarios, debido a las restricciones impuestas en los centros con motivo de la pandemia por SARS-CoV-2.

- Formación a profesionales de los centros sociosanitarios.

Se ha impartido formación en 7 sesiones a 227 profesionales de AMAS acerca de los siguientes temas:

- Uso seguro de los medicamentos en CSS.
- Atención nutricional en personas mayores.
- Medicamentos Peligrosos, conceptos prácticos.

Además, se ha participado en la jornada Experiencias sobre Farmacogeriatría con la ponencia Experiencia del farmacéutico integrado en CSS, dirigida a geriatras y farmacéuticos.

b) Investigación

Se ha participado en varios congresos, tanto nacionales como internacionales, con envío de diferentes comunicaciones.

- 66 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria:
 - Plataforma de Intercambio de Medicamentos: Mejorando la Eficiencia. Comunicación Póster.
 - Tratamiento Antirretroviral en pacientes VIH: Evolución de la Gestión. Comunicación Póster.
 - Utilización de antibióticos por vía oral en CSS. Comunicación Póster.
 - Análisis del consumo de productos dietoterápicos e impacto económico en CSS en un año de pandemia por SARS-CoV-2. Comunicación Póster.
- 2º Congreso Nacional Multidisciplinar COVID-19 de las Sociedades Científicas de España
 - Vacunación frente a SARS-CoV-2 en CSS: contribución del farmacéutico a la seguridad. Comunicación Póster.



Comunicación y Transparencia

Visitas en el espacio Salud del Portal Central
Visitas en los portales web de los hospitales
Transparencia y acceso a la
información pública

8

8. COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA

La información que el Servicio Madrileño de Salud ofrece en Internet sobre sus actuaciones y resultados, con el objeto de cumplir con los principios básicos que la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno y la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y de Participación de la Comunidad de Madrid recogen en cuanto a transparencia y acceso a la información pública, ha tenido en el año 2021 una relevancia clave, debido a la continuidad de la situación de crisis pandémica que hemos sufrido y a la difusión de la estrategia de vacunación frente al coronavirus SARS-COV-2.

En lo que respecta a la información ofrecida por la Consejería de Sanidad en internet, el grueso de las visitas lo ha copado el contenido dedicado a la [vacunación frente al Coronavirus](#), con un total de 13.596.906 páginas vistas totales, la propia página de [Coronavirus](#) con 9.124.421 páginas vistas totales y los contenidos relacionados con la asistencia: [Cita Sanitaria](#), [Tarjeta Sanitaria](#) y [Mi Carpeta de Salud](#):

| CONTENIDOS MÁS VISITADOS | TOTAL 2021 |
|--|------------|
| Vacunación frente al Coronavirus en la Comunidad de Madrid | 13.596.906 |
| Coronavirus COVID-19 | 9.124.421 |
| Cita sanitaria | 4.086.669 |
| Tarjeta sanitaria | 2.557.786 |
| Mi carpeta de salud | 2.242.811 |

Fuente: Oficina Web de Sanidad

La página sobre [Vacunación frente al Coronavirus](#) ha sido el contenido más visitado de la Comunidad de Madrid y el incremento que se ha experimentado en visitas a la web de salud en estos años ha sido el siguiente:

| AÑO | PÁGINAS VISTAS ÚNICAS | PÁGINAS VISTAS TOTALES | VISITANTES ÚNICOS |
|------|-----------------------|------------------------|-------------------|
| 2019 | 12.945.879 | 17.524.206 | 11.937.240 |
| 2020 | 20.436.516 | 27.062.139 | 18.371.662 |
| 2021 | 37.209.309 | 48.244.442 | 32.648.392 |

Fuente: Oficina Web de Sanidad

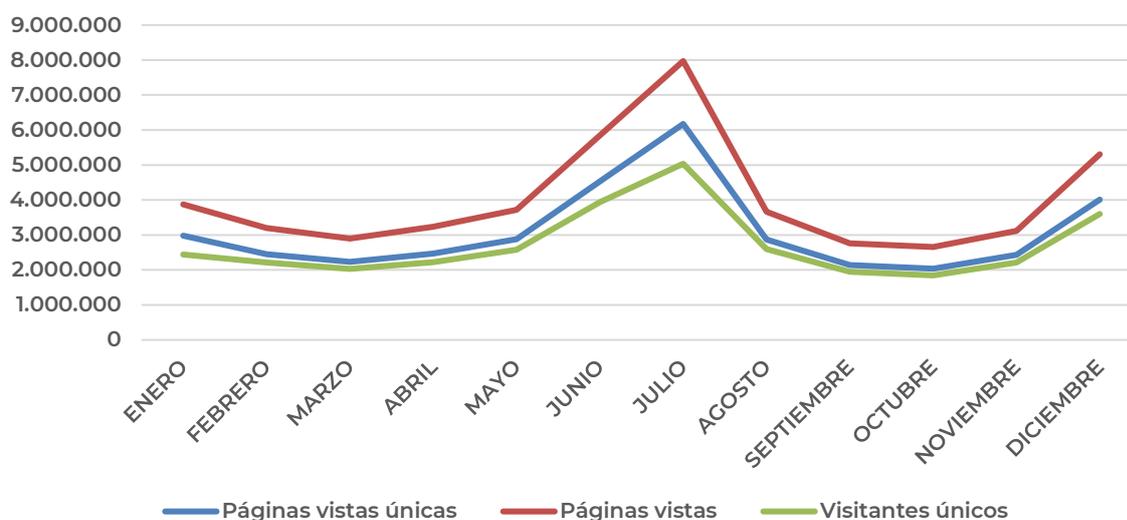
8.1 VISITAS EN EL ESPACIO DE SALUD DEL PORTAL CENTRAL

Las siguientes gráficas incluyen datos de visitas al Espacio de Salud del Portal Central por meses y globales:

| PORTAL CENTRAL. ESPACIO SALUD AÑO 2021 | | | |
|--|-----------------------|-------------------|-------------------|
| | Páginas vistas únicas | Páginas vistas | Visitantes únicos |
| ENERO | 2.981.324 | 3.877.676 | 2.444.756 |
| FEBRERO | 2.449.382 | 3.197.322 | 2.213.748 |
| MARZO | 2.235.230 | 2.894.669 | 2.026.970 |
| ABRIL | 2.468.548 | 3.233.106 | 2.217.655 |
| MAYO | 2.875.979 | 3.721.788 | 2.578.654 |
| JUNIO | 4.534.064 | 5.845.018 | 3.934.469 |
| JULIO | 6.173.064 | 7.971.074 | 5.035.392 |
| AGOSTO | 2.870.041 | 3.664.054 | 2.595.515 |
| SEPTIEMBRE | 2.140.802 | 2.759.930 | 1.947.947 |
| OCTUBRE | 2.035.412 | 2.655.674 | 1.843.995 |
| NOVIEMBRE | 2.434.458 | 3.114.023 | 2.213.531 |
| DICIEMBRE | 4.011.005 | 5.310.108 | 3.595.760 |
| TOTALES | 37.209.309 | 48.244.442 | 32.648.392 |

Fuente: Oficina Web de Sanidad

Portal Central Salud. Páginas vistas y visitantes únicos en 2021



La siguiente tabla muestra las visitas por *subhomes*, áreas temáticas del Espacio de Salud del Portal Central. Se han sacado datos de las páginas creadas con motivo de la pandemia asignándoles la denominación COVID.

| TEMÁTICA | NO COVID | Nº PÁGINAS NO COVID | COVID | Nº PÁGINAS COVID | TOTAL TEMA | Nº PÁGINAS DEL TEMA |
|--|-------------------|---------------------|-------------------|------------------|-------------------|---------------------|
| CUIDA TU SALUD | 1.286.297 | 55 | 14.174.150 | 3 | 15.460.502 | 58 |
| SALUD CENTRAL | 1.886.869 | 4 | 9.583.978 | 3 | 11.470.851 | 7 |
| ASISTENCIA SANITARIA | 10.671.677 | 51 | | | 10.671.728 | 51 |
| EMPLEO | 3.957.347 | 102 | | | 3.957.449 | 102 |
| MEDICAMENTOS Y FARMACIA | 1.077.646 | 33 | | | 1.077.679 | 33 |
| SALUD Y MEDIO AMBIENTE | 751.190 | 27 | 210.084 | 2 | 961.301 | 29 |
| ALIMENTACIÓN | 469.249 | 80 | 39.185 | 1 | 508.514 | 81 |
| ENFERMEDADES Y PROBLEMAS DE SALUD | 478.471 | 85 | | | 478.556 | 85 |
| PROFESIONALES | 451.724 | 46 | | | 451.770 | 46 |
| DONACIONES Y TRASPLANTES | 303.039 | 7 | | | 303.046 | 7 |
| ENFERMEDADES Y PROBLEMAS DE SALUD/CUIDA TU SALUD | 6.821 | 1 | | | 6.822 | 1 |
| Total general | 21.340.330 | 491 | 24.007.397 | 9 | 45.348.218 | 500 |

Fuente: Oficina Web de Sanidad

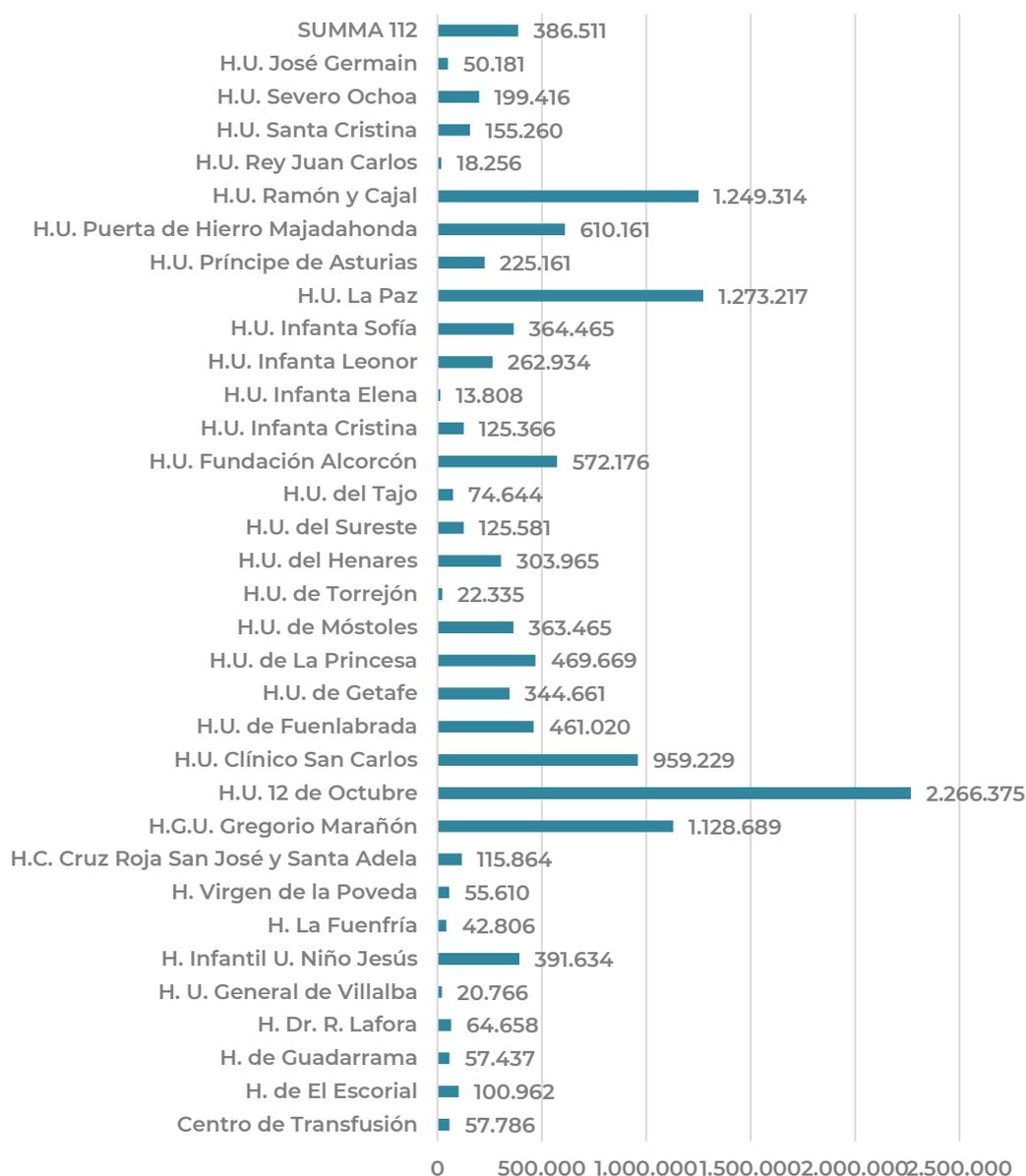
8.2 VISITAS EN LOS PORTALES WEB DE LOS HOSPITALES

Evolución interanual de visitas

| AÑO | VISITAS | PAGINAS VISTAS TOTALES |
|------|-----------|------------------------|
| 2019 | 4.854.254 | 12.791.697 |
| 2020 | 5.625.557 | 12.703.865 |
| 2021 | 6.481.454 | 12.933.382 |

Fuente: Oficina Web de Sanidad

Total de páginas web vistas en 2021



8.3 TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Por lo que se refiere a los mecanismos de acceso a la información previstos en los capítulos II y III de la *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno*, el [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), ofrece información de publicidad activa de la acción de gobierno de la Administración de la Comunidad de Madrid y la posibilidad de solicitar acceso a la información pública en los términos previstos en el artículo 17 de la citada Ley. En este Portal de Transparencia, el Servicio Madrileño de Salud Pública la información de todos sus contratos, incluidos los contratos menores, la relación de puestos de trabajo, el plan de gobierno con las iniciativas de planes y programas previstas y la situación concreta de los compromisos de gobierno adquiridos al inicio de la Legislatura.

Además de la edición de contenidos en el Portal de Transparencia Central, se mantienen **secciones de transparencia en todos los sitios web de los Hospitales**, en las que se actualiza la información de publicidad activa prevista en la Ley 19/2013.

En lo relativo a las **solicitudes de acceso a la información pública** recibidas en el Servicio Madrileño de Salud durante el año 2021, conforme establece la citada norma, han ascendido a **240** (un 6,7% más que en el año 2020). La distribución de la mismas por unidad directiva tramitadora, se recoge en la siguiente tabla. Es importante tener en cuenta los cambios que se producen en la estructura orgánica a lo largo del año 2021 (*Ver detalle en [apartado 1.3](#) de esta Memoria*).

Solicitudes de acceso a información pública tramitadas por el Servicio Madrileño de Salud. Años 2020-2021

| UNIDAD GESTORA | AÑO 2020 | AÑO 2021 |
|--|------------|------------|
| Viceconsejería de Asistencia Sanitaria* | 31 | 17 |
| Dirección General del Proceso Integrado de Salud ¹ | 76 | 79 |
| Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia | 51 | 40 |
| Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales | 28 | 40 |
| Dirección General de Infraestructuras Sanitarias ¹ | 20 | 10 |
| D. G. de Coordinación Socio-Sanitaria ² | 12 | |
| Dirección General de Sistemas de Información y Equipamiento Sanitario | 7 | 23 |
| Dirección General de Asistencia Sanitaria y Aseguramiento ³ | | 12 |
| Dirección General de Hospitales e Infraestructuras Sanitarias ³ | | 19 |
| TOTAL | 225 | 240 |

¹ Hasta el 15 de septiembre de 2021

² Hasta el 13 de mayo de 2020

³ Desde el 16 de septiembre de 2021

*Comprenden las solicitudes que implican a más de una Dirección General (incluyendo a la Dirección General de Salud Pública que está integrada en esta Viceconsejería), así como a aquellas que afectan a las unidades de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud.

Fuente: Unidad de Transparencia. Consejería de Sanidad

Los temas más recurrentes continúan siendo los relacionados con la gestión de la pandemia de COVID-19, si bien hay también interés por otros aspectos vinculados directamente con la atención sanitaria en los centros del Servicio Madrileño de Salud, los recursos humanos e infraestructuras asistenciales, etc.

En la mayoría de las situaciones, la resolución de acceso a la información solicitada ha sido favorable conforme a la Ley 19/2013, de 9 de diciembre.





Anexos

Definiciones de camas de hospitalización
Relación de centros asignados a cada
Dirección Asistencial
Normativa desarrollada durante el año 2021
Glosario de Acrónimos

9

9. ANEXOS

ANEXO 1. DEFINICIONES DE CAMAS DE HOSPITALIZACIÓN

Según las definiciones del Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE), se consideran **camas instaladas**: “Las camas hospitalarias que constituyen la **dotación fija** del centro, aunque no estén en servicio”.

Se consideran **camas de hospitalización**:

- Camas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales (intensivos médicos, quirúrgicos y pediátricos, coronarios y quemados).
- Cunas de áreas pediátricas.
- Incubadoras fijas.

No se contabilizarán:

- Camas habilitadas o supletorias: Camas que se habilitan de forma excepcional para atender la demanda asistencial, en los casos en que ésta supera la oferta de camas del hospital y sus centros de apoyo. Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.
- Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, despachos etc.).

No se consideran camas de hospitalización:

- Observación de urgencias
- Inducción pre-anestésica
- Reanimación (Despertar)
- Exploración
- Hospital de día y de noche
- Acompañantes
- Destinadas a personal del centro
- Puestos de diálisis
- Utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio y otras).
- Cunas de recién nacidos normales (áreas obstétricas).
- Incubadoras portátiles

Camas en funcionamiento, hace referencia al promedio de camas hospitalarias realmente en servicio durante el mes, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias (ver apartado camas instaladas).

- **Camas médicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de las unidades de especialización médica.
- **Camas quirúrgicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de unidades de especialización quirúrgica, incluidas las de ginecología y las pediátricas quirúrgicas.
- **Camas pediátricas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a pediatría. Se excluirán las pediátricas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.
- **Camas neonatológicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a neonatología. Se excluirán las neonatológicas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.
- **Camas obstétricas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a la asistencia obstétrica en régimen de hospitalización.
- **Camas UCI:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas específicamente a cuidados intensivos, independientemente del tipo de pacientes: quemados, traumatológicos, quirúrgicos, pediátricos, neonatológicos, etc.

Las camas ocupadas hacen referencia a aquellas de las funcionantes que a la hora censal (24:00h) tienen un paciente, generando una estancia. No generan estancias las camas de observación de urgencias, puestos de hemodiálisis, hospital de día ni de noche (estudios del sueño), las de inducción pre-anestésica, despertar, exploración, acompañantes, exploraciones especiales, las destinadas al personal del centro, cunas de recién nacidos normales ni incubadoras portátiles.

Mapa de camas, fichero de camas del centro que consta de un registro para cada una de las camas con los siguientes campos:

- **Código de identificación unívoca** que incluye dígitos que expresa la ubicación física, el número de habitación y el número de cama. En las camas ocupadas la identificación del paciente se asocia al código de la misma
- **Estado**, que indica la disponibilidad de la cama y se refleja como funcionante (disponible y supletorias) o no funcionante (fuera de servicio por obras, reparación, desinfección, aislamiento)
- **Tipo**, expresa la condición a la que se destina la cama existiendo las siguientes modalidades: indistinto (Habitaciones individuales), condicionado (Habitaciones dobles, el sexo del paciente que ingresa primero condiciona el ingreso del siguiente)
- **Clase**, cuidados críticos, convencional, cuna, incubadora, supletoria, especial (aislamiento, presión positiva, presión negativa)

- **Situación**, libre, ocupada, reservada (ingreso programado, traslado)
- **Agrupación funcional**, pertenencia a una determinada agrupación de especialidades/servicios del centro: Medicina Interna y especialidades médicas, Cirugía General y especialidades quirúrgicas, Pediatría y sus áreas afines, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría y Cuidados Intensivos (médicos, cardiológicos, quirúrgicos, polivalente, politraumatológicos, quemados, infantil, pediátrico, neonatológico)
- **Especialidad/servicio** que utiliza la cama, permite obtener la ocupación de camas por especialidad/servicio.
- **Unidad de enfermería** donde está ubicada la cama, permite asignar el paciente a la unidad más idónea en función de los cuidados que necesite, obtener la ocupación de camas por unidad de enfermería y valorar las cargas de trabajo.

ANEXO II. RELACIÓN DE CENTROS ASIGNADOS A CADA DIRECCIÓN ASISTENCIAL

Centros de salud, consultorios locales dependientes de cada centro de salud y Servicios de Atención Rural (Urgencias de Atención Primaria)

Dirección Asistencial Centro

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|------------------|-----------------------|----------------------------|
| MADRID | C.S. ABRANTES | |
| | C.S. ALMENDRALES | |
| | C.S. ANDRÉS MELLADO | |
| | C.S. BAVIERA | |
| | C.S. CAMPAMENTO | |
| | C.S. CARABANCHEL ALTO | |
| | C.S. CARAMUEL | |
| | C.S. CASTELLÓ | |
| | C.S. CEA BERMÚDEZ | |
| | C.S. CIUDAD JARDÍN | |
| | C.S. COMILLAS | |
| | C.S. DAROCA | |
| | C.S. EL ESPINILLO | |
| | C.S. ELOY GONZALO | |
| | C.S. ESPRONCEDA | |
| | C.S. GENERAL FANJUL | |
| | C.S. GENERAL RICARDOS | |
| | C.S. GOYA | |
| | C.S. GUAYABA | |
| | C.S. GUZMÁN EL BUENO | |
| | C.S. JOAQUÍN RODRIGO | |
| | C.S. LAGASCA | |
| | C.S. LAS ÁGUILAS | |
| | C.S. LAS CALESAS | |
| | C.S. LONDRES | |
| | C.S. LOS ÁNGELES | |
| | C.S. LOS CÁRMENES | |
| C.S. LOS ROSALES | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-----------|-----------------------------|----------------------------|
| | C.S. LOS YÉBENES | |
| | C.S. LUCERO | |
| | C.S. MAQUEDA | |
| | C.S. MONTESA | |
| | C.S. NUESTRA SRA. DE FÁTIMA | |
| | C.S. ORCASITAS | |
| | C.S. ORCASUR | |
| | C.S. PERALES DEL RÍO | S.A.R. PERALES DEL RÍO |
| | C.S. POTES | |
| | C.S. POTOSÍ | |
| | C.S. PRÍNCIPE DE VERGARA | |
| | C.S. PROSPERIDAD | |
| | C.S. PUERTA BONITA | |
| | C.S. PUERTA DEL ÁNGEL | |
| | C.S. QUINCE DE MAYO | |
| | C.S. SAN ANDRÉS | |
| | C.S. SAN CRISTÓBAL | |
| | C.S. SAN FERMÍN | |
| | C.S. SANTA HORTENSIA | |
| | C.S. SEGRE | |
| | C.S. VALLE INCLÁN | |



Dirección Asistencial Norte

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|--------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| ALCOBENDAS | C.S. ARROYO DE LA VEGA | | |
| | C.S. LA CHOPERA | | |
| | C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA | | |
| | C.S. MIRAFLORES | | |
| | C.S. VALDELASFUENTES | | |
| ALGETE | C.S. ALGETE | C.L. ALALPARDO | S.A.R. ALGETE |
| | | C.L. COBEÑA | |
| | | C.L. FUENTE EL SAZ | S.A.R. FUENTE EL SAZ |
| | | C.L. SANTO DOMINGO (Urb.) | |
| | | C.L. TALAMANCA | |
| | | C.L. VALDEOLMOS | |
| | | C.L. VALDEPIÉLAGOS | |
| | | C.L. VALDETORRES | |
| BUITRAGO DE LOZOYA | C.S. BUITRAGO DE LOZOYA | C.L. AOSLOS | S.A.R. BUITRAGO DE LOZOYA |
| | | C.L. BERZOSA DEL LOZOYA | |
| | | C.L. BOCIGANO | |
| | | C.L. BRAOJOS | |
| | | C.L. CABIDA | |
| | | C.L. CANENCIA, | |
| | | C.L. CERVERA DE BUITRAGO | |
| | | C.L. CINCOVILLAS | |
| | | C.L. COLMENAR DE LA SIERRA | |
| | | C.L. CORRALEJO | |
| | | C.L. EL CARDOSO | |
| | | C.L. GANDULLAS | |
| | | C.L. GARGANTA DE LOS MONTES | |
| | | C.L. GARGANTILLA DEL LOZOYA | |
| | C.L. GASCONES | | |
| | C.L. HORCAJO DE LA SIERRA | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-----------------------|---------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | | C.L. HORCAJUELO DE LA SIERRA | |
| | | C.L. LA ACEBEDA | |
| | | C.L. LA HIRUELA | |
| | | C.L. LA SERNA DEL MONTE | |
| | | C.L. MADARCOS | |
| | | C.L. PIÑUÉCAR | |
| | | C.L. PRÁDENA DEL RINCÓN | |
| | | C.L. PUEBLA DE LA SIERRA | |
| | | C.L. ROBLEDILLO DE LA JARA | |
| | | C.L. ROBREGORDO | |
| | | C.L. SAN MAMÉS | |
| | | C.L. SERRADA DE LA FUENTE | |
| | | C.L. SOMOSIERRA | |
| | | C.L. VILLAVIEJA DEL LOZOYA | |
| COLMENAR VIEJO | C.S. COLMENAR VIEJO NORTE | | |
| | C.S. COLMENAR VIEJO SUR | | |
| EL MOLAR | C.S. EL MOLAR | C.L. COTOS DE MONTERREY | C.U.E. EL MOLAR |
| | | C.L. EL ESPARTAL | |
| | | C.L. EL VELLÓN | |
| | | C.L. PEDREZUELA | |
| | | C.L. REDUEÑA | |
| | | C.L. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX | S.A.R. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX |
| | | C.L. VENTURADA | |
| LA CABRERA | C.S. LA CABRERA | C.L. CABANILLAS | S.A.R. LA CABRERA |
| | | C.L. EL BERRUECO | |
| | | C.L. EL CUADRÓN | |
| | | C.L. LAS NAVAS DE BUITRAGO | |
| | | C.L. LOZOYUELA | |
| | | C.L. SIETEIGLESIAS | |
| | | C.L. VALDEMANCO | |
| MADRID | C.S. BARRIO DEL PILAR | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| | C.S. BUSTARVIEJO | | |
| | C.S. CIUDAD PERIODISTAS | | |
| | C.S. DR. CASTROVIEJO | | |
| | C.S. FUENCARRAL | | |
| | C.S. FUENTELARREINA | | |
| | C.S. INFANTA MERCEDES | | |
| | C.S. JOSÉ MARVÁ | | |
| | C.S. LA VENTILLA | | |
| | C.S. MIRASIERRA | | |
| | C.S. NÚÑEZ MORGADO | | |
| | C.S. REINA VICTORIA | | |
| | C.S. VILLAAMIL | | |
| | C.S. VIRGEN DE BEGOÑA | | |
| MANZANARES EL REAL | C.S. MANZANARES EL REAL | C.L. CERCEDA | S.A.R. MANZANARES EL REAL |
| | | C.L. EL BOALO | |
| | | C.L. MATALPINO | |
| PARACUELLOS DEL JARAMA | C.S. PARACUELLOS de JARAMA | C.L. AJALVIR | S.A.R. PARACUELLOS DEL JARAMA |
| | | C.L. BELVIS DEL JARAMA | |
| | | C.L. DAGANZO DE ARRIBA | |
| | | C.L. RIBATEJADA | |
| | | C.L. SERRACINES | |
| RASCAFRIA | C.S. RASCAFRÍA | C.L. ALAMEDA DEL VALLE | S.A.R. RASCAFRÍA |
| | | C.L. LOZOYA DEL VALLE | |
| | | C.L. OTERUELO | |
| | | C.L. PINILLA DEL VALLE | |
| SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES | C.S. REYES CATÓLICOS | | |
| | C.S. ROSA LUXEMBURGO | | |
| | C.S. V CENTENARIO | | |
| SOTO DEL REAL | C.S. SOTO DEL REAL | C.L. BUSTARVIEJO | S.A.R. SOTO DEL REAL |
| | | C.L. GUADALIX DE LA SIERRA | |
| | | C.L. MIRAFLORES DE LA SIERRA | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-------------|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | C.L. NAVALAFUENTE | |
| TORRELAGUNA | C.S. TORRELAGUNA | C.L. EL ATAZAR | S.A.R TORRELAGUNA |
| | | C.L. PATONES | |
| | | C.L. TORREMOCHA DEL JARAMA | |
| TRES CANTOS | C.S. SECTOR EMBARCACIONES | | |
| | C.S. TRES CANTOS | | |



Dirección Asistencial Este

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-------------------------|-----------------------------|------------------------------|----------------------------|
| ALCALÁ DE HENARES | C.S. CARMEN CALZADO | | |
| | C.S. JUAN DE AUSTRIA | | |
| | C.S. LA GARENA | | |
| | C.S. LUIS VIVES | | |
| | C.S. MANUEL MERINO | | |
| | C.S. MARÍA DE GUZMÁN | | |
| | C.S. MIGUEL DE CERVANTES | | |
| | C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR | | |
| | C.S. PUERTA DE MADRID | | |
| | C.S. REYES MAGOS | | |
| | MADRID | C.S. ALAMEDA DE OSUNA | |
| C.S. ALPES | | | |
| C.S. AQUITANIA | | | |
| C.S. AVDA. ARAGÓN | | | |
| C.S. BARAJAS | | | |
| C.S. BENITA DE ÁVILA | | | |
| C.S. CANAL DE PANAMÁ | | | |
| C.S. CANILLEJAS | | | |
| C.S. DOCTOR CIRAJAS | | | |
| C.S. ESTRECHO DE COREA | | | |
| C.S. GANDHI | | | |
| C.S. GARCÍA NOBLEJAS | | | |
| C.S. JAZMÍN | | | |
| C.S. MAR BÁLTICO | | | |
| C.S. MONÓVAR | | | |
| C.S. REJAS | | | |
| C.S. SANCHINARRO | | | |
| C.S. SILVANO | | | |
| C.S. VICENTE MUZAS | | | |
| C.S. VIRGEN DEL CORTIJO | | | |
| MECO | C.S. MECO | C.L. CAMARMA DE ESTERUELAS | S.A.R. MECO |
| | | C.L. LOS SANTOS DE LA HUMOSA | |
| | | C.L. VALDEAVERO | |
| TORREJÓN DE ARDOZ | C.S. BRÚJULA | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-----------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| | C.S. EL JUNCAL | | |
| | C.S. LA PLATA | | |
| | C.S. LA VEREDILLA | | |
| | C.S. LAS FRONTERAS | | |
| | C.S. LOS FRESNOS | | |
| TORRES DE LA ALAMEDA | C.S. TORRES DE LA ALAMEDA | C.L. ANCHUELO | S.A.R. TORRES DE LA ALAMEDA |
| | | C.L. CORPA | |
| | | C.L. LOS HUEROS | |
| | | C.L. PEZUELA DE LAS TORRES | |
| | | C.L. SANTORCAZ | |
| | | C.L. VALVERDE DE ALCALÁ | |
| | | C.L. VILLALBILLA | |
| | | C. L. ZULEMA | |



Dirección Asistencial Sureste

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|------------|--------------------------|----------------------------|----------------------------|
| ARGANDA | C.S. ARGANDA DEL REY | | S.A.R ARGANDA DEL REY |
| | C.S. ARGANDA-FELICIDAD | C.L. LA POVEDA | |
| CAMPO REAL | C.S. CAMPO REAL | C.L. LOECHES | S.A.R CAMPO REAL |
| | | C.L. POZUELO DEL REY | |
| | | C.L. AMBITE | |
| | | C.L. NUEVO BAZTÁN | |
| | | C.L. OLMEDA DE LAS FUENTES | |
| | | C.L. VILLAR DEL OLMO | |
| COSLADA | C.S. CIUDAD SAN PABLO | | |
| | C.S. DR. TAMAMES | | |
| | C.S. EL PUERTO | | |
| | C.S. JAIME VERA | | |
| | C.S. VALLEAGUADO | C.L. LA ESTACIÓN | |
| MADRID | C.S. ADELFA | | |
| | C.S. ALCALÁ DE GUADAIRA | | |
| | C.S. ANGELA URIARTE | | |
| | C.S. ARROYO MEDIA LEGUA | | |
| | C.S. ARTILLEROS | | |
| | C.S. BUENOS AIRES | | |
| | C.S. CAMPO DE LA PALOMA | | |
| | C.S. CERRO ALMODOVAR | | |
| | C.S. ENSANCHE VALLECAS | | |
| | C.S. ENTREVÍAS | | |
| | C.S. FEDERICA MONTSENY | | |
| | C.S. IBIZA | | |
| | C.S. JOSÉ MARIA LLANOS | | |
| | C.S. MARTINEZ DE LA RIVA | | |
| | C.S. NUMANCIA | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|--------------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| | C.S. PACÍFICO | | |
| | C.S. PAVONES | | |
| | C.S. PEÑA PRIETA | | |
| | C.S. RAFAEL ALBERTI | | |
| | C.S. TORITO | | |
| | C.S. VALDEBERNARDO | | |
| | C.S. VICENTE SOLDEVILLA | | |
| | C.S. VILLA VALLECAS | | |
| | C.S. VILLABLANCA | | |
| MEJORADA DEL CAMPO | C.S. MEJORADA DEL CAMPO | C.L. VELILLA DE SAN ANTONIO | S.A.R. MEJORADA DEL CAMPO S.A.R. VELILLA DE SAN ANTONIO |
| PERALES TAJUÑA | C.S. PERALES DE TAJUÑA | C.L. CARABAÑA | S.A.R. PERALES DE TAJUÑA |
| | | C.L. MORATA DE TAJUÑA | S.A.R. MORATA DE TAJUÑA |
| | | C.L. ORUSCO DE TAJUÑA | |
| | | C.L. TIELMES | |
| | | C.L. VALDILECHA | |
| RIVAS | C.S. LA PAZ | | |
| | C.S. SANTA MÓNICA | | |
| | C.S. 1º DE MAYO | | |
| SAN FERNANDO DE HENARES | C.S. SAN FERNANDO I | | |
| | C.S. SAN FERNANDO II | | |
| VILLAREJO DE SALVANÉS | C.S. VILLAREJO DE SALVANÉS | C.L. ALDARACETE | S.A.R. VILLAREJO DE SALVANÉS |
| | | C.L. BELMONTE DEL TAJO | |
| | | C.L. BREA DEL TAJO | |
| | | C.L. ESTREmera | |
| | | C.L. FUENTIDUEÑA DEL TAJO | |
| | | C.L. VILLAMANRIQUE DE TAJO | |

Dirección Asistencial Sur

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|---------------------|---------------------------------|-----------------------------|----------------------------|
| ARANJUEZ | C.S. ARANJUEZ | | |
| | C.S. LAS OLIVAS | | |
| CIEMPOZUELOS | C.S. CIEMPOZUELOS | C.L. TITULCIA | S.A.R. CIEMPOZUELOS |
| COLMENAR DE OREJA | C.S. COLMENAR DE OREJA | C.L. CHINCHÓN | S.A.R. CHINCHÓN |
| | | C.L. VALDELAGUNA | S.A.R. COLMENAR DE OREJA |
| | | C.L. VILLACONEJOS | |
| GETAFE | C.S. BERCIAL | | |
| | C.S. CIUDADES | | |
| | C.S. EL GRECO | | |
| | C.S. GETAFE NORTE | | |
| | C.S. JUAN DE LA CIERVA | | |
| | C.S. MARGARITAS | | |
| | C.S. SECTOR III | | |
| C.S. SÁNCHEZ MORATE | | | |
| | | | |
| GRIÑÓN | C.S. GRIÑÓN | C.L. BATRES | S.A.R. GRIÑÓN |
| | | C.L. CASARRUBUELOS | |
| | | C.L. CUBAS DE LA SAGRA | |
| | | C.L. SERRANILLOS DEL VALLE | |
| | | C.L. TORREJÓN DE LA CALZADA | |
| LEGANÉS | C.S. HUERTA DE LOS FRAILES | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| LEGANÉS | C.S. MARIA JESUS HEREZA-CUELLAR | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| LEGANÉS | C.S. SANTA ISABEL | | |
| | | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|------------------------------|----------------------------|-------------------|-----------------------------|
| | C.S.MARIA MONTESSORI | | |
| | C.S.MENDIGUCHIA CARRICHE | | |
| PARLA | C.S. ISABEL II | | |
| | C.S. LAS AMERICAS | | |
| | C.S. LOS PINTORES | | |
| | C.S. SAN BLAS | | |
| | C.S. PARQUE EUROPA | | |
| | C.S. PINTO | | |
| SAN MARTÍN DE LA VEGA | C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA | | S.A.R SAN MARTÍN DE LA VEGA |
| VALDEMORO | C.S. EL RESTÓN | | |
| | C.S. VALDEMORO | | |



Dirección Asistencial Oeste

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|------------------------|---------------------------------|---------------------------|------------------------------|
| ALCORCÓN | C.S. DR. TRUETA | | |
| | C.S. GREGORIO MARAÑÓN | | |
| | C.S. LA RIVOTA | | |
| | C.S. LOS CASTILLOS | | |
| | C.S. MIGUEL SERVET | | |
| | C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO | | |
| | C.S. RAMÓN Y CAJAL | | |
| CADALSO DE LOS VIDRIOS | C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS | C.L. CENICIENTOS | S.A.R CADALSO DE LOS VIDRIOS |
| | | C.L. ROZAS DE PUERTO REAL | |
| FUENLABRADA | C.S. ALICANTE | | |
| | C.S. CASTILLA LA NUEVA | | |
| | C.S. CUZCO | | |
| | C.S. EL NARANJO | | |
| | C.S. FRANCIA | | |
| | C.S. PANADERAS | | |
| | C.S. PARQUE LORANCA | C.L. PARQUE DE MIRAFLORES | |
| HUMANES DE MADRID | C.S. HUMANES DE MADRID | C.L. MORALEJA DE ENMEDIO | S.A.R HUMANES |
| | C.S. CAMPOHERMOSO | | |
| MOSTOLES | C.S. ALCALDE BARTOLOMÉ GONZÁLEZ | | |
| | C.S. BARCELONA | | |
| | C.S. DOS DE MAYO | | |
| | C.S. DR. LUENGO RODRIGUEZ | | |
| | C.S. EL SOTO | | |
| | C.S. FELIPE II | | |
| | C.S. LA PRINCESA | | |
| | C.S. PARQUE COIMBRA | C.L. ARROYOMOLINOS | |
| | C.S. PRESENTACIÓN SABIO | | |
| NAVALCARNERO | C.S. NAVALCARNERO | C.L. EL ALAMO | S.A.R NAVALCARNERO |
| | | C.L. SEVILLA LA NUEVA | |
| | | C.L. VILLAMANTA | |
| | | C.L. VILLAMANTILLA | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|-----------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| | | C.L. VILLANUEVA DE PERALES | |
| NAVAS DEL REY | C.S. NAVAS DEL REY | C.L. CHAPINERIA | S.A.R NAVAS DEL REY |
| | | C.L. COLMENAR DE ARROYO | |
| SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS | C.S. SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS | C.L. PELAYOS DE LA PRESA | S.A.R. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS |
| VILLA DEL PRADO | C.S. VILLA DEL PRADO | C.L. ALDEA DEL FRESNO | S.A.R. VILLA DEL PRADO |
| VILLAVICIOSA ODÓN | C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN | | S.A.R VILLAVICIOSA DE ODÓN |



Dirección Asistencial Noroeste

| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|--------------------|---------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| BOADILLA DEL MONTE | C.S. CONDES DE BARCELONA | | S.A.R. CONDES DE BARCELONA |
| | C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN | | |
| CERCEDILLA | C.S. CERCEDILLA | C.L. NAVACERRADA | S.A.R. CERCEDILLA |
| | | C.L. LOS MOLINOS | |
| COLLADO-VILLALBA | C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN | C.L. ALPEDRETE | |
| | C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO | C.L. MORALZARZAL | S.A.R. MORALZARZAL |
| | C.S. SIERRA DE GUADARRAMA | | |
| GALAPAGAR | C.S. GALAPAGAR | C.L. COLMENAREJO | S.A.R. GALAPAGAR |
| GUADARRAMA | C.S. GUADARRAMA | C.L. BECERRIL DE LA SIERRA | S.A.R. GUADARRAMA |
| | | C.L. COLLADO MEDIANO | |
| LAS ROZAS | C.S. LAS ROZAS | C.L. LAS MATAS | |
| | C.S. MONTERROZAS | | |
| | C.S. LA MARAZUELA | | |
| MADRID | C.S. ALAMEDA | | |
| | C.S. ARAVACA | | |
| | C.S. ARGÜELLES | | |
| | C.S. CÁCERES | | |
| | C.S. CASA DE CAMPO | | |
| | C.S. CORTES | | |
| | C.S. DELICIAS | | |
| | C.S. EL PARDO | C.L. MINGORRUBIO | |
| | C.S. EMBAJADORES | | |
| | C.S. ISLA DE OZA | | |
| | C.S. JUSTICIA | | |
| | C.S. LAVAPIÉS | | |
| | C.S. LEGAZPI | | |
| | C.S. LINNEO | | |
| | C.S. M ^a AUXILIADORA | | |
| | C.S. MARTÍN DE VARGAS | | |



| MUNICIPIO | CENTRO DE SALUD | CONSULTORIO LOCAL | SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL |
|---------------------------------|------------------------------|---|--------------------------------|
| | C.S. PALMA NORTE | | |
| | C.S. PÁRROCO JULIO MORATE | | |
| | C.S. PASEO IMPERIAL | | |
| | C.S. SEGOVIA | | |
| | C.S. VALDEZARZA-SUR | | |
| | C.S. VENTURA RODRÍGUEZ | | |
| MAJADAHONDA | C.S. CERRO DEL AIRE | | |
| | C.S. VALLE DE LA OLIVA | | |
| POZUELO DE ALARCÓN | C.S. POZUELO ESTACIÓN | | |
| | C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ | | |
| | C.S. SOMOSAGUAS | | |
| ROBLEDO DE CHAVELA | C.S. ROBLEDO DE CHAVELA | C.L. FRESNEDILLAS DE LA OLIVA | S.A.R. ROBLEDO DE CHAVELA |
| | | C.L. NAVALAGAMELLA | |
| | | C.L. NAVALESPINO | |
| | | C.L. ROBLEDONDO | |
| | | C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA ESTACIÓN | |
| | | C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA PUEBLO | |
| | | C.L. VALDEMAQUEDA | |
| | | C.L. ZARZALEJO ESTACIÓN | |
| | | C.L. ZARZALEJO PUEBLO | |
| SAN LORENZO DEL ESCORIAL | C.S. SAN CARLOS | C.L. EL ESCORIAL | |
| | | C.L. LOS ARROYOS | |
| | | C.L. VALDEMORILLO | |
| TORRELODONES | C.S. TORRELODONES | C.L. HOYO DE MANZANARES | S.A.R. TORRELODONES |
| VILLANUEVA DE LA CAÑADA | C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA | C.L. BRUNETE | S.A.R. VILLANUEVA DE LA CAÑADA |
| | | C.L. QUIJORNA | |
| | | C.L. VILAFRANCA DEL CASTILLO | |
| | | C.L. VILLANUEVA DEL PARDILLO | |



ANEXO III. NORMATIVA DESARROLLADA DURANTE EL AÑO 2021

Normativa relacionada con la gestión de la pandemia COVID-19

Órdenes

- Orden 63/2021, de 27 de enero, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 668/2020, de 19 de junio, por la que se establecen medidas preventivas para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 una vez finalizada la prórroga del estado de alarma establecida por el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio. ([Acceda aquí](#))
- Orden 36/2021, de 19 de enero, por la que se establece la colaboración de las oficinas de farmacia en la estrategia de salud pública autonómica para la realización de pruebas rápidas de antígeno para el diagnóstico de la infección SARS-CoV-2. ([Acceda aquí](#))

Resoluciones

- Resolución de 4 de noviembre de 2021, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, sobre aplicación en el año 2021 de ciertas medidas en materia de carrera profesional en reconocimiento al personal estatutario que ha prestado servicios durante la pandemia por COVID-19. ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 28 de enero de 2021 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales Sobre Puntuación Adicional a Otorgar en Bolsa de Empleo Temporal a los Servicios Prestados en 2021 en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal.

Convenios

Convenio de colaboración de 23 de diciembre de 2020 entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, la Fundación CEOE y la Confederación Empresarial de Madrid, para la realización masiva de test. ([Acceda aquí](#))

Convenio de 26 de enero de 2021, de colaboración entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad y el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la 1.a Región para la realización de test rápidos de antígenos de detección de SARS-CoV-2. ([Acceda aquí](#))

- Convenio de 26 de enero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, para la realización de pruebas de detección del SARS-CoV-2 en las oficinas de farmacia de la comunidad de Madrid. ([Acceda aquí](#))

Normativa sobre otras competencias del Servicio Madrileño de Salud

Decretos

- Decreto 84/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, se regula el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica y las ayudas por gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad de Madrid, con fines asistenciales. ([Acceda aquí](#))
- Decreto 4/2021, de 20 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establecen los requisitos para mejorar la seguridad del paciente en centros y servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid. ([Acceda aquí](#))
- Decreto 5/2021, de 27 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 48/2019, de 10 de junio, por el que se regula la actividad convencional de la Comunidad de Madrid. ([Acceda aquí](#))

Órdenes

- Orden 1197/2021, de 22 de septiembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 1131/2018, de 29 de octubre, de la Consejería de Sanidad, sobre constitución de las comisiones de valoración para la provisión de puestos en órganos de dirección de las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- Orden 469/2021, de 16 de abril, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el procedimiento de acreditación para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano, en el ámbito de los cuidados generales y determinados cuidados especializados por parte de las enfermeras y enfermeros de los centros y organizaciones adscritos o vinculados al Servicio Madrileño de Salud, así como de aquellos adscritos o vinculados a entidades con las que el Servicio Madrileño de Salud tiene suscritos convenios singulares para la gestión de la asistencia sanitaria. ([Acceda aquí](#))
- Orden 326/2021, de 16 de marzo, del Consejero de Sanidad, por la que se convoca el proceso de integración voluntaria en el Régimen del Personal Estatutario del Personal Laboral Fijo y Funcionario de Carrera que presta servicios en el Hospital del Escorial del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Orden 200/2021, de 23 de febrero, del Consejero de Sanidad, por la que se convoca el proceso de integración voluntaria en el régimen del personal estatutario en las categorías de Enfermero/a Especialista en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y Enfermería de Salud Mental para el personal que presta servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- ORDEN 87/2021, de 4 de febrero, del Consejero de Sanidad, por la que se modifica la Orden 1131/2018, de 29 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se constituyen las Comisiones de Valoración para la provisión de puestos en órganos de dirección de las organizaciones del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Orden 135/2021, de 10 de febrero, del Consejero de Sanidad, por la que se fija el número máximo anual de nombramientos de personal emérito del Servicio Madrileño de Salud correspondientes al año 2020. ([Acceda aquí](#))

Resoluciones

- Resolución de 27 de septiembre de 2021, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública del Servicio Madrileño de Salud, por la que se hace pública la relación de contratos que han sido objeto de con financiación por parte del Programa Operativo FEDER de la Comunidad de Madrid 2014-2020. ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 21 de julio de 2021 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales por la que se dictan instrucciones sobre formación continuada del personal estatutario de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Resolución 342/2021, de 13 de septiembre, de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública y Dirección General del Servicio Madrileño de Salud, por la que se delega el ejercicio de determinadas competencias en materia de contratación y de gestión económico-presupuestaria ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 26 de mayo de 2021, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se aprueban las bases generales y los baremos de méritos que han de regir las convocatorias de los procesos selectivos de personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, derivados de las ofertas de empleo público de la Comunidad de Madrid para los años 2018 y 2019. ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 26 de febrero de 2021 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se dictan instrucciones sobre el descanso obligatorio de los facultativos y resto de personal que realice guardias de presencia física en las instituciones sanitarias adscritas al servicio madrileño de salud. ([Acceda aquí](#)).

Convenios

- Adenda de 2 de diciembre de 2021, de prórroga del convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Collado Villalba para el desarrollo del Programa de Atención en Drogodependencias en el ejercicio 2022. ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 2 de diciembre de 2021, de prórroga del convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid y el Ayuntamiento de Coslada, para el desarrollo del Programa de Atención en Drogodependencias en el ejercicio 2022. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 3 de diciembre de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario “12 de Octubre”, para la gestión compartida del proyecto de compra pública de innovación Infobanco (arquitectura de datos de salud para el aprendizaje) ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 3 de diciembre de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario “La Paz”, para la gestión compartida del proyecto de compra pública de innovación Medigenomics (plataforma y sistema experto de estudios genómicos) ([Acceda aquí](#))



- Convenio de 3 de diciembre de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid para la gestión compartida del proyecto de compra pública de innovación, Integracam (modelo TIC para la mejora de la capacidad intrínseca) ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 13 de diciembre de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, para la distribución de test autodiagnóstico para SARS-COV2 en las Oficinas de Farmacia de la Comunidad de Madrid ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 23 de noviembre de 2021, específico entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Aladina, para la reforma de los Hospitales de día de Oncohematología Infantil y de Trasplantes de Progenitores Hematopoyéticos de la planta baja del Hospital Infantil del Hospital Universitario "La Paz" ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 11 de noviembre de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y el Consejo Evangélico de Madrid para la asistencia religiosa evangélica en los centros hospitalarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 28 de octubre de 2021, de modificación y prórroga del convenio marco entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y Fundación Juegaterapia, para la realización de actividades en los centros sanitarios que mejoren la calidad de vida de los pacientes de oncología infantil y/u otras patologías infantiles. ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 28 de diciembre de 2020, de prórroga al convenio entre la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, a través del SUMMA 112, y la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería-FUDEN, para la realización de prácticas que integran el programa docente del curso de posgrado no oficial de Enfermería en Urgencias Extrahospitalarias, a realizar en el SUMMA 112 ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 27 de septiembre de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Madrileña para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón "ALCER-Madrid", mediante el que se instrumenta una subvención directa a la Asociación ALCER-Madrid para la coordinación de las necesidades de transporte sanitario terrestre no urgente de pacientes en hemodiálisis a cargo del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid para el año 2021 ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 30 de septiembre de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Junta Provincial de Madrid de la Asociación Española contra el Cáncer mediante el que se instrumenta una subvención directa por importe de 600.000 euros para el desarrollo de actividades en materia de cuidados paliativos para el año 2021. ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 27 de septiembre de 2021, de modificación y prórroga del convenio entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, del Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Abracadabra de Magos Solidarios para la realización de actividades en los hospitales que mejoren la calidad de vida de los pacientes a través del programa "Magia en Hospitales" ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 23 de septiembre de 2021, de modificación y prórroga del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio



Madrileño de Salud y la Fundación Blas Méndez Ponce Ayuda al Niño Oncológico y/o enfermedades de difícil curación, para la implantación del programa de ocio y tiempo libre intra y extrahospitalarios ([Acceda aquí](#))

- Adenda de 16 de septiembre de 2021, de modificación y prórroga del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, del Servicio Madrileño de Salud, y la Fundación UNICEF-Comité Español, para la promoción de la lactancia materna y el impulso de la humanización de la atención al parto y las primeras etapas de la vida, en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Convenio específico de 15 de septiembre de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Aladina, para la decoración y equipamiento de un despacho de la planta baja del edificio del Hospital Materno Infantil del Hospital Universitario “La Paz” ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 6 de agosto de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud, a través del Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid, y Cruz Roja Española –Comité Autonómico en la Comunidad de Madrid–, a través de la Unidad de Extracción para la Donación de Sangre, para la coordinación de actividades en materia de colecta y extracción extra hospitalaria de unidades de sangre en el ámbito territorial de la Comunidad de Madrid ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 25 de junio de 2021, de cooperación educativa entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Autónoma de Madrid, para la realización de prácticas de los alumnos de la Facultad de Medicina del “Máster propio de práctica clínica avanzada en circulación extracorpórea y perfusión” y del “Diploma de especialización en práctica avanzada en atención integral al paciente en ECMO y/o portador de dispositivos de asistencia ventricular” ([Acceda aquí](#))
- Convenio específico de 23 de julio de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Juegaterapia, para el desarrollo del proyecto “Viaje al interior de los seres vivos”, consistente en la remodelación del Área de Radiología, situada en la planta baja del Hospital Infantil Universitario “Niño Jesús”. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 16 de julio de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Uno Entre Cien Mil, para la remodelación de la terraza de la cubierta del Bloque de Extracciones de la torre circular del Hospital Universitario “La Paz” para la creación de una Unidad de Terapia de Ejercicio Físico ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 6 de julio de 2021, del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación AVA, para la adecuación de espacios en el Hospital Universitario “La Paz”, mediante el proyecto “Familia AVA”, consistente en la humanización de los espacios físicos de hospitalización mediante la rehabilitación, remodelación y decoración de dos terrazas y una sala ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 16 de junio de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud, el Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de la Primera Región y la Fundación del Colegio Oficial de Odontólogos y Estomatólogos de Madrid para



la asistencia sanitaria en materia de salud bucodental a la población infantil de siete a dieciséis años en la Comunidad de Madrid ([Acceda aquí](#))

- Adenda de 8 de junio de 2021, de prórroga y modificación del convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad y el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Clínico “San Carlos”, para apoyar y coordinar la promoción e impulso de la investigación biomédica en el Hospital Universitario Clínico “San Carlos” del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 16 de junio de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Adela Madrid, mediante el que se instrumenta una subvención directa a la Asociación Adela Madrid para actuaciones terapéuticas de fisioterapia y logopedia dirigidas a afectados por esclerosis lateral amiotrófica (ELA) para 2021 ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 16 de junio de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Adela Madrid, mediante el que se instrumenta una subvención directa a la Asociación Adela Madrid para la atención domiciliaria de las personas afectadas por Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y la información y formación sanitaria de pacientes y familias para 2021. ([Acceda aquí](#))
- Resolución 420/38242/2021, de 22 de junio, de la Secretaría General Técnica, por la que se publica el Convenio con la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación y de la optimización de los recursos sanitarios. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 9 de junio de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, la Universidad Autónoma de Madrid y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario “Puerta de Hierro Majadahonda”, para el mantenimiento y desarrollo del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario “Puerta de Hierro Majadahonda”, Segovia de Arana (IDIPHISA) ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 30 de diciembre de 2020, para la atención de lesionados en accidente de tráfico mediante servicios de emergencias sanitarias para los ejercicios 2021-2023 en el ámbito de la sanidad pública entre el Consorcio de Compensación de Seguros, la Unión Española de Entidades Aseguradoras y Reaseguradoras (UNESPA) y el Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 9 de junio de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Federación Autismo Madrid, para la implantación del Programa “VolaTEA” mediante el acompañamiento de los pacientes en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 3 de junio de 2021, de prórroga del convenio de colaboración entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación en Defensa de la Atención a la Anorexia Nerviosa y Bulimia (ADANER) para la realización de actividades de voluntariado ([Acceda aquí](#))
- Acuerdo de 26 de mayo de 2021, de resolución del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Solidarios para el Desarrollo para facilitar el acompañamiento de los



pacientes durante su hospitalización en hospitales del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))

- Acuerdo de 6 de abril de 2021, de prórroga del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través del Servicio Madrileño de Salud, y la Fundación Obra Social y Monte de Piedad de Madrid, para la cesión gratuita del uso de inmuebles e instalaciones. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 18 de mayo de 2021, de colaboración entre el Servicio Madrileño de Salud y el excelentísimo Ayuntamiento del Real Sitio de San Fernando de Henares, para el desarrollo de actividades de tipo ocupacional, promoción de hábitos de vida saludables, ocio y habilidades sociales con personas incluidas en el Programa de Continuidad de Cuidados del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario del Henares ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 17 de mayo de 2021, de prórroga del convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Federación Autismo Madrid para la realización de actividades de mejora de la atención a los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) en el ámbito sanitario. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 27 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Porque Viven, para la implantación del Programa de Acompañamiento de los Pacientes en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 29 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Uno entre Cien Mil, para la implantación de un programa de promoción del ejercicio físico mediante el acompañamiento de los pacientes en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 29 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, la Fundación del Lesionado Medular (FLM) y la Asociación de personas con lesión medular y otras discapacidades físicas (ASPAYM-Madrid), para el desarrollo del “Programa de participación del paciente”. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 21 de abril de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid para la preparación, como fórmula magistral, de metadona y su dispensación, a través de las oficinas de farmacia, a los pacientes derivados por los Centros de Atención Integral a Drogodependientes (CAID) ([Acceso aquí](#))
- Convenio de colaboración de 14 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, la Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad Europea de Madrid y la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario “La Paz”, para el mantenimiento y desarrollo del Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario “La Paz” (IdiPAZ) ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 21 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Nacional de Alzheimer y Otras Demencias (AFADE), para el desarrollo de un programa de

humanización de la atención sanitaria a los pacientes con estas patologías ([Acceda aquí](#))

- Convenio de 25 de marzo de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud, y sus centros asistenciales adscritos y vinculados, el establecimiento Cimera, S. L., y la empresa Cimera, S. L., para la recogida y depósito de sangre de cordón umbilical con destino a uso autólogo o alogénico familiar ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 5 de abril de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Camilo José Cela para la formación práctico-clínica de los alumnos del grado de Enfermería ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Antonio de Nebrija, para la formación práctico-clínica de los alumnos del Grado de Enfermería y Fisioterapia. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Pontificia de Salamanca para la formación práctico-clínica de los alumnos del Grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Pontificia Comillas, para la formación práctico-clínica de los alumnos del Grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y la Universidad Francisco de Vitoria para la formación práctico-clínica de los alumnos del Grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, el ente público Hospital de Fuenlabrada, el Hospital Universitario Fundación Alcorcón y la Universidad Europea de Madrid, para la formación práctico-clínica de los alumnos del grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad Alfonso X el Sabio, para la formación práctico-clínica de los alumnos del Grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de colaboración de 24 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad San Pablo CEU, para la formación práctico-clínica de los alumnos del grado de Enfermería. ([Acceda aquí](#))
- Anuncio de 30 de diciembre de 2020, prórroga del Convenio Marco entre el Servicio Madrileño de Salud, UNESPA y el Consorcio de Compensación de Seguros para la atención de la asistencia sanitaria futura a los lesionados en accidentes de tráfico. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 3 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y Acaya Naturaleza y Vida,



- S. L., para la implantación del programa “Aventura desde el hospital” en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
- Adenda de 30 de diciembre de 2020, de modificación y prórroga al Convenio de Asistencia Sanitaria Pública derivada de accidentes de tráfico 2017-2020, en relación con las circunstancias excepcionales motivadas por la pandemia de COVID-19. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de 5 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad, para el desarrollo del “Programa de participación del paciente” ([Acceda aquí](#))
 - Convenio específico de 11 de marzo de 2021, entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Aladina, para la decoración de la Unidad de Medicina Nuclear Infantil y de Adultos de la planta sótano del edificio general del Hospital Universitario “12 de Octubre” ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de 25 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS) para el préstamo de bucles magnéticos de uso individual en los centros sanitarios adscritos al Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de 25 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, la Fundación CNSE para la supresión de las barreras de la comunicación y la Federación de Personas Sordas de la Comunidad de Madrid en materia de videointerpretación en lengua de signos española en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de colaboración de 19 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, y la Universidad Francisco de Vitoria para la enseñanza clínica práctica en el grado de Medicina. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de colaboración de 19 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, y la Universidad Francisco de Vitoria para la enseñanza clínica práctica en el grado de Medicina. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de colaboración de 19 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud, y la Universidad Europea de Madrid para la enseñanza clínica práctica en el grado de Medicina. ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de colaboración de 19 de febrero de 2021, entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, el Servicio Madrileño de Salud y la Universidad San Pablo CEU para la enseñanza clínica práctica en el grado de Medicina en centros de salud de atención primaria ([Acceda aquí](#))
 - Convenio de 15 de febrero de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud, y sus centros asistenciales adscritos y vinculados, los establecimientos Famicordon, S. A., Famicells Sàrl, y la empresa Famicordon, S. A., para la recogida y depósito de



sangre de cordón umbilical con destino a uso autólogo o alogénico familiar. ([Acceda aquí](#))

- Convenio de 5 de febrero de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación Bancaria Caixa D'Estalvis i Pensions de Barcelona "la Caixa" para la mejora y optimización de la atención psicosocial de pacientes y sus familias en el ámbito hospitalario y de atención primaria ([Acceda aquí](#))
- Resolución de 12 de enero de 2021, de la Subsecretaría, por la que se publica la Adenda de prórroga y actualización del Convenio entre la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado, el Instituto Social de las Fuerzas Armadas, la Mutualidad General Judicial y el Servicio Madrileño de Salud, para la prestación en zonas rurales de determinados servicios sanitarios a los mutualistas y demás beneficiarios adscritos a entidades de seguro de asistencia sanitaria concertada con dichas mutualidades. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 15 de diciembre de 2020, entre la Consejería de Presidencia, la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria. ([Acceda aquí](#))
- Corrección de errores del Convenio de 15 de diciembre de 2020, entre la Consejería de Presidencia, la Consejería de Sanidad y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria de Atención Primaria. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 14 de enero de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y sus centros asistenciales adscritos y vinculados, el establecimiento Future Health Technologies Limited y la empresa Future Health Technologies España, S. L. U., para la recogida y depósito de sangre de cordón umbilical con destino a uso autólogo o alogénico familiar. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 3 de febrero de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid para la distribución de mascarillas en las oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid a las personas mayores de sesenta y cinco años. ([Acceda aquí](#))
- Convenio de 27 de enero de 2021, entre el Servicio Madrileño de Salud, y sus centros asistenciales adscritos y vinculados, el establecimiento Vitalant Clinical Services, Cord Blood Services, y la empresa Safetycord, Inc., para la recogida y depósito de sangre de cordón umbilical con destino a uso autólogo o alogénico familiar. ([Acceda aquí](#))

Encomiendas de Gestión

- Acuerdo de 22 de marzo de 2021, de encomienda de gestión entre el Servicio Madrileño de Salud y la Fundación de Investigación e Innovación Biomédica de Atención Primaria, en materia de gestión de los fondos procedentes del Ministerio de Sanidad destinados a los trabajos de la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Madrid, dentro de RedETS (Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud). ([Acceda aquí](#))



Acuerdos

- Acuerdo de 16 de abril de 2021 de incorporación en las bolsas de empleo de Médico de Familia y Pediatra de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, del personal en formación que finaliza su residencia en mayo de 2021. ([Acceda aquí](#))
- Acuerdo para la implantación del teletrabajo en los centros sanitarios adscritos al Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))

Pactos

- Texto consolidado y actualizado del Pacto de 30 de noviembre de 2021 que sustituye al acordado en la mesa sectorial de sanidad el 10 de diciembre de 2015 sobre vacaciones, permisos y licencias del personal estatutario que presta servicios en centros e instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud ([Acceda aquí](#))

Protocolo de Actuación

- Anuncio de 25 de octubre de 2021, por el que se publica el protocolo general de actuación entre el Ayuntamiento de Madrid y el Servicio Madrileño de Salud para la mejora del entorno viario del Hospital “La Paz” ([Acceda aquí](#))

ANEXO IV. GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------|--|
| ACOD | Anticoagulantes orales |
| ACTAYS | Acción y Cura para Tay-Sachs |
| ACVA | Accidente Cerebrovascular Agudo |
| ADMIT.DEF | Admitidos definitivos |
| ADNI | Antidiabéticos no insulínicos |
| AECC | Asociación Española Contra el Cáncer |
| AECID | Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo |
| AEMPS | Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios |
| AENA | Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea |
| AEROCAM | Plan de Emergencias de Accidentes Aeronáuticos |
| AFADE | Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer |
| aGLP1 | Fármacos agonistas de los receptores de GLP-1 |
| AGNC | Asma grave no controlado |
| AGRUSAN | Agrupación de sanidad del Ejército |
| AI | De las siglas en inglés Artificial Intelligence |
| AL | Apoyo logístico (Dispositivo SUMMA-112) |
| ALCER | Asociación para la Lucha contra las Enfermedades del Riñón |
| AM | Acuerdo Marco |
| AMAI-TLP | Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad |
| AMAS | Agencia Madrileña de Atención Social |
| AP | Atención Primaria |
| AP-Madrid | Sistema de Historia Clínica Electrónica Única Centralizada para la Atención Primaria de la Comunidad de Madrid |
| app | Aplicación |
| AR | Artritis reumatoide |
| ARETEO | Aplicativo para el registro de Instrucciones Previas |
| ARIJ | Artritis reumatoide idiopática juvenil |
| ARPS | Artritis reumatoide psoriásica |
| ASEM | Asociación Española de Enfermedades Neuromusculares |
| ASEM 112 | Agencia de Seguridad y Emergencias de la Comunidad de Madrid |
| ASHEMADRID | Asociación de Hemofilia de Madrid |
| ASION | Asociación Infantil Oncológica |
| ASPAYM | Asociación de Grandes Discapacitados Físicos |
| ASS | Ácido acetilsalicílico |
| ASS | Ácido acetilsalicílico |
| ASTARE | Sistema de asignación de talonarios de recetas |
| AV-K | Fármacos antagonistas de la Vitamina K. Anti-Vitamina K |
| BMR | Bacterias multirresistentes |
| BOCM | Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid |
| BREEAM | Método de evaluación y certificación de la sostenibilidad en la edificación (de sus siglas en inglés Building Research Establishment Environmental Assessment Methodology) |
| BSAN | Programa de gestión de bolsas de contratación |
| CAID | Centro de Atención Integral a Drogodependientes |
| CAP | Centro de Atención Personalizada |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------|--|
| CBA | Criterios de Buena Atención |
| CC | Clínicas concertadas |
| CCAA | Comunidades Autónomas |
| CCOO | Comisiones Obreras |
| CDPD | Centro de Procesamiento de Datos |
| CE | Centro de Especialidades |
| CEA | Comités de Ética Asistencial |
| CEAS | Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria |
| CEDAS | Centro de Datos, Administración y Soporte |
| CEOE | Confederación Española de Organizaciones Empresariales |
| CEP | Centro de especialidades periférico |
| CERVICAM | Programa poblacional de cribado de cáncer de cérvix |
| CESTRACK | Sistema de información de las reclamaciones de usuarios de la Comunidad de Madrid |
| CESUS | Centro de Soporte a Usuarios y Gestión de Sistemas |
| CFV | Centro de Farmacovigilancia |
| CIAP | Clasificación Internacional de la Atención Primaria |
| CIE9 | Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión |
| CIF | Código de identificación fiscal |
| CIRE | Contingencia e Información de Receta Electrónica |
| CISEMadrid | Sistema común de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación |
| Cl@ve | Sistema orientado a unificar y simplificar el acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos |
| CM | Comunidad de Madrid |
| CMBD | Conjunto Mínimo Básico de Datos |
| CMCAP | Cuadro de Mando del Centro de Atención Personalizada |
| CMLEAP | Cuadro de Mando de Libre Elección de Atención Primaria |
| CNSE | Confederación Estatal de Personas Sordas |
| CODEM | Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid |
| COFM | Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid |
| COVAM | Comisión de Validación de Proyectos Educativos de la Comunidad de Madrid |
| CP | Cuidados Paliativos |
| CPF | Centros de planificación familiar |
| CRM | Customer Relationship Management |
| CS | Centro de Salud |
| CSE | Cartera de Servicios Estandarizados (de Atención Primaria) |
| CSIT-UP | Coalición Sindical Independiente de Trabajadores de Madrid - Unión Profesional |
| CSM | Centro de Salud Mental |
| CSREs | Redes que dan atención a las enfermedades poco frecuentes en la Comunidad de Madrid |
| CSS | Centro sociosanitario |
| CSUR | Centros, Servicios y Unidades de Referencia |
| CTCI | Comisión Técnica de Coordinación de la Información en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud |
| CTCM | Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid |
| CUE | Centro de Urgencia Extrahospitalaria |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------|---|
| DA | Dirección Asistencial |
| DACER | Fundación Daño Cerebral |
| DDD | Dosis Diaria Definida |
| DEPRECAM | Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama |
| DevOps | Metodología de desarrollo de software |
| DFT | Demencia Fronto-Temporal |
| DG | Dirección General |
| DGPC | Dirección General de Protección Civil y Emergencias |
| DGPI | Diagnóstico Genético Preimplantacional |
| DGRRHH | Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales |
| DGSIES | Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios |
| DISCERN | Sistema de ayuda a la toma de decisiones en el contexto de la historia clínica electrónica. |
| DNI | Documento Nacional de Identidad |
| DNle | Documento de identidad electrónico |
| E-112 | Asistencia Sanitaria programada dentro de los países de la Unión Europea |
| EAP | Equipo de Atención Primaria |
| eASC | Células madre adiposas expandidas |
| EAV | Entidades de Acción Voluntaria |
| ECMO | Sistema de Oxigenación por Membrana Extracorpórea |
| e-Consulta | Consulta no presencial mediante medios telemáticos |
| EDIS | Ecosistema de Datos Inteligentes de Salud |
| EFG | Equivalente Farmacéutico Genérico |
| EFQM | Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (de sus siglas en inglés para European Foundation Quality Management) |
| EII | Enfermedad inflamatoria intestinal |
| EIR | Residente de Enfermería |
| ELA | Esclerosis Lateral Amiotrófica |
| EM | Errores de medicación |
| EM | Esclerosis múltiple |
| EMC Unity | Sistemas de almacenamiento unificado |
| EMERG | Procedimiento de Emergencia |
| EMS | Escuela Madrileña de Salud |
| ENAC | Entidad Nacional de Acreditación |
| ENAIRE | Centro de Control de Tránsito Aéreo |
| ENPC | Escuela Nacional de Protección Civil |
| EPF | Enfermedades poco frecuentes |
| EPI | Equipo de protección individual |
| EPOC | Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica |
| EpSalud | Aplicación informática específica para el registro y búsqueda de actividades de educación para la salud grupal e intervenciones comunitarias en Atención Primaria |
| ERICAM | Equipo de Emergencia y Respuesta Inmediata de la Comunidad de Madrid |
| ERIVE | Equipo de Respuesta logística Inmediata de Voluntarios de Protección Civil ante Emergencias de la Comunidad de Madrid |
| ESAPD | Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria |
| ESART | Espondiloartropatías |
| e-SOAP | Cuadro de Mando para el Seguimiento de Objetivos de Atención Primaria |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|---|---|
| ESPH | Equipo de Soporte Paliativo Hospitalario |
| EXT | Esclerosis múltiple en tratamiento |
| FAMET | Fuerzas Aeromóviles del Ejército de Tierra |
| FAMMA-COCEMFE | Federación de asociaciones de personas con discapacidad física y orgánica de la Comunidad de Madrid |
| FAP | Farmacéutico/a de Atención Primaria |
| FARM@DRID | Sistema de Información y Análisis de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid |
| FE | Facultativo especialista |
| FEDER | Federación Española de Enfermedades Raras |
| FIAPAS | Confederación Española de Familias de Personas Sorda |
| FIB | Fundaciones de Investigación Biomédica |
| FLM | Fundación de Lesionados Medulares |
| FSES | Federación de sindicatos de Educación y Sanidad |
| FUDEN | Fundación para el Desarrollo de la Enfermería |
| GC | Gabinete de Crisis |
| GDL | Grupos Directores Locales |
| GESCO | |
| GIETMA | Grupo de Intervención en Emergencias Tecnológicas y Medioambientales |
| GLP-1 | Agonistas del péptido similar al glucagón tipo 1 |
| GMA | Grupos de Morbilidad Ajustados |
| GPT | Gestión de Planificación de Turnos |
| GRD | Grupos Relacionados con el Diagnóstico |
| H | Hospital |
| HC | Aplicativo Health Connect |
| HCE | Historia Clínica Electrónica |
| HCI | Hormona de Crecimiento Pediátrico |
| HCIS | Sistemas de Información Hospitalaria |
| HEEIZ | Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal |
| HEL | Helicóptero (Dispositivo SUMMA-112) |
| HIS | Sistema de información hospitalario |
| HLA | Sistema del antígeno leucocitario humano (HLA) |
| HORUS | Visor de información clínica |
| HP | Hipertensión pulmonar |
| HS | Helicóptero Sanitario (Dispositivo SUMMA 112) |
| HU | Hospital Universitario |
| IC | indicador de cobertura |
| IDIPAZ | Instituto de Investigación del Hospital Universitario La Paz |
| IdISSC | Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos |
| IDPA | Aplicación de protección integrada de datos (<i>de sus siglas en inglés Integrated Data Protection Appliance</i>) |
| IFEMA | Feria de Madrid. Consorcio constituido por la Comunidad de Madrid, el Ayuntamiento de Madrid, la Cámara de Comercio e Industria y la Fundación Montemadrid. |
| IHAN | Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia |
| IIS | Instituto de Investigación Sanitaria |
| IIS Getafe | Instituto de Investigación Sanitaria Getafe |
| IIS Puerta de Hierro - Segovia de Arana | Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro - Segovia de Arana |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------------|---|
| IISFJD | Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz |
| IiSGM | Instituto de Investigación Sanitaria Gregorio Marañón |
| IIS-PRINCESA | Instituto de Investigación del Hospital Universitario de la Princesa |
| IMID | Enfermedades inflamatorias inmunitarias |
| IMV | Incidentes con múltiples víctimas |
| INDEPF | Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes |
| INE | Instituto Nacional de Estadística |
| INFOMA | Plan de Protección contra Incendios Forestales |
| InfoPa | Historia clínica paliativa electrónica |
| INGESA | Instituto Nacional de Gestión Sanitaria |
| INR | Índice Normalizado del Tiempo de Protombina |
| INSARAG | Grupo Asesor Internacional de Operaciones de Búsqueda y Rescate |
| INSS | Instituto Nacional de la Seguridad Social |
| INTA | Instituto Nacional de Técnica Aeroespacial |
| INVESTPAL MADRID | Red de Investigación de Cuidados Paliativos |
| IOS | Sistema operativo móvil de la multinacional Apple Inc. |
| IOT | Internet de las cosas |
| IQNet | Entidad certificadora de ámbito internacional (The International Certification Network) |
| IQZ | Infección quirúrgica zero |
| IR | Insuficiencia renal |
| iSGLT2 | Fármacos inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 |
| ISO | Organización Internacional de Normalización u Organización Internacional de Estandarización (de sus siglas en inglés: International Organization for Standardization) |
| IT | Incapacidad Temporal |
| ITU | Infecciones del Tracto Urinario |
| ITWEB | Aplicación para la gestión de la incapacidad temporal |
| IVR | Reconocimiento Interactivo de Voz (de sus siglas en inglés Interactive Voice Response) |
| LEQ | Lista de Espera Quirúrgica |
| LVQ | Lista de Verificación Quirúrgica |
| MDDD | Millones de Dosis Diarias Definidas |
| ME | Medicamentos extranjeros |
| MIR | Módulo de Intervención Rápida (Dispositivo SUMMA-112) |
| MIR | Residente de Medicina |
| MPI | Medicamentos potencialmente inapropiados |
| MUP | Módulo Único de Prescripción |
| NC1 | Primer medicamento de Terapia Avanzada al que se le ha concedido la autorización de uso en España |
| NEO | Vehículo de Neonatos (Dispositivo SUMMA-112) |
| NOTE | Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid |
| NRBQ | Nuclear, Radiológico, Biológico y Químico |
| NV | No valorable |
| OEP | Oferta de Empleo Público |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONT | Organización Nacional de Trasplantes |
| ORCCP | Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------|--|
| ORL | Otorrinolaringología |
| OSSI | Oficina de Seguridad de Sistemas de Información |
| PA | Procedimiento abierto |
| PAI EPOC | Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC |
| PAI ICC | Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica |
| PAIPCC | Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo |
| PAIPSE | Programa de Atención Integral al Profesional Sanitario Enfermo |
| PAM | Gestión de cuentas privilegiadas (<i>De sus siglas en Inglés Privileged Access Management</i>) |
| PAMIF | Planes de Actuación Municipal antes Incendios Forestales |
| PAS | Procedimiento abierto simplificado |
| PASA | Procedimiento abierto simplificado abreviado |
| PC | Ordenador personal |
| PCR | Parada cardiorrespiratoria |
| PCR | Reacción en Cadena de la Polimerasa (de sus siglas en inglés) |
| PDC | Planes de desarrollo comunitario |
| PDIA | Prueba Diagnóstica de Infección Activa |
| PET | Tomografía por emisión de positrones o PET (de sus siglas en inglés Positron Emission Tomography) |
| PFC | Plan de Formación Continuada |
| PLATERCAM | Plan Territorial de Protección Civil de la Comunidad de Madrid |
| PLN | Procesamiento de Lenguaje Natural |
| PMA | Puesto de Mando Avanzado (SUMMA 112) |
| PMP | Programa de Atención al Mayor Polimedicado |
| PMP | Puesto de Mando Principal (SUMMA 112) |
| PN | Procedimiento negociado |
| PREVECOLON | Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto de la Comunidad de Madrid |
| PRM | Problemas relacionados con la medicación |
| PROA | Programas de optimización del uso de antimicrobianos |
| PSICO | Psicólogos |
| PSO | Psoriasis |
| PUSM | Página Uso Seguro de Medicamentos |
| R1 | Residente de primer año de especialidad |
| R2 | Residente de segundo año de especialidad |
| RAC | Registro de Actuaciones en Calidad |
| RAM | Reacciones Adversas a Medicamentos |
| RCV | Riesgo cardiovascular |
| REA | Unidades de reanimación |
| RedETS | Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud |
| REDMO | Registro Español de Médula Ósea |
| RELA | Registro Automatizado para la Esclerosis Lateral Amiotrófica |
| REPS | Registro Estatal de Personal Sanitario |
| RFC | Red de Farmacias Centinela |
| RIPE | Red Iberoamericana Psicología de Emergencias |
| RMN | Resonancia Nuclear Magnética |
| RNIP | Registro Nacional de Instrucciones Previas |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|-------------|--|
| RNT | Código para identificar a los recién nacidos |
| RRHH | Recursos humanos |
| RRSS | Redes Sociales |
| RS | Responsabilidad Social Sociosanitaria |
| RT | Revisiones de Tratamiento |
| RTMAD | Registro de Tumores de Madrid |
| RT-PCR | PCR en tiempo real |
| RUA-VHC | Registro de utilización de antivirales para el virus de la Hepatitis C |
| RUV | Registro Único de Vacunas |
| Salud@ | Intranet de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid |
| SAMUR | Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate (del Ayuntamiento de Madrid) |
| SAR | Servicio de Atención Rural |
| SATSE | Sindicato de Enfermería |
| SCC | Servicio de Coordinación de Conflictos |
| SCU | Servicio Coordinador de Urgencia (Dispositivo SUMMA-112) |
| SCU-E | Unidad de Coordinación de Enfermería (Dispositivo SUMMA 112) |
| SE | Servicios especiales (SUMMA 112) |
| SELENE | Sistema de información hospitalaria |
| SEMES | Sociedad Española de Urgencias y Emergencias |
| SERMAS | Servicio Madrileño de Salud |
| SIAE | Sistema de Información de Atención Especializada |
| SIAVAL | Motor de firma (electrónica) |
| SICO 01 | Equipo de Psicólogos Clínicos de Emergencias de SUMMA 112 |
| SIFCO | Sistema de Información del Fondo de Cohesión |
| SIP | Sistema de Información Personalizado |
| SIPARP | Sistema de Información del Procedimiento Administrativo de Responsabilidad Patrimonial |
| SIP-CIBELES | Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid |
| SIPE | Sistema Integral de Peticiones |
| SISPAL | Sistemas de Información de Salud Pública |
| SM | Sospecha de malignidad |
| SMGi | Sistemas de monitorización de glucosa intersticial |
| SMS | Servicio de Mensajes Cortos o Servicio de Mensajes Simples |
| SNS | Sistema Nacional de Salud |
| SOHi | Test de sangre oculta en heces inmunológico |
| SPD | Sistema Personalizado de Dosificación |
| SPRL | Servicios de Prevención de Riesgos Laborales |
| SS.GG. | Servicios Generales |
| START | Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (Equipo START) |
| SU | Sondaje urinario |
| SUAP | Servicio de Urgencias de Atención Primaria (Dispositivo SUMMA-112) |
| SVA | Soporte Vital Avanzado |
| SVB | Soporte Vital Básico |
| SVI | Soporte Vital Intermedio |
| T. LIB | Turno libre |
| TAC | Tomografía Axial Computerizada |



| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|------------|---|
| TAG | Test antígenos |
| TCAE | Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería |
| TEA | Trastorno del Espectro Autista |
| TEDAX | Técnico Especialista en Desactivación de Artefactos Explosivos |
| TER | Técnicos Especialistas de Radiodiagnóstico |
| TES | Técnico en Emergencias Sanitarias |
| TI | Tecnología de la Información |
| TIC | Tecnologías de la Información y Comunicación |
| TIH | Traslado interhospitalario |
| TIR | Transeúnte sin permiso de residencia |
| TMA | Ampliación Mediada por Transcripción |
| TNP | Transitoriamente No Programables (Referido a Lista de Espera Quirúrgica) |
| TPS | Trasplantes |
| TPV | Terminal Punto de Venta |
| TRAG | Prueba rápida de antígenos |
| TSE | Técnico Superior Especialista |
| TSI | Tarjeta Sanitaria Individual |
| TSNU | Transporte Sanitario No Urgente |
| TSU | Transporte Sanitario Urgente |
| TSV | Tarjeta Sanitaria Virtual |
| TTO | Tratamiento |
| UAD | Unidad de Atención Domiciliaria (Dispositivo SUMMA-112) |
| UAD-E | Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería (Dispositivo SUMMA-112) |
| UAD-M | Unidad de Atención Domiciliaria Médica (Dispositivo SUMMA-112) |
| UAIPP | Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica |
| UAPC Pal24 | Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL24 |
| UAT | Unidad de Terapias Avanzadas |
| UCI | Unidad de Cuidados Intensivos |
| UCL | Unidad Central de Laboratorio |
| UCOA | Unidad Central de Ordenación Asistencial |
| UCPA | Unidad de Cuidados Paliativos Agudos |
| UCPD | Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliarios |
| UCPD-AECC | Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliarios de la Asociación Española Contra el Cáncer |
| UCPME | Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia |
| UCR | Unidad Central de Radiodiagnóstico |
| UCRI | Unidad de Cuidados Respiratorios Intermedios |
| UE | Unión Europea |
| UETS | Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias |
| UFGR-AH | Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos de Atención Hospitalaria |
| UFGR-AP | Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos de Atención Primaria |
| UFGRS | Unidad Funcional de Gestión de Riesgos |
| UGT | Unión General de Trabajadores |
| UHB | Unidad de Hospitalización Breve |
| UME | Unidad Médica de Emergencias (Dispositivo SUMMA-112) |
| UME | Unidad Militar de Emergencias |
| UNE | Una Norma Española (Especificación técnica aplicada a normas que garantizan la calidad y la seguridad de productos y servicios) |

| ACRÓNIMO | SIGNIFICADO |
|----------|--|
| UNICEF | Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia (de sus siglas en inglés United Nations International Children's Emergency Fund) |
| UPP | Úlceras por presión |
| UR Salud | Unidad Central de Laboratorio |
| USAR | búsqueda y rescate urbano (ver INSARAG) |
| USM | Unidad de Salud Mental |
| UVI | Unidad de Vigilancia Intensiva |
| VAR | Variación (referida a la diferencia de cifras entre los años 2021 y 2020) |
| VHC | Virus de la Hepatitis C |
| VIH | Virus de la Inmunodeficiencia Humana |
| VIR | Vehículo de Intervención Rápida (Dispositivo SUMMA-T12) |
| VNA | Tecnología Vendor Neutral Archive |
| VOT | Hospital de la Venerable Orden Tercera de San Francisco de Asís |
| VPE | Valoración previa por un especialista |
| VPH | Virus del Papiloma Humano |
| VPN | Virtual Private Network (red privada virtual) |



La memoria anual del Servicio Madrileño de Salud recopila la información relevante de la actividad desarrollada a lo largo del año por las distintas unidades y por los centros asistenciales.

