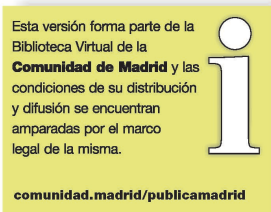


# Servicio Madrileño de Salud

## MEMORIA 2023

# Memoria Anual de Actividad 2023





CONSEJERÍA DE SANIDAD  
VICECONSEJERÍA DE SANIDAD / DIRECCIÓN GENERAL  
DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

Coordina:  
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid  
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica  
Edición: 6/2024

Publicado en España

## INDICE

PRESENTACIÓN	5
1. DATOS BÁSICOS	7
1.1 Ámbito de actuación	7
1.2 Mapas	11
1.3 Organigrama	13
1.4 Organizaciones de Servicio	15
2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA	42
2.1 Gestión de Fondos Europeos	42
2.2 Coordinación Sociosanitaria	44
3. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	59
3.1 Libertad de Elección	59
3.2 Información y Atención al Paciente	62
3.3 Programas Específicos de Prevención y Detección Precoz	68
3.4 Cuidados Paliativos	87
3.5 Prestación de ayuda a morir (PAM)	94
3.6 Salud Mental	101
3.7 Donación y Trasplantes	105
3.8 Transfusión	107
3.9 Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa	108
3.10 Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos	130
3.11 Responsabilidad Patrimonial	134
3.12 Prestaciones y Reintegro de Gastos	137
3.13 Coordinación Administrativa	138
3.14 Humanización de la Asistencia Sanitaria	139
3.15 Premios y Reconocimientos a la Organización	140
4. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	144
4.1 Actividad Asistencial en Atención Primaria	144
4.2 Actividad Asistencial en Atención Hospitalaria	156
4.3 Terapias Respiratorias Domiciliarias	161
4.4 Unidad Central de Radiodiagnóstico	162
4.5 Unidad Central de Laboratorio	163
4.6 Análisis de la Casuística y Complejidad	166
4.7 Atención de Urgencias Extrahospitalarias. SUMMA 112	172
4.8 Unidades de Referencia Y Fondo de Cohesión	210
4.9 Continuidad Asistencial	221
4.10 Calidad Asistencial	231
4.11 Seguridad del Paciente	241
4.12 Lista De Espera	246
4.13 Actividad en Centros Concertados	250
4.14. Red Oncológica Madrileña. RTMAD	251
5. LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	261
5.1 Recursos Humanos	261
5.2 Seguridad y salud de los trabajadores	320
5.3 Formación de Especialistas	328
5.4 Formación Continuada	334
5.5 Plan de Formación en Farmacoterapia	348



<b>6. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA</b>	<b>353</b>
6.1 Transformación Digital	353
6.2 Salud digital y tecnologías de la información	364
6.3 Investigación Biomédica	380
6.4 Terapias Avanzadas	388
6.5 Evaluación de las Tecnologías Sanitarias	394
<b>7. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO</b>	<b>396</b>
7.1 Gestión económica. Presupuesto, Gasto y Ejecución	396
7.2 Gestión de la Contratación	406
7.3 Infraestructuras Sanitarias	426
7.4 Prestación Farmacéutica	431
7.5 Hospitales con concesión de gestión de servicio público, convenio o concierto singular	457
<b>8. COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA</b>	<b>462</b>
8.1 Visitas en el espacio de Salud del Portal Central	463
8.2 Visitas en los portales web de los hospitales	465
8.3 Transparencia y acceso a la información pública	466
<b>9. ANEXOS</b>	<b>469</b>
Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización	469
Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial	472
Anexo III. Glosario de Acrónimos	487



## PRESENTACIÓN

Presentamos la **Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud del Año 2023**, con los aspectos fundamentales desarrollados por los distintos centros y recursos asistenciales, así como por las diferentes unidades directivas.

Ha sido un año de recuperación de los ritmos habituales en la actividad asistencial, superados ya los retos de años anteriores, y cabe destacar la consolidación del modelo de coordinación sociosanitaria que se ha desarrollado en varias líneas de trabajo orientadas a mejorar el bienestar de las personas mayores o en riesgo de vulnerabilidad, en estrecha colaboración con los Servicios Sociales y la implicación de todos los niveles de la atención sanitaria.

Durante 2023 se ha producido un intenso proceso de transformación de los modelos de trabajo y organización con el objetivo de evolucionar nuestra estrategia de transformación digital marcada en el proyecto “GENESIS”, que continúa siendo eje vertebrador de cambio y base de la estrategia de salud digital para el Servicio Madrileño de Salud.

En materia de Recursos Humanos, ha sido un año intenso en actividad de convocatorias de procesos selectivos, en cumplimiento del compromiso de estabilidad en el empleo y la reducción de la temporalidad en el empleo público. La dotación de efectivos de los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud se situó en torno a 80.000 profesionales. El personal fijo representa un 58,01% del total de los efectivos.

Es destacable que los hospitales del Servicio Madrileño de Salud son un importante punto de referencia en el Sistema Nacional de Salud, con 97 CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia Nacionales), distribuidos en 9 hospitales que incluyen 60 patologías y procesos de diferentes órganos, y otros 28 CSUR están en proceso de auditoría para su aprobación. Esto hace de nuestra Comunidad la primera receptora de pacientes dentro del SNS: en el año 2023 se han atendido 39.611 solicitudes de asistencia procedentes de otras Comunidades.

Hemos avanzado en la iniciativa de alianzas estratégicas entre Hospitales, cuya finalidad es reunir los recursos financieros, tecnológicos y humanos de manera que se alcance la mayor eficacia mediante la colaboración estable entre centros. Estas alianzas permiten mejorar la calidad asistencial y potenciar el intercambio de conocimientos, aumentando la cartera de servicios de los centros implicados.

Esta mejora de la calidad se pone de manifiesto en los 618 premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario (564 en hospitales, 40 en Atención Primaria, 8 en el SUMMA 112, 5 en la Unidad Central de Radiodiagnóstico y 1 el Centro de Transfusión) que se han obtenido en el año 2023.

Todos estos logros no serían posibles sin el trabajo desarrollado por los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, su excelencia profesional y su entrega al servicio de la población de la Comunidad de Madrid.

Quede aquí recogido el agradecimiento a su dedicación.





## **Datos Básicos**

Ámbito de Actuación

Mapas

Organigrama

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 2023, la población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid es de 6.985.286 personas. De estas, 6.916.735 (99%) 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 2014 a 2023.

Tabla 1. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid y población con TSI y otros documentos acreditativos. Años 2014-2023.

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
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 %
2022	6.863.539	1,01%	6.800.916	1,5 %
2023	6.985.286	1,77%	6.916.735	1,7%

(\*) 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 2023 se han emitido un total de 580.516 TSI, de las cuales 174.855 han sido emisiones iniciales y 405.661 por variación de datos (errores en los datos, inclusión del DNI o del permiso de residencia), 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 seis años.

Por grupos de edad, la distribución de la población es la siguiente: el 13,5% tiene entre 0 y 14 años; el 37,8%, entre 15 y 44 años; el 30,7%, entre 45 y 64 años, y el 18,0% tiene 65 o más años. Se observa un progresivo incremento en los grupos de edad a partir de 45 o más años (Tabla 2).

La población mayoritariamente tiene nacionalidad española (84%), representando la población extranjera el 16% restante, que supone un incremento de la proporción de población extranjera de casi dos puntos respecto al año previo.

Desde el punto de vista del emplazamiento, el 99,2% 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 115.999 personas que supone un crecimiento del 1,7% respecto al año 2022.

Tabla 2. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por sexo, edad, nacionalidad y tipo de emplazamiento. Años 2022 y 2023.

Grupo de población	2022	2023	VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE)
Hombres	3.288.760	3.344.954	56.194 (1,7)
Mujeres	3.574.779	3.640.332	65.553 (1,8)
<b>Edad</b>			
0 a 14 años	949.155	942.868	-6.287 (-0,7)
15 a 44 años	2.600.040	2.640.423	40.383 (1,6)
45 a 64 años	2.093.653	2.147.619	53.966 (2,6)
65 años o más	1.220.691	1.254.376	33.685 (2,8)
<b>Nacionalidad</b>			
Españoles	5.842.827	5.876.042	33.215 (0,6)
Extranjeros	1.020.712	1.109.244	88.532 (8,7)
<b>Emplazamiento</b>			
Habitual	6.810.570	6.926.569	115.999 (1,7)
Desplazados	46.292	42.892	-3.400 (-7,3)
Transeúntes	6.677	5.816	-861 (-12,9)
Transeúntes Salud Pública	NA	10.009	NA
<b>TOTAL</b>	<b>6.863.539</b>	<b>6.985.286</b>	<b>121.747 (1,8)</b>

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: 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.

Transeúntes de Salud Pública: usuarios atendidos en el ámbito de Atención Primaria y Hospital por motivos de Salud Pública.

## Distribución de la población por Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

En 2023, hubo un incremento de población asignada en todas las Direcciones Asistenciales (DA) de Atención Primaria, siendo la DA Norte y Sureste, donde se produjo el mayor ascenso, superior al 2% en ambas respecto al 2022.

En la tabla 3 se presentan las cifras y su variación temporal entre 2022 y 2023.

Tabla 3. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por Dirección Asistencial de Atención Primaria. Años 2022 y 2023.

DIRECCIÓN ASISTENCIAL	2022	2023	VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE)
Centro	1.272.951	1.295.914	22.963 (1,8)
Este	1.006.251	1.018.112	11.861 (1,2)
Noroeste	1.104.813	1.120.313	15.500 (1,4)
Norte	902.727	925.457	22.730 (2,5)
Oeste	758.860	768.581	9.721 (1,3)
Sur	810.134	825.796	15.662 (1,9)
Sureste	1.007.803	1.027.955	20.152 (2,0)
<b>TOTAL</b>	<b>6.863.539</b>	<b>6.982.128*</b>	<b>118.589 (1,7)</b>

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

\*Se excluyen los usuarios atendidos por motivos de salud pública en el ámbito hospitalario (SPH) por no tener un Centro de Atención Primaria asignado.

## Población de extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, 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 2023, el Servicio Madrileño de Salud ha facilitado el acceso a la asistencia sanitaria pública a 96.223 personas extranjeras en situación irregular, lo que supone un incremento del 31% respecto a la situación en el año 2022.

En mayo de 2023 se publicó la Resolución del Viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública y Director General de Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud por la que se dictan instrucciones para el acceso al sistema sanitario público en la Comunidad de Madrid por razones de salud pública. Según estas instrucciones se daba acceso a las personas extranjeras sin residencia legal y sin derecho acreditado al aseguramiento público que estuvieran afectadas por ciertas enfermedades transmisibles o situaciones de especial protección (mujeres embarazadas y menores de 18 años).

Del 1 de mayo al 31 de diciembre de 2023 se registraron un total acumulado de 15.918 personas con el tipo de ciudadano Transeúnte Salud Pública: 10.328 dados de alta en atención primaria y 5.590 dados de alta en el ámbito hospitalario.

El número de transeúntes de salud pública que permanecen registrados en activo en SIP-CIBELES a 31 de diciembre de 2023 es de 10.009 personas.

### 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 8,2% (1.613 personas menos) respecto al año 2022, con lo que el número de solicitantes de asilo a fecha 31 de diciembre de 2023 fue de 18.092 (Tabla 4).

En 2023 ha descendido un 8,2% (74 personas menos), el número de ciudadanos 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 2022 y 2023.

TIPO DE USUARIO	2022	2023	VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE)
Solicitantes de asilo	19.705	18.092	-1.613 (-8,2)
Víctima de trata	127	135	8 (6,3)
Convenio especial	907	833	-74 (-8,2)

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

### Personas desplazadas de Ucrania en régimen de protección temporal

A consecuencia del conflicto armado en Ucrania, desde el 24 de febrero de 2022 al 31 de diciembre de 2023 se han recibido 20.530 personas desplazadas de Ucrania, de las cuales, 18.376 tienen concedido el régimen de protección temporal (código T58), y por tanto la autorización de residencia y trabajo, y 2.154 tienen asignado un código provisional al haber sido atendidas previamente a tener concedida la protección temporal.

El número de desplazados de Ucrania con protección temporal registrados en activo en SIP-CIBELES a 31 de diciembre de 2023 es de 12.679, esto supone 142 personas más que en 2022.

El acuerdo de colaboración firmado en julio de 2022, entre el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones define las actuaciones necesarias para obtener la compensación de los gastos derivados de la atención sanitaria a personas desplazadas de Ucrania en el marco del conflicto armado.

La monitorización del acceso y de la atención sanitaria prestada a las personas desplazadas de Ucrania, ha hecho posible que este año 2023 se haya percibido la compensación económica correspondiente al año 2022 que ha ascendido a 5,9 millones de euros.

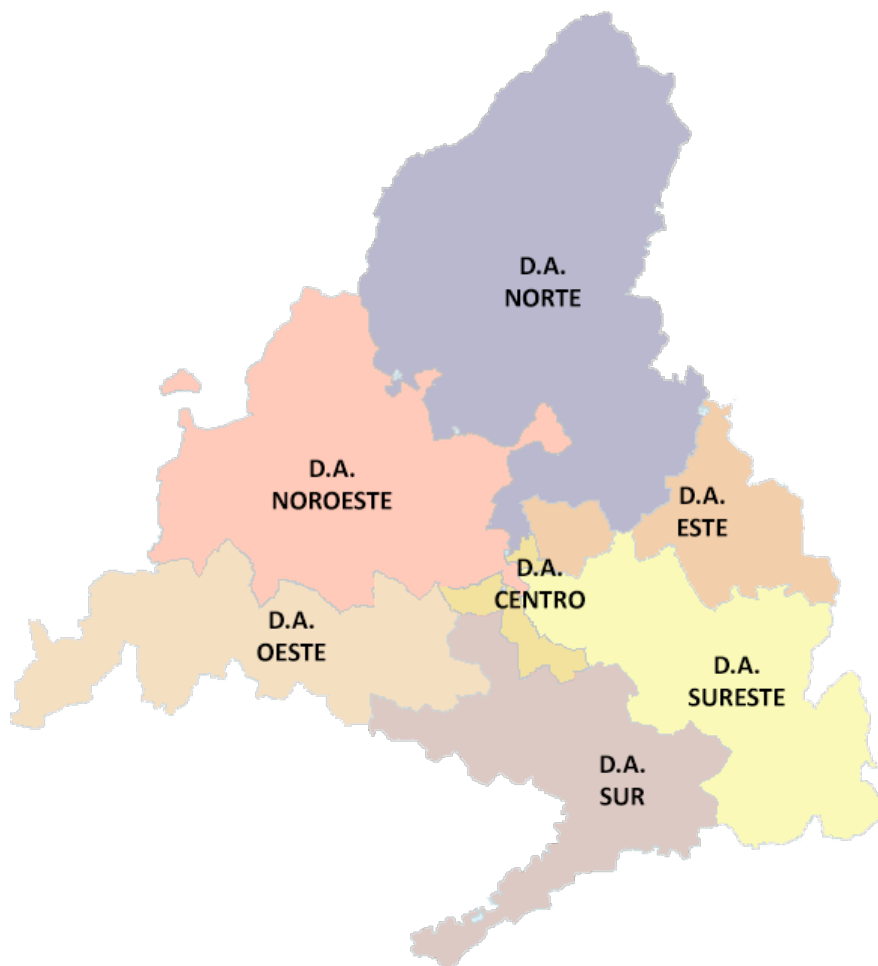
## 1.2 MAPAS

### Hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud



## Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

Ámbito de cobertura



### 1.3 ORGANIGRAMA

La estructura de 2022 se mantuvo vigente hasta la entrada del [Decreto 38/2023, de 23 de junio, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid](#).

Durante el año 2023 se publican varias normativas que hacen referencia a la estructura orgánica y competencias del Servicio Madrileño de Salud:

- [Decreto 38/2023, de 23 de junio](#), de la Presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las Consejerías de la Comunidad de Madrid (BOCM 26/06/2023)
- [Decreto 76/2023, de 5 de julio](#), del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid (BOCM 06/07/2023)
- [Decreto 245 /2023, de 4 de octubre](#), del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad (BOCM 05/10/2023)
- [Decreto 246/2023, de 4 de octubre](#), del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud (BOCM 05/10/2023)
- [Decreto 273/2023, de 27 de diciembre](#), del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 246/2023 (BOCM 28/12/2023)

La estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, bajo la dirección del titular de la Dirección General que, a su vez será el titular de la Viceconsejería de Sanidad, a fecha 31 de diciembre de 2023 es la siguiente:

- a) Dirección General Asistencial.
- b) Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria.
- c) Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.
- d) Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- e) Dirección General de Gestión Económico-Financiera.
- f) Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria.

El Servicio Madrileño de Salud cuenta con una Secretaría General, con rango de Subdirección General, que depende directamente de la persona titular de la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud.





## 1.4 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**

<b>Centros de Salud:</b>	269 <sup>1</sup>
<b>Consultorios:</b>	163 <sup>2</sup>
<b>Centros adscritos:</b>	1
<b>Total:</b>	433 Centros.

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

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> 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

<b>ALCALÁ DE HENARES</b>	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
<b>ALCOBENDAS</b>	C.S. ARROYO DE LA VEGA	C.S. MIRAFLORES
	C.S. LA CHOPERA	C.S. VALDELASFUENTES
	C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA	
<b>ALCORCÓN</b>	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	C.S. PARQUE OESTE
<b>ALGETE</b>	C.S. ALGETE	
<b>ARANJUEZ</b>	C.S. ARANJUEZ	C.S. LAS OLIVAS
<b>ARGANDA</b>	C.S. ARGANDA DEL REY	C.S. ARGANDA-FELICIDAD
<b>BOADILLA DEL MONTE</b>	C.S. CONDES DE BARCELONA	C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN
<b>BUITRAGO DE LOZOYA</b>	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	
<b>CADALSO DE LOS VIDRIOS</b>	C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS	
<b>CAMPO REAL</b>	C.S. CAMPO REAL	
<b>CERCEDILLA</b>	C.S. CERCEDILLA	
<b>CIEMPOZUELOS</b>	C.S. CIEMPOZUELOS	
<b>COLLADO-VILLALBA</b>	C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA
	C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO	
<b>COLMENAR DE OREJA</b>	C.S. COLMENAR DE OREJA	
<b>COLMENAR VIEJO</b>	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	C.S. COLMENAR VIEJO SUR
	C.S. CIUDAD SAN PABLO	C.S. JAIME VERA
<b>COSLADA</b>	C.S. DR. TAMAMES	C.S. VALLEAGUADO
	C.S. EL PUERTO	
<b>EL MOLAR</b>	C.S. EL MOLAR	
<b>FUENLABRADA</b>	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	
<b>GALAPAGAR</b>	C.S. GALAPAGAR	
<b>GETAFE</b>	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	
<b>GRIÑÓN</b>	C.S. GRIÑÓN	
<b>GUADARRAMA</b>	C.S. GUADARRAMA	
<b>HUMANES DE MADRID</b>	C.S. HUMANES DE MADRID	C.S. CAMPOHERMOSO



<b>LA CABRERA</b>	C.S. LA CABRERA	
<b>LAS ROZAS</b>	C.S. LAS ROZAS	C.S. MONTERROZAS
<b>LEGANÉS</b>	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	
<b>MAJADAHONDA</b>	C.S. CERRO DEL AIRE	C.S. VALLE DE LA OLIVA
<b>MANZANARES EL REAL</b>	C.S. MANZANARES EL REAL	
<b>MECO</b>	C.S. MECO	
<b>MEJORADA DEL CAMPO</b>	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	
<b>MÓSTOLES</b>	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	
<b>NAVALCARNERO</b>	C.S. NAVALCARNERO	C.S. NAVALCARNERO II
<b>NAVAS DEL REY</b>	C.S. NAVAS DEL REY	
<b>PARACUELLOS DEL JARAMA</b>	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	
<b>PARLA</b>	C.S. ISABEL II	C.S. LOS PINTORES
	C.S. LAS AMÉRICAS	C.S. SAN BLAS
<b>PERALES DE TAJUÑA</b>	C.S. PERALES DE TAJUÑA	
<b>PINTO</b>	C.S. PARQUE EUROPA	C.S. PINTO
<b>POZUELO DE ALARCÓN</b>	C.S. POZUELO ESTACIÓN	C.S. SOMOSAGUAS
	C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ	
<b>RASCAFRÍA</b>	C.S. RASCAFRÍA	
<b>RIVAS</b>	C.S. LA PAZ	C.S. 1º DE MAYO
	C.S. SANTA MÓNICA	
<b>ROBLEDO DE CHAVELA</b>	C.S. ROBLEDO DE CHAVELA	
<b>SAN FERNANDO DE HENARES</b>	C.S. LOS ALPERCHINES (SAN FERNANDO I)	C.S. SAN FERNANDO (SAN FERNANDO II)
<b>SAN LORENZO DEL ESCORIAL</b>	C.S. SAN CARLOS	
<b>SAN MARTÍN DE LA VEGA</b>	C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA	
<b>SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS</b>	C.S. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	
<b>SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES</b>	C.S. REYES CATÓLICOS	C.S. V CENTENARIO
	C.S. ROSA LUXEMBURGO	
<b>SOTO DEL REAL</b>	C.S. SOTO DEL REAL	
<b>TORREJÓN DE ARDOZ</b>	C.S. BRÚJULA	C.S. LA VEREDILLA
	C.S. EL JUNCAL	C.S. LAS FRONTERAS
	C.S. LA PLATA	C.S. LOS FRESNOS
<b>TORRELAGUNA</b>	C.S. TORRELAGUNA	
<b>TORRELODONES</b>	C.S. TORRELODONES	



<b>TORRES DE LA ALAMEDA</b>	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	
<b>TRES CANTOS</b>	C.S. TRES CANTOS	C.S. SECTOR EMBARCACIONES (TRES CANTOS II)
<b>VALDEMORO</b>	C.S. VALDEMORO	C.S. EL RESTÓN
<b>VILLA DEL PRADO</b>	C.S. VILLA DEL PRADO	
<b>VILLANUEVA DE LA CAÑADA</b>	C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA	
<b>VILLAREJO DE SALVANÉS</b>	C.S. VILLAREJO DE SALVANÉS	
<b>VILLAVICIOSA DE ODÓN</b>	C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN	
<b>MADRID</b>		
<b>ARGANZUELA</b>	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
<b>BARAJAS</b>	C.S. ALAMEDA DE OSUNA	C.S. BARAJAS
<b>CARABANCHEL</b>	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
<b>CENTRO</b>	C.S. ALAMEDA	C.S. LAVAPIÉS
	C.S. CORTES	C.S. PALMA NORTE
	C.S. JUSTICIA	C.S. SEGOVIA
<b>CHAMARTÍN</b>	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	
<b>CHAMBERÍ</b>	C.S. ANDRÉS MELLADO	C.S. ESPRONCEDA
	C.S. CEA BERMÚDEZ	C.S. GUZMÁN EL BUENO
	C.S. ELOY GONZALO	
<b>CIUDAD LINEAL</b>	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
<b>FUENCARRAL</b>	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
	C.S. LAS TABLAS	
<b>HORTALEZA</b>	C.S. BENITA DE ÁVILA	C.S. SANCHINARRO
	C.S. MAR BÁLTICO	C.S. SILVANO
	C.S. MONÓVAR	C.S. VIRGEN DEL CORTIJO
<b>LATINA</b>	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
<b>MONCLOA</b>	C.S. ARAVACA	C.S. M <sup>ª</sup> AUXILIADORA
	C.S. ARGÜELLES	C.S. VALDEZARZA-SUR
	C.S. CASA DE CAMPO	C.S. VENTURA RODRÍGUEZ
	C.S. ISLA DE OZA	
<b>MORATALAZ</b>	C.S. ARROYO MEDIA LEGUA	C.S. TORITO
	C.S. PAVONES	
<b>PUENTE DE VALLECAS</b>	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
<b>RETIRO</b>	C.S. ADELFA	C.S. PACÍFICO
	C.S. IBIZA	
<b>SALAMANCA</b>	C.S. BAVIERA	C.S. LAGASCA
	C.S. CASTELLÓ	C.S. LONDRES
	C.S. GOYA	C.S. MONTESA
<b>SAN BLAS</b>	C.S. ALPES	C.S. CANILLEJAS
	C.S. AQUITANIA	C.S. REJAS
	C.S. AVDA ARAGÓN	
<b>TETUÁN</b>	C.S. BUSTARVIEJO	C.S. LA VENTILLA
	C.S. INFANTA MERCEDES	C.S. REINA VICTORIA
	C.S. JOSÉ MARVÁ	C.S. VILLAAMIL
<b>USERA</b>	C.S. ALMENDRALES	C.S. ORCASITAS
	C.S. JOAQUÍN RODRIGO	C.S. ORCASUR
	C.S. LAS CALESAS	C.S. SAN FERMÍN
<b>VICÁLVARO</b>	C.S. ARTILLEROS	C.S. VILLABLANCA
	C.S. VALDEBERNARDO	
<b>VILLA DE VALLECAS</b>	C.S. CERRO ALMODOVAR	C.S. VILLA VALLECAS
	C.S. ENSANCHE VALLECAS	
<b>VILLAVERDE</b>	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	ROBLEDILLO DE LA JARA
ALALPARDO	GARGANTILLA DE LOZOYA	ROBLEDONDO
ALAMEDA DEL VALLE	GASCONES	ROBREGORDO
ALDEA DEL FRESNO	GUADALIX DE LA SIERRA	ROZAS DE PUERTO REAL
ALPEDRETE	HORCAJO DE LA SIERRA	SAN AGUSTÍN DE GUADALIX
AMBITE	HORCAJUELO DE LA SIERRA	SAN MAMÉS
ANCHUELO	HOYO DE MANZANARES	SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - ESTACIÓN
AOSLOS	LA ACEBEDA	SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - PUEBLO
ARROYOMOLINOS	LA HIRUELA	SANTO DOMINGO (Algete - Urbanización)
BATRES	LA POVEDA	SANTORCAZ
BECERRIL DE LA SIERRA	LA SERNA DEL MONTE	SERRACINES
BELMONTE DE TAJO	LAS MATAS	SERRADA DE LA FUENTE
BELVIS DEL JARAMA	LAS NAVAS DE BUITRAGO	SERRANILLOS DEL VALLE
BERZOSA DEL LOZOYA	LAS ROZAS (LA MARAZUELA)	SEVILLA LA NUEVA
BOCIGANO	LOECHES	SIETEIGLESIAS
BRAOJOS	LOS ARROYOS	SOMOSIERRA
BREA DE TAJO	LOS HUEROS (Villalbilla)	TALAMANCA
BRUNETE	LOS MOLINOS	TIELMES
BUSTARVIEJO	LOS SANTOS DE LA HUMOSA	TITULCIA
CABANILLAS	LOZOYA DEL VALLE	TORREJÓN DE LA CALZADA
CABIDA	LOZOYUELA	TORREJÓN DE VELASCO
CAMARMA DE ESTERUELAS	MADARCOS	TORREMOCHA DEL JARAMA
CANENCIA	MANJIRÓN	VALDARACETE
CARABAÑA	MATAELPINO	VALDEAVERO
CASARRUBUELOS	MINGORRUBIO	VALDELAGUNA
CENICIENTOS	MIRAFLORES DE LA SIERRA	VALDEMANCO
CERCEDA	MONTEJO DE LA SIERRA	VALDEMAQUEDA
CERVERA DE BUITRAGO	MORALEJA DE ENMEDIO	VALDEMORILLO
CHAPINERÍA	MORALZARZAL	VALDEOLMOS
CHINCHÓN	MORATA DE TAJUÑA	VALDEPIÉLAGOS
CINCOVILLAS	NAVACERRADA	VALDETORRES
COBEÑA	NAVALAFUENTE	VALDILECHA
COLLADO MEDIANO	NAVALAGAMELLA	VALVERDE DE ALCALÁ
COLMENAR DE LA SIERRA	NAVALESPINO	VELILLA DE SAN ANTONIO
COLMENAR DEL ARROYO	NAVARREDONDA	VENTURADA
COLMENAREJO	NUEVO BAZTÁN	VILLACONEJOS
CORPA	OLMEDA DE LAS FUENTES	VILLAFRANCA DEL CASTILLO
CORRALEJO	ORUSCO DE TAJUÑA	VILLALBILLA
COSLADA ESTACION	OTERUELO	VILLAMANRIQUE DE TAJO

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

## CENTROS ADSCRITOS ATENCIÓN PRIMARIA

CASA DE SOCORRO (Alcalá de Henares)

## DISPOSITIVOS SUMMA 112

LOCALIDAD	LOCALIZACIÓN	RECURSO MÓVIL
ALCALA DE HENARES	C.S. LUIS VIVES	UAD MÉDICA 20 UME 09
	C.S LA GARENA	UME 22
ALCOBENDAS - SS.RR.	C.S. REYES CATÓLICOS	UAD MÉDICA 29
ALCORCÓN	C.S. RAMÓN Y CAJAL	UAD MÉDICA 15
	HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCON	UME 10
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	UAD MÉDICA 39
	HOSPITAL UNIV. DEL TAJO	UME 21
ARGANDA DEL REY	HOSPITAL UNIV. DEL SURESTE	UME 13
BRUNETE	PROTECCION CIVIL	VIR 16 UVI 29 (SOLO NOCHES)
BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO	UAD MÉDICA 34
CERCEDA	C.S. DE CERCEDA	VIR 06
CHAPINERÍA	CONSULTORIO LOCAL	UAD MÉDICA 36



LOCALIDAD	LOCALIZACIÓN	RECURSO MÓVIL
COLLADO VILLALBA	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	UME 14
COSLADA	HOSPITAL UNIV. DEL HENARES	UME 19
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	CUE UAD MÉDICA 33 UME 26
FUENLABRADA	C.S EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8 UAD MÉDICA 25
	HOSPITAL UNIV. DE FUENLABRADA	UME 11
FUENTE EL SAZ DE JARAMA	C.L. FUENTE EL SAZ	VIR 08
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	UAD MÉDICA 38
GETAFE	POLNASSICA	MIR AL / VEC NEONATOS UME 27 TPS 01
	C.E.P. GETAFE	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. LA MARAZUELA	PSICOI Y ECO 01
LEGANÉS	C.E.P. M <sup>º</sup> ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	UAD MÉDICA 13
	C.S. M <sup>º</sup> ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME 24
LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 2 UME 18
MAJADAHONDA	C.S. VALLE DE LA OLIVA	VIR 15
MORALEJA DE EN MEDIO	CONSULTORIO LOCAL	VIR 02
MÓSTOLES	HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS	UME 16
	C.E.P. MOSTOLES	UAD MÉDICA 19
NAVALCARNERO	PROTECCIÓN CIVIL	VIR 04
PARLA	C.S. ISABEL II	UAD MÉDICA 27
	HOSPITAL UNIV. INFANTA CRISTINA	UME 23
PERALES DE TAJUÑA	C.S PERALES	UAD MÉDICA 31
PINTO	C.S. PINTO	UAD MÉDICA 26
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN	UAD MÉDICA 18
RIVAS VACIAMADRID	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	C.S. SAN FERNANDO	UAD MÉDICA 28 VIR 18

LOCALIDAD	LOCALIZACIÓN	RECURSO MÓVIL
TORREJÓN DE ARDOZ	HOSPITAL UNIV. DE TORREJÓN	UME 25
	C.E. TORREJÓN DE ARDOZ	UAD MÉDICA 41
TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	UAD MÉDICA 35
	C.S EL RESTON	UAD MÉDICA 37 VIR 03
VALDEMORO	P.P.M. "MARIANO DIAZ"	VIR 05

*CUE (Centro de Urgencias Extrahospitalario), SCU (Servicio Coordinador de Urgencias), UAD (Unidad de Atención Domiciliaria) pueden ser UAD Médica o de Enfermería, UME (Unidad Médica de Emergencias), MIR (Módulo de Intervención Rápida), VIR (Vehículo de Intervención Rápida), TPS (Trasplantes), SVI (Soporte Vital Intermedio), NEO (Vehículo de Neonatos), AL (Apoyo Logístico), HEL (Helicóptero), PSICo (Psicólogos)*



## 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.

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	
	2022	2023*	2022	2023*	2022	2023*	2022	2023*	2022	2023*
SERMAS										
General (grupos 1, 2 y 3)	12.636	12.212	459	445	4.743	4.667	2.231	2.232	476	455
Monográfico	679	679	6	6	122	122	246	246	0	0
De apoyo	314	314	20	20	81	81	127	129	0	0
Media estancia	536	536	0	0	0	0	0	0	0	0
H. Emergencias Enfermera Isabel Zendal	652	102	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>14.817</b>	<b>13.843</b>	<b>485</b>	<b>471</b>	<b>4.946</b>	<b>4.870</b>	<b>2.604</b>	<b>2.607</b>	<b>476</b>	<b>455</b>

(\*) Sin datos del H. Gómez Ulla por un problema técnico.  
 Recursos instalados en diciembre del año correspondiente.  
 Fuente: SIAE (Sistema de Información de Atención Especializada)

**TABLA 9. DOTACIÓN TECNOLÓGICA**

	2022	2023*
Angiógrafo digital	38	35
Mamógrafos	59	60
PET - Tomografía por emisión de positrones	12	13
Resonancia Magnética	63	67
TAC - Tomografía Axial Computerizada	70	73
Acelerador lineal	33	32
Planificador	31	27
Simulador	11	11
Gammacámara	28	29
Litotriptor	8	7
Sala de hemodinámica	33	33

(\*) Sin datos del H. Gómez Ulla por un problema técnico.  
 Fuente: SIAE

TABLA 10. CAMAS INSTALADAS Y FUNCIONANTES POR HOSPITAL Y GRUPO FUNCIONAL

GRUPO FUNCIONAL	CENTRO	INSTALADAS <sup>(1)</sup>		FUNCIONANTES <sup>(2)</sup>	
		2022	2023*	PROMEDIO 2022	PROMEDIO 2023*
Grupo 1	H. El Escorial	92	92	73	76
	H.U. Henares	263	262	232	232
	H.U. Infanta Cristina	188	188	166	160
	H.U. Infanta Elena -Valdemoro	188	182	173	173
	H.U. Sureste	132	132	142	132
	H.U. Tajo	102	102	92	89
	TOTAL CAMAS GRUPO 1	965	958	878	863
Grupo 2	H. Central de la Defensa Gómez Ulla	475		251	
	H.U. Fuenlabrada	413	413	343	331
	H.U. Fundación Alcorcón	401	401	343	320
	H.U. de Getafe	543	543	385	392
	H.U. Infanta Leonor – H. Virgen de la Torre	361	402	350	355
	H.U. Infanta Sofía	276	276	296	289
	H.U. Móstoles	328	328	263	269
	H.U. Príncipe de Asturias	507	507	399	383
	H.U. Rey Juan Carlos	362	362	316	312
	H.U. Severo Ochoa	386	386	342	332
	H. U. Torrejón	250	250	177	184
	H. G. Villalba	217	217	185	184
	TOTAL CAMAS GRUPO 2:	4.519	4.085	3.649	3.351
Grupo 3	H.U. 12 de Octubre	1.175	1.161	1.074	1.056
	H.U. Clínico San Carlos	861	861	706	717
	H.U. Fundación Jiménez Díaz	661	662	465	476
	H. General Universitario Gregorio Marañón	1.236	1.273	1.039	1.045
	H.U. La Paz – Carlos III - Cantoblanco	1.187	1.187	1.036	1.027
	H.U. de La Princesa	533	533	383	383
	H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	613	613	549	548
	H.U. Ramón y Cajal	886	879	780	789
TOTAL CAMAS GRUPO 3:	7.152	7.169	6.032	6.041	
Monográfico	H. Dr. Rodríguez Lafora	334	334	292	313
	H.U. José Germain	175	175	168	161
	H. Infantil Universitario Niño Jesús	170	170	152	151
	TOTAL CAMAS MONOGRÁFICOS:	679	679	611	625
De apoyo	H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela	158	158	127	136
	H.U. Santa Cristina	156	156	105	104
	TOTAL CAMAS APOYO	314	314	232	240
M. Estancia	H. Guadarrama	144	144	105	110
	H. La Fuenfría	192	192	112	123
	H. Virgen de la Poveda	200	200	137	133
	TOTAL CAMAS MEDIA ESTANCIA	536	536	354	365
H Emergencias Enfermera Isabel Zandal		652	102	97	97
TOTAL CAMAS:		14.817	13.843	11.854	11.580



(\*) Sin datos del H. Gómez Ulla

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 II. 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	451.269	CE Argüelles CE Pontones FJD	CSM de Arganzuela CSM de Moncloa
Hospital Universitario Clínico San Carlos	371.384	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	318.607	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	449.698	CE Carabanchel Alto CE Orcasitas CE Villaverde Cruce	CSM de Guayaba CSM de Carabanchel CSM de Usera CSM de Villaverde
Hospital Universitario La Paz	537.533	Hospital de Cantoblanco Hospital Carlos III CE Bravo Murillo José Marva CE Penagrande 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 Universitario de La Princesa	330.012	CE de Hermanos García Noblejas	CSM de Chamartín CSM de Salamanca

HOSPITAL	POBLACIÓN ASIGNADA*	CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS	CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	411.922	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	606.454	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 2023

## 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	96.729		
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	184.424	CE de Navalcarnero CE de Villaviciosa de Odón	CSM de Navalcarnero
Hospital Universitario de Fuenlabrada	223.366	CE El Arroyo	CSM de Fuenlabrada
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	171.294		CSM de Alcorcón
Hospital Universitario de Getafe	233.612	CE de Pinto CE Getafe-Los Ángeles	CSM de Getafe - Los Ángeles
Hospital Universitario Infanta Leonor	311.794	CE Federica Montseny CE Vicente Soldevilla	CSM de Vallecas-Puente CSM de Vallecas-Villa
Hospital Universitario Infanta Sofía	341.106	CE de Alcobendas	CSM de Alcobendas
Hospital Universitario de Móstoles	175.213	CE Coronel de Palma	CSM de Móstoles
Hospital Universitario Príncipe de Asturias	253.596	Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz	CSM de Alcalá de Henares I y II CSM de Alcalá de Henares III
Hospital Universitario Severo Ochoa	191.892	CE M <sup>a</sup> Ángeles López Gómez	



HOSPITAL	POBLACIÓN ASIGNADA*	CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS	CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)
Hospital Universitario de Torrejón	157.439	CE de Torrejón de Ardoz	CSM de Torrejón de Ardoz
Hospital General de Villalba	124.847		SSM de Collado Villalba

\* A 1 de enero de 2023

#### Grupo funcional 1

HOSPITAL	POBLACIÓN ASIGNADA*	CENTROS DE ESPECIALIDADES (CE) Y OTROS CENTROS	CENTROS DE SALUD MENTAL (CSM)
Hospital de El Escorial	115.479	CE San Carlos Consultas en el Centro de Salud de Galapagar	USM del Hospital de El Escorial
Hospital Universitario del Sureste	200.539		CSM de Arganda CSM de Rivas-Vaciamadrid
Hospital Universitario del Tajo	80.342		CSM de Aranjuez
Hospital Universitario del Henares	171.233		CSM de Coslada
Hospital Universitario Infanta Cristina	173.966		CSM Parla
Hospital Universitario Infanta Elena	125.192		CSM de Valdemoro

\* A 1 de enero de 2023

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 inició 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
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



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
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								
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	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		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	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		
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
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	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	SI			
Angiología y Cir. Vascular				SI				
Aparato Digestivo			SI	SI	SI			
Cardiología			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
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	SI	
Nefrología			SI					
Neumología			SI	SI	SI			
Neurología	SI		SI	SI				
Neurofisiología Clínica			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
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. EL ESCORIAL	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	X	X	X	X	X		
CSUR: Centro-Servicio- Unidad de Referencia del SNS									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	X	X	X	X	X	X	X	X	
Neurointervencionismo									X						X	X	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Trasplante cardíaco																		X			X	X	X	X	X	X												
Trasplante pulmonar																		X			X	X	X	X	X	X												
Trasplante renal																		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Trasplante hepático																		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Trasplante intestinal																		X			X	X	X	X	X	X												
Trasplante pancreático																		X			X	X	X	X	X	X												
Implante de tejidos compuestos					X	X	X			X								X			X	X	X	X	X	X												
Trasplante de progenitores hematopoyéticos autólogo									X					X	X	X	X	X	X	X	X	X	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	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	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Unidad de Ictus								X	X					X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	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	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										X									



## Puntos de Atención Continuada en Atención Primaria

### CENTROS DE ATENCIÓN CONTINUADA MÉDICA

#### Atención de Lunes a viernes de 15h a 08h y sábados, domingos y festivos 24h

- [Buitrago del Lozoya](#). Paseo del Río Lozoya, 10.
- [Cadalso de Los Vidrios](#). Calle Doctor Menéndez, 5.
- [Campo Real](#). Calle Escuelas, 1.
- [Cercedilla](#). Avenida de los Toreros, 7.
- [La Cabrera](#). Plaza de la Concordia, 2.
- [Manzanares El Real](#). Calle de la Cañada de Toros, 8.
- [Navas Del Rey](#). Avenida de Madrid, 76.
- [Perales de Tajuña](#). Avenida de la Paz, 5.
- [Rascafría](#). Calle de la Rivera del Artiñuelo, 2.
- [Robledo de Chavela](#). Carretera M-512 (Navas Del Rey), 4.
- [San Martín de Valdeiglesias](#). Calle Bola, 1.
- [Torrelaguna](#). Calle Malacuera, 26.
- [Villarejo de Salvanés](#). Calle del Hospital, 7.
- [Villa del Prado](#). Paseo de la Estación, 2.

#### Atención de lunes a viernes de 21h a 08h y sábados, domingos y festivos 24h

- [Alcorcón](#). calle de La Jabonería, 67; acceso por Avda. de Leganés s/n.
- [Algete](#). Calle de Valdeamor, s/n.
- [Arganda del Rey](#). Camino del Molino, s/n.
- [Boadilla del Monte](#). Calle de Ronda, 10.
- [Chinchón](#). Calle de Álvarez Gato, s/n.
- [Ciempozuelos](#). Calle Padre Benito Menni, s/n.
- [Colmenar de Oreja](#). Calle Alegas, 2.
- [Fuenlabrada](#). Calle de la Comunidad de Madrid, 10.
- [Galapagar](#). Avenida Víctimas del Terrorismo, 3.
- [Getafe - Los Ángeles](#). Avenida de los Ángeles, 57.
- [Getafe - Perales del Río](#). Calle de Juan de Mairena, s/n.
- [Griñón](#). Calle el Calvario, 1.
- [Guadarrama](#). Calle Reyes Católicos, 2.
- [Humanes](#). Calle Ferrocarril, 4.

#### MADRID CIUDAD:

- [Puente de Vallecas](#). Avenida de la Albufera, 285.
- [Ciudad Lineal](#). Avenida Hnos García Noblejas, 168.
- [Villaverde](#). Calle de Totanes, 1.
- [Arganzuela](#). Calle Toledo, 180; acceso por Glorieta de Pirámides, 7.
- [Meco](#). Camino de la Virgen de la Cabeza, 6.
- [Mejorada del Campo](#). Calle Ciudad de París, 22; acceso por calle Salvador Allende s/n.
- [Moralzarzal](#). Avenida de Salvador Sánchez Frascuelo, 1.

- [Morata de Tajuña](#). Plaza de Don Santiago nº 7.
- [Navalcarnero](#). Calle de la Doctora, 10.
- [Paracuellos de Jarama](#). Calle del Chorrillo Alta, 26.
- [Pinto](#). Calle Marqués, s/n.
- [Rivas-Vaciamadrid](#). Avenida del Parque de Asturias, s/n.
- [San Agustín de Guadalix](#). Avenida de Madrid, 28.
- [San Martín de la Vega](#). Avenida del Doce de Octubre, 6.
- [San Sebastián de los Reyes](#). Avenida de España, 20.
- [Soto del Real](#). Calle Cristal, 2.
- [Torrelodones](#). Avenida de la Dehesa, 63.
- [Torres de la Alameda](#). Plaza Juego de Pelota, 3.
- [Tres Cantos](#). Sector Oficinas, 12.
- [Villanueva de la Cañada](#). Calle Eras de Móstoles, 18.
- [Villaviciosa de Odón](#). Avenida Príncipe de Asturias, 173.

#### Atención sábados, domingos y festivos

- [Fuente El Saz del Jarama](#). Calle Almendralejos, 11 (de 9h a 21h).
- [Velilla de San Antonio](#). Avenida de la Ilustración, 35 (24h).

#### Abiertos sin interrupción los 365 días del año

- [Casa de Socorro de Alcalá de Henares](#). Calle Santiago, 13.

#### CENTROS DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

#### Atención de lunes a viernes de 21h a 08h y sábados, domingos y festivos 24h

- [Alcalá de Henares](#). Calle Luis Vives, 16.
- [Aranjuez](#). Calle Abastos, s/n; acceso por calle Gobernador 84.
- [Collado Villalba Estación](#). Calle Los Madroños, 5.
- [Colmenar Viejo Sur](#). Calle del Doctor de La Morena, 3; acceso por calle de la Salud, 1.
- [Coslada](#). Avenida de España, 130.

#### MADRID CIUDAD:

- [Carabanchel](#). Calle del Aguacate, 13.
  - [Chamberí](#). Calle de Espronceda, 24.
  - [Hortaleza](#). Calle Mar Báltico, 2; acceso por calle Liberación, s/n.
  - [Latina](#). Calle de José de Cadalso, 51.
  - [Moratalaz](#). Calle de la Hacienda de Pavones, 271.
  - [Puente de Vallecas](#). Calle de Candilejas, 66.
- 
- [Leganes - Los Pedroches](#). Calle María Ángeles López Gómez, 2.
  - [Móstoles](#). Calle Coronel de Palma, 1; acceso por calle Río Bidasoa, 3.
  - [Parla](#). Calle Isabel II, 15; acceso por calle Jaime el Conquistador.
  - [Pozuelo de Alarcón - Estación](#). Calle Emisora, 5.
  - [Torrejón de Ardoz - Las Veredillas](#). Calle Turín, 37
  - [Valdemoro - El Restón](#). Avenida del Mar Mediterráneo, 1.

## CENTROS DE CONTINUIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE FIN DE SEMANA Y FESTIVOS

**Atención sábados, domingos y festivos de 09h a 21h.**

- [El Escorial](#). Calle de Juliana, 1.

## MADRID CIUDAD:

- [Barajas](#). Avenida de Logroño, 319.
  - [Fuencarral](#). Calle Isla de Java, s/n.
  - [Latina](#). Avenida de Portugal, 155.
  - [Salamanca](#). Calle del Doctor Esquerdo, 45.
  - [Usera - Orcasitas](#). Calle de Cestona, 3.
- [Las Rozas - El Abajón](#). Calle Principado de Asturias, 30; acceso por calle Segovia, s/n.
  - [Leganés - La Fortuna](#). Calle San Bernardo, 13.
  - [Majadahonda - Cerro del Aire](#). Avenida de España, 7; acceso por calle Costa Rica, 1.
  - [San Fernando de Henares](#). Plaza Ondarreta, 1.

## SUMMA-112

TABLA 16. DISPOSITIVOS SUMMA-112:

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

ALCALA DE HENARES	C.S. LUIS VIVES	UAD MÉDICA 20 UME 09
	C.S. LA GARENA	UME 22
ALCOBENDAS - SS.RR.	C.S. REYES CATÓLICOS	UAD MÉDICA 29
ALCORCÓN	C.S. RAMÓN Y CAJAL	UAD MÉDICA 15
	HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCON	UME 10
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	UAD MÉDICA 39
	HOSPITAL UNIV. DEL TAJO	UME 21
ARGANDA DEL REY	HOSPITAL UNIV. DEL SURESTE	UME 13
BRUNETE	PROTECCION CIVIL	VIR 16 UVI 29 (SOLO 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	UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	UME 14
COSLADA		
	HOSPITAL UNIV. DEL HENARES	UME 19
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
EL ESCORIAL	C.L. EL ESCORIAL	
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	CUE UAD MÉDICA 33 UME 26
FUENLABRADA	C.S. EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8 UAD MÉDICA 25
	HOSPITAL UNIV. DE FUENLABRADA	UME 11
FUENTE EL SAZ DE JARAMA	C.L. FUENTE EL SAZ	VIR 08
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	UAD MÉDICA 38
		MIR AL / VEC NEONATOS UME 27 TPS 01
GETAFE	POL.NASSICA	
	C.E.P. GETAFE	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. LA MARAZUELA	PSICO 1
LEGANÉS	C.E.P. M <sup>a</sup> ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	UAD MÉDICA 13
	C.S. M <sup>a</sup> ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME 24
LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 2 UME 18
MAJADAHONDA	C.S. VALLE DE LA OLIVA	VIR 15



	CONSULTORIO LOCAL	VIR 02
MORALEJA DE EN MEDIO	C.E.P. MOSTOLES	UAD MÉDICA 19
MÓSTOLES	HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS	UME 16
	PROTECCIÓN CIVIL	VIR 04
NAVALCARNERO	C.S. ISABEL II	UAD MÉDICA 27
PARLA	HOSPITAL UNIV. INFANTA CRISTINA	UME 23
	C.S. PERALES	UAD MÉDICA 31
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PINTO	UAD MÉDICA 26
PINTO	C.S. POZUELO ESTACIÓN	UAD MÉDICA 18
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. LA PAZ	UAD MÉDICA 40
		VIR 13
RIVAS VACIAMADRID	HOSPITAL EL ESCORIAL	UME 15
S LORENZO DEL ESCORIAL	PARQUE DE BOMBEROS	UME 20
S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	HOSPITAL UNIV. INFANTA SOFIA	UME 12
S SEBASTIÁN DE LOS REYES	C.S. SAN FERNANDO	UAD MÉDICA 28
		VIR 18
SAN FERNANDO DE HENARES	C.E. TORREJÓN DE ARDOZ	UAD MÉDICA 41
TORREJÓN DE ARDOZ	HOSPITAL UNIV. DE TORREJÓN	UME 25
TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	UAD MÉDICA 35
VALDEMORO	C.S. EL RESTON	UAD MÉDICA 37
		VIR 03
		VIR 05
MADRID		
	CALLE ANTRACITA 2 BIS	SCU VIR 11
	C.E.P. CARABANCHEL	UAD MÉDICA 09
	C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL	UAD MÉDICA 08
	C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO	UAD MÉDICA 07
		UAD ENFERMERÍA 2 UME 02
	C.E.P. VILLAVERDE	UAD MÉDICA 03
	C.S. REINA VICTORIA	UAD MÉDICA 05
		UAD MÉDICA 22
	C.S. BARRIO DEL PILAR	UME 03
		VIR 09
	C.S. FUENCARRAL	UAD MÉDICA 16
	C.S. LAS AGUILAS	UME 08
	C.S. LOS ÁNGELES	VIR 01





C.S. MAR BALTICO	UAD MÉDICA 06
	VIR 12
C.S. NUMANCIA	UAD MÉDICA 12
	UAD MÉDICA 02
	UME 06
C.S. PASEO IMPERIAL	UAD MÉDICA 04
	UME 01
C.S. PAVONES	UAD MÉDICA 10
HOSP. CENTRAL CRUZ ROJA	UME 04
	VIR 10
MATERNIDAD O'DONNELL	UME 05
HOSPITAL UNIV. SANTA CRISTINA	UAD MÉDICA 01
	UAD MÉDICA 11
HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD ENFERMERÍA 10

## DISPOSITIVOS DE REFUERZO

MADRID		
	HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE	UAD DE ENFERMERIA 13
	C.S. ESPRONCEDA	UAD DE ENFERMERIA 03
	C.S. ANGELA URIARTE	UAD DE ENFERMERIA 04
C. VILLALBA	HOSPITAL DE VILLALBA	UAD ENFERMERIA 14





# **Nuevos retos en la asistencia sanitaria**

Gestión de Fondos Europeos  
Coordinación Sociosanitaria

# 2

## 2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA

### 2.1 GESTIÓN DE FONDOS EUROPEOS

La Unidad de Coordinación y Control de Fondos Europeos (UCC) es la unidad responsable de coordinar la gestión de las diferentes líneas de actuación que, tanto la Consejería de Sanidad como el Servicio Madrileño de Salud, despliegan en el marco del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y del Mecanismo Europeo de Recuperación y Resiliencia (Next Generation UE). Asimismo, acompaña a los diferentes gestores en el cumplimiento de los trámites propios de la normativa reguladora de las ayudas europeas y actúa como interlocutor con las diferentes autoridades designadas para los instrumentos y fondos económicos, tanto nacionales como europeas.

A lo largo de 2023, la UCC ha desarrollado diferentes actuaciones tendentes a dar soporte a los órganos gestores en la unificación de criterios y el cumplimiento de la normativa de aplicación sobre financiación europea. Para ello, se han actualizado los Manuales de Sistemas y Procedimientos tanto de MRR como de FEDER, el Manual del Plan de Control de MRR, y se ha desarrollado otra documentación de apoyo para la gestión de ambos fondos, entre la que podemos destacar el DOSSIER SOBRE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA EN ACTUACIONES COFINANCIADAS CON FONDOS DEL PRTR o el DOSSIER DE LA ORDEN HFP 55/2023, DE 24 DE ENERO, RELATIVA AL ANÁLISIS SISTEMÁTICO DEL RIESGO DE CONFLICTO DE INTERÉS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE EJECUTAN EL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA, que ayuda a los gestores a conocer y aplicar correctamente lo establecido en dicha orden nacional a nivel del MRR, o la Guía Estratégica de apoyo a las Autorizaciones FEDER 21-27.

De forma más específica, en el primer semestre del año se realizaron charlas formativas tendentes a introducir a los gestores en el funcionamiento de los fondos europeos y especialmente dirigidas a órganos gestores y responsables de los subproyectos MRR del SERMAS y, como parte de los requisitos establecidos en la normativa del MRR, se ha desarrollado una estrategia de seguimiento en el cumplimiento del principio de DNSH en actuaciones de MRR, y las Estrategias de Comunicación, tanto para MRR como para FEDER 21-27.

Asimismo, se ha ayudado a los gestores en la cumplimentación de la diferente documentación requerida legalmente (DACIs, anexos, matrices de riesgo, CPSO, etc.) y en el manejo de las aplicaciones propias relacionadas con la gestión de los fondos MRR, CoFFEE y Minerva.

A su vez, desde la UCC mensualmente se realiza la certificación de gastos e ingresos asociados a los fondos MRR.

En el segundo semestre del 2023 la UCC, se han publicado dos páginas web, una que informa a toda la población de todos los subproyectos y líneas de actuación que lleva a cabo el SERMAS ([Financiación europea en Sanidad | Comunidad de Madrid](#)) y otra que va dirigida a los profesionales del SERMAS ([Apoyo a la Gestión de Fondos Europeos \(madrid.org\)](#)).

En la página dirigida a la población, de obligada creación por el reglamento europeo, podemos encontrar tanto fondos MRR, como fondos FEDER, con los subproyectos y



líneas de actuación relacionados en ambos fondos y donde se va plasmando el grado de avance de cada uno de ellos para que la población pueda seguir el cumplimiento de hitos y objetivos que plantea Europa. Por otro lado, tenemos páginas relacionadas que nos llevan directamente a las páginas web de los gestores de algunos subproyectos como el de PREVECOLON (cribado de cáncer colorrectal).

En la página dirigida a los profesionales, se ha creado un espacio en la intranet (salud@) donde se puede tener a mano toda la información y ayuda posible sobre fondos europeos, tanto MRR como FEDER y Fondos de Gestión Directa implementando las herramientas necesarias para cumplir con todas las exigencias que se plantean desde Europa.



Las líneas de actuación FEDER y los subproyectos MRR son las siguientes:

MECANISMO DE RECUPERACIÓN Y RESILIENCIA (MRR)					
SUBPROYECTO	COMPONENTE	INVERSIÓN	ÓRGANO GESTOR	ESTADO	FECHA INICIO/FINALIZACIÓN
INVEAT	C18	I1	DG INFRAESTRUCTURAS	FINALIZADO	31/11/2023
PIREP	C2	I5	DG INFRAESTRUCTURAS		
* FASE I				EN CURSO	30/09/2024
* FASE II				EN CURSO	31/03/2026
* RESERVA				SIN INICIAR	31/03/2026
CRIBADO	C18	I2	DG ASISTENCIAL		
* CERVICAM				PRORROGADO	30/06/2024
* PREVECOLOM				PRORROGADO	30/06/2024
FORMACIÓN	C18	I4	DG INV Y FORMACIÓN	FINALIZADO	31/12/2023
RED DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	C18	I3	DG SALUD PÚBLICA	PRORROGADO	31/12/2025
ENFERMEDADES RARAS	C18	I4	DG ASISTENCIAL	POR INICIAR	
CARTERA GENÓMICA	C18	I5	DG ASISTENCIAL	POR INICIAR	
ATENCIÓN DIGITAL PERSONALIZADA	C11	I3	DG ASISTENCIAL	POR INICIAR	
TRANSFORMACIÓN DIGITAL	C11	I3	DG DIGITALIZACIÓN	EN CURSO	DECRETO 76/2023 ORGA BASICA CONSEJERÍA CM
DATA LAKE	C11	I3	DG DIGITALIZACIÓN	EN CURSO	DECRETO 76/2023 ORGA BASICA CONSEJERÍA CM
FONDO EUROPEO DE DESARROLLO REGIONAL (FEDER)					
LÍNEAS DE ACTUACIÓN	O.POLÍTICO	O.ESPECÍFICO	ÓRGANO GESTOR	ESTADO	FECHA INICIO/FINALIZACIÓN
REÁCTEU 20-21 (HOSPITAL 12 DE OCTUBRE)			DG INFRAESTRUCTURAS	FINALIZADO	31/10/2023
FEDER 21-27					
* LABORATORIO EX VIVOS	OP1	OE2	DG ASISTENCIAL	POR INICIAR	
* PLATAFORMA LOGÍSTICA ATENCIÓN PRIMARIA	OP1	OE2	DG ASISTENCIAL	POR INICIAR	



## 2.2 COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

La atención sociosanitaria tiene el reto de mejorar el bienestar general de las personas mediante la actuación coordinada y conjunta de los sistemas de servicios sociales y de salud.

Las actuaciones más relevantes abordadas durante 2023, ordenadas en líneas de trabajo vinculadas con la atención y cuidados sociosanitarios dirigidos a personas mayores, personas en riesgo social o de vulnerabilidad y personas con discapacidad y/o enfermedad mental, así como formación y sensibilización de profesionales, han sido las siguientes:

### Transformación digital

#### Portal Sociosanitario

Durante el año 2023 se ha continuado con el seguimiento y actualización del módulo de identificación de personas que viven en centros residenciales de personas mayores y con discapacidad. Dicho módulo se puso en marcha mediante la Resolución 4.754/2022, de 7 de noviembre, de la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, por la que se establecen los criterios que han de regir la implantación del módulo de identificación y en ese momento, también se elaboraron guías de usuario y material informativo destinado a los centros, a las personas residentes y a sus familias.

#### Objetivos

Recordamos que el proyecto tiene como objetivos los siguientes:

- Identificación de las personas que viven en centros residenciales y tienen aseguramiento público.
- Permitir el acceso de los profesionales sanitarios de los centros residenciales a la visualización de la historia clínica del residente que están atendiendo.
- Implementación de nuevos circuitos de solicitud de citas y derivaciones, telemedicina y pruebas diagnósticas.

Además, durante el año 2023 se han integrado estos datos registrados en el Portal Sociosanitario con AP Madrid, de tal manera que las Unidades de Atención a Residencias (UAR) ya pueden disponer en su sistema de esta información y de listados actualizados de su población diana.

Durante el año 2024, está programado que esta integración se lleve a de manera progresiva con a las Historias Clínicas Electrónicas de los centros hospitalarios, para que en los hospitales también puedan disponer de esta información y tengan identificadas a las personas que proceden del ámbito residencial.

#### Resultados

Dentro de los resultados obtenidos en este ejercicio 2023, se ha verificado que el 95% de los centros residenciales registran altas, bajas y modificaciones en este módulo, lo que permite tener perfectamente localizados al 86,6% de los pacientes



institucionalizados para las UAR y la actividad que viene desplegando de la que se hace una expresa referencia más adelante.

A fecha 31 de diciembre de 2023, teníamos 41.466 residentes identificados, lo que supone el 86,6% de la población diana, pertenecientes al 95% de centros residenciales que están registrando.

No obstante, desde el principio, se puso de manifiesto la existencia de varios colectivos de personas residentes que no podían ser informados en el módulo, como son las incluidas en los regímenes de clases pasivas del Estado, o las pertenecientes a mutualidades de previsión social. Este es un reto que nos planteamos para 2024.

#### Cuadros de mandos

Durante el año 2023, se trabajó en la inclusión en el Cuadro de Mandos de Gestión Hospitalaria de la asociación Residente-Residencia. En el momento actual disponemos de resultados cuantitativos de hospitalizaciones y atención en urgencias de las personas que viven en centros residenciales, habiéndose previsto la inclusión de indicadores concernientes a la actividad en urgencias con pacientes institucionalizados en centros residenciales.

### Protocolización de actuaciones

Durante el año 2023 se han mantenido reuniones mensuales con la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en el contexto del grupo para “la Mejora de la atención sanitaria en centros residenciales”. Dentro de las actuaciones que se han llevado a cabo destacan las siguientes:

En enero de 2023 se presentó el borrador de la Guía de recomendaciones en prevención de caídas en la persona mayor institucionalizada, elaborado por un grupo de geriatras, que se comenzó a trabajar en conjunto con personal técnico de ambas consejerías y con el de las UAR. Fruto de ese trabajo, en el mes de junio se publicó el documento “Guía de recomendaciones en prevención de caídas en la persona mayor institucionalizada”, llevándose a cabo su difusión entre los centros residenciales y la formación del personal de los mismos por parte de la UAR.

En el mes de febrero de 2023, las asociaciones y patronales de residencias de personas mayores plantearon la necesidad de acceder al Registro de Instrucciones Previas, así como de poder otorgarlas en los centros de atención social, a lo cual ya se refiere expresamente la normativa reguladora de estas. Después de varios meses de trabajo, en junio se remitió a los centros la documentación necesaria para tramitar el acceso al Registro. A fecha 31 de diciembre de 2023, han solicitado el alta a la aplicación Areteo unas 27 residencias y un total de 81 profesionales, de los cuales 37 tienen perfil sanitario y 44, perfil tramitador. Esta acción ha sido coordinada conjuntamente con la Dirección General de Humanización Atención y Seguridad del Paciente.

En marzo de 2023 se puso en marcha un proyecto de mejora de las terapias respiratorias domiciliarias en las residencias asignadas al Hospital Universitario Infanta Sofía. Está prevista una evaluación de este proyecto transcurrido un año desde su implantación, es decir, en 2024.

En el mes de abril de 2023 el grupo de trabajo abordó el borrador del Plan para la disminución de la incidencia de la malnutrición en personas mayores institucionalizadas.



En esta línea de acción se ha previsto la elaboración de una “Guía de recomendaciones sobre el manejo de la desnutrición en residencias de personas mayores”, en la que se trasladen los principales contenidos del mencionado Plan y que se llevará a cabo en el 2024.

Ese mismo mes se planteó la creación de un subgrupo para elaborar una Guía de uso seguro del medicamento en centros residenciales de personas mayores y con discapacidad. El subgrupo se creó en septiembre y culminó sus trabajos en diciembre, llevándose a cabo la publicación del documento.

Durante los meses siguientes, se ha elaborado un formulario con una lista de verificación a emplear en el momento de la llegada del SUMMA a las residencias, y se ha preparado un proyecto piloto para verificar su funcionamiento.

### Atención de enfermos de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

En el primer trimestre del año 2023, se iniciaron los trabajos para elaborar el Plan Funcional del nuevo Centro de Recuperación funcional y centro sanitario de carácter residencial para pacientes afectados por la ELA, que se va a ubicar en el antiguo Hospital Puerta de Hierro.

Para su elaboración, se constituyó un grupo de expertos formado por profesionales de las cinco Unidades de ELA que existen en los Hospitales de agudos en la Comunidad de Madrid, además de un equipo técnico de la propia DGCSS.

En dicho documento, se definieron los aspectos funcionales del futuro Centro sanitario de carácter residencial para pacientes afectados por la ELA, el equipamiento preciso, la estructura organizativa del Centro, la dimensión de las dependencias e instalaciones, el número de camas/plazas, los servicios centrales con los que contará, y el equipo humano.

En el momento actual, se está licitando el proyecto básico y de ejecución de la obra.

Posteriormente, en el mes de julio, se decidió la creación de un nuevo centro de carácter ambulatorio para la atención de este mismo tipo de pacientes. Se trata del Centro Especializado de Atención Diurna para personas afectadas por la ELA. La DG de Coordinación Sociosanitaria ha coordinado los trabajos para el desarrollo de este proyecto. Para la elaboración del Plan funcional se contó con la colaboración de un grupo de expertos, definiéndose los requerimientos de estructura, instalaciones, cartera de servicios, equipamiento y recursos humanos. Este centro estará en funcionamiento en el mes de abril de 2024 y será un recurso de apoyo más para las cinco Unidades referentes de ELA existentes en los hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud.

### Atención sociosanitaria a personas mayores

1. Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable en personas mayores de la Comunidad de Madrid 2022-2025

El Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable en Personas Mayores de la Comunidad de Madrid (en adelante PAIFPLS), está configurado en 6 líneas estratégicas con el objetivo final de evitar o retrasar al máximo situaciones como la pérdida de funcionalidad o la dependencia y la aparición de discapacidad.





Dado el carácter transversal de la estrategia, tras la elaboración, publicación y presentación del documento, a lo largo de 2023 se llevaron a cabo diferentes actuaciones para su puesta en marcha:

- Estudio y diseño de una estructura de coordinación intra e inter institucional que se ha denominado Núcleo Coordinador del PAIFPLS, para favorecer su desarrollo efectivo y con representación de todos los agentes implicados en la elaboración del Plan y en abordaje de la fragilidad y promoción del envejecimiento y/o longevidad saludable.
- Coordinación con las unidades directivas de la Consejería de Sanidad al objeto de determinar las actividades de cada ámbito y consensuar el indicador, meta y requisitos de cumplimiento.
- Designación de personas referentes en cada unidad directiva y centro asistencial, para favorecer el liderazgo y facilitar la comunicación entre los centros y la DGCSS, durante todo el periodo de vigencia del Plan.
- Establecimiento de canales de comunicación con organismos públicos, entidades, sociedades científicas y colegios profesionales para promover la colaboración en el abordaje de la fragilidad y promoción de la longevidad saludable.
- Presentación del Plan en jornadas, congresos, foros de carácter científico y a premios.
- Cabe destacar el galardón otorgado a la DGCSS por la elaboración y puesta en marcha del Plan como la mejor iniciativa de la Administración, en la Gala de los XII Premios Profesionales de la Asociación AMADE 2023, cuyo lema fue “El valor del reconocimiento”, en la Categoría " Investigación e Innovación en Envejecimiento".
- Colaboración con la Escuela Madrileña de Salud, para difusión de contenidos educativos y de autocuidado para la promoción de una longevidad saludable.
- Detección de necesidades de revisión, actualización o elaboración de procedimientos, protocolos y guías, derivados del PAIFPLS y de aplicación transversal en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud, al objeto de garantizar la homogenización de los procedimientos y facilitar la labor de los profesionales.
- Establecimiento de un procedimiento para favorecer entre los profesionales el intercambio de conocimiento, así como, identificar, reconocer y compartir experiencias innovadoras y buenas prácticas en promoción de una longevidad saludable y abordaje de la fragilidad en las personas mayores, poniendo en marcha dos actuaciones clave:
  - Celebración de la primera Jornada anual de Buenas Prácticas para reconocer y difundir proyectos innovadores relacionados con la mejora de la atención y cuidados de las personas mayores.
  - Creación de un espacio específico dentro de la Intranet Salud@ denominado “Iniciativas que suman vida a los años” con el objetivo de alojar y dar visibilidad a todas aquellas iniciativas desarrolladas proactivamente por los profesionales de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, que cumplan con los criterios de buena práctica establecidos por la DGCSS.





A continuación, se presentan los datos relativos a la evaluación del nivel de ejecución del PAIFPLS en el año 2023:

El resultado del grado de ejecución se refiere al global de acciones puestas en marcha durante el año 2023 (iniciadas más ejecutadas) en relación con el total de las acciones que constituyen el PAIFPLS.

### NIVEL DE EJECUCIÓN DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS PAIFPLS Año 2023

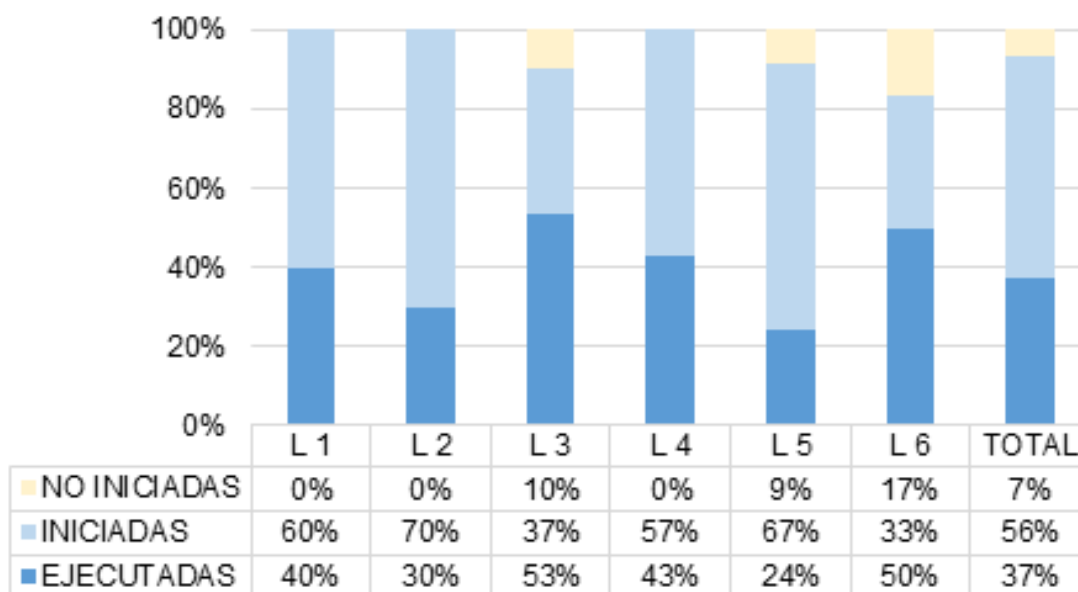


Tabla 1. Nivel de ejecución de las líneas estratégicas PAIFPLS  
Fuente de información: elaboración propia

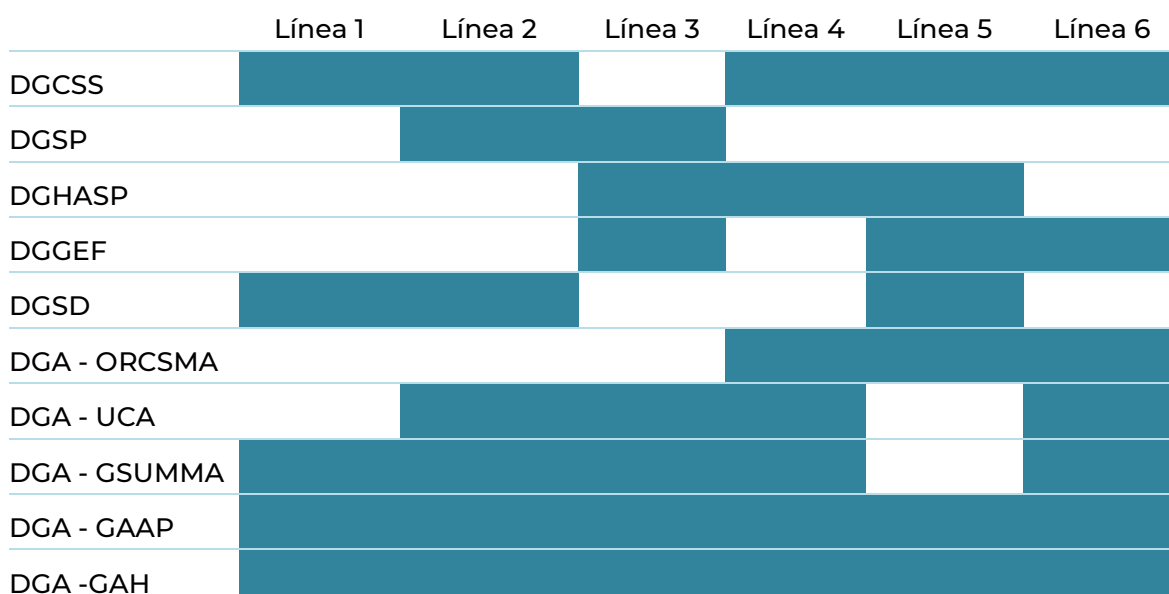
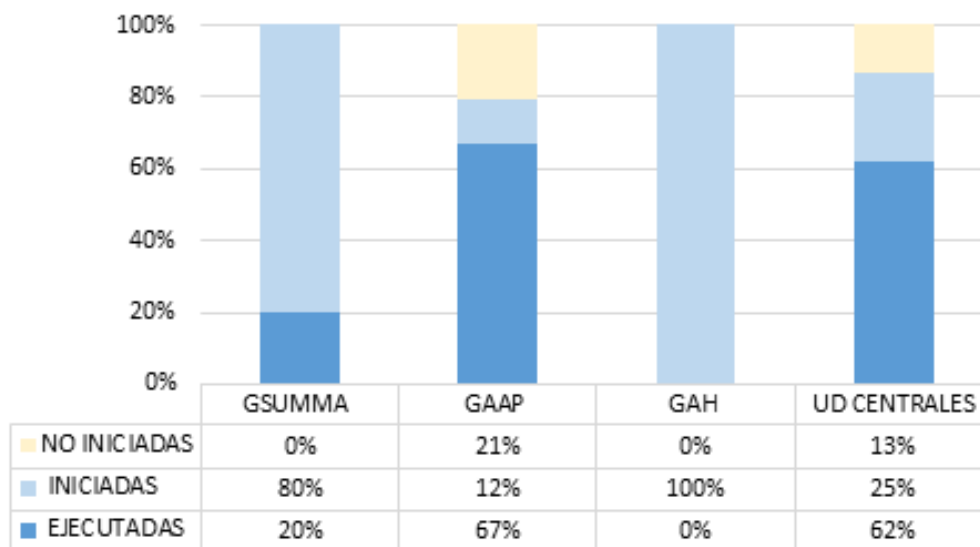


Tabla 2. Unidades directivas participantes en el PAIFPLS  
Fuente de información: elaboración propia.



La participación de las unidades directivas en las 121 acciones establecidas para el logro de los 29 objetivos estratégicos que constituyen el PAIFPLS, ha sido determinada de manera consensuada con las propias unidades directivas en base a sus competencias y ámbitos de actuación.

**NIVEL DE EJECUCIÓN GLOBAL DEL PAIFPLS POR ÁMBITOS.  
Año 2023**



*Tabla 3. Nivel de ejecución global del PAIFPLS por ámbitos. Año 2023*  
Fuente de información: elaboración propia

A la vista de los resultados de la evaluación, en 2023 se deduce que se ha alcanzado un nivel de ejecución avanzado en los distintos ámbitos / unidades directivas, habiéndose puesto en marcha (ejecutadas más iniciadas) por encima del 75% de las acciones que constituyen el PAIFPLS.

## 2. Soledad no deseada

### Red Regional contra la soledad no deseada en personas mayores

Como parte del Programa de la Red Regional Contra la Soledad No Deseada en Personas Mayores que lidera la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos sociales, en 2021 se creó el grupo de trabajo de Soledad no deseada en la Consejería de Sanidad para potenciar acciones dentro de nuestro ámbito que mejoren la prevención, detección de casos e intervención en personas con una situación de soledad no deseada. Este grupo está formado por representantes de la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente (DGHYAP), Gerencia Asistencial de Atención Primaria (GAAP), Gerencia Asistencial de Hospitales (GAH), Gerencia del SUMMA 112 (GSUMMA); Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones (ORCSM), Dirección General de Salud Pública (DGSP) y Dirección General de Coordinación Sociosanitaria (DGCSS), que también asume las tareas de coordinación del grupo.

A lo largo de 2023, se llevaron a cabo las siguientes actuaciones:

- Consolidación de los procesos asistenciales de atención a personas mayores en situación de soledad no deseada en el ámbito de Atención Primaria.



- Continuación con la elaboración de un protocolo para la detección e intervención en personas mayores en situación de soledad no deseada, en el ámbito de Atención Hospitalaria, así como de un procedimiento específico para el ámbito del SUMMA 112.
- Continuación del trabajo conjunto con la Dirección General de Salud Digital, con el fin de desarrollar un circuito informático que facilite el intercambio de información de casos detectados entre profesionales de los diferentes niveles asistenciales.
- Participación de la DGCSS, como representante de la Consejería de Sanidad, en las 3 comisiones temáticas promovidas por la Dirección General de Atención al Mayor y a la Dependencia para la consecución de los objetivos contemplados en el Programa de Acción de la Red: Comisión de estudio y sensibilización; Comisión de prevención e intervención y Comisión de participación y gobernanza.
- Colaboración con el Servicio de Coordinación de la Red de Atención a Mayores en Soledad (CRAMAS) en la difusión de las actividades formativas dirigidas a profesionales de la Red, profesionales del ámbito sociosanitario y personas usuarias de recursos para personas mayores.

## Atención sociosanitaria a personas en riesgo social o vulnerabilidad

Programa de abordaje del riesgo social.

Al objeto de facilitar la coordinación entre los sistemas social y sanitario, la DGCSS elaboró una propuesta de "Programa de abordaje de riesgo social en los ámbitos sanitario y social de la Comunidad de Madrid" como herramienta de criterios comunes para la detección precoz de personas en riesgo social o de vulnerabilidad social. La propuesta fue consensuada con el grupo director integrado por la Consejería de Sanidad y por la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.

Así mismo, como otro ejemplo de coordinación, la Unidad de Trabajo Social de la Subdirección General de Atención y Cuidados Sociosanitarios (SGAyCSS) participó en el Grupo 13 multidisciplinar que forma parte de la Oficina de Gobierno de la Historia Social Única, liderada por la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales. Llevándose a cabo actuaciones como la definición general de riesgo social y factores condicionantes, así como se consensuó una herramienta de triaje para facilitar la detección por parte de los profesionales sanitarios y posterior derivación a los profesionales de trabajo social para su intervención.

Procedimiento para la comunicación de situaciones de riesgo social en menores y mujeres embarazadas.

Este procedimiento pretende establecer un mecanismo de coordinación entre las unidades de trabajo social hospitalarias y la Comisión de Protección a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, respetando la protección de los datos personales, garantizando sus derechos y libertades, pero a su vez actuando en aquellas situaciones que puedan suponer un riesgo prenatal y/o un riesgo para el futuro del menor, a través de la comunicación de alertas de casos de mujeres embarazadas consideradas y/o declaradas en riesgo social. Para ello se creó en la aplicación



informática: eReg, la unidad administrativa de “Servicio de Trabajo Social”, con la finalidad de intercambiar la información entre los servicios de trabajo social de hospitales y la Comisión de Protección a la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid.

#### Atención a las personas sin hogar o en situación de calle.

Se mantuvo colaboración permanente con el Ayuntamiento de Madrid y la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales para proveer la atención necesaria a las personas que se encuentran en situación de calle. Se realizaron interlocuciones con la SG de Aseguramiento Público y Prestaciones Sanitarias de Aseguramiento para agilización de la tramitación del Documento de Asistencia Sanitaria a Extranjeros (DASE), tramitación del Documento de Asistencia Sanitaria para ciudadanos solicitantes de protección internacional (DASPI), así como interlocución con la Subdirección Médica de Transporte Sanitario SUMMA112 para el traslado de pacientes desde hospitales a centros de acogida.

#### Gestión de casos de personas con problemática sanitaria y social compleja.

La SGAYCSS realiza tareas de gestión e interlocución en aquellos casos de pacientes con problemática sanitaria y social compleja, remitidos desde diferentes instituciones. Las demandas son realizadas por profesionales de centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, así como centros concertados, pertenecientes al Ayuntamiento de Madrid, a la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, así como, puntualmente desde alguna Entidad de Acción Voluntaria e incluso familiares desde su domicilio.

Durante 2023 se realizaron gestiones en relación a 40 casos de los que 22 fueron personas ingresadas en hospitales del Servicio Madrileño de Salud, 2 en hospitales concertados, 4 en Centros de la DG de Atención a Personas con Discapacidad, 4 procedían del Dpto. de Prevención del Sinhogarismo y Atención a las Personas sin Hogar del Ayuntamiento de Madrid, 1 procedente del Samur Social y Emergencia Social, 1 persona usuaria de un residencia de mayores, 1 de un Centro de Día de mayores concertado con la Comunidad de Madrid y 5 casos procedentes de domicilios.

## Atención sociosanitaria a personas con discapacidad y/o enfermedad mental

Guía de coordinación interadministrativa entre los hospitales adscritos al SERMAS y la AMAPAD en materia de consentimiento informado

El documento fue elaborado conjuntamente entre la DGCSS (con la colaboración del HGU Gregorio Marañón y HU Puerta de Hierro) y la Agencia Madrileña para el Apoyo a las Personas Adultas con Discapacidad (AMAPAD), con el objetivo de ofrecer una información básica y facilitar las actuaciones de coordinación entre ambas instituciones en materia de consentimiento informado, cuando personas adultas con discapacidad estén siendo atendidas en los hospitales vinculados al SERMAS y tengan medidas de apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica, siendo la AMAPAD la entidad prestadora de estas medidas.



La DGCSS mantiene una relación fluida con Asociaciones y Fundaciones que trabajan a favor de las personas con discapacidad a través de reuniones donde se estudian conjuntamente áreas de mejora que puedan favorecer una mejor calidad de vida de las personas con discapacidad y la de sus familias y/o personas cuidadoras. Igualmente se cuenta con la participación de las entidades en actividades educativas y formativas con el objetivo de sensibilizar a profesionales de los ámbitos sanitario y social, a la ciudadanía en general, así como para dar voz a los pacientes y a sus familias y/o sus personas cuidadoras.

Participación en la Comisión Técnica de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid.

La SGAYCSS es miembro de la Comisión Técnica de Atención Temprana de la Comunidad de Madrid, cuya finalidad es abordar las necesidades transitorias o permanentes de la población infantil de 0-6 años, desde el punto de vista sanitario, educativo y social, contribuyendo a facilitar su integración y mejorar su calidad de vida. En 2023 se han venido realizando las siguientes actuaciones:

- Actualización del Protocolo de Coordinación de Atención Temprana. El Protocolo incluye mecanismos de coordinación entre los profesionales de la Consejería de Sanidad, Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía, Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales (Centros de Atención Temprana y Centros Base de atención a personas con discapacidad).
- Revisión y actualización del Informe normalizado de derivación al Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) desde los servicios sanitarios (anexo 1 del Protocolo de derivación). Incluye el procedimiento para la derivación en el ámbito de los servicios sociales cuando se detecta que el menor tiene algún trastorno en el desarrollo o riesgo de padecerlo.
- Automatización del procedimiento de derivación a través de la creación de un Registro Único de Atención Temprana (RUAT).
- Habilitación del Visor Horus para facilitar el acceso de los profesionales sanitarios de los centros de Atención Temprana a la información del menor.
- Reorganización del espacio sobre Atención Temprana alojado en la intranet de la Consejería de Sanidad para facilitar el acceso de los profesionales y favorecer su información y formación. El espacio incluye el nuevo procedimiento actualizado, información para orientación a las familias, recursos sociosanitarios disponibles y píldoras formativas.

## Formación e investigación

Mejora de la formación de los profesionales de los centros residenciales

Durante el segundo semestre del 2023, se comenzó a trabajar con la Escuela Madrileña de Salud, para la creación de contenidos educativos dirigidos a profesionales sanitarios y no sanitarios de centros residenciales.

Como resultado de este trabajo se publicaron 3 vídeos educativos donde participaron profesionales de las UAR, de Geriatría de enlace y de la SG de Farmacia y Productos Sanitarios, cuyos títulos son los siguientes:



- Cómo movilizar a las personas dependientes
- Cuidados Básicos a las personas institucionalizadas
- Uso seguro de los medicamentos en centros residenciales

En el mes de marzo del 2023, junto con la Gerencia de Atención Primaria, se comenzó a trabajar en la organización de la 1ª Jornada de mejora de la atención sanitaria en centros residenciales, que finalmente se celebraron en el mes de noviembre, con un aforo completo de más de 450 personas y que supuso, por un lado, el conocimiento del trabajo realizado por las UARs y de todos los agentes implicados (entidades, personal de los centros, centros directivos...), y, por otro, el apoyo claro a dicho trabajo por parte de la organización y sus profesionales. La documentación presentada en la Jornada se puso a disposición de los centros en el mes de enero de 2024.

Por otro lado, se impulsaron dos proyectos de investigación, a desarrollar en los Hospitales Universitarios La Paz y 12 de Octubre, en materia de Atención temprana. Se trata de un proyecto pionero de atención integral materno-infantil dirigido a familias en riesgo psicosocial. Implicará a obstetras, neonatólogos, matronas y pediatras de Atención Primaria, psiquiatras, psicólogos, nutricionistas y trabajadores sociales. Desde el embarazo y tras el nacimiento del bebé, especialmente si es prematuro o requiere ingreso hospitalario. El objetivo es apoyar a las madres y a sus parejas, y favorecer una salud y neurodesarrollo óptimos de estos niños. Esta iniciativa abarcará los mil primeros días de vida del menor, hasta los dos años.

Realización de la Jornada Técnica de "Presentación del Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable en Personas Mayores de la Comunidad de Madrid 2022-2025" celebrada en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, con una asistencia de 400 personas.

Así mismo, en el marco del Plan de Formación Continuada anual de la Consejería de Sanidad, en 2023 se realizaron las siguientes actividades formativas:

- "Jornada de Soledad No Deseada en el ámbito sanitario" celebrada en el Hospital Universitario Santa Cristina, con una asistencia de 94 alumnos.
- "I Jornada de Buenas Prácticas en Promoción de la Longevidad Saludable Y Atención Integral a la Fragilidad" celebrada en el Hospital Universitario Santa Cristina, con una asistencia de 120 alumnos.

## Participación y cooperación

Durante el año 2023 también ha habido espacio para dar cauce a iniciativa ciudadana, manteniendo reuniones con Asociaciones de pacientes, especialmente con la Asociación adELA, con quien también se ha contado en la elaboración de los Planes funcionales de los proyectos relacionados con la ELA. A raíz de este trabajo conjunto, se están redactando las bases para la celebración y firma de un Convenio de colaboración que se impulsará conjuntamente con la DG de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente.

Por otra parte, a partir del mes de julio se trabajó conjuntamente con la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, con la Gerencia Asistencial de Hospitales, la DG de Aseguramiento y Adecuación, con la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local (Dirección General de Cooperación con el Estado y la Unión



Europea), a instancias del Ministerio de Asuntos Exteriores, en un Protocolo de colaboración para el abordaje de actuaciones conjuntas en relación con las madrileñas y los madrileños en situación vulnerable que desde el exterior retornen a la Comunidad de Madrid, cuyo objeto es dar respuesta inmediata a las necesidades de las personas retornadas a la Comunidad de Madrid, gracias a los mecanismos de intervención disponibles en nuestra región para personas en situación de vulnerabilidad, teniendo en cuenta algunos casos previos que han concienciado a las diferentes Consejerías sobre la necesidad de establecer un procedimiento de actuación.

También se han mantenido reuniones de cooperación con delegaciones extranjeras para intercambiar experiencias en torno al sistema y la estructura de coordinación sociosanitaria. Concretamente, con una delegación del Ministerio de Servicios Sociales de Colombia en fecha 19 de abril de 2023 y con una delegación del Gobierno y con la Embajada de Finlandia en España el 9 de mayo del mismo año.

En marzo de 2023 se gira visita a la Unidad Nacional de Tratamiento e Investigación de la ELA ubicada en el Hospital San Antonius de Utrech (Holanda), acompañados de la Presidenta de la Fundación Luzón, en la que se trataba de ver y comprobar, in situ, cómo es la atención a estos enfermos en otros países de nuestro entorno, así como captar posibles ideas para las infraestructuras que, orientadas a la atención de este tipo de pacientes, se van a implantar en la Comunidad de Madrid.

## Otros proyectos y normas

Cabe resaltar que en 2023 nos hemos estrenado con la aprobación de la nueva [Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid](#), aprobada y promulgada en el mes de diciembre, que regula los Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid. Esta norma introduce aspectos que resultarán decisivos y supondrán un punto de inflexión en esta área, ya que se crea la Historia Social Única en la Comunidad de Madrid, proyecto en el que conjuntamente con la Consejería de Digitalización ya se está trabajando.

Además Introduce la creación de una cartera de servicios; el desarrollo de nuevos sistemas de información, entre los que destacan la ya mencionada Historia Social Única y la Tarjeta Social; refuerza la acción coordinada de las redes de atención primaria y especializada y los diferentes sistemas de protección: educativo, sanitario, de empleo, de vivienda o judicial; habilita nuevas fórmulas de colaboración con las entidades sociales y otras entidades privadas y propone instrumentos de trabajo homogéneos en toda la región para proporcionar una atención personalizada, integral, de calidad e igual para todos los ciudadanos.

Con esta nueva Ley se avanza en el propósito de ampliar las oportunidades de inclusión social de los madrileños, de lograr una vida más autónoma, que es una vida más libre, y despejar el espacio para el desarrollo de los servicios sociales en nuestra región, desde ahora y durante los próximos años.

Finalmente, en materia de actividad convencional nos encontramos, junto con el futuro Convenio de colaboración mencionado con la Asociación de pacientes ADELA, en una fase más avanzada, con un Convenio de colaboración a firmar con el Ayuntamiento de Madrid para el establecimiento de un “sistema de detección, comunicación e



intervención para las personas mayores en y de la ciudad de Madrid que se encuentren en situación de vulnerabilidad, al identificar problemas tanto sociales como sanitarios". El Convenio ha presentado alguna dificultad en el abordaje del protocolo de protección de datos, aunque esperamos su firma en los próximos meses.

### Contrato Programa

En el Contrato Programa de Hospitales del año 2022, la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria estableció tres objetivos dentro del apartado Perspectiva de mejora de procesos, dos de ellos destinados a los hospitales de agudos y un tercero destinado a los hospitales de apoyo.

Estos objetivos fueron los siguientes:

**OBJETIVO 3.5 (hospitales de apoyo):** Movilizar de forma precoz a pacientes mayores de > 75 años ingresados en las plantas de hospitalización médica.

**INDICADOR:** Potenciar el desarrollo del Programa de Movilización Precoz en las plantas de hospitalización.

**RESULTADOS:** ha sido cumplido por todos los hospitales de este grupo, siendo la media alcanzada del 93,5% (tabla inferior).

#### INDICADOR POTENCIACIÓN DEL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE MOVILIZACIÓN PRECOZ EN LAS PLANTAS DE HOSPITALIZACIÓN

DGCSS	POTENCIAR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE MOVILIZACIÓN PRECOZ EN LAS PLANTAS DE HOSPITALIZACIÓN		
	META	RESULTADO	PORCENTAJE
GRUPO 4			
H. SANTA CRISTINA	75%	95%	100%
H. CENTRAL CRUZ ROJA	75%	93.5%	100%
H. GUADARRAMA	75%	91%	100%
H. LA FUENFRIA	75%	96%	100%
H. VIRGEN DE LA POVEDA	75%	79%	100%
H. JOSÉ GERMAIN	75%	100%	100%
H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA	75%	100%	100%

Fuente: Contrato programa 2022

**OBJETIVO 3.6.:** mejorar la atención a las personas mayores, sobre todo a los frágiles, que acuden a los servicios de urgencias.

**INDICADOR:** conseguir la Acreditación de los Servicios de Urgencias hospitalarios con el Nivel Bronce de la GEDA.

Los requisitos de dicha Acreditación a destacar son:





- Dotación de personal: deben contar con la identificación y disponibilidad de un médico y una enfermera con formación específica en la atención de personas mayores en los servicios de urgencias
- Formación: todos los niveles deben contar con un Coordinador/ Referente Médico de Urgencias con formación y experiencia en medicina de emergencia geriátrica.
- Políticas / protocolos, pautas y procedimientos en el servicio de urgencias destinados a la persona mayor:
  - Minimización del catéter urinario (obligatorio)
  - Minimización del estado de NPO (obligatorio)
  - Uso de restricción física (obligatorio)
  - Un protocolo de atención a su elección
- Equipo y suministros: acceso a ayudas para la movilidad (andadores de 4 puntos, bastones) para uso 24 horas al día, 7 días a la semana en el servicio de urgencias.
- Ambiente físico: Fácil acceso a la libre comida y bebida para los pacientes 24 horas al día.

RESULTADOS: todos los hospitales de agudos han solicitado la Acreditación nivel Bronce de la GEDA, de los cuales seis de ellos ya han sido acreditados y el resto han solicitado la acreditación y están pendientes de resolución del proceso.

OBJETIVO 3.7: mejora de la calidad asistencial en los pacientes con fractura de cadera participando en el Registro Nacional de Fractura de Cadera.

INDICADORES:

- Pacientes intervenidos quirúrgicamente en las primeras 48 horas
- Pacientes movilizados el primer día postoperatorio
- Pacientes que generan deterioro cutánea grado I

RESULTADOS: de los 20 Hospitales de Agudos, 9 de ellos alcanzaron la consecución de los 3 indicadores que son los siguientes, 9 alcanzaron la consecución de 2 indicadores y 2 solo consiguieron alcanzar la meta de 1 indicador.

INDICADORES: FRACTURA DE CADERA Y ACREDITACIÓN GEDA EN SERVICIOS DE URGENCIAS

DGCSS	INDICADOR SINTÉTICO DE FRACTURA DE CADERA	ACREDITACIÓN GEDA BRONCE S.URGENCIAS
GRUPO 3	Porcentaje de cumplimiento respecto a la meta	Porcentaje de cumplimiento respecto a la meta
H. LA PAZ	100%	100%
H. 12 DE OCTUBRE	66%	100%
H. RAMON Y CAJAL	100%	100%
H. LA PRINCESA	66%	100%
H. CLÍNICO SAN CARLOS	100%	100%
H. GENERAL GREGORIO MARAÑÓN	100%	100%
H. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA	100%	100%
H. GETAFE	66%	100%



DGCSS	INDICADOR SINTÉTICO DE FRACTURA DE CADERA	ACREDITACIÓN GEDA BRONCE S.URGENCIAS
H. MÓSTOLES	66%	100%
H. SEVERO OCHOA	66%	100%
H. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	100%	100%
H. FUNDACIÓN ALCORCÓN	66%	100%
H. FUENLABRADA	33%	100%
H. INFANTA LEONOR	100%	100%
H. INFANTA SOFÍA	66%	100%
H. EL ESCORIAL	66%	100%
H. INFANTA CRISTINA	33%	100%
H. HENARES	100%	100%
H. SURESTE	66%	100%
H. TAJO	100%	100%

Fuente: Contrato Programa 2022

#### UNIDADES DE ATENCIÓN A LAS RESIDENCIAS (UAR)

Desde la DGCSS se colaborado con la Gerencia Asistencial de Atención Primaria en la implementación de las Unidades de Atención a Residencias.

Estas unidades tienen como función principal la atención sanitaria de las personas que viven en centros residenciales.

Algunas de las actuaciones más relevantes llevadas a cabo han sido:

- Participación en la elaboración del documento PLAN DE DESARROLLO DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN A RESIDENCIAS SOCIOSANITARIAS (UAR) EN ATENCIÓN PRIMARIA.
- Puesta en marcha de las 23 unidades.
- Realización de sesiones informativas/formativas para los profesionales que forman parte de las UAR.
- Coordinación con la Consejería de Familia, Juventud y Política Social, analizando las necesidades detectadas y estableciendo medidas de mejora como la actualización y conciliación de la medicación de las personas que viven en centros residenciales de mayores y discapacidad.
- Gestión y resolución de incidencias detectadas en centros residenciales.
- Reuniones semanales de coordinación.





## **El sistema al servicio de las personas**

Libertad de Elección  
Información y Atención al Paciente  
Programas Específicos de Prevención  
y Detección Precoz  
Cuidados Paliativos  
Prestación de ayuda a morir  
Salud Mental  
Donaciones y Trasplantes  
Transfusión  
Ordenación 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 2023

TIPO DE PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*	HACIA OTRO CENTRO*	TOTAL*
Medicina de familia	269.944	53.263	323.207
Pediatría	31.172	11.464	42.636
Enfermería	129.207	52.311	181.518
<b>TOTAL</b>	<b>430.323</b>	<b>117.038</b>	<b>547.361</b>

\*Número de movimientos

TIPO PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*			EN OTRO CENTRO*			TOTAL
	M-T	T-M	IGUAL	M-T	T-M	IGUAL	
<b>CAMBIO DE TURNO</b>							
Medicina de familia	27.218	34.046	208.680	6.009	5.774	41.480	323.207
Pediatría	4.952	4.189	22.031	1.377	1.007	9.080	42.636
Enfermería	27.709	25.902	75.596	7.062	6.844	38.405	181.518
<b>Total</b>	<b>59.879</b>	<b>64.137</b>	<b>306.307</b>	<b>14.448</b>	<b>13.625</b>	<b>88.965</b>	<b>547.361</b>

\*Número de movimientos

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



## BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES

HOSPITAL	AÑO 2022		AÑO 2023	
	Citas Entrantes	Citas Salientes	Citas Entrantes	Citas Salientes
H.U. La Paz	11.315	50.664	8.857	48.852
H.U. 12 de Octubre	10.862	26.904	7.121	24.274
H.U. Ramón y Cajal	8.333	29.527	6.897	31.789
H.U. de Getafe	4.211	14.435	4.927	15.613
H.U. Móstoles	6.791	15.128	4.339	15.996
H.U. Severo Ochoa	2.086	24.412	3.368	24.738
H.U. Príncipe de Asturias	2.962	11.311	2.545	12.939
H. Santa Cristina	2.813	1.103	3.082	1.108
H. Infantil Niño Jesús	10.414	2.215	9.849	2.127
H.U. La Princesa	3.972	8.866	3.139	7.678
H. Central Cruz Roja	11.418	1.458	11.149	1.641
H.U. Clínico San Carlos	15.741	22.190	13.525	22.026
H.U. Rey Juan Carlos	58.630	4.349	64.820	3.881
H. U. Torrejón	15.677	6.787	24.377	5.018
H. G. Villalba	32.558	4.488	33.486	4.003
H.U. Fundación Alcorcón	12.493	7.203	10.706	7.209
H.U. Fuenlabrada	4.715	16.466	3.409	19.132
H.U. Infanta Sofía	7.551	11.713	7.012	12.226
H.U. Henares	3.455	13.072	4.306	14.165
H.U. Infanta Leonor	6.014	12.321	5.886	11.704
H.U. Sureste	1.963	12.111	2.201	15.693
H.U. Infanta Cristina	1.453	9.012	1.055	7.900
H.U. Tajo	2.245	2.992	2.398	3.358
H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	13.088	19.142	14.088	21.487
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	19.156	2.495	20.173	2.769
H.G.U. Gregorio Marañón	11.432	9.525	11.720	9.329
H. El Escorial	2.883	11.792	1.847	13.611
H. Fundación Jiménez Díaz	78.128	7.462	84.082	7.374
H. Central de la Defensa	5.427	8.530	4.760	7.419
<b>TOTAL CITAS</b>	<b>367.786</b>	<b>367.786</b>	<b>375.124</b>	<b>375.124</b>

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 2023*	NÚMERO CONSULTAS REALIZADAS DEBIDAS A LIBRE ELECCIÓN**	% SOBRE TOTAL DE PRIMERAS CONSULTAS
Alergia	110.946	16.592	14,96%
Cardiología	118.404	9.429	7,96%
Dermatología	294.196	37.414	12,72%
Digestivo	146.246	18.576	12,70%
Endocrinología	98.071	10.182	10,38%
Hematología	46.212	623	1,35%
M. Interna	100.326	3.449	3,44%
Nefrología	28.745	1.851	6,44%
Neumología	101.321	9.050	8,93%
Neurología	147.992	24.197	16,35%
Psiquiatría	147.804	63	0,04%
Rehabilitación	197.986	5.457	2,76%
Reumatología	95.283	10.030	10,53%
<b>TOTAL ÁREA MÉDICA</b>	<b>1.633.532</b>	<b>146.913</b>	<b>8,99%</b>
C. General	153.500	10.782	7,02%
Urología	146.280	16.415	11,22%
Traumatología	420.342	83.315	19,82%
ORL	238.125	23.144	9,72%
Oftalmología	330.327	31.599	9,57%
Ginecología	240.189	27.832	11,59%
C. Infantil	26.203	2.677	10,22%
C. Maxilofacial	58.141	18.227	31,35%
Neurocirugía	22.271	573	2,57%
C. Vascular	50.962	9.131	17,92%
<b>TOTAL ÁREA QUIRÚRGICA</b>	<b>1.686.340</b>	<b>223.695</b>	<b>13,27%</b>
<b>TOTAL ÁREA PEDIÁTRICA</b>	<b>111.956</b>	<b>1.106</b>	<b>0,99%</b>
<b>TOTAL ÁREA OBSTÉTRICA</b>	<b>54.621</b>	<b>3.407</b>	<b>6,24%</b>

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

(\*) Fuente: SIAE (Sin datos del H.Gómez Ulla)

(\*\*) 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)

Durante 2023 se ha trabajado en la implementación de la [Orden 317/2022, de 7 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan las comisiones técnicas de información sanitaria, sus funciones, composición y funcionamiento](#), en el ámbito de la información de contenido sanitario a difundir con carácter general en los centros sanitarios públicos. Se crearon además las Comisiones Técnicas de Valoración de la Información Sanitaria (CTVI) hospitalarias y de Atención Primaria.

Las comisiones técnicas de información sanitaria son órganos colegiados de carácter técnico consultivo con funciones de informe y, en su caso, de coordinación en materia de información de contenido sanitario, con el objetivo de asegurar que la información sanitaria sea objetiva clara, veraz, actualizada, de calidad, basada en la evidencia científica, oportuna y pertinente.

Las comisiones han evaluado los documentos con contenido sanitario, independientemente del 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.

Durante 2023, la Comisión Técnica de Coordinación Sanitaria (CTCI) ha valorado un total de 149 documentos procedentes en su mayoría de la industria farmacéutica. De ellos, 57 han resultado favorables, 54 desfavorables, y 38 no se han valorado por desistir los remitentes en su interés por la evaluación.

Asimismo, se ha elaborado una memoria de las actividades realizadas el año anterior por las comisiones técnicas de información sanitaria, según los datos remitidos por las Comisiones Técnicas de Valoración de la Información Sanitaria Hospitalarias y la Comisión Técnica de la Información Sanitaria de Atención Primaria para su incorporación en la memoria anual de la actividad de las comisiones.

### Registro de Instrucciones Previas

El Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid, adscrito a la Consejería de Sanidad, recibe e inscribe las solicitudes de los Documentos de Instrucciones Previas. Las instrucciones previas son el documento mediante el cual una persona manifiesta anticipadamente su voluntad sobre el cuidado y tratamiento de su salud o el destino de su cuerpo, para que esa voluntad se cumpla en el momento en que llegue a situaciones en cuyas circunstancias no sea capaz de expresarla personalmente.

En 2023 se han realizado las siguientes actuaciones:

Se han registrado un total de 11.028 documentos de Instrucciones Previas, que incluyen primer otorgamiento, modificaciones y sustituciones, frente a las 6.239 registradas en el año anterior, incrementándose en un 77% el número de inscripciones practicadas. En



ese mismo período 138 ciudadanos han solicitado la revocación de sus instrucciones previas.

La evolución del número de registro de instrucciones previas años 2021, 2022, 2023 ha sido de 2.296, 6.239 y 11.028 respectivamente.

El porcentaje de instrucciones previas registradas, otorgadas por mujeres y hombres es similar en las anualidades 2022 y 2023, alcanzando en este último año un porcentaje del 65% y 35% respectivamente.

Un total de 9.280 personas han marcado en su solicitud la opción: “Quiero que se me aplique la prestación de ayuda para morir prevista en la Ley Orgánica 3/2021, de fecha 24 de marzo, de acuerdo con lo previsto en esa norma y en las que se desarrollen, en caso de sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante”.

En el año 2023 las consultas planteadas por los ciudadanos al registro han sido un total de 550. Comparativamente con el año 2022 se han reducido ya que este tipo de consultas se han transferido al Servicio de Información Personalizada (SIP).

Las consultas planteadas por el personal de las Unidades Administrativas y Servicios de Atención al Paciente han ascendido a 2.500.

Además de estos canales habituales de información y atención al público en el correo genérico del Registro de Instrucciones Previas se han recibido 1.600 consultas en el año 2023, (incluyendo las dudas de los tramitadores, y las de asistencia al ciudadano), frente a las 755 consultas del año 2022, lo que ha supuesto un incremento de más del 100%.

Se han impartido 8 ediciones del “Curso Virtual para la formación de tramitadores de las Instrucciones Previas con el Programa Areteo de la Comunidad de Madrid”, con una asistencia de trescientos setenta y dos participantes. Estos cursos han sido valorados positivamente por los asistentes y así lo acreditan en sus encuestas de valoración.

Con el fin de facilitar al ciudadano la posibilidad de otorgar Instrucciones Previas ante notario, en 2023 se trabajó en la interconexión entre la plataforma telemática corporativa del Ilustre Colegio Notarial de Madrid gestionada por ANCERT y el Registro de Instrucciones Previas de la Comunidad de Madrid (ARETEO), para posibilitar la transmisión telemática al citado Registro, o en su caso su revocación, modificación o sustitución.

Por otra parte, se ha trabajado en la mejora de la aplicación ARETEO con varias versiones puestas en producción en 2023 que ayudan a mejorar el servicio al ciudadano.

## Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes

Durante el primer semestre de 2023 se continuaron las reuniones de los grupos de trabajo de las líneas del nuevo Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes de la Comunidad de Madrid definidas en 2022, manteniendo un total de 52 reuniones con los 8 grupos de trabajo (uno para cada una de las líneas, salvo la línea 7 que tenía dos grupos de trabajo, uno para investigación y otro para formación) para definir objetivos, acciones y actividades que contribuyan a alcanzar el objetivo general del plan de mejorar de manera integral la atención y





cuidados de las personas de EPF y su entorno, facilitando todo el apoyo y recursos indispensables para contribuir a la disminución de la morbimortalidad y la mejora de su calidad de vida.

#### REUNIONES SEGÚN LÍNEAS PLAN DE ENFERMEDADES POCO FRECUENTES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

LÍNEA	PARTICIPANTES	Nº DE REUNIONES
Línea 1	16	10
Línea 2	35	8
Línea 3	14	10
Línea 4	54	6
Línea 5	16	6
Línea 6	17	8
Línea 7	12	4

Se ha participado en 3 grupos de trabajo en los que se han abordado las dificultades para el abordaje de estos pacientes en varias comunidades autónomas y se ha colaborado con asociaciones de pacientes ofreciendo apoyo institucional en eventos organizados por estas entidades.

#### LÍNEAS DEL PLAN DE ENFERMEDADES POCO FRECUENTES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

LINEAS	
1	Sistemas de Información aplicados a las Enfermedades Poco Frecuentes
2	Prevención, detección precoz, diagnóstico y asesoramiento genético
3	Terapias, medicamentos huérfanos y productos sanitarios.
4	Atención Sanitaria, rutas asistenciales y trabajo en red. Centros, Servicios y Unidades de Referencia
5	Atención integral y coordinación socio sanitaria
6	Investigación y formación
7	Coordinación institucional, humanización y participación ciudadana
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Mejorar de manera integral la atención y cuidados de las personas de EPF y su entorno, facilitando el apoyo y recursos necesarios para contribuir a la disminución de la morbimortalidad y la mejora de su calidad de vida

### Escuela Madrileña de Salud

A lo largo del año 2023 se ha llevado a cabo dentro del programa “Paciente 360º” cuatro intervenciones dirigidas a personas con enfermedades crónicas impartidas por pacientes expertos en los centros de salud de San Andrés, Canillejas, Villalba Estación y Francia. También ha tenido lugar la II edición del campus de personas que cuidan con 100 horas de formación sincrónica y asincrónica.

Se han publicado 213 recursos educativos en la plataforma virtual de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud. Se han llevado a cabo acciones de marketing digital



publicando 10 catálogos interactivos de recursos, disponibles y descargables en la web y en la plataforma digital de aprendizaje y se han enviado 48 correos promocionales.

Hasta el 31 de diciembre de 2023, el número de recursos educativos virtuales alojados en la Plataforma Digital es de 910, de ellos 69 son cursos online, 405 vídeos multimedia, 88 aulas virtuales y 18 retos de aprendizaje, 83 agrupaciones temáticas, 57 audios, 31 documentos saludables y 159 días mundiales.

El número de personas matriculadas en los cursos virtuales durante el año es de 5.026. De ellas, han finalizado la formación 3.142, lo que representa un 63 %, con un rango comprendido entre 25% y 90%. De los que finalizan, 2.150 personas se han descargado el diploma del curso (el 68%).

Durante 2023 han participado 60 profesores en actividades educativas de la Escuela Madrileña de Salud.

## Asociaciones de Pacientes

Las asociaciones de pacientes proporcionan apoyo, ayuda, formación, recursos asistenciales y acompañamiento a los pacientes y a sus personas significativas para contribuir a mejorar su calidad de vida, promueven la investigación y facilitan la sensibilización social. A lo largo del tiempo, se viene incrementando su participación en la organización sanitaria, mediante la formulación de propuestas e iniciativas para la mejora de los procesos y las estrategias asistenciales.

El sistema sanitario mantiene relación con las asociaciones de pacientes para conocer sus necesidades y expectativas y, ofrecer colaboración y ayuda para la realización de sus actividades. Así a lo largo del año se han mantenido 70 reuniones (se excluyen las reuniones para seguimiento de convenios, además de los contactos y seguimiento telefónico).

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

En este sentido, señalar que se mantienen activos 24 convenios con las siguientes entidades:

- Asociación Acción y Cura para TAY-SACHS (ACTAYS)
- Asociación de Alzheimer y Otras Demencias (AFADE)
- Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad. (AMAI-TLP)
- Asociación para la Prevención Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida (APRAMP)
- Asociación de Padres de Niños Prematuros (APREM)
- Asociación Española de Enfermedades neuromusculares (ASEM Madrid)
- Asociación de Hemofilia de la Comunidad de Madrid (ASHEMADRID)
- Asociación Infantil Oncológica de Madrid (ASION)
- Asociación Diabetes Madrid
- Fundación Dacer
- Federación de Autismo Madrid (para la mejora de la atención)
- Federación de Autismo Madrid (programa VolaTEA)



- Fundación del Lesionado Medular (FML) y la Asociación de Personas con Lesión Medular y otras Discapacidades Físicas (ASPAYM-MADRID)
- Federación de Asociaciones de Personas con Discapacidad Física y Orgánica de la Comunidad de Madrid (FAMMA-COCEMFE MADRID)
- Fundación ASISPA
- Fundación Leucemia y Linfoma
- Fundación Vivir Sin Barreras (FUNVIBA)
- Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)
- Fundación Orange
- Asociación Española de Ayuda a Niños con Trasplante Multivisceral y Afectados de Fallo Intestinal y Nutrición Parenteral (Nupa)
- Cáritas Diocesana de Madrid
- Fundación Mundo Sano España
- Fundación Vivo Sano
- Fundación AVINTIA

Se han suscrito 3 nuevos convenios con las siguientes entidades:

- Cáritas Diocesana de Madrid
- Fundación Mundo Sano España
- Fundación Vivo Sano

Se han modificado, prorrogado o ampliado los centros en los que se aplica el convenio mediante 8 adendas con las siguientes entidades:

- Convenios modificados
  - Fundación Orange
- Convenios prorrogados
  - Asociación Española de Enfermedades neuromusculares (ASEM Madrid)
  - Asociación Infantil Oncológica de Madrid (ASION)
  - Federación Autismo Madrid
  - Asociación Diabetes Madrid
- Convenios ampliados
  - Asociación de Padres de Niños Prematuros (APREM)
  - Fundación Vivir Sin Barreras (FUNVIBA)
  - Fundación Leucemia y Linfoma



## Bioética y Derecho Sanitario

Durante el año 2023 se ha trabajado de forma coordinada con los CEAS acreditados y se han llevado a cabo mejoras en la “Red CEAS” para facilitar el intercambio de información, así como compartir experiencias y documentación entre los profesionales.

En relación con la creación, acreditación y supervisión de los Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS), se ha acreditado el CEAS del Hospital Universitario José Germain y se ha renovado la acreditación al Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

En abril de 2023 se ha constituido un nuevo Grupo Promotor CEAS en el Hospital Universitario del Henares.

Se ha mantenido un contacto continuo con los CEAS acreditados para la actualización de los datos relativos a los requisitos legales establecidos en la legislación vigente respecto a su ámbito de actuación, composición, elección y renovación de sus miembros.

En 2023 dio comienzo la actualización del espacio de colaboración “Red CEAS”, creado como instrumento de impulso, coordinación e integración de la actividad y funcionamiento de los órganos que lo integran en el ámbito de la Comunidad de Madrid, en cuanto a los miembros que componen los CEAS acreditados y a la difusión de jornadas y cursos de interés en bioética. Se está trabajando en una mejora de esta red de profesionales, que tiene como objetivo principal facilitar el intercambio de información, así como compartir experiencias y documentación relacionado con las funciones encomendadas a los CEAS.

Como secretaria de la Comisión de Consentimiento Informado, se está elaborando un nuevo proyecto de actualización tanto de la normativa como del contenido mínimo que deben reunir los documentos de consentimiento informado.

Se ha dado respuesta a 11 reclamaciones planteadas por ciudadanos relacionadas con temas de bioética, del mismo modo que se ha asesorado sobre temas de competencia planteadas por la propia institución o bien, por otros profesionales, manteniendo una relación bidireccional tanto con el ciudadano como con otros profesionales de la salud y de la administración.

Por último, se ha procedido a la actualización de los contenidos de interés sobre este tema en la web de la Comunidad de Madrid para una mejor información al ciudadano acerca de todos los aspectos desde la perspectiva de la bioética.

### 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.

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.

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.

##### 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 de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006) 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 2023, la población diana, a 31 de diciembre, ha sido 924.797 ciudadanos, según CIBELES.

En cuanto a la población elegible en 2023, aplicadas las exclusiones definitivas y temporales propias del programa, ha sido de 746.341.

##### Resultados del programa PREVECOLON

El resultado de participación que se obtuvo en 2022 por el importante esfuerzo de recuperación que el programa realizó tras la pandemia de la COVID-19, se ha mantenido desde principios de 2023.



El programa de cribado PREVECOLON ha mantenido la regularidad de invitación durante el año 2023 llegando a la cobertura de la población diana y manteniendo el correcto ritmo de participación y de atención asistencial en el sistema público.

La actividad del programa PREVECOLON durante 2023 se resumen en la Tabla 1.

TABLA 1. RESULTADOS DE ACTIVIDAD DEL PROGRAMA PREVECOLON EN 2023

Hospital Sede/Referencia	C	E	T-	T+	CR
Hospital U. Clínico San Carlos Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla	24.031	19.013	18.094	919	555
Hospital U. Fundación Jiménez Díaz Quirón Salud HUFJD	19.958	14.138 6.404	13.491	647 320	216 256
Hospital General de Villalba Quirón Salud HUGV*	6.192	4.205 2331	3972	233 117	53 101
Hospital U. Rey Juan Carlos Quirón Salud HURJC*	9.172	6.619 2.951	6.295	233 150	53
Hospital U. 12 de Octubre Hospital U. Infanta Cristina Hospital U. de Getafe Hospital U. del Tajo	48.719	38.348	36.302	2.046	1585
Hospital U. Fundación Alcorcón Hospital U. de Móstoles	18.457	14.855	14.164	691	496
Hospital Gral. U. Gregorio Marañón Hospital U. Infanta Leonor Hospital U. del Sureste	44.393	34.896	33.053	1.843	1.251
Hospital U. Infanta Elena Quirón Salud HUIE*	6.018	3.813 2946	3.618	195 163	84 143
Hospital U. La Paz Hospital U. Infanta Sofía	47.419	37.053	35.211	1.842	1.231
Hospital U. Príncipe de Asturias Hospital U. del Henares	24.932	20.891	19.809	1.082	813
Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda Hospital de El Escorial Hospital U. Fuenlabrada Hospital U. Severo Ochoa	39.255	30.473	29.077	1.396	1.098
Hospital U. Ramón y Cajal Hospital U. de La Princesa	34.772 15.988	26.706 12.054	25.398 11.493	1.308 561	805 321

Hospital Sede/Referencia	C	E	T-	T+	CR
Hospital U. de Torrejón	8.412	6.260	5.957	303	193
Hospital U. de Fuenlabrada	13.034	11.158	10.519	639	462
<b>TOTALES</b>	<b>360.752</b>	<b>295.114</b>	<b>280.482</b>	<b>14.779</b>	<b>9.973</b>

*I: Invitaciones, sólo se incluyen iniciales y sucesivas. E: Entregan muestra con resultado válido. T-: test con resultado negativo. T+: test con resultado positivo. CR: Colonoscopias realizadas*

\*Los totales referidos en la tabla para estos hospitales incluye la contribución de los hospitales de Quirón Salud con el PREVECOLON ampliado.

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 2023. 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 (se muestran en negrita). Los hospitales sede del programa PREVECOLON son los centros donde se realizan las colonoscopias de la prestación Exclusivo PREVECOLON y Exclusivo PREVECOLON con Anestesiista, 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

Con el fin de incentivar y alcanzar la cobertura total en el programa de cribado poblacional de detección del cáncer de colon y recto, en 2023 la Comunidad de Madrid ha invertido la financiación de los fondos europeos MRR en invitaciones a participar. Se han enviado un total de 921.578 invitaciones incluyendo los recordatorios de toda la población pendiente de participar, tanto específica de 2023 como de rondas previas, asegurando así el haber invitado al 100% al menos en dos ocasiones; de esta manera el cómputo de la invitación total de 2023 excede la población elegible y supone un punto de inflexión, al haber llegado a toda la población susceptible de ser invitada por el programa, para el inicio en 2024 de una nueva ronda.

Correspondiente a 2023, se han cursado un total de 743.019 invitaciones válidas. Incluye sucesivas (cribados previos a los que les corresponde el cribado bienal en el año en curso), iniciales (ciudadanos de nueva entrada) y recordatorios a participar de población invitada en 2021 que no participó o de años previos si han entregado la toma.

La Cobertura anual de invitación del programa de detección precoz de cáncer de colon es del 75% respecto de la población diana según CIBELES y del 99,6% en relación a la población elegible.

Un total de 295.114 ciudadanos entregaron muestra para el test de sangre oculta en heces en su centro de salud con resultado válido o en circuito ampliado de los hospitales Quirón Salud, a lo largo de 2023, lo que supone una participación de 40%.

#### Tasa de positividad del test

De las 295.114 muestras con resultado válido obtenidas en 2023, resultaron positivas 14.779 (5%) y 280.482 negativas (95%).



## Resultados de las colonoscopias en pacientes con test positivos

Según datos actualizados en el primer trimestre de 2024 de estudios pertenecientes a 2023 y datos facilitados por hospitales Quirón Salud, durante 2023 se realizó colonoscopia a 9.973 personas con resultado positivo en SOHi, lo que supone el 71,39% de los resultados positivos generados.

Los hallazgos informados en las colonoscopias realizadas son: 3,73% de cáncer, 13,75% neoplasias superficiales de alto riesgo, continuando con la nomenclatura de riesgo establecida se hallaron un 16,4% de neoplasias superficiales de riesgo intermedio, 20,43% de neoplasias superficiales de riesgo bajo, 4,68% de lesiones no neoplásicas y 22,94% de colonoscopias normales o sin lesiones.

El 21 de diciembre se implantó la nueva nomenclatura con la adaptación del aplicativo a las guías europeas ESGE 2020. Atendiendo ella se obtuvieron resultados de un 0,08% de Lesiones histológicas relevantes, 0,15% Enfermedad Inflamatoria Intestinal, 2,93% Lesiones neoplásicas que requieren vigilancia, 4,27% Lesiones neoplásicas que NO requieren vigilancia con colonoscopia y un 0,72% Lesiones que NO requieren vigilancia con colonoscopia.

A continuación, se describen los hallazgos encontrados en función de la nomenclatura utilizada:

TABLA 2. HALLAZGOS EN PACIENTES CON TEST POSITIVO AÑO 2023

	%
Cáncer	3,73%
Neoplasias superficiales de riesgo alto	13,26%
Neoplasias superficiales de riesgo intermedio	16,4%
Neoplasias superficiales de riesgo bajo	20,43%
Lesiones no neoplásicas	4,68%
Colonoscopias normales	22,45%
Lesiones histológicas relevantes	0,08%
Enfermedad inflamatoria intestinal	0,15%
Lesiones que requieren seguimiento en consulta de alto riesgo	0,49%
Lesiones neoplásicas que requieren vigilancia	2,93%
Lesiones neoplásicas que NO requieren vigilancia con colonoscopia	4,27%
Lesiones que NO requieren vigilancia con colonoscopia	0,72%
No lesiones	0,49%



## 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.

Las colonoscopias de seguimiento realizadas en 2023 son las correspondientes a los años 2020 y final del 2019 (a los tres años de la colonoscopia previa).

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 Anestesiista.

Se han realizado 119 colonoscopias que se recogen en la Tabla 3. No se ha diagnosticado ningún cáncer en colonoscopias con informe cerrado. Un total de 2 (1,6%) han resultado ser de riesgo alto, 12 (10%) de riesgo medio, 58 (48,7%) de riesgo bajo, 9 (7,56%) lesiones no neoplásicas, 24 (20,1%) han resultado normales y lesiones que no requieren vigilancia 11 (9,24%).

**TABLA 3. COLONOSCOPIAS DE SEGUIMIENTO PREVECOLON EN 2023**

HOSPITAL REFERENCIA	CR
Hospital de la Defensa Gómez Ulla	0
Hospital U. Clínico San Carlos	5
Hospital el Escorial	2
Hospital U. Fundación Jiménez Díaz	2
Hospital General de Villalba	1
Hospital U. Rey Juan Carlos	2
Hospital U. 12 de Octubre	4
Hospital U. de Getafe	0
Hospital U. Infanta Cristina	11
Hospital U. de La Princesa	2
Hospital U. de Torrejón	0
Hospital U. de Móstoles	2
Hospital U. del Tajo	0
Hospital U. Fundación Alcorcón	7
Hospital U. del Sureste	0
Hospital U. Infanta Leonor	18
Hospital Gral. U. Gregorio Marañón	8
Hospital U. Infanta Elena	0
Hospital U. Infanta Sofía	3
Hospital U. La Paz	22

HOSPITAL REFERENCIA	CR
Hospital U. del Henares	0
Hospital U. Príncipe de Asturias	10
Hospital U. Fuenlabrada	2
Hospital U. Severo Ochoa	0
Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda	2
Hospital U. Ramón y Cajal	16
TOTAL	119

CR: Colonoscopias de seguimiento realizadas

El Programa PREVECOLON, en el marco del Componente 18.I2 “Promoción de la salud y prevención del cáncer correspondiente a la estrategia del cáncer”, cuenta con financiación de la Unión Europea-Next Generation EU para el subproyecto “INVITACIÓN AL PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER COLORRECTAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID”



## 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.

### 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.

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

## HOSPITALES PÚBLICOS DE GESTIÓN DIRECTA

H.U. La Princesa

H.U. Ramón y Cajal

H.U. Gregorio Marañón

H.U. Infanta Leonor

H.U. 12 de Octubre

*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

*Estos cuatro centros informan los estudios de las pruebas que realizan (mamografías y estudios complementarios).*

*La Fundación Jiménez Díaz realiza la lectura de las pruebas realizadas en el CEP Argüelles.*

## HOSPITALES Y CENTROS DE ESPECIALIDADES PERIFÉRICAS QUE PARTICIPAN EN LA FASE 3 DE INTERNALIZACIÓN.

### CENTROS DE ESPECIALIDADES PERIFERICAS

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

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

C.E.P. Federica Montseny (H.U. Infanta Leonor) Inclusión completada en 2022

## 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)

Durante el año 2023, a la tradicional invitación por carta y contacto telefónico, se ha añadido la posibilidad de utilización de los canales de citación telemáticos. Durante este año se ha incrementado el uso de herramientas tecnológicas en la citación por



parte de las usuarias. Mediante el uso de la APP de cita sanitaria, las mujeres concertan, cambian o anulan la cita de cribado. En la misma línea, se ha comportado la página web cuyo objetivo es el de establecer lazos de cercanía y confianza y en el que a la vez las usuarias mejoran 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.

El incremento de la Cita Móvil ha condicionado un rediseño de las agendas, habilitando un 50% de los huecos de las mismas destinándolos a la citación APP/Web. Los huecos no captados por las mujeres son rescatados por la UCG para citación con cita confirmada.

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 a DEPRECAM.

Las citaciones 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 2023 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.

#### CENTROS CONCERTADOS QUE HAN PARTICIPADO EN EL P.A. 9/2021 MAMOGRAFÍAS DIGITALES

Analiza

Hospital Moncloa, Grupo HLA

Centro Médico Maestranza - Paloma

Cínica MAGNETOSUR Getafe

FICEME, S.L.

RESONA, S.A.U.

GEROSALUD, S.L.

Las clínicas concertadas informaron las mamografías y pruebas complementarias realizadas.

Durante el año 2023, los centros concertados, acorde al procedimiento abierto (PA 1/2021 MAMOGRAFÍAS DIGITALES,) realizaron cribado poblacional desde el 1 de enero hasta el 31 de mayo. Su colaboración, semejante a los centros de apoyo, contribuyó al incremento del cribado poblacional en las áreas de mayor carga asistencial tanto urbana como periurbana de Madrid. Finalizado el contrato, la actividad pendiente de evaluaciones y estudios precoces fueron completadas en los hospitales del SERMAS.

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



Todas las sospechas de malignidad (BI-RADS 4 y BI-RADS 5) diagnosticadas tienen una derivación prioritaria al 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 fueron enviados 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 13, que corresponde a los años 2023-2024, con una población diana válida ajustada de 1.000.512 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 2023-2024.

POBLACION RONDA SEGÚN ÁMBITO Y CRITERIO DE INCLUSIÓN	POB. DIANA RONDA	POB. DIANA RONDA AJUSTADA	POB. DIANA <2023	POB. DIANA 2023	POB. DIANA 2024	POB. DIANA AJUSTADA <2023	POB. DIANA AJUSTADA 2023	POB. DIANA AJUSTADA 2024	POB. DIANA AJUSTADA OBJETIVO 2023
<b>POBLACIÓN TOTAL</b>	1.029.360	1.000.512	550.937	251.854	226.569	534.972	242.096	135.280	527.322

La población diana es aquella constituida por las mujeres que entraron en ronda por criterios de edad y aseguramiento. La población diana ajustada a las que se le aplican criterios administrativos (válida, esto es, 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).

Consideramos población diana objetivo 2023 la ajustada de 2023 y su proporcional de cribados previos.

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). Esta población, se divide entre los dos años de ronda para su atención. Además, se identifica la población que en dos rondas previas consecutivas no han acudido al cribado pese a haberse invitado (225.438 mujeres).

Nunca se excluye a ninguna mujer del programa por no asistencia por ser un cribado poblacional, y siempre se les remite al menos un recuerdo por ronda. A nivel estadístico, se les excluye del cálculo de la población elegible y de la tasa de participación pues el recuerdo sucesivo sin asistencia no se considera invitación salvo que asista y entonces sí se contabiliza.

Por tanto, la población elegible de la ronda es la población diana ajustada, a la que se suma la población de años previos que corresponde atender (repartida según años de ronda), menos la población que no participa en el programa dos rondas consecutivas salvo si participa en el programa.

El número de mujeres que forman parte de la población elegible de ronda es de 775.074 mujeres.

La población elegible de 2023 es 396.863 mujeres

La incorporación de las mujeres pendientes de años previos, a efectos de planificación, se ha distribuido en los dos años previstos para la ronda según recursos disponibles.

**TABLA 2. POBLACIÓN CITABLE DE LOS AÑOS PREVIOS A 2023**

MUJERES CITABLES DE AÑOS PREVIOS	MUJERES QUE NO ACUDEN EN DOS RONDAS CONSECUTIVAS	MUJERES CITABLES AÑOS PREVIOS QUE INCLUIDA EN POBLACIÓN ELEGIBLE ATRIBUIBLE A 2023	MUJERES CITABLES AÑOS PREVIOS QUE INCLUIDA EN POBLACIÓN ELEGIBLE ATRIBUIBLE A 2024
534.972	225.438	154.767	154.767

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

**TABLA 3. POBLACIÓN DIANA ELEGIBLE. RONDA 2023-2024**

POBLACIÓN ELEGIBLE RONDA Y POR AÑOS	RONDA	2023	2024
	775.074	396.863	378.211

*Población elegible: 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 excluyendo mujeres que no acuden en dos rondas consecutivas pese a haber sido invitadas salvo que participen en el programa.*

## Resultados

Los datos anuales se calculan sobre la población elegible. La participación de la ronda se mide sobre la población elegible de la ronda.

## Datos de 2023

**Datos de cobertura de población**

- La población diana elegible de la ronda constituye el 75% de la población diana según CIBELES de la ronda.
- La población diana elegible de 2023 constituye el 75% de la población diana objetivo de 2023 (la población diana de 2023 más la población de años previos correspondiente).
- La población citable de años previos es el 52% de la población diana según CIBELES de la ronda.
- La población citable de años previos es el 39% de la población elegible en 2023.

**Datos alcanzados en 2023**

Se ha invitado/citado o emitido recuerdo a 437.323 mujeres.

- Se ha cubierto el 100% de las mujeres de la población elegible de 2023 (396.863 mujeres).
- Se han emitido 40.460 recuerdos a mujeres que no participan en rondas consecutivas
- De las mujeres invitadas o citadas, un 51% han participado.
- De las mujeres que han participado, un 21% ha sido en cribado inicial, un 63% en cribado sucesivo regular, un 11% en cribado sucesivo irregular (mujeres de rondas previas no atendidas que han sido invitadas) y un 5% de intervalo desconocido. Estos datos hablan sobre la estabilización del proceso. Se ha incrementado un 65% el cribado sucesivo respecto al año anterior.
- La tasa de adhesión (porcentaje de mujeres que repiten del total de cribado excluyendo nueva entrada) es del 79%.
- Un 0,2% de las mamografías de cribado han dado como resultado un BI-RADS 3 y un 0,82% 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. AÑO 2023**

INDICADORES (nº absoluto y porcentaje sobre población con cita o invitada válida)	AÑO 2023	PORCENTAJE
Total población diana objetivo	527.322	
Total población diana elegible	396.863	
Total de mujeres con cita/invitación o recuerdo respecto a población diana ajustada	437.323	83%



INDICADORES (nº absoluto y porcentaje sobre población con cita o invitada válida)	AÑO 2023	PORCENTAJE
Total de mujeres con cita/invitación válida y porcentaje respecto a población diana elegible	396.863	100%
Total de mujeres estudiadas en el año en curso (mamografía de cribado más estudios completados de mamografías de cribado del año previo)	222.570	56%
Mujeres que han participado en cribado inicial o sucesivo	204.330	51%
Mujeres que han participado en cribado inicial	43.076	21%
Mujeres que han participado en cribado sucesivo regular	128.673	63%
Mujeres que han participado en cribado sucesivo irregular	23.290	11%
Mujeres que han participado con intervalo desconocido	9.291	5%
Tasa de Adhesión (% mujeres de cribado sucesivo regular que repetido)		79%
Resultado de BI-RADS 3 tras mamografía de cribado	410	0,2%
Resultado de BI-RADS4-BI-RADS 5 tras mamografía de cribado	1.685	0,82%

#### Datos destacables:

- El porcentaje de participación es del 51%. Considerando el número de invitaciones/citaciones realizadas, el programa evidencia una clara tendencia creciente y recuperación de su efectividad.
- El 92% (187.388) de las mujeres obtienen un BI-RADS 1 o un BI-RADS 2 en la mamografía de cribado.
- En la prueba de rellamada o evaluación, un 1,7 % de mujeres arrojan un resultado BI-RADS 3 en el total de mujeres estudiadas.
- Tras la mamografía de cribado, un 6,4% de las mujeres requieren estudios complementarios a corto plazo.
- Un 1,5 % de las mujeres que se realizan mamografías de cribado dan como resultado un BI-RADS 4 o un BI-RADS 5.
- En total, un 8,1 % 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 229.729 pruebas, de las cuales el 89 % son mamografías de cribado.

Los datos se recogen en la tabla 5.



TABLA 5. DATOS COMPARATIVOS DE LAS ÚLTIMAS RONDAS DEL PROGRAMA

INDICADORES	2018	2019	2020	2021	2022	2023
		RONDA 11		RONDA 12	RONDA 12	RONDA 13
<b>ACTIVIDAD DE CRIBADO</b>						
Mujeres (distintas) citadas/ invitadas para cribado bienal	374.107	129.446	271.698	349.628	349.732	396.863
Total de mujeres distintas cribadas (cribado bienal y cribado precoz especial 12m en menos de 2 años)	131.914	79.287	81.411	175.249	176.489	204.330
Total de mujeres distintas participantes para cribado bienal	129.046	79.019	80.946	174.873	175.584	203.237
Total de mujeres distintas participantes para cribado precoz (en menos de 2 años)	2.868	268	465	376	359	212
Porcentaje de participación en cribado bienal (sobre población citada)	44,0%	61,1%	30%	50%	50%	51%
Porcentaje de participación en cribado bienal y precoz (población citada)	45%	61,1%	30%	50%	50,5%	56%
Total de mujeres cribadas de la ronda COMPLETA	310.586		160.698		351.733	
Porcentaje de participación aprox. de la ronda COMPLETA(sobre población citada)	43,0%		40%		50%	
<b>RESULTADOS DIRECTOS EN LOS ESTUDIOS DE CRIBADO BIENAL</b>						
Porcentaje de mujeres con resultado negativo-normal (BIRADS 1 y 2)	92,30%	91,5%	94%	91%	91%	92%
Porcentaje de mujeres que precisan un cribado precoz en menos de 2 años (BI-RADS 3)	0,32%	0,06%	0,3%	1,7%	0,2%	1,7%
Porcentaje de mujeres que precisan estudios complementarios a corto plazo (BI-RADS 0)	6,92%	8%	13,2%	8,3%	8%	6,4%
Porcentaje de mujeres con imagen de sospecha de malignidad (BI-RADS 4 y 5)	0,46%	0,9%	1,0%	1,6%	0,9%	1,5%
Porcentaje de mujeres rellamadas a corto plazo (BI-RADS 0 +BI-RADS 4 y 5)	7,38%	8,5%	14%	10%	8,9%	8,1%

ACTIVIDAD COMPLETA DEL PROGRAMA						
Exploraciones complementarias (desde 2017 se incluyen ecografías en cribado precoz)	13.183	16.099	24.486	23.529	14.824	25.820
Total exploraciones cribado+ complementarias	134.447	95.386	106.797	199.048	200.421	229.729

## Formación

Durante el año 2023, se ha diseñado y realizado un plan de formación teórica/práctica reglada y continuada online e “in situ” para TER, Radiólogos y Administrativos acerca de la esencia del programa DEPRECAM, el manejo del aplicativo Paloma y Formación Clínica de la mama en los grupos pertinentes.

Se ha formado a los profesionales de los Hospitales Públicos, Centros de Apoyo, Direcciones Asistenciales, Centros Concertados.

En función de los grupos a formar y de las áreas de mejora detectadas se han diseñado y realizado formaciones básicas, formaciones específicas (con soporte directo en la resolución de incidencias en todos los casos). La formación se ha realizado ONLINE e “in situ”. 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.

En este año 2023 se ha automatizado gran parte del aplicativo Paloma lo que ha supuesto una formación específica de los cambios introducidos, se han creado y facilitado Píldoras Informativas de cada uno de los cambios realizados.

- **Formación en Direcciones Asistenciales- Año 2023:**

- En las reuniones realizadas durante el año se les ha informado de los cambios realizados en el aplicativo Paloma, facilitándoles las píldoras realizadas al respecto de cada uno de ellos.

- **Formación en Hospitales y CEP - Año 2023:**

- 4 Sesiones formativas grupales TER, específicas en función cada una de las áreas de mejora detectadas, con un total de 65 asistentes
- Formación TER “in situ”, 12 asistentes en sesiones de máximo dos personas (Unidad Técnica de Imagen, Hospital Clínico)
- Formación Radiólogos “in situ”, 6 asistentes en sesiones de máximo dos personas (Unidad de la Mama, Hospital Gregorio Marañón)

- **Formación en 2023 Centros Concertados:**

- Formación TER “in situ” de centros concertados, 10 asistentes con un máximo de 2 personas por sesión, impartidas en la Unidad Técnica de Imagen, Hospital Clínico.
- Formación Radiólogos “in situ”, 6 asistentes en sesiones de máximo dos personas (Unidad de la Mama, Hospital Gregorio Marañón)



## Programa Poblacional de Cribado de Cáncer de Cérvix (CERVICAM)

El cáncer de cérvix constituye el cuarto cáncer más frecuente en las mujeres de todas las edades a nivel mundial. Sin embargo, en las mujeres menores de 70 años, el cáncer de cuello uterino es el segundo más frecuente, con un 8,6 % de todos los casos de cáncer en este grupo de edad. En nuestra comunidad, según el último Informe del Registro de Tumores de Madrid (RTMAD) del año 2022, y de acuerdo con la CIE-0, que incluye carcinomas in situ y displasias, en este año se diagnosticaron 1304 nuevos casos, que supone una incidencia del 7,7 %, y sitúa este tumor en tercer lugar en mujeres por detrás del cáncer de mama y colon-rectal.

### 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 mediante la detección precoz de lesiones precursoras y/o infección por el Virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR).

### Organización

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. En cumplimiento de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, se despliega siguiendo los dos modelos de implantación marcados por tramo etario. La prueba de cribado se realiza sobre toma única de exudado cérvico-vaginal, recogido mediante citología en medio líquido en consulta de matrona. El test de cribado de primera línea será:

- Entre 25 y 34 años una citología cada 3 años
- Entre 35 y 65 años detección molecular de uno o varios de los genotipos de VPH-AR cada 5 años.

Si esta prueba es positiva se realizará triage con citología réflex. El análisis y lectura de muestras se hará de forma centralizada. Se individualiza la conducta clínica a seguir en función de los umbrales de riesgo de lesión premaligna/maligna, bajo la premisa “equal risk, equal management”.

La prueba de confirmación diagnóstica es la colposcopia con biopsia. Según proyecto de Orden Ministerial que actualiza la Cartera de Servicios del SNS, se modificará la estrategia de acuerdo con la adecuada protección vacunal de la mujer, cribándose con test de VPH a partir de 30 años, de modo que la cobertura entendida como invitación a participar, se aproxime al 100% a 31 de diciembre de 2029.

### Población diana

Según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), en la Comunidad de Madrid residen en el año 2023 un total de 6.871.903 personas, de las que 3.583.706 son mujeres.

La población de mujeres entre 25 y 65 años, susceptible de cribado, es 2.008.118, de las cuales 1.579.242 tienen entre 35 y 65 años.

En SIP-Cibeles, el corte de 31 de diciembre de 2023 muestra que las mujeres a incluir en el programa son 2.107.092, y de ellas 1.679.789 tienen entre 35 y 65 años según se recoge en la siguiente tabla:

**TABLA 1. POBLACIÓN DIANA CERVICAM. FUENTE SIP-CIBELES**

TRAMOS DE EDAD	MUJERES (N)
25-29	199.013
30-34	228.290
35-39	249.445
40-44	287.481
45-49	320.882
50-54	294.688
55-59	263.164
60-65	264.129
<b>TOTAL</b>	<b>2.107.092</b>

#### Despliegue

Se proyecta una implantación por fases:

**Primera fase: ESTUDIO PILOTO del programa.** Se lleva a cabo con el HU Ramón y Cajal y sus Centros de Salud de referencia. Éste arranca con la puesta en producción del aplicativo informático CERVICAM, la integración de los sistemas de información, la normalización del proceso del test de cribado y la coordinación entre los dos niveles asistenciales. Se inicia el 26 de abril de 2023, estimándose su duración aproximadamente hasta junio de 2024.

**Segunda fase: EJECUCIÓN DEL PROGRAMA.** Tras el pilotaje, se prevé comenzar el cribado poblacional en toda la población diana de la Comunidad de Madrid de forma centralizada en las Unidades de Análisis y Lecturas de Muestras (UCALM) de los centros hospitalarios designados, dotados mediante contratación pública del equipamiento necesario para realizar test de cribado. Su puesta en marcha va a permitir la generalización a toda la Comunidad de Madrid, normalizando el proceso, universalizando la toma de muestra mediante citología en medio líquido (CML) y la prueba de detección de VPH como test de primera línea, reorganizando el transporte de muestras, e integrando el cribado oportunista y dando entrada a las nuevas cohortes, y asegurando la equidad y accesibilidad del cribado.

La Implantación del programa se está haciendo de forma progresiva, comenzando por las cohortes de mujeres mayores de 34 años por ser las de mayor riesgo de cáncer de cérvix, y terminado con el grupo de mujeres más jóvenes en el último año.

## Resultados

## 1. Gestión Documental

1.1. Documento Marco del programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Cérvix en la Comunidad de Madrid, CERVICAM. Actualizado y cerrado con el consenso de todos los profesionales implicados. Difusión a directivos y profesionales.

## 1.2. Informes técnicos:

- Actualización de informes: Modelo de centros de realización del test de cribado a adoptar en CERVICAM, Plan de Necesidades, Memorias económica y de actividad, y Plan de Implantación.
- Elaboración del Informe de Evaluación de tecnologías sanitarias: Técnicas de detección del VPH basadas en mRNA como test de cribado de primera línea para cáncer de cérvix para valorar la detección de VPH con DNA vs RNAm.

## 2. Gestión de Fondos Europeos MRR

2.1. Realización de una campaña de difusión a la población sobre la puesta en marcha del programa, con material gráfico y emisión de cuña de radio.

2.2. Adquisición de kits de CML mediante contratación pública para cubrir las necesidades del pilotaje.

2.3. Gestión de la invitación al programa: publicación en BOCM de Encomienda de gestión a DGSISD (actualmente, la DG de Salud Digital) para el desarrollo y puesta en marcha de una nueva aplicación informática que de soporte al Programa.

## 3. Implantación del pilotaje en el HU Ramón y Cajal

Su puesta en marcha ha permitido evaluar la viabilidad del programa en la práctica, la adecuación de los métodos y procesos, e identificar aspectos que deban ajustarse (protocolos, circuitos, aspectos organizativos etc.).

Los datos de actividad de cierre de 2023 se recogen en la siguiente tabla:

TABLA 2. ACTIVIDAD DEL ESTUDIO PILOTO EN HU RAMÓN Y CAJAL A 31 DE DICIEMBRE DE 2023

DATOS ACTIVIDAD CERVICAM	31/12/2023
Nº MUJERES INVITADAS	64.346
Nº MUJERES CITADAS	19.452
Nº MUJERES CRIBADAS	13.327
Nº MUJERES CON RESULTADOS NEGATIVOS	11.053
Nº MUJERES RESULTADOS POSITIVOS	1.235
Nº MUJRES RESULTADOS NULOS	14
Nº MUJERES RESULTADOS INSATISFACTORIOS	17
Nº DE MUJERES QUE PRECISAN COTEST (Riesgo intermedio)	790
Nº MUJERES QUE PRECISAN COLPOSCOPIA	445

Comparando la actividad con el cribado oportunista, el programa CERVICAM ha supuesto una mejora de la estrategia de cribado, con un incremento del 66% de mujeres cribadas e identificando más alteraciones citológicas y moleculares (en número y porcentajes).

La cobertura de participación actual está en torno al 30%, similar a las reportadas en otras CCAA que han implantado el programa poblacional. Se han están introduciendo



diversos procedimientos relacionados con la invitación y la citación para optimizar esta cobertura.

El 10% de los resultados obtenidos han sido positivos. Un 64% de los resultados positivos precisarán de un cotest. Un 36% de los resultados positivos han requerido colposcopia.

#### 4. Digitalización del programa

- Puesta en funcionamiento del aplicativo del programa en primera fase de pilotaje Automatización de su sistema de invitación.
- Implantación de la app móvil del programa para el pilotaje.
- Implantación de las citaciones mediante TSV para los centros del pilotaje.
- Generación de desarrollos funcionales para la creación de un Cuadro de Mando Visualización en HORUS de informes y resultados para profesionales
- Visualización de los resultados en “Mi carpeta de salud” para los ciudadanos.

#### 5. Otras actuaciones realizadas.

- Formación a los profesionales que participan en el pilotaje
- Creación de la página web de CERVICAM de la Comunidad de Madrid.
- Colaboraciones para la difusión del programa en la comunidad: Asociación Española contra el cáncer (AECC), Escuela Madrileña de Salud, Programas de salud comunitaria de sensibilización ciudadana de Atención Primaria (AP).

El Programa CERVICAM, en el marco del Componente, 18.I2 “Promoción de la salud y prevención del cáncer correspondiente a la estrategia del cáncer”, cuenta con financiación de la Unión Europea-Next Generation EU para el subproyecto “PROGRAMA DE CRIBADO DE CANCER DE CERVIX EN LA COMUNIDAD DE MADRID”



### 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, y 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. Los pacientes con necesidades paliativas son identificados en la historia clínica con el código CIE-10 51.5 en Atención Hospitalaria y el código CIAP A99.01 en Atención Primaria.

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/o el servicio hospitalario que corresponda.

#### Recursos Específicos de Cuidados Paliativos

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

En la Tabla 1 se describen el número de equipos o Unidades por recurso, diferenciado por ámbito de actuación y tipo de gestión.

El número de camas muestra la ampliación realizada en la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Central de la Cruz Roja y la progresiva ampliación de camas de la UCP del Hospital Santa Cristina, que será finalizada en el año 2024, dando respuesta a la mayor demanda de ingresos en la zona centro.

TABLA 1. RECURSOS ASISTENCIALES ESPECÍFICOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

ÁMBITO	NOMBRE DEL RECURSO	Nº EQUIPOS O UNIDADES	Nº CAMAS
Hospital + Domicilio	Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL 24 (UAPC Pal24)	1	
	Unidad de Atención Integral Paliativo Pediátrica (UAIPP)	Atención Hospitalaria Atención Domiciliaria	1
Domicilio	Equipo de Soporte Atención Paliativa Domiciliaria (ESAPD)	11	
	Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliaria AECC	6	
Hospital	Unidad de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA)	4	64



ÁMBITO	NOMBRE DEL RECURSO	Nº EQUIPOS O UNIDADES	Nº CAMAS
	Equipo de Soporte de Atención Paliativa Hospitalaria (ESPH)	14	
	Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)	Gestión directa	90
		Concertadas	160
<b>Totales</b>		<b>47</b>	<b>319</b>

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 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 DA Sureste, 2 en la DA Centro, 2 en la DA Este, 2 en la DA Sur, 1 en la DA Oeste y 2 en la DA 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 DA Centro,



2 en la DA Oeste, 1 en la DA 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	23
H. Virgen de la Poveda				X	22
H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela				X	13
Centro Asistencial San Camilo				X	30
HESTIA Madrid				X	30
H. de San Rafael				X	20
H. Beata María Ana				X	20

HOSPITAL	UCPA	ESPH	CONSULTA EXTERNA	UCPME	Nº CAMAS
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 con 5 camas propias 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

Para desarrollar el Plan de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid es necesario aumentar la dotación de los equipos específicos de Cuidados Paliativos y actualmente los 48 recursos de cuidados paliativos descritos han aumentado con 39 profesionales más, en total 649. La distribución por categorías se muestra en la siguiente tabla (Tabla 5).

TABLA 5. PROFESIONALES DE LOS RECURSOS ESPECÍFICOS DE CUIDADOS PALIATIVOS

PUESTO	TOTAL
Médicos	140
Enfermeras	244
Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería	165



PUESTO	TOTAL
Psicólogos	38
Trabajadores Sociales	32
Aux. Administrativos	30
Fisioterapeuta	1
Total	650

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos

## Actividad Asistencial

En el año 2023, los equipos específicos de cuidados paliativos han atendido en el domicilio más de 7.000 pacientes nuevos y sus familias y más de 13.000 episodios hospitalarios. En cuanto a la actividad de las 11 Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia, durante el año 2023 han atendido a más de 3.600 pacientes.

Es importante reseñar que parte 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.

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 3.644 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 2023 Pal24 ha atendido a en total cerca de 25.000 consultas, siendo más de 15.000 realizadas por el cuidador y/o el paciente.

## Plan de Formación de Cuidados Paliativos

El Plan de Formación de Cuidados Paliativos del año 2023, 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 Asistencial y la Dirección General de Docencia e Investigación.

Este Plan ha sido diseñado de acuerdo a las necesidades identificadas previamente y se ha mantenido el formato virtual en algunas actividades porque en algunos casos facilita la accesibilidad. Se han elegido para realización presencial aquellas actividades en las que se considera imprescindible la interacción alumnos -profesores.

Finalmente se han realizado 17 actividades formativas con 234 horas lectivas y han asistido 1.546 profesionales de perfiles profesionales distintos, siendo el 34,8% de enfermeras, el 27,4% médicos y el 24,5% TCAES. Trabajan en atención hospitalaria del 64,8% y en Atención primaria el 24,7% y el resto son profesionales de SUMMA12, residencias, etc.

Hay que destacar que la valoración de las actividades formativas ha sido muy alta con una media de 9,4/10.

Durante el año 2023 se ha colaborado con distintos departamentos participando en otras actividades incluidas en el Plan de Formación de SUMMA12 con formación específica en CP para sus profesionales.

## 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 2023 han visitado la web de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 18.660 personas

Así mismo, para los profesionales, en el espacio de la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos se incluye el mapa de recursos paliativos específicos de la Comunidad de Madrid para favorecer la accesibilidad a los mismos.

### 3.5 PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR (PAM)

La [Ley Orgánica 3/2021](#), de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia (LORE), entró en vigor el 25 de junio de 2021. Esta Ley dio una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista a una demanda sostenida de la sociedad actual introduciendo un nuevo derecho individual en nuestro país. De acuerdo a lo establecido en la propia LORE, la prestación de ayuda para morir está incluida en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y es de financiación pública. La Ley de eutanasia en España reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. La eutanasia, consiste en proporcionar los medios necesarios a una persona que ha manifestado su deseo de morir de acuerdo al procedimiento y garantías establecidos en la Ley.

La LORE establece, en su artículo 17, que en cada una de las comunidades autónomas existirá una Comisión de Garantía y Evaluación, como un órgano administrativo colegiado que participará en el procedimiento para la realización de esta prestación, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo y que serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico.

El Decreto del Consejo de Gobierno 225/2021, de 6 de octubre, 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 ha dado cumplimiento a este mandato normativo, creando la citada Comisión en su artículo 14.

En la Comunidad de Madrid, la Comisión de Garantía y Evaluación está constituida desde el 18 de octubre de 2021 mediante la Resolución 419/2021 (Resolución de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública por la que se nombran miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación).

De igual modo, la Comunidad de Madrid creó la Unidad de Eutanasia con el fin de dar apoyo y soporte a los profesionales sanitarios para desarrollar el procedimiento, así como prestar su ayuda a la Comisión de Garantía y Evaluación.

En este informe se recogen los datos más relevantes desde el primer año, 18 de octubre 2021 hasta el 31 de diciembre de 2023.

El evolutivo de expedientes registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación, durante el período indicado es el siguiente:

	2021*	2022	2023
Atención Primaria	5	46	57
Centro Sociosanitario	0	2	0
Atención Hospitalaria	7	15	28
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>63</b>	<b>85</b>

*\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021*

Se observa que es una prestación que la población va solicitando progresivamente.

Todos los casos se resuelven en el mismo ámbito en donde el solicitante presenta su petición.



Si tenemos en cuenta el ámbito asistencial en donde el paciente eligió médico o enfermera ante quien presentar su primera solicitud para iniciar, tramitar y resolver su petición, observamos que el solicitante se dirige con mayor frecuencia a los profesionales de Atención Primaria, destacando la Dirección Asistencial Centro con mayor número de solicitudes registradas.

ATENCIÓN PRIMARIA	2021*	2022	2023
Dirección Asistencial Norte	0	3	9
Dirección Asistencial Sur	1	4	3
Dirección Asistencial Este	0	5	9
Dirección Asistencial Oeste	0	3	5
Dirección Asistencial Centro	3	19	16
Dirección Asistencial Sureste	1	5	8
Dirección Asistencial Noroeste	0	7	7
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>46</b>	<b>57</b>

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Respecto a la frecuencia con la que el solicitante se dirige a profesionales del ámbito hospitalario, destacan los hospitales públicos frente a los privados.

HOSPITALES PÚBLICOS	2021*	2022	2023
Hospital Fundación Jiménez Díaz	0	2	1
Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal	0	0	1
Hospital Fundación Alcorcón	0	1	0
Hospital Gregorio Marañón	0	3	5
Hospital Universitario 12 de Octubre	1	2	5
Hospital Universitario Clínico San Carlos	1	2	2
Hospital Universitario de Fuenlabrada	0	0	1
Hospital Universitario de Getafe	0	1	2
Hospital Universitario de Móstoles	0	0	1
Hospital Universitario de Torrejón	1	1	0
Hospital Universitario Infanta Sofía	0	0	1
Hospital Universitario La Paz	1	1	1
Hospital Universitario La Princesa	1	1	2
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	0	0	1
Hospital Universitario Ramón y Cajal	0	0	1
Hospital Universitario Infanta Cristina	0	0	0
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	1	0	2
Hospital Universitario Severo Ochoa	0	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
HOSPITALES PRIVADOS	2021*	2022	2023
Hospital Quirón Madrid	1	0	1
Hospital Moncloa	0	0	0
Hospital Universitario Ruber Juan Bravo	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021



Se ha de tener en cuenta que existen procesos que se inician en un año, pero finalizan en el siguiente, por este motivo, cuando se contabiliza el número de prestaciones de ayuda para morir (PAM), se reportan los datos del año en las que se realizó dicha prestación.

Tal y como se ha comentado anteriormente, cada solicitud es resuelta por los profesionales sanitarios (médico y enfermera) del ámbito asistencial en donde el solicitante presentó su petición. La LORE deposita en la figura del Médico Responsable (MR) el desarrollo, trámite y gestión del procedimiento de la prestación, por lo que es especialmente relevante el ámbito de trabajo del MR que elige el paciente o solicitante para presentar dicha petición.

PAM REALIZADAS SEGÚN ÁMBITO DE TRABAJO DEL MR	2021*	2022	2023
Atención Primaria	0	25	21
Centro socio sanitario	0	1	0
Atención hospitalaria público	3	10	11
Atención hospitalaria privado	1	0	2
Sector privado	0	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>34</b>

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Tal como se puede observar la gran mayoría de prestaciones realizadas el equipo asistencial pertenece al ámbito de Atención Primaria.

Atención Primaria	60,53%
Centro socio sanitario	1,32%
Atención hospitalaria público	31,58%
Atención hospitalaria privado	3,94%
Sector privado	2,63%

Las patologías más habituales por las que los pacientes solicitan la prestación de ayuda para morir son las neurológicas y las oncológicas:

PATOLOGÍAS	2021*	2022	2023
Cardiovascular	0	2	0
Neurológica	5	23	36
Oncológica	4	23	27
Pluripatología	0	5	9
Respiratoria	1	5	2
Otras (Psiquiatría, etc.)	2	5	11
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>63</b>	<b>85</b>

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

No se observan grandes diferencias de prestaciones solicitadas en función del sexo:



SEXO	2021*	2022	2023
Mujer	5	32	39
Hombre	7	31	46
	12	63	85

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Si atendemos a la franja etaria de los solicitantes de esta prestación, se desprende que la mayor parte de los pacientes que solicitan la ayuda para morir, se encuentran entre los 60-79 años:

2021*	MUJERES		HOMBRES	
< 30 Años	0	0,00%	1	16,66%
30 - 39 Años	0	0,00%	0	0,00%
40 - 49 Años	1	16,66%	1	16,66%
50 - 59 Años	1	16,66%	1	16,66%
60 - 69 Años	2	33,33%	2	33,33%
70 - 79 Años	1	16,66%	1	16,66%
80 - 89 Años	1	16,66%	0	0,00%
> 89 Años	0	0,00%	0	0,00%
12	6	50,00%	6	50,00%

\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

2022	MUJERES		HOMBRES	
< 30 Años	2	6,25%	0	0,00%
30 - 39 Años	3	9,38%	2	6,45%
40 - 49 Años	2	6,25%	2	6,45%
50 - 59 Años	6	18,75%	4	12,90%
60 - 69 Años	4	12,50%	5	16,13%
70 - 79 Años	8	25,00%	9	29,03%
80 - 89 Años	5	15,63%	7	22,58%
> 89 Años	2	6,25%	2	6,45%
63	32	50,79%	31	49,21%

2023	MUJERES		HOMBRES	
< 30 Años	0	0,00%	0	0,00%
30 - 39 Años	0	0,00%	2	4,35%
40 - 49 Años	7	17,95%	3	6,52%
50 - 59 Años	6	15,38%	7	15,22%
60 - 69 Años	11	28,21%	11	23,91%
70 - 79 Años	8	20,51%	14	30,43%
80 - 89 Años	6	15,38%	6	13,04%
> 89 Años	1	2,56%	3	6,52%
85	39	45,88%	46	54,12%



En lo que se refiere al análisis de cada caso que es realizado por el Médico Responsable (MR), Médico Consultor (MC) y Comisión de Garantía y Evaluación (CGE), se concluye que el MR considera el paciente que solicita la prestación de ayuda para morir, en más del 72% de los casos reúne los requisitos exigidos por la LORE, por lo que su informe es favorable.

En la gran mayoría de casos, el MC coincide con el MR (sólo en el año 2023, se dio el 4% de casos en los que el MC ha emitido informe desfavorable frente al informe favorable del MR).

La Comisión de Garantía y Evaluación está entorno al 69% de emisión de dictamen favorable, teniendo en cuenta los informes favorables de los vocales y aquellos informes que se valoran en Pleno, tras un recurso del paciente después de recibir un informe desfavorable, el cual tanto puede ser emitido por el MR, por el MC o por los vocales (médico y jurista) de la CGE. Hasta la fecha, en la Comunidad de Madrid no se ha registrado caso alguno a través de la jurisprudencia del contencioso administrativo.

2021*		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	10	83,33%
Favorable MR y MC	10	100,00%
Desfavorable MR	2	16,67%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%
Favorable Vocales	5	50,00%
Desfavorable Vocales	4	40,00%
Desacuerdo Vocales	1	10,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	3	50,00%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	1	16,67%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

\*Desde 18/10/2021 a 31/12/2021

2022		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	46	73,02%
Favorable MR y MC	45	97,83%
Desfavorable MR	11	17,46%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%
Favorable Vocales	34	75,56%
Desfavorable Vocales	5	11,11%
Desacuerdo Vocales	1	2,22%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	5	31,25%



2022		% TOTAL SOLICITUDES
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	5	31,25%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

2023		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	51	60,00%
Favorable MR y MC	48	94,12%
Desfavorable MR	22	25,88%
Favorable MR y Desfavorable MC	2	3,92%
Favorable Vocales	39	81,25%
Desfavorable Vocales	6	12,50%
Desacuerdo Vocales	0	0,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	8	26,67%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	6	20,00%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

En relación a la situación clínica del paciente respecto a su capacidad o incapacidad de hecho para tomar de forma consciente la decisión de solicitar esta prestación en el momento actual, se ha de destacar que el 97% de los expedientes tramitados han sido con pacientes totalmente capaces y conscientes.

El 2,35% han sido expedientes cuyos pacientes han previsto su petición a través del otorgamiento de Instrucciones Previas y Representante legal.

EXPEDIENTES	2021*	2022		2023	
Con capacidad de hecho	12	61	96,83%	83	97,65%
Con IIPP + Representante	0	2	3,17%	2	2,35%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>63</b>		<b>85</b>	

\*Desde 18/10/2021 a 31/12/2021

Respecto a la modalidad de la prestación elegida por los pacientes, destaca la preferencia de la eutanasia (97,06%) frente al suicidio medicamente asistido (2,85%).

MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN	2021*	2022	2023		
Eutanasia	4	38	100,00%	33	97,06%
Suicidio asistido	0	0	0,00%	1	2,85%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>38</b>		<b>34</b>	

*\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021*

La LORE concede al solicitante poder elegir el lugar en donde desea recibir la prestación, centro hospitalario o domicilio habitual, entendiéndose este su domicilio particular o el centro socio sanitario/institución en donde resida. El equipo asistencial que ha desarrollado el procedimiento con el paciente se desplaza al lugar elegido por el paciente. Se observa que el 51,86% prefiere recibir la prestación en el hospital público que mayoritariamente corresponde con su hospital de referencia.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN	2021*	2022	2023		
Domicilio particular	1	14	36,84%	10	29,41%
Centro socio sanitario	0	4	10,53%	4	11,76%
Hospital público	2	20	52,63%	18	52,94%
Hospital privado	1	0	0,00%	2	5,88%
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>38</b>		<b>34</b>	

*\*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021*

### 3.6 SALUD MENTAL

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

ACTIVIDAD AMBULATORIA*	2022	2023	%VARIACIÓN
Consultas nuevas	131.010	147.804	13%
Consultas sucesivas	612.112	657.774	7%
<b>Consultas totales</b>	<b>743.122</b>	<b>805.578</b>	<b>8%</b>

Fuente: SIAE.

\* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

ALTAS *	2022	2023	%VARIACIÓN
<18 años	2.048	2.054	0,3%
≥ 18 años	9.283	10.602	14%
<b>Total Psiquiatría</b>	<b>11.331</b>	<b>12.656</b>	<b>11%</b>

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

\*Hospitalización de gestión directa

#### EVOLUCIÓN DEL N° DE PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS AMBULATORIOS DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES (CAID/CTA) 2022 – 2023

	2022	2023
Nº Total de pacientes en Tratamiento	14.768	14.514
Nº Total de Pacientes Nuevos	3.962 (27%)	3.922 (27%)
Nº de Pacientes que reingresan	2.471 (17%)	2.421 (17%)
Nº Total de Pacientes en tto. Metadona	2.567 (17%)	2.330 (16%)

## NÚMERO DE PLAZAS Y PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS HOSPITALARIOS DE TRATAMIENTO PARA DESINTOXICACIÓN Y/O DESHABITUACIÓN 2023

Nº DE PLAZAS	CENTRO HOSPITALARIO	PLAZAS POR CENTRO	ATENDIDOS	HOMBRES	MUJERES
92	Unidad de desintoxicación hospitalaria (UDH-HU Ramón y Cajal)	2	26	19	7
	Centro Hospitalario de Salud Mental y tratamiento de toxicomanías	90 (4 plazas con prioridad para menores)	563	428	135
			8	4	4
<b>TOTAL ATENDIDOS 2023</b>			<b>597</b>	<b>451</b>	<b>146</b>

### Implementación del Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024

En el año 2023 se ha ejecutado la totalidad del presupuesto destinado a la creación de plazas de profesionales de salud mental aprobado en memoria económica del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones 2022-2024. En concreto, se han creado 179 nuevas plazas estructurales, que se concreta en los siguientes dispositivos:

- Refuerzo de Enfermería especialista en Salud Mental y Trabajo social en los Centros de Salud Mental.
- Creación de 21 equipos de prevención del suicidio dotados de un facultativo y un profesional de enfermería.
- Creación de 15 equipos de tratamiento infanto-juvenil intensivo domiciliario dependiente de los hospitales de día de niños y adolescentes.
- Refuerzo de la Unidad AdCom de tratamiento e investigación en Trastornos adictivos comportamentales.
- Fidelización de los 90 residentes de salud mental (Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de salud mental). Estas plazas se han orientado especialmente:
- Atención infanto-juvenil (refuerzo de la Urgencia de Salud Mental/atención en crisis de adolescentes, programas de tratamiento intensivo comunitario)
- Reorientación de las Unidades de media y larga estancia hacia unidades de Rehabilitación y Retorno a la Comunidad en los Hospitales monográficos de psiquiatría.
- Refuerzo de recursos específicos de TCA.

En cuanto al desarrollo organizativo de las actuaciones de las líneas estratégicas, en la evaluación realizada de la implantación del Plan, especialmente en sus líneas L2, L3, L4, L8 y L11, caben destacar las siguientes conclusiones:

- La implementación del Plan Estratégico de Salud Mental 2022-2024 en las líneas evaluadas se considera satisfactoria, con un 60% de las actuaciones iniciadas y en proceso de implementación.



- Las actuaciones con presupuesto para la creación de plazas de profesionales de salud mental se han implementado en su totalidad, tal como se priorizó para la mejor ejecución de las actuaciones organizativas.
- La proporción del 7% de actuaciones finalizadas en el momento actual resulta razonable, considerando su inicio en 2023, la alta proporción de actuaciones en desarrollo y la ejecución de las actuaciones con presupuesto.
- Se han constituido y se encuentran activos grupos de trabajo clave para el avance en medidas organizativas en líneas prioritarias, en el ámbito infanto-juvenil, de atención a personas con trastorno mental grave, de prevención y promoción de la salud.
- En el ámbito asistencial infanto-juvenil, la redefinición del grupo consultivo central con un sentido más operativo puede ayudar a promover las acciones organizativas en cada Servicio.
- El seguimiento deseable de actividad asistencial a nivel ambulatorio y de hospitalización de día, para avanzar en medidas organizativas para mejorar accesibilidad y eficiencia, resulta limitado en el momento actual. Es importante progresar en el desarrollo de procesos de digitalización en salud mental con cuadros de mandos específicos.
- Las acciones conjuntas con Atención Primaria de coordinación y colaboración, en zonas de referencia de las Direcciones Asistenciales, requieren del impulso central que se pretende alcanzar con la constitución próximamente de la Comisión mixta de Salud Mental-Adicciones con Atención Primaria.
- Se observa un avance significativo en el objetivo de integración de la red de adicciones, con actuaciones en desarrollo tanto desde el punto de vista de la macro gestión, como desde la coordinación entre profesionales referentes en materia de salud mental y de adicciones en ambas redes.
- La línea de atención a las personas con TCA requiere un impulso central a través de la Comisión TCA con medidas comunes de estandarización de circuitos asistenciales específicos. No obstante, la mayor parte de las actuaciones de este Plan son de alcance local, y están desarrollando desde los centros, todos ellos con referentes de TCA.
- La constitución de un grupo central de Salud mental y Salud Pública ha permitido el inicio de actuaciones conjuntas de colaboración en materia de vigilancia epidemiológica y de promoción de la salud. No obstante, para el avance de actuaciones de prevención y promoción universal y selectiva, se considera clave la intersectorialidad desarrollada desde el Plan de Prevención del Suicidio, a través de acciones con otras Consejerías y a nivel municipal.

## Implementación del Plan de Prevención del Suicidio 2022-2026 de la Comunidad de Madrid: VIVIR

La implementación del Plan de Prevención 2022-2026 de la Comunidad de Madrid en las actuaciones evaluadas de 2023 se considera muy satisfactoria, con más de la mitad de las actuaciones iniciadas y en desarrollo.

La línea 1 que conlleva la organización y la coordinación de la prevención del suicidio presenta el mayor cumplimiento, lo que permitirá el despliegue de más actuaciones intersectoriales y facilitará su seguimiento futuro. El avance en la línea 1 se ha realizado





a través de una intensa actividad promotora y de coordinación desde la Oficina, con actuaciones de apoyo técnico en muchos sectores de la administración.

El camino hacia la implantación local de actuaciones lo más próximas posibles al ciudadano, se está recorriendo de manera óptima, con la colaboración imprescindible de los convenios anuales de Servicios Sociales primarios con las entidades municipales. Se cuenta ya con 57 referentes de prevención del suicidio en el ámbito local que serán el germen de los espacios de colaboración futuros o comités de bienestar emocional y salud mental. Se cuenta, además, con la colaboración de otras entidades como la DG de Reequilibrio Territorial, y con los referentes de Salud Pública en el Plan de actuación municipal.

Se está avanzando en la extensión de los programas asistenciales de prevención del suicidio, a través de los 21 equipos de prevención del suicidio creados en los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental. Estos equipos trabajarán más adelante en las acciones comunitarias locales, hacia las que se está avanzando de la mano de los Servicios Sociales y de los técnicos de salud pública, lo que facilitará el terreno previo a la llegada de los representantes de Sanidad.

La implementación de actuaciones estructurales de vigilancia epidemiológica y de sistemas de información, avanza de manera más lenta, lo que resulta esperable por la complejidad y sensibilidad de la información. Al mismo tiempo, ha quedado afianzada la colaboración de los agentes implicados, tanto del ámbito de Salud Pública como de Medicina Legal. A esta línea se unen próximamente proyectos sinérgicos de digitalización, que contribuirán a su mayor desarrollo.

Se ha iniciado la limitación del acceso a los medios con la identificación de lugares públicos en los que intervenir, especialmente en las vías de ferrocarril y metro, con el análisis realizado y las medidas de disuasión clasificadas por evidencias.

Para extender la formación entre los profesionales de la función pública como gatekeepers profesionales, se ha contado con la colaboración interinstitucional y una propuesta específica de plan formativo en prevención del suicidio, que va a permitir la difusión de cursos a nivel autonómico y municipal.

Las medidas de prevención del suicidio selectiva, se desarrollará en su mayoría desde cada ámbito y sector, lo que se analizará conjuntamente en la evaluación media del Plan. Desde el conocimiento actual, se está avanzando en muchas de las actuaciones propuestas, considerando con menor avance las medidas de prevención en el ámbito laboral para las personas de mediana edad.

En la Línea de atención y apoyo a la conducta suicida, se ha avanzado significativamente en el Código riesgo de suicidio (ARSUIC) que está a punto de implantarse a través de un desarrollo digital.

### 3.7 DONACIÓN Y TRASPLANTES

La actividad de donación y trasplante ha experimentado un aumento muy importante con respecto al año anterior. La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 38,1 donantes cadáver por millón de habitantes. La Comunidad de Madrid ha experimentado un aumento de 7,8 puntos porcentuales en la donación de órganos de cadáver con respecto al año anterior.

Desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, se han registrado un total de 342 donaciones de órganos sólidos (261 de donante cadáver y 81 de donante vivo). Se han realizado 894 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 677 trasplantes de progenitores hematopoyéticos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 125 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Médula Ósea (REDMO).

En cuanto a tejidos, en 2023 se han registrado 262 donantes de tejidos y realizado 6.276 implantes de tejidos en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

La tasa de negativas familiares a las entrevistas para solicitud de donación si sitúa en el 19%.

#### DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN CENTROS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

ÓRGANOS	2022	2023	VAR. 22-23	% VAR. 22-23
Donantes cadáver	211	261	50	23,6%
Donantes vivos	53	81	28	52,8%
Trasplante renal	449	451	2	0,4%
Trasplante hepático	206	223	17	8,2%
Trasplante cardíaco (incluye cardiopulmonar)	77	79	2	2,5%
Trasplante pulmonar (incluye cardiopulmonar)	97	117	20	20,6%
Trasplante pancreático (incluye multiviscerales)	13	17	4	30,7%
Trasplante intestinal	6	7	1	16,6%
<b>TOTAL TRASPLANTES ÓRGANOS</b>	<b>848</b>	<b>894</b>	<b>46</b>	<b>5,4%</b>

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

## IMPLANTES DE TEJIDOS EN CENTROS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

TEJIDO Y TPH	2022	2023	VAR. 22-23	% VAR. 22-23
Córneas	644	672	28	4,3
Tejido osteotendinoso	5180	4958	-222	-4,4
Progenitores hematopoyéticos	633	677	44	6,9
Válvulas cardíacas	0	0	NA	NA
Piel	26	107	81	311,5
Membrana amniótica	345	409	64	18,5
Membrana escleral	91	130	39	42,8
Segmento vascular	0	0	NA	NA
<b>TOTAL TRASPLANTES TEJIDOS</b>	<b>6.286</b>	<b>6276</b>	<b>-10</b>	<b>-0,15</b>

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

### Actividad Investigadora

Desde la ORCT, e independientemente de la actividad desarrollada por los centros trasplantadores, se han presentados 2 trabajos de investigación en 2 congresos internacionales y se han publicado 3 artículos científicos.

### Actividad Docente

Desde la ORCT se ha desarrollado en 2023 una elevada actividad docente. Con financiación de la Organización Nacional de Trasplantes, se han impartido 3 ediciones de del Curso de Comunicación en Situaciones Críticas, 3 ediciones del Curso Básico de donación y Trasplantes para profesionales de urgencias y emergencias y 1 edición del Curso de Comunicación en Donación en Asistolia No Controlada. Con financiación de los Fondos MMR se han impartido 7 Cursos de Donación y Trasplantes a profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid. Además, se ha realizado el I Curso de Coordinadores de Trasplantes en Simulación Clínica.



### 3.8 TRANSFUSIÓN

En 2023 se han obtenido 225.162 donaciones de sangre y se han distribuido 24.485 unidades de plasma inactivado para transfusión, un 4.2 y un 4.8% menos que en 2022 respectivamente, descenso

Por otra parte, en 2023 se han producido 36.548 pools de plaquetas y se han llevado a cabo 3.985 procesos de aféresis multicomponente (un 3.8% más que en 2022), obteniéndose un total de 4.972 dosis finales de plaquetas, 555 concentrado de hematíes y una unidad de plasma con un volumen promedio de 550 mL de promedio en el 90% de los procesos efectivos.

Además, en 2023 se ha realizado el tipaje HLA a un total de 3.938 donantes de médula, que han sido inscritos en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO).

Finalmente, en 2023 se han procesado 51 unidades de sangre de cordón umbilical. Por otra parte, se ha llevado a cabo la primera fase del proyecto Ready to Ship (R2S) del Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical consistente en verificar la calidad y ampliar la caracterización de un total de 180 unidades de sangre de cordón umbilical ya inventariadas y posteriormente marcarlas en REDMO con el *flag* distintivo "R2S", indicativo de la disponibilidad inmediata de estas unidades para su envío a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) a cualquier parte del mundo.

TABLA 1. DATOS DE ACTIVIDAD 2022-2023 DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN

ACTIVIDAD	2022	2023
Procesamiento de unidades de sangre	235.009	225.162
Distribución de unidades de plasma inactivado	25.720	24.485
Cesión/adquisición de concentrados de hematíes de otros centros	46	Cesión a otros centros: 371 Adquisición a otros Centros 82 (2 de otras CCAA y 80 de las Fuerzas Armadas)
Producción de pools de plaquetas	36.047	36.548
Producción de aféresis de plaquetas	3.839 procesos (2.514 en CTCM y 1.325 en hospitales), 308 dobles de plaquetas y 3.993 dosis terapéuticas de plaquetas	3.985 procesos (2.628 en CTCM y 1.357 en hospitales) 4.972 dosis terapéuticas de plaquetas
Tipaje de donantes de médula ósea y registro en REDMO	5.253	3.938
Procesamiento de sangre de cordón umbilical	92	51

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

### 3.9 ORDENACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA

#### Ordenación Asistencial

Tras la revisión realizada en 2022 de los procedimientos que se gestionaban en el ámbito de la ordenación asistencial, se ha agilizado estos procesos con una disminución de trámites que enlentecían y sobrecargaban la actividad. Se han simplificado administrativamente de modo que no requieren tramitación mediada en Ordenación Asistencial y se derivan directamente entre los Hospitales las siguientes derivaciones:

- Radioterapia (Se elaboró una instrucción con el mapa de derivación Tabla 2 y 3)
- Yodo 131.
- Cámara Hiperbárica.

Los datos en 2023 muestran una reducción importante de la carga administrativa con las medidas implementadas:

TABLA 1. ACTIVIDAD ORDENACION ASISTENCIAL DURANTE 2023

ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE ORDENACIÓN ASISTENCIAL (OA)		
GESTIÓN DE DERIVACIONES	SOLICITUDES 2022	SOLICITUDES 2023
Radioterapia	203	
Protonterapia	73	65
INSS	19	26
Consultas de Usuarios u Hospitales	31	25
Solicitud de Atención Transfronteriza	1	
Solicitud de Atención Infantil: Centro de Rehabilitación Dionisia Plaza	4	7
Tramitaciones		
-Cámara Hiperbárica	107	26
-Diagnóstico Genético Preimplantacional	299	30
-Tratamiento con YODO 131	23	0
-Otras Pruebas y/o Consultas	230	85
-Solicitud de Tratamiento en Extranjero - E112	27	26
<b>TOTAL DE GESTIONES REALIZADAS</b>	<b>1.017</b>	<b>290</b>

**TABLA 2. MAPA DE REFERENCIAS GENERAL PARA ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA**  
**HOSPITALES SIN SERVICIO DE RADIOTERAPIA Y CENTRO DE REFERENCIA**

HOSPITAL CON ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	HOSPITAL PARA EL QUE ES REFERENCIA
Hospital Gregorio Marañón	Hospital del Niño Jesus
	Hospital Infanta Leonor
	Hospital del Sureste
Hospital 12 de Octubre	H.U. Getafe
	H.U. Severo Ochoa
	H. Infanta Cristina (Parla)
	H.U. del Tajo (Aranjuez)
Hospital La Paz	H.U. Infanta Sofía y H Cruz Roja*
Hospital La Princesa	H.U. Príncipe de Asturias
	H.U. Santa Cristina
	H.U. del Henares
Hospital Ramón y Cajal	
Hospital Puerta de Hierro	H. del Escorial
Hospital Fuenlabrada	H.U. Móstoles
	H.U. Fundación Alcorcón
Hospital Clínico San Carlos	

\* H Cruz Roja presenta los pacientes oncológicos en Comité de Tumores con el H La Paz

\*\*Los hospitales de Gestión Indirecta y el Hospital Gómez Ulla se abordarán en documento posterior

**TABLA 3.- DERIVACIONES HOSPITALES RECEPTORES ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA PARA PRUEBAS NO DISPONIBLES**

Procedimientos/ Patologías	H. La Paz	HGU. Gregorio Marañón	HU. Ramón y Cajal	HU. Clínico S. Carlos	HU. 12 Octubre	HU. Puerta de Hierro	HU. Fuenlabrada	HU. La Princesa
Tumores Infantiles	x	x	HULP	HGUGM	x	HULP	NO LO HACEN	NO TIENEN PEDIATRÍA
RT Intraoperatoria con electrones (RIO)	HURYC	x	x	HURYC	HGUGM	HURYC	HGUGM	HGUGM
Braquiterapia Ocular	x	HULP	HULP	x	HULP	HULP	HULP	HCSC
Braquiterapia Prostática Baja Tasa	x	HURYC	x	x	x	x	HURYC	HURYC



Procedimientos/ Patologías	H. La Paz	HGU. Gregorio Marañón	HU. Ramón y Cajal	HU. Clínico S. Carlos	HU. 12 Octubre	HU. Puerta de Hierro	HU. Fuenlabrada	HU. La Princesa
Braquiterapia Prostática Alta Tasa	x	HURYC	x	x	x	x	HURYC	HUPDH-M
Braquiterapia Ginecológica*	x	HURYC	x	x	x	x	HCSC	X *(complejas a HUPDH-M)
Braquiterapia Cabeza y Cuello	HUDOC	HUDOC	HUDOC	HUDOC	x	HUDOC	HUDOC	HUDOC
Braquiterapia Piel	x	HURYC	x	x	x	x	HUDOC	HUPDH-M
Braquiterapia Perioperatoria	x	NO PRECISA DERIVAR	x	x	x	x	HUDOC	HUPDH-M
Rt. Esterotáctica Corporal (SRBT)**	x	x	x	x	x	x	** Si, precisa a HUDOC	** Si precisa enviar HPDH-M
Rt. Esterotáctica Corporal (SRBT)-Prostática	x	HULP	x	x	x	x	HUCSC	HUPDH-M
Irradiación Cutánea Total con electrones en Micosis Fungoide TSBI)	HUPDH-M	HUPDH-M	HUPDH-M	HUPDH-M	HUPDH-M	x	HUPDH-M	HUPDH-M
Total Body Irradiation (TBI)	x	HULP NIÑOS HUPDHADULTOS	HUPDH-M	HULPR	HUPDH-M	x	HUPDH-M	X (complejas a HUPDH-M)
Irradiación Linfática Nodal Total (TLI)	x	HULP	HULP	HUPDH-M	HUPDH-M	x	HUPDH-M	HULP
Irradiación Craneoespinal con Tomoterapia	x	HUPDH-M	HULP	HULP	HULP	x	HUPDH-M	HUPDH-M
Radiocirugía	HURYC	HURYC	x	HUDOC	x	HURYC	HUDOC	HURYC
	HURYC	HURYC	x	HURYC	x	x	HUDOC	HUPDH-M
	x	HURYC	x	x	x	x	HUDOC	HUPDH-M
	x	HURYC	x	HURYC	x	x	HUDOC	HUPDH-M
Radioterapia adaptativa on line guiada RM (MRgRT)	x	HULP	HULP	HULP	HULP	HULP	HULP	HULP
Radioablación Cardíaca (Taqi Ventric Refractaria)	x	* complejos a HCSC	HULP	x	x	x	HUDOC	HULP



Procedimientos/ Patologías	H. La Paz	HGU. Gregorio Marañón	HU. Ramón y Cajal	HU. Clínico S. Carlos	HU. 12 Octubre	HU. Puerta de Hierro	HU. Fuenlabrada	HU. La Princesa
Braquiterapia guiada impresión digital 3D en piel	x	HUDOC	HUPDH-M	HUDOC	x	x	HUDOC	HUPDH-M

## Alianzas Estratégicas entre hospitales

La finalidad principal de las organizaciones es la de reunir los recursos humanos, financieros y tecnológicos de manera que se alcance la máxima eficacia.

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.

Las ventajas de las Alianzas Estratégicas son múltiples, entre los que podemos incluir:

- Desarrollar economías de escala.
- Aumentar la cartera de servicios mediante la colaboración entre los centros implicados.
- Mejorar la calidad asistencial al compartir experiencia clínica.
- Personal clínico compartido.
- Potenciar la formación y el intercambio de conocimientos y experiencia entre los profesionales.
- Abordar proyectos de investigación mediante la colaboración entre centros.

Las Alianzas Estratégicas aportan un importante valor añadido en términos de mejorar la eficiencia, la eficacia y la seguridad de los procesos asistenciales a favor de la sostenibilidad de los sistemas de salud.

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 39 Alianzas Estratégicas vigentes a 31 de diciembre de 2023 para el abordaje integral de patologías cardíacas, oncológicas, diagnóstico por imagen, microbiología clínica y medicina preventiva, salud mental, etc., Se han firmado 7 nuevas alianzas estratégicas y se han renovado 10.

En diciembre de 2023, las Alianzas vigentes eran las siguientes:





OBJETO	HOSPITALES PARTICIPANTES	FECHA
ALIANZA PARA EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDAD DE UNA SALA DE CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	H. CLÍNICO SAN CARLOS	01/02/2016
	H. FUENLABRADA	
ACUERDO DE COLABORACIÓN -ALIANZA. HOSPITAL DE GUADARRAMA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO. ROTACIÓN DE ENFERMERÍA	H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	27/02/2017
	H. GUADARRAMA	
ACUERDO ESTRATÉGICO DE COLABORACIÓN EN ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL	H.U.LA PAZ	29/06/2017
	H. U. RAMÓN Y CAJAL	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE LA FUENFRÍA Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAHADAHONDA PARA EL DESARROLLO E IMPLANTACIÓN DE UN SISTEMA DE TELECONSULTA RADIOLÓGICA.	H.LA FUENFRÍA	23/03/2018
	H. PUERTA DE HIERRO	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN Y EL HOSPITAL VIRGEN DE LA POVEDA	H.U. ALCORCÓN	11/04/2018
	H. VIRGEN DE LA POVEDA	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PRINCESA Y EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN EL DIAGNÓSTICO POR IMAGEN MEDIANTE PET/TAC.	H. LA PRINCESA.	11/04/2018
	H. G.U. GREGORIO MARAÑÓN	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA PARA LA CREACIÓN CONJUNTA DE UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE ATENCIÓN A LA OFTALMOPATÍA DE GRAVES	H FUENLABRADA	12/09/2018
	H. CLÍNICO S. CARLOS	
ALIANZA ESTRATÉGICA CARDIOVASCULAR ENTRE LOS HOSPITALES CLÍNICO, SEVERO OCHOA, PRÍNCIPE DE ASTURIAS Y FUENLABRADA, ASÍ COMO LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SUS RESPECTIVAS ÁREAS. "JUNTOS PARA CUIDAR UN MILLÓN DE CORAZONES EN MADRID"	H. CLÍNICO S. CARLOS	27/11/2018
	H. SEVERO OCHOA	
	H.PPE. ASTURIAS	
	H FUENLABRADA	
	ATENCIÓN PRIMARIA	
	SUMMA 112 (10/03/2023)	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS PARA CIRUGÍA PLÁSTICA.	H. U. RAMÓN Y CAJAL	05/02/2019
	H.PPE. ASTURIAS	
ALIANZA ESTRATEGICA ENTRE EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE PARA LOS SERVICIOS DE APARATO DIGESTIVO	H.U.GREGORIO MARAÑÓN	27/02/2019
	H.SURESTE	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE Y EL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PATOLOGÍA DEL CORAZÓN	H.U.GREGORIO MARAÑÓN	27/02/2019
	H.SURESTE	



OBJETO	HOSPITALES PARTICIPANTES	FECHA
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE Y EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	H.FUENLABRADA	18/04/2019
	H.GETAFE	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE LOS HOSPITALES GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN Y UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR PARA EL TRATAMIENTO POR PARTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR.	H.U.INFANTA LEONOR	27-04-2019
	H.U.GREGORIO MARAÑÓN	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS Y EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NECESIDADES DE ASISTENCIA GINECOLÓGICA Y NEFROLÓGICA.	H. CLÍNICO S. CARLOS	17-06-2019
	H.NIÑO JESÚS	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL GUADARRAMA (HG) Y HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA (HUPHM) PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTAS DE TELEDERMATOLOGÍA ENTRE LOS DOS CENTROS	H. GUADARRAMA	04/11/2019
	H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS Y EL HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL A LARGO PLAZO E INVESTIGACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES, PEDIÁTRICOS Y ADULTOS, CON PATOLOGÍA OFTALMOLÓGICA COMPLEJA.	H. CLÍNICO S. CARLOS	30/10/2020
	H.NIÑO JESÚS	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DEL SURESTE Y EL HOSPITAL GENERAL 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 NIÑO JESÚS Y EL HOSPITAL GENERAL 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 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 M	13/05/2021
	H. LA PAZ	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE MÓSTOLES Y EL HOSPITAL FUNDACIÓN ALCORCÓN PARA LA ATENCIÓN NEFROLÓGICA PRESENCIAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES.	H.U.MÓSTOLES	13/05/2021
	H. FUNDACIÓN ALCORCÓN	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL LA PAZ Y EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA PARA REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD QUIRÚRGICA EN JORNADA EXTRAORDINARIA	H. PAZ	15/10/2021
	H. PUERTA HIERRO	
PROYECTO DE ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA Y EL HOSPITAL DE LA PRINCESA PARA LA PARTICIPACIÓN DE UN MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN EN LA EVALUACIÓN DE PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROCESO	H. PUERTA HIERRO	10/03/2022
	H. LA PRINCESA.	



OBJETO	HOSPITALES PARTICIPANTES	FECHA
ASISTENCIAL DEL MEDICAMENTO DE TERAPIA AVANZADA NCI, CON AUTORIZACIÓN DE USO EXCLUSIVO EN EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO.		
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL GETAFE Y LOS HOSPITALES LA FUENFRÍA, GUADARRAMA Y VIRGEN DE LA POVEDA PARA LA REALIZACIÓN DE CONSULTAS DE TELEMEDICINA	H. GETAFE	12/05/2022
	H. LA FUENFRÍA	
	H. GUADARRAMA	
	H.VIRGEN DE LA POVEDA	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE GETAFE Y EL HOSPITAL INFANTA CRISTINA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	H. GETAFE H. INFANTA CRISTINA	01/06/2022
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE GETAFE Y EL HOSPITAL INFANTA CRISTINA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL ÁREA DE NEUROCIRUGÍA	H. GETAFE H. INFANTA CRISTINA	20/09/2022
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL Y EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL EN EL ÁREA DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	H. RAMÓN Y CAJAL H. ENFERMERA ISABEL ZENDAL	21/10/2022
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL Y EL SERVICIO DE HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL LA PAZ, PARA OFRECER UNA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES CON PROCESOS MALIGNOS DEL ÁREA NORTE DE MADRID.	H. LA PAZ	15/11/2022
	H. RAMÓN Y CAJAL	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO Y EL HOSPITAL LA FUENFRÍA PARA ROTACIONES EXTERNAS	H. PUERTA DE HIERRO H. LA FUENFRÍA	29/11/2022
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS Y EL HOSPITAL DE GETAFE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN EL PET-TAC DE MEDICINA NUCLEAR DEL HCSC	H.U GETAFE	13/12/2022
	HC SAN CARLOS	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑÓN Y EL HOSPITAL DE GETAFE PARA LA COLABORACIÓN DEL PROGRAMA AMITEA EN LA ZONA SUR DE MADRID PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PERSONAS CON TEA	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	27/12/2022
	H.U. GETAFE	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS Y EL HOSPITAL INFANTA CRISTINA PARA LA ACTUACIÓN CONJUNTA EN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA INMEDIATA	HC SAN CARLOS	19/01/2023
	HU INFANTA CRISTINA	
ALIANZA ESTRATÉGICA PARA CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA ENTRE EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA Y EL HOSPITAL DE GETAFE	H.U. GETAFE	06/03/2023
	H.U. PUERTA DE HIERRO-M	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL GETAFE (HUG) Y EL HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑÓN (HGUGM) PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL O NERVIOS PERIFÉRICOS	H.U. GETAFE	06/03/2023
	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL GETAFE Y EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL O NERVIOS PERIFÉRICOS	H.U. GETAFE	23/03/2023
	H.U. DOCE DE OCTUBRE	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE EL ESCORIAL Y	H. EL ESCORIAL	



OBJETO	HOSPITALES PARTICIPANTES	FECHA
EL HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE PEDIATRÍA	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	30/03/2023
ALIANZA ENTRE EL HOSPITAL U RAMÓN Y CAJAL Y EL HOSPITAL LA PAZ PARA DAR COBERTURA ASISTENCIAL A LA POBLACIÓN INFANTIL DE REFERENCIA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL LA PAZ	H.U LA PAZ	03/04/2023
	H.U. RAMÓN Y CAJAL	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL INFANTIL NIÑO JESUS Y EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS CON INDICACIÓN DE TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA- EN LA MODALIDAD DE BRAQUITERAPIA.	H.I.U. NIÑO JESÚS	29/07/2023
	H.CLÍNICO SAN CARLOS	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA Y EL HOSPITAL DE EL ESCORIAL PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE PEDIATRÍA	H.U. EL ESCORIAL	28/09/2023
	H.U. PUERTA DE HIERRO-M	

A continuación, se indican las nuevas alianzas que han sido firmadas durante el año 2023:

OBJETO	HOSPITALES PARTICIPANTES	FECHA
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO SAN CARLOS Y EL HOSPITAL INFANTA CRISTINA PARA LA ACTUACIÓN CONJUNTA EN RECONSTRUCCIÓN MAMARIA INMEDIATA	HC SAN CARLOS	19/01/2023
	HU INFANTA CRISTINA	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE GETAFE (HUG) Y EL HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑÓN (HGUGM) PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL O NERVIOS PERIFÉRICOS	H.U. GETAFE	06/03/2023
	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE GETAFE Y EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL O NERVIOS PERIFÉRICOS	H.U. GETAFE	23/03/2023
	H.U. DOCE DE OCTUBRE	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL DE EL ESCORIAL Y EL HOSPITAL GENERAL GREGORIO MARAÑÓN PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE PEDIATRÍA	H. EL ESCORIAL	30/03/2023
	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	
ALIANZA ENTRE EL HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL Y EL HOSPITAL LA PAZ PARA DAR COBERTURA ASISTENCIAL A LA POBLACIÓN INFANTIL DE REFERENCIA POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	H.U LA PAZ	03/04/2023
	H.U. RAMÓN Y CAJAL	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL INFANTIL NIÑO JESUS Y EL HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS CON INDICACIÓN DE TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA- EN LA MODALIDAD DE BRAQUITERAPIA.	H.I.U. NIÑO JESÚS	29/07/2023
	H.CLÍNICO SAN CARLOS	
ALIANZA ESTRATÉGICA ENTRE EL HOSPITAL PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA Y EL HOSPITAL DE EL ESCORIAL PARA LA COLABORACIÓN EN MATERIA DE PEDIATRÍA	H.U. EL ESCORIAL	28/09/2023
	H.U. PUERTA DE HIERRO-M	



## Actividad del sistema de transporte ECMO (oxigenación por membrana extracorpórea) Venovenoso

Se implementó a lo largo de 2021 la reorganización de la atención del paciente de Intensivos para el acceso en equidad del ECMO venovenoso en la CM con el protocolo del Sistema de transporte ECMO desde Hospitales sin ECMO y se implementó una base de datos centralizado de la misma en el espacio de colaboración de profesionales.

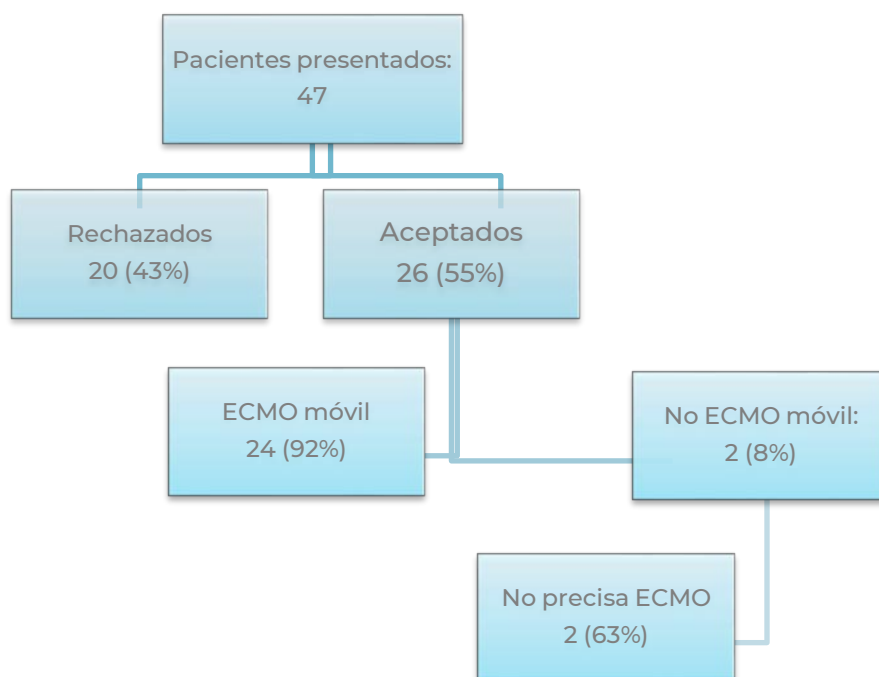
Este sistema centraliza la derivación del ECMO Venovenoso desde Hospitales sin ECMO a dos Hospitales con elevada experiencia: H 12 de Octubre y H Puerta de Hierro mediante una guardia todos los días del año (rotando ambos hospitales por semanas), de un equipo de traslado ECMO Venovenoso con médico intensivista y cirujano cardiaco de estos hospitales en SVA 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 Venovenoso.

En 2023, la actividad del programa ECMOMADRID está en una fase de estabilidad y dependiente de la actividad estacional vinculada a la epidemia de gripe invernal.

No se han producido complicaciones comunicadas durante los traslados. A destacar una mayor precisión de la demanda al disminuir sustancialmente el número de pacientes que no se trasladan con ECMO (8%).

### ESQUEMA: Nº TOTAL DE ECMOS 2023: 26 (55% DE LOS PRESENTADOS)



Fuente: Oficina regional de Trasplante y Gerencia Adjunta Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa



## Atención a la Protonterapia con valoración centralizada

En el año 2023, la actividad del tratamiento con Protonterapia en la Comunidad de Madrid, con respecto al 2022, se ha reducido cerca del 11%, pasando de 73 a 65 solicitudes.

De las 65 solicitudes gestionadas, 39 fueron evaluadas por el comité técnico de adultos, de las cuales 20 fueron consideradas pertinentes y 9 no pertinentes. El resto, 26, se pusieron a consideración del comité técnico infantil siendo valoradas como pertinentes 24 y 2 no pertinentes.

De aquellas que fueron consideradas pertinentes 22 fueron derivadas al Centro de Protonterapia Quirón y 21 a la Clínica Universitaria de Navarra.

## Estrategia de Enfermedades Neurodegenerativas

Dentro de esta estrategia, se realizó la distribución y gestión de los Fondos de Enfermedades Neurodegenerativas del Ministerio y se continuó las líneas de la estrategia.

Se ha completado 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 alineados con el Ministerio.

### FONDOS ENFERMEDADES NEURODEGENERATIVAS

Durante el ejercicio de 2023 se recibieron y coordinaron en esta gerencia adjunta los fondos procedentes del Ministerio de Sanidad en Enfermedades neurodegenerativas según Consejo Interterritorial de 13 de noviembre de 2023, para los siguientes Proyectos:

LÍNEAS DE FINANCIACIÓN	IMPORTE (EUROS)
1. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicológicos y de conducta en pacientes con enfermedades neurodegenerativas (curso de formación).	2.000
2. Proyecto de continuidad en la implementación de formularios CSUR de enfermedades neurodegenerativas y nuevas funcionalidades generales en CSURES en la historia clínica electrónica de la comunidad de Madrid	58.000
3. Estudio genético de la población con ELA de la comunidad de Madrid: "análisis de la expresión génica en los pacientes con ELA y antecedentes familiares de la comunidad de Madrid"	60.246,47
4. Mejora de la atención integral a pacientes con enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos. continuación de las mejoras en la ruta asistencial, con piloto de acceso directo desde app a consultas de trastornos del movimiento. plan individualizado de atención	50.000

LÍNEAS DE FINANCIACIÓN	IMPORTE (EUROS)
5. Creación de una vía clínica para la atención de pacientes con temblor refractario subsidiarios de tratamiento con hifu.	3.000
6. Desarrollo de una vía clínica y herramientas digitales para la detección precoz del deterioro cognitivo leve de causa degenerativa desde atención primaria	40.000
<b>TOTAL</b>	<b>213.246,47</b>

#### PROYECTO DE CONTINUIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE FORMULARIOS CSUR EN HCIS

Se ha progresado en 2023 mediante el desarrollo de los cuadros de mando de los Formularios implementados en 2021-22: CSUR 6, 51 y 53 que en 2023 se han progresado y se ha desarrollado un nuevo Formulario para el CSUR 50: Enfermedades metabólicas.

Han colaborado de forma especial en ellos: H. 12 de Octubre, H. La Paz, H. Gregorio Marañón y H. Ramón y Cajal. Es de destacar la implicación de sus servicios de Admisión y de Informática, con aportaciones potentes desde H. 12 de Octubre y H. La Paz.

El trabajo realizado se extenderá al resto de CSUR de la CM ya que el trabajo realizado no precisa desarrollo adicional para extenderlo a todos.

Esta innovación en HCIS permite:

- Mejorar la atención de los pacientes, muchos con enfermedades poco frecuentes atendidos en los CSUR.
- Mejorar la recogida y disponibilidad centralizada y unificada de datos relativos a CSUR y enfermedades en ellos atendidas (EPF y enfermedades neurodegenerativas entre otras). Posibilitando el volcado de esta información en SIERMA.
- Facilitar y simplificar la carga de trabajo de Admisión y Profesionales asistenciales (previamente manual) de datos de actividad CSUR para su competitividad en el Ministerio, así como mejorar la asistencia como procesos, y para conocimiento y estudios dentro de nuestra CM.
- Unificar estos procesos dentro de la CM, y su codificación.

Se ha incluido la codificación de Orphanet, y recientemente SNOMED además de CIE10-ES, para facilitar la localización de pacientes con enfermedades poco frecuentes y alinearnos a nivel de las REDES europeas, así como con la reordenación de la genética en CM. Se ha tomado como modelo de apoyo al Proyecto UNICAS.

#### PROYECTOS DE 2022 DESARROLLADOS EN 2023

Durante el ejercicio de 2022 se recibieron los fondos procedentes del Ministerio de Sanidad en Enfermedades neurodegenerativas según consejo Interterritorial de 5 septiembre de 2022 para los siguientes Proyectos:

RADIO	IMPORTE (EUROS)
1. Estudio de las alteraciones del metabolismo lipídico en Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y la Demencia Fronto-Temporal (DFT): trabajando en prevención. HU Clínico San Carlos	10.000
2. Estudio genético de la población con ELA de la Comunidad de Madrid. "Análisis del epigenoma en pacientes con ELA y DFT como segunda posible causa de la enfermedad" H 12 octubre	75.949
3. Integración de datos ambientales en modelos de análisis del efecto de la polución ambiental en la incidencia y progresión de la esclerosis lateral amiotrófica en la Comunidad de Madrid. HUG Marañón	34.000
4. Proyecto de continuidad en la implementación de Formularios CSUR de Enfermedades Neurodegenerativas y nuevas Funcionalidades Generales CSUR en la Historia Clínica Electrónica de la CM. Dirección General Sistemas de Información y Salud Digital y Gerencia Adjunta Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa	45.000
5. Avance en la implementación de las rutas asistenciales completas e integradas de la Enfermedad de Parkinson en la CM incluyendo centros acreditados autonómicos, acceso a CSUR, REDES y coordinación entre niveles. Difusión y Formación a pacientes y profesionales. HU La Princesa, con Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa en colaboración con múltiples hospitales SERMAS y con apoyo específico de DGSISD	48.774,64
<b>TOTAL</b>	<b>213.723,64</b>

## Registro ELA automatizado en la Comunidad de Madrid para Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA): RELA

Durante 2021, se inició la elaboración de la base de datos de ELA centralizada que se volcará en SIERMA.

A finales de 2023, el formulario entró en fase de producción y desde las cuatro Unidades ELA de la Comunidad de Madrid (HU Doce de Octubre, HC San Carlos, HGU Gregorio Marañón y HU La Paz) comenzaron a registrar pacientes en la aplicación, lo que ha supuesto un avance para conocer la realidad de nuestros pacientes con ELA.

## Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)

La interrupción voluntaria del embarazo está regulada por la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, y la Ley Orgánica 11/2015, de 21 de septiembre para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, así como por el Real Decreto 825/2010, de 25 de junio, de desarrollo parcial de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo y el Real Decreto 831/2010, de 25 de junio, de



garantía de la calidad asistencial de la prestación a la interrupción voluntaria del embarazo.

En 2023 se publica la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.

Entre las principales novedades introducidas por la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, están las siguientes:

- Artículo 13: se marca como preferencia en cuanto al especialista (en obstetricia y ginecología), pero nada impide que la práctica de la IVE se realice por médicos/as de otras especialidades.
- Las mujeres de 16 y 17 años no necesitan autorización de sus representantes legales.
- Desaparece la obligación de entregar a la mujer el sobre de ayudas (sólo habrá que facilitarle la información si la mujer lo solicita)
- Desaparece la obligación del periodo de reflexión de tres días.
- Se regula la prohibición de los objetores de conciencia de formar parte de los comités clínicos.
- Desaparece la antigua preferencia de la Ley de que los supuestos del art. 15c, la IVE se practicara preferentemente en centros cualificados de la red sanitaria pública

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.

En la Comunidad de Madrid, el Servicio de Epidemiología de la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública de la Dirección General de Salud Pública, es el responsable de la consolidación y del análisis a nivel regional. Una vez consolidada la información se traslada al Ministerio de Sanidad.

El último informe publicado recoge los datos de 2022 con las siguientes conclusiones:

- En 2022 se notificaron en la Comunidad de Madrid 19.042 IVE, un 8,8% más que las registradas en 2021.
- De ellas, el 86,9% correspondieron a mujeres con residencia en la Comunidad de Madrid.
- En la Comunidad de Madrid, en 2022 la tasa anual para las mujeres de 15 a 44 años fue superior a la registrada en 2021 (12,76 por mil mujeres y 11,49 por mil mujeres respectivamente).
- Más de la mitad de las IVE practicadas en la Comunidad de Madrid en 2022 fueron en mujeres de origen extranjero (52,4%).
- La mayoría de las IVE practicadas en la Comunidad de Madrid en 2022 fueron a mujeres de 20 a 39 años (82,3%).
- Casi la mitad de las mujeres a las que se les practicó una IVE (47,9%) tenían hijos/as a su cargo y el 42,3% convivía en pareja, con o sin hijos.
- El 70,8% de las IVE han recibido financiación pública, este porcentaje se mantiene respecto a años anteriores.
- El motivo de la IVE al que mayoritariamente se acogieron las mujeres fue el supuesto de la ley vigente “a petición de la mujer” (84,9%)

La atención a la mujer para la IVE se centraliza desde la Unidad IVE ubicada en la calle Sagasta nº 6. La Unidad IVE está atendida por personal sanitario con amplia experiencia y una trabajadora social (incorporada a la Unidad IVE en noviembre de 2022, en colaboración con la Consejería de Familia, juventud y política social de la Comunidad

de Madrid) En ella se acompaña a las mujeres interesadas durante todo el proceso administrativo y en la resolución de dudas y cauces para éste.

También se tramita el procedimiento que establece la ley para los supuestos que precisan Comités Clínicos.

Durante el año 2023 se han tramitado 38 Comités clínicos de IVE, de los cuales 28 tuvieron resolución favorable para IVE tardía, dadas las patologías presentadas por el feto.

Durante el año 2023 se ha comenzado a trabajar en una serie de procedimientos cuyo objetivo es homogeneizar la práctica de la IVE en la red sanitaria del SERMAS y facilitar una atención integral a las mujeres que solicitan la IVE.

- Elaboración del Circuito de tramitación de las Interrupciones Voluntarias del Embarazo por causas médicas y supuestos legales en hospitales de la Comunidad de Madrid en el supuesto 15b de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo.
- Mejoras con DG Salud Pública en el Circuito de cumplimentación de la Hoja de Notificación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo a Salud Pública en los centros sanitarios de la red del SERMAS.

En el año 2023 se ha procedido a la renovación de los integrantes del Comité Clínico de la IVE, que se publicó en el BOCM de 30 de enero de 2023 mediante la Orden 39/2023, de 16 de enero, de la Consejería de Sanidad, por la que se designan miembros del Comité Clínico para la interrupción voluntaria del embarazo de la Comunidad de Madrid.

## Actualización de cartera de servicios

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.

Una cartera actualizada es fundamental para llevar a cabo una atención sanitaria adecuada, integral, eficiente y continuada a todos los usuarios de la CM con criterios de equidad y accesibilidad.

### CARTERA DE SERVICIOS DE RADIODIAGNÓSTICO

En el año 2022-23 se ha realizado desde Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa el proceso de actualización de la cartera de servicios de Radiodiagnóstico en el Servicio Madrileño de Salud (incluyendo la Radiología Vasculosa Intervencionista), con el grupo de expertos y de DG de Salud Digital, normalizándola según el catálogo SERAM 2016. Se han incorporado en ella las nuevas prestaciones con una denominación coherente y unificada, con un catálogo único y común a todos los Hospitales de la Red Sanitaria Pública del Servicio Madrileño de Salud, así como su inclusión en los correspondientes sistemas informáticos.

Con la colaboración de la Oficina de Proyectos de la DGSD y de los distintos proveedores de HIS y RIS y los equipos de los Hospitales, se inició la implementación del nuevo



catálogo en varios hospitales de la Comunidad de Madrid que se tomaron como pilotos, estando finalizados en 2024:

- DEDALUS (HCIS): HU Getafe. HU La Princesa. HIU Niño Jesús
- CGM (SELENE): HU Henares, HU Severo Ochoa. HU Fundación Alcorcón. H José Germain.

Se han elaborado Procedimientos e Instrucciones para ordenar, normalizar y homogeneizar la prestación de la cartera de Radiodiagnóstico y su mapa de derivaciones.

En mayo 2023 se elaboró y difundió la Instrucción Técnica de “Actualización de cartera de servicios de Radiodiagnóstico”, que incluye los mapas de derivación para pruebas no disponibles tanto en hospitales de gestión directa como en hospitales de gestión indirecta, así como protocolos para el manejo de pacientes obesos o que necesiten sedación.

También se elaboró y difundió el “Procedimiento para la Actualización del Catálogo de Exploraciones Radiológicas de la Comunidad de Madrid: Comité de Seguimiento de pruebas radiológicas” con el objetivo de que las nuevas prestaciones que surjan en un futuro se incorporen de forma justificada y uniforme en los sistemas de todos los centros de la red asistencial del Servicio Madrileño de Salud.

MAPA ACTUALIZADO DISPONIBILIDAD PRUEBAS RADIOLÓGICAS Y LOS FLUJOS DE DERIVACIÓN EN CM

PRUEBAS	HU Príncipe de Asturias	HU Fundación Alcorcón	HU Severo Ochoa	HUFuenlabrada	HU Getafe	HU Móstoles
TAVI	SÍ	SÍ	HCSC	HCSC	SÍ	HUPDH-M
NEURORRADIOLOGÍA VASCULAR	HULPR	HUPDH-M	HUGET	HUGET	SÍ	HUPDH-M
VASCULAR INTERVENCIONISTA	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	HUFA*
VASCULAR INTERVENCIONISTA URGENTE	HURYC	HCSC	HUDOC	HUDOC	HUDOC	HCSC
DENSITOMETRÍA	SÍ	SÍ	HUSC	SÍ	HUSC	HUSC
RM PEDIÁTRICA CON SEDACIÓN	HURYC**	SI	SI (>20 KG) HUDOC	SI (>2 AÑOS) HUGET	SI	HUDOC

HOSPITAL EL ESCORIAL	RM PEDIÁTRICA CON SEDACIÓN	RM 3T	TAVI	NEURORRADIOLOGÍA VASCULAR	VASCULAR INTERVENCIONISTA	VASCULAR INTERVENCIONISTA URGENTE	DENSITOMETRÍA
	HULP	HUPDH Alianza	HUPDH Alianza	NO/HUPDH	NO/HUPDH	NO/HUPDH	NO/HUPDH



HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS	RM CARDIACA	INTERVENCIONES MO MAMA GUIADA POR IMAGEN	TAC CARDIACO	TAVI	NEURORRADIOLOGÍA VASCULAR	VASCULAR INTERVENCIONISTA	VASCULAR INTERVENCIONISTA URGENTE	DENSITOMETRÍA
	HGUGM ALIANZA	HGUGM ALIANZA	HGUGM ALIANZA	HGUGM ALIANZA	HGUGM	HGUGM	HGUGM	HUSC

HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL CRUZ ROJA	RM ADULTO CON SEDACIÓN	RM PEDIÁTRICA CON SEDACIÓN	RM PRÓSTATA	ARTRO RM	RM CARDIACA	RM 3T	RM GUIADA POR IMAGEN	TAC CARDIACO	TAVI	NEURORRADIOLOGÍA VASCULAR	VASCULAR INTERVENCIONISTA	VASCULAR INTERVENCIONISTA URGENTE	DENSITOMETRÍA	MG CONTRASTE
	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	HOSPITAL DE REFERENCIA	SANTA CRISTINA	HOSPITAL DE REFERENCIA

HOSPITAL DE ORIGEN	Hospital Universitario del Henares	Hospital Universitario del Sureste	Hospital Universitario del Tajo	Hospital Universitario Infanta Cristina	Hospital Universitario Infanta Leonor	Hospital Universitario Infanta Sofía
RM ADULTO CON SEDACIÓN	HULPR	HGUGM	HUDOC	SÍ	Propuesto***	SI
RM PEDIÁTRICA CON SEDACIÓN	HUINJ*	HGUGM	HUDOC	SÍ**	Propuesto***	SI
RM CARDIO	SI	HGUGM	FLUJO UCR: HUIC	SI	SI	SI
NEURORRADIOLOGÍA VASCULAR	HULPR	HGUGM	HUDOC	HU GETAFE	HGUGM	HULP
VASCULAR INTERVENCIONISTA PROGRAMADO	HULPR	HGUGM	HUDOC	HU GETAFE	SI	SI
VASCULAR INTERVENCIONISTA URGENTE	HULPR	HGUGM	HUDOC	HUDOC	HGUGM	HULP

\*\* y \*\*\* En vías de autogestión

### ACTUALIZACION CARTERA DE SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR

En 2023 se inició el proceso de actualización de la cartera de servicios de Medicina Nuclear, siguiendo una sistemática similar a la empleada con la actualización de la cartera de Radiodiagnóstico.

En el momento actual, con la colaboración de la Oficina de Proyectos de la DGSD y de los distintos proveedores de HIS y RIS se ha iniciado un proyecto piloto para su implementación operativa en varios hospitales:

DEDALUS (HCIS): HU Ramón y Cajal, HGU Gregorio Marañón y HIU Niño Jesús

CGM (SELENE): H Clínico San Carlos, HU Puerta de Hierro-Majadahonda y HU Fundación Alcorcón.

También se ha elaborado el Mapa de derivaciones para pruebas no disponibles:



## MAPA ACTUALIZADO DE FLUJOS DE DERIVACIÓN PRUEBAS DE MEDICINA NUCLEAR EN CM

PRESTACIÓN DISPONIBLE
DERIVACIÓN ACTUAL
DERIVACIÓN TEMPORAL

	MN CONVENCIONAL	PET-TC	OTRAS PRUEBAS			
HU RAMÓN Y CAJAL	SÍ	SÍ				
HU LA PAZ	SÍ	SÍ				
HU DOCE DE OCTUBRE	SÍ	SÍ				
H CLÍNICO SAN CARLOS	SÍ	SÍ		HUPDH-M (TTO CA TIROIDES I131)		
HU LA PRINCESA*	SÍ*	HGUGM	HUPDH-M (TTO 177Lu)	HGUGM (TTO CA TIROIDES I131)		
HGU GREGORIO MARAÑÓN	SÍ	SÍ				
HU PUERTA DE HIERRO-M	SÍ	SÍ				
HU GETAFE	SÍ	SÍ	HUDOC (TTO MICROESFERAS 90Y). Se puede hacer en HUGET (pendiente)			
HU FUNDACIÓN ALCORCÓN	SÍ	SÍ	HUPDH-M (TTO 177Lu)	HUGET (TTO CA TIROIDES I131)	HUFUEN (PLANIFICACIÓN RT)	
HU FUENLABRADA	SÍ	SÍ				
H C CRUZ ROJA	SÍ					
HU PRÍNCIPE ASTURIAS**	SÍ	HUPDH-M con apoyo de HUDOC y HGUGM**	HUPDH-M (TTO 177Lu)	HCCR (TTO CA TIROIDES I131)		



HU MÓSTOLES	HUFA	HUGET	HCCR (GANGLIO CENTINELA)	HUGET (TTO TUMORES)	HUFUEN (PLANIFICACI ÓN RT)	HUGET (GAMMAGRA FÍA PEDIÁTRICA)
HU SURESTE	HGUGM	HGUGM	HCCR (GANGLIO CENTINELA)			
HU DEL TAJO	HUDOC	HUDOC				
HU SEVERO OCHOA	HUGET	HUGET	HUGET (GANGLIO CENTINELA)			
HOSPITAL EL ESCORIAL	HUPDH-M	HUPDH-M				
HU INFANTA LEONOR	HGUGM	HGUGM	HCCR (GANGLIO CENTINELA)	HUGET (PET- TC Amiloide)		
HU INFANTA SOFÍA****	HCCR	HUPDH-M	HCCR (GANGLIO CENTINELA)	HGUGM (PET-TC 68Ga)	HUPDH-M (PET-TC 18F- FGD)	HUPDH-M (PET-TC PSMA compasivo)
HU INFANTA CRISTINA	HU GET	HU GET	HUGET (GANGLIO CENTINELA)			
HU HENARES***	HUPA/ HULPR	HCSC***				
HU NIÑO JESÚS	HCSC	HCSC	HUDOC (GAMMA RENAL)	HGUGM (RADIOTERAPI A)	HGUGM (MN ONCOLÓGICA )	
HCD-GÓMEZ ULLA	SI	HCSC (OCASIONALME NTE AL HOSPITAL DE REFERENCIA)				

*HU LA PRINCESA\* de forma temporal la Gammagrafía se realiza parcialmente en HC Cruz Roja*

*HU PRÍNCIPE DE ASTURIAS\*\* de forma temporal PET-TC se realiza en HU Puerta de Hierro con apoyo de HU Doce de Octubre y HCU Gregorio Marañón. Hasta disponibilidad propia por plan INVEAT*

*HU HENARES\*\*\* valorar derivar a HUPA cuando disponga de PET-TC o mantener derivación a HCSC*

*HU INFANTA SOFÍA\*\*\*\* EL HC CRUZ ROJA PUEDE ASUMIR LAS DERIVACIONES DE MN CONVENCIONAL (GAMMA Y SPECT)*

## ACTUALIZACIÓN DE LA CARTERA DE CARDIOLOGÍA

En el año 2023 se inició la actualización de la cartera de Servicios de Cardiología siguiendo la propuesta de la Sociedad Nacional de Cardiología, que se ha finalizado en 2024, revisando prestaciones habituales e incorporando las nuevas con su codificación correspondiente, de forma que hubiera un catálogo único y común a todos los Hospitales de la Red Sanitaria Pública del SERMAS, para su inclusión en los correspondientes sistemas informáticos de la HCE.

Esta actualización supone las siguientes ventajas:

1. Establecer un sistema de codificación unificado.
2. Incluir los procedimientos nuevos que se han ido incorporando en los últimos años.



3. Añadir nuevos códigos en el futuro sin conflicto.
4. Aplicar coste adecuado a la prestación realizada.

Se ha trabajado en un mapa de prestaciones y para definir un mapa de flujos de derivación y en un petitorio común unificado.

En el momento actual, con la colaboración de la Oficina de Proyectos de la DGSISD y de los Servicios de Admisión se inicia el proceso de implementación de la nueva cartera y su codificación.

#### ACTUALIZACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE LABORATORIO

De la misma manera, a finales del año 2023 se ha avanzado la actualización de la cartera de Laboratorio en el Servicio Madrileño de Salud y su codificación unificada en LOINC

Se trabaja en analizar la disponibilidad de pruebas según hospitales para elaborar un mapa de referencias, que permita el acceso en equidad y su mayor eficiencia.

### Reordenación de la Genómica y alineación con el proyecto CMAG (Centro Madrileño de Análisis Genómico)

El desarrollo de la Genética ha tomado el protagonismo en el enfoque, no ya de investigación, sino en el más puro asistencial en paralelo con un desarrollo acelerado de sus técnicas y pruebas. Por otra parte, la asistencia se ha convertido en un acto multidisciplinar en la mayoría de enfermedades, aún más en las que tienen una base o condicionante genética: medicina de precisión, enfermedades raras, y cada vez son más las enfermedades en las que la genética es parte básica.

Por todo ello se ha desarrollado una reordenación y actualización de la cartera de genética mediante un plan de gobernanza centralizado, que resuelva necesidades comunes de forma unificada.

Se ha realizado durante el 2023:

1. Constitución de varios grupos de trabajo multidisciplinar coordinado desde la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa con las áreas de Genética de todos los Hospitales y áreas relacionadas: genetistas, bioinformáticos, Servicios de Admisión, equipos directivos, especialidades relacionadas en su ámbito genético (Oncología, Hematología, Anatomía Patológica: Medicina de Precisión, Metabolopatías, Neurología, etc..) y la DGSD. Este Grupo de trabajo y sus subgrupos están alineados y comparten miembros en el Grupo de Cartera de Genética del Ministerio en feedback continuo, coordinado desde GAOAIO.
2. La actualización unificada de la Cartera de Servicios de Genética, con unificación de la terminología del ámbito de la genómica en SNOMED y Orphanet.
3. Trabajo en un Petitorio unificado de pruebas genéticas para todos los Hospitales en sus distintas áreas: Oftalmología, Farmacogenética, cardiología etc. alineado con el Ministerio.
4. Actualización de la disponibilidad de recursos y técnicas en los Hospitales de la CM, para establecer los flujos de derivación entre Hospitales para alcanzar equidad y

eficiencia en el uso de la tecnología genética disponible en medicina de precisión con un trabajo en RED.

Se ha trabajado para establecer con ello Centros referentes de técnicas/patologías y definir los flujos de muestras o pacientes de forma eficiente y con trabajo en RED.

5. Se ha trabajado hacia un repositorio común de datos genómicos, a través del trabajo con expertos de genética, Bioinformáticos y DG Salud Digital en el avance del Proyecto CMAG con los siguientes avances:
  - La incorporación operativa de dos nuevos Hospitales: Puerta de Hierro y Clínico San Carlos.
  - Constitución de los Comités Director y Comité científico-Técnico de CMAG.
  - Premio de Diario Medico E-nova Health 2022.en transformación Digital.
  - Avance en el METADATO unificado hacia un futuro de intercambio de forma federada. con el Grupo de Bioinformáticos y genetistas del Grupo de Cartera de genómica, así como desarrollar el Marco de Calidad en NGS.
  - Instaurar el Flujo de muestras para NGS desde Hospitales sin NGS en el CMAG. desarrollando un Gestor central de Peticiones que aplicará a toda la genómica.
  - Avanzar hacia el procesamiento y unificación de Pipeline.
6. Coordinación de la reordenación de la genómica en CM con el Proyecto UNICAS: plataforma Nacional con Fondos Europeos para acceso a la información unificada den Enfermedades raras en niños a nivel Nacional.
7. Implementación de la nueva cartera de Farmacogenética en CM dando acceso a estas nuevas prestaciones en equidad a todos los centros, a través de Fondos de Ministerio.

## Proyecto UNICAS

La Red UNICAS tiene como objetivo ofrecer un modelo de atención personalizada en red en el Sistema Nacional de Salud (SNS), que abarca de manera integral todo el sistema y apoya la labor realizada por los Centros de Referencia (CSUR) y las redes europeas de referencia (ERN).

Con la financiación de los fondos europeos, el proyecto tiene como objetivo proporcionar una atención integral mediante una red de centros especializados, con Nodos por CCAA, en base a su población (en la Comunidad de Madrid son tres) y un Nodo central. Evita que se desplace el paciente, será su información clínica la que se mueva, mejorando así la equidad, la accesibilidad y los tiempos hasta el diagnóstico.

En este proyecto se unifican informes, set de datos básicos, los momentos asistenciales, los procesos asistenciales y la codificación que va a suponer una unificación a nivel Nacional. Desarrolla un proceso común de gestión de pacientes con Enfermedades raras en RED

La Comunidad de Madrid lidera junto a Cataluña este proyecto ÚNICAS del Ministerio de Sanidad con fondos MMR dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Participan a nivel nacional todas las CCAA. Específicamente, participan 30 hospitales y centros en el proyecto, con la designación de un coordinador 360. Un coordinador general (DG Asistencial en CM), un coordinador asistencial (GAOAI0 en CM) y un responsable TIC (Director General Salud Digital en CM) por Comunidad Autónoma.





Su objetivo es crear una plataforma con interoperabilidad entre todas las CCAA, proporcionando un proceso asistencial equitativo de las Enfermedades raras en niños dentro del Sistema Nacional de Salud.

Los profesionales sanitarios tendrán acceso a historia clínica del paciente (set de datos mínimos previamente consensuados) independientemente de dónde haya sido estudiado y/o tratado y acceso a documentación (ensayos clínicos, guías, bibliografía en general, etc.)

Los pacientes tendrán fácil acceso a la información relacionada con patología, Centros de Atención especializada, informes, etc.

La GAOAIO ha coordinado su desarrollo como responsable Asistencial con las reuniones del Comité Director, y de seguimiento con Ministerio Sanidad, CatSalud y H San Joan de Deu en coordinación con la DG Salud Digital.

Se han coordinado y designado desde GAOAIO los grupos de expertos de CM para los Subgrupos de trabajo: Asistencial, Diagnóstico, Codificación, Terapias, y Paciente.

Se ha alineado con los avances en la reordenación de genómica y con la estrategia de Enfermedades raras de CM en la línea 4 asistencial.

## CRIBADOS: 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 1923 y actualmente incluye 19 enfermedades congénitas de las que 7 corresponden a las enfermedades que forman parte de la cartera común de servicios del SNS y las otras 12 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.

Las 21 enfermedades incluidas en el Programa de cribado neonatal en la CM son las siguientes:

1. Hipotiroidismo congénito
2. Fenilcetonuria e hiperfenilalaninemia benigna
3. Hiperplasia suprarrenal congénita
4. Anemia Falciforme (Drepanocitosis)
5. Fibrosis Quística
6. Enfermedad de orina con olor a jarabe de arce
7. Tirosinemia tipo I
8. Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de cadena media
9. Deficiencia primaria de carnitina
10. Deficiencia de L-3 hidroxiacil-CoA deshidrogenasa de cadena larga
11. Deficiencia de acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga
12. Aciduria glutárica tipo I.1



13. Acidemia isovalérica
14. Aciduria 3-hidroxi-3-metil glutárica
15. Deficiencia de B-Cetiolasa
16. Acidemias metilmalónicas Cbl A y Cbl B
17. Acidemias metilmalónicas Cbl C y Cbl D
18. Acidemia metimalónica Mut
19. Acidemia propiónica
20. Déficit de biotinidasa
21. Homocistinuria

En paralelo, también se ha puesto en marcha el cribado neonatal de la Atrofia Medular Espinal (AME) dentro del ensayo clínico para la administración y seguimiento del medicamento de terapia avanzada Zolgensma \* (onasemnogene abeparvovec), dentro de la Estrategia Regional de Terapias Avanzadas.

Este cribado se realizará conjuntamente con la Inmunodeficiencia Combinada Grave, con el objetivo de que ambas enfermedades se incorporen en un futuro a la cartera de servicios complementaria de la CM.

## Telemedicina

Actuaciones en telemedicina:

- Tramitación y desarrollo del recurso TeleDERMADRID con todos los servicios de Dermatología de los Hospitales SERMAS, a través de la Gerencia Adjunta de Ordenación
- Coordinación de un proyecto Piloto en HUPHM implantado por el Servicio de Dermatología del HUPHM en Inteligencia Artificial para mejorar la derivación y coordinación con AP
- Coordinación de las Tele Consultas y Video Consultas por Tarjeta Sanitaria Virtual en los hospitales adscritos, con la Gerencia de Atención Primaria y con AMAS.
- Promoción de la Telemedicina como instrumento de Humanización de la asistencia médica y sanitaria.
- Actuaciones a través de Telemedicina con el Area de Optimización Funcional y Hospitalización Activa de la Unidad de Telemedicina e Innovación del SERMAS.
- Realización de la Formación Continuada de Jornadas Internacionales de Telemedicina y el Curso de Introducción a práctica Clínica y Quirúrgica en Telemedicina.
- Gestionar las iniciativas de los Hospitales: Tele Hospitalización a domicilio, Tele Penitenciarías, Tele Geriátría, Tele Residencias, Tele Cirugía, Telemedicina Interna, Tele Hospitalización, Tele Monitorización en Domicilio, Tele EPF, ...
- Coordinación de la participación de profesionales Médicos del SERMAS en el Comité Científico de Tele Medicina o Salud Digital del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid – ICOMEM



### 3.10 RECLAMACIONES, SUGERENCIAS Y AGRADECIMIENTOS

La gestión de las reclamaciones tiene como objetivo garantizar la calidad del sistema gracias a la oportunidad de mejora del servicio, atendiendo a la disconformidad presentada por el usuario en su queja.

Durante el año 2023 se ha implantado la segregación de reclamaciones y solicitudes. Con ello se evita contabilizar acciones propias del Servicio de Información y Atención al Paciente como quejas por demoras o anomalías en el funcionamiento de los distintos servicios o unidades, en las que una vez analizada la petición del ciudadano, se comprueba que es preciso realizar alguna actividad por su parte, como por ejemplo un cambio de cita.

Durante el año 2023 se han gestionado en la Consejería de Sanidad 76.112 reclamaciones, de las que 48.044 corresponden a la asistencia sanitaria hospitalaria, 20.986 se presentaron en Atención Primaria, 2.052 fueron gestionadas por el SUMMA 112 y en los Servicios Centrales tanto del SERMAS, como de la Consejería de Sanidad recayeron 5.030 quejas. En total, se ha reducido, aproximadamente, un 19% las reclamaciones registradas en la Consejería de Sanidad y SERMAS.

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:

#### RECLAMACIONES

RECLAMACIONES	2022	2023	23/22	%
HOSPITALES (*)	49.836	48.044	-1.792	-3,60%
PRIMARIA	25.094	20.986	-4.108	-16,37%
SUMMA 112	5.461	2.052	-3.409	-62,42%
TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE	3.997	1.209	-2.788	-69,75%
ASISTENCIA SANITARIA URGENTE	1.460	843	-617	-42,26%
SS. CENTRALES SERMAS	2.081	2.071	-10	-0,48%
DGSD	10.400	1.649	-8.751	-84,14%
SS. CENTRALES CONSEJERIA	1.075	1.310	235	21,86%
<b>TOTAL</b>	<b>93.943</b>	<b>76.112</b>	<b>-17.831</b>	<b>-18,98%</b>

(\*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

## SUGERENCIAS

SUGERENCIAS	2022	2023	23/22	%
HOSPITALES (*)	2.176	1.680	-496	-22,79%
PRIMARIA	274	272	-2	-0,73%
SUMMA 112	11	7	-4	-36,36%
SS. CENTRALES	27	93	66	244,44%
DGSISD	90	48	-42	-46,67%
<b>TOTAL</b>	<b>2.578</b>	<b>2.100</b>	<b>-478</b>	<b>-18,54%</b>

(\*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

## AGRADECIMIENTOS

AGRADECIMIENTOS	2022	2023	23/22	%
HOSPITALES (*)	12.996	15.633	2.637	20,29%
PRIMARIA	2.385	2.559	174	7,30%
SUMMA 112	222	229	7	3,15%
SS. CENTRALES	4	62	58	1450,00%
DGSISD	11	0	-11	-100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>15.618</b>	<b>18.483</b>	<b>2.865</b>	<b>18,34%</b>

(\*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

## SOLICITUDES

SOLICITUDES	2022	2023	23/22	%
HOSPITALES (*)	21.025	73.301	52.276	248,64%
PRIMARIA	2.206	649	-1.557	-70,58%
SUMMA 112	8	23	15	187,50%
SS. CENTRALES	111	153	42	37,84%
DGSISD	8	10	2	25,00%
<b>TOTAL</b>	<b>23.358</b>	<b>74.136</b>	<b>50.778</b>	<b>217,39%</b>

(\*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

## MOTIVOS DE LAS RECLAMACIONES POR ÓRGANOS DE GESTIÓN

MOTIVO	2022	2023
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	34,30%	35,11%
Disconformidad con la Asistencia	15,57%	16,10%
Citaciones	12,35%	11,60%
Retraso en la atención	8,19%	8,41%
Desacuerdo con Organización y Normas	5,85%	5,23%
Lista de espera quirúrgica	4,18%	3,73%
<b>TOTAL HOSPITALES</b>	<b>49.836</b>	<b>48.044</b>



MOTIVO	2022	2023
Disconformidad con la Asistencia	23,29%	28,02%
Recursos Humanos	15,41%	12,51%
Desacuerdo con Organización y Normas	10,16%	10,69%
Citaciones	10,08%	10,29%
Trato Personal	8,08%	5,66%
Falta de asistencia	6,60%	6,61%
Accesibilidad	6,43%	4,04%
<b>TOTAL ATENCIÓN PRIMARIA</b>	<b>25.094</b>	<b>20.986</b>

MOTIVO	2022	2023
Transporte Sanitario No Urgente	63,27%	74,17%
Falta de asistencia	28,55%	0,00%
Trato Personal	3,75%	3,06%
Disconformidad con la asistencia	7,46%	21,77%
<b>TOTAL SUMMA I12 ASISTENCIA SANITARIA NO URGENTE</b>	<b>3.997</b>	<b>1.209</b>

MOTIVO	2022	2023
Retraso en la atención	36,07%	7,35%
Desacuerdo con Organización y Normas	25,96%	0,50%
Disconformidad con la Asistencia	24,93%	38,43%
Demora Tte. Sanitario Urgente	0,20%	26,69%
Trato Personal	8,54%	11,86%
<b>TOTAL SUMMA I12 Asistencia Sanitaria Urgente</b>	<b>1.460</b>	<b>843</b>

MOTIVO	2022	2023
Desacuerdo con Organización y Normas	34,09%	23,93%
Recursos Humanos	12,21%	17,79%
Cartera de Servicios	8,95%	6,75%
Disconformidad con la asistencia	8,50%	23,93%
Citaciones	4,92%	11,04%
<b>TOTAL SERVICIOS CENTRALES</b>	<b>2.081</b>	<b>3.381</b>

MOTIVO	2022	2023
Trámites electrónicos	83,49%	54,70%
Citaciones	13,07%	19,95%
Carpeta de Salud	2,05%	22,80%
<b>TOTAL SALUD DIGITAL</b>	<b>10.400</b>	<b>1.649</b>



### 3.11 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.

RECLAMACIONES PATRIMONIALES	2022	2023	VAR. 23-22
Nº de reclamaciones presentadas	770	617	-153
Motivos			
Accidente/caída/impacto/golpe	37	59	59%
Documentación clínica: ausencia, extravío o problemas contenido	1	3	200%
Efectos secundarios o adversos (farmacia, productos sanitarios, equipos)	8	12	50%
Embarazo y parto	22	15	-32%
Error administrativo, de coordinación u organización	5	8	60%
Error asistencial evidente	6	7	17%
Error médico en la gestión clínica, prioridad o derivación	8	4	-50%
Errores en la asistencia o praxis deficiente o funcionamiento inadecuado	249	196	-21%
Funcionamiento de las listas de espera	1	0	-100%
Infección hospitalaria-nosocomial/contagio/medidas preventivas e higiene	6	18	200%
Información/consentimiento informado	2	5	150%
Intervención quirúrgica/postoperatorio/secuelas	53	75	42%
Lesiones y daños a trabajadores	3	4	33%
Pérdida, deterioro o sustracción de objetos o prótesis	95	53	-44%
Pruebas relacionadas con técnicas diagnósticas/intervencionistas	9	5	-44%
Retraso asistencial: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control	100	113	13%
Rotura o deterioro de dientes o prótesis dentales (intubación)	11	8	-27%
Transporte	141	26	-82%
Otros	13	6	-54%

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



Nº DE RECLAMACIONES CERRADAS	2022	2023	VAR 23/22
En vía administrativa	906	600	-34%
- Orden estimatoria	90	74	-18%
- Orden desestimatoria	488	346	-29%
-Por acuerdo con los reclamantes:	129	71	
• <i>Acuerdos no SCC</i>			
• <i>Acuerdos SCC con indemnización</i>	127	66	-45%
• <i>Acuerdos SCC sin indemnización</i>	7 1	5 0	
- Por otros motivos (Inadmisión, desistimiento, remisión al órgano competente, etc.)	199	109	-45%
En vía jurisdiccional	147	152	3%
- Sentencia estimatoria	34	49	44%
- Sentencia desestimatoria	107	98	-8%
-Desistimientos en vía judicial y acuerdos extrajudiciales	6	5	-17%

Fuente: SIPARP

## Expedientes finalizados mediante acuerdo

Al amparo de lo establecido en la vigente póliza del contrato de seguro de responsabilidad civil/patrimonial del Servicio Madrileño de Salud, así como de los artículos 22.1 f) y 86 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, tanto el SERMAS como la Compañía Aseguradora tienen el compromiso de fomentar la resolución extrajudicial de los conflictos dentro del ámbito de la responsabilidad patrimonial sanitaria del Servicio Madrileño de Salud.

Este objetivo se alinea con la tendencia que, en el ámbito administrativo y contencioso administrativo, apunta a la búsqueda de vías que al amparo de la normativa legal permitan la agilización de los procedimientos y evitar la excesiva judicialización de las reclamaciones.

En este sentido, el Servicio Madrileño de Salud tiene consolidado un sistema de conciliación que permiten al ciudadano la opción de llegar a un acuerdo en aquellos supuestos en los que analizada la reclamación se evidencia la existencia de algún tipo de responsabilidad que deba asumir la administración o en algunos casos no existiendo esa responsabilidad se considere la posibilidad de acuerdo también es posible sin que quepa el abono de indemnización alguna.

Así, en función de las características de la reclamación se abre la posibilidad de ofrecer una vía de conciliación indirecta cuya gestión asume íntegramente la compañía aseguradora de acuerdo con lo establecido en la póliza del contrato de seguro. En estos





supuestos, el Área de Responsabilidad Patrimonial en el Ámbito Sanitario, una vez analizado el expediente y recabados todos los informes necesarios da instrucciones a la compañía de seguros y así lo comunica al reclamante, para que contacte con éste al objeto de llegar a un acuerdo que permita la finalización del procedimiento administrativo lo que supone necesariamente que el reclamante presente el desistimiento a la reclamación, así como al ejercicio de otro tipo de acciones legales. En estos casos el contacto suele ser telefónico.

En otros casos, el objeto de la reclamación permite ofrecer la conciliación directa asumiendo la gestión personal cualificado adscrito al Área de Responsabilidad Patrimonial en el Ámbito Sanitario a través de un sistema, antes denominado SCC (Servicio de Coordinación de Conflictos), que incluye entrevistas personales con el reclamante que consiguen una relación más cercana todo lo cual se deja reflejado en actas que se incorporan al expediente. La conciliación directa permite llegar a acuerdos con los reclamantes incluso sin que deba de abonarse ningún tipo de indemnización. En cualquier caso, una vez cerrado el acuerdo se exige igualmente el desistimiento del reclamante a la reclamación, así como al ejercicio de otro tipo de acciones legales.

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

	2022	2023
Acuerdos con los reclamantes	129	71
Conciliaciones indirectas	121	66
Conciliaciones directas	8	5
• Con indemnización	7	5
• Sin indemnización	1	0

### 3.12 PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

Los expedientes tramitados durante el año 2023, a partir de las solicitudes de los ciudadanos por el 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, se desglosan en:

CONCEPTO	Expedientes	Importe
Reintegro de gastos de farmacia	133	44.984,92
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	5	26.516,22
Reintegro de gastos por desplazamientos	202	156.653,36
Reintegro de gastos por discrepancias (aportaciones farmacéuticas)	326	23.151,40
<b>TOTALES</b>	<b>666</b>	<b>251.305,90</b>

En relación a la prestación ortoprotésica regulada por el Decreto 84/2021, de 30 de junio, en el año presupuestario 2023 se han resuelto favorablemente 21.007 expedientes, con un total de 32.885 artículos, que han supuesto el abono total de 12.033.346,64 euros. El coste medio por expediente es de 572,83 euros.

El desglose de los artículos reintegrados agrupados por tipología es el siguiente:

UNIDADES E IMPORTES POR ARTÍCULO DE REINTEGROS EFECTUADOS CON CARGO AL PRESUPUESTO 2023		
ARTÍCULOS AGRUPADOS POR TIPOLOGÍA	UNIDADES	IMPORTE REINTEGRADO
Agencias	38	266.730,90
Calzados ortopédicos	96	42.659,94
Ortesis de columna vertebral	5.212	2.276.077,59
Ortesis miembro inferior	5.970	1.262.986,28
Ortesis miembro superior	1.365	119.365,99
Prótesis afecciones circulatorias	6.520	607.713,41
Prótesis aprendizaje	89	162.449,94
Prótesis auditivas	615	420.254,61
Prótesis de mama	967	190.847,75
Prótesis de miembro inferior	4.311	2.960.468,44

Prótesis especiales (antiescaras)	723	83.516,18
Prótesis especiales, ayudas marcha (andadores)	1.614	151.844,70
Prótesis estéticas de miembro superior	3	367,83
Prótesis faciales	1	2.500,00
Prótesis miembro superior	290	462.631,46
Sillas eléctricas (asientos y adap. especiales)	2.403	1.886.818,20
Sillas ruedas manuales	2.668	1.136.113,42
<b>TOTAL</b>	<b>32.885</b>	<b>12.033.346,64</b>

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

### 3.13 COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

A lo largo de 2023 se han realizado las siguientes actuaciones:

- a) Asesoramiento, seguimiento y coordinación de la tramitación administrativa de:
  - 187 convenios.
  - 79 proyectos normativos.
  - 6 estrategias.
  - 2 planes.
  - 12 herencias.
  - 31 asuntos diversos.
- b) Registro de 457 resoluciones de la persona titular de la Viceconsejería de Sanidad y Dirección General del Servicio Madrileño de Salud.
- c) Registro de 377 resoluciones de la persona titular de la Viceconsejería de Gestión Económica y Dirección General de Gestión Económico-Financiera.
- d) Celebradas 6 reuniones del Consejo de Administración del Servicio Madrileño de Salud, en las que se han adoptado 20 acuerdos.
- e) Celebradas 4 reuniones del Patronato del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, en las que se han adoptado 17 acuerdos.

### 3.14 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 2023.

#### Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025

A lo largo del año 2023, se han realizado diferentes actividades y acciones dirigidas a la implementación del II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-25 (IIPHAS) y al despliegue y seguimiento del mismo, tanto de manera centralizada como descentralizada, en los diferentes centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. Entre ellas, cabe destacar las siguientes:

Para promover y fomentar una cultura y liderazgo humanizado se han realizado, entre otras, las siguientes acciones:

- Elaboración del indicador sintético del Contrato de Gestión de los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud para el año 2023 que pretende dar continuidad a la implementación del IIPHAS.
- I Jornada de Humanización de la Asistencia Sanitaria bajo el lema "Un nuevo enfoque". Esta Jornada refleja el firme compromiso de la organización con la promoción y desarrollo de una cultura de Humanización en el sector sanitario, buscando innovar y mejorar continuamente la asistencia sanitaria. Se realizó en el Hospital Universitario Ramón y Cajal, con una asistencia total de 550 personas (341 presencialmente y 209 virtualmente). En la Intranet corporativa se han publicado los videos de la Jornada, incluyendo las conferencias, mesas de comunicaciones y entrega de premios; las imágenes más representativas y el compilatorio de las comunicaciones presentadas en formato poster. Se presentaron un total de 121 comunicaciones sobre iniciativas de Humanización.

En relación al IV eje del IIPHAS, Liderazgo y organización, en su línea referente a Alianzas, se confirma que la presencia de las entidades de acción voluntaria en el entorno sanitario, tiene cada vez más sentido, de manera que el voluntariado se ha convertido en una pieza clave en la humanización de la asistencia sanitaria, especialmente en la puesta en marcha de programas de acogida o acompañamiento y de carácter lúdico.

Desde nuestra organización se trabaja para mejorar la integración del voluntariado en ella y para dar a conocer sus actividades. En este sentido, durante 2023 se ha seguido suscribiendo convenios con entidades de acción voluntaria (EAV) para la mejora de la humanización de la asistencia sanitaria en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud y como consecuencia, de la calidad de vida de los pacientes con el siguiente resultado:

A finales de este año estaban vigentes 58 convenios con entidades de acción voluntaria. A lo largo del año se han extinguido 6, se han suscrito 6 y se han tramitado 26 adendas de modificación, prórroga y de ampliación.

### 3.15 PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN

Con objeto de fomentar e impulsar el reconocimiento y la difusión de iniciativas dirigidas a la mejora de la calidad asistencial en las organizaciones sanitarias de la Comunidad de Madrid, se desarrollaron los “VIII Reconocimientos a la Mejores Prácticas en Gestión de Calidad”.

En esta edición, participaron centros y organizaciones adscritos y vinculados al Servicio Madrileño de Salud y a la Consejería de Sanidad, presentando 59 prácticas desarrolladas en los últimos tres años en distintos niveles de atención: 54 en entornos hospitalarios, 3 en SUMMA 112, 1 en atención primaria y 1 proyecto de la Unidad Central de Radiodiagnóstico. Los proyectos presentados abordaron áreas como la seguridad del paciente (25% de las prácticas), la percepción de calidad y experiencia del paciente (22%), la gestión ambiental (10%), la gestión asistencial y por procesos (8% y 7%, respectivamente), entre otras.

Los proyectos fueron evaluados por un comité de selección y las prácticas finalistas con las mejores puntuaciones se presentaron en una Jornada institucional el 29 de marzo de 2023. Durante la Jornada se valoraron los proyectos y se determinaron las prácticas reconocidas con las puntuaciones más altas, que se citan a continuación.

PROYECTOS PREMIADOS VIII JORNADA DE RECONOCIMIENTOS A LAS MEJORES PRÁCTICAS EN GESTIÓN DE CALIDAD EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID

#### VIII RECONOCIMIENTOS A LA MEJORES PRÁCTICAS EN GESTIÓN DE CALIDAD

Proyecto Ganador	Puesta en marcha de la Unidad de Hospitalización a Domicilio Asistida Pediátrica. Hospital Universitario La Paz
Accésit Proyecto en Hospitales	No hacer visitas presenciales antes de la cirugía pediátrica Hospital Universitario La Paz
Accésit Proyecto en Atención Primaria	La incorporación del paciente, un valor seguro para una asistencia sanitaria de calidad. Gerencia Asistencial de Atención Primaria
Accésit Proyecto en Emergencias Extra hospitalarias	Diseño y desarrollo del Triage Manchester. Gerencia del SUMMA 112

La difusión de las experiencias presentadas a estos Reconocimientos facilita que puedan ser compartidas por los centros y sus profesionales, pudiendo servir como modelo para su aplicación en diferentes contextos, por lo que, como en años previos, se incluyeron en el “banco de buenas prácticas en gestión de calidad” de la intranet Salud@, de la Consejería de Sanidad.

Además, con el objetivo de reconocer y difundir las actuaciones para mejorar la seguridad del paciente, en agosto de 2023 se convocaron los “III Reconocimientos a la



Mejores Prácticas en Seguridad del Paciente". En esta convocatoria pudieron participar centros y organizaciones adscritos y vinculados al Servicio Madrileño de Salud y a la Consejería de Sanidad, así como a Organizaciones sanitarias de ámbito privado de la Comunidad de Madrid, presentándose 66 prácticas desarrolladas en los 3 últimos años en los diferentes niveles asistenciales: 34 en el ámbito hospitalario, 14 en atención primaria, 3 en el SUMMA 112 y 16 de centros de ámbito privado.

Los proyectos fueron evaluados por un Comité de Selección y las prácticas finalistas serán presentadas en una Jornada institucional de los Reconocimientos que se celebrará en 2024.

Por otra parte, y de forma global, en el año 2023 los centros refieren haber obtenido 618 premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario (564 en hospitales, 40 en Atención Primaria, 8 en el SUMMA 112, 5 en la Unidad Central de Radiodiagnóstico y 1 el Centro de Transfusión).

En los hospitales entre otros premios y reconocimientos se pueden citar los reconocimientos del Monitor Empresarial de Reputación Corporativa, los premios "TOP 20" de IQVIA, "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. A todo ello se suman además reconocimientos otorgados por diferentes sociedades científicas.

En el ámbito de Atención Primaria son destacables, entre otros, el Sello de Excelencia Europea EFQM 400 y premios relacionados con la investigación otorgados por la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria.

El SUMMA 112 ha recibido diversos reconocimientos de instituciones públicas y privadas por su compromiso y trabajo, entre los que se encuentra los otorgados por la Sociedad Española de Medicina de Urgencia y emergencias y los relacionados con la participación de sus profesionales en el equipo START en colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y con el Equipo de Emergencia y Respuesta Inmediata de la Comunidad de Madrid (ERICAM) en el Terremoto de Turquía.

Asimismo, destacan los 16 reconocimientos o sellos de excelencia (EFQM) vigentes en 2023 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 VIGENTES EN ORGANIZACIONES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

SELLO	CENTROS
Recognised for Excellence - 7 stars	Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
Sello de Excelencia 600	Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda Hospital General de Villalba Hospital de Guadarrama Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital General Universitario Gregorio Marañón



SELLO	CENTROS
Sello de Excelencia 500	Hospital General Universitario Gregorio Marañón Hospital Universitario de Getafe Hospital Universitario Fundación Alcorcón Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Sello de Excelencia 400	Hospital Universitario de Fuenlabrada Hospital Universitario Infanta Cristina Hospital Universitario Infanta Leonor Hospital Universitario El Escorial Gerencia Asistencial de Atención Primaria
Sello de Excelencia 300	Hospital Universitario del Henares Hospital Dr. Rodríguez Lafora

*Fuente: RAC 2023 y Club Excelencia en Gestión*

Por otra parte, es conocido que el sistema sanitario de nuestra Comunidad, como referente de modelo de asistencia sanitaria, suscita interés nacional e internacional y es destinatario permanente de visitas interesadas por sus diferentes aspectos.

Así, han sido 12 las gerencias, 10 de hospitales, Atención Primaria y el SUMMA 112, las que han informado en relación con visitas institucionales internacionales recibidas durante el año 2023. Se han realizado 24 visitas, extendidas durante 32 días. En ellas se han recibido 113 personas de 15 países (Bolivia, República checa, República Dominicana, Perú, China, Colombia, Níger, entre otros). En su mayoría, estas visitas proceden de países en desarrollo.





## **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  
Continuidad Asistencial  
Calidad Asistencial  
Seguridad del Paciente  
Lista de Espera  
Actividad en centros concertados  
Red Oncológica Madrileña. RTMAD

# 4



## 4. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

### 4.1 ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2022	2023	% VAR 23-22
<b>CONSULTAS</b>			
Medicina Familiar	26.455.160	25.320.868	-4,29%
Pediatría	4.220.465	3.823.496	-9,41%
Enfermería	16.055.088	15.562.876	-3,07%
<b>FRECUENTACIÓN</b>			
Medicina Familiar	4,53	4,25	-6,18%
Pediatría	4,36	3,96	-9,17%
Enfermería	2,36	2,25	-4,66%

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	2022	2023	% VAR 23-22
Unidades de Salud Bucodental	819.817	901.139	9,92%
Matronas	774.863	817.347	5,48%
Trabajadores Sociales	222.887	223.638	0,34%
Unidades de Fisioterapia	729.407	748.727	2,65%
Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	206.976	200.886	-2,94%
Unidades de Psicólogos Clínicos	34.112	33.459	-1,91%

Fuente: e-SOAP

### PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC)

	2022	2023	% VAR 23-22
Número de consultas atendidas	113.129	745.422	558,91%*

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

\*Los puntos PAC entran en funcionamiento el 28 de octubre de 2022

## OTRAS ACTUACIONES

	2022	2023	% VAR 22-21
Ecografías en centro de salud	34.682	38.393	10,70%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

## Unidades de Atención a Residencias (uar)

Las Unidades de Atención a Residencias son un apoyo para los profesionales de los centros de salud a los que están adscritas las personas en residencias sociosanitarias y son claves en la coordinación entre distintos ámbitos asistenciales Atención Primaria-Atención Hospitalaria –Atención Sociosanitaria. Cada UAR la forman un médico de familia, cuatro enfermeras, un técnico en cuidados auxiliares de enfermería y un auxiliar administrativo.

## ACTIVIDAD 2023

UAR	Nº VISITAS A LAS RESIDENCIAS	Nº DE REUNIONES CENTRO DE SALUD	VACUNAS NO COVID	VACUNAS COVID	INTERVENCIONES COMUNITARIAS EN RESIDENCIAS
23	8.737	1.466	36.937	27.983	340

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

## Centro de Atención Telefónica sanitizada (CATs)

El Centro de Atención Telefónica Sanitarizada resuelve dudas administrativas o problemas leves de salud que no requieren visita presencial. 44 Auxiliares administrativos, 22 enfermeras y 16 médicos de familia en horario de 8 a 21 horas los días laborables.

## ACTIVIDAD CATS

	2022	2023
ADMINISTRATIVO	678.225	838.760
ENFERMERA	80.981	118.143
MÉDICO	57.313	86.592
TOTAL	816.459	1.043.495

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

## Programa ATENTO

En 2023, los farmacéuticos de atención primaria resolvieron 7.460 consultas de pacientes a través del programa ATENTO. Este programa consiste en la resolución telefónica de dudas de pacientes relacionadas con su tratamiento, cuando llaman al



centro de salud y la unidad de atención al usuario del centro la cita en la agenda del farmacéutico.

Los principales motivos de consulta fueron: dudas sobre cómo tomar los medicamentos, sobre problemas al no estar el medicamento dispensable en la oficina de farmacia y actuaciones ante desabastecimientos. En el 60% de los casos el farmacéutico solucionó directamente la consulta y en un 40% fue necesaria la actuación de otro profesional para finalizarla (principalmente el médico por ser precisos cambios en el tratamiento o, en mejor medida, por ser necesaria asistencia sanitaria que no se podía realizar de forma telefónica).

## 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 (S<sup>o</sup>) 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 de sus 222 indicadores de proceso, permite conocer el grado de cumplimiento de la CSE dentro de los Contratos Programa.

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) AP\_Madrid a través de planes personales y protocolos (formularios) de registro.

La evaluación de la CSE permite conocer los resultados de todos sus indicadores (45 IC y 178 CBA) y se hace de forma automatizada, principalmente sobre los registros de la HCE de toda la población de la Comunidad de Madrid. Los servicios de intervención grupal utilizan como fuente de datos la Aplicación EpSalud, y los servicios de vacunaciones, son evaluados por la Dirección General de Salud Pública a través del Registro Vacunal Nominal de la Comunidad de Madrid (SISPAL).

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 agrupados a nivel de la Comunidad de Madrid, de los IC de los 40 servicios en los años 2022 y 2023 expresados de la siguiente manera:

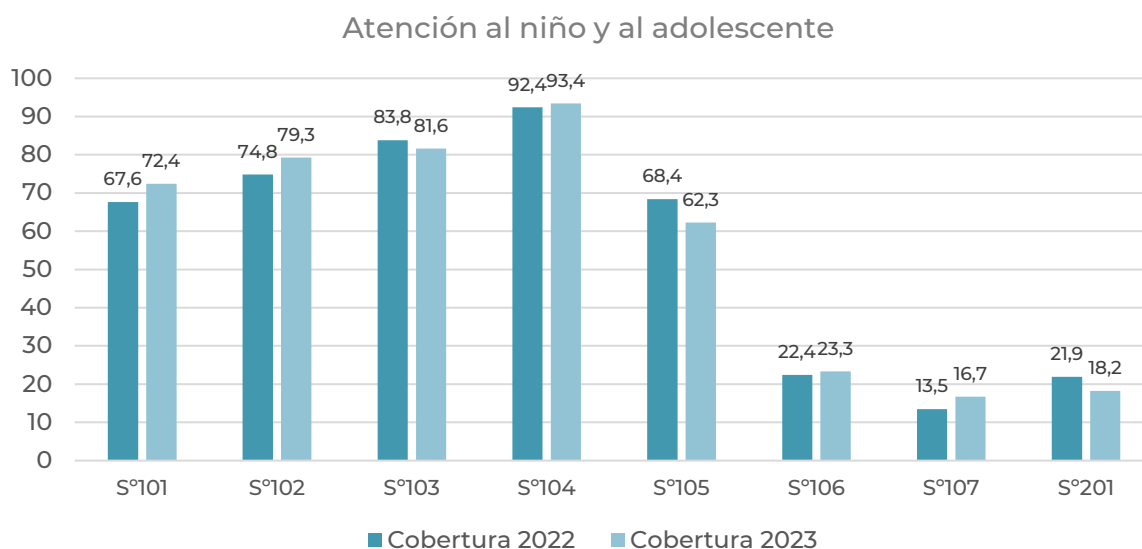
- numeradores: nº de personas que cumplen los criterios de inclusión en el S°
- porcentajes: nº de personas incluidas en el S° respecto a la población diana del S° (x100)

La mayoría de las variaciones que se han producido en los resultados respecto a 2022, son favorables.

#### 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					
S°	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
101	PROMOCIÓN EN INFANCIA DE HÁBITOS SALUDABLES	667.024	67,6	698.147	72,4
102	SEGUIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INFANCIA	738.594	74,8	764.533	79,3
103	VACUNACIONES SISTEMÁTICAS EN LA INFANCIA	306.355	83,8	300.009	81,6
104	DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS EN LA INFANCIA	912.505	92,4	899.973	93,4
105	ATENCIÓN A NIÑOS CON ASMA	67.480	68,4	60.098	62,3
106	ATENCIÓN A NIÑOS CON OBESIDAD	20.793	22,4	21.130	23,3
107	ATENCIÓN BUCODENTAL EN LA INFANCIA	100.341	13,5	123.722	16,7
201	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA	16.667	21,9	14.200	18,2



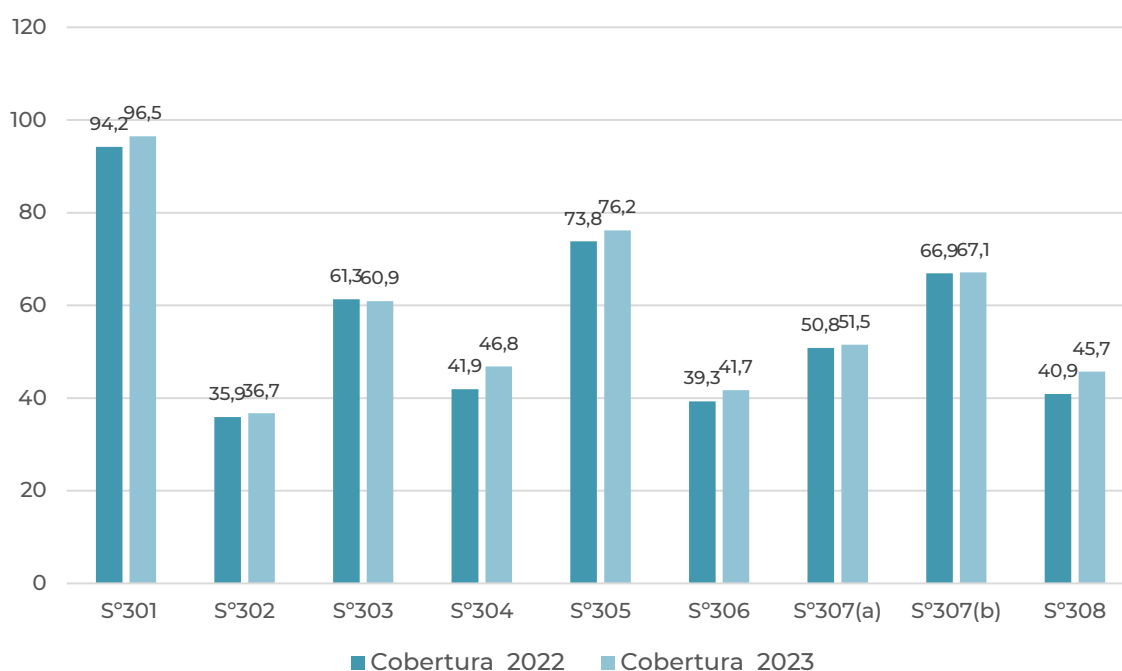
En general mantienen buenas coberturas, aunque los servicios de obesidad infantil, atención bucodental y atención a adolescentes, siguen presentando un importante margen de mejora.

#### Servicios de atención a la mujer

Están dirigidos a la atención a la mujer embarazada desde su captación hasta el momento del postparto, 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					
S°	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
301	ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA	51.917	94,2	53.127	95,5
302	PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA MATERNIDAD	19.787	35,9	20.221	36,7
303	VISITA PUERPERAL	33.781	61,3	33.547	60,9
304	INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	558.738	41,9	716.518	46,8
305	SEGUIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	228.893	73,8	236.078	76,2
306	ATENCIÓN A LA MUJER EN EL CLIMATERIO	217.578	39,3	236.477	41,7
307a	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (25-35 AÑOS)	235.012	50,8	234.987	51,5
307b	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (36-65 AÑOS)	1.098.468	66,9	1.134.077	67,1
308	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE MAMA	392.784	40,9	450.899	45,7

## Atención a la mujer



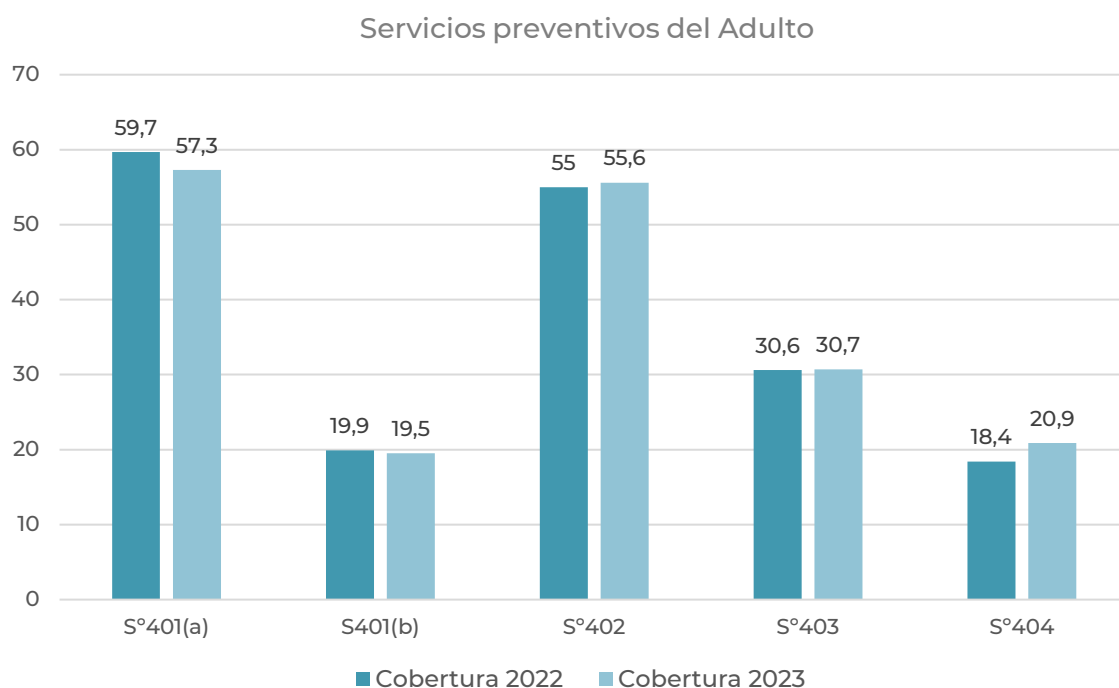
La mayoría de los resultados mejoran ligeramente respecto a 2022. Sube especialmente el S° 308: Detección precoz de cáncer de mama, por la reactivación del Programa DEPRECAM.

## Servicios preventivos del adulto

Están dirigidos a la población mayor de 14 años y tienen como objetivo promover 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 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
401	VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL (≥ 60 AÑOS)	955.419	59,7	944.360	57,3
401	VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL (< 60 AÑOS F. RIESGO)	148.666	19,9	158.464	19,5
402	VACUNACIONES EN EL ADULTO	3.212.118	55,0	3.312.889	55,6
403	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	1.892.281	30,6	1.915.965	30,7
404	DETECCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES	1.040.407	18,4	1.191.779	20,9





Los resultados se mantienen estables respecto a 2022, aunque se produce un ligero descenso de los indicadores de vacunación antigripal

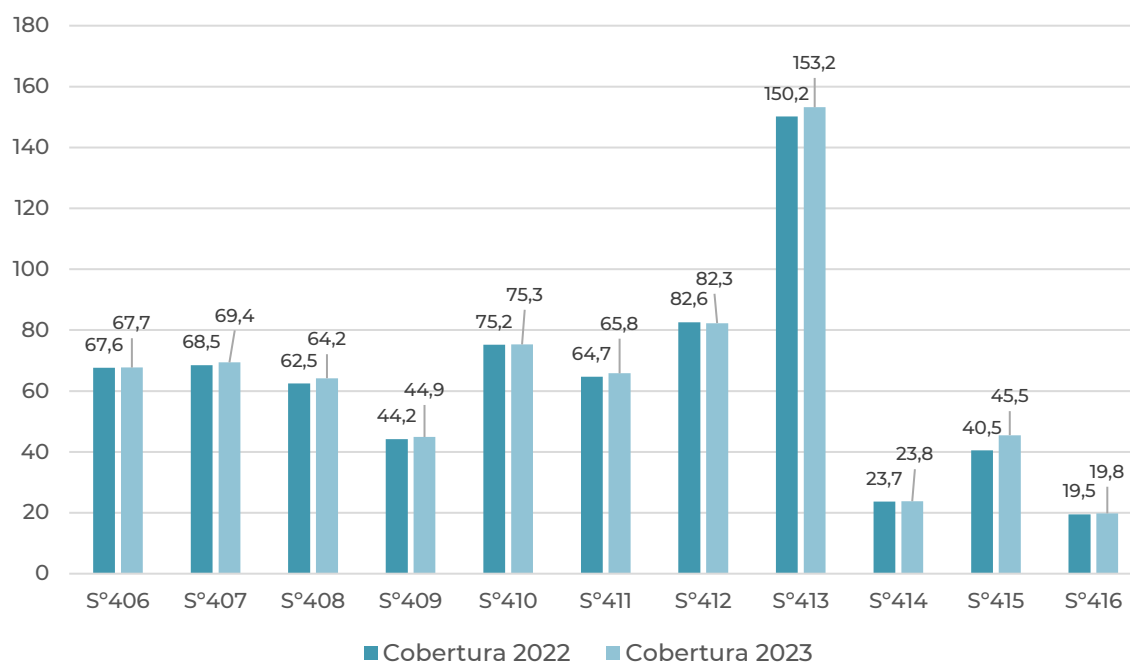
#### Servicios de atención a adultos con patologías crónicas y problemas de salud

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 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
406	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1.132.241	67,6	1.155.021	67,7
407	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS	418.537	68,5	432.15	69,4
408	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA COMO FACTOR DE RCV	739.341	62,5	772.637	64,2
409	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD	525.254	44,2	539.460	44,9
410	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	143.207	75,2	145.529	75,3
411	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA	55.842	64,7	58.183	65,8
412	SEGUIMIENTO DE PACIENTES ADULTOS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL	60.284	82,6	55.068	82,3
413	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON ASMA	408.101	150,2	420.246	153,2
414	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON EPOC	97.125	23,7	99.047	23,8
415	ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA QUE CONSUME TABACO	531.107	40,5	600.860	45,5
416	ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA CON CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL	67.850	19,5	69.378	19,8



### Patologías crónicas y problemas de salud



En general las coberturas se mantienen similares a las alcanzadas en 2022.

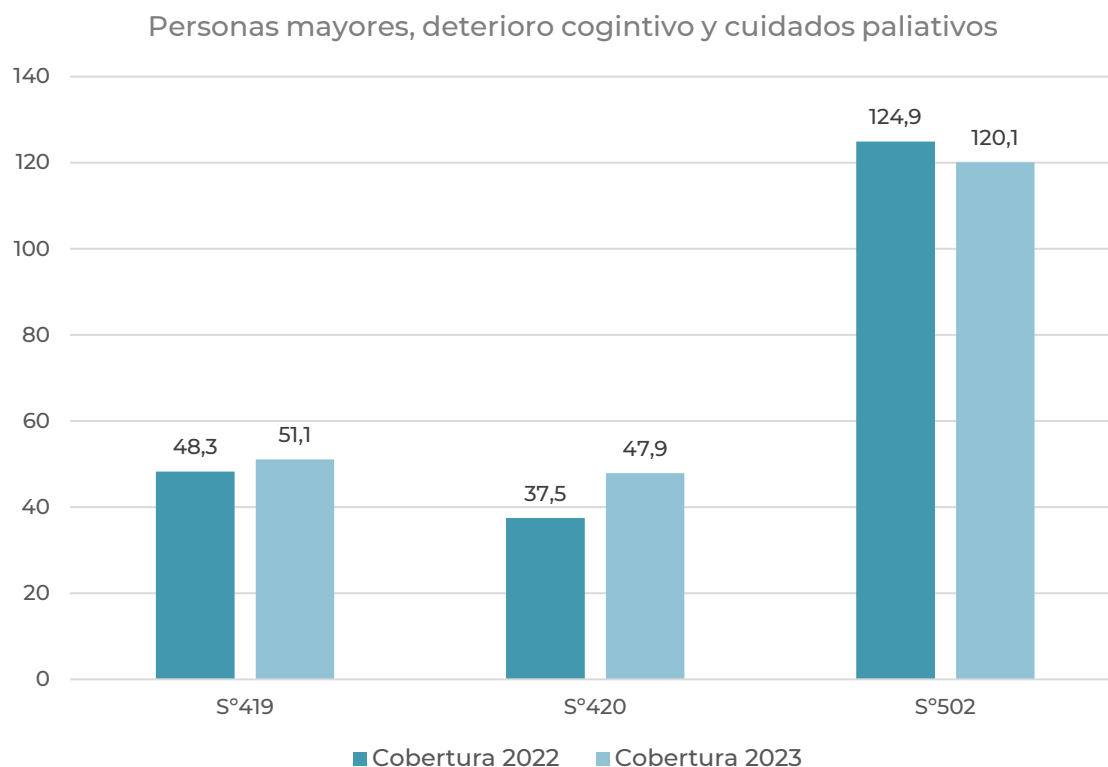
Servicios de atención a personas mayores, en situaciones de deterioro cognitivo o funcional y con necesidad de cuidados paliativos

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					
S°	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
419	ATENCIÓN AL PACIENTE CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR	68.883	48,3	74.294	51,1
420	ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR, CON FRAGILIDAD O CON DETERIORO FUNCIONAL	359.120	37,5	465.535	47,9
502	ATENCIÓN AL PACIENTE CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	20.560	124,9	19.826	120,1







Mejora especialmente el S° 420: Atención a la persona mayor, con fragilidad o con deterioro funcional, que sube 10 puntos por la implementación de proyectos de mejora en los centros de salud, que han facilitado la captación activa de la población mayor, para realizar cribado de fragilidad y deterioro funcional.

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.

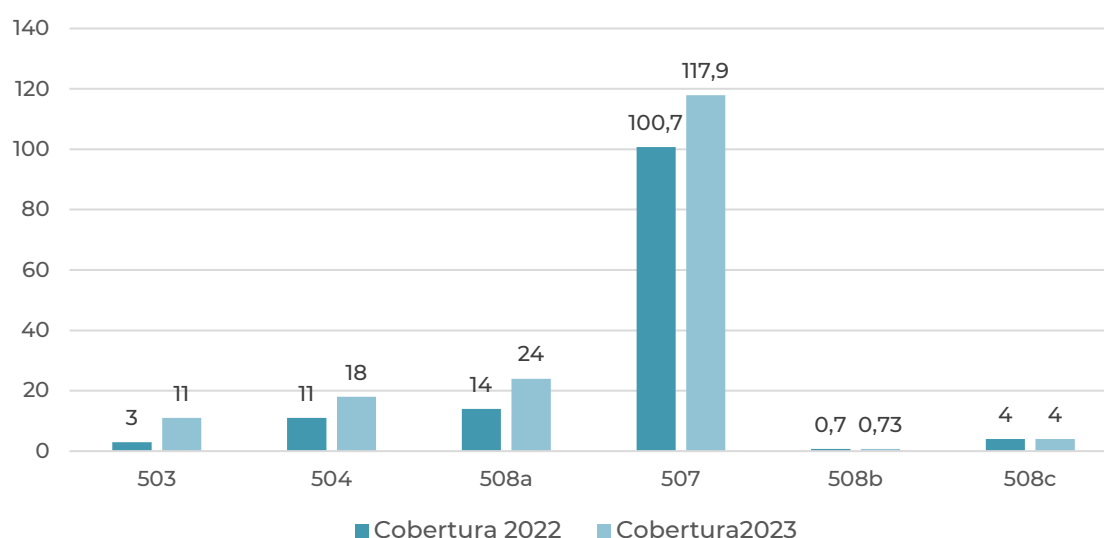
El resultado de estos servicios se calcula en base al número de intervenciones llevadas a cabo por cada 100 profesionales (503, 504 y 508a) o por centro de salud (507 y 508b). El 508c hace referencia al número de centros de salud que ha participado de forma activa en Planes de desarrollo comunitario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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
S°	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	N°/100 PROFESIONALES	NUMERADOR	N°/100 PROFESIONALES
503	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CENTROS EDUCATIVOS	230	3	891	11
504	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN GRUPOS	1.012	11	1.587	18



508a	INTERVENCIONES COMUNITARIAS (IC): PUNTUALES	1.146	14	2.068	24
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	NUMERADOR	Nº /262 centros de salud	NUMERADOR	Nº /262 centros de salud
507	DETECCIÓN DE RIESGO DE MALTRATO FAMILIAR	26.386	100,7	30.878	117,9
508b	IC: REORIENTACIÓN DE SERVICIOS	183	0,7	190	0,73
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	Nº CS que participan en PDC		Nº CS que participan en PDC	
508c	IC: PLANES DE DESARROLLO COMUNITARIO (PDC)	4		4	

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



Los indicadores mejoran de forma considerable respecto a 2022, salvo la Reorientación de servicios (508b) y la participación en Planes de Desarrollo Comunitario (508c) que se mantienen estables. Estos buenos resultados muestran cómo los centros de salud han vuelto a realizar actividades grupales de educación para la salud e intervenciones con la comunidad, una vez superado el periodo de pandemia.

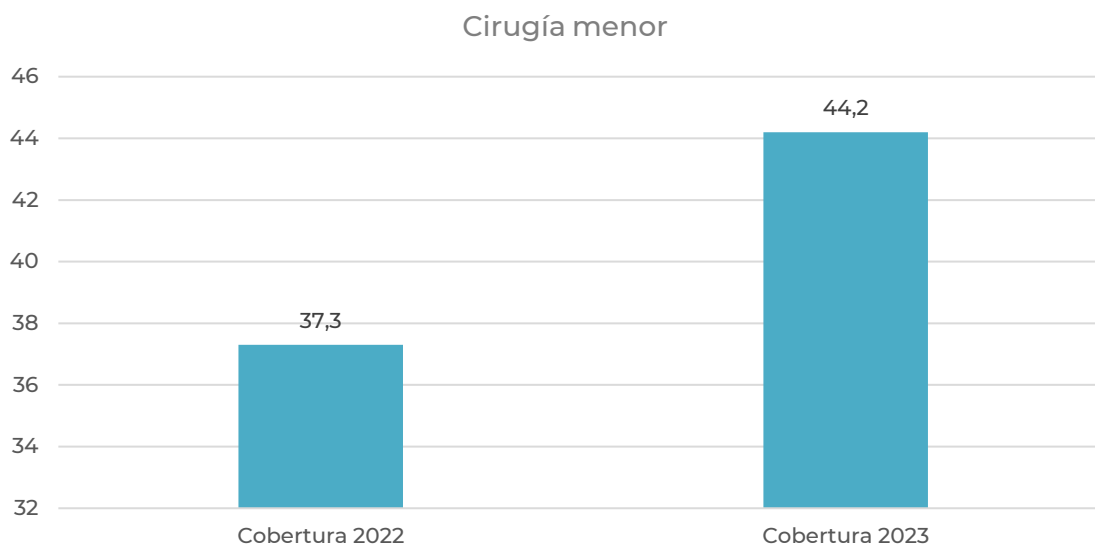
Otros servicios

Su objetivo es la resolución de problemas de salud. El Sº 505: Cirugía menor presenta en tanto por mil, el nº de procesos realizados a la población general en el año. El Sº 506: Atención fisioterápica a personas con procesos musculoesqueléticos agudos y subagudos, está dirigido a la población de 14 años que presenta en el año alguno de los procesos recogidos en sus coberturas.

CIRUGÍA MENOR

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
505	CIRUGÍA MENOR	267.422	37,3	317.906	44,2



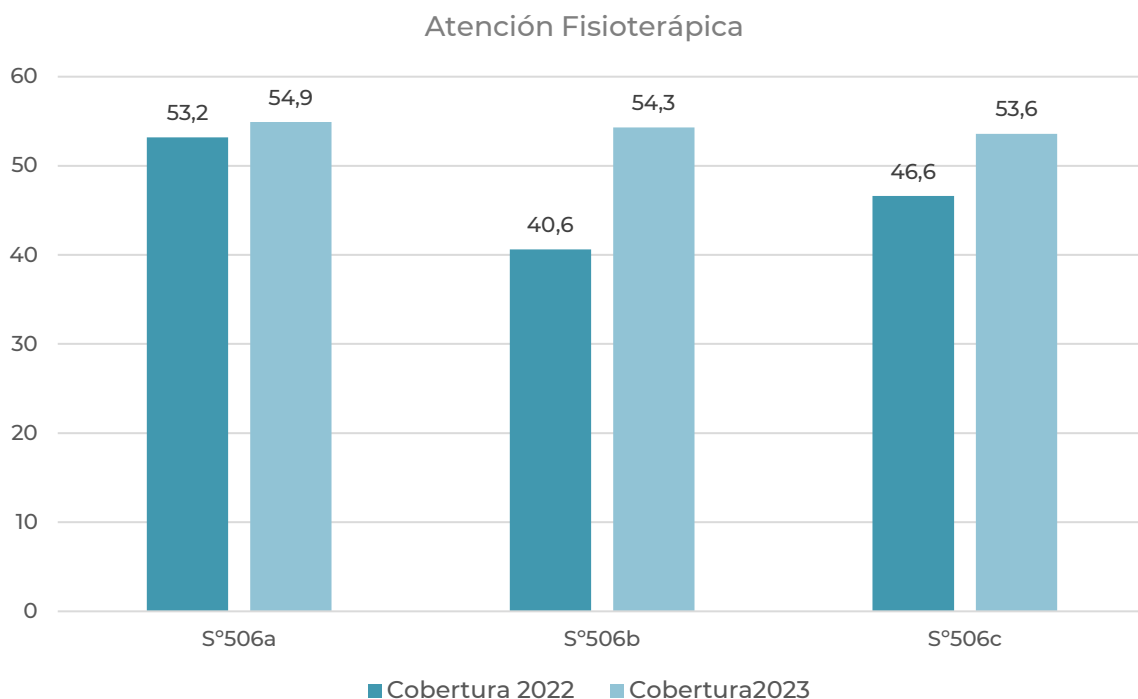


Este indicador incrementa su resultado considerablemente al retomarse la realización de estas actividades en los CS, tras el periodo de pandemia.

## ATENCIÓN FISIOTERÁPICA

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2022		AÑO 2023	
		NUMERADOR	VALOR	NUMERADOR	VALOR
506	ATENCIÓN FISIOTERÁPICA A PERSONAS CON PROCESOS MUSCULO-ESQUELÉTICOS AGUDOS Y SUBAGUDOS				
506a	CI1. Algias vertebrales (%)	49.693	53,2	52.005	54,9
506b	CI2. Tendinopatías o esguinces del miembro superior (‰)	28.038	40,6	37.904	54,3
506c	CI3. Coxalgia, gonalgia o patología del tobillo/pie (‰)	34.002	46,6	39.526	53,6





Los resultados mejoran de forma importante respecto a 2022, tras 3 años desde de la puesta en marcha del nuevo enfoque y estructura del servicio.



## 4.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

### ACTIVIDAD GLOBAL EN CENTROS HOSPITALARIOS

	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
<b>HOSPITALIZACION</b>				
<b>Ingresos totales</b>	<b>515.365</b>	<b>523.244</b>	<b>7.879</b>	<b>1,53%</b>
Ingresos urgentes	354.346	354.835	489	0,14%
Ingresos programados	161.019	168.409	7.390	4,59%
Estancia Media <sup>1</sup>	6,97	6,96	-0,01	-0,14%
<b>URGENCIAS</b>				
<b>Urgencias totales</b>	<b>3.926.420</b>	<b>3.811.860</b>	<b>-114.560</b>	<b>-2,92%</b>
% Urgencias ingresadas	8,45%	8,75%	0,30%	3,57%
Presión de urgencias	68,76%	67,81%	-0,94%	-1,37%
<b>ACTIVIDAD OBSTÉTRICA</b>				
<b>Partos por vía vaginal</b>	<b>29.494</b>	<b>28.991</b>	<b>-503</b>	<b>-1,71%</b>
<b>Cesáreas</b>	<b>7.753</b>	<b>8.109</b>	<b>356</b>	<b>4,59%</b>
<b>% Cesáreas</b>	<b>20,82%</b>	<b>21,86%</b>	<b>1,04%</b>	<b>5,01%</b>

Fuente: SIAE (sin datos del H.Gómez Ulla)

<sup>1</sup>Fuente Estancia Media: CMBD versión APR GRD 38

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

	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
<b>INTERVENCIONES PROGRAMADAS</b>				
<b>Total intervenciones programadas</b>	<b>398.971</b>	<b>424.395</b>	<b>25.424</b>	<b>6,37%</b>
Con hospitalización	132.588	138.802	6.214	4,69%
Ambulatorias	266.383	285.593	19.210	7,21%
<b>INTERVENCIONES URGENTES</b>				
<b>Total intervenciones urgentes</b>	<b>55.135</b>	<b>55.490</b>	<b>355</b>	<b>0,64%</b>
Con hospitalización	49.322	49.794	472	0,96%
Ambulatorias	5.813	5.696	-117	-2,01%
<b>TOTAL</b>	<b>454.106</b>	<b>479.885</b>	<b>25.779</b>	<b>5,68%</b>
<b>% Ambulatorización quirúrgica</b>	<b>59,94%</b>	<b>60,70%</b>	<b>0,76%</b>	<b>1,27%</b>

Fuente: SIAE (sin datos del H.Gómez Ulla)



## DISTRIBUCIÓN DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA POR SERVICIOS

	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
Angiología/Cir. Vascular	12.875	13.941	1.066	8,28%
Cir. Cardíaca	5.191	5.434	243	4,68%
Cir. General y Digestivo	83.022	85.024	2.002	2,41%
Cir. Maxilofacial	10.982	12.690	1.708	15,55%
Estomatología	596	580	-16	-2,68%
Cir. Pediátrica	15.603	17.046	1.443	9,25%
Cir. Plástica	10.368	11.384	1.016	9,80%
Cir. Torácica	4.085	4.172	87	2,13%
Dermatología	26.757	29.356	2.599	9,71%
Ginecología	25.591	27.019	1.428	5,58%
Neurocirugía	7.997	8.085	88	1,10%
Obstetricia	8.834	9.392	558	6,32%
Oftalmología	89.053	92.121	3.068	3,45%
O.R.L.	22.162	25.121	2.959	13,35%
Traumatología	79.146	82.895	3.749	4,74%
Urología	41.830	44.555	2.725	6,51%
Otros Servicios	10.014	11.070	1.056	10,55%
<b>TOTAL INTERVENCIONES</b>	<b>454.106</b>	<b>479.885</b>	<b>25.779</b>	<b>5,68%</b>

Fuente: SIAE (sin datos del H.Gómez Ulla)

## ACTIVIDAD GLOBAL EN CONSULTAS EXTERNAS

	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
TOTAL CONSULTAS EXTERNAS	12.671.849	12.725.048	53.199	0,42%

<b>CONSULTAS PRIMERAS</b>	3.931.498	4.001.930	70.432	1,79%
Consultas primeras de Alta Resolución	331.694	334.102	2.408	0,73%
% Alta resolución / Total primeras	8,44%	8,35%	-0,09%	-1,05%
<b>CONSULTAS SUCESIVAS</b>	8.740.351	8.723.118	-17.233	-0,20%

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)

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

	2022			2023			VAR 23-22		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
Total Consultas Externas	209.252	1.245.468	465.551	235.621	1.274.969	531.769	26.369	29.501	66.218
CONSULTAS PRIMERAS		138.360	74.304		139.218	126.873		858	52.569
CONSULTAS SUCESIVAS		1.107.108	391.247		1.135.751	404.896		28.643	13.649

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)

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	123.037	1.684.216	1.807.253	4.694.070
ÁREA QUIRÚRGICA	182.982	1.845.118	2.028.100	3.535.619
ÁREA PEDIÁTRICA	7.688	104.268	111.956	309.198
ÁREA OBSTÉTRICA	20.395	34.226	54.621	184.231
<b>TOTAL</b>	<b>334.102</b>	<b>3.667.828</b>	<b>4.001.930</b>	<b>8.723.118</b>

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)

## ACTIVIDAD GLOBAL DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

PROCEDIMIENTO	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
Pacientes laboratorio	12.714.163	12.785.871	71.708	0,56%
Radiología convencional	4.132.086	3.648.823	-483.263	-11,70%
Ecografías (Servicio Rx)	929.639	931.000	1.361	0,15%
Ecografías Doppler	73.489	73.312	-177	-0,24%
Citologías	389.399	373.314	-16.085	-4,13%
Endoscopias digestivo	296.953	300.189	3.236	1,09%
Broncoscopias	17.228	17.204	-24	-0,14%
Mamografías	340.567	372.049	31.482	9,24%
TC	773.702	775.998	2.296	0,30%
RMN	490.461	519.267	28.806	5,87%
Densitometrías óseas	90.858	92.980	2.122	2,34%
Gammagrafías	64.454	66.590	2.136	3,31%
Radiología intervencionista	106.109	97.062	-9.047	-8,53%
PET	42.401	44.299	1.898	4,48%
Ecocardiogramas	286.332	311.607	25.275	8,83%
Ergometrías	31.109	29.498	-1.611	-5,18%
Litotricias	1.799	1.601	-198	-11,01%
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	19.480	18.535	-945	-4,85%
Hemodinámica cardíaca terapéutica	12.851	13.041	190	1,48%
Rehabilitación (sesiones)	2.067.328	2.183.294	115.966	5,61%

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)



## TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA

TRATAMIENTOS	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
Oncológico	291.481	301.380	9.899	3,40%
Infecioso-SIDA	6.392	6.387	-5	-0,08%
Geriátrico	5.804	6.578	774	13,34%
Psiquiátrico	114.135	138.785	24.650	21,60%
Otros Médicos	505.353	536.674	31.321	6,20%
Quirúrgico	148.883	153.920	5.037	3,38%

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)

## OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD

	2022	2023	VAR 23-22	% VAR 23-22
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	272.199	285.089	12.890	4,74%
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	10.864	12.548	1.684	15,50%
- Estancia media	12,78	12,18	-0,60	-4,71%
Diálisis*				
- Hemodiálisis en el hospital	1.676	1.620	-56	-3,35%
- Hemodiálisis en centros concertados	1.423	1.447	24	1,69%
- Hemodiálisis domiciliaria	38	41	3	7,89%
- Diálisis peritoneal	497	486	-11	-2,21%
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	2.271	2.547	276	12,15%
- Estancia media	18,84	17,97	-0,87	-4,62%

Fuente: SIAE (sin datos del H. Gómez Ulla)



### 4.3 TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS

Las enfermedades respiratorias, tales como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y otras afecciones pulmonares crónicas, representan una carga significativa para la salud pública. La actualización de las terapias respiratorias no solo tiene un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes, sino que también contribuye a reducir las hospitalizaciones y las visitas a urgencias, al ofrecer opciones terapéuticas más precisas y eficaces.

NUEVAS PRESCRIPCIONES TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS	2022	2023	VARIACIÓN	% VAR 23- 22
- Oxigenoterapia	22.527	27.444	4.917	21,83%
- Aerosolterapia/Nebulizadores.	3.314	4.098	784	23,66%
- Ventilación con presión positiva continua en vía aérea	16.168	19.870	3.702	22,90%
- Ventilación mecánica.	1.761	1.563	-198	-11,24%
- Otras terapias a domicilio	885	1.095	210	23,73%
<b>TOTAL</b>	<b>44.655</b>	<b>54.070</b>	<b>9.415</b>	<b>21,08%</b>

#### 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	2022	2023	DIFERENCIA ABS.	INCREMENTO 22/23 %
Ecografías	120.194	113.622	-6.572	-5%
Resonancia magnética	49.154	54.061	4.907	10%
Mamografías *	62.044	59.935	-2.109	-3%
Tomografía computarizada	89.191	95.378	6.187	7%
Urografía/fluoroscopia/ intervencionismo	14.128	14.737	609	4%
Radiología convencional	593.193	601.223	8.030	1%
Densitometría	14.400	15.792	1.392	10%
Otras (copias electrónicas)	11.247	10.595	-652	-6%
<b>TOTAL</b>	<b>953.551</b>	<b>965.343</b>	<b>11.792</b>	<b>1%</b>

\* Incluye 35.138 mamografías de cribado del Programa DEPRECAM realizadas en Hospitales UCR en 2023. A estos datos habría que añadir 2.953 mamografías de cribado realizadas en CEP Federica Montseny pertenecientes al área del HU Infanta Leonor.  
Fuente: DATA UCR

En 2023 la Unidad Central de Radiodiagnóstico ha realizado más de 965.000 pruebas, situándose en un nivel de actividad superior al de 2022. De estas pruebas, más de 601.000 corresponden a radiología convencional.

En el ejercicio 2023 la Unidad Central de Radiodiagnóstico ha realizado más de 207.000 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 9 hospitales de la periferia, lo que supone un incremento respecto a las lecturas realizadas en 2022.

Durante 2023 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

La Unidad Central del Laboratorio presta el Servicio público de atención sanitaria de Laboratorio clínico, correspondiente a la población del área de influencia de los hospitales Infanta Sofía, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Sureste, Henares y el Hospital del Tajo desde el año 2008.

Una vez finalizados los 10 años del primer contrato de 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 la empresa UR Salud cuyo contrato entró en vigor en octubre de 2020.

La Unidad Central del Laboratorio, consta de seis laboratorios periféricos de atención continuada y un gran laboratorio central situado en el Hospital Infanta Sofía, donde se realizan todos los estudios y pruebas de programadas. Dispone de un sistema de conectividad electrónica tanto con la Historia Clínica Electrónica de Atención Especializada (SELENE) como con Atención Primaria (AP Madrid).

En su conjunto en el año 2023, en el laboratorio UR Salud, se ha prestado servicio de análisis clínicos a 1.310.836 habitantes, cuyas solicitudes proceden tanto de los 6 hospitales anteriormente referidos, de los más de 160 centros de salud y consultorios de sus respectivas áreas de influencia, así como de las 111 residencias y centros municipales correspondientes a las direcciones asistenciales de atención primaria Norte, Sur y Sureste.

En lo que respecta a los datos de actividad, en 2023 se han recibido un total de 2.181.815 peticiones/solicitudes y 27.292.312 determinaciones. La ratio global (determinaciones por petición) ha sido de 12,5.

El incremento global de actividad, en determinaciones, con respecto al mismo periodo de 2022, ha sido de 4,5% (4,9% en el laboratorio general y -10,1 % en el laboratorio de microbiología).

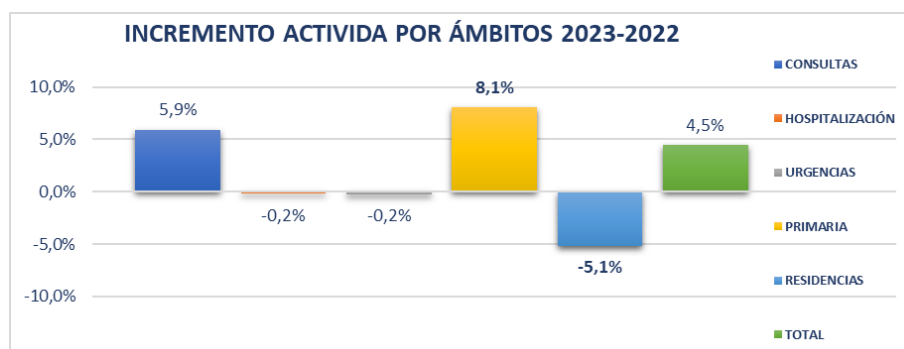
El descenso en el área de microbiología se debe, fundamentalmente, a la notable diferencia en los estudios de PCR de SARS-CoV-2 que se realizaron en los primeros seis meses de 2022, con respecto al mismo periodo de 2023. Por ello, si eliminamos la variable "PCR COVID", el incremento de actividad en el área de microbiología en 2023 ha sido de 7,9%.

Por procedencias, encontramos que la actividad aumenta un 7,8% en atención primaria y un 2,5% en atención hospitalaria. Los ámbitos que pertenecen a atención hospitalaria son; consultas, hospitalización y urgencias, mientras que los centros de salud, consultorios y residencias forman parte de la actividad de atención primaria.

En el ámbito de atención hospitalaria, los registros señalan a que el aumento de actividad ha sido sustentado fundamentalmente por el área de consultas (6%) mientras que, después de los duros años marcados por la pandemia, hospitalización y urgencias, se han mantenido estables con respecto a 2022.

Por su parte, en atención primaria, la actividad en los centros de salud y consultorios aumenta un 8%, mientras que en las residencias desciende un 5%. (Ver Figura 1)

FIGURA 1. INCREMENTO DE ACTIVIDAD GLOBAL POR ÁMBITOS 2023/2022



Fuente: Cuadro de Mando. Año 2023 Laboratorio UR Salud. Dirección Técnica

En las siguientes tablas se presentan los resultados de la evolución de la actividad del laboratorio en el ejercicio 2023, con respecto a 2022.

INCREMENTO DE ACTIVIDAD GLOBAL (PETICIONES, DETERMINACIONES Y RATIO DETERMINACIONES/PETICIÓN) UNIDAD DE LABORATORIO CENTRAL 2023/2022

INDICADORES ACTIVIDAD	GLOBAL		
	2023	2022	INCREMENTO
TOTAL PETICIONES	2.181.815	2.230.229	-2,17%
TOTAL DETERMINACIONES	27.292.316	26.124.253	4,5%
RATIO DET/PET	12,5	11,7	7%

Fuente: Cuadro de Mando. Año 2023 Laboratorio UR Salud. Dirección Técnica

**INCREMENTO DE ACTIVIDAD LABORATORIO GENERAL Y MICROBIOLOGÍA  
(PETICIONES, DETERMINACIONES Y RATIO DETERMINACIONES/PETICIÓN) UNIDAD  
DE LABORATORIO CENTRAL 2023/2022**

INDICADORES ACTIVIDAD	LABORATORIO GENERAL		
	2023	2022	INCREMENTO
TOTAL PETICIONES	1.738.364	1.693.166	2,7%
TOTAL DETERMINACIONES	26.613.496	25.369.034	4,9%
RATIO DET/PET	15,3	15,0	2,2%

INDICADORES ACTIVIDAD	LABORATORIO MICROBIOLOGÍA		
	2023	2022	INCREMENTO
TOTAL PETICIONES	443.451	537.063	-17,4%
TOTAL DETERMINACIONES	678.820	755.219	-10,1%
RATIO DET/PET	1,5	1,4	9%

Fuente: Cuadro de Mando. Año 2023 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	84.069	15,77%
Enf. y trast. sistema musculoesquelético y tejido conectivo	56.185	10,54%
Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	55.243	10,36%
Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	54.573	10,23%
Embarazo, parto y puerperio	42.478	7,97%
Enfermedades y trastornos de riñón y vías urinarias	40.107	7,52%
Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	30.599	5,74%
Enfermedades y trastornos de hígado, sistema biliar y páncreas	28.737	5,39%
Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta	20.400	3,83%
Enf. infecciosas y parasitarias, sistémicas o no localizadas	16.828	3,16%
Enfermedades y trastornos de piel, tejido subcutáneo y mama	13.800	2,59%
Enfermedades y trastornos mentales	12.191	2,29%
Enf. y trast. del sist. endocrino, nutricional y metabólico	11.424	2,14%
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	10.424	1,95%
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	9.544	1,79%
Otras causas de atención sanitaria	8.366	1,57%
Enf. y trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	8.324	1,56%
Recién nacidos y neonatos con condición orig. en periodo perinatal	7.766	1,46%
Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	5.651	1,06%
Enf. y trast. de sangre, órganos hematopoy. y sist. inmunitarios	5.514	1,03%
Procedimiento no relacionado con Diag. Princ./ No Agrupable	3.224	0,60%
Enfermedades y trastornos del ojo	2.192	0,41%
Pre-CDM	2.037	0,38%
Uso drogas/alcohol y trast. ment. induc. por drogas/alcohol	1.770	0,33%
Trauma múltiple significativo	714	0,13%
Infecciones VIH	709	0,13%
Quemaduras	345	0,06%
TOTAL	533.214	100,00%

Fuente: CMBD. APR GRD 38



## Procesos más Frecuentes Atendidos en Hospitalización

GRD	DESCRIPCIÓN	ALTAS	PESO	ESTANCIA MEDIA
560	PARTO	28.032	0,3037	2,65
139	OTRA NEUMONÍA	15.919	0,8014	6,42
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	15.733	0,8333	7,29
194	INSUFICIENCIA CARDIACA	15.664	0,8442	7,74
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	14.616	1,2078	7,52
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	13.653	0,6325	5,91
144	ENFERMEDADES MISCELANEAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	10.067	0,7074	5,50
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	8.938	1,2990	9,75
263	COLECISTECTOMÍA	8.570	1,0791	2,34
326	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA PROGRAMADA	7.548	1,2545	4,15
540	CESÁREA SIN ESTERILIZACIÓN	7.233	0,5362	3,83
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	7.041	0,8625	6,71
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	6.580	0,8576	1,87
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6.501	0,6019	4,56
45	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	6.290	0,9668	9,55
175	INTERVENCIONES CARDIACAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	5.925	2,1321	2,86
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	5.921	0,5804	4,67
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	5.631	0,6771	4,91
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	5.417	1,2527	3,35
443	PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS	5.293	1,2321	3,34
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	5.182	1,0551	1,86
145	BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	5.114	0,7716	5,08
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	5.058	1,5217	11,02
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	4.794	0,7942	2,01
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	4.761	0,8908	1,51
	Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes	225.481	0,8661	5,28
	TOTAL PROCESOS	533.214	1,0735	6,81

Fuente: CMBD. APR GRD 38

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	84.959	0,9108	29,32%
385	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	29.481	0,4361	10,17%
82	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES	13.843	0,5282	4,78%
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	12.853	0,8239	4,44%
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	12.090	0,4794	4,17%
98	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	9.455	0,9047	3,26%
364	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	8.124	0,7332	2,80%
26	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS	8.012	1,3108	2,76%
316	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	7.925	0,8064	2,73%
483	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO	7.304	1,0240	2,52%
180	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO	6.893	1,1484	2,38%
513	PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA	5.031	0,8416	1,74%
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	4.729	0,4864	1,63%
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	4.701	1,1415	1,62%
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	4.620	1,6873	1,59%
314	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	4.425	1,0701	1,53%
951	PROCEDIMIENTO MODERADAMENTE EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL	4.380	1,0342	1,51%
361	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	4.236	1,3355	1,46%
114	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES	4.235	0,4169	1,46%
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	3.816	1,1194	1,32%
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	3.227	0,8064	1,11%
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	3.152	0,9113	1,09%
97	AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA	2.988	0,5436	1,03%
501	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	2.354	0,4591	0,81%
320	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	2.333	0,9992	0,81%
<b>Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes</b>		<b>255.166</b>		
<b>TOTAL PROCESOS</b>		<b>289.800</b>		

Fuente: CMBD. APR GRD 38



## Indicadores de Complejidad Hospitalaria

HOSPITALIZACIÓN	GRUPO 3	GRUPO 2	GRUPO 1
Altas Totales	272.354	190.897	48.012
Altas Codificadas	272.354	190.897	48.012
% de codificación	100,00%	100,00%	100,00%
Estancia media bruta	6,68	5,79	5,65
Estancia media depurada	5,52	4,81	4,89
Media de diagnósticos por proceso	9,47	9,56	9,46
Media de procedimientos por proceso	4,57	3,65	3,57
Peso Medio GRD	1,2019	0,9518	0,9043
% de GRD Quirúrgicos	39,95%	32,23%	30,04%
% de GRD Médicos	59,92%	67,75%	69,96%
% de GRD Inespecíficos	0,13%	0,02%	0,00%

Fuente: CMBD. APR GRD 38

*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
<b>GRUPO 1</b>			
H. DE EL ESCORIAL	3.508	6,34	0,8859
H.U. INFANTA ELENA	11.333	4,60	1,0331
H.U. DEL HENARES	11.903	5,97	0,8833
H.U. INFANTA CRISTINA	8.661	5,63	0,8420
H.U. DEL TAJO	4.571	5,99	0,8729
H.U. DEL SURESTE	8.036	6,18	0,8468
<b>Total Grupo 1</b>	<b>48.012</b>	<b>5,65</b>	<b>0,9043</b>
<b>GRUPO 2</b>			
HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA	10.858	7,82	0,9270
H.U. DE MOSTOLES	12.647	6,20	0,8594
H.U. PRINCIPE DE ASTURIAS	18.647	5,96	0,9828
H.U. SEVERO OCHOA	15.243	6,28	0,9111
H.U. DE GETAFE	18.857	6,13	1,0061
H.U. FUNDACIÓN ALCORCÓN	15.784	5,80	0,9609
H.U. DE FUENLABRADA	17.784	5,84	0,9121
H.U. INFANTA SOFÍA	17.452	5,36	0,8862
H.U. INFANTA LEONOR	17.849	6,57	0,8578
H.U. DE TORREJÓN	12.240	4,45	0,9494
H.U. REY JUAN CARLOS	21.916	4,94	1,1083
HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA	11.620	4,30	0,9902
<b>Total Grupo 2</b>	<b>190.897</b>	<b>5,79</b>	<b>0,9518</b>
<b>GRUPO 3</b>			
H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	29.877	4,92	1,2139
H.U. 12 DE OCTUBRE	44.727	6,78	1,1866
H.U. DE LA PRINCESA	15.310	7,37	1,2236
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	43.473	7,39	1,2398
H.U. LA PAZ	48.893	6,54	1,1753
H.U. RAMON Y CAJAL	32.855	6,64	1,2281
H.U. CLÍNICO. SAN CARLOS	29.868	7,19	1,1476
H.U. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA	27.351	6,66	1,2169
<b>Total Grupo 3</b>	<b>272.354</b>	<b>6,68</b>	<b>1,2019</b>



	ALTAS CODIFICADAS	ESTANCIA MEDIA BRUTA	PESO MEDIO BRUTO
<b>Monográficos</b>			
H.I.U. DEL NIÑO JESUS	7.307	5,39	0,9413
H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA	1.806	62,01	0,5025
H.U. JOSÉ GERMAIN	53	1.188,47	0,6136
<b>Hospitales de Apoyo</b>			
H. CENTRAL CRUZ ROJA	5.092	7,57	0,9406
H.U. SANTA CRISTINA	4.124	6,79	0,9611
<b>Media Estancia</b>			
H. DE GUADARRAMA	1.169	31,75	0,9784
H. DE LA FUENFRIA	990	43,27	0,9388
H. VIRGEN DE LA POVEDA	914	50,79	0,9387
<b>H. EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL</b>			
H. EMERGENCIAS ENFERMERA ISABEL ZENDAL	496	52,91	0,9277

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 el Centro de Urgencias Extrahospitalarios (SCUE).
- 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 en 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.

En la Tabla 1 se aprecia que la actividad en el año 2023 en el SCU respecto a 2022 ha tenido un descenso del 10,67%, tras el decremento de 2021 sobre 2020 que fue de un 6,22%. Sigue siendo aún superior a los años previos a la Pandemia COVID-19, y estimamos que responde a una vuelta a la normalidad prepandémica influenciada por otros factores de hábitos y envejecimiento poblacional. El mayor decremento se produce en las llamadas no asistenciales, cuyo dato es asimilable al de 2019 (Figura 1).

**TABLA 1: ACTIVIDAD TELEFÓNICA**

ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Nº TOTAL LLAMADAS	1.456.526	1.365.913	1.348.120	1.204.256	-10,67%
ASISTENCIALES	1.050.525	950.033	929.766	856.014	-7,93%
NO ASISTENCIALES	406.001	415.880	418.354	348.242	-16,76%

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, 2022 y 2023 se observa un decremento, aunque aún no llega a los datos de 2019.



Figuras 1 y 2. Comparativa de la actividad telefónica y su distribución 2014-2023

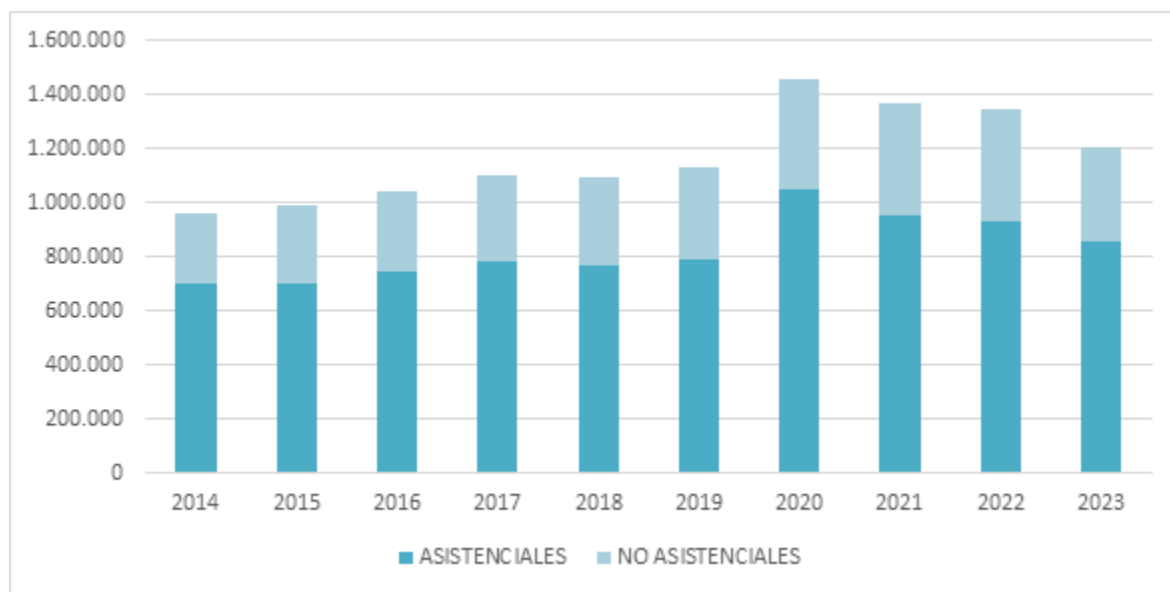


Figura 1. Fuente: SUMMA 112

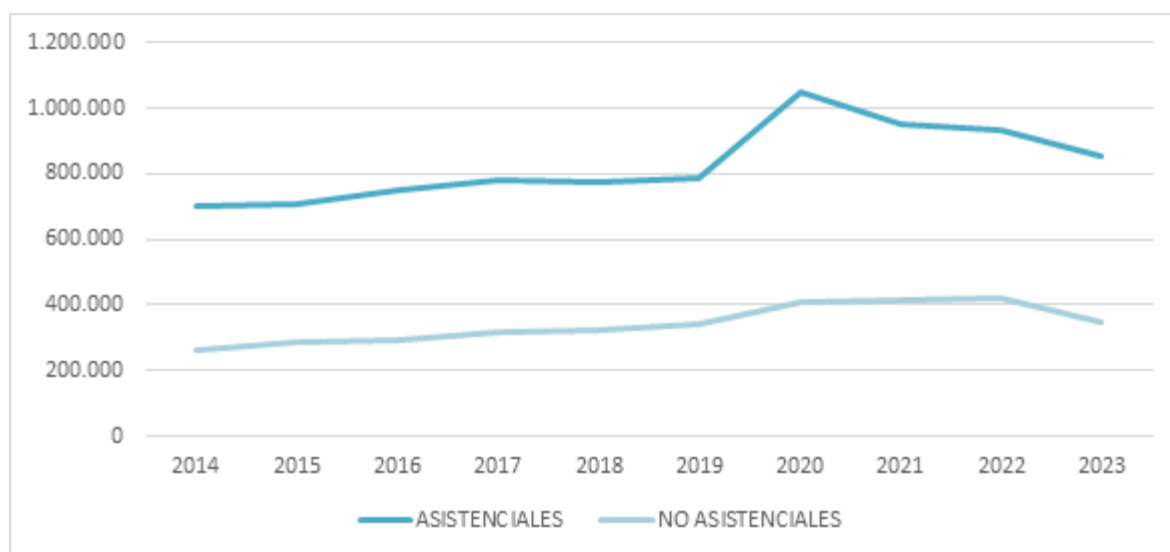


Figura 2. Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad sanitaria del SCU representan la labor de los médicos y enfermeras, cuya función es identificar las necesidades del paciente, y de los técnicos en emergencias sanitarias (locutores) que, en base a éstas, asignan 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”) o de otros niveles asistenciales; o bien realizando consejo sanitario telefónico.

Como se muestra a continuación, las variaciones interanuales se siguen manteniendo bastante estables entre 2014 y 2019, con un incremento suave y continuo.

En 2020 se apreció un incremento en prácticamente todas las resoluciones porque aumentó toda la actividad debido a la situación de pandemia. Durante 2021 y 2022 la



situación se observa que ha ido revirtiéndose con variaciones, y en 2023 continúa con la misma tendencia de decremento.

En el año 2023 se observa que el “Consejo Médico”, tras el importante incremento que tuvo en 2020, continúa su tendencia, con una disminución del 10,52% con respecto al 2022.

El “Consejo de enfermería” tuvo un importante aumento en 2020, incrementándose en un 50%; en 2021 disminuyó en un 11% y volvió a aumentar en un 21,64% en 2022. Durante el año 2023 ha disminuido un 39,97%, volviendo en número a cifras similares a 2019 y 2018, es decir, anteriores a la Pandemia. Estimamos que ha sido la normalización de esta situación con los altibajos de las diferentes olas pandémicas el elemento clave de las variaciones y ahora la estabilización en 2023.

Las “Derivaciones a centro sanitario” por medios propios, sin asignación de recurso siguen su tendencia descendente, y la “Asignación de recursos” que tuvo un pequeño incremento del 2% en 2021, en el 2022 experimentó un aumento de casi un 10%, en el 2023 se mantiene con un incremento leve del 0,37%.

TABLA 2. RESOLUCIÓN DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES POR EL SCU

ACTIVIDAD SANITARIA SCU: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Consejo médico	183.560	183.419	158.207	141.571	-10,52%
Consejo en cuidados por enfermería	58.867	51.862	63.084	37.869	-39,97%
Derivaciones a centro sanitario	183.632	143.723	135.200	116.177	-14,07%
Asignación de recurso	460.438	469.811	514.841	516.749	0,37%

Fuente: SUMMA 112

FIGURAS 3 Y 4. EVOLUCIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES 2014-2021

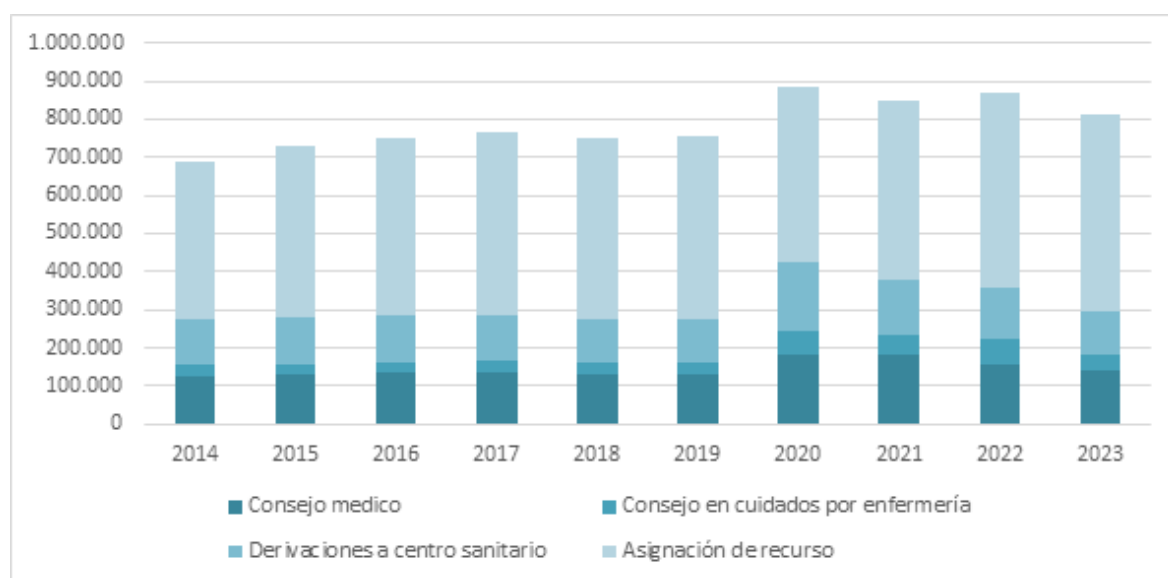


Figura 3. Fuente: SUMMA 112





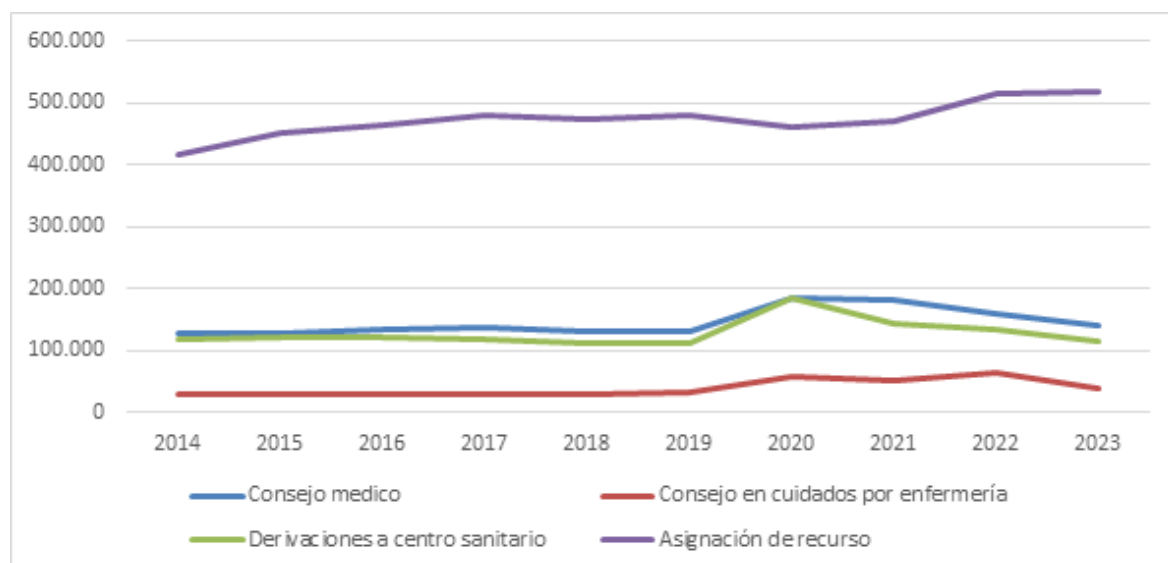


Figura 4. SUMMA 112

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	2022	2023	% VAR 22-23
Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES	530.714	524.972	561.173	559.829	-0,24%
UVI /SVA	80.551	81.811	94.636	87.394	-7,65%
HS	676	986	1.141	1.070	-6,22%
VIR /SVA	28.239	25.331	30.096	27.440	-8,83%
UAD-M	91.500	84.046	86.538	88.494	2,26%
UAD-E	22.674	25.297	27.615	24.829	-10,09%
SE	3.888	4.540	4.415	4.152	-5,96%
TSU	291.193	296.828	315.856	326.393	3,34%

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 en el 2023 (Fig. 5 y 6), la cifra global tiene un descenso mínimo de 0,24% de movilizaciones de recursos con respecto a 2022, por tanto, se puede decir que, en conjunto, se ha mantenido prácticamente estable.

Las movilizaciones de las UVI tienen un descenso de un 7,65% respecto al 2022. Similar descenso tiene las movilizaciones de Helicóptero Sanitario (HS).



Las movilizaciones de los VIR durante el 2023 han descendido un 8,83%, luego del importante aumento durante el 2022 de un 18,81%, tras el decremento del 10% que experimentaron en 2021.

Las movilizaciones de las UAD Médicas, experimentan un aumento del 2,26% como así también las de TSU en un 3,34%. Las movilizaciones de enfermería disminuyen en un 10,09%, podría explicarse por cambios en la atención continuada, como puede observarse hay una disminución global de movilizaciones y la estabilización postpandemia.

FIGURAS 5, 6A Y 6B. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014-2023.

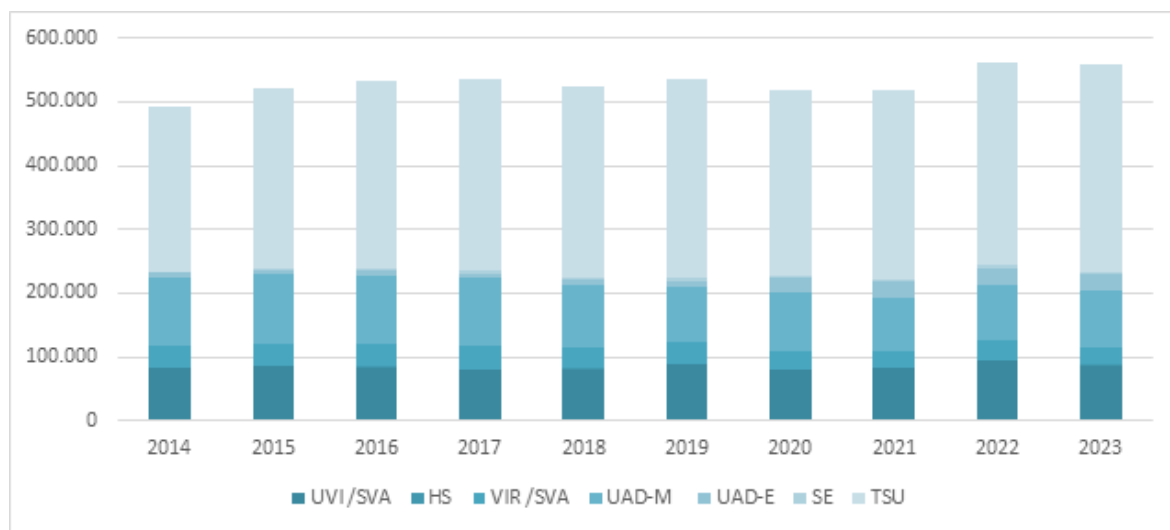


Figura 5. SUMMA T12

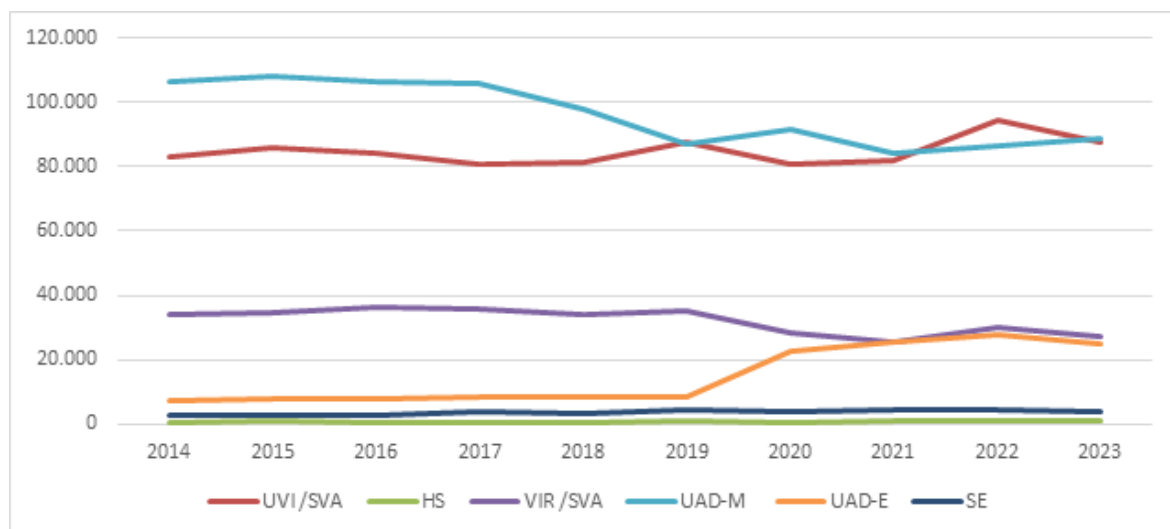


Figura 6A. SUMMA T12



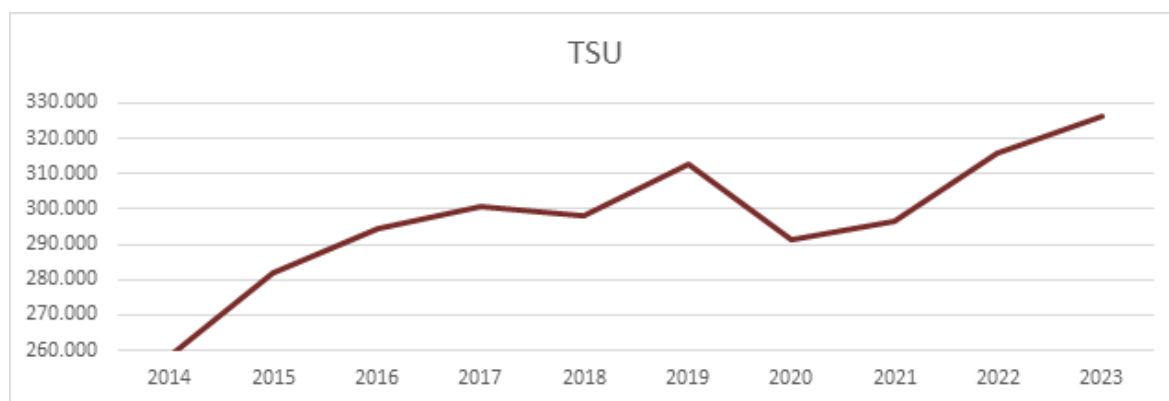


Figura 6B. SUMMA 112

SVA: Soporte Vital Avanzado; UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Fuente: SUMMA112

## Pacientes atendidos por los 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: PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
<b>TOTAL PACIENTES ATENDIDOS</b>	451.117	452.795	484.530	482.964	-0,32%
UVI/SVA	63.503	67.383	77.639	69.120	-10,97%
In situ	58.040	61.420	71.483	63.227	-11,55%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	5.466	5.963	6.156	5.893	-4,27%
HS	453	716	806	784	-2,73%
In situ	541	695	817	763	-6,61%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	16	21	14	21	50,00%
VIR/SVA	23.199	21.026	24.620	21.620	-12,19%



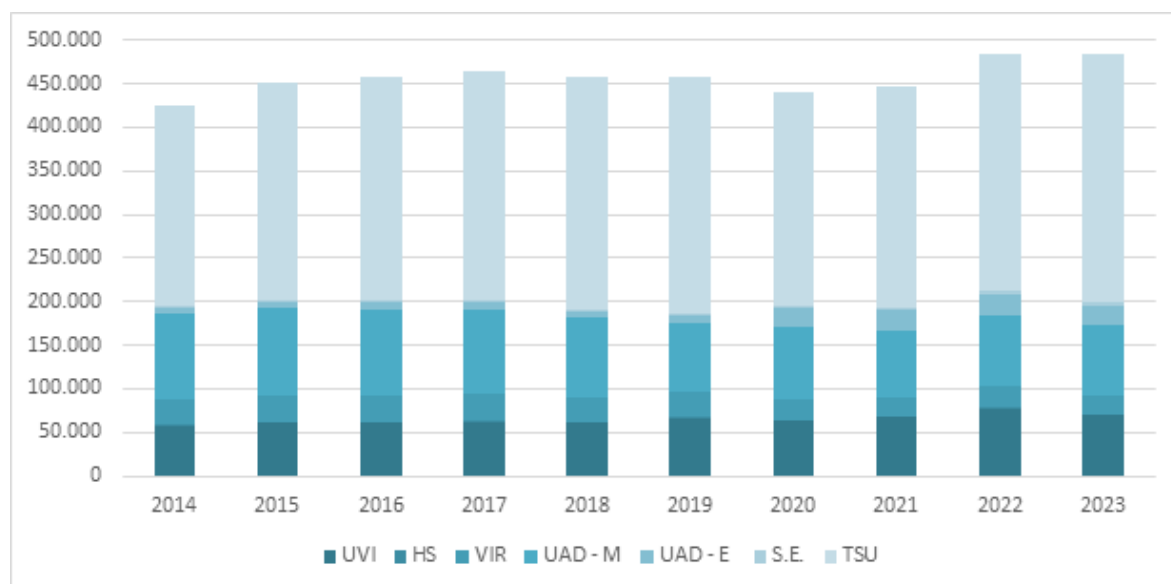
ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
UAD - M	83.831	77.419	79.909	81.672	2,21%
UAD - E	20.933	23.577	25.314	22.751	-10,12%
TSU	246.364	254.307	272.379	283.784	4,19%
In situ	238.167	245.459	261.748	273.109	4,34%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	8.197	8.848	10.789	10.675	-1,06%
S.E.	2.802	3.186	3.145	3.187	1,34%

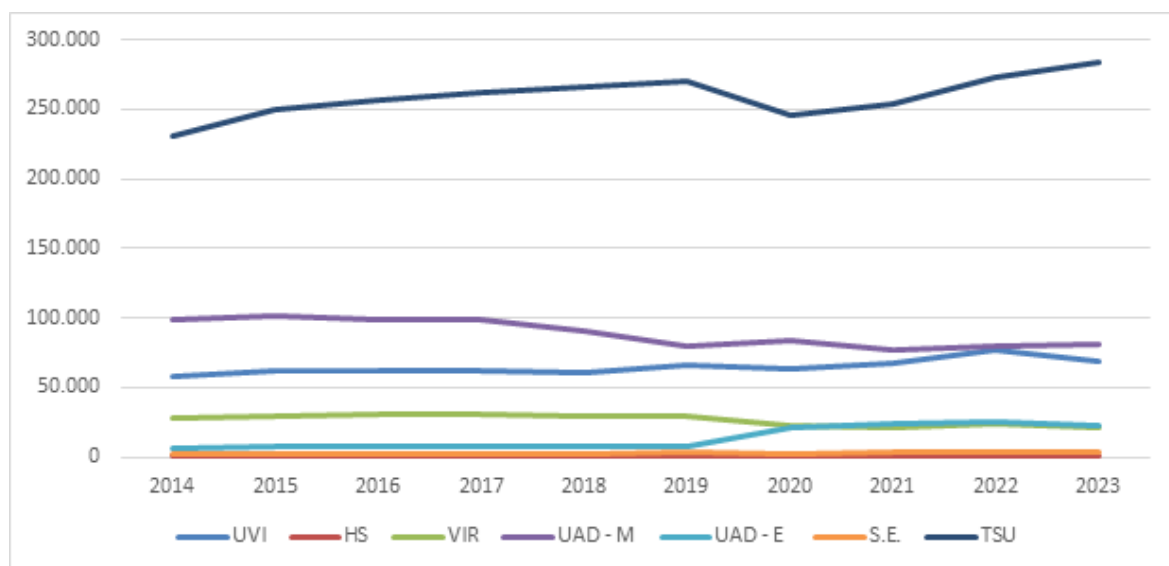
UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.

Fuente: SUMMA112

Congruente con las movilizaciones de recursos, el número de pacientes atendidos ha disminuido durante el 2023, en términos porcentuales en un 0,32% con respecto al 2022, siendo los pacientes atendidos por VIR los que experimentan un mayor descenso, del 12,19%, seguido por los pacientes atendidos por la UVI que han descendido en un 10,97%. En conjunto son cifras que nos acercan a 2019, en situación de prepandemia, excepto en lo referente a las UAD-E, que se ha seguido con un incremento en número y actividad de este servicio con relación a 2019, con las variaciones antes comentadas.

FIGURAS 7 Y 8. COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014 Y 2023.





UAD-M; Unidad de Atención Domicilia Médica. UAD-E: Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería. HS: Helicóptero Sanitario. VIR: Vehículo de Intervención Rápida. SE: Servicios Especiales. TSU: Transporte Sanitario Urgente.  
Fuente: SUMMA 112

### Actividad del Centro de Urgencias Extrahospitalarias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido al Centro de Urgencias de El Molar. La actividad corresponde a consulta médica urgente, consulta 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.

Se observa que tras el decremento que hubo en 2020 a consecuencia de la Pandemia Covid-19, la actividad se ha ido recuperando y en 2023 alcanza cifras similares a 2015 y 2016 (Ver Figura 9).

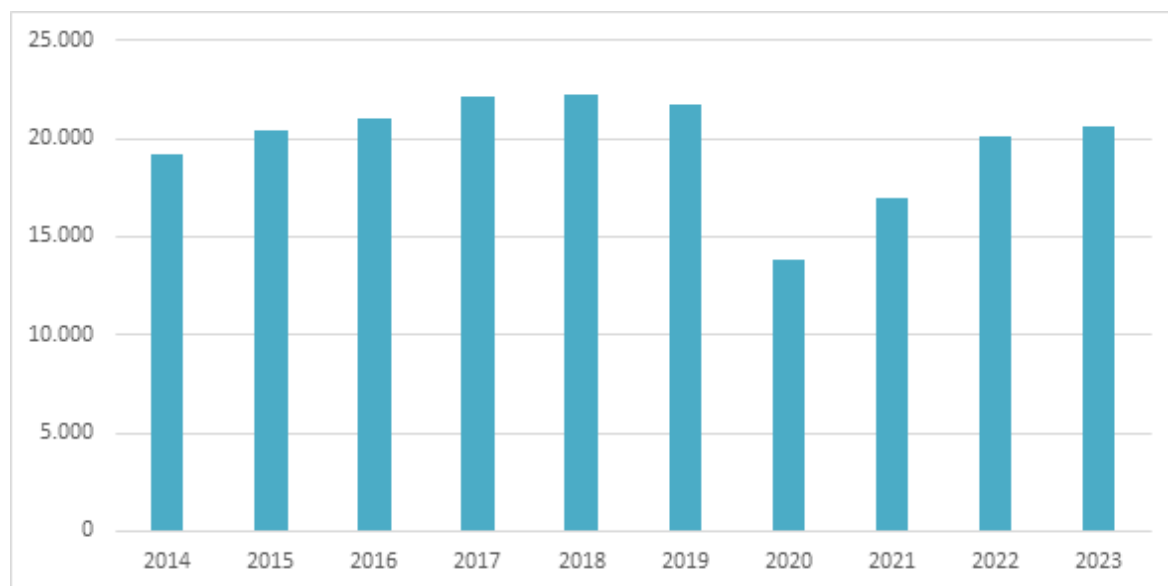
TABLA 5. ACTIVIDAD RELATIVA A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN CUE

PACIENTES ATENDIDOS	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE)	13.177	16.998	20.131	20.595	2,30%

Fuente: SUMMA 112



FIGURA 9. COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS (CUE) ENTRE 2014 Y 2023



Fuente: SUMMA 112

### Actividad de Servicios Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de dispositivos móviles de especial tratamiento. Estas actividades han requerido recursos extraordinarios diferentes a los del operativo habitual, en aquellas situaciones en las que no se precisaba el envío de recursos si se realizaba una alerta al Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU) y a los recursos asistenciales de la zona.

Durante el año 2023 se ha producido un incremento de dicha actividad (45%) en comparación a la realizada en el año 2022 (ver Tabla 6).

Por otro lado, se han realizado actuaciones dentro del ámbito de la cooperación internacional:

- Equipo de Respuesta Inmediata de la Comunidad de Madrid (ERICAM):
  - Participación en rescate y atención a víctimas en el terremoto de Turquía del 6 al 15 febrero.
  - Participación en rescate y atención a víctimas en el Incendio de Castellón del 25 al 27 marzo.
  - Participación en rescate y atención a víctimas en el Incendio de Canadá del 14 al 30 de junio.
  - Participación en rescate y atención a víctimas en el terremoto de Marruecos del 10 al 19 de septiembre.
- Equipo START participación en la atención a víctimas en el terremoto de Turquía. En este caso se realizaron tres rotaciones donde participaron profesionales del SUMMA 112, desde el 9 de febrero al 22 de marzo.

- El equipo ERICAM realizó un ejercicio para su reclasificación en Suiza del 27 al 30 de noviembre.
- Finalmente, el departamento de Catástrofes y Situaciones Especiales ha participado en los siguientes proyectos europeos:
  - Simulacro el 29/03/23 correspondiente al Proyecto INTREPID.
  - Del 2 al 5 mayo proyecto participación en el simulacro del Proyecto Europeo VALKYRIES.

TABLA 6. ACTIVIDAD DE SERVICIOS ESPECIALES

	2020	2021	2022	2023
COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN	177 servicios 127 recursos móviles	325 servicios 140 recursos móviles	460 servicios 231 recursos móviles	668 servicios 177 recursos móviles
COBERTURA PREVENTIVA DE LARGA DURACIÓN (Pantano de San Juan)	--	--	--	--
INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS	3 (Nivel 1) 1 (Nivel 2)	6 (Nivel 1)	8 (Nivel 1)	2 (Nivel 1)
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	--	--	4	6

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, con un discreto repunte en 2019, y drástica disminución en 2020 (36%) derivado de la Pandemia, en 2021 se incrementó un 13%, manteniéndose en 2022 prácticamente igual (un decremento del 1,22%), cifras muy diferentes al periodo anterior a 2020. Durante el 2023 se ha alcanzado cifras similares a los años 2018-2019 incrementándose en un 22,12% con respecto al 2022.

TABLA 7. ACTIVIDAD DE TRANSPORTE PROGRAMADO O NO URGENTE (TSNU)

	2020	2021	2022	2023	% VAR 22-23
TRASLADOS TSNU	726.098	841.942	831.708	1.015.683	22,12%

TSU: Transporte Sanitario No Urgente.  
Fuente: SUMMA 112



FIGURA 10. GRÁFICO COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN ENTRE 2014 Y 2023 DEL N° 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.

En las Tablas 8 y 9 y Figuras 11 a 14 muestran como la distribución de las patologías agrupadas se mantiene estable en los últimos años. Destaca el apartado Sistémicos en Urgencias que es de un 23% y cuyo contenido incluye muy diferentes patologías y que aporta así poca información. Este hecho se subsanará con la incorporación del CIE-10 que ya está adaptado para nuestro medio y pendiente de implantación.

TABLA 8. URGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

URGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS				% VAR 22-23
	2020	2021	2022	2023	
Sistémico	23,20%	23,80%	25,20%	23,00%	-8,7%
Trauma y Lesiones	13,80%	14,80%	14,00%	14,20%	1,4%
Abdominal	11,70%	12,30%	11,50%	11,60%	0,9%
Neurología	12,80%	12,40%	11,90%	12,10%	1,7%
Respiratorio	10,10%	6,90%	8,80%	10,40%	18,2%
Psiquiatría	13,20%	14,90%	14,90%	15,10%	1,3%
Cardio-Vascular	7,20%	6,70%	6,00%	6,10%	1,7%
Urología	3,80%	3,50%	3,20%	3,20%	0,0%
Dermatología y Órganos de los Sentidos	2,50%	2,70%	2,70%	2,60%	-3,7%
Otras patologías	1,70%	2,00%	1,30%	1,20%	-7,7%
<b>URGENCIAS CODIFICADAS</b>	<b>90.595</b>	<b>85.770</b>	<b>101.846</b>	<b>99.197</b>	<b>-2,6%</b>

Fuente: SUMMA 112

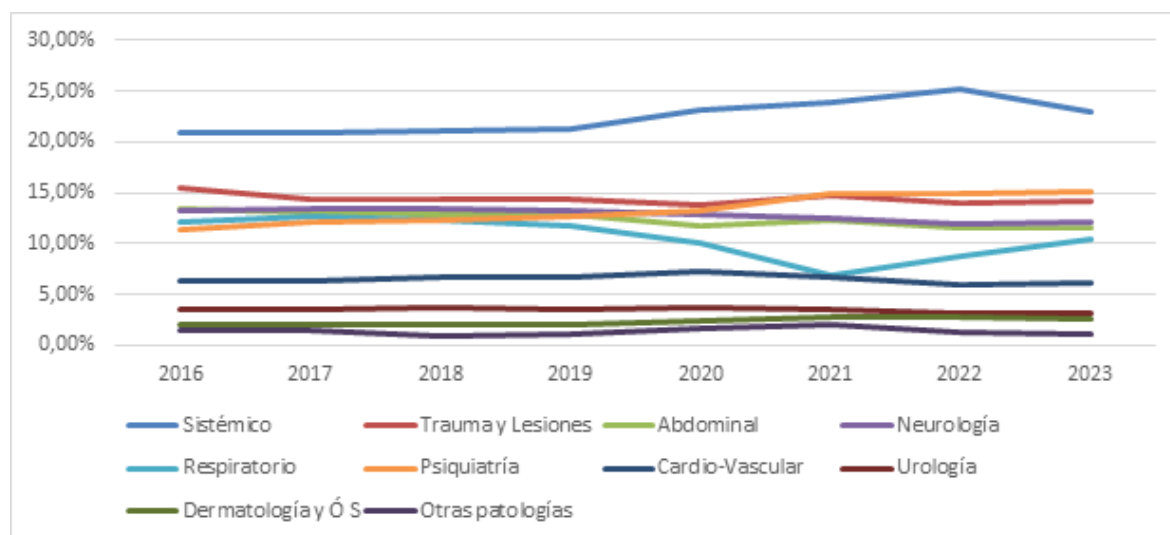


TABLA 9. EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

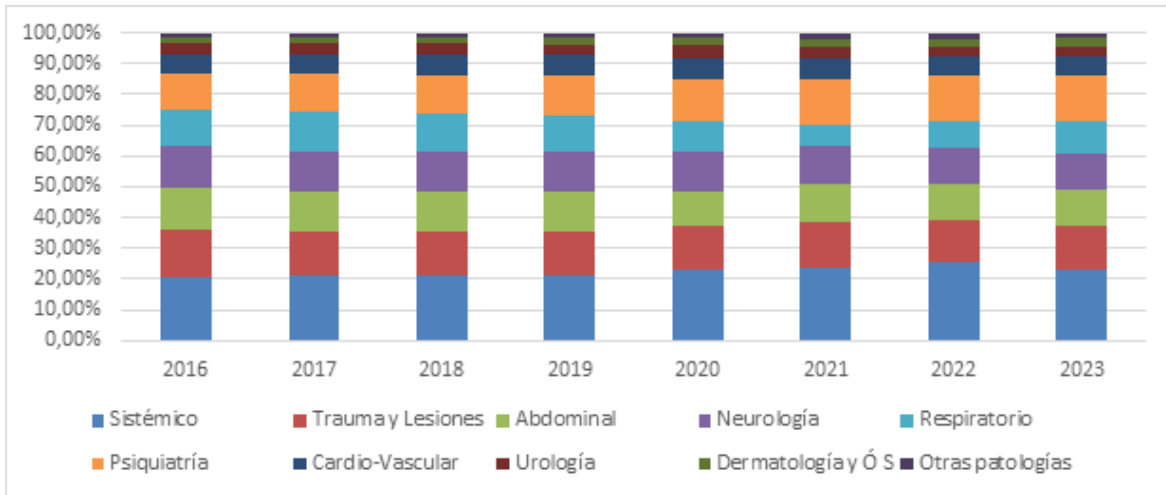
EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS				% VAR 22-23
	2020	2021	2022	2023	
Cardio-Vascular	31,80%	31,40%	29,40%	30,20%	2,72%
Respiratorio	23,40%	21,00%	21,30%	21,40%	0,47%
Neurología	17,30%	18,20%	18,60%	18,00%	-3,23%
Otras patologías	10,00%	9,60%	9,30%	8,80%	-5,38%
Psiquiátrica	9,50%	10,30%	10,40%	11,50%	10,58%
Sistémico	8,00%	9,50%	10,40%	9,50%	-8,65%
<b>EMERGENCIAS CODIFICADAS</b>	<b>31.782</b>	<b>30.365</b>	<b>34.412</b>	<b>34.295</b>	<b>-0,34%</b>

Fuente: SUMMA 112

FIGURAS 11 Y 12. PESO PORCENTUAL DE LAS URGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2023

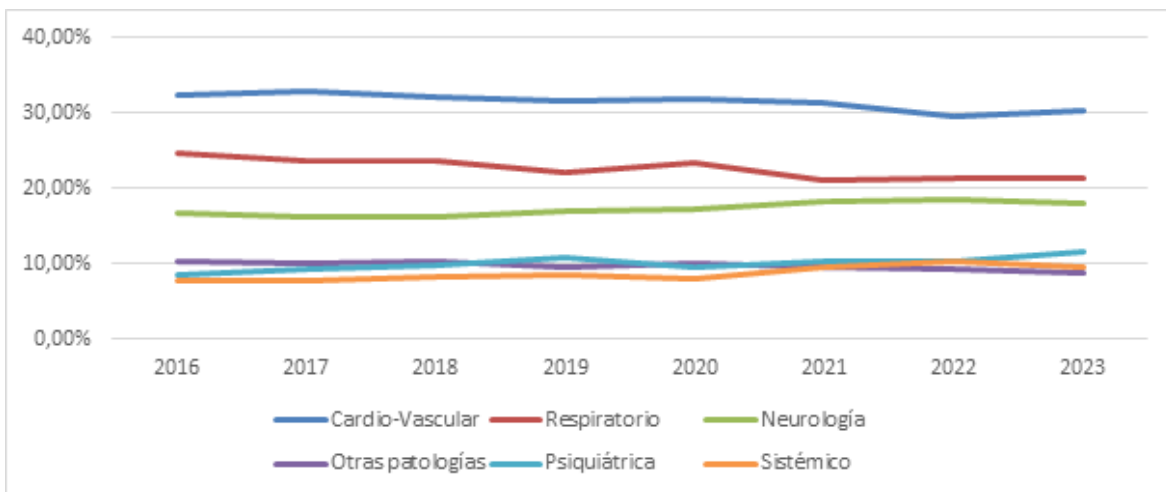


Fuente: SUMMA 112



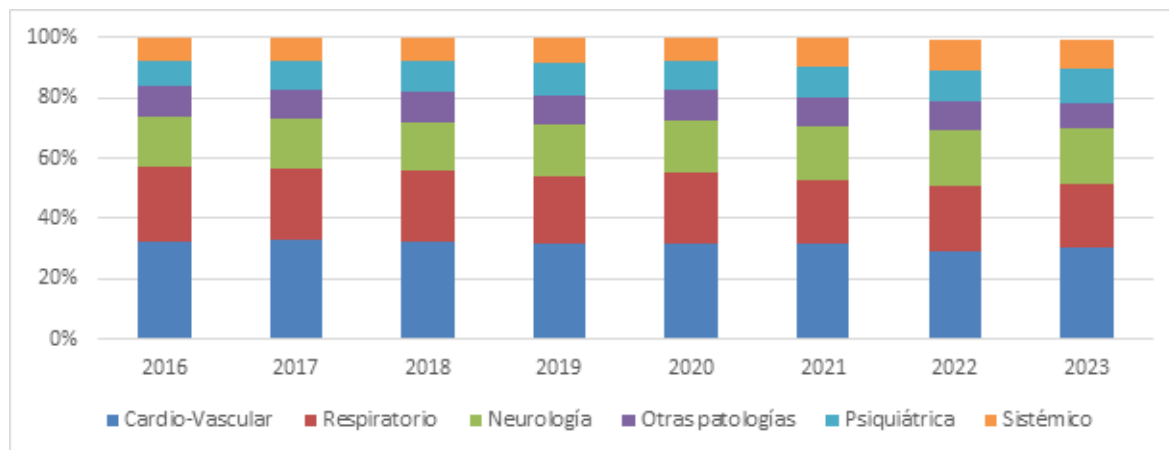
Fuente: SUMMA 112

FIGURAS 13 Y 14. PESO PORCENTUAL DE LAS EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2023



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, a 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.

Las Alertas Hospitalarias, siguen sin presentar 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. Algunas diferencias porcentuales más importantes no tienen relevancia al ser un número pequeño y cualquier leve variación tiene una importante repercusión porcentual, como ocurre con el Tromboembolismo Pulmonar. Otras significan un incremento de la actividad en los hospitales donde se realiza la prestación, como ocurre con los Reimplantes, y otras pueden estar condicionadas con una mejora en la codificación diagnóstica como las alertas neurológicas que excluyen el código ictus. 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 de todos los Códigos que se incrementan, así como la recuperación del Código Cero

TABLA 10. ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA

ALERTA HOSPITALARIA	ALERTAS				% VAR 2022 -2023
	2020	2021	2022	2023	
CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO)	291	319	274	285	4,01%
HEMORRAGIA DIGESTIVA	27	18	33	41	24,24%
INTENTO AUTOLÍTICO	49	67	41	46	12,20%
INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO)	12	16	41	27	-34,15%
NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS)	379	420	377	483	28,12%
NEUROQUIRÚRGICAS	19	17	21	20	-4,76%
PARTO	51	35	31	31	0,00%
QUEMADO	29	35	30	41	36,67%
RESPIRATORIO	104	78	92	89	-3,26%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	2	9	6	7	16,67%
REIMPLANTES	15	11	9	24	166,67%

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 dependientes. 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.

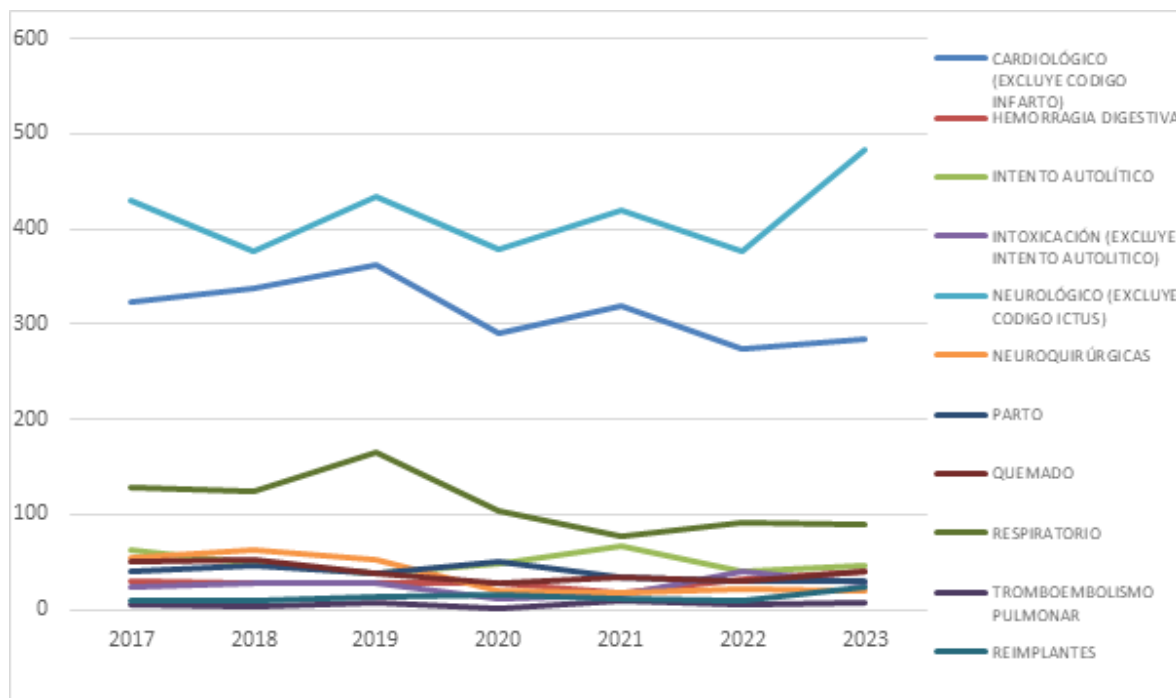
TABLA 11. ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA ESPECÍFICA DE CÓDIGOS

ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS ASISTENCIALES	2020	2021	2022	2023	% VAR 2022-2023
PCR RECUPERADA	267	280	293	352	20,14%
CÓDIGO INFARTO	1.190	1.210	1.259	1.306	3,73%
CÓDIGO ICTUS	1.948	2.253	2.564	2.479	-3,32%
TRAUMA GRAVE	516	657	702	807	14,96%
CÓDIGO CERO	11	0	16	18	12,50%

Fuente: SUMMA 112

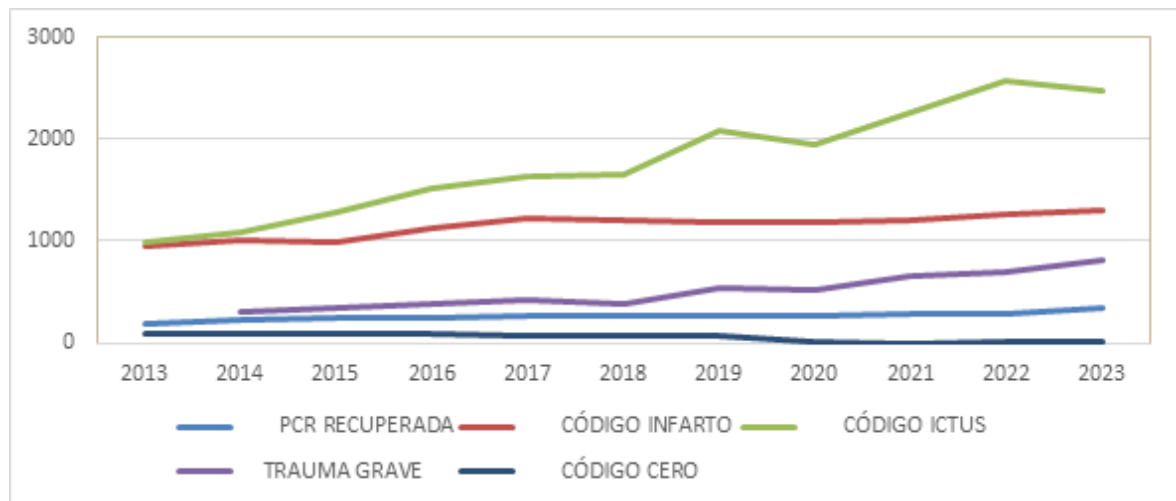


FIGURA 15. COMPARATIVA DE LAS ALERTAS HOSPITALARIAS NO INCLUIDAS EN CÓDIGOS DE 2017 A 2023



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 16. COMPARATIVA DE LOS PROCESOS ESPECÍFICOS DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (CÓDIGOS) DE 2013 A 2023



Fuente: SUMMA 112



## Actividad de la Unidad de Psicología Clínica del SUMMA 112

Durante el año 2023, el equipo de Psicólogos Clínicos de Emergencias de SUMMA 112 ha seguido realizando atención psicológica in situ en sucesos potencialmente traumáticos, duelos y apoyo en la comunicación de malas noticias. Además han atendido a víctimas de diferentes tipos de agresiones y violencia tanto principales como colaterales, descompensaciones psicopatológicas, Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), en definitiva todos aquellos cuadros que puedan tener consecuencias en la esfera de la salud mental en un futuro, con el principal objetivo de amortiguar el impacto psicológico de este tipo de eventos estresantes, previniendo cuadros psicopatológicos en un futuro y/o estabilizando los actuales, así como facilitando y reforzando el autocuidado y los recursos de afrontamiento de los pacientes y familiares atendidos.

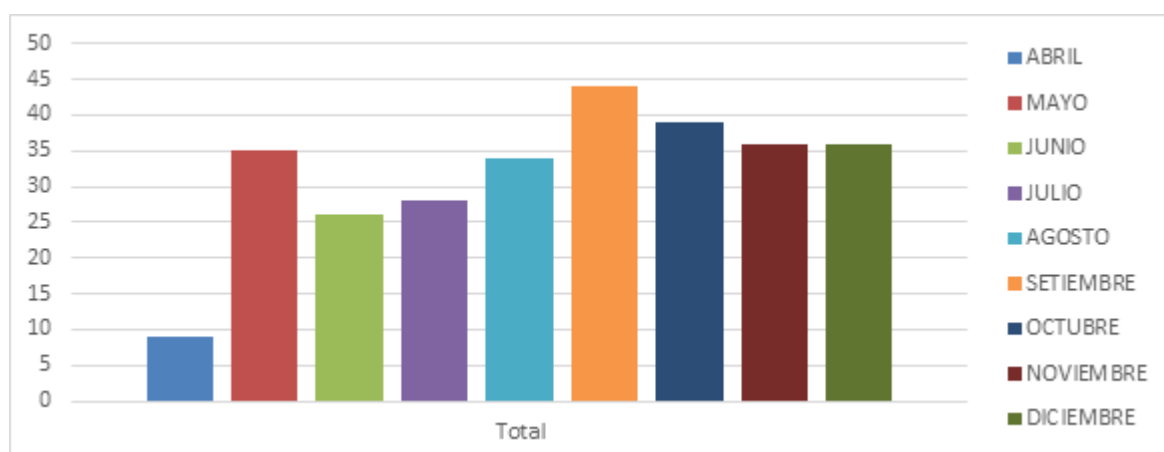
La atención se ha realizado a pacientes y familiares, así como a los profesionales de SUMMA 112 que así lo han solicitado de manera individual en el contexto de sus guardias, en relación con la vivencia de situaciones con alto impacto emocional.

Durante el año 2023 se ha implantado la historia clínica electrónica, diseñada por el propio equipo de psicólogos clínicos, y adaptada a su actividad asistencial. En ella se recoge los diagnósticos conforme al CIE-10, así como las intervenciones terapéuticas facilitando la extracción de datos de la misma.

Se recogen los datos desde abril de 2023, fecha en la que finalizó la implantación del informe clínico electrónico en soporte de la Tablet-PC embarcada en la unidad asistencial y se implantó el cambio en el sistema de codificación. Durante este tiempo se atendieron 287 pacientes, de los que 195 (68%) eran mujeres y 92 (32%) eran hombres.

La distribución de las activaciones a lo largo del año no muestra un claro incremento en una época determinada, lo que se aprecia en la Figura 1.

TABLA 12. DISTRIBUCIÓN DE LAS ACTIVACIONES A LO LARGO DEL AÑO 2023



Fuente: SUMMA 112

Con relación a los motivos de activaciones durante 2023 se observa que la mayoría de las mismas es debida a situaciones de Duelo y comunicación de malas noticias como se observa en la Tabla 12 y Figura 17.

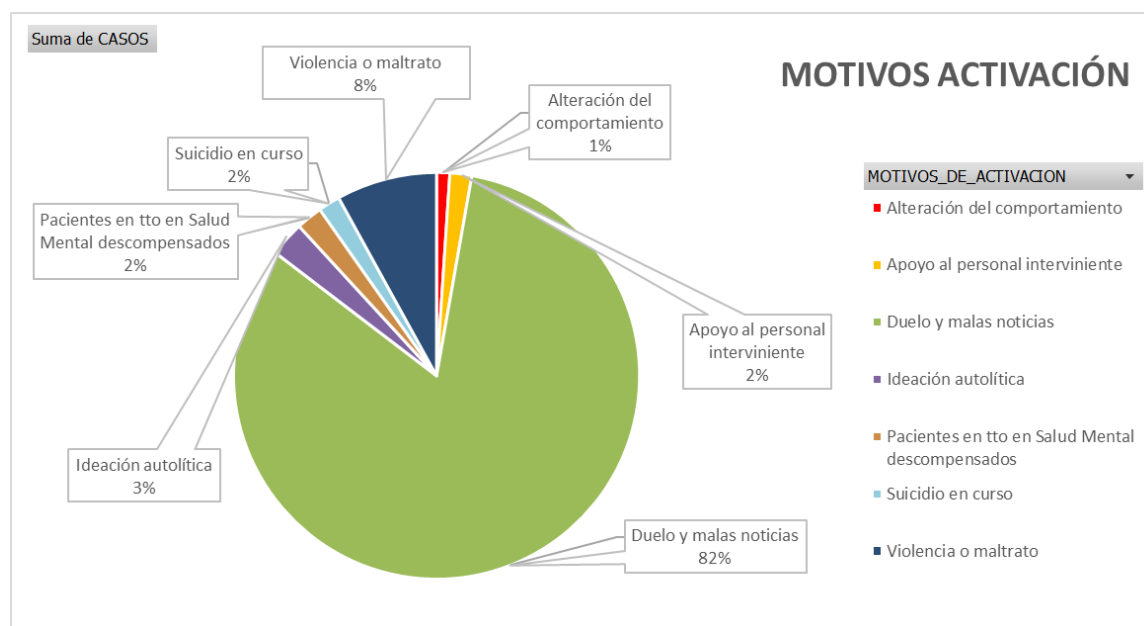


**TABLA 1: MOTIVOS DE ACTIVACIÓN DE EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 2023**

MOTIVO ACTIVACIÓN	INCIDENTES
ALTERACIÓN DEL COMPORTAMIENTO	3
APOYO AL PERSONAL INTERVINIENTE	5
DUELO Y MALAS NOTICIAS	237
IDEACIÓN AUTOLÍTICA	8
PACIENTES EN TRATAMIENTO EN SALUD MENTAL DESCOMPENSADOS	6
SUICIDIO EN CURSO	5
VIOLENCIA O MALTRATO	23
<b>TOTAL</b>	<b>287</b>

Fuente: SUMMA 112

**FIGURA 17. MOTIVOS DE ACTIVACIÓN EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**



Fuente: SUMMA 112

En cuanto al lugar de intervención, lo más frecuente es la atención en domicilio (68% de las atenciones), seguido de centro asistencial o una unidad del SUMMA 112 (Tabla 13 y Figura 18).

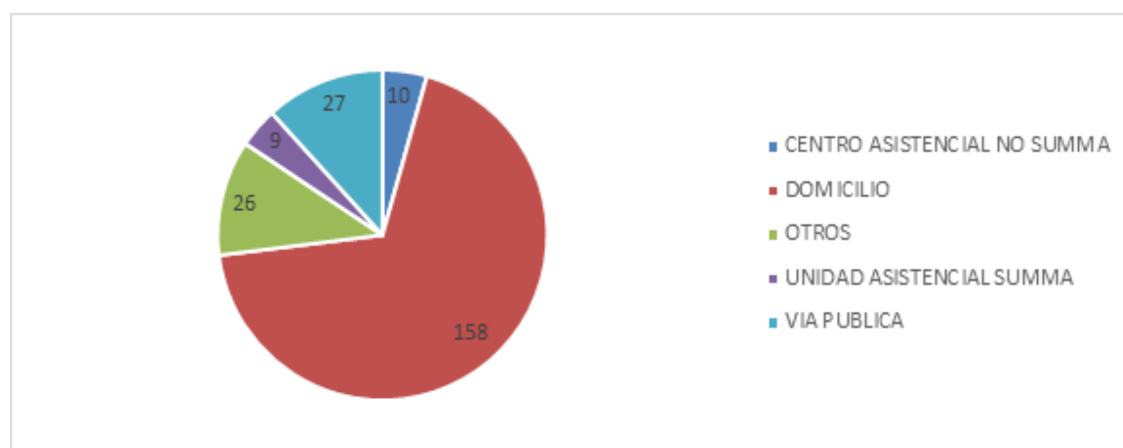


**TABLA 13: LUGAR DE ATENCIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**

LUGAR ASISTENCIA	NÚMERO
CENTRO ASISTENCIAL	10
DOMICILIO	158
OTROS	26
UNIDAD ASISTENCIAL	9
VIA PUBLICA	27

Fuente: SUMMA 112

**FIGURA 18: LUGAR DE ATENCIÓN POR PARTE DEL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**



Fuente: SUMMA 112

Los diagnósticos más frecuentes establecidos por el equipo de psicólogos clínicos del SUMMA 112 son la reacción aguda de estrés (126 diagnósticos) y la desaparición y muerte de miembro de la familia (137 diagnósticos). El resto corresponde a una relación de diagnósticos de los que se muestran los de mayor frecuencia.

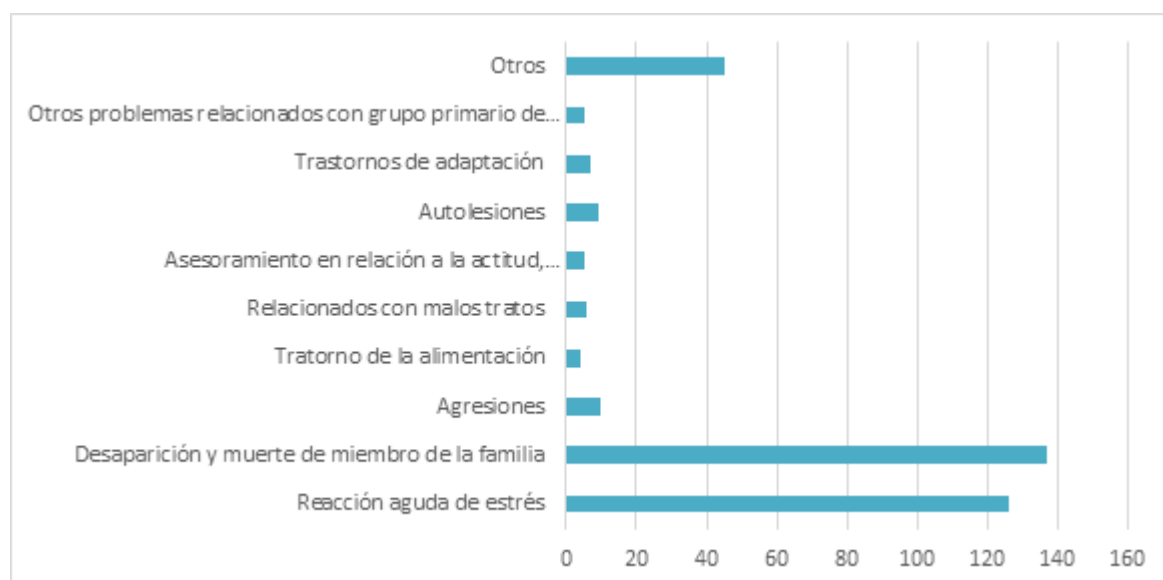


**TABLA 14: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDO POR EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**

DIAGNÓSTICO	NÚMERO
REACCIÓN AGUDA DE ESTRÉS	126
DESAPARICIÓN Y MUERTE DE MIEMBRO DE LA FAMILIA	137
AGRESIONES	10
TRASTORNO DE LA ALIMENTACIÓN	4
RELACIONADOS CON MALOS TRATOS	6
ASESORAMIENTO EN RELACIÓN A LA ACTITUD, COMPORTAMIENTO Y ORIENTACIÓN SEXUAL	5
AUTOLESIONES	9
TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN	7
OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUYENDO CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	5
OTROS	45

Fuente: SUMMA 112

**FIGURA 19: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDO EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**



Fuente: SUMMA 112

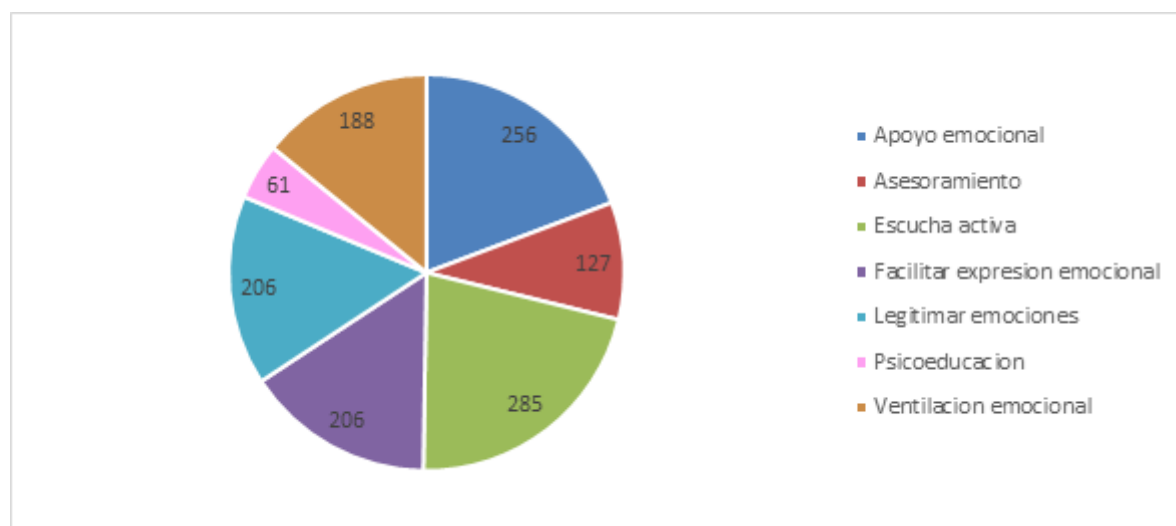
En cuanto a las intervenciones terapéuticas realizadas por los profesionales en la atención a los pacientes, son más de tres como media. La distribución de cada una de ellas se muestra en la Tabla 15 y Figura 20.

**TABLA 15: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS REALIZADAS POR EL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**

INTERVENCIÓN	NÚMERO
Apoyo emocional	256
Asesoramiento	127
Escucha activa	285
Facilitar expresión emocional	206
Legitimar emociones	206
Psicoeducación	61
Ventilación emocional	188
<b>Total</b>	<b>1.329</b>

Fuente: SUMMA 112

**FIGURA 20: INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS REALIZADAS POR EL EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2023**



Fuente: SUMMA 112

## Comisiones y grupos de trabajo

COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO	Nº REUNIONES
C. DE ARRITMIAS	4
C. DE ATENCIÓN AL DOLOR	3
COMITÉ DE CALIDAD	2
C. DE CALIDAD PERCIBIDA	5
C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA	3
C. DE CATÁSTROFES	1
C. DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES	2
C. DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	1
C. DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA INCLUIDO H.CLÍNICA	1
C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA	4
C. DE HUMANIZACIÓN	3
C. DE ICTUS	2
C. DE INNOVACIÓN E INTRODUCCIÓN DE MATERIALES	0
C. DE INVESTIGACIÓN	2
C. DE PACIENTES	1
C. DE PALIATIVOS	2
C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA	3
C. DE PATOLOGÍA INFECCIOSA	2
C. DE PATOLOGÍA URGENTE PREVALENTE	6
C. DE PEDIATRÍA	3
C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS	3
C. DE TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS	2
C. DE TRAUMA GRAVE	2
C. DE VENTILACIÓN	4
C. EMPRESA SALUDABLE	1
C. MÉDICO LEGAL Y TOXICOLOGÍA	3
C. DE TÉCNICAS	2
C. SVA EN MEDIOS AÉREOS	1
COMITÉ AMBIENTAL	2
C. DE TRANSPORTE SANITARIO.	1
C. SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS	1
COMITÉ DE ADECUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA	4
COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD	3
REUNIONES CON ORGANIZACIONES SINDICALES	13

Fuente: SUMMA 112



## Responsabilidad Social Sociosanitaria

Durante el 2023 se ha ido normalizando 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.

## Colaboración en materia de Formación Externa a otras instituciones

El SUMMA 112, desde su Departamento de Formación, dirige una serie de actividades educativas, investigadoras y de servicio para atender las necesidades prioritarias de los usuarios del sistema de salud. Estas actividades van dirigidas por un lado a los profesionales sanitarios durante sus periodos de formación y por otro a la sociedad y en particular aquellos que llamamos primeros intervinientes con el objetivo de promover la educación sanitaria y mejorar la atención a los ciudadanos, fundamentalmente en las situaciones de emergencias.

Se engloba dentro de este apartado:

- Cursos formales impartidos a otras organizaciones o instituciones ajenas a SUMMA 112.
- Periodos rotatorios en nuestros recursos asistenciales de alumnos de diferentes categorías profesionales de otras instituciones y de aquellos que se unen al programa de formación MIR/EIR a través de nuestra Unidad Docente.

### Cursos formales y formación externa a otras Instituciones

La importancia de estas formaciones radica en dotar a otros colectivos profesionales (profesionales sanitarios de otros ámbitos, fuerzas y miembros de Seguridad del Estado, miembros del cuerpo de Bomberos, agentes forestales, voluntarios de protección Civil...) de formación en materia sanitaria de urgencias de la mano de los profesionales sanitarios del SUMMA 112.

Durante el año 2023 se han realizado un total de 119 formaciones con un total de 119 horas formativas y 1.152 alumnos.

### Proyecto Aprendiendo Juntos a Salvar Vidas

En colaboración con la Consejería de Educación de la Comunidad de Madrid, hemos participado en marzo de 2023 en la Jornada Inaugural del Curso Capacitación Integral Docente para los nuevos profesores de la Comunidad de Madrid y que fue seguida por cerca de 2.500 docentes, en la que se marcó como objetivo: Dar visibilidad al proyecto de "Aprendiendo Juntos a Salvar Vidas" y transmitir la sensibilidad de qué hacer ante situaciones de emergencia médica.

Continuamos con el proyecto que iniciamos en 2021-2022, junto a Fundación Mapfre y Consejería de Educación, para realizar una formación en materia de Resucitación Cardiopulmonar Básica dirigida a los profesores de Madrid en esta materia y poder extender a posteriori su formación en un segundo nivel a los alumnos y familias. Este



proyecto titulado “Aprendiendo juntos a salvar vidas” trata de una formación mixta de la temática referenciada destacando la formación presencial en la cual el alumno realiza talleres de SVB (Soporte Vital Básico) y OVACE (obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño) dirigida por profesionales de SUMMA 112. Se han llevado a cabo un total de 9 actividades en centros educativos a un total de 100 alumnos, todos ellos profesores de centros educativos de la Comunidad de Madrid. Esta formación se prolongaba con actividades que los propios docentes (alumnos de nuestra actividad) debían realizar en sus propias aulas y con sus alumnos, contabilizándose un total 4.854 niños como participantes.

#### Colaboración en eventos externos por petición de distintos organismos o instituciones

SUMMA 112 participa también en determinados eventos, Ferias o Jornadas de investigación y docencia, llevando a cabo talleres de Resucitación Cardiopulmonar o de Atención a Pacientes Traumáticos. En estas colaboraciones hemos ofrecido 50 horas de formación a más de 200 alumnos, distribuidos en jornadas para el Hospital Fundación Alcorcón, Hospital 12 de Octubre, Consejería de Sanidad, Ayuntamiento de Coslada, Feria de la Sierra Norte y Feria del SICUR.

Desde el Departamento de Formación también se apoya a la formación que de forma desinteresada lleva a cabo personal de SUMMA 112 en Colegios o Institutos donde se forma sus hijos o familiares. Estas actividades están relacionadas con la identificación de situaciones de Parada Cardiorrespiratoria y cómo actuar en estas situaciones. Para que esto sea posible, el Departamento tiene un control de préstamo de material docente que hace posible que el SUMMA 112 llegue a más ciudadanos a través de esta iniciativa personal. Se han realizado más de 60 horas de formación a un número por encima de 200 alumnos, realizando una gestión de material para el préstamo de más de 150 artículos de distinta índole.

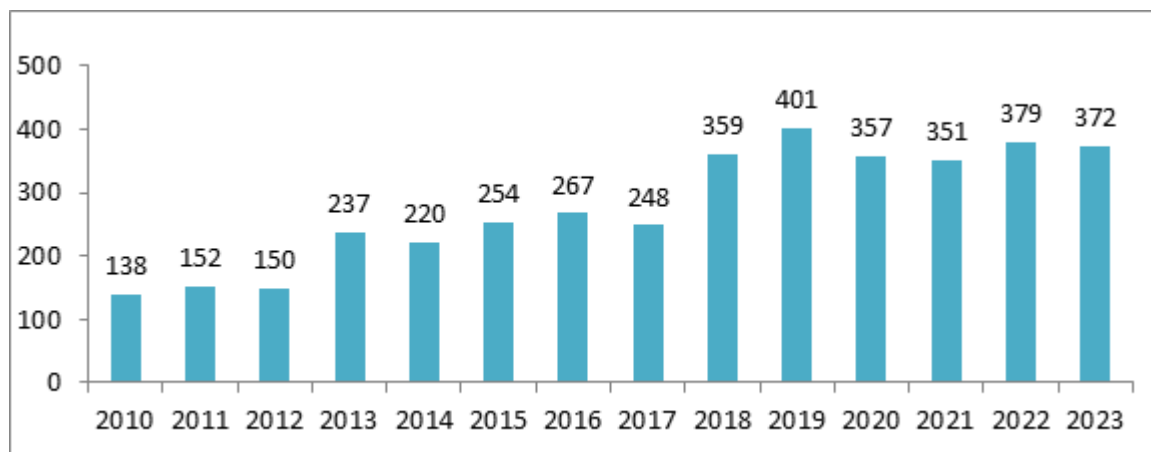
### Formación a futuros Especialistas: Unidad Docente.

El Departamento de Formación e Investigación interviene activamente en la formación de los futuros especialistas de Medicina y Enfermería al ser entidad colaboradora de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Madrid y ofrece también sus dispositivos para que los sanitarios de otras Unidades Docentes del territorio español realicen sus rotaciones optativas.

Durante el año 2023 se ha mantenido la oferta de plazas para la realización de estancias formativas en nuestro servicio y se recupera y mantiene la tendencia de incremento que se objetivaba hasta 2019. Se ha alcanzado una cifra de 372 residentes en total, sumando los de la CAM y los que rotan procedentes de otras CCAA. (Ver Figura 21)



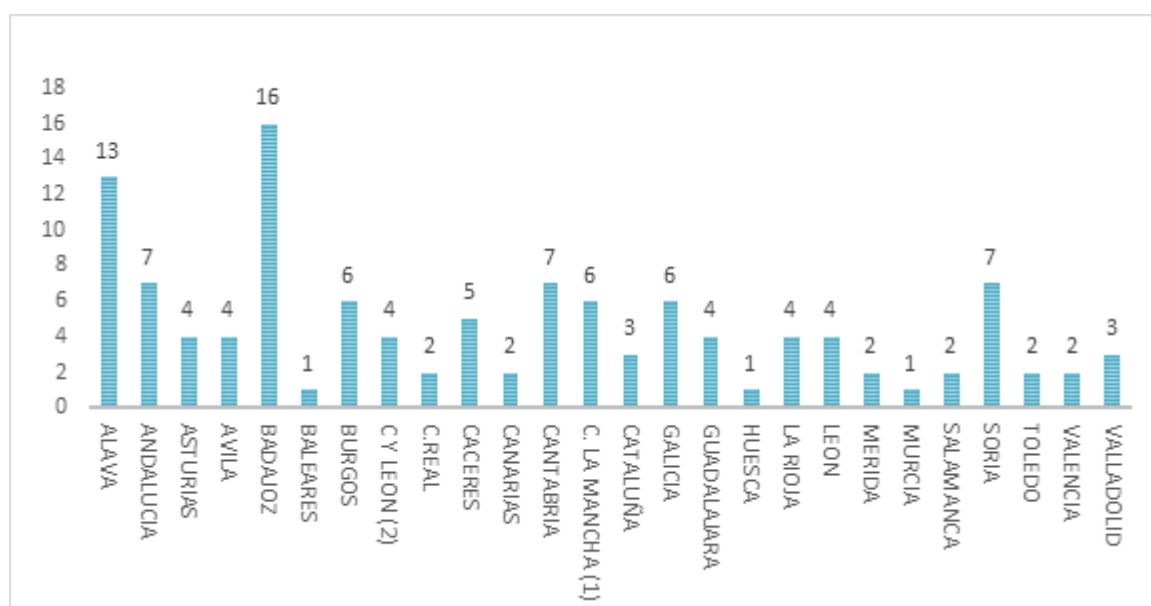
FIGURA 21: RESIDENTES ROTANTES DE 2010-2023



Fuente: SUMMA 112

Estos residentes han ocupado durante este año un total de 2.572 puestos de rotación. Posiblemente debido a varios factores, de los que destacarían la calidad de atención y de la labor tutorial, la satisfacción de los rotantes, la estabilización definitiva de la situación epidemiológica y el calado de la labor docente de SUMMA entre las UDD, se puede ver un claro incremento en el número de rotantes de otras CCAA. De los 90 rotantes en 2022 hemos pasado a tener 118. Recibimos residentes de casi todas las CCAA, siendo los de Extremadura (21) y P. Vasco (Álava, 13) los más numerosos, como se puede comprobar en las Figuras 22 y 23.

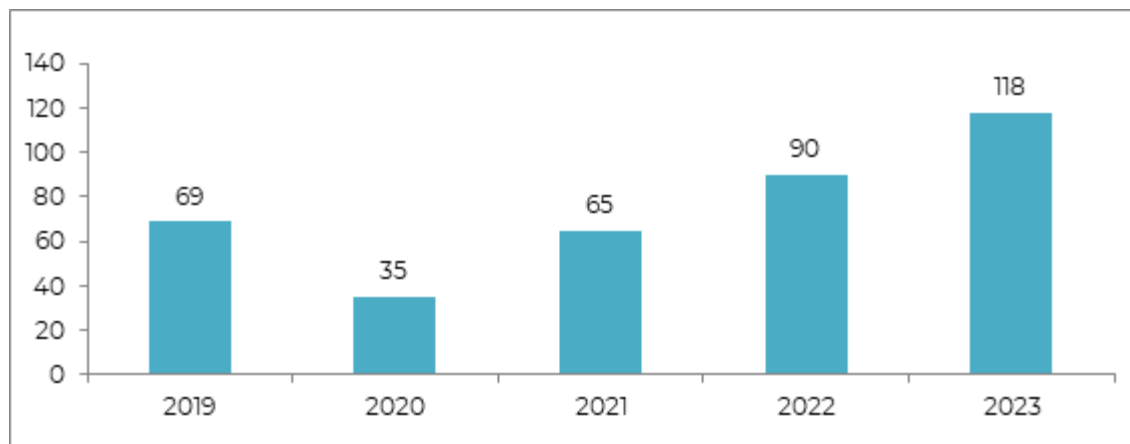
FIGURA 22. RESIDENTES PROCEDENTES DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS



(1) datos del resto de C. la Mancha excluyendo las provincias detalladas aparte. (2) datos de C. y León excluyendo las provincias detalladas aparte.

Fuente: SUMMA 112



**FIGURA 23. RESIDENTES PROCEDENTES DE OTRAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS (EVOLUTIVO)**

Fuente: SUMMA 112

Del total de residentes que han rotado, 283 han sido MIR y 89 EIR. (Figura 24). Estos últimos se han incrementado considerablemente desde 2021, donde hubo 36.

Los rotantes MIR han realizado un total de 6 guardias en dispositivos de SVA, y los EIR 5 guardias en SVA y una con ECO01 (Supervisor de guardia de Enfermería), hecho que supone un valor añadido tanto en la visión de la asistencia como la gestión de la emergencia con pacientes críticos.

La mayoría de ellos realizan la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) o Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC). Otras Especialidades que han solicitado rotar son M. Intensiva (la más numerosa), Anestesia y Reanimación, Medicina Preventiva y Medicina de Urgencias y Emergencias (dependiente del Hospital Central de la Defensa). (ver Figuras 25, 26 y 27). A estos últimos se les han ofertado 9 guardias/mes, dado que su plan formativo contempla una rotación más amplia en prehospitalaria, de 3 meses en total.

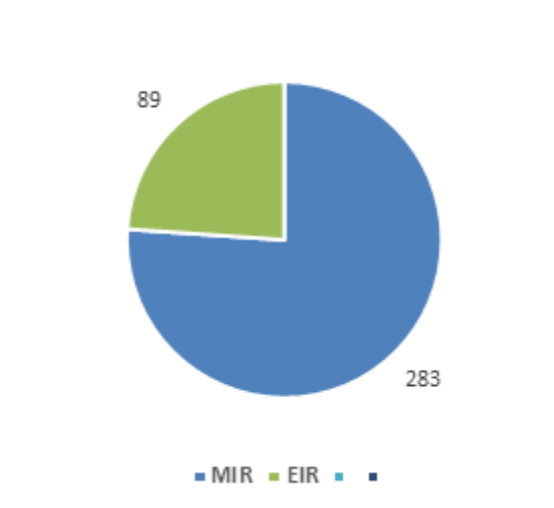


Figura 24. Residentes

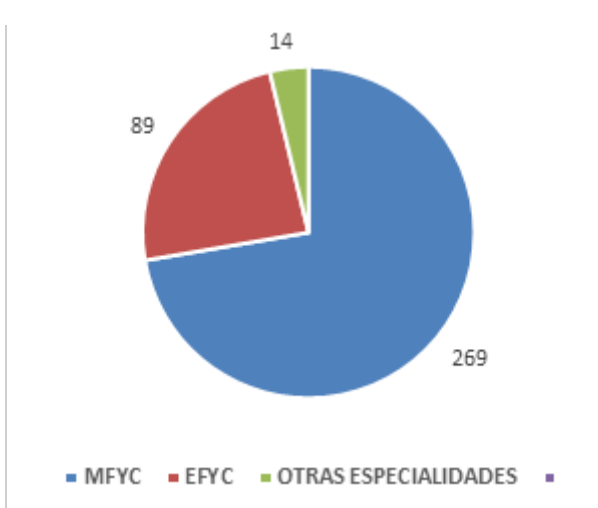


Figura 25. Especialidad Residentes

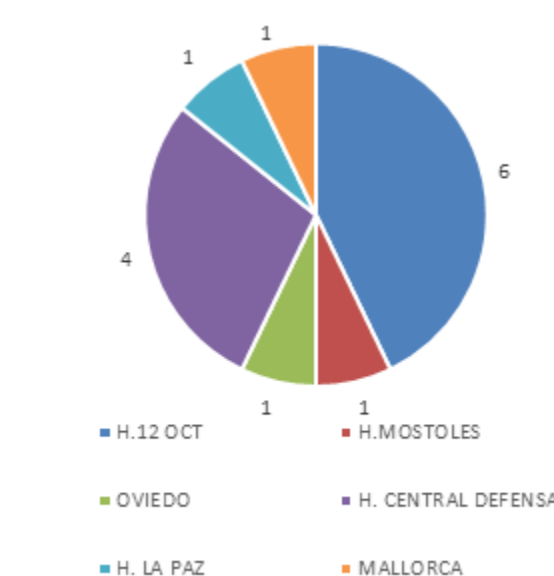


Figura 26. Otras especialidades

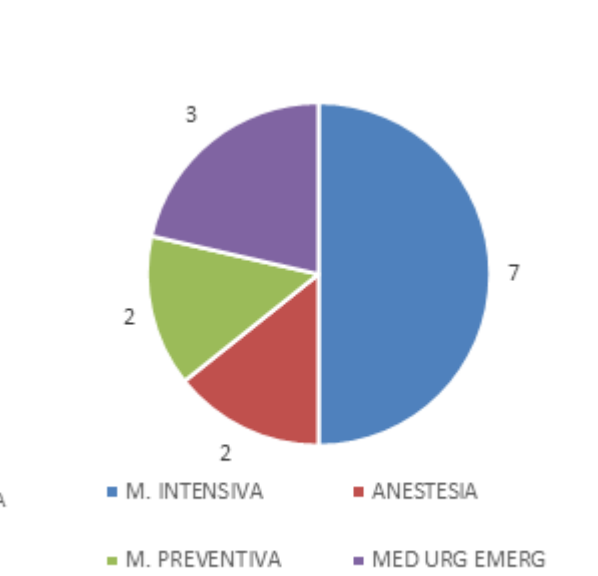


Figura 27. Centros Hospitalarios de origen

Fuente: SUMMA 112

Además, el SUMMA 112 ha recibido un total de 330 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), siendo la ocupación de puestos por su parte de 1.860 jornadas de rotación.

De igual manera han acudido a nuestros dispositivos 35 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 52 puestos de rotaciones, 20 de la UME-RAIEM, ocupando 23 puestos, y 67 de la DISAN (Dirección de Sanidad), que ocuparon 117 puestos.





## Las TIC al Servicio de la Calidad y Seguridad de la Asistencia Sanitaria

### SMS pacientes

La incertidumbre y tiempo de espera del paciente que solicita asistencia al SE tiene un gran impacto sobre la percepción del servicio por lo que la utilización de las TIC para ofrecerle información cumple un doble objetivo de minimizar su angustia y mejorar su experiencia, por ello se ha desarrollado una herramienta que garantiza la información más relevante para el paciente antes de que se realice la intervención.

### SIASEM Protecciones civiles

Para mejorar la comunicación con las Protecciones Civiles Municipales se desarrolla el portal SIASEM, para que puedan disponer y gestionar intervenciones asignadas a ellos por el SCU del SUMMA 112 y asignar sus propios recursos en función de la disponibilidad, optimizando la colaboración.

### Control TSNU

Para evaluar conjuntamente si los traslados de los pacientes de carácter no urgente y no asistidos se han efectuado a los parámetros de calidad definidos, se establece un circuito conjunto entre el SUMMA 112 y los diferentes Centros de Movilización de Recursos. Para dar cobertura a esta finalidad se actualiza el sistema de información y comunicaciones.

### Continuidad de cuidados de fin de semana

Con el objetivo de agilizar y evitar tareas que no aporten valor, se implanta un circuito informatizado por el que Atención Primaria notifica los pacientes que necesitan cuidados de forma continuada y así entren en el sistema de gestión de urgencias para que se envíe una unidad de enfermería.

### Pantallas en tiempo real en el SCU

Se implanta un sistema de visualización en el SCU por el cual una matriz multimedia gestiona diferentes entradas de información para mostrarse en diferentes dispositivos de visualización como pantallas distribuidas por todo el centro coordinador.

### Encuestas (experiencia paciente)

Implantación de un algoritmo automatizado que según el tipo de paciente y de la asistencia recibida le envía un SMS al paciente con un enlace para que pueda comunicar su experiencia con relación a la atención sanitaria recibida.



### Integración de la gestión del docente con gestión económica

Con el fin de mejorar la continuidad en la gestión de una actividad asistencial, se ha integrado el proceso de generación y tratamiento de la documentación económica de la retribución al profesorado que evita errores y automatiza y agiliza el proceso.

### CODIAM

Proyecto colaborativo con el Hospital Universitario la Paz de Madrid, que incluye pacientes con probable IAMCEST que tengan como referencia para angioplastia primaria dicho centro. La participación de SUMMA 112 se centra en la primera fase, enviando al Hospital la información del paciente, así como cuatro variables transmitiendo un ECG pre-activación de código IAM para su interpretación por parte de un cardiólogo con la intención de activar un Código Infarto. Tras la fase piloto se podrá extender a la red hospitalaria del SERMAS.

Nueva versión de prescripción TSNU adaptándonos a pacientes con necesidades especiales, acompañamiento de Perro de asistencia

Adaptación de la página web de prescripción de transporte sanitario no urgente a pacientes con necesidades especiales.

### Nueva flota de unidades asistenciales de soporte vital básico

Este sistema dota a la flota del soporte vital básico de un sistema de información integral a través de un equipo embarcado específico para entornos vehiculares que gestiona la información GPS, de comunicaciones de radio y sensorización del vehículo (encendido y apagado de rotativos y motor) y la envía al Centro Coordinador de Urgencias. Todo el sistema recopila, ordena y organiza la información de estas unidades y contribuye a una mejor integración y por lo tanto coordinación de los recursos tipo soporte vital básico con el Centro Coordinador del SUMMA 112, lo que contribuye a mejorar los tiempos de respuesta y seguridad y calidad del paciente.

## 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 con diferentes instituciones a través de protocolos comunes, 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, así como los mecanismos para la movilización de recursos humanos y materiales. Debe perseguir el objetivo de proteger a las personas y bienes en casos de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública. Por otro lado, tiene que aplicar 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.



El SUMMA 112 debe garantizar una respuesta coordinada, ágil y segura para la población y los intervinientes. Dicha respuesta precisa de la aplicación de protocolos comunes, garantizando la evaluación continua de la puesta en marcha de los mismos para así, mejorar los aspectos claves, adaptándolos a necesidades y cambios. Conseguir una mejora continua, tanto de recursos como en procedimientos de actuación, permite mejorar la asistencia a la población y la seguridad de los intervinientes.

Durante el año 2023 se han desarrollado propuestas de formación entre distintos organismos y el SUMMA 112, para facilitar la posterior coordinación entre los mismos, tanto en el entorno de la Comunidad de Madrid como fuera de ella.

Dentro de la Unión Europea, el SUMMA 112 ha participado de manera activa en varios proyectos de investigación dirigidos a facilitar la asistencia a las víctimas de catástrofes mediante la aplicación de nuevas tecnologías. Gracias a estos, se han conocido procedimientos de actuación diferentes a los nuestros, ante estos incidentes, en diversos países europeos y la posible aplicación de los mismos en nuestro entorno.

## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

<b>CRUZ ROJA</b>	Movilización junto a SUMMA 112 en los Simulacros para mejora de la coordinación
<b>SAMUR PROTECCIÓN CIVIL</b>	Coordinación en simulacros en Madrid y Simulacros con Fuerzas Armadas
<b>MINISTERIO DEL INTERIOR</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>DGPC</b></li> </ul>	Reuniones para la obtención del EMTI Y NRBQ
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>POLICÍA NACIONAL</b></li> </ul>	Cobertura Prácticas TEDAX Curso especialización Tedax: Actuación Sanitaria ante incidentes NRBQ Curso para miembros de SUMMA 112 "Intervención conjunta con Policía Nacional en incidentes NRBQ"
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>GUARDIA CIVIL</b></li> </ul>	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 Reunión para coordinación para el plan de contingencia del SUMMA 112. Formación en actuación conjunta en accidentes viales con guardia civil de tráfico.
<b>INSTITUTO MÉDICO LEGAL (IMLCF)</b>	Ponencia sobre actuación sanitaria en emergencias
<b>DIRECCIÓN GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA</b>	Oposiciones Bomberos



## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

	Colaboración Docente
<b>ESCUELA NACIONAL DE PROTECCIÓN CIVIL (ENPC)</b>	Curso Coordinación en PMA (presencia de SUMMA 112 junto a Guardia Civil, Policía Nacional, Bomberos y Sanidad de otras CCAA)
<b>AENA</b>	<p>Aeropuerto Adolfo Suarez Madrid-Barajas</p> <p>-Simulacro Parcial aeronáutico</p> <p>-Simulacro parcial edificios</p> <p>Reuniones Coordinación Mesa de Sanidad, Comité de Autoprotección, Mesa de PMP (Puesto de Mando Principal), Mesa de Comunicaciones y Mesa de PMA.</p> <p>Reuniones de coordinación preparación cumbre OTAN</p> <p>Cuatro Vientos – Simulacro parcial aeronáutico</p>
<b>DEFENSA</b>	<p>Plan de Autoprotección Externo.</p> <p>ENAIRE (Torrejón de Ardoz)</p> <p>Comité de Autoprotección externo</p> <p>Base Aérea Getafe</p> <p>Coordinación y simulacro</p> <p>Apoyo maniobras FAMET</p>
<b>RENFE-ADIF</b>	<p>Comité de Autoprotección externo.</p> <p>Planes de autoprotección de Estaciones y Túneles de Cercanías de Madrid.</p>
<b>SIMULADROS PRIVADOS</b>	<p>Centro Comercial Xanadú.</p> <p>REPSOL - PINTO</p>
<b>ONG</b>	Menudos corazones y Dedines.
<b>AYUNTAMIENTOS</b>	
• <b>Ambite de Tajuña</b>	Fiestas , festejos taurinos.
• <b>Arganda del Rey</b>	Fiestas patronales, festejos taurinos y conciertos
• <b>Alcalá de Henares</b>	Exhibición Fuerzas Armadas.
• <b>Algete</b>	Fiestas , festejos taurinos.
• <b>Aranjuez</b>	Coordinación con Ayuntamiento y Protección Civil, con motivo del incendio.
• <b>Arroyomolinos</b>	Fiestas patronales.
• <b>Alcorcón</b>	<p>Fiestas patronales.</p> <p>Semana de la Salud (exhibición de medios y formación RCP)</p>



## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

• Brea del Tajo	Fiestas patronales.
• Batres	Fiestas patronales.
• Becerril de la Sierra	Fiestas patronales.
• Brunete	Jornada puertas abiertas Protección Civil.
• Collado Villalba	Fiestas patronales.
• Chinchón	Fiestas patronales.
• Coslada	Participación Semana de la Salud.
• Colmenar de Oreja	Fiestas patronales
• Campo Real	Fiestas patronales
• Collado Villalba	Fiestas patronales
• Estremera	Fiestas patronales
• El Álamo	Liga BMX. Prácticas tiro policía local. Prácticas deportivas. Actividades formativas primeros auxilios. Fiestas populares. Feria Medieval.
• Fuenlabrada	Actividades deportivas y fiestas patronales.
• Fuentidueña del Tajo	Fiestas patronales.
• Mejorada del Campo	Fiestas patronales
• Moralzarzal	Fiestas patronales
• Moraleja de Enmedio	Fiestas patronales.
• Móstoles	Actividades deportivas y fiestas patronales.
• Nuevo Baztán	Fiestas patronales.
• Navalcarnero	Fiestas patronales.



## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

• Navacerrada	Reunión con la Alcaldesa con motivo del uso de La Barranca para pilotos Europeos.
• Paracuellos del Jarama	Fiestas patronales y festejos taurinos.
• Pinto	Fiestas patronales.
• Pedrezuela	Fiestas patronales y festejos taurinos.
• Perales de Tajuña	Fiestas patronales.
• S. Agustín de Guadalix	Romería y fiestas patronales.
• S. Martín de la Vega	Fiestas patronales.
• S. Sebastián de los Reyes	Encierros y fiestas patronales.
• Torrelodones	Fiestas patronales.
• Torrejón de Ardoz	Fiestas patronales y festejos taurinos.
• Tres Cantos	Fiestas patronales.
• Torrejón de Velasco	Fiestas patronales.
• Valdelaguna	Fiestas patronales y festejos taurinos
• Villaconejos	Fiestas patronales, encierros y festejos taurinos.
• Villanueva del Pardillo	Encierros, festejos taurinos y fiestas populares.
• Villar del Olmo	Fiestas patronales.
• Villaviciosa de Odón	Fiestas patronales.
• Villanueva de la Cañada	Fiestas patronales.

## COMUNIDAD DE MADRID-ÁREA DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS Y ACTIVIDADES RECREATIVAS

109 activaciones al Centro Coordinador, con motivo de la autorización de festejos taurinos desde la Comunidad de Madrid.

## CONSEJERÍA de SANIDAD

• Dirección General de Hospitales	Reuniones con HU La Paz (comisión catástrofes). Reunión comisión NRBQ. Reuniones con la Fundación Alcorcón (comisión catástrofes).
-----------------------------------	--



## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

Coordinación con el hospital Infanta Sofía con motivo de los encierros en S. Sebastián de los Reyes.

Hospital La Fuenfría (plan de catástrofes).

## CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA

- Real Casa de Correos y Pontejos

Cobertura Preventiva de 150 actos Institucionales, incluido el tradicional Belén, Árbol de los deseos y diversos actos culturales.

Comité asesor Plan de Inclemencias Invernales.

Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias accidentes aeronáuticos (AEROCAM).

Reunión trabajo del Comité Asesor INFOMA.

Presentación plan INFOMA 2022.

Presentación plan inclemencias invernales 2022/23.

Actuaciones junto con el ERIVE en materia de protección en pantanos y zonas de baño.

Plan de comunicaciones entre primeros intervinientes de la Comunidad de Madrid.

-Actualización varios RAMIF

XXXVIII 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.

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.

Simulacro en Canal de Isabel II. (ETAP Valmayor)

Simulacro Plan INUNCAM

Formación en actuación conjunta en accidentes viales con bomberos de la CAM.

Reuniones de trabajo plan antiterrorismo CAM.

Acto de cierre del INFOMA y conclusiones.

- 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 LIX Curso Selectivo de Formación Básica para Policías Locales de Nuevo Ingreso de la Comunidad de Madrid

Formación en Actuación Sanitaria en emergencias a Policía local y Protección Civil.



## COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS

- **D.G. DE CALIDAD Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

Ponencia en sesión clínica con los puntos focales y otras instituciones sanitarias de la Comunidad (foro de coordinadores responsables de Cooperación Sanitaria).

**EMISAN (Escuela Militar Sanidad)**

Ponencia "Respuesta civil ante las catástrofes" curso de ascenso.

Maniobras

Curso básico de emergencias tecnológicas y Medioambientales (CBETMA). Formación de un miembro del departamento de Catástrofes

Escuelas Prácticas de emergencias NRBQ

**UME**

Coordinación telecomunicaciones en caso de emergencia.

Reuniones ERICAM-UME para preparación de Reclasificación Equipos USAR (INSARAG)

Curso de riesgos NBQ formación de un miembro del equipo NRBQ del SUMMA 112.

Celebración asistencia al acto institucional día de su patrona (12 octubre).

**AGRUSAN****(Agrupación Sanidad)**

Visita institucional para estudio de material NRBQ.

**INTA (Instituto Nacional de Tecnología Aeroespacial)**

Continúa la Participación en Proyectos Europeos como usuario final

Reuniones de Trabajo para coordinación y formación

**Ejército de tierra**

Pruebas físicas.

Acto institucional entrega de diplomas a personal del SUMMA 112 del curso NRBQ (Hoyo de Manzanares).

Acto institucional Premios Defensa en la Escuela de Guerra del Ejército.

**UNIÓN EUROPEA**

Continuo proceso para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia (OMS)

Who Emergency Medical Teams

Proyecto Faster piloto final.

Simulacro ERICAM y USAR UME

Proyecto Search and Rescuer

Proyecto Valkyries

Visita al Hospital Santo Espiritu en Evora (Portugal) dentro del proyecto Valkyries.

**CASA REAL**

Cobertura preventiva actos oficiales

**AECID (Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo)**

Coordinación Equipo START





## Atención sanitaria a la diversidad funcional

El transporte programado va dirigido a la población que no puede utilizar los medios de transporte habitual para acudir a un centro sanitario o desde un centro sanitario a su domicilio. Dentro de esta población tienen especial interés aquellos pacientes más vulnerables dentro de la diversidad funcional, por eso seguimos volcando los esfuerzos en la mejora continua de la atención a esta población. El objetivo es trabajar de manera conjunta con los prescriptores para adaptar las condiciones de los traslados a las necesidades de cada uno de los pacientes, mejorando la percepción del servicio del transporte.

- **Paciente Pediátrico Crónico Complejo (PPCC):** Hemos trabajado con los hospitales de la Comunidad de Madrid que atienden a estos pacientes para facilitar el transporte de los niños cuando sea necesario. Son pacientes de corta edad que precisan llevar mucho aparataje en las consultas hospitalarias. Este año han colaborado el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital General Universitario Gregorio Marañón, el Hospital Niño Jesús, el Hospital Clínico San Carlos y el Hospital de la Princesa. Durante el año 2023 quince niños han utilizado este servicio y se han realizado más de 350 viajes sin incidencias y sin tener que enviar un segundo recurso. Este programa sigue siendo muy bien aceptado por las familias que mejoran su experiencia y tranquilidad con la atención. En el año 2023 se han incorporado a este programa los pacientes oncológicos
- **Pacientes con Espina Bífida:** Hemos trabajado con el Hospital Universitario Niño Jesús, ya que es el hospital de referencia para la intervención de estos pacientes que precisan una escayola en ambos miembros inferiores siendo las transferencias en lona. En el año 2023 se ha seguido con el mismo circuito no presentándose ninguna incidencia en los traslados realizados.
- **Paciente con Obesidad Mórbida:** Se ha trabajado con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid mediante un procedimiento que tras recibir el aviso del traslado del paciente, a las 24 o 48 horas se le realiza una visita para valorar la necesidad de ambulancia bariátrica y bomberos, ello conlleva que el día de traslado no haya ningún problema derivado de la falta de adecuación del vehículo a la situación del paciente, optimizando el servicio y sobre todo mejorando la calidad percibida y la experiencia del paciente. Durante el año 2023 se ha realizado la valoración de 102 pacientes, realizándose 226 servicios con un 90% de entrevistas para comprobar la adecuación del recurso. Se ha utilizado recurso especial bariátrico en 80 servicios necesitando colaboración de bomberos y policía en tres traslados.
- **Usuarios con Perro de asistencia:** Se ha elaborado un procedimiento para que según la normativa de la Comunidad de Madrid los perros de asistencia puedan utilizar el transporte sanitario y además colaborar con los hospitales para que haya una buena acogida de los animales en las urgencias de los centros sanitarios. Actualmente sólo hay tres pacientes que utilizan este servicio.



## Procedimiento de realización de la Prestación de Ayuda para Morir (PAM) en el ámbito hospitalario.

Desde el SUMMA112 se trabaja coordinadamente con la Unidad de Eutanasia en la gestión del transporte programado de estos pacientes, incluyéndose un enlace en la intranet SALUDA para facilitar la accesibilidad.

El objetivo es facilitar a los prescriptores la solicitud de transporte programado y hacer seguimiento por parte del SUMMA112 para que se realice en tiempo y forma. En algunas ocasiones, el SUMMA112 realiza una visita al paciente y familia para resolver cualquier duda que pudiera surgir, estableciéndose una colaboración en la humanización a la atención digna al final de la vida más allá de la propia gestión del traslado.

Lo más relevante es que las condiciones solicitadas para el transporte sean adecuadas a las necesidades del paciente, si el paciente lo desea puede ir acompañado por un familiar.

El volumen de pacientes atendido en 2023 ha sido de 2 pacientes, siendo una prestación a la que dedicamos especial seguimiento ya que para los pacientes y familia es un momento que se ha preparado con gran mimo por la Unidad de Eutanasia y queremos que el transporte se desarrolle sin incidencias y se integre como una ayuda más en todo el proceso acompañando al traslado con personal de enfermería y TES de este servicio.

## Creación del Comité de Pacientes del SUMMA112

La participación ciudadana es un derecho que contribuye a la construcción de una sociedad democrática e implicada en todos los ámbitos, sean estos sociales, culturales, económicos, políticos y sanitarios.

En septiembre del 2023 se crea el Comité de Pacientes del SUMMA 112, con el objetivo general de integrar la voz de los pacientes y la ciudadanía, para impulsar un cambio cultural, para la mejora de la calidad y humanización de los procesos asistenciales.

El SUMMA112 se plantea objetivos específicos tales como promover mecanismos de participación de los pacientes y la ciudadanía, desarrollando actividades de formación y actualización, para difundir la información disponible sobre Asociaciones de Pacientes entre los profesionales en formación. En diciembre de 2023 se realiza una Jornada de Humanización en el SUMMA112, donde además de dar a conocer la Creación del Comité de Pacientes, se invita a una Asociación de Pacientes (ASPACE) Asociación Madrileña de Organizaciones de Parálisis Cerebral para dar formación a nuestros profesionales.

## 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.

De esta forma, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se publica la resolución de 26 de febrero de 2024, en la que se incluyen las designaciones de los Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud tras la finalización de la convocatoria de noviembre de 2021.

Tras esta última resolución la Comunidad de Madrid (CM) tiene designados en los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud 97 CSUR, distribuidos en 9 Hospitales que incluyen 60 procesos y patologías de diferentes órganos, que se han coordinado desde la Gerencia adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa.

TABLA 1. SITUACION CSUR 2023 SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

CENTRO	CSUR	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
HGU GREGORIO MARAÑÓN (17 CSUR)	2	Reconstrucción del pabellón auricular
	14	Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos
	20	Trasplante cardiaco pediátrico
	32	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos
	33	Cardiopatías congénitas en adultos
	34	Cirugía reparadora compleja de válvula mitral en adultos
	37	Cardiopatías familiares
	53	Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento
	57	Sarcomas en la infancia
	58	Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos
	60	Tumores renales con afectación vascular
	65	Cirugía reconstructiva uretral compleja del adulto
	66	Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos)
	67	Eritropatología hereditaria
	69	Síndromes de fallo medular congénito
	73	Enfermedades autoinmunes sistémicas
	75	Inmunodeficiencias primarias
HIU NIÑO JESÚS (3 CSUR)	27	Ortopedia infantil



CENTRO	CSUR	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
HU 12 DE OCTUBRE (14 CSUR)	31	Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil
	62	Trastornos hereditarios de la queratinización
	17	Trasplante hepático de vivo adulto
	18	Trasplante pulmonar pediátrico y adulto
	21	Trasplante de páncreas
	22	Trasplante de intestino (infantil y adulto)
	32	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos
	33	Cardiopatías congénita en adultos
	44	Trasplante renal cruzado
	46	Neurocirugía pediátrica compleja
	50	Enfermedades metabólicas congénitas
	59	Hipertensión pulmonar compleja
	63	Complejo extrofia-epispiadias (extrofia vesical, epispiadias y extrofia de cloaca)
	65	Cirugía reconstructiva uretral compleja del adulto
HU CLÍNICO SAN CARLOS (8 CSUR)	66	Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos)
	73	Enfermedades autoinmunes sistémicas
	3	Glaucoma en la infancia
	11	Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis
	34	Cirugía reparadora compleja de válvula mitral en adultos
	43	Esclerosis múltiple
	48	Atención de la patología vascular raquimedular
HU DE GETAFE (1 CSUR)	53	Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento
	58	Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos
HU DE LA PRINCESA (3 CSUR)	66	Enfermedades glomerulares complejas
	1	Quemados críticos
	39	Epilepsia refractaria
HU LA PAZ (33 CSUR)	40	Cirugía de los trastornos del movimiento
	41	Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario
	1	Quemados críticos (infantil y adulto)
	4	Alteraciones congénitas del desarrollo ocular y palpebral
	5	Tumores orbitarios infantiles
	6	Tumores intraoculares en la infancia
	7	Tumores intraoculares del adulto
	15	Trasplante renal pediátrico
	16	Trasplante hepático pediátrico
	20	Trasplante cardiaco pediátrico
	22	Trasplante de intestino (infantil y adulto)
	23	Queratoplastia en niños
31	Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil	
32	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos	
38	Cirugía del plexo braquial	



CENTRO	CSUR	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
	39	Epilepsia refractaria
	42	Ataxias y paraplejías hereditarias
	44	Trasplante renal cruzado
	46	Neurocirugía pediátrica compleja
	49	Enfermedades tropicales importadas
	55	Trastornos complejos del sistema nerviosos autónomo
	57	Sarcomas en la infancia
	58	Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos
	59	Hipertensión pulmonar compleja
	61	Epidermolisis ampollosa hereditaria
	63	Complejo extrofia-epispias (extrofia vesical, epispias y extrofia de cloaca)
	64	Enfermedad renal infantil grave y tratamiento con diálisis
	68	Coagulopatías congénitas
	71	Patología compleja hipotálamo-hipofisaria (niños y adultos)
	73	Enfermedades autoinmunes sistémicas
	74	Angioedema hereditario
	75	Inmunodeficiencias primarias
	76	Enfermedades autoinflamatorias
	77	Cirugía vitreoretiniana pediátrica
	78	Catarata compleja en niños
HU PUERTA DE HIERRO (5 CSUR)	13	Irradiación total con electrones en micosis fungoide
	18	Trasplante pulmonar pediátrico y adulto
	19	Trasplante cardiopulmonar de adultos
	37	Cardiopatías familiares
	43	Esclerosis múltiple
HU RAMÓN Y CAJAL (13 CSUR)	8	Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea
	9	Tumores orbitarios del adulto
	14	Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos
	40	Cirugía de los trastornos del movimiento
	42	Ataxias y paraplejías hereditarias
	43	Esclerosis múltiple
	44	Trasplante renal cruzado
	48	Atención de la patología vascular raquimedular
	49	Enfermedades tropicales importadas
	50	Enfermedades metabólicas congénitas
	53	Enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento
	60	Tumores renales con afectación vascular
	71	Patología compleja hipotálamo-hipofisaria (adultos)

*\*Tras última resolución de la Ministra de Sanidad, de fecha 26 de febrero de 2024, en la que quedan designados los siguientes Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud.*



En diciembre de 2022, el Ministerio de Sanidad notificó la apertura de la nueva convocatoria en la que se incluían las áreas de Trasplantes (2 patologías), Cardiología y Cirugía cardíaca (7 patologías) y Digestivo y Cirugía general y digestivo (7 patologías). En la siguiente tabla se recogen los CSUR solicitados y que a fecha 2023 están en fase de auditorías:

**TABLA 2. CSUR DE CONVOCATORIA DICIEMBRE 2022, EN FASE DE AUDITORÍA EN 2023**

CSUR NUEVA CONVOCATORIA		
CENTRO	CSUR	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
H. NIÑO JESÚS (2 CSUR)	81	Enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica
	82	Trastornos de conducta de alimentación de la primera infancia con dispositivos de soporte artificial
H. RAMÓN Y CAJAL (3 CSUR)	33R1	Cardiopatías Congénitas del Adulto
	85	Enfermedad vascular hepática compleja en el adulto
	86	Drenaje guiado por ecoendoscopia de la obstrucción bilio-pancreática compleja
H. 12 DE OCTUBRE (4 CSUR)	21R1	Trasplante de Páncreas (ADULTOS)
	32R1	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos
	33R1	Cardiopatías congénitas en adultos
	80	Atresia de esófago compleja (Niños y Adultos)
H. GREGORIO MARAÑÓN (7 CSUR)	32R1	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos (reacreditación)
	33R1	Cardiopatías congénitas en adultos
	34R1	Cirugía reparadora compleja de válvula mitral en adultos
	37R1	Cardiopatías familiares (Niños y Adultos)
	35R2	Arritmias en edad pediátrica
	80	Atresia de esófago compleja (Niños y Adultos)
	85	Enfermedad vascular hepática compleja en el adulto
H. LA PAZ (8 CSUR)	32R1	Cardiopatías complejas en pacientes pediátricos (reacreditación)
	33R1	Cardiopatías congénitas en adultos
	83	Hepatopatías complejas pediátricas
	87	Extracción de electrodos en adultos
H. PUERTA DE HIERRO (6 CSUR)	19R1	Trasplante cardiopulmonar de adultos
	37R1	Cardiopatías familiares (Solo propuesto para adultos)
	84	Tratamiento endoscópico en acalasia primaria tipo III del adulto
	87	Extracción de electrodos en adultos
	88	Cirugía preservadora de la válvula aórtica en adultos
H. LA PRINCESA (1 CSUR)	84	Tratamiento endoscópico avanzado mediante POEM en acalasia primaria tipo III del adulto
	34R1	Cirugía reparadora compleja de válvula mitral en adultos
H. CLÍNICO SAN CARLOS (2 CSUR)	88	Cirugía preservadora de la válvula aórtica en adultos

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa



TABLA 3. SITUACIÓN DE LAS REDES EUROPEAS ERN DICIEMBRE 2023

REDES EUROPEAS ERN	
001. ERN de inmunodeficiencias y enfermedades autoinflamatorias y autoinmunes raras (ERN RITA)	HU. La Paz
002. ERN de enfermedades óseas raras(ERN BOND)i	HU. La Paz
003. ERN de cáncer pediátrico (hemato-oncológico) (ERN PaedCan)	Hospital U. La Paz
004. ERN de cánceres raros en adultos (ERN EURACAN)	HGU. Gregorio Marañón HU. Clínico San Carlos
005. ERN de enfermedades cardíacas poco comunes y raras (ERN GUARD-HEART)	HU. Puerta de Hierro Majadahonda. HGU. Gregorio Marañón
006. ERN de enfermedades de tejido conectivo y musculoesqueléticas raras (ERN ReCONNET) ii	HU. 12 de Octubre
007. ERN de anomalías craneofaciales y enfermedades otorrinolaringológicas raras (ERN CRANIO)	HU. 12 de Octubre
009. ERN de enfermedades oftalmológicas raras (ERN EYE)	HU. La Paz HU. Clínico San Carlos
011. ERN de enfermedades hematológicas raras (ERN EuroBloodNet)	HGU. Gregorio Marañón
012. ERN de enfermedades hepáticas raras (ERN RARE-LIVER)	HU. La Paz
013. ERN de trastornos metabólicos hereditarios raros (MetabERN)	HU. 12 de Octubre HU. Ramón y Cajal
014. ERN de malformaciones congénitas raras y discapacidades intelectuales raras (ERN ITHACA) iii	HU. La Paz
015. ERN de anomalías hereditarias y congénitas raras (ERNICA)iv	HU. La Paz
016. ERN de enfermedades neurológicas raras (ERN-RND)	HGU. Gregorio Marañón HU. Clínico San Carlos HU. La Paz
017. ERN de enfermedades neuromusculares raras (ERN-EURO-NMD)	HU. 12 de Octubre
018. ERN de enfermedades respiratorias raras (ERN-LUNG)	HU. 12 de Octubre
019. ERN de enfermedades renales raras (ERKNet)	HU. 12 de Octubre



## REDES EUROPEAS ERN

021. ERN de enfermedades urogenitales raras y complejas (ERN eUROGEN)v

HU. La Paz  
HU. 12 de Octubre

023. ERN de trasplante infantil (ERN TRANSPLANT-CHILD)

HU. La Paz  
HGU. Gregorio Marañón  
HUI. Niño Jesús

Durante el 2023 se ha potenciado la participación de la Comunidad de Madrid en los CSUR convocados, ampliando el número de ellos y avanzando en las mejoras innovadoras iniciadas:

- Aumentar la capacidad de presentarse a las convocatorias, y apoyo para el cumplimiento de los requerimientos siendo la CCAA con más solicitudes cumpliendo criterios
- Finalización de las nuevas fichas de las áreas de Neurología y neurocirugía, así como Oncología y Oncología Radioterápica. En ambos casos se ha trabajado de forma innovadora mediante un grupo más amplio de trabajo que ha dado participación a los expertos de todos los Hospitales CSUR y con participación multidisciplinar desde la CM.





**TABLA 4. NUEVAS FICHAS CSUR NEURO CIENCIAS Y ONCOLOGÍA-ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA FINALIZADAS EN 2023**

ÁREAS	PATOLOGÍAS REVISADAS	NUEVAS PATOLOGÍAS	PATOLOGÍAS SUPRIMIDAS
<b>NEUROCIENCIAS</b> (Criterios elaborados en el Grupo de Expertos de Neurociencias)	38R1. Cirugía del plexo braquial (Sustituye a la actual ficha 38. Cirugía del plexo braquial, que quedaría anulada)		
	39R1. Epilepsia refractaria (Sustituye a la actual ficha 39. Epilepsia refractaria, que quedaría anulada)		
	40R1. Cirugía de los trastornos del movimiento (Sustituye a la actual ficha 40. Cirugía de los trastornos del movimiento, que quedaría anulada)	89. Aneurisma intracraneal complejo y revascularización cerebral en adultos.	
	41R1. Neuromodulación cerebral y medular en adultos (Sustituye a la actual ficha 41. Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario, que quedaría anulada)	90. Atención a las malformaciones arteriovenosas cerebrales y a la patología vascular raquimedular en adultos	47. Tratamiento de la patología cerebrovascular compleja. No tiene CSUR designados
	42R1. Ataxias y paraplejías hereditarias (Sustituye a la actual ficha 42. Ataxias y paraplejías hereditarias, que quedaría anulada)	91. Cefaleas y neuralgias craneales refractarias en adultos.	48. Atención de la patología vascular raquimedular. Al suprimirse esta patología o procedimiento que actualmente tiene 4 CSUR designados, estos dejarán de serlo.
	43R1. Esclerosis múltiple (Sustituye a la actual ficha 43. Esclerosis múltiple, que quedaría anulada)	92. Malformaciones complejas de la charnela cráneo-cervical en adultos	
	46R1. Neurocirugía pediátrica compleja (Sustituye a la actual ficha 46. Neurocirugía pediátrica compleja, que quedaría anulada)	93. Enfermedades minoritarias en adultos que cursan con trastornos cognitivos	



ÁREAS	PATOLOGÍAS REVISADAS	NUEVAS PATOLOGÍAS	PATOLOGÍAS SUPRIMIDAS
<p><b>TRASPLANTES</b> (Criterios elaborados en los Grupos de Expertos de Trasplantes)</p>		<p>100. Trasplante renal quirúrgicamente complejo en adultos</p>	<p>44. Trasplante renal cruzado. Al suprimirse esta patología o procedimiento que actualmente tiene 11 CSUR designados, estos dejarán de serlo</p>
<p><b>CÁNCER</b> (Criterios elaborados en el Grupo de Expertos de Cáncer)</p>		<p>94. Tumores renales pediátricos</p> <p>95. Cáncer adrenocortical (adultos y niños) (Grupos Endocrinología y Cáncer)</p> <p>96. Cáncer de tiroides complejo (Grupos Endocrinología y Cáncer)</p> <p>97. Cirugía de resección o reconstrucción esofágica compleja en adultos (Grupos Digestivo y Cirugía general y digestivo y Cáncer)</p> <p>98. Tratamiento endoscópico de neoplasias gastrointestinales precoces complejas (Grupos Digestivo y Cirugía general y digestivo y Cáncer)</p> <p>99. Tratamiento quirúrgico del cáncer de páncreas de reseabilidad límite en adultos</p>	

## Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

La Comunidad de Madrid es la primera Comunidad Autónoma receptora de pacientes dentro del Sistema Nacional de Salud.

Se ha trabajado en aumentar con las Admisiones de los Hospitales los registros de asistencias incrementando estas un 20% e incrementando con ello la recaudación de 33.117.379 € en año previo a 54.522.652 €.

### SOLICITUDES RECIBIDAS

AÑO 2022	AÑO 2023
35.348	39.611

Con un incremento de los registros finalizados respecto a años previos:

### REGISTROS FINALIZADOS

AÑO 2022	AÑO 2023
28.834	34.711

Fuente: Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa

### COMPARATIVA DEL INCREMENTO DE REGISTROS FINALIZADOS RESPECTO A AÑOS PREVIOS

2021	INCREMENTO 2020/2021	2022	INCREMENTO 2021/2022	2023	INCREMENTO 2022/2023
24.508	24,01%	28.834	17,65%	34.711	20,38%

### TABLA 4. DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE ASISTENCIA SOLICITADA

TIPO ASISTENCIA	SOLICITUDES 2022	SOLICITUDES 2023
CSUR (AIII)	8.382	9.555
CSUR-ERN	4	4
PROC. AMBULATORIOS (AII)	21.660	24.206
PROC. HOSPITALARIOS (AI)	5.326	5.846
ESTUDIO DE MONITORIZACIÓN (EM)	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>35.374</b>	<b>39.611</b>

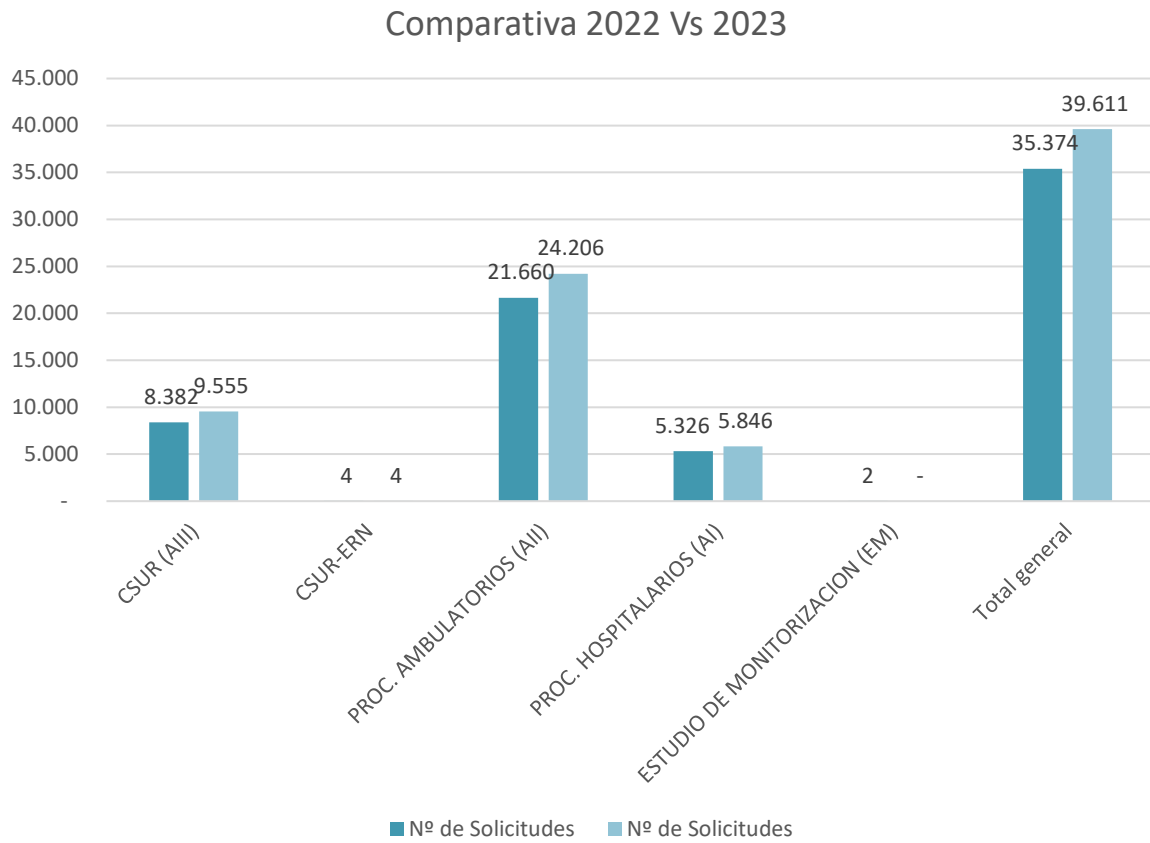
Fuente: Gerencia Adjunta Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa- Gerencia Adjunta de Proceso. Gerencia Asistencial de Hospitales.



TABLA 5. DISTRIBUCIÓN POR HOSPITAL

CENTRO SANITARIO DESTINO	SOLICITUDES	% TOTAL
HOSPITAL DEL TAJO S.A.	5	0,01%
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN	5.365	13,54%
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESÚS	4.329	10,93%
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	5.775	14,58%
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS	3.078	7,77%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	46	0,12%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	452	1,14%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA	1.301	3,28%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES	11	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN	33	0,08%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES	7	0,02%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE - EMPRESA PÚBLICA HOSPITAL DEL SURESTE	4	0,01%
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN	65	0,16%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA	6	0,02%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR	13	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA	11	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	11.133	28,11%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS	17	0,04%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	3.431	8,66%
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL	4.513	11,39%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	16	0,04%
<b>TOTAL</b>	<b>39.611</b>	<b>100,00%</b>

El incremento en 2023 respecto al año previo en base a los tipos de Anexo es:



Repercusión económica, incremento de recaudación:

2020	2021	2022
34.577.730 €	33.117.379 €	54.522.652 €



## 4.9 CONTINUIDAD ASISTENCIAL

En el año 2023, la Unidad de Continuidad Asistencial ha trabajado en la consecución de 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 sanitaria integral a nuestros ciudadanos.
- 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.

Estos retos se concretan en el desarrollo de 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.
- Análisis, evaluación y seguimiento de las principales intervenciones.

### Estructura organizativa y funcional de la Unidad de Continuidad Asistencial

A través de los Equipos de Continuidad Asistencial (Directores de Continuidad Asistencial/DCA y Enfermeras de Continuidad Asistencial/ECA) se lidera la creación, consolidación y normalización de órganos de participación estructurados y/o comisiones de trabajo entre Atención Hospitalaria /Atención Primaria, encargadas, de diseñar y poner en marcha los procesos asistenciales integrados, adaptando las líneas



estratégicas de la organización a cada ámbito local y de realizar el seguimiento, evaluación y mejora de los mismos.

En el año 2023 se consolida la Subcomisión de Pediatría, que nace con la misión de impulsar y fomentar la Continuidad Asistencial en la atención a la población pediátrica y la difusión e implantación del Proceso Asistencial Integrado del niño con patología crónica y complejidad.

En la siguiente tabla, se recoge el porcentaje de hospitales que han promovido las diferentes comisiones, así como la actividad realizada.

COMISIÓN	PORCENTAJE DE HOSPITALES	Nº REUNIONES
Comisión de Continuidad Asistencial	100%	116*
Comisión de Sector Asistencial - Atención Primaria Atención Hospitalaria.	96%	82
Subcomisión de Pediatría	76,92%	52
Comisión de Coordinación Asistencial de Cuidados.	70,37%	56
Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia.	100%	92
Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación de procesos asistenciales integrados.	70,37%	32

*Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial.*

*\*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 88% de los hospitales han tenido activas otras comisiones específicas (Comité del dolor, Comisión de coordinación y seguimiento de la implantación del proyecto de dermatología, Comité de lactancia materna, Comisión de Violencia, Grupo de trabajo aparato locomotor, etc.), que abordan aspectos relacionados con la continuidad asistencial. Se han realizado en el marco de estas comisiones, 374 reuniones, que han permitido poner en marcha 270 proyectos/ líneas de trabajo.

## Liderazgo en el establecimiento de una cultura de continuidad en la asistencia entre ámbitos.

Participación en el diseño y desarrollo de planes y estrategias de la organización

Como en años previos, se ha participado en el diseño, desarrollo, implantación o seguimiento de líneas de trabajo estratégicas de la organización:



- Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2027.
- Estrategia de Atención al Dolor de la Comunidad de Madrid 2027.
- Plan de atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores de la Comunidad de Madrid 2022-2025.
- II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-25.
- Miembros del “Grupo asesor de cartera de servicios estandarizados de AP”.
- Programa de cribado de cáncer de cérvix de la Comunidad de Madrid.
- Colaboración con la Oficina Regional de Coordinación Oncológica en la elaboración y actualización del panel de información DEPRECAM.
- Colaboración con la Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria en la elaboración y actualización de los paneles de información del “Código ictus” y del “Código infarto”.
- Participación en la elaboración del documento de Recomendaciones sobre la detección, seguimiento y criterios de derivación de la Enfermedad Renal Crónica en el ámbito de la Comunidad de Madrid. Edición 2.
- Responsables funcionales del visor de historia clínica digital ZEUS.

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 2023, 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 crónico complejo (PAI PCC).
  - Cursos para impulsar la implantación del Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardíaca crónica (PAI ICC).
  - Cursos para impulsar la implantación del Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC (PAI EPOC)
  - Cursos de fisioterapia respiratoria y ejercicio físico dirigidos a fisioterapeutas de Atención Primaria para mejorar 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.
  - Cursos dirigidos a la formación de los profesionales de Atención Primaria en el uso de la eConsulta (interconsulta electrónica no presencial entre profesionales).

ACTIVIDADES DOCENTES	Nº DE EDICIONES	HORAS POR EDICIÓN	Nº DE ASISTENTES	Nº TOTAL DE HORAS
PROCESO ASISTENCIAL INTEGRADO DEL PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO	3	5	62	15





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	4	6	100	24
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA Y EJERCICIO FÍSICO EN EL PACIENTE CON EPOC PARA FISIOTERAPÉUTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA	2	12	34	24
PROCESO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y EDUCACIÓN ESTRUCTURADA DE LA PERSONA CON EPOC	4	6	94	24
ROL DE ENFERMERA EDUCADORA ENTRENADORA EN AUTOCUIDADO	3	10	60	30
INTRODUCCIÓN A LA INTERCONSULTA ELECTRÓNICA NO PRESENCIAL ENTRE PROFESIONALES (eConsulta)	2	4	58	8
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>		<b>408</b>	<b>125</b>

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial

- **Actividades de formación conjuntas Atención Primaria - Atención Hospitalaria**  
Durante el año 2023, el número de intervenciones formativas (presenciales y online) realizadas de forma conjunta y compartida entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria asciende a 864. En la tabla siguiente se describen el tipo de intervenciones formativas realizadas.

TIPO DE INTERVENCIÓN FORMATIVA	Nº TOTAL DE INTERVENCIONES	Nº DE INTERVENCIONES ACREDITADAS	Nº DE INTERVENCIONES NO ACREDITADAS
CURSOS	169	144	25
SESIONES	541	48	493
JORNADAS/ENCUENTROS	154	43	111
<b>TOTAL</b>	<b>864</b>	<b>235</b>	<b>629</b>

Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial



- Actividades orientadas a la investigación en continuidad asistencial
- En la tabla siguiente se describen las actividades realizadas:

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL
Comunicaciones a congresos	90
Publicaciones en revistas científicas	11
Proyectos de investigación en curso	28

*Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial*

## 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 es un modelo de atención centrado en la persona, ajustado a sus necesidades y puesto en marcha por medio de 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.

En 2023 se ha trabajado en los siguientes proyectos:

**Estratificación de la población con agrupador Grupos de Morbilidad Ajustados (GMA):**

Los profesionales asistenciales disponen de los datos de la estratificación del nivel de riesgo de todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid.

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 2023, 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 Equipo de Continuidad Asistencial hospitalario los que adaptan la implantación, a su área de referencia.



En 2023:

- Se ha seguido trabajando en el impulso de la implantación de los procesos asistenciales integrados difundidos en años previos, diseñando paneles de información para su seguimiento, evaluación y mejora
  - **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).**
  - **Proceso asistencial integrado del niño con patología crónica y complejidad,** resultante de la adaptación del PAI PCC al niño.
- Se ha estado elaborando el **Proceso Asistencial Integrado del paciente con infección por VIH.**

Se encuentra en proceso de implantación 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 continua con el despliegue de los proyectos de educación estructurada dirigidos a personas con EPOC y a personas con insuficiencia cardiaca, proyectos que persiguen aumentar su capacitación para el autocuidado y la gestión y manejo de su enfermedad. Se encuentran en fase de elaboración, el proyecto de educación estructurada dirigido a personas con riesgo de infección por VIH y el proyecto de educación estructurada dirigido a personas con infección por VIH.

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 informativas y formativas lideradas por esta: ponencias, cursos presenciales y/o virtuales, desarrollo del programa de paciente 360º, etc.

Impulso a la mejora de la seguridad de los pacientes durante las transiciones asistenciales.

El 80% 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:

- Descripción de circuitos de comunicación de incidentes de seguridad/errores de medicación.
- Establecimiento de circuitos de detección de errores de prescripción en el MUP.
- Establecimiento de circuitos de coordinación con las Unidades de Atención a las Residencias (UAR).
- Protocolo de actuación para la mejora de la farmacoterapia del paciente anciano en unidad de corta estancia.
- Revisión y seguimiento del tiempo de respuesta de las eConsultas, solicitadas desde Atención Primaria.



La Unidad de Continuidad Asistencial, durante el año 2023, ha trabajado en el desarrollo e implementación de las líneas de trabajo de la Estrategia de Seguridad del paciente 2027, cuya coordinación fue asignada a esta unidad. En el año 2023 se ha comenzado a trabajar en la elaboración de circuitos normalizados de comunicación de alertas de resultados “críticos” desde los algunos servicios hospitalarios (análisis clínicos, microbiología, radiología, anatomía patológica) a los centros de salud.

### Impulso de la coordinación y comunicación entre profesionales de los distintos ámbitos asistenciales.

Información clínica compartida entre ámbitos asistenciales.

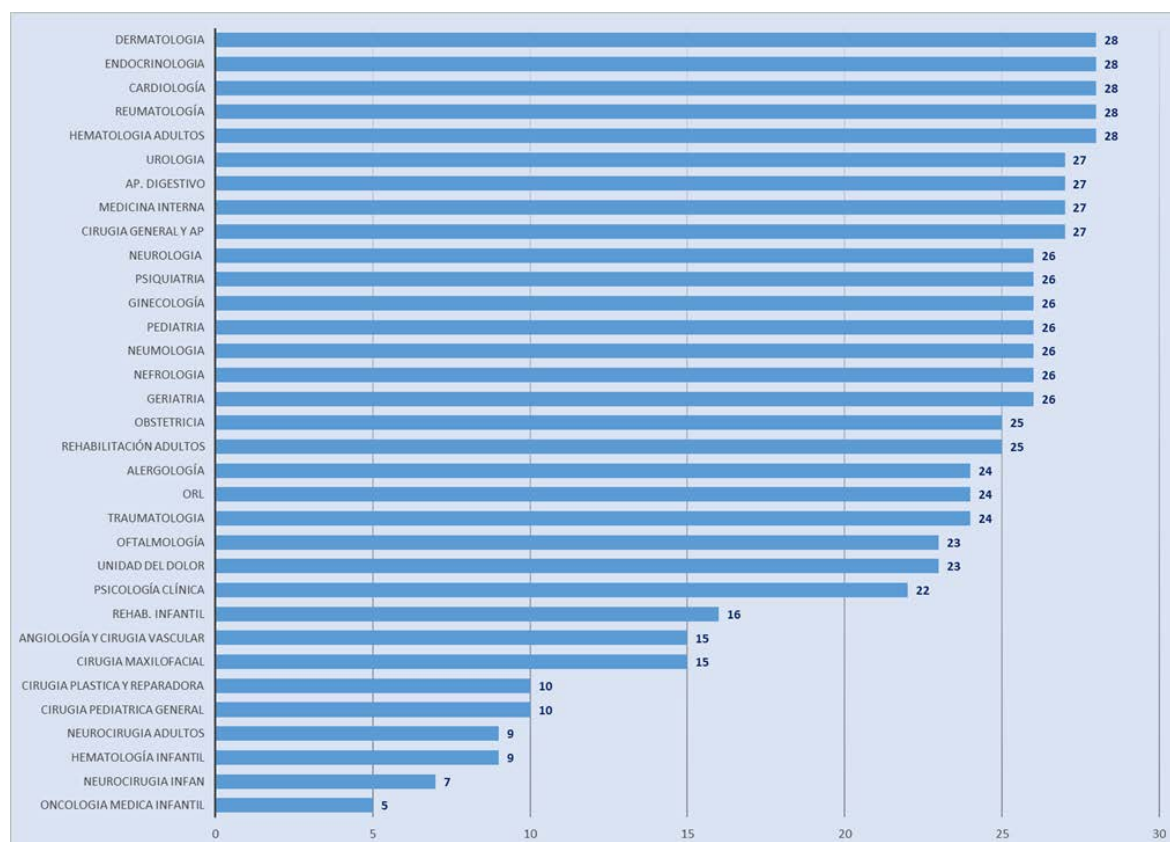
Durante el año 2023 se ha continuado trabajando para extender el traslado de la información clínica contenida en los informes de alta de hospitalización, urgencias y de cuidados de enfermería generados en el ámbito hospitalario a Atención Primaria. Con ello, los profesionales de Atención Primaria reciben la información de la situación clínica del paciente con la inmediatez que permite la intervención proactiva cuando esta sea necesaria.

En el 2023 todos los hospitales tienen 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 los profesionales de 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



*Hospitales de Área y Hospitales de Apoyo*

*Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial.*

### Implantación de la interconsulta no presencial: e-Consulta

Uno de los proyectos más desarrollados en 2023 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.

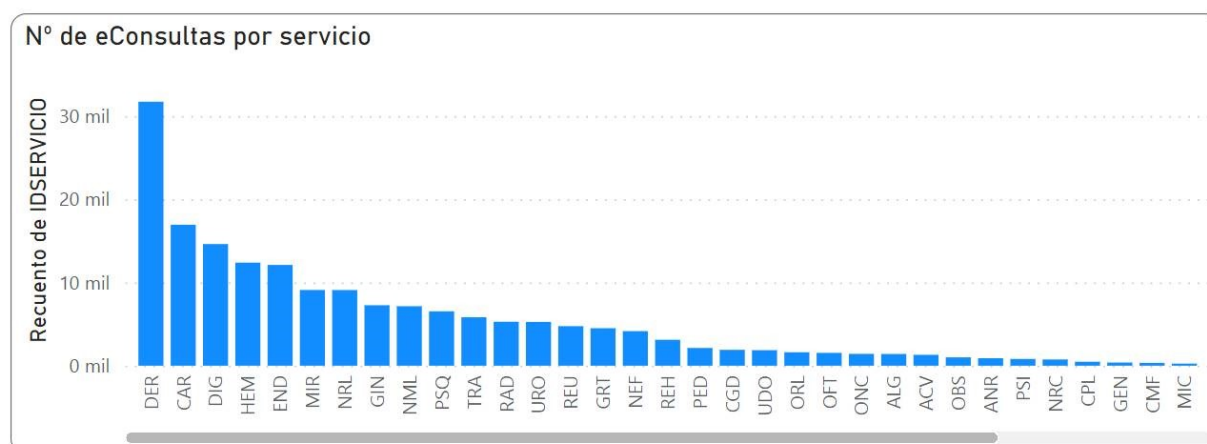
En el año 2023, 33 hospitales, 429 centros de Atención Primaria y 32 centros de la Agencia Madrileña Atención Social, han contado con herramientas informáticas de comunicación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria, que posibilitan la interconsulta no presencial.

El proyecto de eConsulta normalizada de la Comunidad de Madrid está funcionando en 29 hospitales y en 40 servicios hospitalarios, según oferta de cada hospital. Se han creado 38 prestaciones de eConsulta.

Se han solicitado durante este año 2023, 178.274 eConsultas - SIPE, de las cuales el 93,65% se han respondido en menos de 72 horas con un promedio de respuesta de 1,47 días.

A continuación, se detalla el número de eConsultas por servicio.

## NÚMERO DE ECONSULTAS POR SERVICIO. AÑO 2023



Fuente: Unidad de Continuidad Asistencial. Dirección General Asistencial

### Acciones de Continuidad Asistencial en el ámbito sociosanitario

A lo largo de 2023, todos los hospitales de área y de apoyo han llevado a cabo intervenciones de coordinación sociosanitaria a nivel local, poniéndose en marcha un total de 111 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

En 2023, se ha trabajado 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 2023, se ha dispuesto de un total de 1.085 camas estructurales distribuidas en 9 Unidades/Hospitales de Media Estancia, distribuidas el 62% en Unidades y Hospitales Públicos y el 38% restante en concertadas.

El número total de solicitudes de derivación de pacientes a la Unidad de Coordinación de Media Estancia fue de 6.791, experimentando un 4% de incremento respecto al año anterior.

Ingresaron 5.440 pacientes, un 8% más que el año anterior. De éstos, el 92% lo ha hecho para rehabilitación funcional y/o neurológica y el 8% para la prestación de continuidad de cuidados.

La identificación y el acceso de los pacientes con mayor complejidad al recurso de media estancia más adecuado a sus necesidades, mediante “la gestión de caso” ha seguido siendo una línea de trabajo prioritaria.

A lo largo del año 2023, se ha avanzado en el establecimiento de circuitos de derivación de pacientes desde la urgencia hospitalaria a los Hospitales de Media Estancia, si este se consideraba el recurso más adecuado para su atención, con el objetivo de proporcionar continuidad de cuidados y recuperación funcional. El mayor número de derivaciones se ha realizado durante el periodo de vigencia del Plan de Invierno.

Así mismo se ha favorecido el ingreso de pacientes desde su domicilio a petición de su Médico de Familia, avanzando progresivamente en la consolidación de este proyecto.

#### 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 2023, 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).

## 4.10 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 medición de resultados, la excelencia a través del impulso de modelos de gestión de calidad y la seguridad del paciente, que es una de las dimensiones más relevantes de la calidad, que se describirá en el siguiente apartado.

### 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 (Consultas Externas, Urgencias, Hospitalización y Cirugía Ambulatoria) y del SUMMA 112 (Unidades de Atención Domiciliaria, Vehículos de Intervención Rápida y UVI móvil), a través de un estudio de evaluación anual mediante encuesta telefónica.

Con respecto a la evaluación de la satisfacción correspondiente al año 2023, el trabajo de campo se llevó a cabo desde 10 de octubre al 14 de diciembre de 2023, realizándose un total de 46.671 entrevistas telefónicas a una muestra representativa de usuarios.

A continuación, se detallan el número de entrevistas realizadas y los resultados de la satisfacción global con la atención recibida en cada uno de los segmentos analizados.

#### RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS 2023

SEGMENTOS ANALIZADOS	Nº ENTREVISTAS	SATISFACCIÓN GLOBAL
Atención Primaria	26.462	81,2%
Atención Hospitalaria	19.159	89,9%*
Consultas externas	4.669	90,5%
Cirugía ambulatoria	4.669	94,6%
Hospitalización	5.474	93,5%
Urgencias	4.347	80,9%
SUMMA 112	1.050	91,0%**
Unidad de Atención Domiciliaria (UAD)	350	89,1%
Vehículos de Intervención Rápida (VIR)	350	94,6%
UVI móvil	350	89,4%

*Respuestas válidas excluyendo Ns/Nc. \*Media satisfacción consultas externas, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias. \*\*Media satisfacción de los 3 dispositivos del SUMMA 112: UAD, VIR y UVI móvil*  
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios SERMAS 2023

Por otra parte, se continúa con el seguimiento de las actividades e impulso de los Comités de Calidad Percibida constituidos en todas las gerencias. Así, se han desarrollado en 2023 un total de 286 líneas de actuación en hospitales, siendo las principales las realizadas en hospitalización. En el caso de Atención Primaria, la





Comisión de Calidad Percibida y Humanización ha desarrollado 3 líneas de actuación, y el SUMMA 112 ha implementado 5 líneas impulsadas por la Comisión de Calidad.

## Indicadores de Calidad

En continuidad con años anteriores, el contrato programa de 2023 incorpora objetivos relacionados con la calidad percibida, seguridad del paciente, atención al dolor y gestión de la calidad. Seguidamente, 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.

### RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD DE HOSPITALES

1.- MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL	
INDICADORES	
1.1 ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA	
% Pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en 2023	89,9%
% de hospitales que han desarrollado el nº establecido de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida (incluidas prioritarias)	94%
% de hospitales que han realizado mapa de experiencia del paciente	97%
% de hospitales que han promovido participación de pacientes en comités	100%
2.- AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	
INDICADORES	
2.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA EL DESPLIEGUE DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	
Realización de rondas de seguridad en las que participe algún miembro del equipo directivo	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº total de rondas de seguridad realizadas</li> <li>% de hospitales que realizan el Nº mín. en servicios prioritarios</li> </ul>	294 97%
Desarrollo de objetivos propios de seguridad del paciente	462
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº total de objetivos de seguridad establecidos por los hospitales</li> <li>% de hospitales que han desarrollado al menos 2 líneas de actuación del Comité de adecuación de la práctica clínica</li> <li>% de hospitales que han realizado alguna actuación conjunta entre la UFGRS y los Comités de Atención al Dolor</li> <li>% de hospitales que promovido actuaciones para la formación de profesionales en higiene de manos y/o seguridad del paciente</li> </ul>	100% 97% 100%
% de hospitales que en CISEMadrid validan informes en al menos el 60% de los IS/EM mínimos identificados	94%
2.2. ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR PRÁCTICAS SEGURAS	



Consolidación de los proyectos Zero	1,59%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Densidad de incidencia de bacteriemia primaria por 1.000 días de catéter vascular central</li> </ul>	6,26%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica por 1.000 días de ventilación mecánica</li> </ul>	3,44%
<ul style="list-style-type: none"> <li>Episodios de Infección del tracto urinario (ITU)- sondaje urinario (SU) *10C sondaje uretral</li> </ul>	2,77%
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de pacientes en UCI infectados o colonizados con bacterias multirresistentes (BMR) durante el ingreso</li> </ul>	77%
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de residentes que rotan por UCI con formación en Proyectos Zero</li> </ul>	
Acciones desarrolladas para mejorar la higiene de manos	Intermedio:8 Avanzado:26
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel alcanzado en autoevaluación de la OMS 2022</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención</li> </ul>	95%
% de servicios/unidades adheridos a las medidas del proyecto infección quirúrgica Zero (IQZ)	98%
% de implantación del listado de verificación quirúrgica (LVQ)	96%
<b>2.3. ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR</b>	
% de pacientes que tienen registrada la medición del dolor como una quinta constante con una escala validada de valoración	91%
Desarrollo de líneas de actuación prioritarias en los Comités de atención al dolor	
<ul style="list-style-type: none"> <li>% hospitales que desarrollan actuaciones en coordinación con Atención Primaria</li> </ul>	97%
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de hospitales que desarrollan acciones para promover la participación de los pacientes</li> </ul>	100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>% de hospitales que han identificado unidades donde deba existir un referente de dolor</li> </ul>	100%
<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º total líneas Comité del Dolor</li> </ul>	185
<b>3.- CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>	
<b>INDICADORES</b>	
<b>3.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD</b>	
% hospitales que han desplegado al menos 2 planes de mejora derivados de la autoevaluación EFQM	85%
Nº hospitales con el Sistema de Gestión Ambiental implantado/certificado	33
% hospitales que han cumplimentado cuestionario de Responsabilidad Social (RS)	100%
Nivel de RS alcanzado tras cumplimentación de cuestionario	7 Excelente 20 Avanzado 7 Medio

Fuente: Formulario de evaluación de objetivos calidad 2023



Por lo que se refiere a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, los resultados globales de los objetivos de calidad de este ejercicio son:

## RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA

1.- MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL	
INDICADORES	
1.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA	
% Pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en 2023	81,2%
Nº de líneas de actuación establecidas Comisión de Calidad Percibida	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificadas necesidades de los pacientes mediante técnicas cualitativas</li> </ul>	3 Si
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se promueve la participación de los pacientes en la Comisión de Calidad Percibida y Humanización</li> </ul>	Si
1.2. ACCIONES PARA MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE	
Realizado informe de revisión con las acciones de mejora en indicadores que no alcancen el estándar. Identificada y propuesta buena práctica	SI
2.- AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	
INDICADORES	
2.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA EL DESPLIEGUE DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE	
Realización de rondas de seguridad en las que participe algún miembro del equipo directivo	76
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº total de rondas de seguridad realizadas</li> <li>% de Direcciones Asistenciales que han realizado más de 10 rondas de seguridad</li> </ul>	76 100% 100%
Desarrollo de objetivos propios de seguridad del paciente	4
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº Líneas de actuación desarrolladas por Comité de adecuación de la práctica clínica</li> <li>Actuación conjunta entre la UFGRS y el Comité de Atención al Dolor</li> <li>Promover actuaciones para la formación en seguridad del paciente y/o higiene de manos.</li> </ul>	SI SI
Nº objetivos de seguridad del paciente establecidos por la Gerencia	7
%Direcciones asistenciales con incidentes de seguridad/errores de medicación validados de acuerdo al nº mínimo establecido	100%
2.2. PORCENTAJE DE ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR PRÁCTICAS SEGURAS	
Nº de Centros de Salud con al menos nivel intermedio en autoevaluación higiene de manos 2022-2023	253
% Direcciones Asistenciales con al menos un 80% de sus Centros de Salud con un nivel intermedio en la autoevaluación de HM en el bienio 2022-2023	100%
% de Centros de Salud con disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención	100%



## 2.3. ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR

% pacientes incluidos en programa de cuidados paliativos y pacientes con protocolo de dolor crónico no oncológico que tienen recogida en la historia clínica la medición del dolor mediante escalas de valoración	73%
Desarrollo de líneas de actuación prioritarias de Comisión de atención al dolor	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover la participación de los pacientes</li> </ul>	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificados Trigger para reconocer situaciones de alerta en la historia clínica en relación con la atención al dolor.</li> </ul>	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento 20% de CS acreditados en autoformación en dolor 2022-23</li> </ul>	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>N.º total líneas de la Comisión de Atención al Dolor</li> </ul>	6

## 3.- CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE CALIDAD

## INDICADORES

## 3.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Desplegados al menos 2 acciones de mejora derivados de autoevaluación con modelo EFQM	SI
Avance en la implantación del sistema de Gestión Ambiental (SGA)	124 CS implantado SGA (27 certificados)
Cumplimentado cuestionario 2023 de responsabilidad social (RS)	SI
Nivel alcanzado	Avanzado

Fuente: Formulario de evaluación de objetivos calidad 2023

A continuación, se presenta la tabla con los resultados globales de los indicadores de calidad correspondientes a la gerencia del SUMMA 112:

## RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD SUMMA 112

## 1.- MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL

## INDICADORES

## 1.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA

% Pacientes satisfechos y muy satisfechos con la atención recibida en 2023	91%
% de Dispositivos del SUMMA 112 que han desarrollado acciones de mejora derivadas de la encuesta 2022	100%
Nº total de acciones de mejora realizadas	3
Nº de líneas de actuación establecidas Comisión de Calidad Percibida	5
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizada entrevista semiestructurada a pacientes clave</li> </ul>	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se promueve la participación de los pacientes en los comités</li> </ul>	SI

## 2.- AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



## INDICADORES

## 2.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA EL DESPLIEGUE DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Realización de rondas de seguridad en las que participe algún miembro del equipo directivo	31
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº total de rondas de seguridad realizadas</li> <li>% de Unidades Funcionales que han realizado al menos 1 ronda de seguridad</li> </ul>	100%

Desarrollo de objetivos propios de seguridad del paciente	7
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nº Líneas de actuación desarrolladas por Comité de adecuación de la práctica clínica</li> <li>Actuación conjunta UFGRS con el Comité de Atención al Dolor</li> <li>Promover actuaciones para la formación en seguridad del paciente y/o higiene de manos</li> <li>Nº objetivos de seguridad del paciente establecidos por la gerencia</li> </ul>	SI SI 10

Avance en la implantación de CISEMadrid	SI
---	----

## 2.2. ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR PRÁCTICAS SEGURAS

Autoevaluación y mejora de la higiene de manos	Avanzado
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel autoevaluación OMS</li> <li>Disponibilidad preparados de base alcohólica en el punto de atención</li> </ul>	100%

## 2.3. ACCIONES DESARROLLADAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR

% de pacientes que tienen registrada en la historia clínica la medición del dolor como quinta constante	30%
% de Unidades Funcionales con referente de dolor	100%
% referentes de dolor con acción formativa como discente en 2023	83%

Desarrollo de líneas de actuación prioritarias de la Comisión de atención al dolor	SI
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollo de 1 acción formativa por parte de la gerencia</li> <li>Promover la participación de los pacientes</li> <li>Nº líneas desarrolladas por la Comisión del Dolor</li> </ul>	SI 5

## 3.- CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

## INDICADORES

## 3.1. ACCIONES DESARROLLADAS PARA IMPULSAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD

Desplegados al menos 2 acciones de mejora derivados de autoevaluación con modelo EFQM	SI
---	----



Implantado el sistema de Gestión Ambiental (SGA)	En proceso
Cumplimentado cuestionario 2023 de responsabilidad social (RSS)	SI
Nivel Alcanzado	Avanzado

Fuente: Formulario de evaluación de objetivos calidad 2023

## 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, los hospitales y los servicios de emergencia del Servicio Madrileño de Salud.

La décima edición del Observatorio de Resultados, con datos 2019-2021, se publicó en el mes de agosto de 2023 y la undécima edición, con resultados 2020-2022, en diciembre de 2023. Esta última edición incluye un total de 319 indicadores: 144 sobre el estado de salud de la población; 78 en hospitales; 64 en atención primaria; y 33 en el SUMMA 112.

Esta información está disponible través de la web de la Comunidad de Madrid, en la siguiente dirección: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-resultados-servicio-madrileno-salud>

Se puede acceder a la descarga directa de los resultados de los indicadores, así como a un díptico informativo para el ciudadano y a los informes específicos de resultados de cada ámbito asistencial. Además, complementan la información proporcionada en la web, los informes de certificaciones, acreditaciones, premios y reconocimientos en hospitales, atención primaria y SUMMA 112 del año 2022, que se recopilan y difunden para la mejora continua de la asistencia sanitaria.

## 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 6 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.

Considerando el total de 38 organizaciones sanitarias (34 Hospitales, Gerencia Asistencial de Atención Primaria, Gerencia SUMMA 112, UCR y Centro de Transfusiones), el 84% del total (32/38) realizó una autoevaluación EFQM y el 82% del total (31/38) remitió un Informe de autoevaluación.

Respecto de la identificación de las acciones de mejora contemplada en los objetivos institucionales, el 100% de los centros que realizaron una autoevaluación EFQM, comunicaron áreas de mejora y planes de acción (bloque de Dirección 40%, bloque de Ejecución 43% y bloque de Resultados 17%).



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 2023 y continuando con dicho objetivo, se determinó para los centros la realización de la autoevaluación. Así, todas las gerencias asistenciales han cumplimentado el cuestionario de autoevaluación RS vs 2023.

En relación con las certificaciones, en la actualidad el Servicio Madrileño de Salud cuenta con más de 640 unidades/ servicios certificados en la norma UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad con alcance muy diverso de acuerdo con las necesidades y expectativas de cada hospital.

En cuanto a las certificaciones en la norma UNE EN ISO 14001:2015 de sistemas de gestión ambiental, durante el año 2023 se dispone de un total de 32 hospitales con certificados frente a esta Norma, 27 con alcance a todo el centro y además los 5 hospitales con certificación de alcance parcial (servicios concesionados). En este sentido, se continúa con el avance en la implantación del Sistema de Gestión Ambiental en aquellos centros no certificados.

Por otra parte, se extiende 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 26 centros de salud. Está asimismo implantado (no certificado) el Sistema de Gestión Ambiental en otros 97 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”, 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.

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: 2018 de sistemas de gestión de la calidad para empresas de transporte sanitario.

En la siguiente tabla se presenta el número de servicios, unidades o actividad que a fecha diciembre 2023 están certificados en cada uno de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.



## CERTIFICADOS ISO EN HOSPITALES

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
<b>Grupo 1</b>			
EL ESCORIAL	4	Todo el hospital	-
HENARES	17	Parcial concesionaria	7
INFANTA CRISTINA	17	Parcial concesionaria	4
INFANTA ELENA	25	Todo el hospital	6
SURESTE	12	Parcial concesionaria	12
TAJO	13	Parcial concesionaria	1
<b>Grupo 2</b>			
F. ALCORCÓN	23	Todo el hospital	7
FUENLABRADA	16	Todo el hospital	2
GETAFE	25	Todo el hospital	1
GÓMEZ ULLA	9	Todo el hospital	-
INFANTA LEONOR	37	Todo el hospital	10
INFANTA SOFÍA	14	Parcial concesionaria	1
MÓSTOLES	53	Todo el hospital	-
NIÑO JESÚS	1	Todo el hospital	-
PPE. DE ASTURIAS	15	Todo el hospital	6
REY JUAN CARLOS	38	Todo el hospital	5
SEVERO OCHOA	13	Todo el hospital	-
TORREJÓN	6	Todo el hospital	3
VILLALBA	35	Todo el hospital	5
<b>Grupo 3</b>			
12 DE OCTUBRE	19	Todo el hospital	4
CLÍNICO SAN CARLOS	20	Todo el hospital	5
F. JIMÉNEZ DÍAZ	54	Todo el hospital	6
GREGORIO MARAÑÓN	30	Todo el hospital	6
LA PAZ	48	Todo el hospital	58
LA PRINCESA	17	Todo el hospital	1
PUERTA HIERRO	29	Todo el hospital	2
RAMÓN Y CAJAL	20	Todo el hospital	-
<b>Apoyo y otros</b>			
CRUZ ROJA	1	En proceso	-
GUADARRAMA	-	Todo el hospital	-
JOSÉ GERMAIN	-	En proceso	-
LA FUENFRÍA	15	Todo el hospital	-





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
SANTA CRISTINA	1	Todo el hospital	-
VIRGEN DE LA POVEDA	15	Todo el hospital	1
RODRIGUEZ LAFORA	-	Todo el hospital	-
<b>TOTAL</b>	<b>642</b>	<b>27 centros total 5 parcial</b>	<b>153</b>

En cuanto a las **acreditaciones**, 2023, los hospitales contaban con 474 servicios, unidades o actividades acreditadas, 17 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 los Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud-CSUR (105 Servicios o Unidades), la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) (55 Servicios), la Acreditación CAT (30 Servicios) o las vinculadas a la Iniciativa IHAN de OMS y UNICEF, Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia (23 Servicios), también vigente en 17 los centros de salud acreditados por la Iniciativa IHAN de OMS y UNICEF.

## Atención al dolor

En el marco de la Estrategia de Atención al Dolor de la Comunidad de Madrid 2027, se han impulsado las actuaciones que de acuerdo al plan de acción estaban planificadas para el año en curso.

En cuanto a los Comités de Atención al Dolor que están presentes en todas las gerencias asistenciales, en 2023 los han conformado 617 personas (hospitales, atención primaria y SUMMA 112). Estos comités son estructuras multidisciplinares que tienen como objeto, mejorar la sensibilización y la cultura, promover la información y la formación sobre la evaluación del dolor y los métodos de tratamiento, así como identificar áreas de mejora proponiendo medidas efectivas. Este año forman parte de ellos, 15 pacientes o representantes de asociaciones de pacientes como miembros permanentes.

## 4.11 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 SERMAS.

La actual Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2027, incluye 23 líneas estratégicas (12 líneas generales y las doce líneas pertenecientes a la línea de prácticas seguras), que se desarrollan a través de 87 objetivos y 346 actuaciones. En este sentido, durante el año 2023, se han impulsado las actuaciones que de acuerdo al plan de acción estaban planificadas para el año en curso.

Entre estas actuaciones se encuentra por ejemplo el impulso de los Comités de Adecuación de la Práctica Clínica que están constituidos en todas las Gerencias Asistenciales. Son equipos multidisciplinares cuyo objetivo principal es mejorar la adecuación de la práctica clínica y la seguridad de los pacientes, mediante la minimización o supresión de prácticas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias (prácticas innecesarias), de acuerdo a la evidencia científica.

En cuanto la organización de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios, algunos datos destacados en el año 2023 se recogen en la siguiente tabla:

### ORGANIZACIÓN UNIDADES FUNCIONALES DE GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS

	HOSPITALES	A. PRIMARIA	SUMMA 112	TOTAL
Número de unidades funcionales	34	7	1	43
Número de miembros que componen las unidades funcionales	761	113	20	894
Número de responsables/referentes de seguridad	2.619	263	23	2.905
Número de objetivos establecidos por las unidades funcionales	472	58	10	540
Número reuniones/año	314	60	17	391

Fuente: Informe de Actividad 2023 de Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios

Las Unidades Funcionales tienen entre sus objetivos 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. Esta aplicación se encuentra implantada desde 2011 en Atención Primaria y desde 2016 comienza su implantación en Hospitales, utilizándose en la actualidad en 34 hospitales y en las 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria. En 2023 se ha extendido a la Unidad



Central de Radiodiagnóstico y se ha continuado avanzando en su extensión al SUMMA 112.

Así, durante el año 2023, los profesionales de los centros del Servicio Madrileño de Salud comunicaron en CISEMadrid un total de 19.529 notificaciones. Algunos datos destacados se recogen en la siguiente tabla.

#### ACTIVIDAD UNIDADES FUNCIONALES DE GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS

	HOSPITALES	A. PRIMARIA	TOTAL
Notificaciones recibidas	16.953	2.576	19.529
Notificaciones valoradas	15.864	2.528	18.392
Incidentes identificados	12.793	1.957	14.750
Incidentes analizados	9.961	1.724	11.685
Informes validados (acciones de mejora)	9.270	1.632	10.902

Fuente: CISEMadrid 2023

### Estrategia de Seguridad en el Uso de los Medicamentos

En el año 2023 se ha continuado fomentando la notificación de los errores de medicación (EM), con 4218 errores de medicación notificados. Respecto al año 2022, se produjo un aumento del 9 % en las notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos.

Por ámbitos asistenciales, la variación producida, respecto al 2022, ha sido la siguiente: Por parte de las Unidades Funcionales de Atención Primaria, se ha producido un aumento del 8%, por parte de las Unidades Funcionales de Atención Hospitalaria un aumento del 18%, por parte de la Red de Farmacias Centinela (RFC) un descenso del 52%, por parte de los centros sociosanitarios y residencias de ancianos un descenso del 63%, y por parte del SUMMA 112 un descenso del 50% de las notificaciones comunicadas.

La participación en el Programa de Notificación de Errores de Medicación ha sido durante el año 2023 de un 72,4% en el ámbito hospitalario, de un 24,4% en el ámbito de Atención Primaria, de un 2,1% en la Red de Farmacias Centinela, de un 2,9% en los centros sociosanitarios y residencias de mayores de un 1% y del 0,1% en el SUMMA 112.

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 realizado 502 actividades de evaluación y gestión.

#### Principales actuaciones realizadas

1.- Actuaciones relacionadas con posibles problemas de calidad: se han remitido a la S.G. de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, 38 notificaciones recibidas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios (PUSM) para investigación de posibles problemas relacionados con la calidad



del medicamento. En un caso con resultados de modificación de la ficha técnica y en otro caso se incluyó material educacional con explicación del método de reconstitución.

2.- Actuaciones relacionadas con posibles problemas de suministro: Se han remitido a la Sub. General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, 52 incidentes recibidos en el PUSM relacionados con posibles problemas de suministro, previa revisión de la base de datos de la AEMPS (CIMA) donde figuraba dicho problema de suministro y por la posibilidad de que pudieran originar alguna laguna terapéutica.

3.- Actuaciones relacionadas con errores de medicación con daño: Se han remitido al Centro de Farmacovigilancia (CFV) de la Comunidad de Madrid 212 notificaciones sobre errores de medicación recibidos en el PUSM con consecuencias para el paciente al ser consideradas RAM (reacciones adversas), 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.

No se remitieron al CFV, al no ser consideradas RAM, las de omisión de tratamiento o en las que se desconocía el daño al paciente.

4.- Actuaciones relacionadas con posibles incidentes en las bases de datos de prescripción: se han remitido 30 notificaciones, recibidas en el PUSM, 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 con actuaciones en el 57% de los casos. Dos de los casos con consecuencias para el paciente.

El Módulo Único de Prescripción (MUP) del Servicio Madrileño de Salud actualiza diariamente desde la Agencia Española de Medicamentos y productos Sanitarios (AEMPS) los desabastecimientos oficiales, que pueden ser visualizados por los prescriptores con el fin de que puedan valorar si se requiere alguna modificación en las prescripciones activas, evitando así trastornos para el paciente y contribuyendo a mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos.

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) 30 incidentes relacionadas con similitud de envases de especialidades farmacéuticas o de formas farmacéuticas que pueden dar lugar a confusión para su posible remisión a la AEMPS. Se incluyen algunos ejemplos con resultados:

- Similitud de las ampollas de flumazenilo y ácido tranexamico. Resultado: se valora la isoapariencia por parte de la compañía.
- Meriofert 75 mg vs 150 mg. Resultado: se contacta con el titular para hacerle una propuesta de cambio con objeto de evitar futuros errores de medicación.
- Lidocaína al 1 y 2%. Resultado: se tiene en cuenta la notificación para hacérsela llegar al laboratorio con propuesta de cambio en el etiquetado para evitar errores de medicación.



También se han revisado y remitido 4 notificaciones, relacionadas con pares de nombres que pueden dar lugar a confusión por su similitud, al Instituto para el uso Seguro del Medicamento (ISMP), el cual confirma que:

Se han incorporado los siguientes nuevos pares de nombres comunicados en el año 2023:

- Atomoxetina- Atorvastatina
- Gelotradol- Gelocatil
- Oxynorm- Oramorph

6.-Notificaciones remitidas a la Agencia Española de Medicamentos: Se han remitido 3 notas a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios con propuestas de cambios para mejorar las presentaciones de los medicamentos y así mejorar la seguridad en su utilización por los pacientes o durante la administración por los profesionales sanitarios. Las propuestas son:

- AZITROMICINA SANDOZ 200 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL con propuesta para valorar la posibilidad de incluir, al principio del prospecto y/o en cartón, una advertencia sobre la necesidad de diluirlo en agua previamente a su administración, para evitar nuevos errores de medicación.
- CALCIFEDIOL- VITAMINA D (HIDROFEROL®) con propuesta para valorar la posibilidad de incluir en el envase, de las presentaciones con administración especial, una advertencia sobre la pauta, para evitar errores en la etapa de administración por el paciente.
- ORAMORPH 20 MG/ML SOLUCION ORAL, 1 frasco de 20 ml C.N.:820860 con propuesta para valorar la posibilidad de incluir, en el cartón, una advertencia del tipo “dosis altas” o similar que ayude a evitar nuevos errores de medicación.

7.- 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 o como consecuencia de Notas de Seguridad emitidas por la AEMPS, se han elaborado diferentes documentos para fomentar el uso seguro de medicamentos con destino a los profesionales sanitarios. Los boletines editados durante el año 2023 fueron los siguientes:

Boletines de recomendaciones a los profesionales:

Se han elaborado 9 Boletines de Recomendaciones a los Profesionales para mejorar el uso seguro de los medicamentos.

Boletín resumen trimestral:

Durante el año 2023, 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. 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:

Durante el año 2023 los informes para Atención Primaria y Atención Hospitalaria se siguen difundiendo, en formato POWER-BI. Así se facilita la información mensual sobre los errores de medicación, notificados en el Portal de Uso Seguro del Medicamento, de manera interactiva, se facilita el seguimiento de cada ámbito asistencial y se remiten actualizaciones mensuales (n=12).

Boletines de la RFC (Red de Farmacias Centinela):

Durante el año 2023, se han realizado 5 Boletines para las Oficinas de Farmacias de la Red de Farmacias Centinela donde se recomiendan actividades para detectar y evitar posibles errores de medicación. Los Boletines, con enlace incluido, son los siguientes:

- [Errores de medicación notificados por la RFC](#)
- [Errores de medicación notificados por la RFC – Metotrexato y Metronidazol](#)
- [Errores de medicación notificados por la RFC - Errores de administración por el paciente](#)
- [Errores de medicación notificados - RFC Errores en la etapa de la prescripción y Bloqueo cautelar](#)
- [Errores de medicación - RFC Calcifediol y Rivastigmina](#)

Disponibles en la página de uso seguro del medicamento-Internet: [Seguridad de Medicamentos \(madrid.org\)](#)



## 4.12 LISTA DE ESPERA

### Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

#### SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA A FECHA DICIEMBRE 2022:

POBLACIÓN ASIGNADA	6.808.761	
Nº total pacientes LEQ	90.722	
Estructural	72.013	79,38%
Rechazo derivación	9.152	10,09%
TNP (Transitoriamente No Programables)	9.557	10,53%
<b>ESTRUCTURAL</b>		
Demora media estructural	50,65	
Nº pacientes 0-30 días	25.345	35,20%
Nº pacientes 30-60 días	22.516	31,27%
Nº pacientes 60-90 días	12.816	17,80%
Nº pacientes 90-180 días	10.731	14,90%
Nº pacientes > 180 días	605	0,84%
<b>RECHAZO DERIVACIÓN</b>		
Demora media rechazo derivación*	108,01	
Nº pacientes > 360 días	40	0,44%
Nº total salidas mes	32.737	
Espera media (total salidas al mes)*	67,91	
Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes)	30.475	93,09%
Espera media estructural*	63,12	
Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes)	2.262	6,91%
Espera media rechazo derivación*	132,37	
INDICE ENTRADAS SALIDAS ( MES)	0,98	
INDICE ENTRADAS SALIDAS ( ACUMULADO)	1	

\*Días naturales



## LISTA DE ESPERA PRUEBAS / TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

Enero – diciembre 2023 Población: 6.808.761

DATOS / INDICADORES	TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
R.D. 605/2003								
Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica								
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba	17.774	42.991	88.509	10.572	15.371	288	11.193	1.988
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	15.604	24.078	26.148	6.279	15.882	106	12.991	1.872
Tasa por 1000 habitantes (primera prueba diagnóstica)	2,61	6,31	13	1,55	2,26	0,04	1,64	0,29
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	39,96	57,11	70,77	36,3	57,17	2,71	41,66	30,48
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	5.740	8.781	13.095	4.212	3.782	121	3.574	650
Número de pacientes con 31-60 días de espera	2.567	5.617	14.510	1.984	1.775	9	1.968	488
Número de pacientes con 61-90 días de espera	1.644	2.108	7.206	1.402	802	-	623	262
Número de pacientes con > 90 días de espera	5.122	13.564	48.852	2.303	5.753	-	2.542	258
Número de pacientes sin fecha asignada	2.701	12.921	4.846	671	3.259	158	2.486	330
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	454.955	340.006	622.853	221.276	214.431	16.296	186.512	18.716
Número total de entradas por 1000 habitantes	66,82	49,94	91,48	32,5	31,49	2,39	27,39	2,75
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo en una primera prueba	438.983	316.715	542.791	173.142	182.476	15.199	170.131	17.004
Número total de salidas	459.805	351.576	617.022	223.250	214.968	15.969	186.013	19.247
Tasa por 1000 habitantes	67,53	51,64	90,62	32,79	31,57	2,35	27,32	2,83





DATOS / INDICADORES	TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
R.D. 605/2003								
Espera media de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media de los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	8,29	21	28,82	11,93	33,44	1,05	9,63	16,54
Demora media prospectiva								
Demora media prospectiva (tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera para una primera prueba)	13,95	44,14	51,78	17,1	25,81	6,51	21,72	37,29

<sup>1</sup> Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una prueba

## LISTA DE ESPERA CONSULTAS

Enero – diciembre 2023 Población: 6.808.761

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO-LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
<b>Número de pacientes pendientes en espera para consultas externas</b>											
Número de pacientes en espera estructural para una primera consulta	728.851	44.639	81.698	88.555	97.780	44.842	34.965	17.500	25.324	30.138	17.258
Tasa por 1000 habitantes	107,05	6,56	12	13,01	14,36	6,59	5,14	2,57	3,72	4,43	2,53
<b>Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes</b>											
Tiempo medio de espera para primera consulta	66,77	60,33	74,61	79,87	99,28	48,61	63,32	35,54	47,8	59,98	33,52
<b>Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para primera consulta</b>											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	95.847	6.818	9.835	9.281	10.252	6.625	3.510	3.808	3.513	3.639	2.930
Número de pacientes con 31-60 días de espera	116.737	7.319	11.111	14.545	4.701	6.631	5.914	5.707	5.732	5.064	5.629
Número de pacientes con 61-90 días de espera	77.198	4.887	5.914	4.696	4.533	8.033	4.017	3.506	4.480	4.270	2.918
Número de pacientes con > 90 días de espera	394.686	24.751	53.103	57.733	77.231	22.306	20.400	3.454	10.563	15.689	4.175
Número de pacientes sin fecha asignada	44.383	864	1.735	2.300	1.063	1.247	1.124	1.025	1.036	1.476	1.606
<b>Número de entradas en el registro (para primera consulta)</b>											
Número total de entradas	5.213.069	336.442	420.773	527.382	455.317	309.454	201.614	186.075	188.400	206.948	167.144
Número total de entradas por 1000 habitantes	765,64	49,41	61,8	77,46	66,87	45,45	29,61	27,33	27,67	30,39	24,55
<b>Número de salidas del registro (de primeras consultas)</b>											
Número de pacientes atendidos durante el periodo	4.300.494	266.349	341.543	443.971	345.536	244.863	166.126	161.273	161.627	171.858	142.603
Número total de salidas	5.160.597	335.678	406.712	527.358	437.369	300.652	200.542	186.311	192.153	210.735	164.656
Tasa por 1000 habitantes	757,93	49,3	59,73	77,45	64,24	44,16	29,45	27,36	28,22	30,95	24,18
<b>Espera media estructural de los pacientes atendidos</b>											
Espera media estructural para pacientes atendidos en primera consulta	33,98	32,36	47,48	40,72	56,96	39,44	43,8	24,94	37,26	38,32	24,37
<b>Demora media prospectiva<sup>(1)</sup></b>											
Demora media prospectiva <sup>(1)</sup>	51,55	48,54	73,32	61,29	81,6	54,44	63,64	34,28	48,1	52,2	38,26

<sup>1</sup> Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una primera consulta

## 4.13 ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS

A) CONCIERTOS HOSPITALARIOS	ESTANCIAS	2022	2023	VAR. 23/22
	Estancias	56.694	54.750	-1.944
HESTIA SEAR	Hospital de Día	4.403	4.856	453
	Estancias COVID	2.518	110	-2.408
HOSPITAL SAN RAFAEL	Estancias	5.450	5.786	336
HOSPITAL BEATA MARÍA ANA DE JESÚS	Estancias		8.504	8.504
	Estancias COVID	320	41	-279
	Estancias	82.354	85.574	3.220
FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ	Hospital de Día	4.940	4.920	-20
	Estancias COVID	3.155	161	-2.994
H. VENERABLE ORDEN 3º S. FCO DE ASIS	Estancias			
CTRO. CUIDADOS VIANORTE - LAGUNA	Estancias	9.592	10.393	801
	Estancias COVID	378		-378
RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO	Estancias	10.602	10.531	-71
	Estancias COVID	56		-56
	Estancias	9.457	11.936	2.479
A.L.M. UNIVASS S.L.	Hospital de Día	4.940	4.920	-20
	Estancias COVID	834	18	-816
<b>TOTAL ESTANCIAS</b>		<b>195.693</b>	<b>202.500</b>	<b>6.807</b>
<b>B) CONVENIOS SALUD MENTAL</b>				
<b>B.1.- MADRID</b>				
HH.COMPLEJO ASISTENCIAL BENITO MENNI	Estancias	113.561	113.560	-1
	Estancias	151.339	150.703	-636
ORDEN HOSPITALARIA HH SAN JUAN DE DIOS	Hospital de Día	6.050	5.078	-972
CASTA GUADARRAMA	Estancias	8.455	8.536	81
CLÍNICA SAN MIGUEL- HH. SGDO. CORAZÓN	Estancias	43.376	43.411	35
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Estancias	6.821	5.979	-842
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO MONTREAL, S.L.	Hospital de Día	7.381	7.304	-77
CENTRO DE REHABILITACIÓN DIONISIA PLAZA	Hospital de Día	30.861	25.681	-5.180
<b>TOTAL MADRID</b>		<b>367.844</b>	<b>360.252</b>	<b>-7.592</b>
<b>B.2.- PROVINCIAS</b>				
C. ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS MÁLAGA	Estancias	1.095	852	-243
C. ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS PALENCIA	Estancias			
HH.S. CORAZÓN JESUS COMP.ASIST. MÁLAGA	Estancias	1.451	1.537	86
COMPLEJO HOSP. SAN LUIS DE PALENCIA	Estancias	2.538	2.031	-507
CASTA ARÉVALO, S.L. (Ávila)	Estancias	723	717	-6
<b>TOTAL PROVINCIAS</b>		<b>5.807</b>	<b>5.137</b>	<b>-670</b>
<b>C) PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DEPRECAM</b>				
MAMOGRAFÍA	Exploraciones	8.052	13.932	5.880
ECOGRAFÍA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	Exploraciones	1.496	3.131	1.635
<b>TOTAL EXPLORACIONES</b>		<b>9.548</b>	<b>17.063</b>	<b>7.515</b>

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera.



#### 4.14. RED ONCOLÓGICA MADRILEÑA. RTMAD

La realidad de la Oncología en la Comunidad de Madrid puede ser calificada como muy buena. Madrid posee una red de 35 hospitales públicos, 8 de los cuales cuentan con instituto de investigación, y 29 de ellos con registros de tumores y atención oncológica, características que la convierten en referencia por su excelencia en el abordaje integral del paciente con cáncer.

Según el informe del World's Best Specialized Hospitals 2024, tres hospitales públicos de la Comunidad de Madrid figuran entre los 100 mejores del mundo, con el HU La Paz en el lugar 46, el HU 12 de octubre el 54 y el HU Gregorio Marañón el 76. Hay 7 centros entre los 250 mejores del mundo y lo más importante es que se produce una escalada de posiciones generalizada de los hospitales madrileños con respecto al año anterior desbancando el HU 12 de Octubre al Clínic de Barcelona del 2º puesto de los Hospitales españoles. A nivel de nacional el World's Best Specialized Hospitals 2024 señala que, de los 5 mejores centros hospitalarios de España, Madrid tiene cinco entre los 10 mejores (incluyendo 1º y 2º), y ocho entre los 15 mejores. Estos hospitales están entre los mejores del mundo en 10 especialidades médicas, entre ellas la Oncología.

Estos datos también se refrendan por los monitores sanitarios españoles. Según la edición de 2023 del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), tres hospitales madrileños están entre los cuatro primeros y siete entre los once mejores. El Hospital Universitario La Paz sigue siendo el mejor Hospital de España por octavo año consecutivo. Según las diferentes especialidades, los hospitales de la Comunidad de Madrid ocupan el primer puesto en el ranking español en 17 de las 25 especialidades consideradas. Y esta misma tendencia se registra en la sanidad privada, en la que los centros madrileños ocupan también los primeros puestos.

En investigación contamos con uno de los centros más prestigiosos en el mundo, el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO) y, además, Madrid concentra la sede de grandes instituciones estatales involucradas en el desarrollo de la investigación como el Instituto de Salud Carlos III o el CIBERONC.

En formación y docencia, Madrid ofrece nueve 9 Facultades de Medicina, además de las de Farmacia, Enfermería, Veterinaria, y numerosas nuevas titulaciones Biomédicas y de Salud Digital incluidas en el campo de las Ciencias de la Salud. La competencia y calidad de la Sanidad de Madrid se refleja en las solicitudes del Programa Estatal de Formación Médica MIR en el que cada año, más médicos escogen los hospitales de Madrid para desarrollar su formación, también en Oncología.

La Oncología en la Comunidad de Madrid tiene una posición sólida y de reconocido prestigio y se caracteriza por sus altos estándares en atención, asistencia, investigación y formación como lo reconoce el informe COUNTRY CANCER PROFILE 2023 de la UE y la OCDE que destaca a Madrid como la región con mayores tasas de supervivencia por cáncer a los niveles mejores de Europa.

#### Actividades 2023

Desde que en enero de 2022 se retomó la actividad del proyecto Red Oncológica de Madrid (ROM), que debido a la Pandemia del Covid-19 había tenido un periodo de ralentización, con la incorporación de un nuevo Director de la Oficina Regional y de un



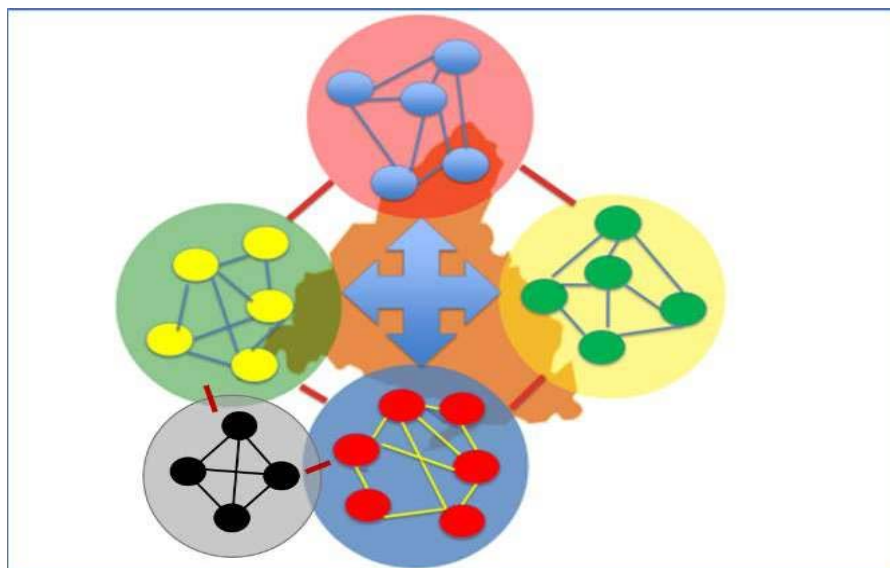
Coordinador del Proyecto ROM se ha propiciado una “nueva cultura de la Red Oncológica Madrileña” que en 2024 con el proyecto ROMIC y la Medicina Personalizada de Precisión para tumores sólidos (ambos ya en marcha) presenta hechos reales que son un gran avance en la oncología madrileña

En un primer momento se realizó una aproximación con los profesionales relacionados con el cáncer en tres fases sucesivas:

- Fase 1- reuniones con los responsables de oncología de los institutos oncológicos del SERMAS
- Fase 2- Reuniones con los responsables de oncología de los 21 Nodos (hospitales) oncológicos sin instituto de investigación.
- Fase 3- se realizaron múltiples reuniones con pediatras, hematólogos, anatomopatólogos, cirujanos, enfermeras, atención primaria, y con las principales asociaciones de pacientes AECC y GEPAC.

## Organización de la RED

El consenso entre los profesionales permitió que, siguiendo criterios demográficos y geográficos, se constituyen 5 polos oncológicos: Norte, Sur, Este, Oeste y Singular y se establecen los Nodos Específicos Oncológicos (NEO) para aquellas patologías oncológicas que por su número o especial complejidad necesitan una organización específica para su abordaje.



### Creación de la European Oncology Network (EON)

Desde febrero del año 2022 se mantuvieron reuniones previas a la jornada internacional del 23 de noviembre de ese año. Se ha contado, sucesivamente, con el ISPRO de la Toscana Italia, la RED de los Hospitales Asklepios de Hamburgo (Alemania), el Grupo del Instituto Portugués de Oncología de Porto (Portugal) y la red de Hospital Santa María de Lisboa Portugal. En la reunión internacional del 23 de noviembre se sumaron al proyecto EON responsables de las redes de hospitales Oncológicos de París (Francia) y Lovaina (Bélgica) y posteriormente han mostrado interés por integrarse en la EON como la red oncológica de la República de Irlanda (EIRE).

A finales de ejercicio 2022 se continuaba trabajando en la creación de un consorcio EON liderado por la Comunidad de Madrid, con la participación del SERMAS, la Dirección General de Relaciones con el Estado y la Unión Europea, la UTAPE, el Instituto de Salud Carlos III y las redes de los diferentes estados miembros de la UE. El proyecto EON se alinea totalmente con la estrategia de la UE en su documento *Beating Cancer* aprobado por el europarlamento en febrero de 2022. El objetivo del consorcio EON es establecer actuaciones conjuntas y coordinadas en el abordaje integral del cáncer entre las diferentes redes constituidas y que se puedan crear para unirse a la EON en el futuro. De esta manera el consorcio podría acceder a los fondos de la UE destinadas a la lucha contra el cáncer a través del Mission Cáncer y EU for Health. El año 2023 al que hace referencia la presente memoria ha supuesto un “impasse” en la consolidación del proyecto EON. El haber tenido sucesivos procesos electorales: locales, autonómicos y generales en los meses de mayo y julio y lo que representa de cambios en los organigramas de las estructuras administradas, hizo que mantuviéramos los contactos con los grupos extranjeros a la espera de definir nuevas estrategias. Coincidiendo la sesiones de la ESMO (European Society Medical Oncology) celebradas en Madrid del 20 al 24 de octubre, se presentó, en un simposio paralelo organizado por el Institute Curie de París, la realidad de la Red Oncológica Madrileña que despertó un gran interés entre las personalidades internacionales asistentes.

## Red Oncológica Madrileña de Investigación Clínica (ROMIC)

La investigación clínica forma actualmente parte de la asistencia rutinaria a los enfermos oncológicos, esencialmente a través de los ensayos clínicos (EECC). En la actualidad, la mayoría de los EECC en oncología se realizan en poblaciones de pacientes seleccionadas por presentar una alteración molecular específica, contra la que se dirige el fármaco en estudio. Por ello, la probabilidad de beneficio para el paciente es mucho más alta que en el pasado, cuando se ensayaban fármacos relativamente inespecíficos en poblaciones poco seleccionadas de pacientes.

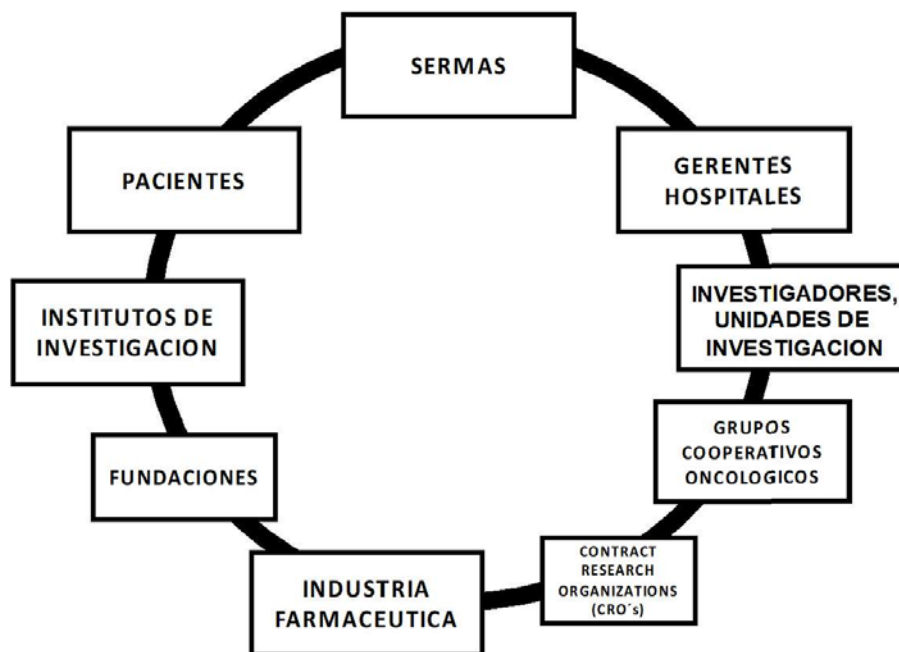
En los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid se diagnostican anualmente unos 40.000 nuevos casos de cáncer, lo que supone un enorme potencial de participación en EECC oncológicos.

En junio de 2022 se celebró una reunión de todos los responsables de la oncología médica de la Comunidad que instaron la creación y desarrollo de una Red Oncológica Madrileña de Investigación Clínica (ROMIC) con los siguientes objetivos:

1. Ofrecer a los pacientes oncológicos de la Comunidad de Madrid la posibilidad de acceso a EECC del máximo nivel que se ajusten a las características de su enfermedad, con independencia del hospital donde sean atendidos, utilizando las facilidades del decreto de Área Única.
2. Aumentar el porcentaje de pacientes con cáncer que participan en EECC
3. Optimizar la velocidad de reclutamiento de pacientes en EECC en la CM
4. Ofrecer a la industria farmacéutica un modelo de gestión de EECC que facilite el reclutamiento de pacientes y convierta a la CM en un referente mundial en investigación clínica.



5. Aumentar los recursos de investigación clínica en los hospitales públicos del SERMAS que ya tienen unidades de investigación, particularmente los que no tienen institutos, aprovechando los ingresos económicos que los EECC proporcionan.
6. Promover el desarrollo profesional y científico en toda la red de centros del SERMAS.
7. Aportar beneficios económicos al SERMAS en una época en la que se esperan restricciones económicas a causa de la situación general de la economía.



La geografía de la Comunidad de Madrid, sus medios de transporte y la existencia de un número importante de hospitales con Servicios o Unidades de Oncología Médica en los que realizan su labor oncólogos médicos bien formados e interesados en la investigación clínica, ofrecen una oportunidad estratégica única para fomentar la realización de ensayos Clínicos (EECC) en un número muy superior al actual. La gran incidencia del cáncer en nuestra comunidad (cerca de 40.000 nuevos casos nuevos anuales) y la existencia de una red hospitalaria pública muy bien dotada tecnológicamente y que ofrece un marco idóneo para la realización de EECC también suponen condiciones que pueden estimular el crecimiento de los EECC. Todo ello convertiría a la Comunidad de Madrid en un partner preferencial de la industria farmacéutica en el desarrollo de nuevos fármacos.

Un elemento adicional en apoyo de esta oportunidad estratégica será la implementación de la red de Medicina de Precisión insertada en los diversos polos del ROM, que permitirá la selección de pacientes para estudios con fármacos de diana.

Durante el año 2023, se ha trabajado de manera constante con la Dirección General de Investigación en la consecución de un contrato único que se vería reflejado en un Ensayo Clínico Colaborativo en Red, denominado ROMIC, en el que por primera vez participan tres centros hospitalarios como son el HU La Princesa, HU Gregorio Marañón

(ambos con Instituto de Investigación) y el HU Infanta Leonor (sin Instituto de Investigación). El promotor es Lilly Pharma y es un ensayo fase III, con medicación oral en cáncer de mama.

Durante todo el año 2023, se trabajó muy duramente para poder poner en marcha este ensayo ROMIC que es pionero y revolucionario en España y supone un salto cualitativo de gran trascendencia. Farmaindustria, como patronal de los Farmas, lo considera como un “hito” que debe convertir a Madrid en un “Hub” de la investigación en cáncer. El ensayo ROMIC está en marcha desde marzo de 2024.

## Red Oncológica Madrileña de Infancia y Adolescencia (ROMIA)

Se entiende como paciente pediátrico oncológico aquél cuya edad se sitúa entre los 0 y 18 años. El cáncer infantil supone, en la Comunidad de Madrid, el 0,88% del total de cánceres tratados. Esta baja incidencia y la necesidad de una alta especialización condicionan que la atención al cáncer infantil se deba organizar mediante una red asistencial que combine las necesidades de atención del menor con la disponibilidad de oferta de servicios de los recursos vinculados con la red de atención de atención del cáncer infantil, garantizando la calidad asistencial.

Precisamente, debido a esa baja incidencia y a la necesidad de una alta especialización en el abordaje diagnóstico y terapéutico, hacen necesario una buena coordinación de todos los que participen en este proceso y que faciliten la mejora de la atención sanitaria, sobre todo, en los aspectos de:

- Diagnóstico precoz del cáncer infantil.
- Soporte en el tratamiento a pacientes y familiares.
- Medicina de precisión, implantación de terapias avanzadas. • Cuidados paliativos.
- Seguimiento, a largo plazo, de los pacientes, una vez dados de alta, y valoración de sus secuelas.
- Implementación de medidas preventivas y de salud medioambiental.

Los centros o nodos hospitalarios NEOS (Nodos Específicos Oncológicos) competentes para el tratamiento de pacientes pediátricos oncológicos se establecen, según los criterios de equidad, eficiencia y excelencia en:

ZONA GEOGRÁFICA	HOSPITAL ONCOLÓGICO
NORTE	Hospital Universitario La Paz
SUR	Hospital Universitario 12 de Octubre
ESTE	Hospital General Universitario Gregorio Marañón
OESTE	Hospital Infantil Universitario Niño Jesús

Desde el último trimestre de 2023 todos los pacientes pediátricos que requieran atención oncológica son atendidos en estos cuatro hospitales que se integran a modo de Comprehensive Cancer Center(CCC) pediátrico.





## Medicina de Precisión

Implementación de la Estrategia en Oncología de Precisión, con la misión de asegurar la equidad en el acceso a los biomarcadores moleculares para el paciente oncológico de la Comunidad de Madrid. El avance tecnológico permite hoy en día la determinación de decenas a cientos de alteraciones genéticas en un mismo procedimiento, no requiriendo la determinación de dichas alteraciones de forma secuencial. Esta nueva tecnología de secuenciación masiva o next-generation sequencing (NGS) está suponiendo una revolución en el manejo del paciente oncológico, tanto a nivel diagnóstico como terapéutico.

Las técnicas de NGS se vienen haciendo desde hace años, principalmente en los hospitales de mayor dimensión con mayor actividad investigadora. Sin embargo, en los hospitales sin esa capacidad investigadora, no ha llegado la posibilidad de uso de esta tecnología y se abre la puerta a inequidades.

Desarrollo de la Medicina de precisión en la Comunidad de Madrid en el año 2023:

El Pleno de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación (CPAF), en su sesión de 21 de julio de 2022, y posteriormente el Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 1 de diciembre de 2022, acordaron la distribución a las CCAA de una cuantía de 40.000.000€ con cargo a los fondos derivados de la ejecución del Convenio de colaboración entre la AGE y Farmaindustria, para la financiación del “Programa de consolidación de la medicina personalizada de precisión en el Sistema Nacional de Salud (SNS)”.

El reparto de estos fondos, a gestionar por las CCAA, se realizó en base a la asignación de una cantidad fija igual a cada comunidad autónoma, equivalente al 10% del total, y el resto de acuerdo a criterio poblacional según el último censo publicado por el Instituto Nacional de Estadística. A la Comunidad de Madrid le correspondieron 5.351.366,20€.

Plan de actuaciones en medicina de precisión del Servicio Madrileño de Salud:

La implementación de la Medicina Personalizada de Precisión (MPP) implica un cambio de paradigma en la asistencia sanitaria. Disponer de información genómica y molecular a nivel individual, y combinarla con información clínica y otros factores sociales y ambientales, mejora el resultado y la eficiencia de las intervenciones médicas preventivas, diagnósticas y terapéuticas.

Las pruebas genéticas constituyen una herramienta de gran valor para el diagnóstico y pronóstico de enfermedades de alto impacto sanitario y social como son las enfermedades oncológicas, las enfermedades complejas y raras, y las enfermedades sin diagnóstico. Asimismo, son clave para la selección y el seguimiento de tratamientos farmacológicos, lo que redundará en una mayor seguridad y optimización de los fármacos pautados.

En la Comunidad de Madrid se hace necesario el desarrollo de una estructura organizativa, de coordinación asistencial que garantice la equidad en el acceso a la MPP de todos los pacientes que puedan beneficiarse de ella.

De esta forma, para conseguir la optimización de los recursos de los que actualmente dispone el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), y la incorporación de nuevos recursos a medida que avance el desarrollo de la MPP, se precisa un modelo asistencial en Red en el que:

- Se seleccionen y designen los centros dotados de los equipos humanos altamente cualificados y de los equipos técnicos más avanzados.
- Se desarrollen los flujos entre hospitales y las rutas asistenciales que promuevan el equilibrio territorial y la armonización en el manejo de los procesos clínicos.
- Se establezcan criterios comunes de selección de pacientes y,
- Se creen comités multidisciplinares e interinstitucionales que den cobertura científica al modelo y velen por la calidad asistencial.

El modelo asistencial en red planteado debe estar apoyado en una solución tecnológica que permita (I) la digitalización de las rutas asistenciales que se desarrollen, integrable en la Historia Clínica Digital, y que favorezca la generación de datos estructurados, y (II) el almacenamiento de datos genómicos de las personas, en combinación con datos clínicos, radiológicos, de exposición ambiental, hábitos de vida, determinantes sociodemográficos y otros datos relevantes de salud para, por un lado, realizar análisis de la toma de decisiones sobre la salud individual y colectiva y, por otro, generar modelos predictivos.

Con el objetivo de asegurar la equidad territorial y la armonización de los criterios de acceso a la MPP en la Comunidad de Madrid, el SERMAS priorizó el proyecto denominado “Oncología de precisión para tumores sólidos en los hospitales del SERMAS”.

Este proyecto contempla la implantación de un modelo eficiente de trabajo en red en Oncología de precisión (análisis de biomarcadores de tumores sólidos con técnicas de Secuenciación Masiva Dirigida) en los hospitales del SERMAS y la configuración de una base de datos común con los resultados obtenidos, mediante la incorporación de nuevas variables en el Registro de Tumores de la Comunidad de Madrid (RTMAD).

El objetivo de este proyecto piloto es la implantación de un modelo organizativo eficiente de trabajo en red siguiendo el modelo ROM.

Las actuaciones realizadas en 2023 han sido destinadas a dar cumplimiento a los compromisos adquiridos con el plan del Ministerio de Sanidad:

1. La tramitación administrativa destinada a la compra de reactivos (Capítulo II) y la aportación de recursos humanos.
2. Logística, según el modelo ROM, de nodos emisores y nodos receptores en el polo norte el HU La Paz y el HU Ramón y Cajal y en el Polo Sur el HU 12 de Octubre.
3. Construcción por la Dirección General de salud Digital de una plataforma informática de registro y validación de los flujos de pruebas.

Actuaciones realizadas en el proyecto en 2023 según cronograma:

1. Presentación del proyecto a las gerencias de los hospitales
2. Creación del comité central de oncología de precisión. Durante el 2023 se han realizado una reunión virtual informativa con los representantes de Anatomía Patológica y Oncología Médica con el resto de los hospitales del SERMAS, que se repetirá en 2024 con las evaluaciones intermedias.
3. Desarrollo tecnológico de RTMAD. En diciembre de 2023 y en colaboración con Salud Digital de la Consejería de Digitalización, se ha creado una aplicación informática específica para el desarrollo del proyecto alojada en la intranet de la Consejería de Sanidad. Dicha aplicación dará solución a la comunicación entre los diferentes hospitales solicitantes y receptores de muestra a modo de petitorio de la técnica. Asimismo, los resultados de las técnicas de secuenciación masiva quedarán alojados en dicha aplicación para su posterior análisis con los indicadores de calidad establecidos en el protocolo.
4. Realización de la técnica de secuenciación masiva en red que se ha iniciado el 16 de febrero de 2024.

El objetivo de este proyecto ha sido aprovechar los fondos de los acuerdos del Ministerio de Sanidad con Farmaindustria destinados a las CCAA, para iniciar la Medicina de Precisión en tumores sólidos en los casos recomendados por la evidencia científica internacional y mediante la utilización de recursos propios de los hospitales receptores del SERMAS (HU La Paz, HU Ramón y Cajal y HU 12 de octubre), maximizando la aportación de Sanidad para implementar las NGS en modelo ROM en los 29 nodos oncológicos madrileños.

La estrategia , una vez superado el proyecto piloto, es incluir la determinación de los biomarcadores en el CATÁLOGO DE PRESTACIONES (presupuestos ordinarios de 2025) que el Ministerio anunció el 23 de enero y que está pendiente de publicar por orden Ministerial.

## RTMAD-BIG DATA ROM

El Registro de Tumores de la Comunidad de Madrid (RTMAD) se creó con el objetivo de convertirse en el registro global de la Comunidad de Madrid, esto es, de desarrollar las funciones del Sistema de Intercambio de Datos de Cáncer en la Comunidad de Madrid (SIDC), aunque inicialmente su principal fuente de datos sean los registros de los hospitales públicos del SERMAS en los que se diagnostican y/o tratan a pacientes oncológicos.

De hecho, las variables de RTMAD se diseñan con este fin y, por tanto, recoge todas las variables clasificadas como esenciales por la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (International Agency for Research on Cancer; IARC), de la Organización Mundial de la Salud.

En la actualidad, en RTMAD trabajan 106 personas de los 29 hospitales que lo forman (35 responsable, 55 codificadores y 16 personal con acceso a la base de datos), la gran mayoría de ellas a tiempo parcial.



La Red Oncológica de Madrid (ROM) debe construirse en base a datos robustos como lo son los de RTMAD. Por ello, visualizamos a RTMAD como el futuro *BIG-DATA-ROM* oncológico de la Comunidad de Madrid. Para ello, será necesario mejorar el entorno informático del registro y aumentar el número de variables incluidas en el registro como, por ejemplo, la información genética de los tumores.

Durante 2022 se iniciaron los trabajos conjuntos con la Dirección General de sistemas de Información para que el RTMAD *BIG-DATA-ROM* pueda disponer de información sobre cualquier dato relevante (epidemiológico, clínico o de investigación) que tenga relación con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes oncológicos en nuestra Comunidad Autónoma.

El Registro de Tumores de Madrid (RTMAD) se ha convertido en el Sistema de Intercambio de Datos de Cáncer de la Comunidad de Madrid y cuenta con datos procedentes de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid desde 2010 y pertenece a la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN), como Registro observador. RTMAD es un registro de base hospitalario de carácter obligatorio para los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid y al que se pueden incorporar hospitales privados de la Comunidad de Madrid.

RTMAD publica informes periódicos sobre la incidencia de tumores en los hospitales públicos y además realiza análisis sobre los métodos diagnósticos, tratamientos y de supervivencia. Existe confluencia de intereses entre el Servicio Madrileño de Salud y la Asociación de Centros y Empresas de Hospitalización Privada de Madrid en colaborar y establecer fórmulas de cooperación que contribuyan al mejor conocimiento de los tumores en la Comunidad de Madrid.



# 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, las puestas en marcha de la bolsa 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.

## 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 2023 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 2023, suman 79.648 profesionales, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el 18,33% prestan servicio en Atención Primaria, el 79,47% en Atención Hospitalaria y el 2,20% 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 las edades 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 POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL TEMPORAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	245				245
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		245				245
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		10.011	7.134	848	17.993
	ENFERMERO/A		13.911	6.547	1.147	21.605
	ENFERMERO/A ESPECIALISTA		1.143	871	7	2.021
	FISIOTERAPÉUTA		603	307	22	932
	OTRO PERSONAL SANITARIO		77	913	48	1.038
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			25.731	15.048	2.042	42.821
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TÉCNICO SUP. ESPECIALISTA		2.355	1.214	231	3.800
	T.C.A.E*		7.958	5.018	787	13.763
	OTRO PERSONAL SANITARIO		64	695	220	979
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			10.390	7.145	1.066	18.601
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TÉCNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		180	293	39	512
	GRUPO GESTIÓN F.A. Y RESTO GRUPO A2		382	448	30	860
	GRUPO ADMINISTRATIVO		563	187	15	765
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		4.444	2.376	71	6.891
	CELADOR		2.965	1.833	262	5.060
	PINCHE DE COCINA		557	513	15	1.085
	RESTO DE PERSONAL DE GESTIÓN		994	1.771	43	2.808
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			10.085	7.421	475	17.981
TOTAL		245	46.206	29.614	3.583	79.648

\*T.C.A.E.: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

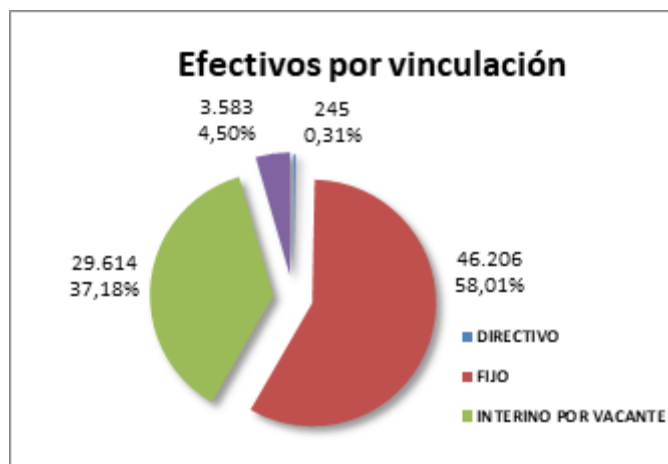
Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud







Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

El porcentaje de personal fijo representa el 58,01% del total de efectivos, frente al 37,18% de interinos por vacante y el 4,50% de personal temporal (Interinos por Acumulación de Tareas e Interino por Programa), además del personal directivo

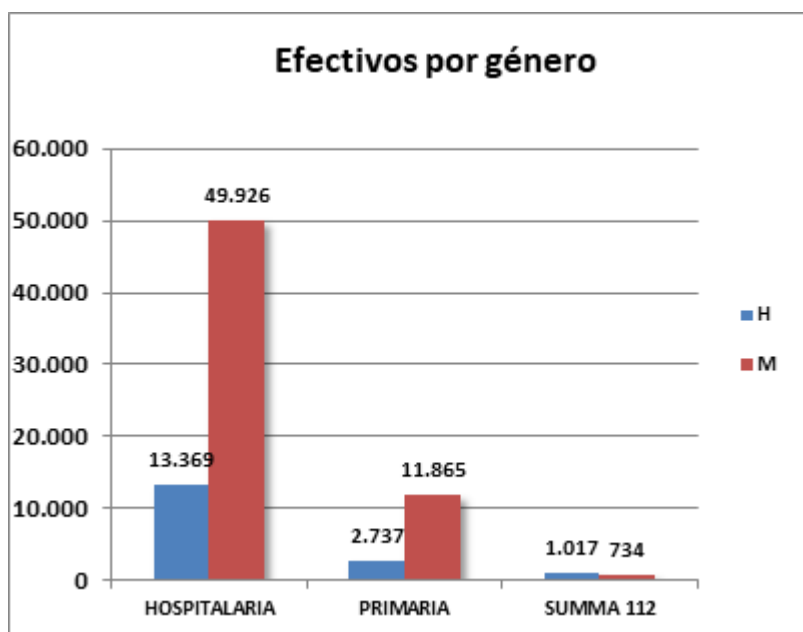
La entrada en vigor el Real Decreto-Ley 12/2022 de 5 de julio, que modifica el artículo 9 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ha supuesto un cambio muy significativo en el personal temporal ya que con la entrada en vigor de esta Ley se suprime el personal eventual y todos los temporales pasan a ser de interinidad (Interinos por Vacante, Acumulación de Tareas e Interino por Programa), además del personal sustituto.

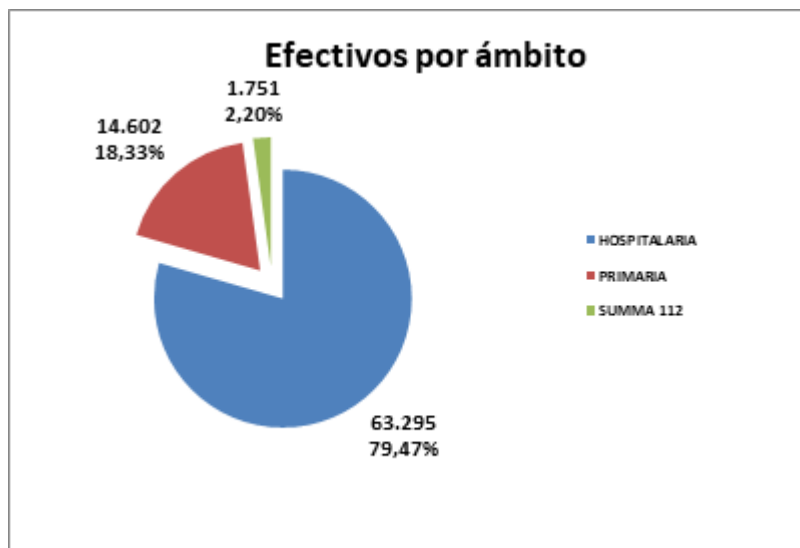


ANÁLISIS DE EFECTIVOS POR ÁMBITO Y GÉNERO

TIPO	HOSPITALARIA			PRIMARIA			SUMMA 112			TOTAL
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
P. DIRECTIVO	99	113	212	7	17	24	3	6	9	245
P. SANITARIO FORM. UNIVERSITARIA	7.010	24.943	31.953	1.878	8.174	10.052	299	517	816	42.821
P. SANITARIO FORM. PROFESIONAL	1.864	15.410	17.274	32	637	669	529	129	658	18.601
P. GESTION Y SERVICIOS	4.396	9.460	13.856	820	3.037	3.857	186	82	268	17.981
<b>TOTAL</b>	<b>13.369</b>	<b>49.926</b>	<b>63.295</b>	<b>2.737</b>	<b>11.865</b>	<b>14.602</b>	<b>1.017</b>	<b>734</b>	<b>1.751</b>	<b>79.648</b>

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud





Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

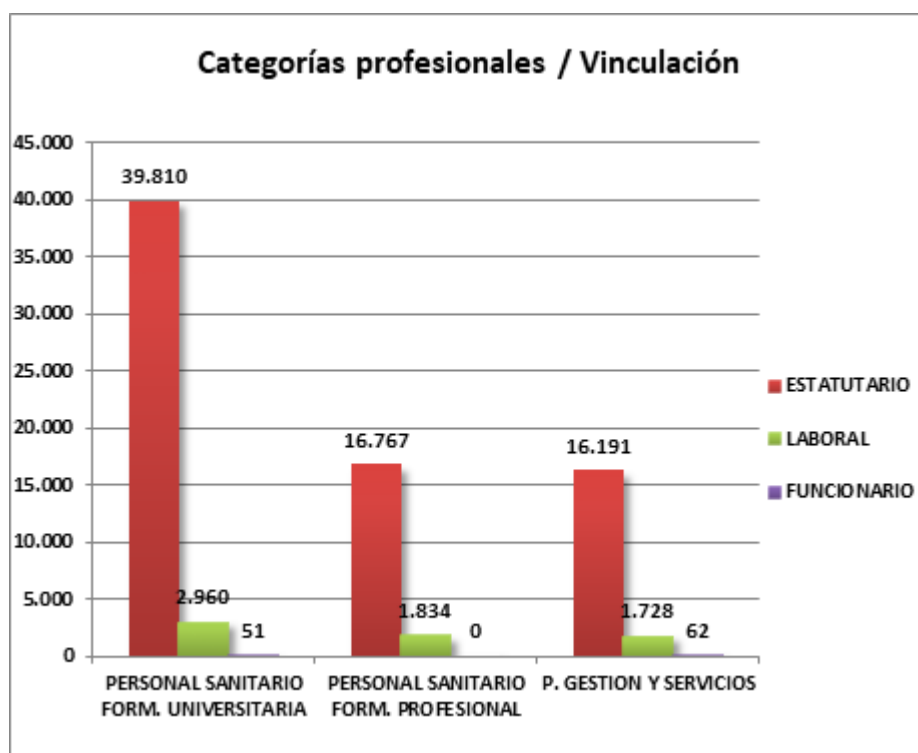
### DISTRIBUCIÓN DE EFECTIVOS POR CATEGORÍA PROFESIONAL Y RELACIÓN JURÍDICA LABORAL

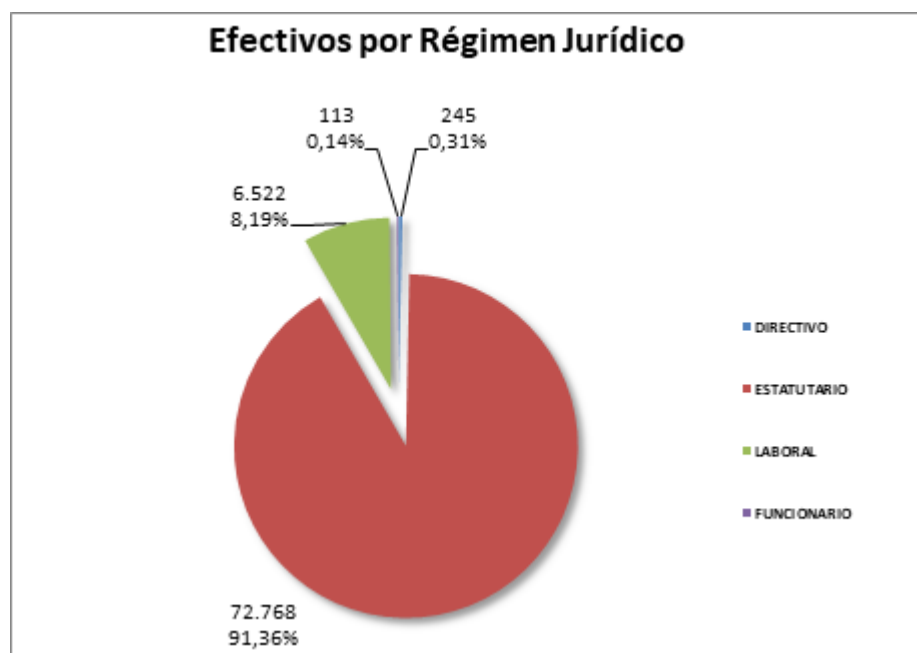
TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	ESTATUTARIO	LABORAL	FUNCIONARIO	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	245				245
<b>TOTAL PERSONAL DIRECTIVO</b>		245				245
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		16977	1002	14	17993
	ENFERMERO/A		19794	1774	37	21605
	ENFERMERO/A ESPECIALISTA		1928	93		2021
	FISIOTERAPEUTA		869	63		932
	OTRO PERSONAL SANITARIO		242	28		270
<b>TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA</b>			39810	2960	51	42821
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		3372	428		3800
	T.C.A.E		12406	1357		13763
	OTRO PERSONAL SANITARIO		989	49		1038
<b>TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL</b>			16767	1834		18601
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		417	95		512
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		790	67	3	860
	GRUPO ADMINISTRATIVO		528	231	6	765



TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	ESTATUTARIO	LABORAL	FUNCIONARIO	TOTAL
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		6650	239	2	6891
	CELADOR		4655	405		5060
	PINCHE DE COCINA		1070	15		1085
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		2081	676	51	2808
<b>TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS</b>			16191	1728	62	17981
<b>TOTAL</b>		<b>245</b>	<b>72768</b>	<b>6522</b>	<b>113</b>	<b>79.648</b>

\*T.C.A.E.: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería  
 Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud





Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

El número total de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud al finalizar el año 2023 ha sido de 79.648, de los que el 91,36% son personal estatutario, frente al 8,19% que pertenecen al régimen laboral y al 0,14% 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	6	16	25	39	63	67	29	245
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		6	16	25	39	63	67	29	245
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO	4.684	2.498	2.629	2.344	2.448	2.633	757	17.993
	ENFERMERO/A	7.795	3.566	3.302	2.588	2.221	2.012	121	21.605
	ENFERMERO/A ESPECIALISTA	752	292	333	205	207	219	13	2021
	FISIOTERAPEUTA	178	258	276	150	48	21	1	932
	OTRO PERSONAL SANITARIO	77	54	65	29	22	21	2	270
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA		13.486	6.668	6.605	5.316	4.946	4.906	894	42.821
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	TÉCNICO SUP. ESPECIALISTA	867	524	593	564	683	542	27	3.800
	T.C.A.E	3.203	1.517	1.886	2.027	2.454	2.391	285	13.763

TIPO	CATEGORIA	< 40	40- 44	45- 49	50- 54	55- 59	60- 64	≥ 65	TOTAL
	OTRO PERSONAL SANITARIO	346	175	206	151	109	50	1	1038
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL		4.416	2.216	2.685	2.742	3.246	2.983	313	18.601
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	GRUPO TÉCNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1	69	45	83	95	116	93	11	512
	GRUPO GESTIÓN F.A. Y RESTO GRUPO A2	137	93	115	149	195	162	9	860
	GRUPO ADMINISTRATIVO	42	37	57	157	247	213	12	765
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	539	433	776	1.409	1.970	1.624	140	6.891
	CELADOR	769	413	544	868	1.195	1155	116	5.060
	PINCHE DE COCINA	145	64	114	143	257	318	44	1.085
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION	215	202	321	526	718	763	63	2.808
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS		1.916	1.287	2.010	3.347	4.698	4.328	395	17.981
<b>TOTAL</b>		<b>19.824</b>	<b>10.187</b>	<b>11.325</b>	<b>11.444</b>	<b>12.953</b>	<b>2.284</b>	<b>1631</b>	<b>79.648</b>

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Los profesionales de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud con una edad inferior a los 40 años, representan el 24,89% del total, mientras que el 15,42% tienen una edad comprendida entre los 60-64 años

## ESPECIALIDADES MÉDICAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

ÁREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL TEMPORAL	TOTAL
	ANÁLISIS CLÍNICOS	64	74	5	143
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	111	77	7	195
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	485	452	71	1008
	BIOQUÍMICA CLÍNICA	19	58	4	81
	ESTOMATOLOGÍA	1		1	2
	FARMACIA HOSPITALARIA	115	135	32	282
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	15	8	2	25
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	92	111	10	213
	INMUNOLOGÍA	26	25	2	53
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	89	102	16	207
	MEDICINA LEGAL Y FORENSE	1			1
	MEDICINA NUCLEAR	19	36	9	64
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	64	75	10	149
	ODONTOLOGÍA		8	1	9
	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	44	41	6	91
	RADIODIAGNÓSTICO	313	253	63	629
	RADIOFARMACIA		4	2	6
	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	28	40	8	76
TOTAL, ÁREA DE SERV. CENTRALES		1.486	1.491	248	3.225
ÁREA MÉDICA	ALERGOLOGÍA	57	68	8	133
	APARATO DIGESTIVO	155	204	37	396
	CARDIOLOGÍA	191	151	26	368
	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGICA	99	99	8	206
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	78	87	6	171
	GERIATRÍA	59	137	10	206
	MEDICINA DEL TRABAJO	32	30		62
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	10	7	1	18
	MEDICINA INTENSIVA	118	127	20	265
	MEDICINA INTERNA	271	298	55	624
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	38	47	1	86
	NEFROLOGÍA	63	100	6	169
	NEUMOLOGÍA	110	128	13	251
	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	22	35	9	66
	NEUROLOGÍA	129	121	13	263
	ONCOLOGÍA MÉDICA	97	95	8	200
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	290	305	57	652
	PSICOLOGÍA CLÍNICA	67	297	14	378
	PSIQUIATRÍA	233	403	20	656
REUMATOLOGÍA	69	67	9	145	
Total ÁREA MÉDICA		2.188	2.806	321	5.315
ÁREA QUIRÚRGICA	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	38	44	3	85
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	21	33	4	58
	CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	245	167	14	426
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	31	34	5	70
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	322	193	14	529
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	21	39	1	61
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	35	41	4	80
	CIRUGÍA TORÁCICA	19	23	2	44



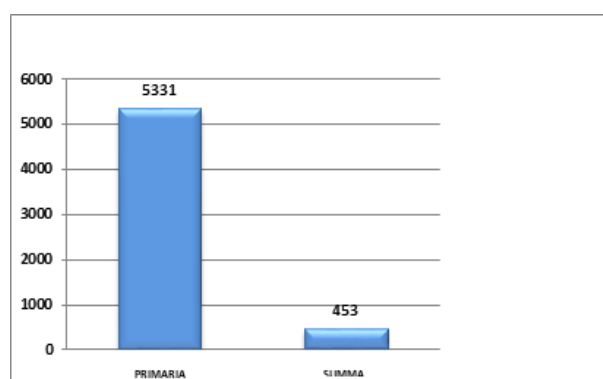
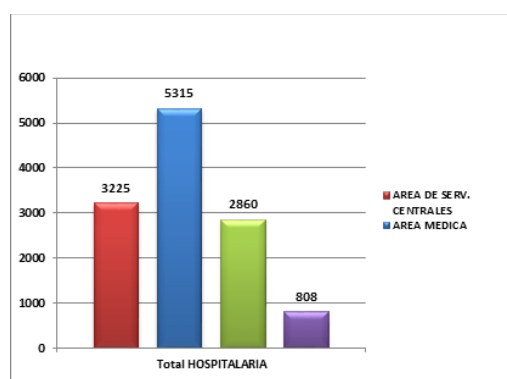
ÁREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL TEMPORAL	TOTAL
	NEUROCIRUGÍA	38	40	5	83
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	329	210	15	554
	OFTALMOLOGÍA	219	155	19	393
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	131	98	14	243
	UROLOGÍA	123	104	7	234
Total ÁREA QUIRÚRGICA		1.572	1.181	107	2.860
	RESTO FACULTATIVOS	97	503	82	682
	DE URGENCIA HOSPITALARIA	44	25	2	71
	DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	8	32		40
	DE CUIDADOS PALIATIVOS	3	12		15
<b>TOTAL</b>		<b>5.398</b>	<b>6.050</b>	<b>760</b>	<b>12.208</b>

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

### ESPECIALIDADES MÉDICAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN PRIMARIA Y SUMMA 112

ÁMBITO	ÁREA	FIJO	INTERINO POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL EVENTUAL	TOTAL
HOSPITALARIA FACULTATIVO ESPECIALISTA	ÁREA DE SERV. CENTRALES	1.486	1491	248	3.225
	ÁREA MÉDICA	2.188	2.806	321	
	ÁREA QUIRÚRGICA	1.572	1181	107	
	RESTO FACULTATIVOS	152	572	84	
TOTAL HOSPITALARIA		5.398	6.050	760	12.208
PRIMARIA		4263	981	87	5331
SUMMA 112		349	103	1	453
<b>TOTAL</b>		<b>10.010</b>	<b>7134</b>	<b>848</b>	<b>17.992</b>

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud





## FORMACIÓN DEL N° DE RESIDENTES EN LAS DISTINTAS ESPECIALIDADES POR AÑO

CATEGORIA / ESPECIALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
ALERGOLOGÍA	23	26	24	20		93
ANÁLISIS CLÍNICOS	17	16	10	12		55
ANATOMÍA PATOLÓGICA	25	24	20	20		89
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	62	66	62	61		251
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	8	5	7	4	6	30
APARATO DIGESTIVO	35	33	30	30	1	129
BIOQUÍMICA CLÍNICA	15	19	17	18		69
CARDIOLOGÍA	30	30	25	27	28	140
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	6	6	4	7	3	26
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	36	39	31	34	30	170
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	10	11	8	10	9	48
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	35	37	33	33	32	170
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	5	6	4	5	5	25
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	10	10	8	8	6	42
CIRUGÍA TORÁCICA	4	6	3	6	2	21
DERMATOLOGÍA MEDICOQUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	25	27	24	22		98
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	20	24	19	18		81
FARMACIA HOSPITALARIA	28	30	23	23		104
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	6	6	5	6		23
GERIATRÍA	33	32	21	24		110
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	28	31	23	29		111
INMUNOLOGÍA	12	13	11	9		45
FACULTATIVO						
MEDICINA DEL TRABAJO	23	20	17	18		78
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	203	225	242	213		883
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	26	23	24	23		96
MEDICINA INTENSIVA	28	29	23	25	26	131
MEDICINA INTERNA	72	72	64	62	63	333
MEDICINA NUCLEAR	9	8	9	8		34
MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	20	19	19	14		72
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	22	18	17	18		75
NEFROLOGÍA	17	20	16	19		72
NEUMOLOGÍA	28	28	19	21		96
NEUROCIRUGÍA	8	7	6	7	7	35
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	8	13	7	9		37
NEUROLOGÍA	36	37	32	34	1	140
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	41	41	41	40		163
OFTALMOLOGÍA	40	42	36	39		157
ONCOLOGÍA MÉDICA	26	27	21	22	22	118
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	14	16	14	9		53
OTORRINOLARINGOLOGÍA	18	21	18	16		73
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	86	99	79	77		341
PSICOLOGÍA CLÍNICA	28	29	30	25		112
PSIQUIATRÍA	59	53	44	46	1	203
RADIODIAGNÓSTICO	48	48	45	44		185
RADIOFARMACIA	2	2	2			6



CATEGORÍA / ESPECIALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	9	9	8			26
REUMATOLOGÍA	18	20	16	17		71
UROLOGÍA	20	21	21	19	18	99
<b>TOTAL FACULTATIVO</b>	<b>1.382</b>	<b>1.444</b>	<b>1.282</b>	<b>1.251</b>	<b>260</b>	<b>5.619</b>
GERIATRÍA	14	12				26
MEDICINA DEL TRABAJO	59	62				121
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	7	9				16
<b>ENFERMERO/A</b>	<b>51</b>	<b>57</b>				<b>108</b>
PEDIATRÍA	38	37				75
SALUD MENTAL	38	34				72
<b>TOTAL ENFERMERO/A</b>	<b>207</b>	<b>211</b>				<b>418</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.589</b>	<b>1.655</b>	<b>1.282</b>	<b>1.251</b>	<b>260</b>	<b>6.037</b>

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

## Nuevas acciones en la gestión y planificación de recursos humanos

### Plan de Mejora en Atención Primaria

Durante el año 2023 se ha continuado con las actuaciones de mejora en la Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud para dar respuesta a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud debido al impacto en la salud de la población a medio y largo plazo. Por ello es necesario atender a la modernización y reorientación de la Atención Primaria para ofrecer unos servicios más accesibles y orientados a los ciudadanos con mayor tiempo de atención al paciente y con el reconocimiento e implicación de todos los profesionales que la hacen posible.

Por Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 2 de febrero de 2022 se aprobó la implantación de medidas en materia de recursos humanos contempladas en el Plan de Mejora integral de la Atención Primaria 2022-2023.

En cuanto a la adecuación de las plantillas existentes en este ámbito asistencial a las necesidades reales detectadas, el Plan previó la creación de 1.222 plazas en un plazo de dos años, de las cuales 437 plazas fueron creadas en 2022, habiéndose creado en 2023 785 plazas cuyo desglose es el siguiente:

PLAN DE MEJORA DE ATENCIÓN PRIMARIA 2022-2023	
CATEGORÍA	Nº DE PLAZAS
MEDICO DE APOYO A LOS CENTROS DE SALUD	4
ENFERMERO/A DE APOYO A LOS CENTROS DE SALUD	4
F.E. EN MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA	141
PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA	61
FARMACÉUTICO	1



PLAN DE MEJORA DE ATENCIÓN PRIMARIA 2022-2023	
ENFERMERO/A DE ATENCIÓN PRIMARIA	141
MATRONA	48
FISIOTERAPEUTA	40
TRABAJADOR SOCIAL	30
HIGIENISTA DENTAL	12
GRUPO TÉCNICO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	10
GRUPO GESTIÓN DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	10
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	255
GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	21
TÉCNICO SUPERIOR DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	3
TÉCNICO DE GESTIÓN Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	3
TÉCNICO ESPECIALISTA EN SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	1
<b>Nº TOTAL DE PLAZAS</b>	<b>785</b>

Fuente: Subdirección General de Planificación, Ordenación y Régimen Económico

### Impacto retributivo Plan de Atención Primaria

Con fecha 3 de mayo de 2023 y efectos económicos de mayo de 2023, se aprobó la modificación de determinadas medidas en materia de recursos humanos contemplados en el PLAN DE MEJORA INTEGRAL DE ATENCIÓN PRIMARIA 2022-2023 y la determinación y aplicación de nuevos conceptos retributivos para las categorías de médicos de familia y pediatras de atención primaria

Estos nuevos conceptos retributivos para las categorías de médico de familia y pediatra de atención primaria son:

- Complemento de Productividad fija por población atendida por categoría deficitaria. 450 € / mes
- Complemento de cobertura de turno de tarde fijo en las categorías deficitarias de médico de familia y pediatra de atención primaria. 500 € /mes
- Complemento de rotación en turno tarde en las categorías deficitarias de médico de familia y pediatra de atención primaria. 300 €/ mes
- Eliminación del complemento de productividad fija por tarjeta sanitaria atendida a la categoría de médico de familia, médico del SAR y pediatra de atención primaria, por ser incompatible con el nuevo complemento de productividad fija por población atendida por categoría deficitaria

Productividad fija Tarjeta Sanitaria Atendida (TSA): En el Acuerdo se incluye en la percepción de este concepto a las siguientes categorías, cuando estén vinculados a las unidades de atención específica de atención primaria:

- Odontólogos
- Técnico superior especialista en higiene bucodental
- Matronas
- Fisioterapeutas
- Trabajador social
- Técnico medio de cuidados auxiliares de enfermería



Este complemento se percibirá durante el ejercicio inmediatamente posterior y su cálculo se efectuará conforme a tramos etarios, con coeficientes de ponderación y por la población atendida efectivamente a lo largo de un trimestre natural a nivel de unidad funcional y categoría profesional

Productividad fija por ruralidad: retribuye la sobrecarga condicionada por la situación del centro de salud. En el Acuerdo de se incluye en la percepción de este concepto a las siguientes categorías, cuando estén vinculados a las unidades de atención específica de atención primaria, y siempre que su área de cobertura territorial circunscriba uno o varios centros de salud que tengan la condición de rurales:

- Odontólogos
- Técnico superior especialista en higiene bucodental
- Matronas
- Fisioterapeutas
- Trabajador social
- Técnico medio de cuidados auxiliares de enfermería.

Las cantidades fijas van en función del subgrupo de clasificación al que pertenezca, y son las fijadas para el resto de profesionales que ya percibían este complemento.

CATEGORÍA	
ODONTÓLOGO	3.690
MATRONA	
FISIOTERAPEUTA	2.361,9
TRABAJADOR SOCIAL	
TECNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN HIGIENE BUCODENTAL	
TCAE	1.402,2

*Fuente: Subdirección General de Planificación, Ordenación y Régimen Económico*

Módulos de absorción de la demanda. Se implanta el nuevo modelo de gestión de agendas donde se regula la sobrecarga asistencial y se limita el número de pacientes a ver por cada facultativo, estableciéndose una agenda nominal con un máximo de 34 pacientes en el caso de médicos de familia y 24 casos en el de pediatras.

En el caso de que se superen estos máximos, debido a la demanda asistencial, el exceso se derivará a las agendas de absorción de la demanda que serán atendidas por profesionales que de forma voluntaria quieran realizar dicha actividad en turno contrario. Esta actividad se retribuye mediante módulos de productividad variable de entre 1 a 4 horas por un valor de 50 € la hora. Estos nuevos módulos se aplican únicamente a los médicos de familia y pediatras de atención primaria y sustituyen a los módulos de productividad variable por ausencias.

## Plan de Salud Mental

El Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024 pretende avanzar en el plano estructural en la respuesta a las necesidades asistenciales identificadas, considerando el efecto de la pandemia por COVID19, y teniendo en cuenta los recursos existentes, los



indicadores de demanda y actividad por Servicios y la vulnerabilidad específica por poblaciones atendidas.

El Plan de Salud Mental 2022-2024 del Servicio Madrileño de Salud tiene como objetivo consolidar el acuerdo sentado con el anterior Plan entre los diversos agentes implicados en la mejora de la atención a la salud mental de los ciudadanos madrileños, en esta ocasión incorporando también la organización específica de atención a las personas con trastornos adictivos y sumando las acciones albergadas en el Plan de Prevención del Suicidio específico. Todo ello conlleva la adaptación al nuevo contexto de crisis y postcrisis de pandemia actual, y el avance en el logro de prestar la mejor atención posible a las personas con trastorno mental y/o adictivo de la Comunidad de Madrid, y el cuidado a los profesionales sanitarios que lo hacen posible.

La previsión inicial del Plan consistió en la creación de un total de 240 plazas en especialidades de Salud Mental a lo largo de 3 ejercicios presupuestarios. A estas plazas se añadieron con posterioridad 90 plazas, creadas en 2023, que se ofertaron mediante nombramientos temporales al personal en formación en psiquiatría, psicología clínica y enfermeras especialistas en salud mental que finalizó su formación como especialistas en la Comunidad de Madrid en el año 2022. De esta forma, derivado del Plan y su modificación posterior en 2023 se han creado un total de 179 plazas (38 F.E. en Psicología, 64 F.E. en Psiquiatría, 70 Enfermeras Especialistas en Salud Mental y 7 Trabajadores Sociales).

## Presupuesto de capítulo de gastos de personal

El Presupuesto ejecutado en Capítulo I (gastos de personal) durante el ejercicio 2023 en el Servicio Madrileño de Salud ascendió a 4.642,7 millones de euros, lo que supone un incremento con respecto al ejercicio 2022 de 345,6 millones de euros.

Este incremento es atribuible a diversos factores, entre los que destacan los siguientes:

- El incremento salarial general del 3% sobre las retribuciones del ejercicio 2022. Si bien este incremento finalmente ha ascendido al 3,5% en términos consolidados, el Presupuesto 2023 solo recoge un 3%, dado que el último 0,5% se ha imputado al Presupuesto 2024 al haber sido verificado el cumplimiento de condiciones para su aplicación con posterioridad al cierre.
- La extensión de la carrera profesional al personal temporal, tanto interino como sustituto, y su impacto en seguros sociales
- Las mejoras retributivas aplicadas en el ámbito de la Atención Primaria, entre las cuales destacamos los nuevos complementos de población atendida por categoría deficitaria y por puestos de difícil cobertura en turnos de tarde para médicos de familia y pediatras, la extensión de la productividad por Tarjeta sanitaria atendida y ruralidad a las Unidades de Atención Específica, y la implantación de los nuevos módulos de absorción de la demanda
- El incremento del gasto en personal en formación por mayor número de efectivos
- El incremento del gasto en seguros sociales a consecuencia de modificaciones normativas (incremento de bases máximas de cotización y mecanismo de equidad intergeneracional)

En cuanto a la distribución de estos recursos por programas presupuestarios, el detalle es el siguiente:



PROGRAMA	DESCRIPCION	GASTO REAL 2023
311P	DIRECCIÓN Y GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	22.255.182,61
312A	ATENCIÓN HOSPITALARIA	3.260.935.302,85
312B	ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	954.687.004,98
312F	FORMACIÓN PERSONAL SANITARIO	292.379.529,17
313C	SUMMA 112	112.495.227,85
TOTAL		4.642.752.247,46

Fuente: Subdirección General de Ordenación, Planificación y Régimen Económico

## Gestión de Personal y Relaciones Laborales

Durante el ejercicio 2023 se han realizado las siguientes actividades y tareas en materia de gestión de personal y relaciones laborales:

Elecciones Sindicales:

Las Organizaciones Sindicales SATSE CCOO, CSIT-UNIÓN PROFESIONAL y UGT, con fecha 9 de marzo de 2023 comunicaron a esta Dirección General su intención de celebrar elecciones sindicales en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, al objeto de renovar los siguientes órganos de representación unitaria de los trabajadores:

- Juntas de personal de la Consejería de Sanidad
- Comités de Empresa del personal laboral del Convenio Colectivo de la Comunidad de Madrid adscritas a la Consejería de Sanidad
- Comité de Empresa del personal en formación y del personal laboral transferido de extinto INSALUD,
- Comité de Empresa de la Fundación Hospital Alcorcón
- Comité de Empresa de la Unidad Central de Radiodiagnóstico

De acuerdo con el calendario electoral establecido por las organizaciones sindicales promotoras el proceso electoral se inició el 5 de junio de 2023 con la constitución de las mesas electorales, finalizando con la votación para la renovación de los citados órganos que se celebró el 22 de noviembre de 2023.

A continuación, se indica la información más significativa del citado proceso electoral:

DENOMINACIÓN	NÚMERO ELECTORES	NÚMERO MESAS	NÚMERO REPRESENT.	VOTOS EMITIDOS	% PARTICIPACIÓN	% ABSTENCIÓN
JUNTA DE PERSONAL CENTRO	21.247	47	61	9.633	45,34%	54,66%
JUNTA DE PERSONAL ESTE	11.048	21	43	5.577	50,48%	49,52%
JUNTAS DE PERSONAL NOROESTE	9.248	23	39	4.370	47,25%	52,75%
JUNTA DE PERSONAL NORTE	14.105	30	49	7.016	49,74%	50,26%
JUNTA DE PERSONAL OESTE	4.467	13	29	2.554	57,17%	42,83%
JUNTA DE PERSONAL SUR	9.005	21	39	4.987	55,38%	44,62%



DENOMINACIÓN	NÚMERO ELECTORES	NÚMERO MESAS	NÚMERO REPRESENT.	VOTOS EMITIDOS	% PARTICIPACIÓN	% ABSTENCIÓN
JUNTA DE PERSONAL SURESTE	13.236	26	47	5.815	43,93%	56,07%
<b>TOTALES JUNTAS</b>	<b>82.356</b>	<b>181</b>	<b>307</b>	<b>39.952</b>	<b>48,51%</b>	<b>51,49%</b>
C.E. H. DR. RODRIGUEZ LAFORA Y CENTROS ADSCRITOS	279	4	13	161	57,71%	42,29%
COMITÉS EMPRESA C.E. H. GREGORIO MARAÑÓN	2.424	4	25	987	40,72%	59,28%
CENTROS INCLUIDOS EN CONVENIO COLECTIVO C.E. H. GUADARRAMA Y CENTROS ADSCRITOS	215	4	13	168	78,14%	21,86%
C.E. H. LAPAZ – CANTOBLANCO Y CENTROS ADSCRITOS	218	2	13	114	52,29%	47,71%
C.E. H. VIRGEN DE LA POVEDA Y CENTROS ADSCRITOS	215	4	13	168	78,14%	21,86%
<b>TOTALES COMITÉS CONVENIO</b>	<b>3.351</b>	<b>18</b>	<b>77</b>	<b>1.598</b>	<b>47,69%</b>	<b>52,31%</b>
C.E. FORMACIÓN Y CENTROS TRANSFERIDOS DELEGADO	6.183	16	31	1.153	18,65%	81,35%
JUNTAS DE PERSONAL PERSONAL UNIDAD CENT. RADIODIAGNÓSTICO	17	1	1	11	64,71%	35,29%
C.E. FUNDACIÓN H. ALCORCÓN	2.248	9	25	1.256	55,87%	44,13%
C.E. H. FUENLABRADA	2.260	10	25	1.354	59,91%	40,09%
<b>TOTALES RESTO COMITÉS</b>	<b>8.448</b>	<b>26</b>	<b>57</b>	<b>2.420</b>	<b>28,65%</b>	<b>71,35%</b>
<b>TOTALES</b>	<b>94.155</b>	<b>225</b>	<b>441</b>	<b>43.970</b>	<b>46,70%</b>	<b>53,30%</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas

#### 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.

Durante el año 2023 finalizó el proceso de integración para el personal laboral fijo y funcionario de carrera que presta servicios en los centros sanitarios “Gregorio Marañón”, “Virgen de la Poveda”, “Guadarrama”, “José Germain”, “La Paz-Cantoblanco”, “Doctor Rodríguez Lafora” y Centro Regional de Transfusión adscritos al Servicio Madrileño de Salud en diversas categorías estatutarias convocado por Orden 1625/2022, de 27 de octubre, del Consejero de Sanidad, con los siguientes resultados:

CENTRO	PROFESIONANES INTEGRADOS	REINTEGRADOS	EXCLUIDO	RENUNCIA AL PROCESO	TOTAL
CENTRO TRANSFUSIÓN	10	1	-	3	14
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	30		1	2	33
H. GREGORIO MARAÑÓN	515	25	9	37	586
H. GUADARRAMA	26	1	-	1	28
H. JOSÉ GERMAIN	19	1	1	4	25
H. LA PAZ-CANTOBLANCO	11	3	-	1	15
H. VIRGEN DE LA POVEDA	25	4	1	2	32
CENTRO NO CONVOCADO	-	-	2	-	2
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>636</b>	<b>35</b>	<b>14</b>	<b>50</b>	<b>735</b>

*Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas*

## Selección y Provisión de Personal

### Ofertas de empleo y procesos selectivos

La consolidación de empleo es uno de los objetivos marcados por la Comunidad de Madrid que incide directamente en la reducción en la tasa de temporalidad del personal estatutario que presta servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, dando continuidad y estabilidad, no solo a los profesionales, sino a los servicios que se prestan a los ciudadanos.

Siendo uno de los objetivos prioritarios de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales en materia de empleo público, reducir de la temporalidad del





personal estatutario que presta servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, y dotar a los profesionales de mayor estabilidad y certidumbre.

La selección del personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud 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 concurso de méritos, 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.

Con el fin de agilizar los procesos selectivos, se han desarrollado proyectos de transformación y desarrollo digital dentro del ámbito de la gestión de los procesos selectivos, implantándose una herramienta (aplicación) de registro de méritos (RMER) donde cualquier profesional que quiera participar en un proceso selectivo del SERMAS presente sus méritos profesionales de forma digital y pueda además asignarlos al proceso concreto que se convoque y en el que desee participar.

En el ejercicio 2023 la Subdirección General de Selección del Personal ha venido gestionando en distintas fases un total de 198 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición y concurso de méritos. Entre ellos, siete corresponden a la ejecución de la OPE 2017 y 6 procesos corresponde a la 1ª fase de la OPE 2018, adquiriendo la condición de personal estatutario fijo un total de 15.624 profesionales, de 13 categorías.

Asimismo, se han convocado por Resolución del 4 de diciembre de 2023, concurso-oposición para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo por el turno de promoción interna en las categorías de Fisioterapeuta y Matrona, en ejecución del Decreto 123/2020, de 29 de diciembre, del Consejo de Gobierno, que aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2020.

Además, se han reactivado los procesos selectivos convocados y publicados en el BOCM en junio y diciembre del 2021, respectivamente, correspondientes a la ejecución de las plazas contenidas en las OEP 2018 (2ª y 3ª fase), OEP 2019 y OEP 2020, que fueron aplazados por Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad, para dar prioridad y cumplimiento al concurso excepcional autorizado por la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Por otra parte, se ha publicado la OEP correspondiente al ejercicio 2023.

#### Plazas autorizadas por Ofertas de Empleo Público (OEP)

OFERTAS DE EMPLEO	LIBRE	P. INTERNA	TOTAL
2018	6.624	589	7.213
2019	3.102	15	3.117
2020	2.090	146	2.236
2021	2.254		2.254
2022 (Decreto 32/2022), estabilización	9.574		9.574
2022 ordinaria	2.631		2.631
2023	6.757		6.757
<b>TOTAL</b>	<b>26.275</b>	<b>750</b>	<b>33.782</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos



Las actuaciones desarrolladas en 2023 correspondientes a cada una de las OPE han sido:

Se ha culminado la ejecución del Decreto 144/2017, de 12 de diciembre, que 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.

#### Oferta de Empleo Público de 2018

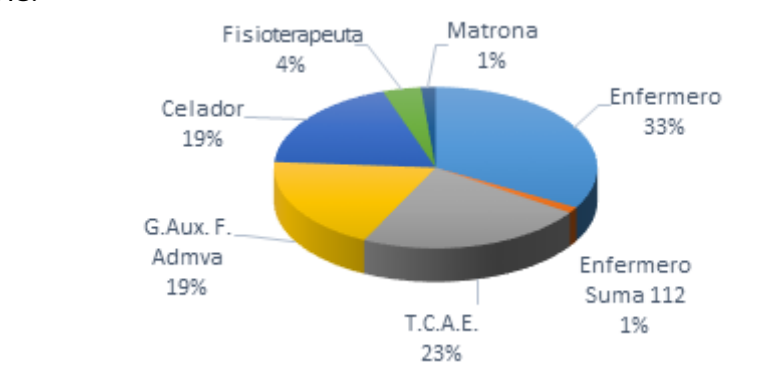
El Decreto 170/2018, de 18 de diciembre, del Consejo de Gobierno, aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2018, en la que, para el personal estatutario, se ofertaron para cuarenta y nueve categorías un total de 6.624 plazas para el turno libre y 589 para el turno de promoción interna.

CATEGORIAS ACORDADAS OPE 2018	LIBRE	PROMOCIÓN INTERNA
PERSONAL FACULTATIVO	3.810	0
PERSONAL SANITARIO GRUPO C1	745	135
PERSONAL SANITARIO GRUPO C2	903	66
PERSONAL SANITARIO	5.458	201
PERSONAL GESTIÓN Y SERVICIOS	1.166	388
<b>TOTAL</b>	<b>6.624</b>	<b>589</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Por razones organizativas, este proceso fue distribuido en **tres fases**.

#### 1ª fase OPE 2018:



Se ha culminado la ejecución de la 1ª fase de concurso de los procesos selectivos de las siguientes categorías:

CATEGORÍAS	PLAZAS	ADMIT. DEF.	T. LIB.	C.DISC.	PRESEN.	APROB.	ESTADO EJECUCIÓN A 31/12/2023
MÉDICO DE FAMILIA	609	2.238	2.203	35	1.721	1.013	NOMBRAMIENTO
MÉDICO DE URG. Y EMERGENCIA SUMMA	189	377	369	8	284	225	NOMBRAMIENTO
MÉDICO URG. HOSPITALARIA	325	891	880	11	(*)		DESISTIMIENTO
PEDIATRA DE A.P.	355	745	739	6	601	567	NOMBRAMIENTO

CATEGORÍAS	PLAZAS	ADMIT. DEF	T. LIB.	C.DISC	PRESEN.	APROB.	ESTADO EJECUCIÓN A 31/12/2023
PINCHES	617	5.203	4.941	262	3.004	2.271	NOMBRAMIENTO
T.S.E. LABORATORIO	251	3.634	3.538	96	2.464	1.337	NOMBRAMIENTO
T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO	281	3.314	3.209	105	2.243	1.472 (**)	NOMBRAMIENTO
<b>TOTAL</b>	<b>2.627</b>	<b>16.402</b>	<b>15.879</b>	<b>523</b>	<b>10.317</b>	<b>6.885</b>	

(\*) Esta categoría se ha publicado desistimiento en el BOCM de fecha 28 de diciembre de 2022.

(\*\*) Una aspirante admitida y aprobada en 2021 por ejecución de sentencia

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Respecto a la categoría de Médico de Urgencia Hospitalaria, el 28 de diciembre de 2022 se publicó en el BOCM la Resolución de 23 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se desiste de la Resolución de 7 de febrero de 2019, por la que se convocan pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en esta categoría (BOCM de 14 de febrero de 2019).

### 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 los 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, ofertándose para 20 categorías un total de 1.163 plazas para el turno libre y 659 para el turno de promoción interna.

En 2023, se han reactivado estos procesos selectivos, aplazados por Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 26 de mayo de 2022, para dar prioridad y cumplimiento al concurso excepcional autorizado por la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público. Se han realizado los trámites para celebrar el ejercicio de la fase de oposición durante el primer trimestre del 2024, de las siguientes categorías:

OEP 2018+ 2019 TURNO LIBRE						
CONVOCATORIA PUBLICADA 24/06/2021						
CATEGORÍA	PLAZAS	C.UPO GENERAL	C.DIS	SOLICITUDES PRESENTADAS	SOLICITUDES C.GENERAL	SOLICITUDES C.DISC
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



OEP 2018+ 2019 TURNO LIBRE						
CONVOCATORIA PUBLICADA 24/06/2021						
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
OEP 2018+ 2019 PROMOCIÓN INTERNA						
CONVOCATORIA PUBLICADA 28/06/2021						
CATEGORÍA	PLAZAS	CUPO GENERAL	C.DIS	SOLICITUDES PRESENTADAS	SOLICITUDES C.GENERAL	SOLICITUDES C.DISC
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: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

### 3ª fase OEP 2018

En la segunda quincena del mes de diciembre de 2021, se publicaron 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 publicaron 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.

Se convocaron 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



CONVOCATORIAS PUBLICADAS EN DICIEMBRE 2021 TURNO LIBRE							
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 NEUROCIRUGÍA	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
FE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN		67	67	CELADOR	233	198	226
<b>TOTAL PLAZAS CONVOCADAS 5.278</b>							

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

En 2023, se han reactivado estos procesos selectivos, aplazados por Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 26 de mayo de 2022, para dar prioridad y cumplimiento al concurso excepcional autorizado por la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Se han realizado la licitación del concurso público para realizar la fase de oposición.

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.

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2019				
CATEGORÍA	REPOSICIÓN	ESTABILIZACIÓN	P INTERNA	TOTAL
Técnico Auxiliar de Farmacia	41	0	0	41
Bibliotecario	2	5	0	7
Celador	198	0	0	198
Cocinero	18	86	0	104
D. Sanit. Optómetra	14	10	0	24
Enfermero/a	824	0	0	824
Médico de Admisión y Documentación Clínica	14	13	0	27
F.E. Análisis clínicos	15	32	0	47
F.E. Anatomía Patológica	25	30	0	55
F.E. Anestesiología y Reanimación	35	0	0	35
F.E. Bioquímica clínica	12	16	0	28
F.E. Cirugía Cardiovascular	6	14	0	20
F.E. Cirugía Torácica	7	10	0	17
F.E. Hematología y Hemoterapia	18	55	0	73
F.E. Inmunología	6	9	0	15
F.E. Medicina del Trabajo	12	6	0	18
F.E. Medicina Física y Rehabilitación	18	49	0	67
F.E. Medicina Interna	22	0	0	22
F.E. Microbiología y parasitología	10	20	0	30
F.E. Neumología	28	44	0	72
F.E. Neurofisiología Clínica	9	15	0	24
F.E. Neurología	18	61	0	79
F.E. Oncología Médica	18	43	0	61
F.E. Otorrinolaringología	14	56	0	70
F.E. Psicología Clínica	65	66	0	131
F.E. Psiquiatría	24	0	0	24
Fisioterapeuta	58	0	0	58
G. Aux. Administrativo	198	0	0	198
Ingeniero Técnico	3	12	0	15
Logopeda	6	27	0	33
Matrona	53	0	0	53
Médico de Familia de Atención Primaria	85	0	0	85
Téc. Emergencias Sanitarias	22	0	15	37
Téc. Esp. Sistemas y Tecnologías de la Información	16	31	0	47
Téc. Gest. Sistemas y Tecnologías de la información	10	25	0	35

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2019				
CATEGORÍA	REPOSICIÓN	ESTABILIZACIÓN	P INTERNA	TOTAL
Téc. Med. San. Cuidados Aux. Enfermería (TCAE)	360	0	0	360
Téc. Sup. Sistemas y Tecnologías de la Información	11	17	0	28
Terapeuta Ocupacional	26	29	0	55
<b>TOTAL</b>	<b>2.321</b>	<b>781</b>	<b>15</b>	<b>3.117</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Para las siguientes categorías las plazas se integraron en las ofertadas por el Decreto 32/2022, de 25 de mayo, que aprobó la OEP extraordinaria de estabilización derivada de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público, convocadas por Resoluciones de 5 de diciembre de 2022 (BOCM de 16 de diciembre):

Médico de Familia en Atención Primaria, Bibliotecario, Técnico Superior en Sistemas y Tecnologías de la Información, Enfermero/a, Matrona, Fisioterapeuta, Logopeda, Terapeuta Ocupacional, Diplomado Sanitario Optómetra, Ingeniero Técnico, Técnico de Gestión en Sistemas y Tecnologías de la Información, Cocinero, Grupo Auxiliar Administrativo y Técnico Especialista en Sistemas y Tecnologías de la Información.

#### 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.

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2020			
CATEGORÍA	LIBRE	P.INT	TOTAL
M. FAMILIA AT.PRIMARIA	103		103
ENFERMERO/A	618		618
FISIOTERAPEUTA	65	20	85
MATRONA		71	71
TRABAJADOR SOCIAL		16	16
TSE. LABORATORIO DIAGNÓSTICO CLÍNICO		25	25
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	50		50
TCAE	632		632
TÉCNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS		14	14
CELADOR	226		226
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	396		396
<b>TOTAL</b>	<b>2.090</b>	<b>146</b>	<b>2.236</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Para las categorías de Médico de Familia en Atención Primaria, Enfermero/a, Fisioterapeuta turno libre y Grupo Auxiliar de la Función Administrativa las plazas se integraron en las ofertadas por el Decreto 32/2022, de 25 de mayo, que aprobó la OEP extraordinaria de estabilización derivada de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de



Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público que aprobó la OEP extraordinaria de estabilización derivada de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público, convocadas por Resoluciones de 5 de diciembre de 2022 (BOCM de 16 de diciembre).

En 2023 por Resolución del 4 de diciembre de 2023, fueron convocadas las plazas por el turno de promoción interna en las categorías de Fisioterapeuta (20 plazas) y Matrona (71 plazas).

#### 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. Estas plazas se integraron con las ofertadas por el Decreto 32/2022, de 25 de mayo, que aprobó la OEP extraordinaria de estabilización derivada de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público, convocadas por Resoluciones de 5 de diciembre de 2022 (BOCM de 16 de diciembre).

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2021	
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
<b>TOTAL</b>	<b>2.254</b>

*Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos*

#### Ofertas de Empleo Público 2022

En este año se aprueban dos Ofertas de Empleo Público:

- a) Oferta de Empleo Público 2022 de estabilización derivada de la Ley 20/2021.
- b) Oferta de Empleo Público ordinaria.

a) Oferta de Empleo Público 2022 de estabilización derivada de la Ley 20/2021.





El 29 de diciembre se publica en el Boletín Oficial del Estado la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.

Esta Ley tiene por objeto situar la tasa de temporalidad estructural por debajo del ocho por ciento en el conjunto de las Administraciones Públicas españolas, reduciendo así la temporalidad de larga duración en la Administración.

Autoriza una tasa adicional para la estabilización de empleo temporal que incluirá las plazas de naturaleza estructural que, estén o no dentro de las relaciones de puestos de trabajo, plantillas u otra forma de organización de recursos humanos que estén contempladas en las distintas Administraciones Públicas y estando dotadas presupuestariamente, hayan estado ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2020, siempre que hubieran estado incluidas en las correspondientes Ofertas de Empleo Público de estabilización y llegada la fecha de entrada en vigor de la precitada Ley, no hubieran sido convocadas, o habiendo sido convocadas y resueltas, hayan quedado sin cubrir.

La disposición adicional sexta recoge que las Administraciones Públicas convocarán, con carácter excepcional, por el sistema de concurso, aquellas plazas que hubieran estado ocupadas con carácter temporal de forma ininterrumpida con anterioridad a 1 de enero de 2016, realizándose por una sola vez, estipulando, su disposición adicional octava que, adicionalmente, los procesos de estabilización contenidos en la disposición adicional sexta incluirán en sus convocatorias las plazas vacantes de naturaleza estructural ocupadas de forma temporal por personal con una relación, de esta naturaleza, anterior al 1 de enero de 2016.

Igualmente, prevé que las ofertas de empleo relativas a estos procesos de estabilización se aprueben y publiquen en los respectivos diarios oficiales antes del 1 de junio de 2022, y las respectivas convocatorias antes del 31 de diciembre de 2022 (previa negociación en Mesa Sectorial de Sanidad), debiendo finalizar los procesos antes del 31 de diciembre de 2024.

En cumplimiento de estas previsiones, se procedió a la publicación del Decreto 32/2022, de 25 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba la oferta de Empleo Público de Estabilización del Personal de instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid para el año 2022 (BOCM de 30 mayo), en cuyo anexo contiene un total 9.574 plazas correspondientes a las 115 categorías estatutarias de Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.

Convocatorias concurso de méritos derivadas del Decreto 32/2022:

Como consecuencia, el 16 de diciembre de 2022 se publican en el BOCM Resoluciones de 5 de diciembre de 2022, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se convocan Concurso de Méritos, por el turno libre, para el acceso a la condición de personal estatutario fijo, al amparo de lo recogido en las disposiciones adicionales sexta y octava de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público.



Finalizado el plazo de presentación de solicitudes, se recibieron un total de 44.763 solicitudes, con el desglose que se indica:

CONVOCATORIAS (BOCM 16/12/22) DECRETO 32/2022, ESTABILIZACIÓN						
CATEGORÍAS / GRUPOS	Nº PLAZAS	C. GENERAL	C. DISCAPAC.	SOLICITUDES PRESENTADAS	SOLICITUDES C. GENERAL	SOLICITUDES C. DISCAPAC.
SANITARIOS A1	1.719	1.600	119	8.961	8.808	153
SANITARIOS A2	3.353	3.118	235	14.185	13.931	254
SANITARIOS C1 y C2	1.423	1.325	98	9.114	8.801	313
GESTIÓN Y SERVICIOS A1, A2 y C1	452	421	31	2.704	2.513	191
GESTIÓN Y SERVICIOS C2 y E	2.397	2.229	168	9.186	8.669	517
GESTIÓN Y SERVICIOS AREAS ESPECIFICAS A1, A2 y C1	230	214	16	613	579	34
<b>TOTAL</b>	<b>9.574</b>	<b>8.907</b>	<b>667</b>	<b>44.763</b>	<b>43.301</b>	<b>1.462</b>

OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
CATEGORÍAS	PLAZAS	CUPO GENERAL	CUPO DISCAPAC.	SOLICIT. PRESENTADAS	SOLICIT. CUPO GENERAL	SOLICIT. C. DISCAPAC.	ESTADO EJECUCIÓN A 31/12/2023
F.E. ALERGOLOGÍA	14	13	1	87	86	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. ANÁLISIS CLÍNICOS	13	12	1	105	101	4	Publicado listado provisional méritos
F.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	14	13	1	97	95	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	88	82	6	497	493	4	Publicado listado provisional méritos
F.E. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	9	8	1	43	43	0	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. APARATO DIGESTIVO	69	64	5	249	248	1	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. BIOQUÍMICA CLÍNICA	13	12	1	101	99	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. CARDIOLOGÍA	45	42	3	200	197	3	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	7	7	0	37	37	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	39	36	3	217	216	1	Publicado listado definitivo de méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
F.E. CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	13	12	1	47	47	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	49	46	3	222	222	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA PEDIÁTRICA	10	9	1	37	37	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	14	13	1	41	41	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. CIRUGÍA TORÁCICA	5	5	0	26	26	0	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA	11	10	1	99	98	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	21	20	1	112	108	4	Publicado listado provisional méritos
F.E. ESTOMATOLOGÍA	2	2	0	26	26	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. FARMACIA HOSPITALARIA	66	61	5	258	257	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. FARMACOLOGÍA CLÍNICA	4	4	0	11	11	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. GERIATRÍA	26	24	2	139	137	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	19	18	1	126	124	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. INMUNOLOGÍA	4	4	0	34	33	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	18	17	1	112	106	6	Publicado listado provisional méritos
F.E. MEDICINA INTENSIVA	21	20	1	143	142	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. MEDICINA INTERNA	58	54	4	374	368	6	Publicado listado provisional méritos
F. E. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	15	14	1	227	222	5	Publicado listado provisional méritos
F.E. MEDICINA NUCLEAR	8	7	1	52	51	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	10	9	1	50	50	0	Publicado listado provisional méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
F.E. MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	12	11	1	85	83	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. NEFROLOGÍA	18	17	1	130	128	2	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. NEUMOLOGÍA	14	13	1	131	125	6	Publicado listado provisional méritos
F.E. NEUROCIRUGÍA	7	7	0	51	51	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	11	10	1	47	46	1	Publicado listado provisional méritos
F.E. NEUROLOGÍA	17	16	1	147	145	2	Publicado listado provisional méritos
F.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	48	45	3	251	251	0	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. OFTALMOLOGÍA	45	42	3	193	193	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. ONCOLOGÍA MÉDICA	14	13	1	115	111	4	Publicado listado provisional méritos
F.E. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	4	4	0	41	41	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. OTORRINOLARINGOLOGÍA	29	27	2	120	117	3	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	52	48	4	487	483	4	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. PSICOLOGÍA CLÍNICA	93	86	7	329	318	11	Publicado listado provisional méritos
F.E. PSIQUIATRÍA	73	68	5	373	358	15	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. RADIODIAGNÓSTICO	84	78	6	294	289	5	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. RADIOFARMACIA	5	5	0	10	10	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	15	14	1	61	61	0	Publicado listado provisional méritos
F.E. REUMATOLOGÍA	24	22	2	88	88	0	Publicado listado definitivo de méritos
F.E. URGENCIA HOSPITALARIA	85	79	6	507	502	5	Publicado listado provisional méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
F.E. UROLOGÍA	24	22	2	116	116	0	Publicado listado provisional méritos
MÉDICO/A DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	274	255	19	1165	1.139	26	Publicado listado provisional méritos
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	18	17	1	115	108	7	Publicado listado provisional méritos
ODONTÓLOGO	50	46	4	166	160	6	Publicado listado provisional méritos
TÉCNICO DE SALUD PÚBLICA	2	2	0	39	37	2	Publicado listado definitivo de méritos
FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA	16	15	1	131	127	4	Publicado listado provisional méritos
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO	20	19	1	106	102	4	Publicado listado provisional méritos
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	53	49	4	225	204	21	Publicado listado provisional méritos
ENFERMERO/A	2.782	2587	195	11324	11.161	163	Publicado listado provisional méritos
ENFERMERO/A DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	34	32	2	415	409	6	Publicado listado provisional méritos
MATRONA	131	122	9	579	573	6	Publicado listado provisional méritos
FISIOTERAPEUTA	167	155	12	895	866	29	Publicado listado provisional méritos
LOGOPEDA	47	44	3	158	155	3	Publicado listado provisional méritos
TERAPEUTA OCUPACIONAL	79	73	6	295	277	18	Publicado listado provisional méritos
ÓPTICO-OPTOMETRISTA	40	37	3	188	184	4	Publicado listado provisional méritos
TÉC.SUP. ESP. HIGIENE BUCODENTAL	27	25	2	217	209	8	Publicado listado definitivo de méritos
TÉCNICO ESPECIALISTA (SIN ESPECIFICAR)	7	7	0	77	73	4	Publicado listado provisional méritos
TÉC.SUP. ESP. ANATOMÍA PATOLÓGICA	61	57	4	324	311	13	Publicado listado provisional méritos
TÉC.SUP. ESP. LABORATORIO DIAGNÓSTICO CLÍNICO	230	214	16	1152	1.119	33	Publicado listado provisional méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
TÉC.SUP. ESP. MEDICINA NUCLEAR	7	7	0	69	68	1	Publicado listado definitivo de méritos
TÉC.SUP. ESP. RADIODIAGNÓSTICO	190	177	13	833	798	35	Publicado listado provisional méritos
TÉC.SUP. ESP. RADIOTERAPIA	21	20	1	134	132	2	Publicado listado provisional méritos
TÉC. MED. SAN. CUIDADOS AUX. ENFERMERÍA (TCAE)	789	734	55	5493	5.313	180	Publicado listado provisional méritos
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	79	73	6	361	346	15	Publicado listado provisional méritos
TÉC. EMERGENCIAS SANITARIAS	12	11	1	454	432	22	Publicado listado provisional méritos
BIBLIOTECARIO	8	7	1	37	31	6	Publicado listado definitivo de méritos
G TÉC. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	42	39	3	372	350	22	Publicado listado definitivo de méritos
INGENIERO SUPERIOR	6	6	0	31	31	0	Publicado listado definitivo de méritos
PERSONAL TÉCNICO TITULADO SUPERIOR	106	99	7	256	247	9	Publicado listado provisional méritos
TÉC. SUP. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	28	26	2	81	69	12	Publicado listado definitivo de méritos
G. GEST. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	43	40	3	377	356	21	Publicado listado provisional méritos
INGENIERO TÉCNICO	18	17	1	59	58	1	Publicado listado provisional méritos
MAESTRO INDUSTRIAL	1	1	0	5	5	0	Publicado listado definitivo de méritos
PERSONAL TÉCNICO GRADO MEDIO	43	40	3	164	152	12	Publicado listado provisional méritos
TÉC. GEST. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	35	33	2	89	80	9	Publicado listado provisional méritos
TRABAJADOR SOCIAL	14	13	1	334	313	21	Publicado listado definitivo de méritos
COCINERO	122	113	9	239	225	14	Publicado listado definitivo de méritos
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	4	4	0	23	21	2	Publicado listado definitivo de méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
DELINEANTE	4	4	0	30	29	1	Publicado listado definitivo de méritos
GRUPO ADMINISTRATIVO	80	74	6	890	822	68	Publicado listado definitivo de méritos
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	81	75	6	193	180	13	Publicado listado provisional méritos
TÉC. ESP. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	47	44	3	137	123	14	Publicado listado definitivo de méritos
ALBAÑIL	19	18	1	38	37	1	Publicado listado definitivo de méritos
AZAFATA DE RELACIONES PÚBLICAS	1	1	0	11	10	1	Publicado listado definitivo de méritos
CALEFACTOR	47	44	3	104	99	5	Publicado listado definitivo de méritos
CARPINTERO	25	23	2	40	37	3	Publicado listado definitivo de méritos
CONDUCTOR	78	73	5	222	201	21	Publicado listado definitivo de méritos
COSTURERA	9	8	1	28	26	2	Publicado listado definitivo de méritos
ELECTRICISTA	100	93	7	218	210	8	Publicado listado definitivo de méritos
FONTANERO	67	62	5	106	98	8	Publicado listado definitivo de méritos
FOTÓGRAFO	3	3	0	21	20	1	Publicado listado definitivo de méritos
GOBERNANTA	32	30	2	170	155	15	Publicado listado definitivo de méritos
G. AUX. ADMINISTRATIVO	1096	1019	77	4294	4090	204	Publicado listado definitivo de méritos
JARDINERO	2	2	0	18	17	1	Publicado listado definitivo de méritos
MECÁNICO	51	47	4	99	94	5	Publicado listado definitivo de méritos
MONITOR	14	13	1	44	39	5	Publicado listado definitivo de méritos
OPERADOR MÁQUINA DE IMPRIMIR Y REPRODUCIR	3	3	0	22	17	5	Publicado listado definitivo de méritos



OFERTA EMPLEO PÚBLICO DECRETO 32/2022 ESTABILIZACIÓN							
CONVOCATORIA (BOCM 16/12/2022)							
PELUQUERO	17	16	1	37	31	6	Publicado listado definitivo de méritos
PINTOR	8	7	1	16	14	2	Publicado listado definitivo de méritos
TAPICERO	2	2	0	5	5	0	Publicado listado definitivo de méritos
TELEFONISTA	41	38	3	235	197	38	Publicado listado definitivo de méritos
CELADOR	253	235	18	2089	1.974	115	Publicado listado provisional méritos
LAVANDERA	58	54	4	121	112	9	Publicado listado definitivo de méritos
LIMPIADORA	231	215	16	380	361	19	Publicado listado definitivo de méritos
PEÓN	35	33	2	72	66	6	Publicado listado definitivo de méritos
PINCHE	182	169	13	716	684	32	Publicado listado definitivo de méritos
PLANCHADORA	23	21	2	80	75	5	Publicado listado definitivo de méritos
<b>TOTAL</b>	<b>9574</b>	<b>8.907</b>	<b>667</b>	<b>44.763</b>	<b>43.301</b>	<b>1.462</b>	

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

#### b) Oferta empleo público ordinaria 2022:

Por Decreto 136/2022, de 28 de diciembre, del Consejo de Gobierno, se aprueba la Oferta de Empleo Público del personal de Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid para el año 2022 (BOCM de 30 de diciembre), 2.631 plazas por el turno libre para 21 categorías, desglosadas como se indica a continuación:

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2022 (DECRETO 136/2022) PENDIENTE DE CONVOCAR	
CATEGORÍAS	PLAZAS
MÉDICO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	6
F.E. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	40
F.E. GERIATRÍA	50
F.E. MEDICINA DEL TRABAJO	25
F.E. MEDICINA INTENSIVA	48
F.E. MEDICINA INTERNA	56
F.E. PSICOLOGÍA CLÍNICA	43





OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2022 (DECRETO 136/2022) PENDIENTE DE CONVOCAR	
F.E. PSIQUIATRÍA	42
MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	365
MÉDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	186
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	45
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	36
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	40
ENFERMERO/A	845
TÉC. MED. SAN. CUIDADOS AUX. ENFERMERÍA (TCAE)	471
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	42
TÉC. EMERGENCIAS SANITARIAS	20
G. AUX. ADMINISTRATIVO	102
CELADOR	116
LIMPIADORA	30
PINCHE	23
<b>TOTAL</b>	<b>2.631</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Durante el 2023 y ante la posibilidad habilitada por el Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud de convocar por el sistema de concurso las categorías de especialidades ofertadas, se inicia la preparación de los procesos selectivos de 982 plazas ofertadas, correspondiente a 11 de Facultativos Especialistas y 2 de Enfermero/a especialistas:

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2022 (DECRETO 136/2022)	
CATEGORÍAS FACULTATIVOS Y ENFERMERO/A ESPECIALISTAS	
CATEGORÍAS	PLAZAS
MÉDICO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	6
F.E. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	40
F.E. GERIATRÍA	50
F.E. MEDICINA DEL TRABAJO	25
F.E. MEDICINA INTENSIVA	48
F.E. MEDICINA INTERNA	56
F.E. PSICOLOGÍA CLÍNICA	43
F.E. PSIQUIATRÍA	42
MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	365
MÉDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	186
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	45
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	36
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	40
<b>TOTAL</b>	<b>982</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos



## Ofertas de Empleo Público 2023

Por Decreto 53/2023, de 17 de mayo, del Consejo de Gobierno, se aprueba la Oferta de Empleo Público del personal de Instituciones Sanitarias de la Comunidad de Madrid para el año 2023, 6.757 plazas por el turno libre para 99 categorías, desglosadas como se indica a continuación:

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR			
CATEGORÍAS	REPOSICIÓN	ESPECÍFICA	TOTAL
MÉDICO ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	2	0	2
F.E. ALERGOLOGÍA	3	5	8
F.E. ANÁLISIS CLÍNICOS	13	8	21
F.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	5	4	9
F.E. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	27	23	50
F.E. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	2	5	7
F.E. APARATO DIGESTIVO	15	35	50
F.E. BIOQUÍMICA CLÍNICA	2	8	10
F.E. CARDIOLOGÍA	10	13	23
F.E. CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	2	3
F.E. CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	16	7	23
F.E. CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	2
F.E. CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	13	15	28
F.E. CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	0	2
F.E. CIRUGÍA TORÁCICA	0	2	2
F.E. DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	6	6	12
F.E. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	8	5	13
F.E. FARMACIA HOSPITALARIA	0	40	40
F.E. GERIATRÍA	6	4	10
F.E. HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	10	14	24
F.E. INMUNOLOGÍA	0	2	2
F.E. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	3	3	6
F.E. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	6	12	18
F.E. MEDICINA INTENSIVA	6	0	6
F.E. MEDICINA INTERNA	36	41	77
F.E. MEDICINA NUCLEAR	3	4	7
F.E. MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	7	17	24
F.E. MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	11	0	11
F.E. MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	4	17	21
F.E. NEFROLOGÍA	4	14	18
F.E. NEUMOLOGÍA	6	30	36
F.E. NEUROCIRUGÍA	0	1	1
F.E. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	0	7	7
F.E. NEUROLOGÍA	8	12	20



OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR			
F.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	21	17	38
F.E. OFTALMOLOGÍA	14	11	25
F.E. ONCOLOGÍA MÉDICA	6	18	24
F.E. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	4	4	8
F.E. OTORRINOLARINGOLOGÍA	10	11	21
F.E. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	20	34	54
F.E. PSICOLOGÍA CLÍNICA	16	10	26
F.E. PSIQUIATRÍA	18	3	21
F.E. RADIODIAGNÓSTICO	18	25	43
F.E. RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	6	7
F.E. REUMATOLOGÍA	6	10	16
F.E. UROLOGÍA	14	6	20
F.E. CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	2	3	5
MÉDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	162	0	162
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUMMA	0	21	21
PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	0	10	10
BIBLIOTECARIOS/A	0	1	1
G TÉC. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	38	7	45
INGENIERÍA SUPERIOR	0	1	1
PERSONAL TÉCNICO TITULADO SUPERIOR	5	11	16
PERSONAL TÉCNICO TITULADO SUPERIOR SERVICIO MÉDICO O INVESTIGACIÓN	0	4	4
TÉC. SUP. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	0	2	2
ENFERMERÍA ESPECIALIDAD GERIÁTRICA	23	9	32
ENFERMERO/A	585	1.619	2.204
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO	10	3	13
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	118	21	139
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	43	2	45
FISIOTERAPEUTA	20	23	43
LOGOPEDA	0	7	7
ENFERMERÍA ESPECIALIDAD OBSTÉTRICO- GINECOLÓGICA (MATRÓN/A)	12	24	36
ÓPTICO-OPTOMETRISTA	2	3	5
TERAPEUTA OCUPACIONAL	7	6	13
GRUPO DE GESTION DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	22	8	30
INGENIERÍA TÉCNICA	8	2	10
PERSONAL TÉCNICO GRADO MEDIO	0	1	1
TÉC. GEST. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	0	2	2
TRABAJADOR/A SOCIAL	31	12	43
TÉC.SUP. ESP. ANATOMÍA PATOLÓGICA	2	22	24
TÉC.SUP. ESP. HIGIENE BUCODENTAL	2	1	3
TÉC.SUP. ESP. LABORATORIO DIAGNÓSTICO CLÍNICO	67	141	208
TÉC.SUP. ESP. MEDICINA NUCLEAR	14	104	118
TÉC.SUP. ESP. RADIOTERAPIA	6	13	19



OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR			
COCINEROS/AS	8	9	17
GRUPO ADMINISTRATIVO	60	22	82
PERSONAL TÉCNICO NO TITULADO	0	4	4
TÉC. ESP. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	14	2	16
TÉC. EMERGENCIAS SANITARIAS	0	67	67
TÉC. MED. SAN. CUIDADOS AUX. ENFERMERÍA (TCAE)	383	943	1.326
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	38	15	53
CALEFACTORES/AS	1	5	6
CONDUCTORES/AS	0	4	4
ELECTRICISTAS	2	8	10
FONTANEROS/AS	3	4	7
G. AUX. ADMINISTRATIVO	163	328	491
GOBERNANTAS	15	2	17
MECÁNICOS/AS	4	4	8
PELUQUEROS/AS	0	1	1
PINTOR/A	0	1	1
TELEFONISTAS	2	1	3
CELADOR/A	128	231	359
LAVANDEROS/AS	0	1	1
LIMPIADORES/AS	54	10	64
PEONES	1	4	5
PINCHES	52	0	52
PLANCHADOR/A	2	3	5
<b>TOTAL</b>	<b>2.493</b>	<b>4.264</b>	<b>6.757</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

Durante el 2023 y ante la posibilidad habilitada por el Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud de convocar por el sistema de concurso las categorías de especialidades ofertadas, se inicia la preparación de los procesos selectivos de 1.359 plazas ofertadas, correspondiente a 50 de Facultativos Especialistas y 5 de Enfermero/a especialistas:

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR POR CONCURSO			
CATEGORÍAS	REPOSICIÓN	ESPECÍFICA	TOTAL
F.E. ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	2	0	2
F.E. ALERGOLOGÍA	3	5	8
F.E. ANÁLISIS CLÍNICOS	13	8	21
F.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	5	4	9
F.E. ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	27	23	50
F.E. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	2	5	7
F.E. APARATO DIGESTIVO	15	35	50
F.E. BIOQUÍMICA CLÍNICA	2	8	10



OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR POR CONCURSO			
F.E. CARDIOLOGÍA	10	13	23
F.E. CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	2	3
F.E. CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	16	7	23
F.E. CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1	1	2
F.E. CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	13	15	28
F.E. CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	0	2
F.E. CIRUGÍA TORÁCICA	0	2	2
F.E. DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	6	6	12
F.E. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	8	5	13
F.E. FARMACIA HOSPITALARIA	0	40	40
F.E. GERIATRÍA	6	4	10
F.E. HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	10	14	24
F.E. INMUNOLOGÍA	0	2	2
F.E. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	3	3	6
F.E. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	6	12	18
F.E. MEDICINA INTENSIVA	6	0	6
F.E. MEDICINA INTERNA	36	41	77
F.E. MEDICINA NUCLEAR	3	4	7
F.E. MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	7	17	24
F.E. MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	11	0	11
F.E. MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	4	17	21
F.E. NEFROLOGÍA	4	14	18
F.E. NEUMOLOGÍA	6	30	36
F.E. NEUROCIRUGÍA	0	1	1
F.E. NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	0	7	7
F.E. NEUROLOGÍA	8	12	20
F.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	21	17	38
F.E. OFTALMOLOGÍA	14	11	25
F.E. ONCOLOGÍA MÉDICA	6	18	24
F.E. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	4	4	8
F.E. OTORRINOLARINGOLOGÍA	10	11	21
F.E. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	20	34	54
F.E. PSICOLOGÍA CLÍNICA	16	10	26
F.E. PSIQUIATRÍA	18	3	21
F.E. RADIODIAGNÓSTICO	18	25	43
F.E. RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1	6	7
F.E. REUMATOLOGÍA	6	10	16
F.E. UROLOGÍA	14	6	20
F.E..CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	2	3	5
MÉDICO DE FAMILIA DE ATENCIÓN PRIMARIA	162	0	162
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUMMA	0	21	21



OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2023 (DECRETO 53/2023) PENDIENTE DE CONVOCAR POR CONCURSO			
PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	0	10	10
ENFERMERÍA ESPECIALIDAD GERIÁTRICA	23	9	32
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	10	3	13
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	118	21	139
ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	43	2	45
ENFERMERÍA ESPECIALIDAD OBSTÉTRICO- GINECOLÓGICA (MATRÓN/A)	12	24	36
<b>TOTAL</b>	<b>754</b>	<b>605</b>	<b>1.359</b>

*Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos*

Además, y de conformidad con la habilitación contenida en el artículo 5 del Decreto 136/2022, mencionado, a efectos de la agilización de los procesos selectivos, se procede a acumular las 982 plazas incluidas en el Decreto 136/2022, de 28 de diciembre y las 1.359 plazas incluidas en la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid aprobadas por el Decreto 53/2023, de 17 de mayo.

### Gestión expedientes de devolución de tasas procesos selectivos.

Durante el 2023 esta Subdirección General de Selección y Provisión de puestos, ha gestionado solicitudes para la devolución de pagos indebidos de las tasas de derechos de examen para participar en procesos selectivos de personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud.

Desde su ámbito subjetivo, en lo referente a los candidatos a las pruebas selectivas organizadas por el Servicio Madrileño de Salud que solicitan la devolución de las tasas de examen.

Y atendiendo a la normativa aplicable en cuanto a Plazos y efecto del silencio administrativo, siguientes:

- Efecto silencio: Desestimatorio. Normativa de efecto del silencio: Real Decreto 520/2005, de 13 de mayo, que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, en materia de revisión en vía administrativa.
- Plazo resolución: Seis meses. Normativa: Decreto Legislativo 1/2002, de 24 de octubre, por la que se aprueba el texto refundido de la Ley de Tasas y Precios Públicos de la Comunidad de Madrid (BOCM nº 257, de 29 de octubre).
- Ley 9/1990, de 8 de noviembre, reguladora de la Hacienda de la Comunidad de Madrid (BOCM nº 277, de 21 de noviembre).
- Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria (BOE nº 302, de 18 de diciembre).
- Real Decreto 520/2005, de 13 de mayo, que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, en materia de revisión en vía administrativa (BOE nº 126, de 27 de mayo).
- Decreto 188/2021, de 21 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la obligación de relacionarse por medios electrónicos con la Administración de la Comunidad de Madrid del personal a su servicio y de los participantes en procesos selectivos. (BOCM nº174, de 23 de julio)



Según los requisitos que se enumeran, podrán solicitar la devolución de los ingresos indebidos, cuando se correspondan con alguno de estos supuestos:

1. Duplicidad del ingreso.
2. Ingreso de una cantidad superior a la exigida.
3. Ser beneficiario de una exención total o parcial en el momento del pago de la tasa.
4. Ingreso erróneo (ingreso para un proceso distinto al que se pretendía participar y en el que no se llegó a presentar la solicitud).
5. Cuando se produzca una modificación sustancial de las bases de la convocatoria.
6. Cuando no se realice la actividad por causas no imputables al obligado al pago.

Las solicitudes se tramitan digitalmente a través de la web:

<https://sede.comunidad.madrid/impuestos-tasas-precios-publicos/devolucion-tasas-examen-sermas>

Siguiendo las instrucciones indicadas en el Portal, la solicitud debe acompañar:

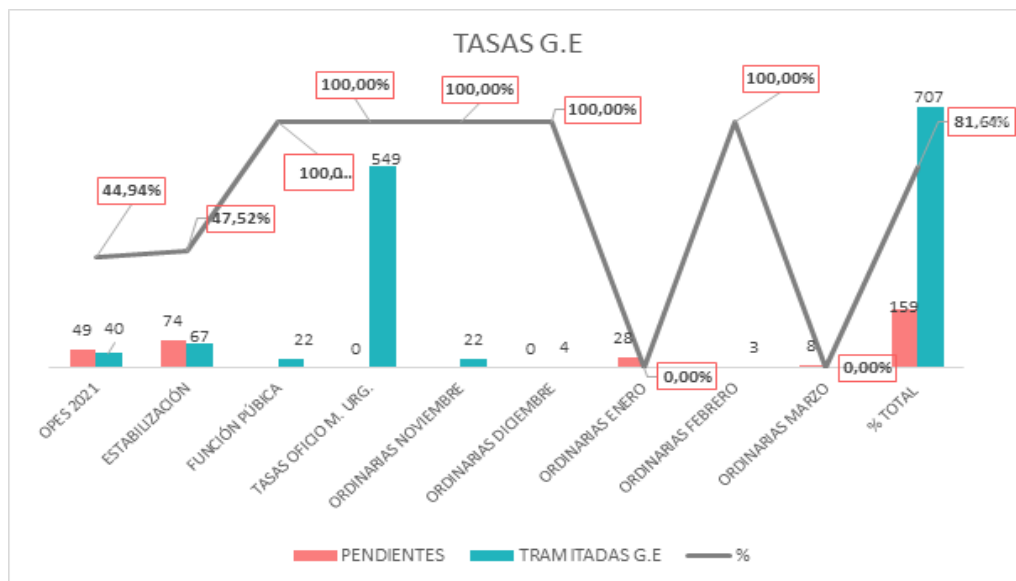
1. Recibo de pago original.
2. Certificado de Titularidad bancaria firmado electrónicamente por la entidad financiera, que justifique que el titular que figura en la tasa es titular o cotitular de la cuenta bancaria en la que solicita la devolución.
3. Documento acreditativo de la existencia de la exención en el momento en el que se realizó el pago, en su caso.
4. Documento acreditativo de la representación.

La tramitación de este procedimiento se realiza exclusivamente por medios electrónicos y las notificaciones que se envíen desde la unidad de tramitación se realizarán por medios electrónicos, a través del Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid.

Una vez recepcionadas correctamente las Solicitudes de Devoluciones de tasas, se procede a la Gestión y tramitación de tasas a través del programa de Gestor de Expedientes, ATLANTIX, para su posterior envío, los días 10 del mes o al siguiente hábil, a Gestión Económica Ingresos Indebidos, de la siguiente:

- Comprobación de la documentación aportada por el solicitante.
- Memoria
- Validez de Datos Bancarios.
- Configuración de 3 Excel:
  1. Personas físicas que solicitan la devolución de la tasa.
  2. Gestión Económica, cuantas tasas se solicitan
  3. RI desglosados.
- Envío a Gestión Económica por eReg y correo electrónico.
- Comprobar pagos de tasas por el programa de Access y verificar mediante cruces de archivos tasas enviadas y tramitadas a Gestión Económica.
- Realizar estadística de Tasas tramitadas y gestionadas con Gestión Económica.

Desde el mes de julio del 2023 que comenzamos con el proceso devolución de tasas con Atlantix, se ha procedido a la devolución del 81,64% de las tasas reclamadas:



## 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, modificado por el Real Decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, 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 Sanidad de 28 de junio de 2023, 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 21 categorías, que se gestionan mediante el programa BSAN, a través del cual los centros sanitarios del SERMAS realizan sus ofertas de contratación. En 2023 las bolsas constituidas son las siguientes:

CATEGORÍAS BOLSAS ÚNICAS CENTRALIZADAS	Nº INTEGRANTES
MÉDICO DE FAMILIA DE A.P.	4.923
PEDIATRA DE A.P.	516
ENFERMERO/A	49.489
MÉDICO DE URGENCIAS SUMMA 112	1.125
ENFERMERO/A SUMMA 112	1.339
ESP. EN ENFERMERÍA TRABAJO	143
ÓPTICO OPTOMETRISTA	734





CATEGORÍAS BOLSAS ÚNICAS CENTRALIZADAS	Nº INTEGRANTES
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	2.213
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	51.327
TÉCNICO EMERGENCIAS SANITARIAS	2.812
MATRONA	1.131
FISIOTERAPEUTA	3.687
ENFERMERO/A SALUD MENTAL	323
ENFERMERO/A GERIATRÍA	117
ENFERMERO/A PEDIATRÍA	698
TMSC AUXILIAR DE ENFERMERÍA	20.470
T.S. IMAGEN DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	4.162
T.S.E LABORATORIO	3.837
ODONTÓLOGO DE A.P.	459
TRABAJADOR SOCIAL	2.413
TERAPEUTA OCUPACIONAL	728
<b>TOTAL</b>	<b>152.646</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

### 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: Farmacéutico de Atención Primaria, Técnico superior Especialista en anatomía Patológica, T.S.E. en Higiene Bucodental y T.S.E. en Radioterapia.

Está prevista la constitución de bolsa única en estas cuatro categorías en el primer trimestre de 2024.

### 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 atienda a perfiles específicos y a las competencias que el puesto concreto requiere.

En 2023 se realizaron un total de 700 convocatorias:

CONVOCATORIAS SINGULARES	TOTAL
FACULTATIVO ESPECIALISTA	581
RESTO DE PERSONAL ESTATUTARIO SANITARIO	3
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	116
<b>TOTAL</b>	<b>700</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

#### PROVISIÓN DE PUESTOS DE LIBRE DESIGNACIÓN. PERSONAL SANITARIO.

El apartado g) del artículo 6 del Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, recoge, entre las competencias atribuidas a la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud la convocatoria, nombramiento, adscripción y cese para el desempeño de cargos de libre designación y puestos directivos de las instituciones sanitarias dependientes del Servicio Madrileño de Salud y si bien esta competencia ha sido delegada en los Gerentes de las instituciones sanitarias, el procedimiento de cobertura de las jefaturas médicas se tramita, a instancia de los propios centros sanitarios, en la propia Dirección General.

#### Jefaturas en Centros Hospitalarios.

A lo largo de 2023, se resolvieron procesos de cobertura de puestos vacantes de Jefaturas de Servicio que han sido convocadas y otras que habían sido convocadas en ejercicios anteriores, son las siguientes:

JEFATURAS DE SERVICIO CONVOCADAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SERVICIO RESUELTAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
H.U. 12 DE OCTUBRE	3	H.U. 12 DE OCTUBRE	4
H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	4	H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	1
H.U. DE GETAFE	1	H.U. CRUZ ROJA	1
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	1	H.U. DE GETAFE	3
H. GREGORÍA MARAÑÓN	2	H. GREGORÍO MARAÑÓN	1
H. U. DEL HENARES	2	H. U. INFANTA LEONOR	2
H. U. INFANTA LEONOR	1	H. U. INFANTA SOFÍA	2
H. U. INFANTA SOFÍA	1	H. U. LA PAZ	4
H. U. LA PAZ	7	H. U. LA PRINCESA	2
H. U. MÓSTOLES	3	H. U. MÓSTOLES	3
H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	3	H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	1
H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	2	H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	6



JEFATURAS DE SERVICIO CONVOCADAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SERVICIO RESUELTAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
H.U. SANTA CRISTINA	1	H. U. SEVERO OCHOA	2
H. U. SEVERO OCHOA	1	H. U. DEL TAJO	2
H. U. DEL TAJO	1		
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>TOTAL</b>	<b>34</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

La distribución por especialidades médicas es la siguiente:

JEFATURAS DE SERVICIO CONVOCADAS EN 2023 POR ESPECIALIDAD	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SERVICIO RESUELTAS EN 2023 POR ESPECIALIDADES	Nº CONVOCATORIAS
ANÁLISIS CLÍNICOS	1	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	APARATO DIGESTIVO	1
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1	CARDIOLOGÍA	3
CARDIOLOGÍA	1	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1
CIRUGÍA GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	3	CIRUGÍA GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	3
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1	CIRUGÍA PLÁSTICA	2
CIRUGÍA PLÁSTICA	1	CIRUGÍA TORÁCICA	1
COORDINADOR	2	COORDINADOR	1
DERMATOLOGÍA	1	DERMATOLOGÍA	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	GERIATRÍA	1
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1
MEDICINA DEL TRABAJO	2	MEDICINA DEL TRABAJO	1
MEDICINA INTENSIVA	1	MEDICINA INTENSIVA	2
MEDICINA INTERNA	2	MEDICINA INTERNA	1
MEDICINA NUCLEAR	1	MEDICINA NUCLEAR	1
MEDICINA PREVENTIVA	1	MICROBIOLOGÍA	1
MICROBIOLOGÍA	1	NEFROLOGÍA	1
NEUROLOGÍA	1	NEUMOLOGÍA	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	2	OFTALMOLOGÍA	2
OFTALMOLOGÍA	1	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	4	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	4
PSIQUIATRÍA	1	RADIODIAGNÓSTICO	1
UROLOGÍA	2	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>TOTAL</b>	<b>34</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos



Así también, se resolvieron procesos de cobertura de puestos vacantes de Jefaturas de Sección que han sido convocadas en el año 2023 y otras que habían sido convocadas en ejercicios anteriores, son las siguientes:

JEFATURAS DE SECCIÓN CONVOCADAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SECCIÓN RESUELTAS EN 2023 POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
H.U. 12 DE OCTUBRE	10	H.U. 12 DE OCTUBRE	8
H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	3	H.U. DE GETAFE	2
H.U. DE GETAFE	2	H. GREGORÍO MARAÑÓN	5
H. GREGORÍO MARAÑÓN	18	H. U. DEL HENARES	2
H. U. DEL HENARES	2	H. U. INFANTA CRISTINA	1
H. U. INFANTA LEONOR	1	H. U. INFANTA LEONOR	2
H. U. LA PAZ	14	H. U. INFANTA SOFÍA	1
H. U. LA PRINCESA	2	H. U. LA PAZ	8
H. U. MÓSTOLES	3	H. U. LA PRINCESA	8
H.U. PUERTA DE HIERRO	5	H. U. MÓSTOLES	2
H. U. RAMÓN Y CAJAL	7	H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	3
H.U. SANTA CRISTINA	1	H.U. PUERTA DE HIERRO	8
H. U. SEVERO OCHOA	1	H. U. RAMÓN Y CAJAL	11
		H. U. SEVERO OCHOA	3
		H. U. DEL SURESTE	1
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

La distribución por especialidades médicas es la siguiente:

JEFATURAS DE SECCIÓN CONVOCADAS EN 2023 POR ESPECIALIDAD	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SECCIÓN RESUELTAS EN 2023 POR ESPECIALIDAD	Nº CONVOCATORIAS
ALERGOLOGÍA	2	ALERGOLOGÍA	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	6	ANATOMÍA PATOLÓGICA	1
ANGIOLOGÍA VASCULAR	1	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	5
APARATO DIGESTIVO	4	ANGIOLOGÍA VASCULAR	2
CARDIOLOGÍA	1	APARATO DIGESTIVO	5
CIRUGÍA GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	5	CARDIOLOGÍA	1
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	5	CIRUGÍA GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	2
COORDINADOR	1	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	3



JEFATURAS DE SECCIÓN CONVOCADAS EN 2023 POR ESPECIALIDAD	Nº CONVOCATORIAS	JEFATURAS DE SECCIÓN RESUELTAS EN 2023 POR ESPECIALIDAD	Nº CONVOCATORIAS
DERMATOLOGÍA	1	COORDINADOR	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	DERMATOLOGÍA	1
FARMACIA HOSPITALARIA	2	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	2
GERIATRÍA	2	FARMACIA HOSPITALARIA	1
MEDICINA FÍSICA REHABILITACIÓN	2	GERIATRÍA	1
MEDICINA INTERNA	2	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1
MICROBIOLOGÍA	1	MEDICINA DEL TRABAJO	1
NEFROLOGÍA	1	MEDICINA FÍSICA REHABILITACIÓN	1
NEUMOLOGÍA	2	MEDICINA INTENSIVA	4
NEUROFISIOLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	7
NEUROLOGÍA	1	MICROBIOLOGÍA	1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1	NEFROLOGÍA	1
OFTALMOLOGÍA	1	NEUROLOGÍA	3
ONCOLOGÍA MÉDICA	1	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2	OFTALMOLOGÍA	1
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	8	OTORRINOLARINGOLOGÍA	1
PSIQUIATRÍA	6	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	1
RADIODIAGNÓSTICO	3	PSIQUIATRÍA	5
REUMATOLOGÍA	2	RADIODIAGNÓSTICO	2
UROLOGÍA	3	REUMATOLOGÍA	3
		UROLOGÍA	2
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

### Supervisores y otros:

SUPERVISORAS POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
H.U. 12 DE OCTUBRE	4
H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	9
H. U. CRUZ ROJA	2
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	1
H.U. DE GETAFE	7
H. DE GUADARRAMA	3
H. U. DEL HENARES	1
H. U. INFANTA CRISTINA	4
H. U. INFANTA LEONOR	2
H. U. INFANTA SOFÍA	4
H. U. LA PAZ	9
H. U. MÓSTOLES	3
H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	5



SUPERVISORAS POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	6
H.U. RAMÓN Y CAJAL	11
H.U. SANTA CRISTINA	2
H. U. RAMÓN Y CAJAL	1
H. U. DEL TAJO	1
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

#### Categoría Técnico/a Superior Especialista:

TÉCNICO/A SUPERIOR ESPECIALISTA POR HOSPITALES	Nº CONVOCATORIAS
CENTRO DE TRANSFUSIONES	1
H. U. DE GETAFE	2
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	4
H. U. LA PRINCESA	2
H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	4
H.U. SANTA CRISTINA	2
SUMMA 112	5
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

TÉCNICO/A SUPERIOR ESPECIALISTA POR CATEGORIAS	Nº CONVOCATORIAS
COORDINADOR CALIDAD	1
COORDINADOR DE TECNICOS EMERGENCIAS SANITARIAS	1
COORDINADOR MEDICO EQUIPOS	1
COORDINADOR TECNICO SUPERIOR	14
TECNICO EMERGENCIAS SANITARIAS	3
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

#### Provisión de puestos de libre designación. Personal Gestión y Servicios.

PUESTOS DE LIBRE DESIGNACIÓN GESTIÓN Y SERVICIOS POR CATEGORÍAS	Nº CONVOCATORIAS
JEFATURA DE EQUIPO	71
JEFATURA DE GRUPO	55
JEFATURA DE PERSONAL SUBALTERNO	8
JEFATURA DE SECCIÓN	20
JEFATURA DE SERVICIO	9
JEFATURA DE TALLER	2
JEFATURA PERSONAL SUBALTERNO	2
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos



### Jefaturas médicas en Atención Primaria

JEFATURAS MÉDICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA EN 2023 POR CATEGORÍAS	Nº CONVOCATORIAS
DIRECTOR DE CENTRO	21
RESPONSABLE DE ENFERMERÍA	44
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

### 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 2023, se han tramitado las convocatorias de Promoción Interna Temporal de las categorías siguientes:

PROMOCIÓN INTERNA TEMPORAL POR CATEGORÍAS	Nº Convocatorias
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2
GOBERNANTA	1
GRUPO ADMINISTRATIVO	5
G.GESTIÓN F. ADMINISTRATIVA	3
G. TÉCNICO F. ADMINISTRATIVA	4
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos

### Convocatorias internas singulares

INTERNAS SINGULARES POR CATEGORÍAS	Nº CONVOCATORIAS
ENFERMERO/A	11
RESPONSABLE	1
TECNICO EMERGENCIAS SANITARIAS	4
TCAE	4
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

INTERNAS SINGULARES POR CENTROS SANITARIOS	Nº CONVOCATORIAS
ATENCIÓN PRIMARIA	2
H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	1
H.U. INFANTA SOFÍA	1
H.U. PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	3
SUMMA 112	13
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos



## Movilidad Interna

Por Orden 199/2013, de 22 de marzo, del Consejero de Sanidad, se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud, en aplicación del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, aprobado por Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

Entre las materias que recoge el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, se encuentra en su apartado 9.2., la Movilidad Interna del Personal en cada uno de los Centros Sanitarios del Sistema Madrileño de Salud, que tiene como fin el facilitar a las y los profesionales cambios de turno, puesto y/o de unidad dentro del centro sanitario. Establece que los procesos de movilidad interna se convocarán de forma periódica, preferentemente cada dos años, y que el órgano competente para convocar los procesos de movilidad interna es la Dirección Gerencia del centro sanitario.

A lo largo del año 2023, se han tramitado las siguientes convocatorias de Movilidad Interna por Centro Sanitario:

MOVILIDAD INTERNA POR CENTRO SANITARIO	Nº CONVOCATORIAS
H. U. DE GETAFE	1
H. GUADARRAMA	3
H. U. HENARES	1
H.U. INFANTA CRISTINA	1
H.U. JOSÉ GERMAIN	1
H. LA FUENFRÍA	1
H.U. MÓSTOLES	1
H.I.U. NIÑO JESÚS	1
H.U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	2
H.U PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	1
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	1
H.U. SANTA CRISTINA	2
SUMMA 112	1
H. U. DEL SURESTE	1
H. U. TAJO	1
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>

*Fuente: Subdirección General de Selección de Personal y Provisión de Puestos*

## DIVISIÓN DE 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 informáticos, 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 e 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.

Para conseguir estos objetivos se establecen varias líneas de trabajo:

a. Incorporación progresiva de centros a la plataforma centralizada:

- Implantación Peoplenet centralizado en el Hospital de Getafe puesta en producción en mayo 2023.
- Implantación de sistema de tramado de nómina en el Hospital Clínico San Carlos, marzo 2023.
- Adecuación de la interfaz de nómina con volcado automático entre los sistemas GPT Centralizado y PeopleNet Centralizado en el Hospital de La Fuenfría (último trimestre de 2023) con puesta en producción en abril 2024



- Implantación de GPT centralizado en el Hospital de Getafe, puesta en producción desde enero 2023 con incorporación progresiva de colectivos.
- Implantación de GPT centralizado en Centro de Transfusiones, puesta en producción en marzo 2023 con incorporación de todos los colectivos, adaptando la herramienta y el soporte técnico a las necesidades y soporte requeridos en cada etapa de su creación.
- Implantación de GPT para los nuevos Centros de Continuidad Asistencial de Atención Primaria y migración de los antiguos SAR.
- Implantación GPT centralizado en el Hospital Universitario Doce de Octubre, inicio septiembre 2023, prevista la puesta en producción en enero 2025.
- Implantación de GPT centralizado en Hospital Universitario José Germain, puesta en producción en mayo 2023 con incorporación de todos los colectivos.
- Incorporación paulatina de nuevos colectivos profesionales en GPT Centralizado en distintos centros.

b. Mantenimiento correctivo con mejoras y pequeños desarrollos:

- Mejoras de usabilidad de las herramientas PeopleNet Centralizado y GPT Centralizado, optimización de procesos, adaptación a cambios normativos, corrección de incidencias, soporte técnico y funcional a los centros del Servicio Madrileño de Salud, ...
- Adaptación al Real Decreto 1060/2022, de 27 de diciembre por el que se regulan determinados aspectos de la gestión y control de los procesos por incapacidad temporal en los primeros trescientos sesenta y cinco días de su duración, que introduce un gran cambio en la gestión de los partes de IT incorporando automáticamente la información del fichero FIE que remite el INSS. Esto ha supuesto un gran impacto en la aplicación y en la forma de trabajar de los centros.
- Incorporación de la contabilidad analítica a Nexus de los centros Infanta Leonor, Infanta Cristina, Infanta Sofía (a lo largo de 2023), Santa Cristina, Puerta de Hierro, Getafe (a lo largo de 2024)
- Adaptación al Acuerdo de 3 de mayo de 2023, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueban la modificación de determinadas medidas en materia de recursos humanos contempladas en el Plan de Mejora Integral de la Atención Primaria 2022-2023.
- Esto ha supuesto un gran impacto en las aplicaciones de gestión tanto PeopleNet como portal del empleado, introduciendo nuevos conceptos retributivos (Productividad fija por población atendida por categoría deficitaria, Complemento de cobertura de turno de tarde fijo en las categorías deficitarias, Complemento de rotación en turno de tarde categorías deficitarias) y creando los Módulos de absorción de la demanda.
- Adaptación a los cambios introducidos por la Ley 11/2022, de 21 de diciembre, de Medidas Urgentes para el Impulso de la Actividad Económica y la Modernización de la Administración de la Comunidad de Madrid. En concreto en lo recogido en su Capítulo XIII – Sanidad. Esto ha supuesto la creación de nuevas categorías y modificación de otras existentes.



- Cambios en la gestión de Multirol en la aplicación PeopleNet, para simplificar la gestión de múltiples contratos simultáneos con distintos % de jornada.

c. Evolución de la plataforma centralizada incorporando nuevos módulos funcionales:

- Puesta en marcha (febrero 2023) del 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 RRHH y RRLL y la DG de RRHH.
- Módulo para gestión y validación de titulaciones y su posterior envío al Registro Estatal de Personal Sanitario.
- 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. Desarrollo e implementación de nuevas funcionalidades que facilitan la planificación y gestión de RRHH.
  - c. Mejora y creación de nuevos informes de explotación de datos.
  - d. Mejora del rendimiento de la aplicación.
  - e. Depuración y simplificación de catálogos de turnos, anotaciones y contadores en la herramienta.
  - f. Migración automática de la información de los días de permisos por antigüedad del empleado (implementación progresiva en los Centros).
  - g. Desarrollo de proyecto formativo disponible para los usuarios de la herramienta para desarrollo y aprendizaje óptimo de la aplicación.

#### MAPA DE SISTEMAS (2023)

CENTRO	SISTEMA DE GESTIÓN DE PERSONAL	SISTEMA DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE TURNOS
Centro de Transfusión	SIRIUS	IBM GPT CENTRAL
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 Fuenfria	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



CENTRO	SISTEMA DE GESTIÓN DE PERSONAL	SISTEMA DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE TURNOS
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	PEOPLENET CENTRAL	IBM GPT CENTRAL
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	IBM GPT CENTRAL
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

(\*) Centros que están migrando de los sistemas de gestión y planificación de RRHH PeopleNet y GPT Centralizado en 2023, con puesta en producción durante 2024.

## Gestión de procesos selectivos y movilidad

Con el objetivo de fomentar el empleo público, garantizar la transparencia de todos los procedimientos administrativos, cumplir con la normativa sobre la digitalización de la administración pública y en particular el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las AA.PP. donde se especifica que *“los interesados tienen derecho a no aportar documentos que ya se encuentren en poder de la Administración actuante o hayan sido elaborados por cualquier otra Administración”*, consideramos fundamental abordar una funcionalidad básica y práctica que nos permita gestionar las distintas convocatorias de procesos selectivos y movilidad del personal estatutario de la Comunidad de Madrid.

Una herramienta que, en sus distintos ámbitos, cubra las necesidades que tenemos actualmente de cara a la gestión de Ofertas Públicas de Empleo, Concurso de Traslados, Convocatorias de movilidad, Cobertura de puestos de libre designación y Bolsa.



Actualmente, estas convocatorias se gestionan con herramientas diversas en muchos casos artesanales de elaboración propia, locales y sin las garantías de robustez que procesos de este tipo necesitan.

Por otra parte, no disponemos de un Registro centralizado y único de servicios prestados por el personal estatutario en la Comunidad de Madrid donde quede recogida la vida laboral de cada profesional dentro del SERMAS y que permita emitir certificados de servicios prestados únicos y comunes para todos los profesionales. Esta es una carencia grave para la gestión de todos estos procesos, pues dificulta y ralentiza la baremación, en cuanto a experiencia profesional se refiere, de las solicitudes presentadas y, por otra parte, obliga a los profesionales a aportar certificados parciales de su paso por los distintos centros del SERMAS, documentación de la que ya dispone la administración que no tendría por qué volverse a aportar.

Además de la experiencia profesional, otra parte fundamental que debemos cubrir de cara a la gestión de procesos selectivos, tiene que ver con la valoración de méritos relativos a la formación de los profesionales, sus actividades de docencia, actividad investigadora, premios, participación en comisiones, etc.

El abanico de méritos posibles que se pueden aportar junto a una solicitud y su volumen, hace necesario implantar algún sistema que permita la aportación de estos méritos de forma telemática por los profesionales, recogiendo en cada caso información suficiente que permita clasificarlos, ordenarlos y baremarlos de forma semiautomática.

También es necesario establecer mecanismos que permitan validar estos méritos una única vez, de forma que queden disponibles para que los interesados no tengan que volver a aportarlos en el futuro y no sea necesario volver a validarlos.

Para garantizar la transparencia y llevar un control claro sobre la situación de cada proceso, es fundamental contar así mismo, con una herramienta que permita gestionar el flujo completo de un proceso selectivo, desde la definición de su convocatoria y baremo hasta su resolución y adjudicación, pasando por la oferta de plazas, gestión de solicitudes, intervención de los tribunales, puntuaciones obtenidas en cada fase, etc.

Para cubrir todas estas necesidades, se plantea con Madrid Digital un proyecto de gestión integral de procesos selectivos y movilidad que abarca los siguientes módulos:

- Módulo de Registro de méritos (RMER):
  - Aplicación web que permite a los profesionales subir sus méritos a la nube, clasificarlos y aportar la documentación justificativa.
  - Esos méritos quedarán validados y disponibles para presentar a cualquier proceso selectivo, sin necesidad de volver a aportarlos.
  - Posibilidad de aportar méritos de formación.
  - Posibilidad de aportar méritos de experiencia profesional fuera del Servicio Madrileño de Salud (febrero 2023)
  - Posibilidad de consultar los servicios prestados calculados de oficio (marzo 2023)
  - Posibilidad de aportar méritos a apartados de baremo en función de los procesos en los que se esté inscrito y presentación de auto baremo (abril 2023)
  - Posibilidad de presentar reclamaciones a las puntuaciones provisionales (junio 2023)



- Módulo de Registro de Servicios Prestados:
  - Base de datos única de servicios prestados por los profesionales en el SERMAS y en otras administraciones.
  - Partiendo de la información disponible en los sistemas de gestión de RRHH y de la documentación que aporte cada participante.
  - Relacionado con el Proyecto MAGMA.
  - Integración de datos de todos los sistemas de gestión (Peoplenet, Meta4 eMind, Sirius y sistemas anteriores).
  - Disponible enero 2023 para revisión por los centros y marzo 2023 accesibles desde RMER.
  - Consolidación de la Base de Datos de Servicios Prestados como repositorio único de la historia profesional de todo el SERMAS (a lo largo de 2024), incorporando paulatinamente a todos los profesionales.
  - Incorporación de los centros adscritos HUFA y UCR a la Base de datos de Servicios Prestados (abril 2024).
- Gestión del proceso selectivo: Herramienta de control del ciclo de vida completo de un proceso, desde su convocatoria a su resolución:
  - Gestión de solicitudes y participantes.
  - Registro de resultados de cada fase del proceso.
  - Baremación automática de méritos y experiencia profesional
  - Gestión integral para tribunales, para revisión de documentación y asignación de puntuación.
  - Resolución provisional y definitiva.
- Actividades formativas de los nuevos módulos implantados:
  - Formación al personal del 012 en el uso de RMER.
  - Elaboración de manuales de uso y píldoras formativas disponibles en la web de procesos selectivos SERMAS.
  - Sesiones formativas con personal de Recursos Humanos de los centros en el uso de las herramientas en relación a la Base de Datos de SSPP.
  - Sesiones formativas con colaboradores de centro, comisiones de selección y personal de la Dirección General, para el uso del módulo de gestión de procesos selectivos.
- Gestión de Concurso de traslados: Herramienta para gestión integral del concurso de traslados (previsto final de 2024).

## 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 desarrollo 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).

Tras la incorporación a la Carrera Profesional en 2022 del personal estatutario temporal a los modelos de carrera profesional del personal estatutario fijo, a todos los efectos, que permitió la participación en el procedimiento ordinario de evaluación de carrera profesional de ese año de todo el personal estatutario sin distinción de vinculación, se produjo un incremento considerable del número de profesionales solicitantes del nivel I de carrera, incremento que se mantiene en el procedimiento de carrera de 2023.

La resolución en 2023 de varios concursos de traslados y de diversos procesos selectivos relativos al personal estatutario, ha producido un incremento exponencial del número de reconocimientos de niveles de carrera profesional por homologación, de los niveles de carrera acreditados en otros servicios de salud.

En estos modelos de carrera 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	TEMPORALES	TOTALES
LICENCIADOS SANITARIOS (ANEXO I)	1.152	1.544	2.696
DIPLOMADOS SANITARIOS (ANEXO II)	2.268	2.161	4.429
FOR. PROF. ÁREA SANITARIA Y GESTIÓN Y SERVICIOS (ANEXO III)	2.994	2.933	5.927
<b>TOTALES</b>	<b>6.414</b>	<b>6.638</b>	<b>13.052</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas

PROGRESIÓN DE NIVELES DE CARRERA PROFESIONAL							
NIVELES	ANEXO I		ANEXO II		ANEXO III		TOTALES
	FIJOS	TEMPORALES	FIJOS	TEMPORALES	FIJOS	TEMPORALES	
NIVEL I	79	853	369	1.439	881	2.144	5.765
NIVEL II	204	526	593	580	800	558	3.261
NIVEL III	372	114	274	87	672	221	1.740
NIVEL IV	497	51	1.032	55	641	10	2.286
<b>TOTALES</b>	<b>1.152</b>	<b>1.544</b>	<b>2.268</b>	<b>2.161</b>	<b>2.994</b>	<b>2.933</b>	<b>13.052</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas



## 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 el ejercicio 2023 y hasta las elecciones sindicales celebradas el 22 de noviembre de 2023, la Mesa Sectorial estuvo compuesta por las organizaciones sindicales siguientes: SATSE-FSES, CCOO, AMYTS, CSIT-UP y UGT. Tras dichas elecciones la Mesa Sectorial aumentó el número de sus componentes pasando a ser, por orden de representatividad, las organizaciones siguientes: AMYTS-SAE y TS MAD-SIETESS CAM, CCOO, SATSE-FSES, CSIT-UP, UGT y CSIF.

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 2023, la Mesa Sectorial de Sanidad ha celebrado sesiones ordinarias y extraordinarias con las organizaciones sindicales integrantes de dicha Mesa para en mejora de las condiciones laborales de sus profesionales, cuyas actas levantadas al efecto se encuentran publicadas en la página WEB, y en las que se refleja el consenso conseguido en multitud de asuntos. Asimismo, y durante ese ejercicio 2023, se han adoptado acuerdos en diversas materias tales como carrera profesional, bolsas de empleo temporal, selección, mejoras retributivas, etc., algunos de ellos han requerido ratificación del Consejo de Gobierno y han sido publicados en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid y también se hallan publicados y pueden ser consultados en la citada página.





## 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	-	-
Servicio de Prevención Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor)	Hosp. Infanta Leonor	3	9	-	-
	Hosp. Infanta Sofía				
	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				



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. 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	-	-
	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	Hosp. Severo Ochoa	1	1	-	-



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
Universitario Severo Ochoa	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	-	-	-	-
<b>TOTAL CENTROS ADSCRITOS</b>		<b>34</b>	<b>38</b>	<b>267</b>	<b>165</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Madrileño de Salud prestan servicio a un total de 85.685 trabajadores, incluido el personal en formación, con la siguiente distribución:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	TRABAJADORES A LOS QUE PRESTAN SERVICIOS			
	SUMMA 112	AT. ESPECIALIZADA	AT. PRIMARIA	TOTAL
Servicio de Prevención del Hospital Gregorio Marañón		8.155		8.155
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor)		8.118		8.118
Servicio de Prevención del Hospital La Princesa		4.705		4.705
Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias		2.772		2.772
Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal		6.549		2.549
Servicio de Prevención del Hospital La Paz		7.897		7.897
Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro		4.450		4.450



SERVICIO DE PREVENCIÓN	TRABAJADORES A LOS QUE PRESTAN SERVICIOS			
	SUMMA 112	AT. ESPECIALIZADA	AT. PRIMARIA	TOTAL
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos		6.351		6.351
Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles		2.511		2.511
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón		2.146		2.146
Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa		2.562		2.562
Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada		2.158		2.158
Servicio de Prevención del Hospital de Getafe		2.706		2.706
Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre		7.250		7.250
Servicio de Prevención de Atención Primaria			15.604	15.604
Servicio de Prevención del SUMMA 112	1.751			1.751
<b>TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS</b>	<b>1.751</b>	<b>68.330</b>	<b>15.604</b>	<b>85.685</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas

Para realizar sus funciones, los servicios de Prevención de Riesgos Laborales están integrados por los siguientes profesionales:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	FACULTATIVOS				PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
	SUMMA 112	AT. ESPECIALIZADA	AT. PRIMARIA	TOTAL	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



SERVICIO DE PREVENCIÓN	FACULTATIVOS			TOTAL	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
	SUMMA 112	AT. ESPECIALIZADA	AT. PRIMARIA		AT. PRIMARIA	
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
<b>TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS</b>	<b>79</b>	<b>67</b>	<b>53</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>217</b>

Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas

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:

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	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor)	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital La Princesa	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital La Paz	SI	SI	SI	SI



SERVICIO DE PREVENCIÓN	ESPECIALIDADES PREVENTIVAS			
	MEDICINA DEL TRABAJO	SEGURIDAD EN EL TRABAJO	HIGIENE INDUSTRIAL	ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA
Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro	SI	SI	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa	SI	-	SI	-
Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del Hospital de Getafe	SI	SI	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención de Atención Primaria	SI	SI	SI	SI
Servicio de Prevención del SUMMA 112	SI	SI	SI	SI
<b>Nº DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN CON LA ESPECIALIDAD PREVENTIVA</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>13</b>

*Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas*

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 2023, 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 2023 por cada ámbito preventivo han sido las siguientes:

Nº DE EVALUACIONES DE RIESGOS DE RIESGOS LABORALES REALIZADAS DURANTE 2023	
ÁMBITO	Nº EVALUACIONES
Evaluaciones de Seguridad	1.529
Evaluaciones de Higiene	1.295
Evaluaciones de Ergonomía	1.194
Evaluaciones de Psicosociología	
<b>TOTAL EVALUACIONES</b>	<b>5.612</b>

*Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas*

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 2023, la Comisión Central de Salud Laboral ha celebrado 3 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 2023 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 2023	
ÁMBITO	Nº REUNIONES
HOSPITALES	84
SUMMA 112	3
ATENCIÓN PRIMARIA	30
<b>TOTAL REUNIONES</b>	<b>117</b>

*Fuente: Subdirección General de Relaciones Laborales y Actuaciones Jurídicas*



## 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 2023-2024

La oferta de plazas para las titulaciones universitarias de grado, licenciatura, diplomatura, de Medicina, Farmacia, Enfermería y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, en centros del Servicio Madrileño de Salud fue de 1.884 plazas.

#### OFERTA DE PLAZAS PARA FORMACIÓN DE RESIDENTES DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y DE OTROS TITULADOS

ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Alergología	27
Análisis Clínicos	16
Anatomía Patológica	30
Anestesiología y Reanimación	78
Angiología y Cirugía Vascul ar	8
Aparato Digestivo	41
Bioquímica Clínica	17
Cardiología	34
Cirugía Cardiovascular	5
Cirugía Gral. y del A. Digestivo	42
Cirugía Oral y Maxilofacial	11
Cirugía Ortopédica y Traumatología	45
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica Estética y Reparadora	14
Cirugía Torácica	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y V.	29
Endocrinología y Nutrición	27
Enfermería de Salud Mental	46
Enfermería del Trabajo	17
Enfermería Familiar y Comunitaria	62
Enfermería Geriátrica	13
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	54



ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Enfermería Pediátrica	43
Farmacia Hospitalaria	32
Farmacología Clínica	7
Geriatría	35
Hematología y Hemoterapia	31
Inmunología	13
Medicina del Trabajo	23
Medicina Familiar y Comunitaria	244
Medicina Física y Rehabilitación	32
Medicina Intensiva	33
Medicina Interna	91
Medicina Nuclear	11
Medicina Preventiva y Salud Pública	26
Microbiología y Parasitología	26
Nefrología	22
Neumología	35
Neurocirugía	9
Neurofisiología Clínica	14
Neurología	42
Obstetricia y Ginecología	48
Oftalmología	51
Oncología Médica	32
Oncología Radioterápica	16
Otorrinolaringología	23
Pediatría y Áreas Específicas	96
Psicología Clínica	40
Psiquiatría	62
Psiquiatría infantil y de la adolescencia	7
Radiodiagnóstico	56
Radiofarmacia	2
Radiofísica Hospitalaria	8
Reumatología	22
Urología	27
<b>TOTALES</b>	<b>1.884</b>

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia 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 residentes que han obtenido plaza en la convocatoria 2022-2023, 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 2022-2023		
CENTRO SANITARIO	ESPECIALIDAD	Nº Orden
H.U. CLÍNICO RAMÓN Y CAJAL	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	4
H. UNIVERSITARIO LA PAZ	CARDIOLOGÍA	5
H.U. RAMÓN CAJAL	DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	7
H.U. LA PAZ	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	8
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	NEUROCIRUGÍA	10

*Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.*

## Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes

Durante el año 2023 la Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación ha continuado impulsando el Programa de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes de la Comunidad de Madrid, habiéndose realizado un total de 165 actividades.

En la siguiente tabla se especifican las líneas generales de formación incluidas en el Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para residentes 2023.



### PLAN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS GENÉRICAS TRANSVERSALES PARA RESIDENTES. ACTIVIDADES REALIZADAS EN 2023

PLAN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS GENÉRICAS TRANSVERSALES PARA RESIDENTES 2023	Nº ACTIVIDADES	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
RCP	77	805	1.552
Farmacoterapia	29	918	4.751
Protección radiológica	14	231	3.363
Otras líneas transversales	45	355	1.487
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>165</b>	<b>2.309</b>	<b>11.153</b>

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.

En cuanto a la línea de formación en Protección Radiológica, las actividades de nivel básico para residentes de enfermería se han desarrollado en modalidad presencial, y uno de los cursos de nivel básico I para RI, se han desarrollado en modalidad online.

Los cursos de protección radiológica avanzada se han realizado en formato presencial, desarrollándose la actividad para la formación de los residentes de la especialidad de radiodiagnóstico.

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 2023

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA 2023	Nº ACTIVIDADES	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
Nivel Básico I para EIR	1	7	143
Nivel Básico I para RI on-line	1	6	1.859
Nivel Básico I para RI presencial	9	63	1.286
Nivel Avanzado para Radiodiagnóstico	1	37	32
Nivel Avanzado para Medicina Nuclear	1	60	17
Nivel Avanzado para Oncología Radioterápica	1	58	26
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>14</b>	<b>231</b>	<b>3.363</b>

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.



## Rotaciones externas de residentes en formación especializada

Durante el año 2023 se gestionaron 3.567 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 del 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 2023, 11 profesionales con títulos de especialistas de países no comunitarios han finalizado su formación complementaria o ejercicio profesional en prácticas en centros del Servicio Madrileño de Salud. Además, se les ha asignado Centro Sanitario y Tutor a 36 especialistas.

En cuanto a la formación en RCP, se desarrollaron un total de 77 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 2023.

### PLAN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS GENÉRICAS TRANSVERSALES PARA RESIDENTES. PROGRAMA DE FORMACIÓN EN RCP. ACTIVIDADES REALIZADAS EN 2023

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN RCP 2023	Nº ACTIVIDADES	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
SOPORTE VITAL INMEDIATO ADULTO	69	690	1.552
RCP AVANZADA PEDIÁTRICA Y NEONATAL	3	75	58
RCP GESTANTE	5	40	94
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>77</b>	<b>805</b>	<b>1.704</b>

*Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia 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 FORMACION EN FARMACOTERAPIA. ACTIVIDADES REALIZADAS EN 2023

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN FARMACOTERAPIA 2023	Nº ACTIVIDADES	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
MÓDULO ÚNICO DE PRESCRIPCIÓN	25	825	1277
USO SEGURO DEL MEDICAMENTO	3	60	3247
FORMACIÓN PARA INDICACIÓN, USO Y AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS EIR HOSPITAL	1	33	227
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>29</b>	<b>918</b>	<b>4751</b>

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios

### Plan de formación de tutores y otros responsables de la docencia de especialistas sanitarios

En el año 2023, se han realizado un total de siete cursos, y en ellos han participado un total 193 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 2023

PLAN DE FORMACIÓN DE TUTORES Y OTROS RESPONSABLES DE LA DOCENCIA DE ESPECIALISTAS SANITARIOS 2023	Nº ACTIVIDADES	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
El tutor y el seguimiento del programa formativo del residente: la entrevista estructurada	1	5,5	31
Protocolo de supervisión de residentes	1	5,5	29
Casos prácticos en tutorización de residentes y gestión de conflictos	1	5	29
Herramientas para la tutorización en investigación	1	10	31



## 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.

### Plan Formación Continuada 2023

Durante el año 2023 se ha mantenido, dentro del Plan de Formación Continuada (PFC), la tendencia creciente tanto en el volumen de actividades de formación continuada, como en el número de profesionales formados y de horas lectivas impartidas. Asimismo, el Plan de Formación Continuada no se ha visto afectado por el gran número de actividades formativas paralelamente ofertadas dentro de los proyectos de formación ligados a la financiación mediante Fondos Europeos MMR.

Como novedad, y debido a la necesidad creciente de formación a distancia, con la implementación de nuevos entornos y metodologías en este tipo de formación, se ha incorporado una nueva categoría, la “modalidad síncrona mixta” que combina la impartición de la formación presencial en aula física y en el entorno virtual. Las modalidades formativas a distancia permanecen como elemento estable en la formación continuada.

Se presentan, a continuación, los datos generales de las actividades financiadas a través de la Dirección General de Investigación y Docencia, dentro del plan de Formación Continuada 2023, desglosados por centros directivos. Se incluyen, además, los datos de las actividades de la D.G de Sistemas de Información y Salud Digital, que estuvo adscrita a la D.G del Proceso Integrado de Salud, durante la mayor parte del año 2023. Dicha Dirección General ha desaparecido en la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023. de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno.

PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2023 <sup>1</sup>	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS	Nº PROFESIONALES FORMADOS	Nº HORAS LECTIVAS IMPARTIDAS	PRESUPUESTO
DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPAMIENTOS	11	196	222	23.550,00 €
<b>DG ASISTENCIAL<sup>1</sup></b>				
GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA (Incluido Programa de Buenas Prácticas)	210	6.472	2030,5	202.390 €



PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2023 <sup>1</sup>	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS	Nº PROFESIONALES FORMADOS	Nº HORAS LECTIVAS IMPARTIDAS	PRESUPUESTO
GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluidos Hospitales)	10.049	27.902	13.563,75	1.152.617,69 €
GERENCIA SUMMA 112	39	985	1.032	90.460 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	84	4.256	982,75	83.247,40 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS	15	1424	202	19.700 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN ONCOLÓGICA	1	52	5	500 €
UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL. (Cronicidad)	18	408	125	12.500 €
ÁREA DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA E INNOVACIÓN SANTARIA	3	54	45	4.400 €
UNIDAD DE EUTANASIA	8	184	80	8.000 €
<b>DG DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA</b>				
S.G. DE FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	14	1.209	1209	22.000 €
<b>DG DE COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA</b>	2	120	10,5	2.100 €
<b>DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SALUD DIGITAL<sup>3</sup></b>	13	163	245	25.650,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>11.456</b>	<b>43.229</b>	<b>19.530,5</b>	<b>1.623.565,09 €</b>

1. Se recoge la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023. de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno

2. Con denominación de DG del Proceso Integrado de Salud con anterioridad al decreto 246/2023. de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno. Incluía la S.G de Aseguramiento y Prestaciones Sanitarias.

3. Previamente adscrita, durante parte del año 2023, a la estructura del SERMAS. Ausente en la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023. de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.





## PLAN FORMACIÓN CONTINUADA 2023. SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

MODALIDAD DE LAS ACTIVIDADES	PRESENCIAL <sup>1</sup>	AULA VIRTUAL <sup>2</sup>	NO PRESENCIAL <sup>3</sup>	MIXTA <sup>4</sup>	SÍNCRONA MIXTA <sup>5</sup>
DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS	0	11		0	0
<b>DG ASISTENCIAL :</b>					
GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA (Incluido Programa de Buenas Prácticas)	129	71	0	10	0
GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluidos Hospitales)	654	47	99	108	141
GERENCIA SUMMA 112	16	12	0	4	7
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	51	27	0	1	5
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE CUIDADOS PALIATIVOS	4	10	0	1	0
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN ONCOLÓGICA	1	0	0	0	0
UNIDAD DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL. (Cronicidad)	16	2	0	0	0
ÁREA DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA E INNOVACIÓN SANITARIA	3	0	0	0	0
UNIDAD DE EUTANASIA	8	0	0	0	0
<b>DG DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA :</b>					
SG FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	0	0	14	0	0



DG DE COORDINACIÓN SOCIO-SANITARIA	2	0	0	0	0
DG DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SALUD DIGITAL <sup>3</sup>	1	11	0	1	0
TOTAL	885	180	113	125	153

1. Modalidad PRESENCIAL: Actividad formativa en la que los participantes comparten un mismo espacio físico docente.

2. Modalidad AULA VIRTUAL/Videokonferencia: formación a distancia síncrona, sin coincidencia física, basada en videoconferencia.

3. Modalidad NO PRESENCIAL: formación a distancia/online asíncrona con tutorización.

4. Modalidad MIXTA: Actividades formativas que constan de una parte presencial y otra no presencial.

5. Modalidad SÍNCRONA MIXTA: Actividades formativas que constan de una parte presencial y otra en formato de aula virtual.

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.

En relación con los contenidos de las actividades, se ha mantenido una extensa oferta formativa atendiendo a la totalidad de las áreas temáticas que son impulsadas desde el Plan de Formación Continuada. En este aspecto, es de resaltar la formación en áreas de conocimiento extensamente demandadas por los profesionales, como es el caso de la actividad formativa relacionada con la Salud Mental. Se ha dado respuesta a esta necesidad, de primer orden en este periodo temporal posterior a la pandemia, con un volumen creciente de actividad y con más profesionales formados si tenemos en cuenta la suma del esfuerzo realizado, con los proyectos formativos ligados a los fondos europeos. De tal forma que conjuntamente, durante el año 2023, y considerando únicamente los cursos gestionados conjuntamente con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, se han duplicado las actividades formativas (187), número de profesionales formados (12.206) y presupuesto (228.672€) orientados hacia esta área temática.

Asimismo, durante el año 2023, entre otras materias objeto de formación, se ha continuado con una amplia oferta formativa en Soporte Vital; Urgencias y Emergencias, Habilidades Transversales de desarrollo profesional en relación con el paciente y equipos sanitarios; Investigación e Innovación, Gestión Sanitaria y competencias de desarrollo directivo; Salud Pública; Humanización de la asistencia sanitaria; Seguridad del Paciente y Enfermedades poco frecuentes, entre otras. Estas últimas actividades han sido gestionadas conjuntamente con la Dirección General de Salud Pública y la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad al Paciente.

En este sentido, muchas de las actividades del Plan de Formación Continuada, que recibe financiación a través de la Dirección General de Investigación y Docencia y que son gestionadas por otras Direcciones Generales de la Viceconsejería de Sanidad, tienen como destinatarios profesionales sanitarios y no sanitarios del SERMAS.

Dentro de este concepto, desde la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad al Paciente, durante el año 2023, se llevaron a cabo 66 actividades con un total de 486 horas lectivas, 4.572 profesionales formados y un presupuesto ejecutado de 40.022,40€. Igualmente, desde la Dirección General de Salud Pública se realizaron 37 actividades con un total de 494 horas lectivas, 1.152 profesionales formados y un presupuesto ejecutado de 51.950€. Finalmente, desde la Dirección General de

Investigación y Docencia, se realizaron 154 actividades con un total de 644 horas lectivas, 4.200 profesionales formados y un presupuesto ejecutado de 178.509,45€

Finalmente, señalar la progresiva inclusión en el plan formativo de nuevas necesidades, entre profesionales y centros, en materias tan diversas como la aplicación sanitaria de las nuevas tecnologías y digitalización, aplicación de la Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia y protección de datos y seguridad corporativa, entre otras.

## Plan Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid 2023:

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 27 de diciembre 2022, de la Directora General de Función Pública. BOCM nº 9, miércoles 11 de enero 2023)

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 2023, se distribuyeron de la siguiente manera:

CENTRO	EDICIONES APROBADAS	HORAS LECTIVAS APROBADAS	Nº PLAZAS APROBADAS
ATENCIÓN PRIMARIA	12	72	360
H. CENTRAL CRUZ ROJA	4	60	80
H. U. CLÍNICO SAN CARLOS	14	324	790
H. DE EL ESCORIAL	1	24	15
H. SANTA CRISTINA	8	95	160
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	12	147	192
H. DE LA FUENFRÍA	4	50	62
H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN	21	255	395
H. GUADARRAMA	4	45	60
H. U. 12 OCTUBRE	14	331	1.390
H. U. GETAFE	3	20	90
H. U. HENARES	20	195	502
H. U. INFANTA CRISTINA	10	70	250
H. U. INFANTA LEONOR+V.TORRE	5	30	100
H. U. INFANTA SOFIA	3	22	80
H. U. LA PAZ	16	146	423
H. U. LA PRINCESA	13	240	255
H. U. MÓSTOLES	6	127	120
H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	10	160	240
H. U. RAMÓN Y CAJAL	32	496	645
H. U. SEVERO OCHOA	8	66	160



CENTRO	EDICIONES APROBADAS	HORAS LECTIVAS APROBADAS	Nº PLAZAS APROBADAS
H. U. SURESTE	7	32	175
I.P. J.GERMAIN	19	139	380
VIRGEN DE LA POVEDA	5	38	100
SUMMA 112	107	1.195	3.192
SECRETARÍ GENERAL DEL SERMAS	3	60	60
<b>TOTAL AÑO 2023</b>	<b>361</b>	<b>4.439</b>	<b>10.276</b>

Fuente: BCOM nº 9, miércoles 11 enero 2023

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:

MESES	EDICIONES	Nº PLAZAS PRESENCIALES	PLAZAS VIRTUALES
ABRIL	6	15	0
MAYO	61	165	16
JUNIO	107	305	4
JULIO	26	105	0
SEPTIEMBRE	70	203	11
OCTUBRE	118	317	48
NOVIEMBRE	103	276	66
<b>TOTAL AÑO 2023</b>	<b>491</b>	<b>1.386</b>	<b>145</b>

### Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia Financiado por la Unión Europea-NextGenerationEU 2022-2023:

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia aprobado por el Gobierno de España el 27 de abril de 2021, con un presupuesto de 140.000 millones de euros procedentes de fondos europeos, se sustenta en cuatro ejes de transformación, que a su vez se divide en 10 políticas tractoras que recogen 30 componentes. Dentro del Componente 18 (Renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud), se encuadra la inversión 4, que corresponde a la formación de profesionales sanitarios y recursos para compartir conocimiento, en el ámbito de los planes de formación continuada, con el objetivo último de la mejora de la calidad en la atención sanitaria al ciudadano.



El Acuerdo del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de fecha 4 de noviembre de 2021, para el establecimiento de los criterios de distribución de los Fondos Europeos a las Comunidades y Ciudades Autónomas, estableció que durante los ejercicios 2021, 2022 y 2023 se repartirían un total de 10.000.000 € (3.000.000 € en 2021, 3.500.000 € en 2022 y 3.500.000 € en 2023).

Durante el año 2023 en la Comunidad de Madrid se han ejecutado acciones formativas con las dotaciones presupuestarias previstas para 2022 (416.294,88 €) y 2023 (416.861,5 €). El objetivo formativo para 2022 fue de 3.925 profesionales sanitarios formados y 15.700 créditos de formación otorgados, mientras que para 2023 fue de 3.573 profesionales sanitarios formados y 14.292 créditos de formación otorgados. Estas actividades formativas habrían de estar acreditadas por el Sistema Acreditador de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, asignándose un valor estándar de 10 horas de duración de la actividad docente equivalente a 1 crédito de formación continuada.

#### Ejecución del presupuesto 2022

La entonces Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación, en el ámbito de sus competencias aprobó en el mes de diciembre de 2022 las actividades formativas que conformarían el proyecto de actividades formativas a financiar mediante Fondos Europeos MRR, correspondientes al ejercicio presupuestario 2022, y que se ejecutarían durante el primer trimestre de 2023. Así, se desarrollaron actividades por parte de los siguientes proveedores:

Por parte del SERMAS:

- La Dirección General Asistencial (denominada anteriormente D.G. del Proceso Integrado de Salud).
  - Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones.
  - Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes
- La Dirección General de Gestión Económico-Financiera (denominada anteriormente D.G. del Proceso Integrado de Salud y Farmacia)
  - Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Por parte de otras Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad:

- La Dirección General de Salud Pública.
- La Dirección General de Investigación y Docencia.
  - Subdirección general de Formación y Acreditación Docente Sanitaria
  - Unidad de Terapias Avanzadas

Asimismo, en el mes de enero de 2023 la entonces Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación aprobó una adenda a la Encomienda de Gestión con el SERMAS, para el desarrollo de las acciones formativas vinculadas con los objetivos y medidas incluidos en el componente 18, Inversión 4, por parte de:

- La Gerencia Asistencial de Atención Primaria.
- La Gerencia del SUMMA 112
- El Hospital Universitario Puerta de Hierro
- La Dirección General de Sistemas de Información y Salud Digital (adscrita entonces a la estructura del SERMAS).

Se presentan, a continuación, los datos generales de las actividades financiadas en el marco de la inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, en el ejercicio presupuestario 2022, diferenciando por proveedor de la actividad formativa, y



por ámbito (los posibles ámbitos de las acciones formativas han sido establecidos previamente por el Ministerio de Sanidad).

PLAN FORMACIÓN FONDOS EUROPEOS 2022 <sup>1</sup>	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS FINANCIADAS	Nº PROFESIONALES QUE HAN COMPLETADO LA FORMACIÓN	Nº CRÉDITOS OBTENIDOS	PRESUPUESTO EJECUTADO
<b>DG ASISTENCIAL<sup>2</sup></b>				
GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA	10	240	382,4	24.970 €
GERENCIA SUMMA 112	11	321	1.073	31.930 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	50	3.798	3.293,9	52.735 €
BUENAS PRÁCTICAS	6	3.318	8.299	11.750 €
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO	4	140	367,5	10.400 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES	1	64	38,4	600 €
<b>D.G. DE GESTIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA:</b>				
S.G. DE FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	1	28	33,6	700 €
<b>D.G. DE SALUD PÚBLICA:</b>				
SALUD PÚBLICA	1	23	23	1.000 €
<b>DG INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA:</b>				
FORMACIÓN CONTINUADA	7	267	479,2	90.809,06 €
INVESTIGACIÓN	5	163	385,5	63.020 €
UNIDAD DE TERAPIAS AVANZADAS	1	25	50	3.400 €
<b>D.G. DE SISTEMAS DE INFORMACION Y SALUD DIGITAL<sup>3</sup></b>				
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y SALUD DIGITAL	2	141	625,6	26.999 €
<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>8.528</b>	<b>15.051,1</b>	<b>318.313,06 €</b>

1. Se recoge la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad según decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, así como la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno.

2. Con denominación de DG del Proceso Integrado de Salud con anterioridad al decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno. Incluía la S.G de Aseguramiento y Prestaciones Sanitarias.

3. Previamente adscrita, durante parte del año 2023, a la estructura del SERMAS. Ausente en la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno.

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.



ÁMBITO	Nº CURSOS	ALUMNOS	CRÉDITOS ALUMNOS OTORGADOS	PRESUPUESTO EJECUTADO
Uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos	33	4.182	9.893	97.164,06€
Salud Mental	50	3798	3.293,9	52.735 €
Comunicación clínica	4	183	440	26.800 €
Formación de tutores de la formación sanitaria especializada	2	40	60	43.000 €
Metodología de la investigación	3	57	138,7	41.520 €
Prevención de factores de riesgo	1	23	23	1.000 €
Seguridad del paciente y de los profesionales	2	75	270	7.400 €
Utilización de tecnología sanitarias y sistemas de información	3	170	718,4	33.999 €
<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>8.528</b>	<b>15.051,1</b>	<b>318.313,06 €</b>

Concretamente en el SERMAS se ejecutó un presupuesto de 160.084€, realizándose 85 actividades formativas con 14.113,4 créditos otorgados y 8.050 profesionales formados.

#### Ejecución del presupuesto 2023

La entonces Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación, en el ámbito de sus competencias aprobó en el mes de julio de 2023 las actividades formativas que conformarían el proyecto de actividades formativas a financiar mediante Fondos Europeos MRR, correspondientes al ejercicio presupuestario 2023, y que se ejecutarían durante el segundo semestre de este año. Así, se desarrollaron actividades por parte de los siguientes proveedores:

Por parte del SERMAS:

- La Dirección General Asistencial (denominada anteriormente D.G. del Proceso Integrado de Salud):
  - Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones.
  - Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes
- La Dirección General de Gestión Económico-Financiera (denominada anteriormente D.G. del Proceso Integrado de Salud y Farmacia):
  - Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Por parte de otras Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad:

- La Dirección General de Salud Pública.
- La Dirección General de Investigación y Docencia:
  - Subdirección general de Formación y Acreditación Docente Sanitaria.
  - Unidad de Terapias Avanzadas.

Asimismo, en el mes de junio de 2023 la Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación aprobó una adenda a la Encomienda de Gestión con el SERMAS, para el desarrollo de las acciones formativas vinculadas con los objetivos y medidas incluidos en el componente 18, Inversión 4, por parte de:

- La Gerencia Asistencial de Atención Primaria.



- La Gerencia del SUMMA 112
- El Hospital Universitario Puerta de Hierro
- El Hospital Universitario La Paz
- El Hospital Universitario Ramón y Cajal
- El Hospital Universitario 12 de Octubre

Se presentan, a continuación, los datos generales de las actividades financiadas en el marco de la inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, en el ejercicio presupuestario 2023, diferenciando por proveedor de la actividad formativa, y por ámbito (los posibles ámbitos de las acciones formativas han sido establecidos previamente por el Ministerio de Sanidad).

PLAN FORMACIÓN FONDOS EUROPEOS 2023 <sup>1</sup>	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS FINANCIADAS	Nº PROFESIONALES QUE HAN COMPLETADO LA FORMACIÓN	Nº CRÉDITOS OBTENIDOS	PRESUPUESTO
<b>DG ASISTENCIAL<sup>2</sup>:</b>				
GERENCIA ASISTENCIAL ATENCIÓN PRIMARIA	6	560	1.612,4	80.394,4 €
GERENCIA SUMMA 112	14	413	1.385,6	42.860 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES	53	4.152	3.513,5	92.690 €
BUENAS PRÁCTICAS	16	7.073	9.165,4	53.300 €
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO	10	956	730	27.500 €
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	4	949	613,2	8.620 €
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL	3	57	51,9	2.860 €
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	10	1.320	2.601,8	32.200 €
OFICINA REGIONAL DE COORDINACIÓN DE TRASPLANTES	6	274	164,4	3.600 €
<b>D.G. DE SALUD PÚBLICA:</b>				
SALUD PÚBLICA	2	38	38	2.000 €
<b>DG INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA:</b>				
FORMACIÓN CONTINUADA	14	1.094	2.355,4	147.464,2 €





PLAN FORMACIÓN FONDOS EUROPEOS 2023 <sup>1</sup>	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS FINANCIADAS	Nº PROFESIONALES QUE HAN COMPLETADO LA FORMACIÓN	Nº CRÉDITOS OBTENIDOS	PRESUPUESTO
FORMACIÓN ESPECIALIZADA	8	369	858	4.000 €
UNIDAD DE TERAPIAS AVANZADAS	1	63	44,1	5.500 €
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>	<b>17.318</b>	<b>23.133,7</b>	<b>473.124,4 €</b>

1. Se recoge la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad según decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, así como la nueva estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, según decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno.

2. Con denominación de DG del Proceso Integrado de Salud con anterioridad al decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno. Incluía la S.G de Aseguramiento y prestaciones Sanitarias.

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.

ÁMBITO	Nº CURSOS	ALUMNOS	CRÉDITOS ALUMNOS OTORGADOS	PRESUPUESTO EJECUTADO
Atención al final de la vida	1	22	44	2.000 €
Bioética	5	825	513	18.900 €
Comunicación clínica	8	370	715,4	30.000 €
Desarrollo de las competencias directivas de los responsables de centros	3	52	148	25.560 €
Formación de tutores de la formación sanitaria especializada	14	687	1.707,5	65.824 €
Metodología de la investigación	3	155	155	14.850 €
Prevención de factores de riesgo	5	824	872,3	23.525,4
Salud ambiental	1	28	17,1	1.000 €
Salud mental	53	4.152	3.513,5	92.690 €
Seguridad del paciente y de los profesionales	10	1.696	2.905,4	64.915 €
Uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos	42	8.507	12.542,5	133.860 €
<b>TOTAL</b>	<b>145</b>	<b>17.318</b>	<b>23.133,7</b>	<b>473.124,4 €</b>

Concretamente en el SERMAS se ejecutó un presupuesto de 344.024,40 €, realizándose 122 actividades formativas con 19.838,20 créditos otorgados y 15.754 profesionales formados.

## Accreditación de la Formación Continuada

La acreditación de la formación continuada es la valoración que un organismo externo hace de una actividad u organización, utilizando criterios o estándares previamente establecidos. La acreditación de formación continuada ha sido impulsada por la Ley 44/2003, de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), atribuyéndole un efecto básico, ya que sólo pueden ser consideradas en la Carrera Profesional Sanitaria, las actividades de formación continuada que hubiesen sido acreditadas.

Los profesionales a los que está dirigida esta formación son los establecidos en los artículos 2 y 3 de la LOPS.

### ESTADÍSTICA COMUNIDAD DE MADRID

#### Nº SOLICITUDES PRESENTADAS EN EL AÑO

10.857

#### Nº ACTIVIDADES

ACREDITADAS		NO ACREDITADAS	TOTAL
1ª EDICION	SUCESIVAS		
3420	4030	144	7.594

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad

## Por profesiones

PROFESIONES	PRIMERAS EDICIONES ACTIVIDADES			EDICIONES SUCESIVAS ACTIVIDADES			TOTAL
	PRESENCIAL	A DISTANCIA	MIXTA	PRESENCIAL	A DISTANCIA	MIXTA	
MEDICINA	920	170	37	292	534	70	2.023
FARMACIA	19	27	2	16	68	1	133
DENTISTAS	49	0	0	31	0	0	80
VETERINARIA	0	10	0	0	1	0	11
BIOLOGÍA*	0	0	0	0	0	0	0
QUÍMICA *	0	0	0	0	0	0	0
BIOQUÍMICA*	0	0	0	0	0	0	0
FÍSICA*	2	0	0	0	0	0	2
PSICOLOGÍA	3	2	1	3	6	0	15
ENFERMERÍA	222	48	7	328	283	41	929
FISIOTERAPIA	28	1	1	41	8	16	95
TERAPIA OCUPACIONAL	6	0	1	1	0	0	8
PODOLOGÍA	1	1	0	2	0	0	4



ÓPTICA Y OPTOMETRÍA	13	2	1	3	4	7	30
LOGOPEDIA	2	0	0	0	0	0	2
NUTRICIÓN HUMANA Y DIETÉTICA	2	0	0	0	0	0	2
TS. ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNOSTICO	3	0	0	0	0	0	3
TS. DIETÉTICA	0	2	0	0	4	0	6
TS. DOCUMENTACIÓN SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0
T.S. EN HIGIENE BUCODENTAL	8	4	0	4	1	0	17
TS. IMAGEN PARA EL DIAGNÓSTICO Y MEDICINA NUCLEAR	7	4	2	7	20	1	41
TS. LABORATORIO CLÍNICO Y BIOMEDICO	12	2	0	2	14	0	30
TS. ORTOPROTESIS Y PRODUCTOS DE APOYO	0	0	0	0	0	0	0
TS. PROTÉSICOS DENTALES	0	0	0	0	0	0	0
TS. RADIOTERAPIA Y DOSIMETRIA	1	0	0	0	0	0	1
TS. SALUD AMBIENTAL	0	0	0	0	0	0	0
T.S. AUDIOLOGÍA PROTÉSICA	0	0	0	0	0	0	0
TM. EMERGENCIAS SANITARIAS	11	1	0	15	12	0	39
TM. CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	38	19	1	33	166	4	261
TM. FARMACIA Y PARAFARMACIA	2	1	0	0	31	0	34
MULTIDISCIPLINAR	1373	282	69	1140	572	248	3684
TOTAL	2.722	576	122	1.918	1.724	388	7.450

\* Especialistas en Ciencias de la Salud

Fuente: Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad

## Otros procesos

Durante el año 2023 la Dirección General de Investigación, Docencia e Innovación ha continuado impulsando la gestión y desarrollo de más procedimientos relacionados con el área de Acreditación Docente Sanitaria.

En la siguiente tabla se especifican los distintos procesos que se llevan a cabo en la unidad.



## PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	Nº SOLICITUDES TRAMITADAS
Inscripción (Cursos acreditados y homologaciones) de profesionales de transporte sanitario (medicina y enfermería) (Hasta procedimiento modificado 4 agosto 2023)	18 cursos acreditados
Acreditación de la Formación de transporte sanitario vía homologación (A partir 4 agosto 2023)	31
- Renovación/rehabilitación de profesionales de transporte sanitario (medicina y enfermería) - (Procedimiento derogado a partir 4 de agosto de 2023)	951 expedientes: - 437 inscripciones - 514 renovaciones
Acreditación de enfermeros para la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano.	32.970 expedientes: - Solicitudes Individuales: 1.291 expedientes - Acreditación de oficio por curso: 0 expedientes - Acreditación de oficio por experiencia: 3.735 expedientes - Acreditados por BOCM 2021: 27.944 expedientes
Reconocimiento de Interés Sanitario (RIS)	23



## 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 2023 se han realizado en formato presencial 4 actividades formativas, cuya duración está comprendida entre 6 horas en el caso de las jornadas, y 20 horas en el caso de los cursos. El número de alumnos formados ha sido de 211 y se han empleado 48 horas.

Se han realizado en formato online 26 actividades formativas cuya duración está comprendida entre 20 horas en el caso de las píldoras hasta 81 horas en el caso del curso extendido. El número total de alumnos formados ha sido de 2.168, y se han empleado 894 horas.

#### FORMACIÓN CONTINUADA EN FARMACOTERAPIA PRESENCIAL

CURSO	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
USO RACIONAL DE LOS RECURSOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS: INVESTIGACIÓN CON MEDICAMENTOS: DE LA TEORÍA A LA PRÁCTICA. I EDICIÓN	12	28
PRESCRIPCIÓN DE PRÓTESIS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES: DE LA CLÍNICA A LA PRESCRIPCIÓN	20	52
RED DE FARMACIAS CENTINELA: CURSO DE FORMACIÓN PARA FARMACÉUTICOS DE OFICINA DE FARMACIA	10	37
USO RACIONAL DE ANTIMICROBIANOS: ESTRATEGIAS PARA LA OPTIMIZACIÓN EN SU USO	6	94
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>211</b>

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.



## FORMACIÓN CONTINUADA EN FARMACOTERAPIA ONLINE

CURSO	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN ADULTOS Y ANCIANOS	81	76
ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN PEDIATRÍA	60	84
ACTUALIZACIÓN EN USO APROPIADO DE ANTIBIÓTICOS EN ADULTOS PROA HOSPITAL	65	71
CONTRIBUCIÓN DE LA ENFERMERÍA EN EL USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS	20	103
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	40	107
NORMATIVA DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	20	78
PRODUCTOS SANITARIOS	20	78
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO	45	73
ATENCIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS MAYORES	30	77
SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS BASADOS EN LA EVIDENCIA	20	63
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA CARDIOLÓGICA EN PACIENTES ADULTOS: SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y ARRITMIAS	20	136
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA OFTALMOLÓGICA EN ADULTOS	20	96
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS URGENCIAS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA EN EL PACIENTE ADULTO	20	85
USO SEGURO DE MEDICAMENTOS	20	82
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA	24	108
ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN ADULTOS Y ANCIANOS. II EDICION	57,5	93
ACTUALIZACIÓN EN FARMACOTERAPIA EN PEDIATRIA. II EDICIÓN	57,5	81
ACTUALIZACIÓN EN USO APROPIADO DE ANTIBIÓTICOS EN ADULTOS PROA HOSPITAL. II EDICION	60	58
ACTUALIZACIÓN EN USO APROPIADO DE ANTIBIÓTICOS EN ADULTOS PROA HOSPITAL. III EDICIÓN	60	48
TRATAMIENTO DE LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA	20	89



CURSO	Nº HORAS	Nº ALUMNOS
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA.II EDICION	24	59
USO DE OPIOIDES EN EL DOLOR CRÓNICO NO ONCOLÓGICO. ONLINE	20	108
VALORACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA URGENCIA CARDIOLÓGICA EN PACIENTES ADULTOS: SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y ARRITMIAS.II EDICION	20	82
USO SEGURO DE MEDICAMENTOS. II EDICIÓN	20	84
ATENCIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS MAYORES. II EDICION	30	82
PRODUCTOS SANITARIOS.II EDICIÓN	20	67
<b>TOTAL</b>	<b>894</b>	<b>2.168</b>

Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

## Plan de formación en indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de las enfermeras

En este punto se hacen actuaciones de formación e información de profesionales de enfermería, y se implementa un software y una plataforma E-Learning, con dinamización y virtualización de cursos para la formación online del Programa del Módulo único de prescripción.

Durante el año 2023, se han realizado en formato online 71 actividades formativas. El número total de alumnos formados ha sido de 12.768, y se han empleado 2.658 horas.

## 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 nuevas pruebas analíticas rápidas en el lugar de asistencia al paciente.

Esta formación ha conestado de 8 cursos online con un total de 120 horas y el número de alumnos ha sido de 1.981.

2.- Plan de Formación en sistemas de monitorización continua de glucosa (SMCG) para diabetes tipo 2

La formación ha conestado de 15 cursos online con un total de 825 horas y el número de alumnos ha sido de 2.055.



### 3.- Plan de Formación para centros Socio Sanitarios

Se ha realizado formación a los médicos y Enfermeros/as de centros socio sanitarios tanto públicos como privados pertenecientes a la Comunidad de Madrid.

La formación ha constado de 8 cursos online con una duración total de 300 horas y el número de alumnos ha sido de 505.

### 4.- Plan de Formación para residentes

En el año 2023 se han realizado la formación a 5.007 R1 en la utilización del Módulo único de Prescripción (MUP) y en el uso seguro de medicamentos.

Los datos totales de Formación en Farmacoterapia en 2023 en planes estratégicos son:

	Nº de cursos	Nº de horas	Nº de alumnos
Formación en Farmacoterapia	24	942	2.379
Plan de formación en indicación, uso y autorización de dispensación de enfermería	71	2.658	12.768
Formación en Líneas estratégicas	60	2.163	9.548
<b>TOTAL</b>	<b>155</b>	<b>5.763</b>	<b>24.695</b>

*Fuente: Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.*





# Innovación e Investigación para la Mejora de la Asistencia

Transformación Digital  
Salud Digital y 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 TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Durante 2023 se ha producido un intenso proceso de transformación de los modelos de trabajo y organización con el objetivo de evolucionar nuestra estrategia de transformación digital marcada en el proyecto “GENESIS”, que continúa siendo eje vertebrador de cambio y base de la estrategia de salud digital para el Servicio Madrileño de Salud.

GENESIS no es un sistema de información, tampoco es un proyecto en concreto, es la estrategia de transformación digital del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), diseñada desde la Dirección General de Salud Digital para proporcionar herramientas y nuevos circuitos de atención a los ciudadanos, ofreciendo servicios de salud descentralizados de los tradicionales y necesarios edificios, es decir, transformar la atención a modelos digitales no presenciales orientados a conseguir una Sanidad centrada en el paciente, pero sobre todo optimizada y personalizada, basándose en 3 ámbitos principales de actuación:

- Ciudadano (#Experiencia del Paciente): Con proyectos orientados a los ciudadanos que tienen como objetivo ofrecer nuevos canales y procesos de atención sanitaria digital, como la videoconsulta o el proyecto de telemonitorización, centrados en el canal de contacto principal con el ciudadano (Tarjeta Sanitaria Virtual) y la implantación de nuevos canales digitales.
- Profesional (#Experiencia del Profesional): Con proyectos orientados a potenciar la continuidad asistencial y la colaboración entre profesionales con iniciativas que permitan la optimización de los procesos, la mejora de la calidad asistencial y la capacitación de los profesionales en el mundo digital.
- Gestión sanitaria (#Organización, gestión y planificación): Con el uso de tecnologías basadas en Inteligencia Artificial (IA) y sistemas de automatización de procesos, que permitan optimizar la asistencia sanitaria, reduciendo la carga administrativa o procesos de poco valor añadido que, actualmente deben realizar los profesionales o bien aportando herramientas que optimicen o ayuden a los profesionales en la prestación asistencial mediante sistemas de ayuda al diagnóstico.

En este año queremos destacar la creación de nuevas unidades especializadas en la gestión del cambio digital, gestión de procesos y proyectos, gobierno de la interoperabilidad, calidad del software y gobierno del dato, como nuevos ejes de apoyo y soporte a nuestras unidades de desarrollo, seguridad, infraestructura y atención a los profesionales.

Además, hemos creado nuestro nuevo centro de análisis de datos y desarrollo de modelos basados en analítica avanzada e inteligencia artificial, para dar respuesta a todas las necesidades de la Consejería de Sanidad en materia de Big Data que nos permitirá aplicar nuevas técnicas de inteligencia artificial y aumentar la capacidad de explotación de la información y aumentar la capacidad predictiva del SERMAS,



facilitando la interoperabilidad de la información con el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Desde el punto de vista de nuevas iniciativas y servicios, hemos continuado potenciando los proyectos centrados en mejorar y acercar el acceso de los ciudadanos a los servicios asistenciales digitales, hemos aumentado el desarrollo de herramientas digitales colaborativas, que faciliten y automaticen las tareas diarias de nuestros profesionales, manteniendo nuestro compromiso con la automatización de los procesos y la preparación de nuestra base tecnológica para la atención e implantación de la medicina personalizada.

En los siguientes apartados se detalla el alcance de los principales proyectos, así como de los beneficios y datos relevantes.

## Accesibilidad de los ciudadanos a servicios

### Tarjeta Sanitaria Virtual

Nuestra Tarjeta Sanitaria Virtual, con más de 3 millones de usuarios y más de 21 millones de accesos en 2023, se ha posicionado como uno de los canales de contacto con los ciudadanos, más relevante a nivel nacional. Durante el 2023, desde la Dirección General de Salud Digital, en coordinación con el resto de Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad y del SERMAS, se han incorporado numerosas mejoras y servicios en la Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV), destacando:

- Tarjeta Delegada, que permite el acceso a funcionalidades de la tarjeta Sanitaria Virtual de las personas que tengamos representadas. En primer lugar, se han establecido dos niveles de autorización en función del nivel de seguridad de cada uno de los servicios asistenciales de la TSV.
  - Primer nivel: no es necesaria la autorización de la persona representada, proporcionando acceso a cita sanitaria de la misma.
  - Segundo nivel: es necesaria la autorización, la cual concede el acceso a cita sanitaria, tarjeta sanitaria, centros de referencia, autocita, vacuna y certificado UE.
- Gestor de contenidos: permite al ciudadano acceder a información relevante sobre los servicios y programas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.
- Personalización: servicio de mejora dentro de TSV que permite la configuración de servicios que desea mostrar/ocultar el ciudadano en la pantalla inicial de la aplicación.

Pero, sobre todo, queremos destacar que en el año 2023 se ha realizado una gran evolución con la incorporación de 15 nuevos servicios y funcionalidades:

- Gestión del programa CERVICAM: (Programa de detección precoz de cáncer de cérvix de la Comunidad de Madrid) permite a las ciudadanas acceder a toda la información relevante sobre su proceso de cribado, desde su invitación al programa, hasta la comunicación de resultados, incluyendo un apartado de información general sobre el programa.



- Cribado de Mama: submódulo dentro del módulo de TSV "Programas de salud" que permite a la ciudadana acceder a toda la información relevante y estados del programa de cribado de cáncer de mama.
- Cribado de Colon: submódulo dentro del módulo de TSV "Programas de salud" que permite al ciudadano acceder a toda la información relevante y estados del programa de cribado de cáncer de colon.
- ADCOM Programa de Cribado de Adicciones Comportamentales: Cuando el usuario posea una cita para participar en el programa, podrá acceder a la cumplimentación de los formularios de recogida de datos que se consideren necesarios por parte de los profesionales, de forma rápida y sencilla y desde el propio dispositivo,
- Módulo de prescripciones de hábitos de salud y ejercicios: permite al ciudadano ver las prescripciones de hábitos de salud y ejercicios en vigor correspondientes.
- Nuevo módulo de cita (cita sanitaria): nuevo proceso mejorado de gestión de citas del ciudadano dentro de la propia Tarjeta Sanitaria Virtual, incluyendo aquellos pacientes "delegados" que los usuarios de TSV ya tenían registrados en la App de cita sanitaria.
- Calendario de Citas: da la opción al usuario de visualizar sus citas sanitarias mediante un calendario, identificando cada cita por un sistema de colores.
- Carnet de donante de órganos: servicio que permite a los ciudadanos indicar en la TSV que son donantes de órganos en sustitución de la Cartulina actual.
- Carnet de donante de sangre: servicio que permite a un ciudadano acceder a su carnet de donante de sangre "virtual" y tener accesible la información recopilada de las donaciones realizadas.
- Información a familiares: permite acceder a la información clínica de un episodio de urgencias, hospitalización o quirúrgico de algún familiar, así como la ubicación del paciente en el centro, siempre que el ciudadano haya solicitado permiso previamente en el hospital y haya sido autorizado.
- Encuestas de satisfacción: permite evaluar la calidad de la atención sanitaria y poder desarrollar planes de mejora en el caso de cumplir los criterios de inclusión para efectuar cada encuesta.
- Mis centros de referencia: permite al ciudadano consultar el listado de centros de salud asociados a sus profesionales, atención domiciliaria y hospital de referencia del paciente.
- Centros de Urgencias: permite al ciudadano consultar los centros de urgencias abiertos más cercanos, permitiendo llamar al mismo o navegar a la ubicación a través de geolocalización.
- Farmacias abiertas: servicio puesto en marcha en colaboración con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, que presenta el listado de farmacias de la Comunidad de Madrid que estén abiertas y se encuentren más próximas a la localización del ciudadano (localización de la búsqueda) en ese momento, e incluso puede visualizar qué farmacias se encontrarán abiertas en una determinada hora a futuro.



- Teléfonos de interés: pone a disposición del usuario los teléfonos de sus centros de referencia, así como otros teléfonos de interés con la posibilidad de poder realizar una llamada directamente

#### Proyecto EUPS - Patient Summary

El 17 de mayo de 2023 la Comunidad de Madrid, en coordinación con el Ministerio de Sanidad, puso a disposición de los ciudadanos y de los profesionales sanitarios el acceso al Resumen del Paciente (“Patient Summary”) de la Unión Europea (EUPS) a través del sistema HCDSNS. Con ello se intenta garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza reconocida en la Directiva 2011/24/UE, y la Comunidad de Madrid se une al grupo de países y regiones de la Unión Europea que ya lo tienen disponible: Luxemburgo, Francia, Portugal, Croacia, Malta, Países Bajos, República Checa, Grecia, Estonia y Letonia.

El EUPS es un extracto clínico del estado de salud que incluye una colección estandarizada de información clínica y contextual (retrospectiva, concurrente y prospectiva) que proporciona una instantánea en el tiempo de un sujeto en el ámbito de una asistencia sanitaria transfronteriza no programada en los desplazamientos temporales de los ciudadanos europeos por territorio comunitario.

Esta iniciativa surgió a raíz de la convocatoria de la Unión Europea para el desarrollo e implementación de servicios en el ámbito de *eHealth*. La convocatoria se establece en el programa de trabajo 2017 de *Connecting Europe Facility* en el ámbito de las Telecomunicaciones y en el marco del Proyecto *eHealth Digital Service Infrastructure*. Por este motivo, desde el SERMAS se han desarrollado todos los trabajos de tipo semántico, técnico, organizativo y legal para poder integrarse con los demás países europeos a través del nodo central del Ministerio de Sanidad.

Debido al alto nivel de confidencialidad de la información consultada, en el proceso de acceso se han dispuesto diferentes mecanismos de seguridad, siendo siempre necesario utilizar un certificado digital válido para acceder al sistema:

- Profesionales: certificado digital que acredite la identidad y el perfil profesional (que está disponible en la red del SERMAS).
- Ciudadano: certificado digital o DNI electrónico y tarjeta sanitaria activa.

En este sentido, los ciudadanos de la Comunidad de Madrid pueden consultar su EUPS a través del acceso a Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud (HCDSNS) (<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/historia-clinica-digital-sistema-nacional-salud>). La consulta a HCDSNS le permitirá conocer los Servicios de Salud desde los que se ha accedido a su información y ocultar aquellos informes clínicos que considere, incluido el EUPS.

Adicionalmente, los profesionales de los países de la UE que tengan habilitado el servicio pueden consultar la información clínica de la que dispongan los ciudadanos de la Comunidad de Madrid a través de este nuevo informe. El profesional sanitario, antes de atenderle, confirma su identidad con algún documento oficial que incluya una fotografía y le facilita una hoja informativa en español con los detalles de la atención en el país donde se encuentre, respondiendo a todas sus dudas. Tras su lectura y solamente en el caso de que el ciudadano otorgue su consentimiento previo a la consulta, este profesional podrá acceder a la información sobre su salud contenida en el EUPS.



## Transformación de la actividad de los profesionales

### Plataforma y desarrollo para un nuevo programa de Cribado de Cáncer de Cérvix (CERVICAM)

El 26 de abril de 2023 se activó la fase piloto del Programa de Detección Precoz del Cáncer Cérvix de la Comunidad de Madrid, también conocido como CERVICAM, en el H.U. Ramón y Cajal y sus Centros de Salud de referencia.

Este programa de cribado poblacional, público, organizado de forma centralizada, con la finalidad de reducir la incidencia y mortalidad de dicho cáncer mediante la detección precoz de lesiones precursoras y/o infección por el Virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR). Para hacer posible este servicio, se implantó una nueva plataforma de gestión de procesos y se desarrolló un nuevo aplicativo que lleva el mismo nombre del programa asistencial, CERVICAM.

Este nuevo sistema está totalmente integrado con otras aplicaciones corporativas tales como APMADRID o CIBELES y ha requerido un nuevo diseño y normalización de los procesos de gestión de pruebas, coordinación entre los niveles asistenciales involucrados y la creación de un nuevo servicio digital en nuestra Tarjeta Sanitaria Virtual, como punto de acceso de las ciudadanas a toda la información relevante y su situación dentro del programa.

Durante el resto del año 2023, se ha realizado un análisis y evaluación de los procesos asistenciales y técnicos, para detectar las mejoras, que se añadirán al programa y se activarán en la extensión prevista para el año 2024.

Como datos de actividad del estudio piloto en H.U. Ramón y Cajal a 31 de diciembre de 2023 se indican los siguientes:

DATOS ACTIVIDAD CERVICAM	
Nº MUJERES INVITADAS	64.346
Nº MUJERES CITADAS	19.452
Nº MUJERES CRIBADAS	13.327
Nº MUJERES CON RESULTADOS NEGATIVOS	11.053
Nº MUJERES RESULTADOS POSITIVOS	1.235
Nº MUJRES RESULTADOS NULOS	14
Nº MUJERES RESULTADOS INSATISFACTORIOS	17
Nº DE MUJERES QUE PRECISAN COTEST (Riesgo intermedio)	790
Nº MUJERES QUE PRECISAN COLPOSCOPIA	445

### Módulo de Prescripción de Activos de Salud

Con el objetivo de mejorar la calidad de vida y bienestar de la población de la Comunidad de Madrid a través de la integración de la práctica de actividad y ejercicio físico en su estilo de vida, se ha puesto en marcha un Módulo Único de Prescripción de Activos de Salud o MUPA.



A través de este nuevo servicio digital, los profesionales de Medicina y Enfermería pueden, en función de las condiciones del ciudadano, realizar recomendaciones, formaciones y seguimiento para mejorar los hábitos de salud y ejercicio; y si lo consideran necesario, realizar la derivación al sistema deportivo municipal donde un promotor le realizará un asesoramiento técnico personalizado.

Este módulo de prescripción de activos de salud está conectado con el componente destinado al ciudadano, y finalizará en el año 2024, con la inclusión de nuevas funcionalidades y el módulo digital de acceso a los activos desde los centros deportivos de la región.

#### Proyecto de gestión de la Campaña de prevención del Virus Respiratorio Sincitial

Tras la autorización para la comercialización de un anticuerpo monoclonal, nirsevimab, para la prevención de la enfermedad de las vías respiratorias inferiores producida por VRS (bronquiolitis) en neonatos y lactantes durante su primera temporada de exposición al virus, la Comunidad de Madrid inició el 1 de octubre de 2023 el programa de inmunización poblacional en todos los lactantes menores de 6 meses de edad.

Para ello, desde la Dirección General de Salud Digital se realizaron las adaptaciones necesarias en los sistemas de información corporativos (principalmente del ámbito de Salud Pública) que permiten la identificación de los pacientes sujetos al programa, gestión del proceso de citación e inmunización.

Adicionalmente, se han llevado a cabo modificaciones técnicas y nuevos desarrollos para poder tener un control sobre las pruebas positivas en VRS para adultos y niños de la Comunidad de Madrid, y evaluar la eficiencia de este proceso de inmunización.

#### Nuevo sistema de registro de enfermedades poco frecuentes

Con el objetivo de ofrecer a los profesionales Sanitarios Facultativos del ámbito de Atención Hospitalaria una herramienta para poder registrar, consultar, y hacer seguimiento de registros de las Enfermedades Poco Frecuentes (REPF), así como de la de Esclerosis Lateral Amiotrófica (RELA) de pacientes, la D.G. de Salud Pública en coordinación con la DGSD ha impulsado este proyecto donde se pone a disposición de los profesionales un sistema basado en formularios específicos para el registro de este tipo de enfermedades., para el registro de pacientes existentes, que dispongan de Tarjeta Sanitaria y sean residentes en la Comunidad de Madrid.

Este proyecto ha servido como base para el diseño de nuevos procesos de gestión de enfermedades poco frecuentes, que se han implantado durante el año 2023 en los Centros de Atención Especializada de Enfermedades Raras (CSUR), que permite mejorar la atención que reciben los ciudadanos con este tipo de enfermedades en sus centros de referencia.

#### Registro Único de Atención Temprana

La Atención Temprana se define como el conjunto de intervenciones sobre la población infantil de 0 a 6 años, que tiene por objetivo identificar y dar respuesta lo más





precozmente posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

Con el fin de contribuir a facilitar la mejora de la calidad de vida de la población diana infantil que requiere una atención temprana, se puso en marcha una iniciativa que implicó la coordinación dentro de la Comunidad de Madrid de distintas Consejerías.

Como resultado de esta iniciativa, se ha establecido un protocolo de coordinación de atención temprana donde se recogen todas las fases de actuación: desde la derivación promovida por los profesionales de los ámbitos de la educación, sanidad y servicios sociales, hasta la valoración del paciente en los centros de atención temprana y/o centros base para la atención a personas con discapacidad. Dentro de esta coordinación, el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) es el garante de la organización y coordinación de la actuación integral de la atención temprana de la Comunidad Madrid.

Para lograr los objetivos dentro del SERMAS, se puso a disposición de los facultativos de Atención Primaria y de Atención Hospitalaria de los servicios de Pediatría, Rehabilitación, Neurología y Psiquiatría un nuevo formulario accesible desde los sistemas de historia clínica. Este formulario permite iniciar un nuevo proceso de derivación del menor a CRECOVI.

Los formularios generados desde la Consejería de Sanidad se consolidan con el resto de formularios procedentes de la Consejería de Educación y Juventud en el Registro Único de Atención Temprana, lo que permite facilitar su gestión y tramitación, reduciendo los tiempos. Realizado el proceso de derivación, el proceso continúa por parte del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI), que es el encargado de tramitar los procedimientos de valoración de la necesidad de atención temprana de los casos recibidos.

Durante este año 2023, en el marco de la mejora continua del procedimiento, se ha ampliado la funcionalidad disponible en este proyecto permitiendo a los facultativos modificar, corregir o completar los criterios inicialmente especificados en una derivación creada previamente.

También se ha mejorado la accesibilidad al estado de la tramitación de una derivación, facilitando el seguimiento de la valoración donde se determine la necesidad o no de atención temprana y la emisión del dictamen de necesidad dicha atención que contiene el diagnóstico, el tipo de tratamiento recomendado y el plazo de validez del mismo.

#### Proyecto de transformación “Data Driven” y Espacio de Datos del SERMAS

El Servicio Madrileño de Salud, como organización líder en el Sistema Nacional de Salud, durante el 2023 se ha focalizado en un proceso de transformación hacia una organización ‘Data-Driven’, entendida como aquella que toma sus decisiones basadas en datos.

Esta es una iniciativa estratégica de toda la organización, incluyendo tanto los servicios centrales como los centros sanitarios, que tiene como objetivo afrontar a nivel de almacenamiento y procesado de datos los retos que se presentan relacionados con el nivel de calidad, seguridad y fiabilidad que requieren los datos clínicos y su





aprovechamiento para la mejora en la eficacia, eficiencia, calidad y accesibilidad a los resultados en salud.

Se trata de un proceso integral de gestión, investigación e innovación basado en la introducción de herramientas tecnológicas y el uso de datos. En las últimas décadas la evolución y utilización conjunta de las tecnologías de Big Data y la Inteligencia Artificial abren multitud de posibilidades en la Analítica de los Datos, posibilidades que van a propiciar un cambio completo en la forma de proveer servicios y tomar las decisiones en las organizaciones sanitarias.

En línea con este proceso de transformación estratégico, durante el 2023 se ha trabajado para que el espacio de datos del SERMAS, basado en tecnología BigData Analytics, recoja toda la información de los contactos del paciente con el sistema de Salud de la Comunidad de Madrid.

Durante este año se ha completado la ingesta de los datos de Atención Especializada, Sistemas de Atención Hospitalaria (HIS), Emergencias SUMMA112 y se ha incluido en el repositorio toda la información de los sistemas de información del SERMAS:

- Registro Único de Lista de Espera Quirúrgica. RULEQ
- Sistema de Información de consultas y pruebas, así como lista de espera de consultas y pruebas: Sicyt y Lecyt
- Conjunto Mínimo Básico de Datos de las Altas Hospitalarias, Altas de urgencias, Actividad Ambulatoria: CMBD, CMBD-U, CMBD-A
- Actividad de Cribados de los programas de prevención de cáncer de colon, mama y de cérvix.

Disponer de toda la información unificada durante el 2023 actualizada de forma horaria/diaria ha permitido ya en este año disponer entre otros de los siguientes proyectos de Análisis de Información, cómo:

- Repositorio 360 de datos de salud del ciudadano en la Comunidad de Madrid, orientado a proporcionar información sobre:
  - Alertas personalizadas de Salud Pública.
  - Acceso a historial de salud completo.
  - Gestión poblacional, incluyendo la capacidad de inclusión en Programas de Salud específicos en base a sus diagnósticos, datos demográficos y antecedentes (cribados, programas de seguimiento específicos por patología, como asma, diabetes, etc.).
  - Cálculos de los indicadores de los programas de cribados.
- Evaluación de indicadores sobre la experiencia y resultados en salud por parte del ciudadano tras la atención recibida (encuestas PREM's y PROM's)
- Lanzamiento de proyecto piloto para la evaluación de la asistencia sobre algunas agendas de atención primaria.



### Proyecto Espacio Europeo de Datos de Salud en el SERMAS (EEDS)

En línea con las directrices del EEDS, durante este año también se han cumplido con los objetivos marcados por el Ministerio de Sanidad para el Espacio Nacional de Datos de Salud (ENDS) que nos permiten avanzar en los proyectos a nivel nacional y europeo en las áreas de analítica de datos.

Igualmente, en esta línea durante 2023 apoyando a la Gerencia de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa se han iniciado los proyectos de normalización de las carteras de radiología, medicina nuclear, cardiología, genética, laboratorio. Este trabajo debe continuar durante los próximos años para que el SERMAS sea pionero en conseguir los hitos que se marcan en las directrices del Espacio Europeo de Datos en Salud (EEDS)

Con la creación del Espacio de Datos de Salud del SERMAS y la unión con el EEDS Los gestores y profesionales del SERMAS también se verán beneficiados, tanto en su labor asistencial como de docencia e investigación, al disponer de:

- Acceso a herramientas de ayuda a la toma de decisiones basado en tecnologías de analítica descriptiva para el cálculo de indicadores y diseño de cuadros de mando, sobre la totalidad de los datos del SERMAS y otras fuentes de datos externas.
- Acceso a datos de calidad y normalizados que permitan agregación y comparación entre centros para la mejora en la toma de decisiones de planificación y gestión. En esta área, durante 2023 se ha trabajado conjuntamente con los data owners del área asistencial en catalogar, evaluar calidad, metadatar y comenzar a poner a disposición los datos de forma segura al resto de áreas que lo necesiten.
- Acceso a herramientas predictivas basados en el análisis de patrones y la generación de modelos.
- Acceso a conjuntos de datos agregados y anonimizados de forma dinámica para el desarrollo de proyectos de investigación e innovación.

Por último, se ha trabajado durante todo el 2023 para que se garantice la calidad, disponibilidad y seguridad de los datos, tanto en el acceso como en su tratamiento.

### Cuadros de mando para la Gestión y Planificación Sanitaria del SERMAS para Gerencia de Hospitales

Información diaria y horaria, para la gestión en los ámbitos de Hospitalización, Urgencias. Lista de Espera Quirúrgica, Intervenciones Quirúrgicas, Actividad Ambulatoria de Consultas Externas y Técnicas Diagnósticas, Hospitalización a Domicilio entre otros.

Estos Cuadros de Mando permiten a la Gerencia de Hospitales tener una visión global de los recursos del SERMAS y poder gestionar los mismos de la forma más adecuada.



Adicionalmente estos cuadros se han puesto a disposición de las gerencias y las direcciones de los centros para poder tener una visión de la situación de sus centros en cada momento y poder realizar un benchmarking con el resto.

#### Cálculo de indicadores del CMBD del Observatorio de resultados del SERMAS

Los indicadores del observatorio de resultados presentan resultados generales de la actividad y la asistencia sanitaria de los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid calculados de forma automática y con los ajustes de modelos para realizar los cálculos predictivos de cada uno de ellos y evaluar la desviación respecto al calculado a partir del modelo aplicado a las series temporales respecto al real.

#### Nuevo visor centralizado de Historia Clínica (ZEUS)

El objetivo principal de este proyecto es la construcción de un nuevo Visor de Historia Clínica avanzado que permita mostrar a los profesionales la información clínica asociada al paciente destacando aquella que no tienen en su sistema actual de manera destacada y presentándolo de manera inteligente acorde al perfil del profesional que la consulta.

El nuevo Visor de Historia Clínica mostrará la información que se está visualizando en los sistemas actuales de Historia Clínica Electrónica, pero con una visión unificada y 360 del paciente, multi-centro y multi-ámbito, incorporando nuevas capacidades que mejoren la experiencia del usuario (priorizar, filtrar y resaltar los datos e informes que cada usuario necesita ver en función de su contexto).

Desde un punto de vista funcional, ZEUS pone a disposición de nuestros profesionales un “journey” del paciente con una vista cronológica de toda su Historia Clínica mediante:

- Línea temporal, con la ayuda de un código de colores y de forma ordenada, que incluye, por ejemplo, los últimos contactos del paciente (episodios de atención primaria, informes de consulta en atención especializada, de intervenciones quirúrgicas y de alta, e informes de resultados de pruebas diagnósticas),
- Visión global de los eventos que han ido aconteciendo al paciente dentro del marco del SERMAS
- Permitirá aplicar filtros para facilitar la localización de eventos y diferenciando cada evento del resto en función del tipo al que corresponda.
- Permite el acceso al detalle del informe correspondiente desde cada uno de ellos.

A nivel asistencial, el nuevo Visor de Historia Clínica (ZEUS) está formado por un conjunto de componentes o entidades clínicas como, por ejemplo:

- 1) Información demográfica del paciente: los datos básicos del paciente (nombre y apellidos, edad, tipo y número de documento).
- 2) Antecedentes personales: esta información ilustra fehacientemente el histórico clínico del paciente y se puede demostrar vital ante posibles tratamientos, diagnósticos, procedimientos, etc.



- 3) Interconsultas: incluyendo la lista de interconsultas de atención primaria y permitiendo el acceso al detalle de una de ellas.
- 4) Incapacidades temporales: listado de incapacidades temporales registradas para el paciente.
- 5) Alergias e intolerancias: al tratarse de una información a tener en cuenta en cualquier proceso clínico la solución propuesta incluye este componente en un lugar destacado del visor.
- 6) Problemas de salud: lista de problemas de salud del paciente.
- 7) Citas pendientes: listado de citas pendientes del paciente de Atención Primaria y Especializada.
- 8) Vacunas: listado de las vacunas administradas al paciente.
- 9) Prescripciones: listado de fármacos prescritos y activos del paciente 10. Reacciones adversas a medicamentos (RAM): relación de reacciones adversas a medicamentos del paciente.
- 10) Constantes vitales: matriz en la que se mostrarán las constantes vitales por agrupadas por fecha y hora (columna) y constante vital (fila). Gracias a este formato de visualización se podrá ver de una manera más sencilla la evolución de una constante a lo largo del tiempo.
- 11) Atención primaria: lista de episodios de atención primaria permitiendo consultar el documento asociado al episodio.
- 12) Atención especializada: lista de informes cuya razón no es una prueba diagnóstica.
- 13) Pruebas: lista de informes sobre resultados de pruebas de laboratorio, diagnóstico por imagen u otro tipo de pruebas

En el año 2023, se realizaron grandes avances en la construcción de este nuevo visor de Historia Clínica a nivel funcional, junto con los responsables asistenciales del SERMAS y a nivel de desarrollo, se dio respuesta a las configuraciones y cambios indicados por nuestros expertos funcionales.

## Optimización de procesos

Mejora y digitalización del proceso de registro de Defunciones en la Comunidad de Madrid

En el marco del cumplimiento de la normativa comunitaria y estatal, el objetivo de este proyecto ha sido la posibilidad de emitir de manera electrónica los certificados de defunción electrónicos, sustituyendo el formato papel y reduciendo los trámites administrativos del ciudadano. Para ello, se ha trabajado desde la DGSD y SERMAS para facilitar la integración y acceso al registro de INE, en el que el facultativo cumplimenta y firma el certificado digital de defunción.

En línea con este proyecto, ha sido necesario habilitar la posibilidad de dotar a los facultativos potenciales usuarios de la aplicación del INE, de un certificado digital en red



de nivel alto que les permita firmar el certificado con el máximo nivel de seguridad establecido en la actualidad y que requiere un doble factor de autenticación.

El 6 de noviembre de 2023 dio comienzo el pilotaje en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

#### Implantación de Gestión de Turnos en Atención Primaria

El sistema de Gestión de Turnos se encarga del direccionamiento de pacientes a salas de espera y los correspondientes avisos de entrada a consulta y turnos de espera. El proyecto de implantación en Atención Primaria contempla el alcance a todos sus Centros de Salud y Consultorios Locales.

Hasta finales de 2023 se ha instalado en 224 Centros un total de 471 Dispensadores de Tickets y 1.541 Pantallas, quedando operativa la Cartelería Electrónica, a medida que se han ido instalando estos dispositivos.

Además, se finaliza la integración con el sistema de Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria AP-MADRID, pilotándose el arranque de la Gestión de Turnos en un primer Centro.

## 6.2 SALUD DIGITAL Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

### Sistemas de Información para los Ciudadanos

Durante 2023 se realizaron diversas intervenciones en los sistemas de información al servicio del ciudadano, entre los que destacamos los siguientes:

- Mi Carpeta de Salud
- Sistemas de Citación Multicanal
- Servicios electrónicos destinados a mejorar el proceso asistencial a los ciudadanos

#### Mi Carpeta de Salud

En relación con los sistemas de información sanitaria que dan servicio a la ciudadanía, se ha mantenido 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, a cualquier hora y evitando los desplazamientos a los centros sanitarios.

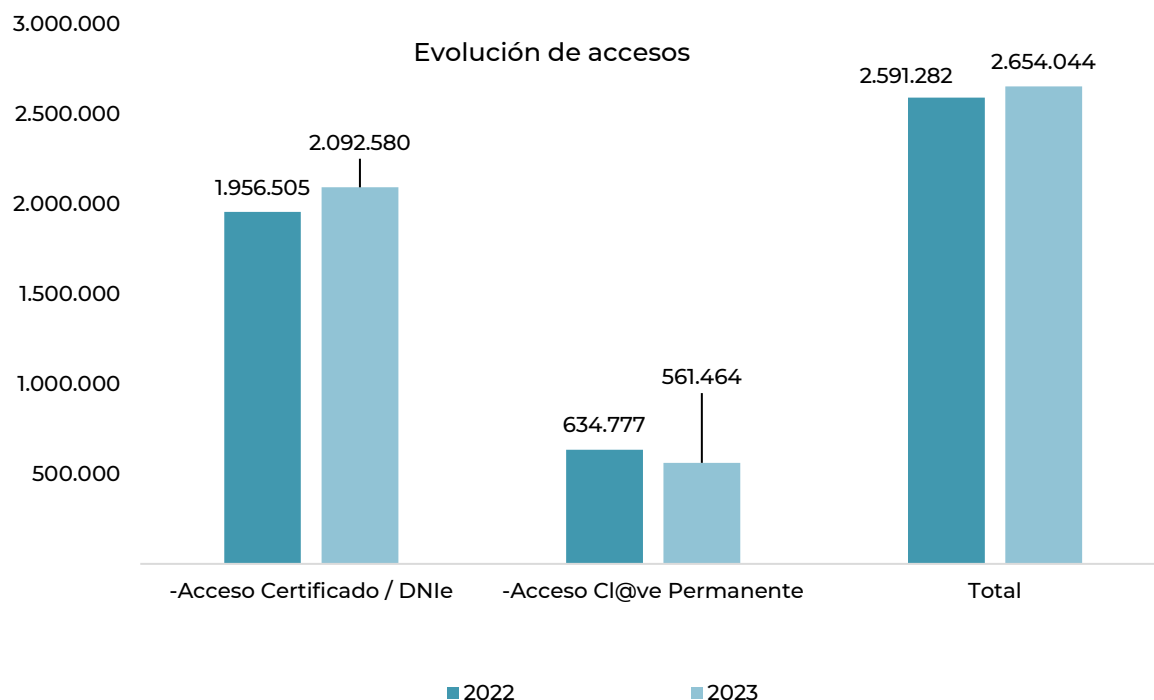
El acceso a la información se realiza mediante DNI electrónico, certificado digital y a través del sistema de identificación Cl@ve de la Administración del Estado, ofreciendo información personalizada de salud, ayudando a conocer la evolución de los problemas de salud para un mejor autocuidado, facilitando la gestión de citas sanitarias solicitadas

y sirviendo como plataforma de acceso a otros servicios electrónicos de la Comunidad de Madrid.

Accesos: En el 2023 el número de accesos por DNI electrónico, certificado digital y sistema de identificación Cl@ve ascendió a 2.654.044, frente a los 2.591.282 registrados en el año anterior, lo que supone un incremento del 2,4% en los accesos.

Nº DE ACCESOS	2022	2023
Acceso certificado / DNI electrónico	1.956.505	2.092.580
Acceso Cl@ve Permanente	634.777	561.464
<b>Total</b>	<b>2.591.282</b>	<b>2.654.044</b>

Fuente: DG de Salud Digital (Consejería de Digitalización)

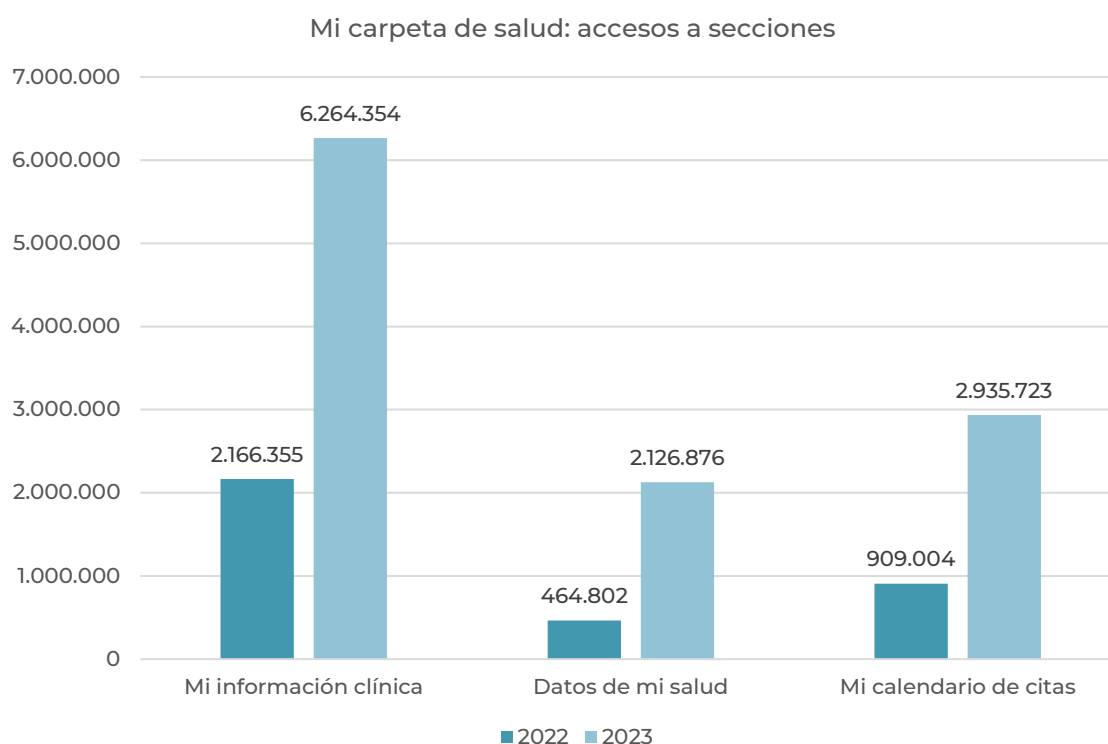


Consultas: En la siguiente tabla y gráfico se muestran el número de consultas del año 2023 frente al registrado en el año 2022 de los tres grandes bloques en los que se estructura la información que se proporciona al ciudadano Mi Carpeta de Salud.

Nº DE ACCESOS A LAS PRINCIPALES SECCIONES	2022	2023
Mi información clínica	2.166.355	6.264.354
Datos de mi salud	464.802	2.126.876
Mi calendario de citas	909.004	2.935.723
<b>Total</b>	<b>3.540.161</b>	<b>11.326.953</b>

Fuente: DG de Salud Digital (Consejería de Digitalización)



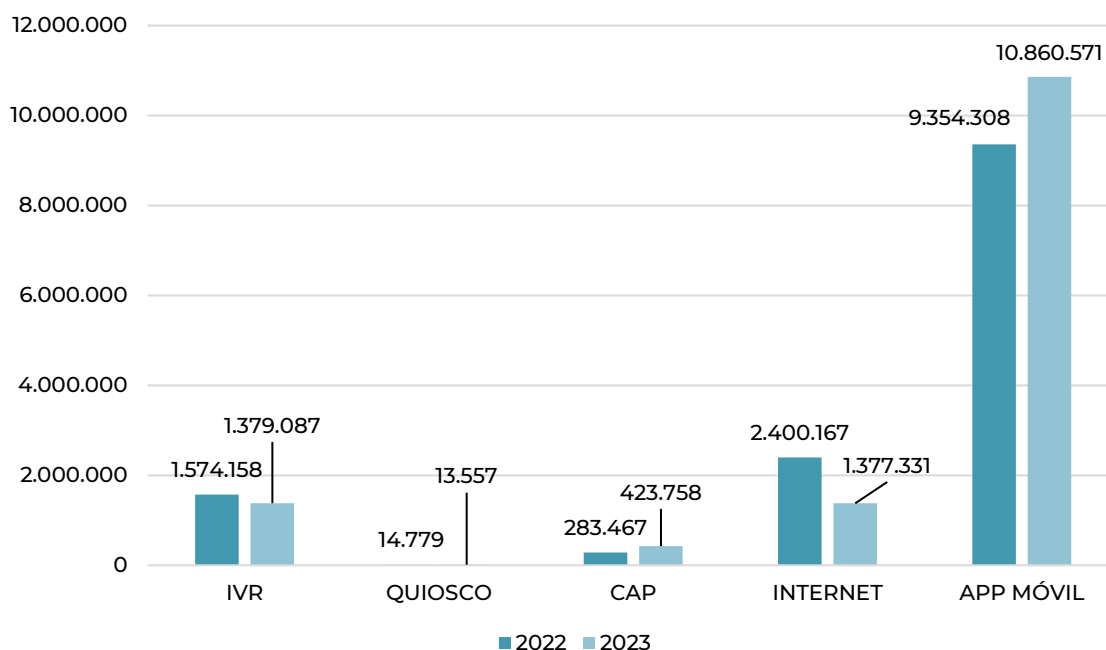


#### Sistemas de citación multicanal

**Citas en Atención Primaria:** 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 para Medicina de Familia, Pediatría, Enfermería, Odontología, Trabajo Social, Matrona, Coronavirus y Vacunación antigripal (activa durante un periodo concreto) tanto a través de canales alternativos como de forma presencial. Esta cita multicanal se ofrece a través de la página web de la Comunidad de Madrid, la aplicación para dispositivos móviles "Cita Sanitaria Madrid", telefonía con tratamiento automatizado por voz (IVR) y terminales digitales (quioscos) para citación y Centro de Atención Personalizada de la Comunidad de Madrid (CAP).

**Evolución en el 2023:** El siguiente gráfico muestra la evolución en 2022 y 2023 del uso de dichos canales:



Citas sanitarias creadas en Atención Primaria por canal

El número total de citas de Atención Primaria creadas en los canales alternativos a la cita presencial en el año 2023 ha sido de 14.054.304, según la siguiente distribución:

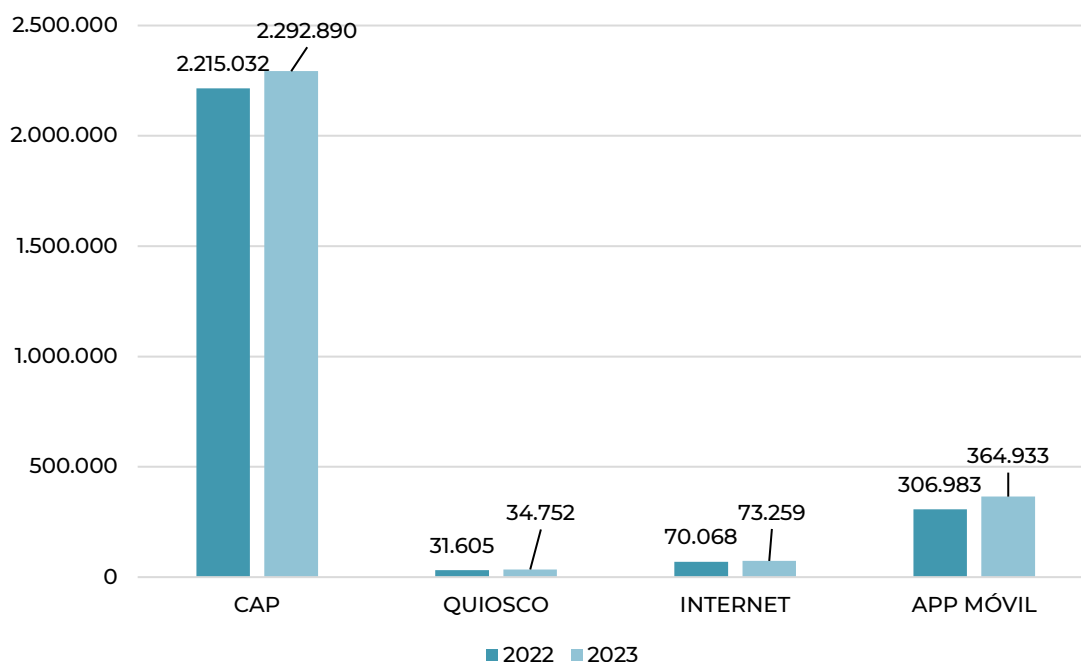
#### CANALES ALTERNATIVOS A LA CITA PRESENCIAL

CITAS EN ATENCIÓN PRIMARIA	2022	2023	2022/2023
IVR (Telefonía Automatizada)	1.574.158	1.379.087	-12,39%
Quiosco	14.779	13.557	-8,27%
CAP (Atención Telefónica Personalizada)	283.467	423.758	49,49%
Internet	2.400.167	1.377.331	-42,62%
APP Móvil	9.354.308	10.860.571	16,10%
<b>TOTAL</b>	<b>13.626.879</b>	<b>14.054.304</b>	<b>19,93%</b>

Fuente: DG de Salud Digital (Consejería de Digitalización)

**Citas en 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 (2022/2023)

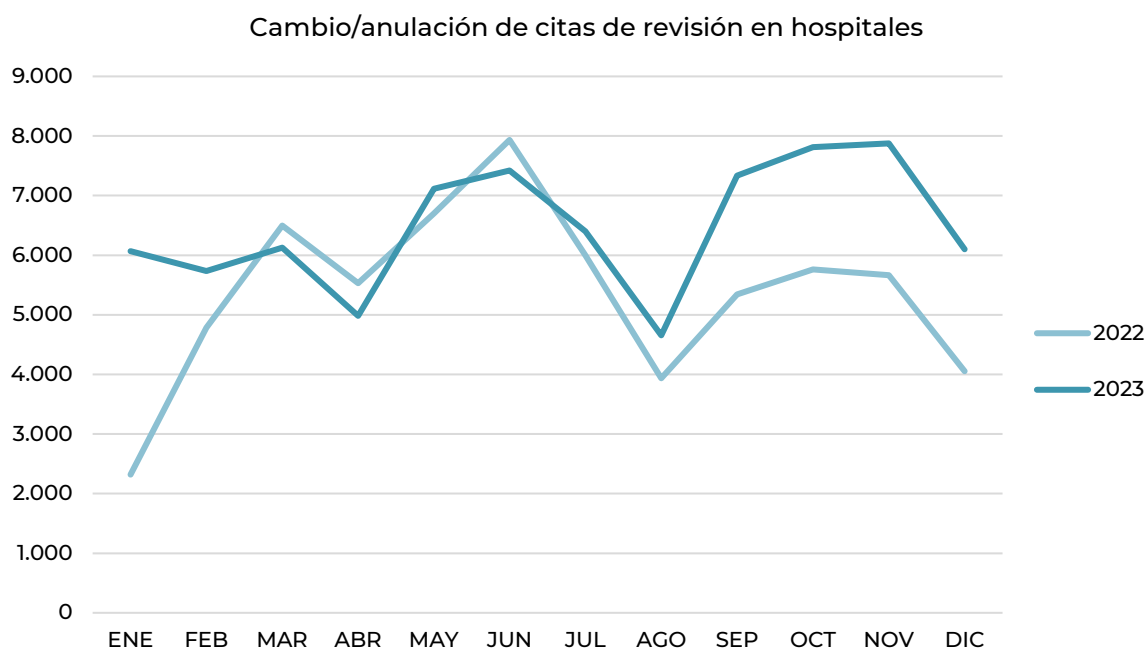
El número total de citas de Atención Hospitalaria creadas en los distintos canales a la cita presencial en el año 2023 ha sido de 2.765.834, según la siguiente distribución:

CITAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	2022	2023	2022/2023
CAP (Atención Telefónica Personalizada)	2.215.032	2.292.890	4%
Quiosco	31.605	34.752	10%
Internet	70.068	73.259	5%
APP Móvil	306.983	364.933	19%
<b>TOTAL</b>	<b>2.623.688</b>	<b>2.765.834</b>	<b>5%</b>

Fuente: DG de Salud Digital (Consejería de Digitalización)

Citas de revisión en Atención Hospitalaria. Se trata de un canal electrónico en Internet, puesto a disposición de los ciudadanos en algunos hospitales de la red sanitaria pública, en el que mediante un formulario electrónico se puede solicitar el cambio o anulación de una cita de revisión.

## Evolución de las citas de revisión:



## Solicitudes de cambio y anulación de cita 2022/2023

CITAS DE REVISIÓN	2022	2023
H. Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela	117	169
H. Clínico San Carlos	18.841	25.550
H.I.U. Niño Jesús	6.009	7.809
H.U del Tajo	232	286
H.U. del Henares	59	147
H.U. Fundación Alcorcón	11.631	11.503
H.U. Infanta Sofía	6.389	5.674
H.U. La Paz	12.603	17.719
H.U. La Princesa	1.345	1.010
H.U. Ramón y Cajal	2.773	3.117
H.U. Santa Cristina	3.098	3.248
H.U. Severo Ochoa	1.412	1.373
Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain	16	26
<b>TOTAL</b>	<b>64.525</b>	<b>77.631</b>

Fuente: DG de Salud Digital (Consejería de Digitalización)



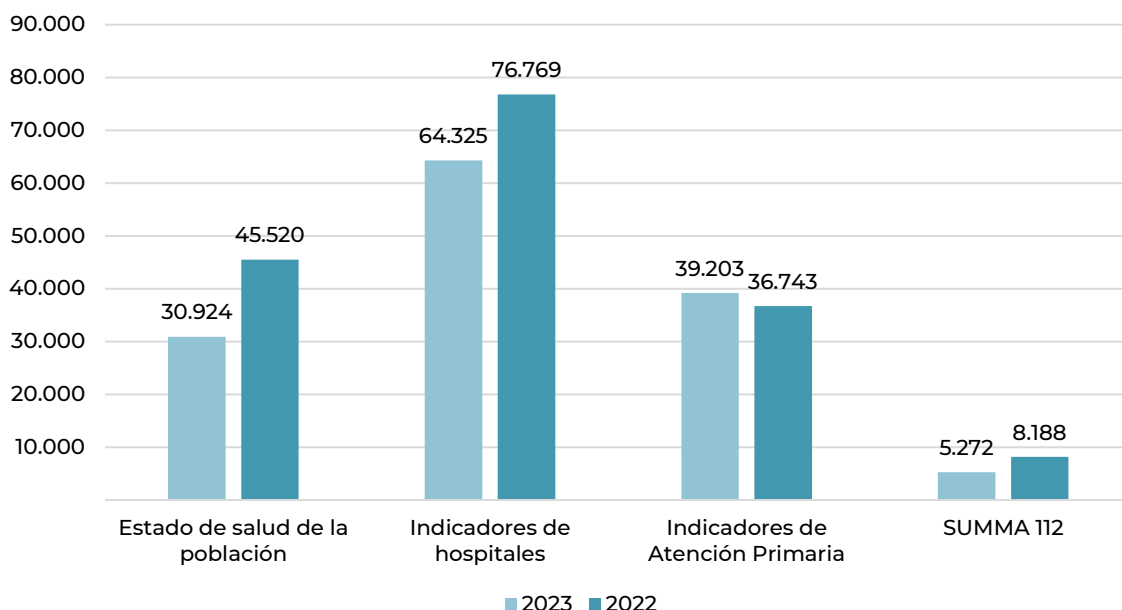
Servicios al ciudadano

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 13.376 que en comparación a las 12.202 del año anterior ha supuesto un incremento del 9,6%.
- 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, durante el 2023, un total de 872 citas, frente a las 840 registradas el año anterior que supone un incremento del 3,8%.
- El servicio de cita para Cribado de Adicciones Comportamentales en el Instituto de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital General Universitario Gregorio Marañón mediante el cual se han gestionado un total de 836 citas en 2023.
- Se ha continuado con el proceso de adaptaciones para el cumplimiento con el RD 1112/2018 sobre accesibilidad en los servicios desarrollados desde esta oficina.
- En cuanto al servicio cita *online* para la recogida de medicamentos permanece desactivado.

Observatorio de Resultados en Internet

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 SUMMA112. El número de consultas en el año 2023 ha sido de 139.724 frente a las 167.220 del año 2022.



Consultas atendidas en el Observatorio de Resultados



Servicios web para los ciudadanos en Portal Central de la Comunidad de Madrid

Se han actualizado y mantenido las páginas del Portal Central de la Comunidad de Madrid, Mi Carpeta de Salud, Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud y Catálogo de hospitales responsabilidad de esta Dirección General. El 3 de agosto se publicó una nueva información general con toda la información disponible acerca de la app Tarjeta Sanitaria Virtual. Las estadísticas de acceso a estas páginas durante este periodo han sido las siguientes:

PÁGINAS VISTAS	TOTAL
Mi Carpeta de Salud	2.225.986
Tarjeta Sanitaria Virtual (*1)	109.047
HCDSNS	118.583
Catálogo de hospitales	6.593

VISITANTES ÚNICOS (SUMA DIARIA)	TOTAL
Mi Carpeta de Salud	1.591.676
Tarjeta Sanitaria Virtual (*1)	71.869
HCDSNS	85.661
Catálogo de hospitales	5.031

POSICIONAMIENTO (*2)	MEDIA
Mi Carpeta de Salud	8
Tarjeta Sanitaria Virtual (*1)	86
HCDSNS	189
Catálogo de hospitales	1.475

*No hay datos de accesos a Catálogo de hospitales en los meses de abril, mayo y junio.*

*(\*1) Publicada el 3 de agosto.*

*(\*2) Posición relativa al resto de páginas del Portal de la Comunidad de Madrid en función del número de visitas de la página.*

## Herramientas para la mejora de las condiciones de trabajo de los Profesionales

### Aplicación S-O-S

Se continúa implantando la “Aplicación S-O-S”, para las situaciones de riesgo personal de los profesionales del SERMAS, ya que le permite el envío de un mensaje de alerta, desde el ordenador de su puesto de trabajo a otros ordenadores de su mismo Centro.

Durante 2023, se ha implantado en dos Hospitales (H. El Escorial y H. Sureste), un Centro de Especialidades Periféricas (CEP San Carlos, perteneciente al H. El Escorial) y dos Centros de Salud Mental (CSM Arganda y CSM Rivas Vaciamadrid - Santa Mónica de



referencia del H. del Sureste), por lo que a finales de 2023 ha quedado operativo en 432 centros dependientes de la Consejería de Sanidad: 391 centros de Atención Primaria, 10 Hospitales, 13 Centros de Salud Mental, 1 Centro de Especialidades Periféricas y 17 Centros de Inspección Sanitaria.

#### Proyectos de Telemedicina

- **Equipamiento de Telemedicina:** El uso principal que se viene haciendo de Telemedicina está siendo para realizar: Tele-formación (formación a través de video-colaboración), Tele-Sesiones (sesiones clínicas entre grupos de profesionales en remoto) y Tele-Consultas (entre profesionales con presencia de Pacientes). Con la dotación de dispositivos y las Licencias de Zoom entregados hasta finales de 2023 se realizaron más de 24.600 conexiones.
- **Tele-Formación:** El uso de la Tele-Formación ya está muy consolidado en el SERMAS y continúa incrementando notablemente. Gracias a este mecanismo de formación se permiten hasta 1.000 participantes por sesión. Durante 2023 se han realizado 328 Seminarios Web (un incremento superior al 20% respecto a los 272 del año anterior) a los que se han conectado más de 36.296 asistentes, con una duración total aproximada de 900 horas.
- **Tele-Ictus:** El sistema de Tele-Ictus, que se implantó para facilitar la comunicación bidireccional en tiempo real, entre Servicios de Urgencias de Hospitales (sin unidad específica destinada a esta patología) y el Servicio de Neurología de su Hospital de referencia, para los casos de sospecha de Ictus. Se encuentra operativo en 20 Hospitales del SERMAS, habiendo realizado durante 2023 un total de 607 conexiones (un incremento ligeramente cercano al 43% respecto a los 425 del año anterior).
- **Tele-Interpretación:** El sistema de Tele-Interpretación permite la comunicación entre paciente con discapacidad auditiva y el profesional sanitario a través de la participación de un intérprete de lengua de signos española, de manera remota y a demanda, utilizando para ellas las Tablets suministradas. En 2023 continúa operativo en 32 Hospitales del SERMAS y se han realizado un total de 226 conexiones, sensiblemente superior al ejercicio anterior, motivado en parte por la inclusión de pruebas realizadas por los Hospitales para asegurar el correcto funcionamiento del sistema.

#### Herramientas para la accesibilidad de la información clínica

En el sistema de Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria (AP-Madrid), se ha registrado durante 2023 un promedio diario de 36.779 accesos de los profesionales, accediendo a las Historias clínicas de 259.884 pacientes.

Se han generado avisos en AP-Madrid procedentes de los informes de Alta Hospitalaria y Cuidados de Enfermería de los Hospitales de la Comunidad de Madrid, permitiendo la Continuidad Asistencial entre niveles asistenciales.



## INFORMES GENERADOS EN HOSPITALES PARA AP-MADRID

TIPO DE INFORME	2022	2023
Informe de Alta	4.907.528	5.277.776
Informe de Cuidados de Enfermería	524.852	593.1835

Fuente de información: Visor de Historia Clínica "HORUS"

Durante el año 2023 se han creado nuevos accesos a HORUS para profesionales sanitarios pertenecientes a otra/s consejería/s y centros concertados: Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, se han incorporado 38 centros concertados de Atención Temprana

El número total de episodios de Atención Hospitalaria registrados en HORUS a fecha de diciembre de 2023 supera los 486,8 millones.

La siguiente tabla refleja la evolución en volumen de información gestionada y accesible a través de HORUS a lo largo de los últimos años.

INFORMACIÓN CLÍNICA EN HORUS	2019	2020	2021	2022	2023
Total Episodios Registrados*	325,8	359,6	394,9	443,5	486,8
Estudios de imagen *	20,2	22,5	25,1	27,9	30,6

\*Millones de episodios y de estudios

\*Millones de episodios y de estudios

Fuente de información: Visor de Historia Clínica "HORUS"

En cuanto al nivel de utilización:

ACCESOS AL SISTEMA HORUS EN 2023	
Atención Hospitalaria	4.536.363
Atención Primaria	6.831.083
Servicios Centrales	464.841
SUMMA 112/SAMUR	312.951
Residencias y centros externos	34.420
Salud Pública	7.591
Otros	2.893

Fuente de información: Visor de Historia Clínica "HORUS"



En cuanto al colectivo de profesionales sanitarios que utilizan el visor HORUS, se ha incrementado en 9.282 usuarios, alcanzando la cifra de 86.118 usuarios.

Nº USUARIOS HORUS EN 2023 POR ENTORNO	
Atención Hospitalaria	60.422
Atención Primaria	21.181
Residencias y centros externos	913
Resto de Entornos	71
Salud Pública	196
Servicios Centrales	1.315
SUMMA 112 / SAMUR	2.020
<b>TOTAL USUARIOS</b>	<b>86.118</b>

*Fuente de información: Visor de Historia Clínica "HORUS"*

## Seguridad de la Información y Protección de Datos de Carácter Personal

En el 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 la Consejería de Sanidad 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, así como en el cumplimiento del Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad.

Con la incursión de las nuevas tecnologías, se ha mantenido el aumento generalizado de las consultas y peticiones recibidas en la Oficina de Seguridad, y en particular, aquellas herramientas y/o soluciones destinadas a evitar la presencialidad de los ciudadanos e incentivar las actuaciones en remoto por parte de los mismos.

Así por ejemplo se han analizado distintas cuestiones relativas al uso de la inteligencia artificial o el big data aplicado al ámbito sanitario, implicando todas ellas el uso de medios tecnológicos. Igualmente se ha trabajado en la implementación de nuevos módulos en el aplicativo de Tarjeta Sanitaria Virtual de cara a facilitar a los ciudadanos su interacción *on-line* con el SERMAS.



El empleo de estas nuevas tecnologías de forma no segura puede ocasionar nuevos riesgos que incidan en la seguridad general de todo el sistema sanitario y en particular, en los derechos y libertades de los pacientes/ciudadanos.

Así pues, con el fin de analizar las distintas soluciones que se plantean antes de su implementación, desde la Oficina de Seguridad se realizan distintos informes que analizan de forma individualizada cada sistema/proyecto desde la perspectiva de seguridad de la información y protección de datos.

De igual forma, se realizan e impulsan una serie de procedimientos, protocolos y directrices destinadas a los distintos organismos de la Consejería de Sanidad con el fin de establecer un marco normativo homogéneo y que ayude a estos organismos a efectuar las actividades de su competencia, con una base definida de cumplimiento normativo.

En este sentido, desde la Oficina de Seguridad en el ejercicio de sus competencias se han elaborado 332 informes a responsables del tratamiento, se han atendido 6.862 consultas sobre protección de datos y 3.858 consultas en el ámbito de la seguridad de la información.

Asimismo, se realizaron revisiones de textos administrativos en diversos ámbitos como contratación (pliegos administrativos) o para establecimiento de convenios de colaboración entre administraciones, etc. Igualmente se ha procedido a la revisión de distintas propuestas normativas como Decretos, Ordenes, etc.

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 498 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 tanto presencial como telemática en función de las necesidades de cada centro. Se ha mantenido la acción formativa habiendo impartido 14 formaciones con un total de 632 participantes.

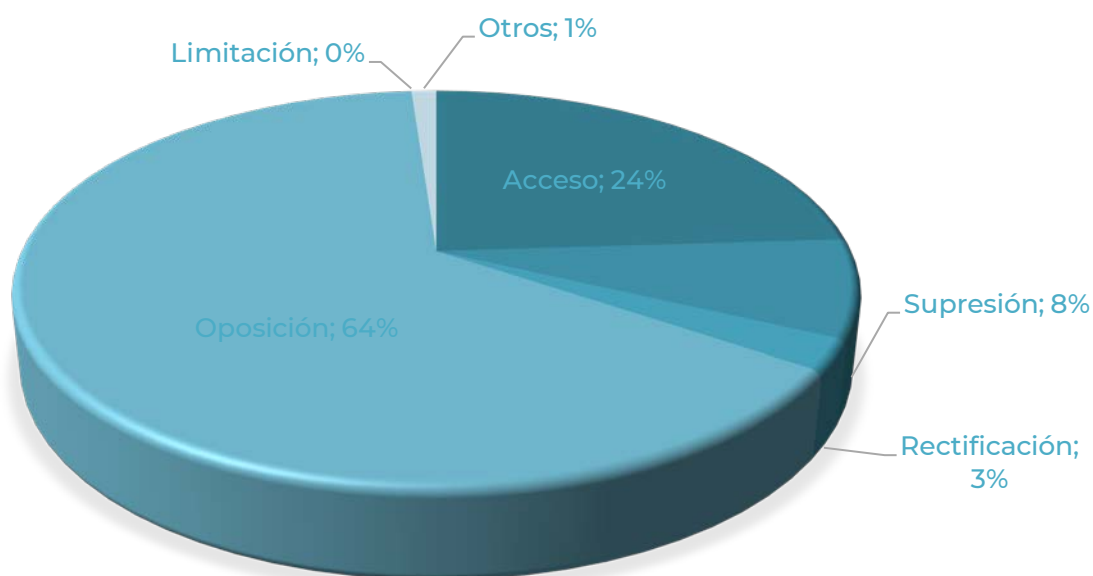
Por otro lado, se puede comprobar que los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, cada día, son más conscientes de los derechos en materia de protección de datos que les asisten, lo que se deriva en un incremento sustancial de reclamaciones de pacientes triplicando el ejercicio de sus derechos de protección de datos, llegando a resolverse más de 525 requerimientos por parte de los interesados.

Asimismo, se ha visto un aumento muy sustancial en las solicitudes de acceso a información de distintos organismos externos a la Consejería de Sanidad llegando a gestionarse 388 en total.

A continuación, se detalla una gráfica en la que se recogen los distintos tipos de derechos en materia de protección de datos que se han ejercido por los ciudadanos y han sido tratados por la Oficina de Seguridad.



## Ejercicio de derechos de los ciudadanos

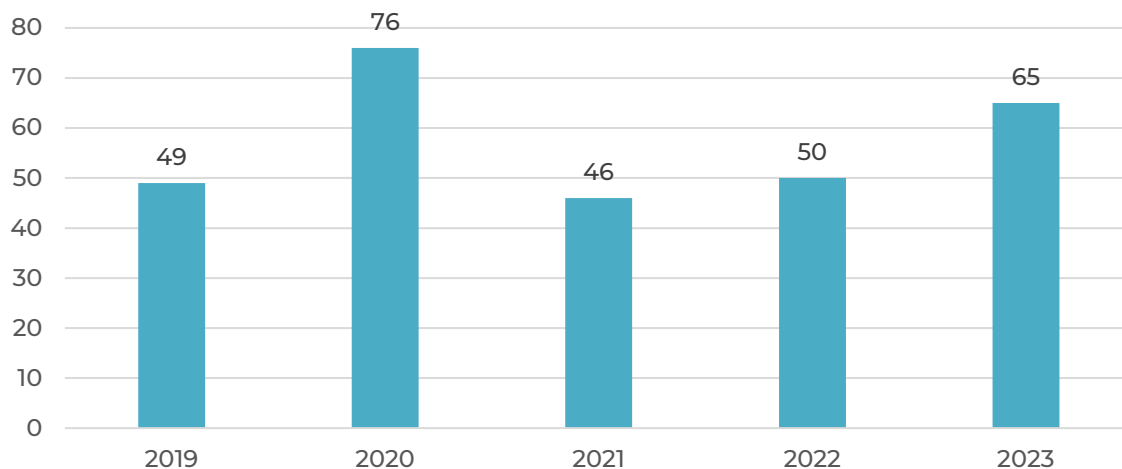


Además, como en todos los ejercicios, se realizaron auditorías de cumplimiento de indicadores de seguridad, y se auditaron diversos organismos y centros de la Consejería de Sanidad.

Análisis de Viabilidad de Aplicaciones (AVA): 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 brechas 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.

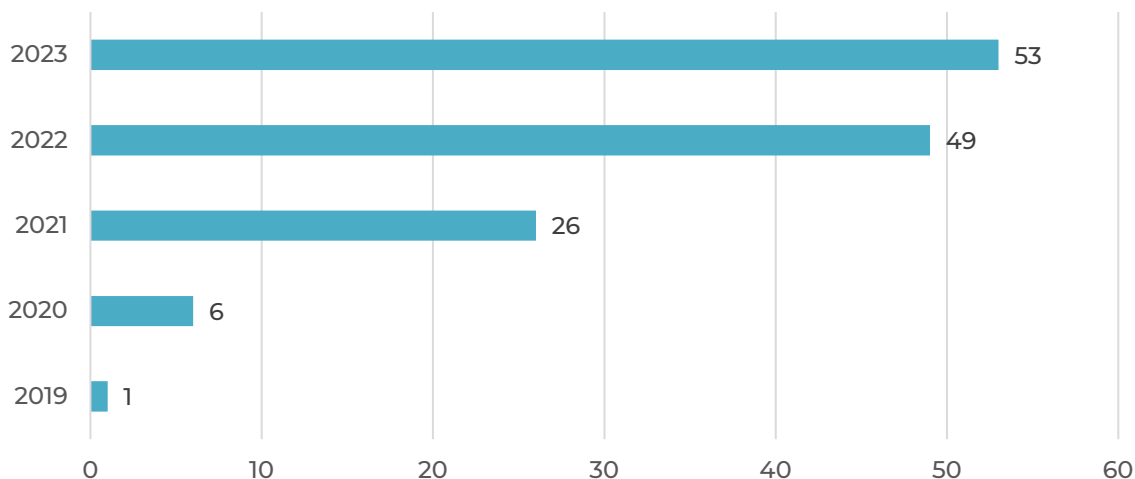
En este aspecto, desde la Oficina de Seguridad se han realizado análisis de viabilidad de aplicaciones con el fin de verificar que todos los proyectos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (CSCM) cumplen los principios de privacidad y seguridad por defecto y desde el diseño. El número de análisis realizados en el año 2023 ha sido un total de 65.

Aplicaciones analizadas por la OSSI 2019-2023



Cómo parte del proceso de mejora continua, se han abordado un total de 53 en Auditorías técnicas de seguridad de los distintos servicios desplegados en la red de la CSCM, logrando así detectar y solventar posibles vulnerabilidades antes de su puesta en producción.

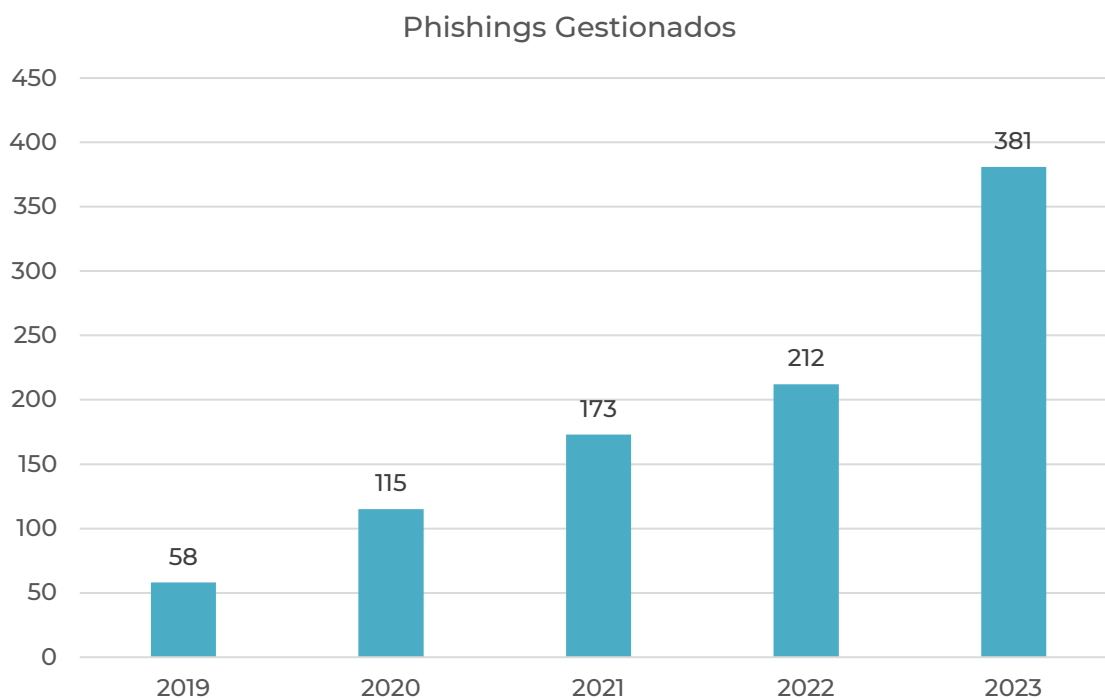
Auditorías Técnicas de Seguridad 2019-2023



Otra línea de actuación en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información sanitaria es la vigilancia y actuación inmediata en caso de que se produzcan incidentes de seguridad. En 2023 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 66, permitiendo monitorizar a más de 160.658 dispositivos desplegados en la red de la CSCM.



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 2023 se han gestionado, y evitado, más de 381 intentos de robos de credenciales mediante técnicas de phishing.



## Centro de soporte a usuarios (CESUS)

Volumetría de alcance de la actividad:

Durante el año 2023 ha habido más de 100.000 usuarios potenciales, más de 1.000 en ubicaciones internas y externas. Se han utilizado más de 120.000 dispositivos. Ha habido más de 800 servicios activos.

Se han gestionado 770.345 peticiones entre incidencias y solicitudes durante el año 2023 desde los distintos canales de entrada como se puede ver en el siguiente gráfico.

Proyectos relevantes de CESUS durante el año 2023

A continuación, se detallan los proyectos más relevantes llevados a cabo desde CESUS durante el año 2023, algunos de los cuales continuarán a lo largo de 2024:

- **CESUS SOLUCIONA**, se ha desarrollado una nueva solución web accesible por el usuario final que le permite solucionar de forma autónoma, problemas de IT



recurrentes dentro de su ámbito. Durante este año se ha realizado la extensión de la misma a todos los centros de Atención Primaria.

- Inclusión de dos nuevos módulos y funcionalidades en GestionAI, 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.
- Seguridad aplicada a todos los puestos, se incluye políticas de dominio para reforzar la seguridad en los diferentes entornos de trabajo. Además, se refuerza con herramientas de monitorización relacionadas con ciberseguridad en DA.
- Autenticación 2FA, durante este año se empezará a migrar los servicios de VPN a entornos más seguros con autenticación 2FA en todos los portátiles de modelo híbrido.



## 6.3 INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

La investigación e innovación sanitarias son herramientas que contribuyen a 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 esta búsqueda de la salud y el bienestar de los ciudadanos a través del fomento de la investigación e innovación biomédica 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.

Dentro del ámbito público sanitario, los principales agentes que desarrollan impulsan y llevan a cabo actividades de I+D+i (investigación, desarrollo científico-tecnológico y de innovación) son los Institutos de Investigación Sanitaria, los centros sanitarios, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria, las Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB), correspondiéndole a estas últimas la importante labor de gestionar toda la actividad investigadora que se desarrolla en los Institutos y en los centros sanitarios.

La Comunidad de Madrid cuenta con 13 Fundaciones de Investigación Biomédica del sector público, 12 de ellas que gestionan la actividad investigadora de hospitales públicos, y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en Atención Primaria (FIIBAP), que gestiona la actividad investigadora de Atención Primaria, SUMMA 112 y Salud Pública. Contamos además con los hospitales universitarios Fundación hospital Alcorcón y Fuenlabrada, cuyas fórmulas de gestión posibilitan la gestión directa de su actividad investigadora y de innovación.

FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	HOSPITAL
FIIB Atención Primaria	Gerencia Asistencial de Atención Primaria SUMMA 112 Salud Pública
FIB H.U. La Paz	H.U. La Paz H. Central de la Cruz Roja H. Dr. Rodríguez Lafora H. Enfermera Isabel Zandal
FIB H.U. de La Princesa	H.U. de La Princesa H.U. Santa Cristina
FIB H.G.U. Gregorio Marañón	H.G.U. Gregorio Marañón
FIB H.U. Clínico San Carlos	H.U. Clínico San Carlos
FIB H.U. 12 de Octubre	H.U. 12 de Octubre H.U. de Móstoles
FIB H.U. Ramón y Cajal	H.U. Ramón y Cajal
FIB H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	H.U. Puerta de Hierro Majadahonda H. de El Escorial H. Severo Ochoa H. Infanta Cristina H. de Guadarrama H. de la Fuenfría
FIB H.U. de Getafe	H.U. de Getafe H. Virgen de la Poveda Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain
FIB H.I.U. Niño Jesús	H.I.U. Niño Jesús
FIB H.U. Príncipe de Asturias	H.U. Príncipe de Asturias



FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	HOSPITAL
FIIB H.U. Infanta Leonor / Sureste	H.U. Infanta Leonor H.U. del Sureste
FIIB H.U. Infanta Sofía / Henares	H.U. Infanta Sofía H.U. del Henares H.U. del Tajo

*Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet*

Los Institutos de Investigación Sanitaria son el resultado de la asociación de Universidades, centros de investigación, agrupaciones empresariales y/o centros tecnológicos en torno a un hospital docente universitario. La misión principal de los Institutos de Investigación Sanitaria es realizar investigación traslacional de la máxima calidad, transfiriendo los resultados de investigación al paciente y a la sociedad en general. Conforman el medio perfecto en el que se puede llevar a cabo la traslación del conocimiento científico a la práctica clínica y constituyen una fuente de innovación sanitaria.

En la Comunidad de Madrid contamos con 8 Institutos de Investigación Sanitaria acreditados por el 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.

En la actualidad, en torno a 283 grupos de investigación realizan su trabajo en hospitales madrileños y 6.565 profesionales participan en 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 Programas de Intensificación de la Actividad Investigadora que permiten que investigadores/as clínicos/as compatibilicen su actividad asistencial con la investigación traslacional.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA (ACTIVOS EN EL AÑO 2023)	
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA NACIONAL	1.036
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA (€)	44.644.438,67
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA	5.254
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA (€)	25.710.065,30
Nº PROYECTOS FINANCIACIÓN INTERNACIONAL	141
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN INTERNACIONAL (€)	14.331.714,46
Nº TOTAL DE ENSAYOS CLÍNICOS ABIERTOS	6.803

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 estas entidades, los profesionales, que son el recurso más valioso con el que contamos, desarrollan importantes proyectos de investigación de forma cooperativa y multidisciplinar con la misión de mejorar los servicios sanitarios y la calidad de vida del paciente y sus familiares. 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.

Durante el año, a través de las Fundaciones de Investigación Biomédica, se han gestionado 1.036 proyectos públicos, concedidos por agencias nacionales o regionales en concurrencia competitiva y 141 proyectos de financiación pública internacional. Además, se gestionan 5.254 proyectos de financiación privada. En relación a estudios clínicos las Fundaciones han tenido un total de 6.067 ensayos clínicos activos.

En lo que se refiere a la producción científica, en el año 2023 se han publicado 23 guías clínicas y 5.190 publicaciones indexadas y recogidas en bases de datos internacionales. 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 2023 se han solicitado un total de 31 patentes y 4 marcas.



Además, desde las Fundaciones de Investigación Biomédica se han creado sociedades mercantiles basadas en el conocimiento (spin-off), empresas cuyo origen es la actividad investigadora e innovadora y su objetivo es la explotación de los resultados de investigación e innovación, para introducirlos en el mercado y ponerlos al servicio de la sociedad. Actualmente, existen un total de 11 spin-off creadas desde las Fundaciones de Investigación Biomédica de los distintos hospitales madrileños.

## Proyectos de Compra Pública Innovadora (CPI)

Por otra parte, durante 2023, también ha destacado la finalización, con éxito, de los tres proyectos de Compra Pública Innovadora (CPI) Infobanco, Integra-CAM y Medigenomics, liderados desde la Consejería de Sanidad, y en concreto, desde la Dirección General de Investigación y Docencia, en colaboración con el Hospital Universitario 12 de Octubre, el Hospital Universitario de Getafe, Atención Primaria y el Hospital Universitario de La Paz.

Infobanco consiste en una plataforma de datos de salud donde se agrupa y procesa información de distintas fuentes proveedoras de datos sanitarios, a fin de mejorar la atención y la planificación sanitaria, la investigación y otras cuestiones de interés sanitario para la Comunidad de Madrid.

Infobanco permite que todos los datos administrativos, historias clínicas, de prescripción de medicamentos, etc. pasen a formar parte de un gran lago de datos. A partir de ese lago de datos, Infobanco los normaliza, homogeneizándolos mediante estándares internacionales tales como HL7 FHIR (estándar de interoperabilidad), OpenEHR (estándar para historia clínica compartida), OMOP (modelo de datos más usado para uso secundario para investigación en Europa), i2b2 y CDISC.

Por tanto, Infobanco permite obtener datos para la investigación y para la innovación, para realizar una medicina de precisión, o para conocer los niveles de calidad de la atención sanitaria y así poder mejorarla.

Por su parte, Integra-CAM tiene por finalidad la prestación de un servicio innovador e integral, a través de una herramienta tecnológica, que permite el seguimiento domiciliario de la capacidad intrínseca y funcional de las personas mayores, la detección del riesgo de fragilidad, el apoyo al seguimiento de sus enfermedades, el establecimiento de un plan de cuidados, la comunicación con los profesionales que atención primaria y hospital, y con todo ello, una atención más coordinada e integrada.

El programa personalizado de entrenamiento de Integra-CAM tiene como objetivo mejorar la capacidad intrínseca de las personas mayores, reduciendo la discapacidad y permitiéndoles ganar en autonomía y vivir de forma independiente. Integra-CAM, por tanto, habilita un modelo de cuidados integrales en el que todos los actores relevantes están conectados: pacientes, cuidadores y profesionales de la salud tanto de atención primaria como de atención especializada, como geriatría.

El proyecto Medigenomics tiene por finalidad la prestación de un servicio de desarrollo y puesta a punto de una plataforma tecnológica innovadora, experta e integrada, que combina todo el proceso de estudio genómico de un individuo, incluyendo la información clínica obtenida durante la consulta y, los datos genómicos que genera un



secuenciador masivo, de una forma sencilla y automatizada, con actualización continua de la literatura científica en tiempo real, optimizando así el proceso global de diagnóstico genético para el paciente/ciudadano, mejorando las herramientas diagnósticas de enfermedades genéticas y mejorando la información genómica disponible en las administraciones sanitarias.

Combinar todo el proceso de estudio genómico de un individuo en una misma plataforma puede mejorar la eficiencia y la efectividad del diagnóstico, disminuyendo la manipulación de muestras y el tiempo hasta que se consigue el mismo.

Además, analizar, compilar y guardar información genómica y mantenerse actualizada a medida que surge nuevo conocimiento en la literatura científica supone una posibilidad inédita que permite dar soporte a la toma de decisiones con los pacientes y realiza una atención sanitaria basada en el valor.

Los proyectos de Compra Pública Innovadora Infobanco, Integra-CAM y Medigenomics surgieron de los respectivos Convenios de 11 de diciembre de 2020, entre el entonces Ministerio de Ciencia e Innovación (MCIN) y la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad (CSCM), para cada uno de los proyectos; y han contado, cada uno de ellos, con un presupuesto total para la Fase I de 2.500.000 euros. Este presupuesto ha sido cofinanciado con un 50% por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), a través de una ayuda concedida por el Ministerio de Ciencia e Innovación de 1.250.000 euros. Las ayudas forman parte de la Línea de Fomento de Innovación desde la Demanda (FID de la tercera convocatoria) para impulsar la Compra Pública de Innovación (CPI) en el servicio de salud.

Este conjunto de resultados no sería posible sin el soporte y la adecuada estructura de gestión que confieren las Fundaciones de Investigación Biomédica y sin el recurso máspreciado: el conjunto de profesionales que se dedican a la actividad investigadora, al apoyo científico-técnico y a la gestión de la investigación y la innovación.



El resumen económico de los ingresos obtenidos durante el año 2023 es el siguiente:

1. INFORMACIÓN ECONÓMICA ANUAL			
	Ingresos año 2023	Overheads / CI	Total
INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS NACIONALES (€) (Fondos procedentes de: Administración General del Estado, CC.AA)	39.671.939,18	4.972.499,49	44.644.438,67
INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS INTERNACIONALES (€) (Fondos de la U.E u otros Organismos Internacionales)	12.190.867,70	2.140.846,76	14.331.714,46
INGRESOS POR PROYECTOS PRIVADOS (€) <i>(Industrias farmacéuticas, Fundaciones, Entidades bancarias, Convocatorias privadas, donaciones, convenios de investigación,...)</i>	22.707.326,80	3.002.738,50	25.710.065,30
INGRESOS DE ENSAYOS CLINICOS COMERCIALES Y EPA (€)	39.405.624,86	9.712.593,58	49.118.218,44
OTROS INGRESOS (€) (Financieros, actividad mercantil y varios...)	9.190.840,60	1.394.332,21	10.585.172,81
<b>TOTAL INGRESOS (€)</b>	<b>123.166.599,15</b>	<b>21.223.010,53</b>	<b>144.389.609,68</b>

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	1.213	645	1.858
Nº DE INVESTIGADORES A TIEMPO PARCIAL	8	4.702	4.710
<b>TOTAL Nº DE INVESTIGADORES</b>	<b>1.221</b>	<b>5.344</b>	<b>6.565</b>
ADMINISTRACIÓN	130	18	148
PERSONAL DE APOYO (Técnicos, Diplomados o Titulados Superiores)	495	126	621
OTRO PERSONAL	36	6	42

*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.*

Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet

## Biblioteca Virtual

La Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad proporciona acceso a la información científica y a los servicios bibliotecarios a todos los profesionales del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, como apoyo a su actividad asistencial, docente y de investigación, 24 horas al día, 365 días al año. Ofrece también a todos sus usuarios un Servicio de Búsquedas bibliográficas expertas, así como Cursos de formación

Durante el año 2023, la Biblioteca Virtual de Sanidad ha contratado para su colección las siguientes plataformas de recursos científicos, revistas y libros electrónicos: ClinicalKey, ScienceDirect, OvidSP, Wiley y Springer así como en revistas de referencia internacional como NEJM y BMJ. La colección ha ofrecido casi 5.000 revistas y más de 1.200 libros. El número de visualizaciones y descargas a texto completo por parte de nuestros usuarios de las referidas plataformas ascendió en 2023 a 1.523.425 documentos/artículos. La inversión total para la adquisición de dicha colección, así como de bases de datos científicas (Embase, Cinahl y Web of Science) y recursos de evidencia científica (Fisterra y JBI EBP Database) ha sido de 4.314.730,68 €.

En 2023 la Biblioteca Virtual se ha acogido nuevamente al contrato corporativo suscrito por el Ministerio de Sanidad con objeto de proveer el acceso a la importante herramienta de evidencia clínica UpToDate para todos los profesionales de los centros dependientes de la Consejería de Sanidad, sin repercusión económica para la Comunidad de Madrid.



La Biblioteca Virtual ofrece el Servicio de Obtención del Documento, o préstamo interbibliotecario, a través del servicio del Catálogo de gestión integral e integrada para las Bibliotecas de Ciencias de la Salud de toda España, C-17. En 2023 ha suministrado 1.829 peticiones, de las cuales 1.194 fueron artículos para usuarios propios y 635 para otras bibliotecas,

El Repositorio Institucional de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, está destinado a recoger, preservar y poner a disposición de la Comunidad, la producción científica generada por los profesionales de todos los centros y servicios dependientes de la Consejería, como resultado de su actividad asistencial e investigadora, para garantizar su conservación, el acceso abierto y fomentar su visibilidad y difusión. Durante 2023 se ha alcanzado la preservación de casi 13.000 documentos, de los cuales el 95% actualmente son artículos científicos.

La inversión económica global de la Biblioteca Virtual para sus colecciones y servicios ha sido la siguiente:

INFORMACIÓN ECONÓMICA ANUAL	
Inversión 2023	
Colección de recursos electrónicos de información científica (libros, revistas, bases de datos)	4.314.730,68
Servicios	
C-17: Catálogo y Gestión integral de Bibliotecas	109.232,75
Repositorio Institucional de la Consejería de Sanidad	15.488,00
<b>TOTAL INVERSIÓN (€)</b>	<b>4.439.451,43</b>

*Fuente: Programa de gestión presupuestaria de la Comunidad de Madrid*

## 6.4 TERAPIAS AVANZADAS

Las terapias avanzadas son medicamentos de uso humano que se basan en genes (terapias génicas), células (terapia celular) o tejidos (ingeniería de tejidos) y constituyen un paradigma en la innovación terapéutica ya que suponen nuevas e importantes oportunidades para los pacientes afectados por determinadas enfermedades genéticas y/o enfermedades muy agresivas de mal pronóstico para las que, hasta ahora, no había tratamiento.

El desarrollo de estos medicamentos de terapia avanzada (en adelante, MTA) constituye uno de los principales hitos alcanzados en los últimos años en el abordaje de enfermedades con una elevada necesidad médica no cubierta. Debido a sus especiales características, el Parlamento Europeo los calificó como “productos complejos” que no pueden tratarse de la misma forma que los medicamentos convencionales y, por ello, requieren de una legislación específica.

Ante la expectativa del auge de los MTA, desde la Consejería de Sanidad se optó por organizar las terapias avanzadas en el conjunto de una Estrategia Regional de Terapias Avanzadas (en adelante, ERTA) coordinada por la Unidad de Terapias Avanzadas (en adelante, UTA), para posibilitar los mecanismos que garanticen un acceso sostenible y equitativo a todos los pacientes que precisen de estos medicamentos. En 2022 se da un paso más en el marco de la ERTA con la aprobación del Plan de Terapias Avanzadas 2022 – 2024 que da continuidad a las líneas estratégicas desarrolladas en el periodo 2019-2021, y potencia otras áreas también fundamentales en paralelo a la aplicación asistencial como son la investigación, la producción, la coordinación y la formación.

### Actividad asistencial

Buena parte de estas terapias se enmarcan todavía en fases de investigación preclínica o clínica, no obstante, algunos de estos medicamentos ya han sido comercializados. Para cada medicamento de terapia avanzada comercializado, la Consejería de Sanidad elabora un Plan de Gestión (en adelante PGT) con el asesoramiento de un grupo de expertos creado específicamente 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 formulario normalizado de solicitud y el registro de datos para seguimiento de los resultados en cada paciente. Además, con el fin de garantizar el acceso equitativo a estos medicamentos se constituyen grupos de valoración de los pacientes candidatos que verifican que éstos cumplen con los criterios de selección que establecen los protocolos farmacoclinicos de uso de estos medicamentos en el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad.

Esta nueva forma de gestión supone una evolución hacia un modelo asistencial integral basado en una estrategia organizativa innovadora 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 estos nuevos tratamientos.



## Medicamentos CAR-T

Los CAR-T son un tipo de medicamento de terapia avanzada que se obtiene mediante la manipulación genética de unas células del sistema inmune llamadas linfocitos T. Esta modificación genética de los linfocitos T se traduce en la expresión en su superficie de unos receptores llamados receptores antigénicos quiméricos (CAR, por sus siglas en inglés) que ayudan a los linfocitos a identificar y atacar a las células diana (cancerosas).

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 (LBDCG), linfoma B primario mediastínico (LBPM) de células grandes, el Linfoma B de alto grado (LBAG), el Linfoma de Células del Manto (LCM), el Linfoma Folicular (LF), la Leucemia Linfoblástica Aguda de células B (LLAB) o el Mieloma Múltiple (MM), 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 2023, en la UTA se han gestionado 310 solicitudes de tratamiento con un medicamento CAR-T, 1 de cada 4 procedentes de otras Comunidades Autónomas. El 71,3% de los casos son de LBDCG, un 20,3% casos de LLAB, un 3,6% corresponde a casos de LBPM de células grandes y el 4,8% restante son casos LCM, MM, LF. Se ha infundido el tratamiento en el 67,1% de las solicitudes tramitadas (208/310). Las causas más frecuentes por las que no se llega a la infusión del tratamiento son progresión de la enfermedad durante el proceso (41,2%), fallos en la producción del medicamento (8,8%) o retirada de la solicitud de tratamiento (8,8%).

## Medicamento NC1

El medicamento NC1 es el primer MTA 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 (en adelante, AEMPS). Entre las condiciones de dicha aprobación consta que el medicamento sólo puede ser producido y administrado en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid, centro 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.

Hasta el 31 de diciembre de 2023, se han gestionado 132 solicitudes de tratamiento con NC1, 6 de cada 10 procedentes de otras CC. AA. Desde el inicio del PGT Terapia NC1 en 2021 y hasta final del año 2023, son 46 pacientes los que han completado la administración del medicamento, es decir, que han recibido dos dosis del mismo (otros 6 pacientes han recibido ya la primera dosis, y están pendientes de completar el tratamiento). La distribución del paciente por sexos es 78% masculino y 22% femenino, con una mediana de edad de 45,5 años.



### Medicamento ALOFISEL® (Darvadstrocel)

Darvadstrocel es una terapia de células mesenquimales alogénicas. 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. Contiene células madre adiposas expandidas (eASC) que presentan efectos inmunomoduladores y antiinflamatorios en los focos de inflamación.

Los centros designados para su administración y seguimiento en la Comunidad de Madrid son el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínico San Carlos.

En junio del año 2021 se inició el tratamiento de los primeros pacientes conforme al PGT establecido. Desde entonces, y hasta el 31 de diciembre de 2023, se han gestionado en la UTA 29 solicitudes de tratamiento de pacientes candidatos a Alofisel® todos ellos procedentes de la Comunidad de Madrid, siendo 18 los pacientes tratados. El 58,62% corresponde al sexo femenino, con una mediana de edad de los pacientes de 43 años.

### Medicamento LUXTURNA® (Voretigén neparvovec)

Luxturna® es un MTA 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.

El hospital designado para el uso y administración de Luxturna® en la Comunidad de Madrid es el Hospital Universitario 12 de Octubre.

A 31 de diciembre de 2023, el número de solicitudes de pacientes candidatos a tratamiento gestionadas a través de la UTA es de 20, siendo 3 de cada 4 procedente de la Comunidad de Madrid. El rango de edad de los pacientes varía desde los 8 a los 69 años, situándose la mediana en 38 años. No hay diferencia en la distribución por sexo.

El Grupo de valoración centralizado de pacientes candidatos a Luxturna® de la Comunidad de Madrid se ha reunido en 7 ocasiones, considerando candidatos al tratamiento de ambos ojos a 13 pacientes, a 2 de ellos solo sería susceptible de tratamiento el ojo derecho y a 1 paciente solo el ojo izquierdo.

A fecha de 31 de diciembre de 2023 han sido intervenidos quirúrgicamente para la administración de este medicamento 12 pacientes de ambos ojos y 1 paciente de un solo ojo, por lo que se han llevado a cabo hasta esa fecha 25 intervenciones.

### Medicamento Zolgensma® (Onasemnogene abeparvovec)

Zolgensma® es un medicamento de terapia génica indicado para el tratamiento de la Atrofia Muscular Espinal (AME), una enfermedad autosómica recesiva producida por degeneración de las motoneuronas del asta anterior medular que ocasionan debilidad y atrofia muscular progresiva.



En relación con el proceso de selección y designación de centros para el uso y seguimiento de Zolgensma®, debido a la baja incidencia esperada de nuevos casos de AME candidatos a este medicamento no superior a 6 pacientes/año, se acordó designar un único centro, siendo el Hospital Universitario La Paz el centro designado para Zolgensma®, al ser el hospital de la Comunidad de Madrid en el que ya se venía administrando el único medicamento disponible hasta entonces indicado en AME.

A fecha de 31 de diciembre de 2023, han sido dos los pacientes tratados con Zolgensma® en el ámbito del PGT Zolgensma, si bien asciende a 4 el total de pacientes que han recibido este tratamiento en el H. U. La Paz pues otros dos pacientes fueron tratados en el marco de la investigación, uso expandido, de este medicamento.

### Nuevos PGT en proceso

Atendiendo a las recientes autorizaciones de comercialización de la Comisión Europea de MTA para pacientes con determinados tipos de Hemofilia grave y a su posible próxima inclusión en la prestación farmacéutica del SNS, desde la ERTA se ha constituido el Grupo de Trabajo de Hemofilia para abordar conjuntamente su implementación en la asistencia sanitaria de pacientes en la Comunidad de Madrid.

Igualmente, debido también a las nuevas autorizaciones de comercialización de la Comisión Europea de MTA para pacientes con determinados tipos de enfermedades neurometabólicas, i.e., leucodistrofia metacromática y deficiencia de L-aminoácido aromático descarboxilasa, y a su posible próxima inclusión en la prestación farmacéutica del SNS, se ha conformado el Grupo de Trabajo de Enfermedades Neurometabólicas para abordar de manera multidisciplinar la implementación de los nuevos MTA en la asistencia sanitaria de pacientes en la Comunidad de Madrid, cuando ello sea oportuno.

### Actividad de investigación en terapias avanzadas

Nuestra región cuenta con grupos multidisciplinares de profesionales altamente cualificados centrados en el desarrollo de numerosos proyectos de I+D+i de terapias avanzadas. Con el fin de establecer una coordinación operativa de la actividad investigadora en la Comunidad de Madrid y para poder definir acciones, proyectos y líneas de trabajo comunes, durante 2023 se ha avanzado en la elaboración del *Mapa de situación de I+D+i en terapias avanzadas* en la Comunidad de Madrid, siguiendo las actuaciones iniciadas en 2022. Mediante este mapa se podrá disponer de la información relativa a los proyectos de investigación en desarrollo existentes en nuestra región que será de gran utilidad para potenciar este ámbito.

Asimismo, este análisis desarrollado a lo largo de este año de toda la información recogida y registrada, será el punto de partida de las actividades a desarrollar en 2024, que derivarán en una herramienta de búsqueda de toda esta información que pueda ser compartida con los profesionales de los centros hospitalarios y permita el acceso rápido a la información de Ensayos Clínicos que se están desarrollando en la Comunidad de Madrid con Terapias Avanzadas.





## Actividad de producción de terapias avanzadas

Las unidades de producción de terapias avanzadas de los Centros Hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud disponen en la actualidad de los medios necesarios para fabricar cualquier tipo de medicamento de terapia avanzada (i.e., terapia celular, terapia génica e ingeniería tisular). Se trata de instalaciones dotadas de una tecnología de producción avanzada en la que se requiere personal altamente cualificado, así como el cumplimiento de unos estándares de calidad muy exigentes: las Normas de Correcta Fabricación de medicamentos de terapia avanzada (NCF). El cumplimiento de estas normas lo certifica el Departamento de Inspección y Control de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), tras las inspecciones de NCF que lleva a cabo en las citadas instalaciones.

Es un objetivo estratégico para la ERTA ejercer una adecuada coordinación de las unidades de producción desde la Unidad de Terapias Avanzadas, con la finalidad de: (I) optimizar los recursos del sistema de la Red de terapias avanzadas y (II) alcanzar y mantener los estándares de calidad en las unidades de producción conforme a la normativa vigente. A lo largo de 2023 se han llevado a cabo actuaciones, como continuación a las iniciadas durante el año 2022 que han permitido la colaboración y el trabajo en red de las ocho unidades de producción con las que en este momento cuenta el SERMAS.

## Actividad formativa

Curso de Normas de Correcta Fabricación en medicamentos de Terapia Avanzada.

Los medicamentos de terapia avanzada que se producen en las Unidades de producción de las instalaciones hospitalarias para ser posteriormente administrados a los pacientes deben ser fabricados de acuerdo a las Normas de Correcta Fabricación. Debido a ello, desde la Estrategia Regional de Terapias Avanzadas se estableció como prioritario impartir un curso específico dirigido al personal de las Unidades de Producción de medicamentos de terapia avanzada de los Centros Hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.

El curso de Normas de Correcta Fabricación en medicamentos de Terapia Avanzada, coordinado desde la Unidad de Terapias Avanzadas e impartido por personal externo a la Consejería de Sanidad, profesionales de diferentes entidades y laboratorios en contacto directo con la fabricación de medicamentos de terapia avanzada, se celebró en formato aula virtual (*online síncrona*) y tuvo una duración de 20 horas lectivas, desarrollándose en el mes de marzo de 2023.

Esta actividad formativa fue financiada con cargo a Fondos MRR y contó con el apoyo de la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitaria de la Dirección General de Investigación y Docencia.

Segundas Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid.

Tal como se hizo en la primera edición de 2022, el 18 de octubre de 2023 se volvieron a organizar las *II Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid*, en el marco del programa de formación continua 2023 de la Consejería de Sanidad, con cargo a Fondos MRR y contando, de nuevo, con el apoyo de la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitaria de la Dirección General de Investigación y Docencia.



La jornada, que se extendió a lo largo de todo un día, con una duración total de 7 horas, abarcó distintas temáticas que se desarrollaron a lo largo de 4 amplias sesiones: (I) Terapias avanzadas en la práctica clínica; (II) Avances en la investigación con terapias avanzadas; (III) El futuro de las Terapias Avanzadas: actualización de la normativa y nuevos tratamientos y (IV) El abordaje integral de las enfermedades con Medicamentos de Terapia Avanzada. Estas sesiones fueron moderadas por un profesional sanitario relacionado con estos medicamentos, que junto con los ponentes seleccionados conformaban cada uno de estos bloques temáticos.

Las II Jornadas de la Red de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid, aunaron por tanto el conocimiento sobre la situación de las Terapias Avanzadas en nuestra región, tanto a nivel asistencial, como de investigación, incluyendo también aspectos formativos relativos al ámbito regulatorio, así como el futuro relativo a los nuevos medicamentos y tratamientos que están por llegar.

Esta actividad estaba concebida con el doble objetivo de aportar a los profesionales una visión completa de las Terapias Avanzadas, de las actividades que se están llevando a cabo con estas nuevas terapias en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, así como conseguir el establecimiento de sinergias entre los asistentes, favoreciendo un trabajo en red entre los profesionales relacionados con estos medicamentos.

Videos educativos de Terapias Avanzadas en colaboración con la Escuela Madrileña de Salud.

Con la finalidad de continuar fomentando el conocimiento de las terapias avanzadas mediante la formación e información, en 2023 se siguió trabajando en las sinergias iniciadas el año anterior con la Escuela Madrileña de Salud con la finalidad de poner a disposición de la ciudadanía una fuente adicional de información y nueva herramienta de formación.

En el primer trimestre de 2023 se publicaron y divulgaron los seis vídeos formativos grabados en 2022 en conjunto con la Escuela Madrileña de Salud:

- Vídeo 1: ¿Qué son las terapias avanzadas? un hito en el abordaje del cáncer y otras enfermedades → [Enlace para acceder al vídeo.](#)
- Vídeo 2: Terapia celular con el medicamento NCI. ¿En qué consiste este medicamento de terapia avanzada? [Enlace para acceder al vídeo.](#)
- Vídeo 3: ¿Qué son los medicamentos de terapias avanzadas CAR-T? → [Enlace para acceder al vídeo.](#)
- Vídeo 4: ¿En qué consiste la terapia CAR-T? información para pacientes y familiares. → [Enlace para acceder al vídeo.](#)
- Vídeo 5: ¿En qué consiste el tratamiento de terapia avanzada con el medicamento Alofisel®? → [Enlace para acceder al vídeo.](#)
- Vídeo 6: El medicamento de terapia génica Luxturna®. ¿En qué consiste este medicamento de terapia avanzada? → [Enlace para acceder al vídeo.](#)

En el tercer trimestre de 2023, hemos grabado y sumado un séptimo vídeo sobre el último de los medicamentos de terapia avanzada disponible: Zolgensma®.

La publicación y divulgación de este video se llevará a cabo en el primer trimestre del año 2024.



## 6.5 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 aportar el conocimiento científico en la ayuda 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 2023 es el siguiente:

### 1. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

- Biopsia de ganglio centinela en cáncer de endometrio.
- Técnicas de detección del virus de papiloma humano basadas en RNAm como test de cribado de primera línea para cáncer de cérvix

### 2. FICHAS DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EMERGENTES

- Sistema robótico para cirugía del oído medio e interno.

### 3. DESARROLLOS METODOLÓGICOS:

- Estudio cualitativo sobre la participación de los profesionales sanitarios en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Manual metodológico.

### 4. ESTUDIOS DE MONITORIZACIÓN:

- Apoyo en la definición de centros para la inclusión del estudio de monitorización de dispositivos de asistencia ventricular izquierda (DAVI) en terapia de destino

### 5. FORMACIÓN CONTINUADA IMPARTIDA DENTRO DEL PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD:

- Sesiones para centinelas del Área de Evaluación Tecnológica e Innovación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.
- Curso de Iniciación a GRADE, desde la Evidencia a la Elaboración de recomendaciones.
- Curso de GRADE avanzado, desde la Evidencia a la Elaboración de Recomendaciones.

### 6. PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE LA REDETS:

- Elaboración de material formativo para el Plan de formación para miembros de la RedETS.
- Actualización de la página web de la RedETS.
- Revisión de documentos metodológicos de otras agencias de la RedETS.
- Participación en los grupos específicos de inclusión, de profesionales, inclusión de pacientes, dominio económico.
- Participación en la Jornada Nacional de RedETS. Noviembre 2023. Sevilla. Impartición de un taller, reuniones de grupos específicos y plenario

### 7. PARTICIPACIÓN INTERNACIONAL

- Participación en las reuniones preparatorias de HTA Coordination Group de la Comisión Europea.
- Sesiones informativas sobre el Programa EU4Health 2021-2027 de la Comisión Europea.
- Sesiones informativas sobre las acciones de investigación e innovación del HE-HEALTH 2023-2024 de la Comisión Europea (Destination 6: Supporting the uptake of innovative Health Technology Assessment (HTA) methodology and advancing HTA expertise across EU)



## **Sostenibilidad del Sistema, garantía para el Futuro**

Gestión Económica. Presupuesto,  
Gasto y Ejecución  
Gestión de la contratación  
Infraestructuras Sanitarias  
Prestación Farmacéutica  
Hospitales con concesión de gestión de servicio  
público, convenio o concierto singular

# 7

## 7. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO

### 7.1 GESTIÓN ECONÓMICA. PRESUPUESTO, GASTO Y EJECUCIÓN

#### Recursos financieros

##### Dotación presupuestaria

En el ejercicio 2023, el Servicio Madrileño de Salud dispuso de una dotación presupuestaria inicial, para el cumplimiento de sus fines y el desarrollo de su estrategia, de 8.885,3 millones de euros. Al finalizar el ejercicio, el presupuesto final ascendió a 11.362 millones de euros. Su distribución, según capítulos y programas, se presenta en las tablas y figura 1 y 2 respectivamente.

Los principales capítulos de gasto, tanto respecto al presupuesto inicial como al final, corresponden a los capítulos 1 y 2 que representan en su conjunto un 80,28% respecto al presupuesto inicial, absorbiendo en consecuencia más de dos tercios de los importes presupuestados.

Del análisis de los programas presupuestarios gestionados por el Servicio Madrileño de Salud, el mayor peso relativo, con un 69,05%, corresponde al programa 312A “Atención Hospitalaria” y le sigue en importancia el 312B “Atención Primaria de Salud” con un 24,4%; ambos programas en conjunto absorben el 93,45 % de los créditos totales.

Respecto al programa 312C “Plan Integral de Listas de Espera”, la diferencia entre crédito inicial y el final, viene determinada por las modificaciones presupuestarias que se realizan para incrementar el crédito de aquellos hospitales que participan en el programa de reducción de listas de espera, a través de los pactos de gestión, al ser éstos los responsables directos de su ejecución.

TABLA 1. PRESUPUESTO SEGÚN CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

CAPÍTULO	PRESUPUESTO INICIAL 2023	PRESUPUESTO FINAL 2023	PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	4.303.055.893	4.644.059.309	48,43%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	2.830.152.547	4.104.173.892	31,85%
a) Bienes Corrientes	1.856.555.238	2.632.011.202	20,89%
b) Art. 25 – Conciertos	973.597.309	1.472.162.690	10,96%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	34.454.590	35.948.117	0,39%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.121.895.690	1.637.932.272	12,63%
Capítulo 6 (Inversiones reales)	262.269.981	509.898.011	2,95%
Capítulo 8 (Activos financieros)	333.446.959	430.003.569	3,75%
<b>TOTAL</b>	<b>8.885.275.660</b>	<b>11.362.015.171</b>	<b>100,00%</b>

Presupuesto Inicial 2023 según clasificación Económica

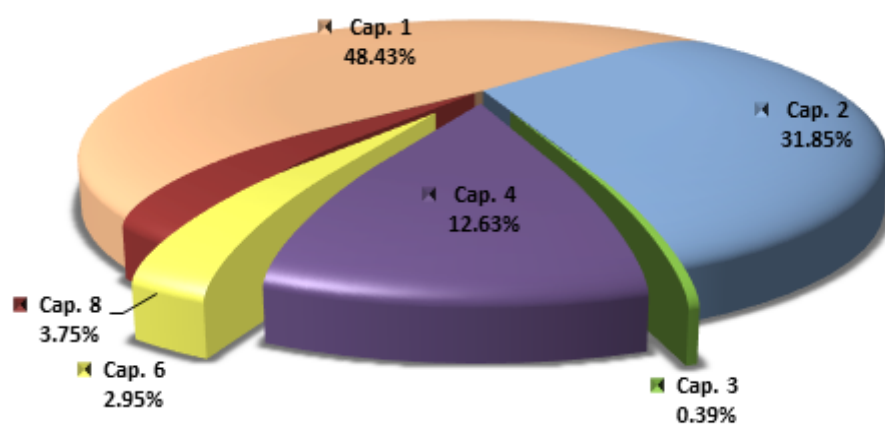


Figura 1. Presupuesto según clasificación económica

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera

TABLA 2. PRESUPUESTO SEGÚN CLASIFICACIÓN POR PROGRAMAS

PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL 2023	PRESUPUESTO FINAL 2023	PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL
311P (Dirección y SS.GG.)	108.828.381	117.971.451	1,22%
312A (Atención Hospitalaria)	6.134.854.780	8.029.831.876	69,05%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.168.013.609	2.732.939.110	24,40%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	34.654.520	0	0,39%
312F (Formación Personal Sanitario)	252.007.472	292.406.277	2,84%
313C (SUMMA 112)	186.916.898	188.866.456	2,10%
<b>TOTAL</b>	<b>8.885.275.660</b>	<b>11.362.015.171</b>	<b>100,00%</b>

Presupuesto inicial 2023 según clasificación por Programa

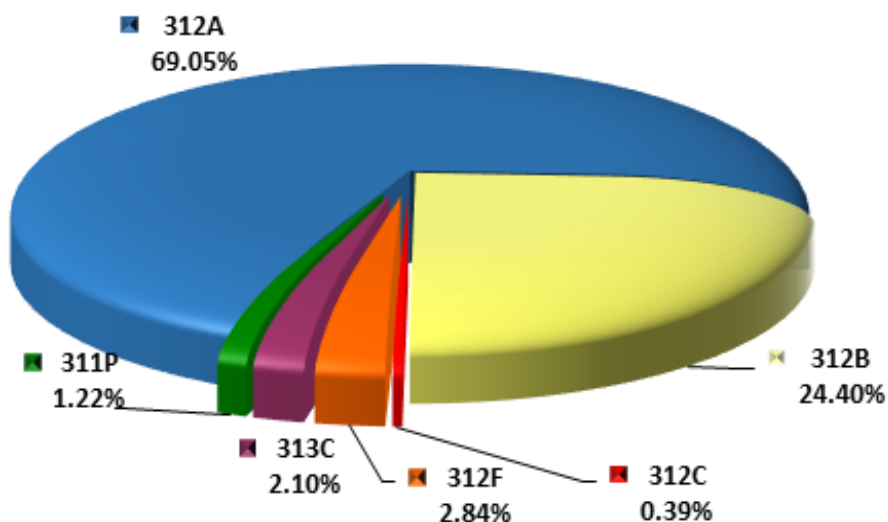


Figura 2. Presupuesto inicial 2023 según clasificación por Programas

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera

## Liquidación del ejercicio

### Grado de ejecución

Las obligaciones reconocidas, al finalizar el ejercicio 2023, ascienden a 11.181,6 millones euros, lo que ha supuesto un 98,41% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado (tabla 3). La totalidad de los capítulos, salvo el correspondiente a inversiones, superan en ejecución el 95%, y destacan los capítulos correspondientes a gastos de personal, transferencias corrientes y activos financieros cuyo resultado está cercano al 100%.

Con relación a la ejecución por programas (tabla 4), aquellos relacionados con la Atención Hospitalaria, Atención Primaria, Formación Personal Sanitario y SUMMA, que constituyen los principales por peso en el presupuesto, se han ejecutado prácticamente en su totalidad. El que registra un menor grado de ejecución, con un 89,21%, es el 311P correspondiente a "Dirección y Servicios Generales".

Las figuras 3 y 4 representan el peso relativo por capítulos y programas de las obligaciones contabilizadas al finalizar el ejercicio 2023.

TABLA 3. GRADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO. CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

APLICACIÓN: CAPÍTULO	PRESUPUESTO FINAL 2023	OBLIGACIONES A 31/12/2023	% EJECUCIÓN
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	4.644.059.309	4.642.735.372	99,97%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	4.104.173.892	3.960.029.177	96,49%
a) Bienes Corrientes	2.632.011.202	2.596.503.935	98,65%
b) Art. 25 – Conciertos	1.463.117.315	1.363.525.242	92,62%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	35.948.117	35.779.353	99,53%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.637.932.272	1.637.932.134	100,00%
Capítulo 6 (Inversiones reales)	509.898.011	475.619.515	93,28%
Capítulo 8 (Activos financieros)	430.003.569	429.556.121	99,90%
<b>TOTAL</b>	<b>11.362.015.171</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>98,41%</b>

Peso relativo obligaciones 2023. Clasificación Económica.

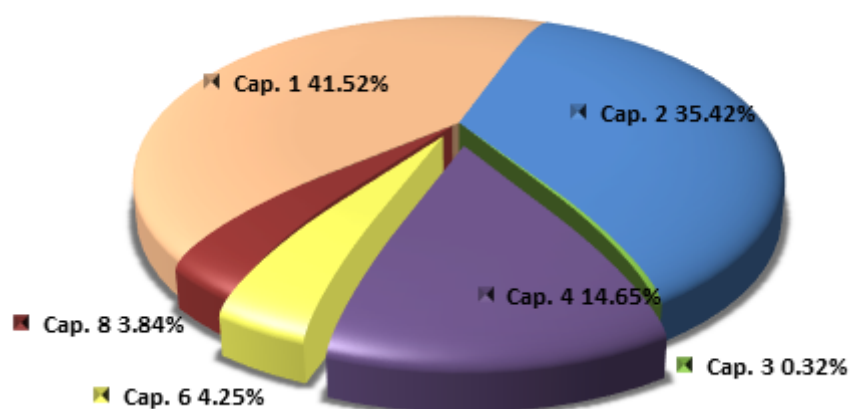


Figura 3. Distribución de obligaciones a 31/12/2023. Clasificación económica. Peso relativo

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera



**TABLA 4: GRADO DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO. CLASIFICACIÓN POR PROGRAMAS**

PROGRAMA	PRESUPUESTO FINAL 2023	OBLIGACIONES A 31/12/2023	% EJECUCIÓN
311P (Dirección y SS.GG.)	117.971.451	105.239.682	89,21%
312A (Atención Hospitalaria)	8.029.831.876	7.863.178.587	97,92%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.732.939.110	2.732.032.697	99,97%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	0	0	
312F (Formación Personal Sanitario)	292.406.277	292.362.653	99,99%
313C (SUMMA 112)	188.866.456	188.838.052	99,98%
<b>TOTAL</b>	<b>11.362.015.171</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>98,41%</b>

**Peso relativo Obligaciones 2023. Clasificación por Programas**

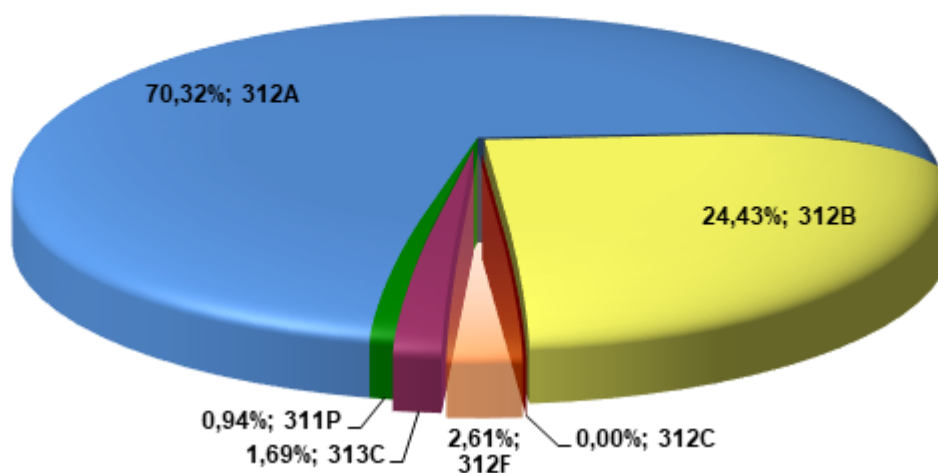


Figura 4. Grado de ejecución del Presupuesto (distribución de obligaciones a 31/12/2023).  
Clasificación por Programas. Peso relativo

*Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia*

## Composición del gasto liquidado

### Peso relativo por clasificación económica

En el análisis comparativo con el ejercicio 2022 (cuadro y gráfico 5), el mayor volumen de gasto lo absorben los correspondientes a recursos humanos, que han incrementado su peso relativo respecto al ejercicio anterior, representando un 41,52% de las obligaciones contabilizadas frente al 38,87% del año anterior.

Asimismo, el capítulo de inversiones, debido al importante incremento de crédito en el ejercicio 2023, también aumenta su peso respecto al gasto total, pasando de un 2,35% al 4,25%. Es destacable, en el total de inversión realizada, el crédito destinado al nuevo Hospital 12 de Octubre, que representa aproximadamente el 50% del esfuerzo inversor del SERMAS.

Respecto a los gastos corrientes, tanto relativos a bienes corrientes como conciertos, se observa una ligera disminución, de alrededor de 5 puntos, respecto a su peso relativo en el ejercicio 2022.

**TABLA 5.- OBLIGACIONES RECONOCIDAS: PESO RELATIVO POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA 2022-2023**

CAPÍTULO	OBLIGACIONES A 31/12/2022	PESO RELATIVO	OBLIGACIONES A 31/12/2023	PESO RELATIVO
Cap. 1. Gastos de personal	4.297.092.754	38,87%	4.642.735.372	41,52%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	4.454.878.961	40,30%	3.960.029.177	35,42%
a) Bienes Corrientes:	2.515.936.591	22,76%	2.596.503.935	23,22%
b) Artículo 25-Conciertos	1.938.942.371	17,54%	1.363.525.242	12,19%
Cap. 3. Gastos financieros	37.143.985	0,34%	35.779.353	0,32%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.574.884.705	14,25%	1.637.932.134	14,65%
Cap. 6. Inversiones reales	259.732.080	2,35%	475.619.515	4,25%
Cap. 8. Activos financieros	430.841.793	3,90%	429.556.121	3,84%
<b>TOTAL</b>	<b>11.054.574.279</b>	<b>100,00%</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>100,00%</b>

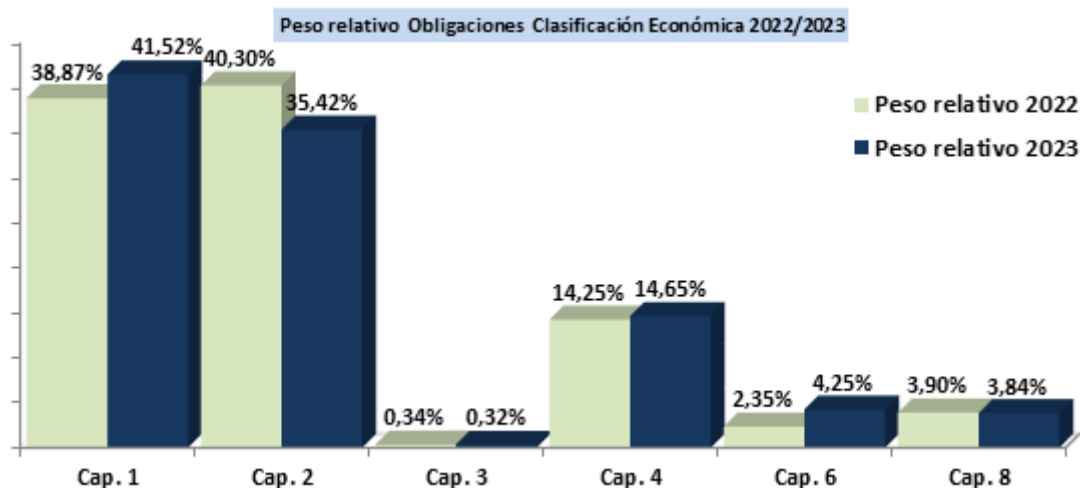


Figura 5. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2022-2023

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera

### Peso relativo por Programas

En este ejercicio 2023 los programas gestionados por el Servicio Madrileño de Salud, prácticamente mantienen su peso relativo respecto al año anterior, sobre el total de obligaciones. Incrementa ligeramente el 312B “Atención Primaria”, el 312F “Formación Personal Sanitario” y 313C “SUMMA 112”.

El mayor peso relativo corresponde, en ambos ejercicios, al programa 312A “Atención Hospitalaria”, absorbiendo más del 70% de las obligaciones totales.

Al igual que en el ejercicio 2022, el peso relativo de las obligaciones registradas en el programa 312C “Plan Integral Listas de Espera” ha sido cero, debido, como se ha señalado anteriormente, a que su finalidad, en el momento de aprobación del presupuesto, es concentrar crédito presupuestario centralizado. Su ejecución se realiza a través de la red hospitalaria y, por tanto, durante el ejercicio se ha procedido a dotar, mediante modificaciones presupuestarias, el capítulo 1 y 2 de los mismos.

TABLA 6. OBLIGACIONES RECONOCIDAS: PESO RELATIVO POR PROGRAMAS - COMPARACIÓN 2022/2023

PROGRAMA	OBLIGACIONES A 31/12/2022	PESO RELATIVO	OBLIGACIONES A 32/12/2023	PESO RELATIVO
311P (Dirección y SS.GG.)	106.004.441	0,96%	105.239.682	0,94%
312A (Atención Hospitalaria)	7.928.775.644	71,72%	7.863.178.587	70,32%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.563.935.053	23,19%	2.732.032.697	24,43%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	0	0,00%	0	0,00%
312F (Formación Personal Sanitario)	277.872.001	2,51%	292.362.653	2,61%
313C (SUMMA 112)	177.987.141	1,61%	188.838.052	1,69%
<b>TOTAL</b>	<b>11.054.574.279</b>	<b>100,00%</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>100,00%</b>



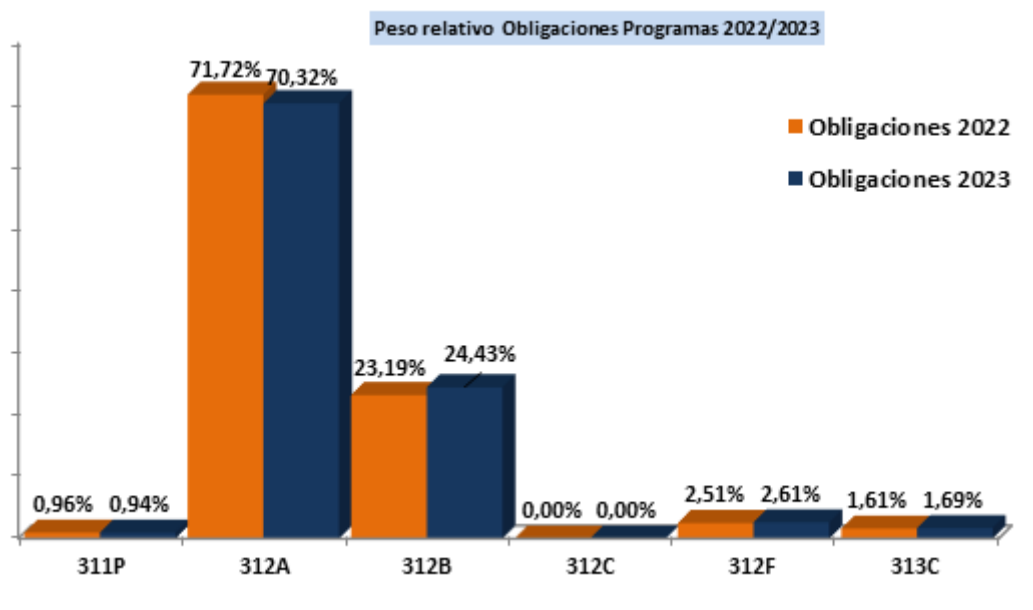


Figura 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Programas- Comparación 2022/2023

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera

#### Variación de las obligaciones reconocidas por Clasificación Económica

En la comparativa por clasificación económica de las obligaciones reconocidas en ambos ejercicios, en conjunto se observa un incremento de 1,15% respecto al ejercicio 2022. Este aumento viene determinado fundamentalmente por el crecimiento en el capítulo 6 “Inversiones reales”, que incrementa un 83,12%, en gran medida condicionado por el nuevo Hospital 12 de Octubre.

Por otra parte, destaca la disminución porcentual de un 11,11% registrada en el capítulo 2 “Gasto Corriente” y, en concreto, la minoración en un 29,68% en Conciertos, debido a que en el ejercicio 2022 se pagaron liquidaciones pendientes de ejercicios anteriores de centros concesionarios y de concierto singular.

Asimismo, es destacable el aumento de 346 millones euros en capítulo 1 “Gastos de Personal”, que en su conjunto experimenta un crecimiento de más de 8 puntos porcentuales respecto al ejercicio anterior y el incremento registrado del 4% en el capítulo 4 “Transferencias Corrientes”, derivado del mayor gasto registrado en receta médica.



**TABLA 7 OBLIGACIONES RECONOCIDAS 2022-2023. (VARIACIÓN POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA)**

CAPÍTULO	OBLIGACIONES A 31/12/2022	OBLIGACIONES A 31/12/2023	VARIAC. 2023/2022
Cap. 1. Gastos de personal	4.297.092.754	4.642.735.372	8,04%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	4.454.878.961	3.960.029.177	-11,11%
a) Bienes Corrientes	2.515.936.591	2.596.503.935	3,20%
b) Concursos	1.938.942.371	1.363.525.242	-29,68%
Cap. 3. Gastos financieros	37.143.985	35.779.353	-3,67%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.574.884.705	1.637.932.134	4,00%
Cap. 6. Inversiones reales	259.732.080	475.619.515	83,12%
Cap. 8. Activos financieros	430.841.793	429.556.121	-0,30%
<b>TOTAL</b>	<b>11.054.574.279</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>1,15%</b>

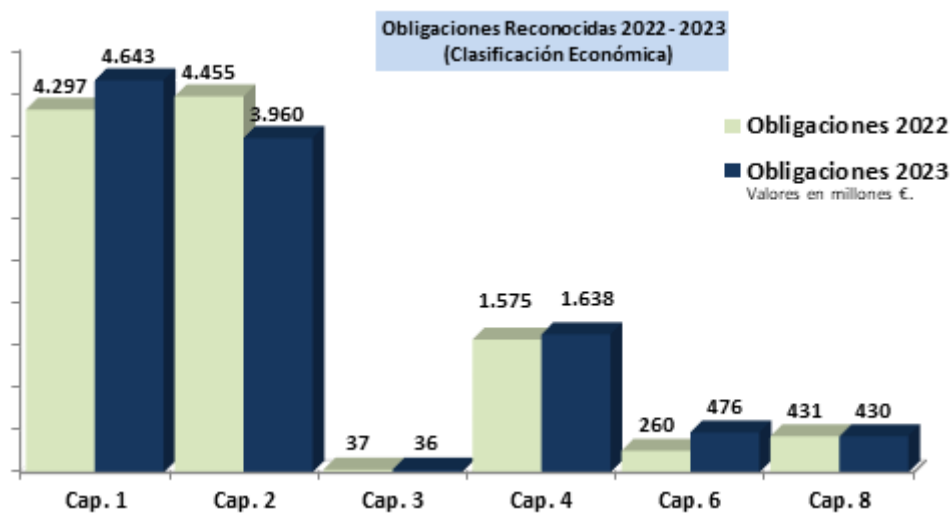


Figura 7. Obligaciones reconocidas 2022-2023. Variación por Clasificación Económica

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera

Variación de las obligaciones reconocidas por Programas

Durante el ejercicio 2023, las obligaciones contabilizadas han aumentado en los programas 312A “Atención Primaria”, 313C “SUMMA” y 312F “Formación Personal Sanitario”, en los dos primeros más de un 6%. Y se observa una ligera disminución, inferior al 1%, en el 312A “Atención Hospitalaria” y 311P “Dirección y Servicios Generales”. La nula ejecución del programa 312C ha quedado explicada en apartados anteriores.

TABLA 8. OBLIGACIONES RECONOCIDAS 2022-2023. (VARIACIÓN POR PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS)

PROGRAMA	OBLIGACIONES A 31/12/2022	OBLIGACIONES A 31/12/2023	VARIAC. 2023/2022
311P (Dirección y SS.GG.)	106.004.441	105.239.698	-0,72%
312A (Atención Hospitalaria)	7.928.775.644	7.863.178.587	-0,83%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.563.935.053	2.732.032.697	6,56%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	0	0	
312F (Formación Personal Sanitario)	277.872.001	292.362.653	5,21%
313C (SUMMA 112)	177.987.141	188.838.052	6,10%
<b>TOTAL</b>	<b>11.054.574.279</b>	<b>11.181.651.671</b>	<b>1,15%</b>

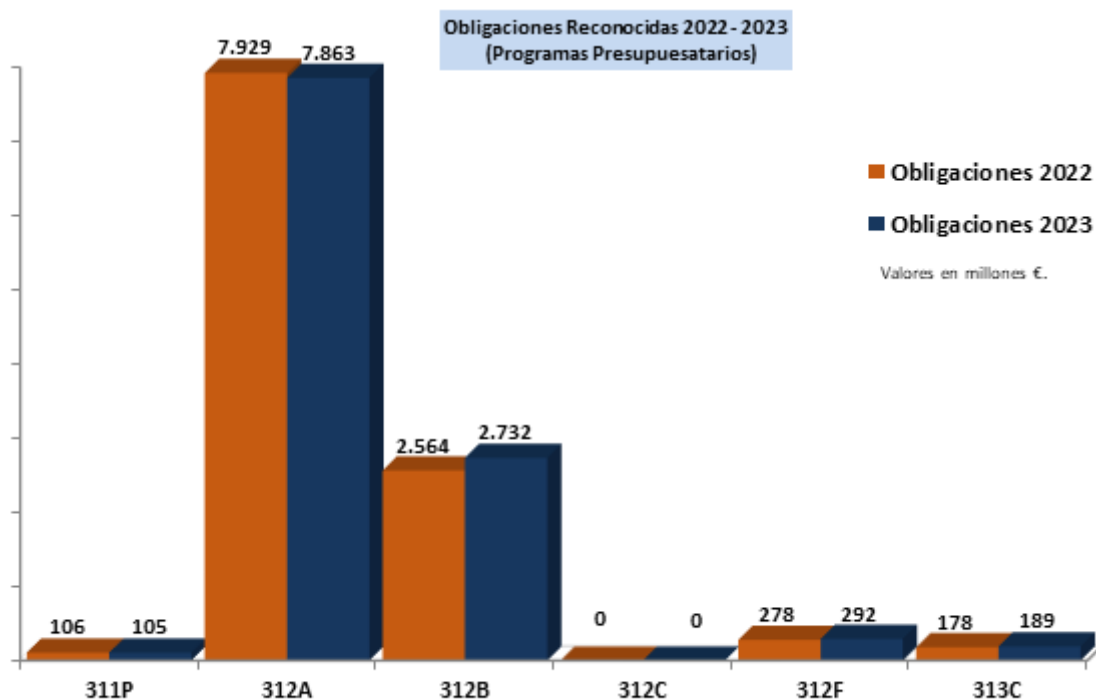


Figura 8. Obligaciones reconocidas 2022-2023. Variación por Programas Presupuestarios

Fuente: Dirección General de Gestión Económico-Financiera



## 7.2 GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN

### Actividad contractual

La actividad contractual realizada en el año 2.023 para la compra de bienes y servicios, se corresponde con la vigencia de un total de 112 expedientes (excluidos Conciertos y Convenios), que se corresponden con los 48 expedientes formalizados en el ejercicio 2023, y los 64 vigentes formalizados en años previos por un importe de licitación total de 2.384.967.594 euros y un importe de adjudicación (74 Expedientes) de 1.736.415.101 euros.

Los expedientes vigentes durante el año 2023 son:

#### OBJETO (COMPRAS DE BIENES Y SERVICIOS, CONVENIOS Y CONCIERTOS)

Arrendamiento c/opción compra equipos de oncología radioterápica p/Hospitales de la Comunidad de Madrid-Lote 1 H Clínico San Carlos

Arrendamiento c/opción compra equipos de oncología radioterápica p/Hospitales de la Comunidad de Madrid -Lote 2 H. 12 de Octubre (2 Equipos)

Arrendamiento c/opción compra equipos de oncología radioterápica p/Hospitales de la Comunidad de Madrid -Lote 3 H La Princesa

Apoyo técnico a la UTC P/monitorizar servicios no sanitarios en hospitales en régimen de concesión y de los gestionados de forma centralizada en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud

Servicio de limpieza integral de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud

Auditoría calidad Sistemas Protección Incendios Hospitales I. Valdemoro, Móstoles, General Villalba y Torrejón

Auditoría calidad Inst. Eléctricas de Hospitales Valdemoro, Móstoles, General de Villalba y Torrejón

Auditoría calidad infraestructuras generales de hospitales Valdemoro, Móstoles, General de Villalba y H. de Torrejón

Auditoría calidad de servicio de Limpieza Hospital Henares, I. Cristina, I. Leonor, I. Sofía, del Sureste y del Tajo

Auditoría calidad servicio de Gestión Almacenes y Distribución, de Hospital Henares, I. Cristina, I. Leonor, I. Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro Majadahonda

Centro de soporte a usuarios de las aplicaciones y sistemas de información de la Consejería de Sanidad

Licencias uso y gestión de sistema informático P/agrupación, clasificación y análisis de casuística de pacientes 2 Lotes

Instalación, implantación. y mantenimiento de software y hardware gestión turnos, circulación pacientes y cartelería p/Centros Atención Primaria



**OBJETO (COMPRAS DE BIENES Y SERVICIOS, CONVENIOS Y CONCIERTOS)**

Oficinas técnicas para el gobierno de la transformación digital del Servicio Madrileño de Salud – 4 lotes

Auditoría calidad de servicios integrales de esterilización de los Hospital del Henares, I. Cristina, I. Leonor, I. Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro Majadahonda

Mantenimiento Aplicaciones departamentales del Servicio Madrileño de Salud

Desarrollo de un sistema para la vigilancia epidemiológica de las enfermedades de declaración obligatoria (NUEVA EDO 2.0) del Servicio Madrileño de Salud

Servicio: Análisis, gestión, seguimiento, evaluación, información y control de las actividades de programas operativos de DGSISD asociados a Salud Digital

Renovación suscripción licencias DYNATRACE p/monitorización rendimiento aplicaciones en los CPDs

Mixto sum. y servicios. Instalación, configuración y puesta en marcha de sistema integrado de video p/Centro Coordinador Urgencias SUMMA 112 en H. Emergencias Enfermera Isabel Zandal

Servicio de limpieza, suministro de contenedores higiénicos y control vectorial inmuebles, c/unidades administrativas del Servicio Madrileño de Salud

Póliza del seguro de responsabilidad civil/patrimonial del Servicio Madrileño de Salud

Suministro productos hemoderivados de uso terapéutico del fraccionamiento de plasma humano del Servicio Madrileño de Salud

Dirección facultativa. obras, coord. Seguridad, salud en obras, control calidad urbanizable p/construcción paso bajo vía ferroviaria que separan H. Infanta Leonor/barrio de Santa Eugenia

Servicio p/detección de drogas en orina, por laboratorio externo, para centros de tratamiento de adicciones de la Comunidad de Madrid

75 plazas para el apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de adictos a drogas (3 lotes)

Vigilancia y seguridad, acuda, mantenimiento alarma/ custodia de llaves, mantenimiento preventivo/correctivo equipos generadores rayos X y arcos de seguridad y equipos de videovigilancia e intrusión, en edificios del Servicio Madrileño de Salud

Gestión y eliminación de residuos sanitarios específicos en centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud

Mantenimiento y soporte aplicaciones informáticas HP HIS1 y HP HCIS instaladas en centros del Servicio Madrileño de Salud

Mantenimiento, actualización y soporte de sistemas Plataforma Tecnológica del SUMMA 112

Mantenimiento evolutivo sistema centralizado de archivado y transmisión de imagen médica p/programas de cribado p/detección precoz del cáncer, de la Comunidad de Madrid

Mantenimiento preventivo/correctivo instalaciones climatización y alimentación eléctrica Centro de proceso de datos athene@, H.12 de Octubre, y centro de proceso datos de c/Aduana, Consejería Sanidad de la Comunidad de Madrid

Suministro del soporte físico (plásticos) de la tarjeta sanitaria de la Comunidad de Madrid (2022)

Renovación licencias, soporte y mantenimiento de SONDAS ALIEN VAULT del Servicio Madrileño de Salud

Renovación de licencias, soporte y mantenimiento de las sondas ACUNETIX para el Servicio Madrileño de Salud

Impresión y manipulado de notificaciones administrativas. expedientes reintegro de gastos Área de Prestaciones de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud

Gestión Integral Residuos no peligrosos (excluidos orgánicos) en Servicios Centrales del Servicio Madrileño de Salud





**OBJETO (COMPRAS DE BIENES Y SERVICIOS, CONVENIOS Y CONCIERTOS)**

Gestión Integral de residuos no peligrosos de los Servicios Centrales del Servicio Madrileño de Salud

Extracción, traslado, destrucción, archivo recetas médicas y justificantes dispensación medicamentos y productos sanitarios facturados a la Comunidad de Madrid p/Colegio Oficial Farmacéuticos Madrid

Suministro de gases medicinales líquidos con destino a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud

Adquisición centralizada de estent coronarios C/plataformas metálicas farmacoactivas, inertes y bioabsorbible farmacoactiva p/centros del Servicio Madrileño de Salud que implantan estos dispositivos (19 lotes)

Suministro 64 lotes de agujas hipodérmicas y jeringas P/centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud

Adquisición centralizada de 187 lotes medicamentos exclusivos para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud

Sistema monitorización continua de glucosa intersticial p/pacientes con diabetes mellitus 2 en tratamiento c/insulina rápida, p/C. de salud y consulta de atención primaria Servicio Madrileño de Salud. (lote único)

Medicamentos que disponen de genéricos para todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud

Tiras reactivas p/detección de niveles de glucemia capilar p/centros del Servicio Madrileño de Salud (3 lotes)

Suministro catéteres intravenosos periféricos, sistema extracción de sangre, fijación vías centrales y periféricas, y celulosa precortada p/oclusión post extracción

Suministro medicamentos c/principios activos ADALIMUMAB, RITUXIMAB y TRASTUZUMAB administración intravenosa (3 lotes) p/los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud

Adquisición centralizada productos dietoterápicos p/ Hospitales del Servicio Madrileño de Salud y Centros Sociosanitarios de la Comunidad de Madrid

Suministro de productos químicos con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud (40 lotes)

Suministro Tubos Extracción de Sangre por Vacío P/Centros del Servicio Madrileño de Salud-64 lotes-

Suministro Implantes Cocleares P/Hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud-2 lotes-

Suministro Material para Fotoféresis P/Hospitales del Servicio Madrileño de Salud

Suministro guantes estériles y no estériles, uso sanitario p/Los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud (11 lotes)

Adquisición centralizada medicamentos c/somatropina (dispositivos, inyectores, agujas p/administración) p/hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud

Adquisición centralizada, Acuerdo Marco, 62 lotes de productos Sanitarios p/prevención y tratamiento heridas crónicas p/centros del Servicio Madrileño de Salud

Selección de empresas distribuidoras farmacéuticas para sum. medicamentos en situaciones excepcionales

Suministro del medicamento INFLIXIMAB para todos los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud

Sistemas monitorización continua de glucosa intersticial p/centros del Servicio Madrileño de Salud- 2 Lotes

Suministro medicamentos antivirales: emtricitabina/tenofovir disoproxil, tenofovir disoproxil y efavirenz/emtricitabina/tenofovir disoproxil p/hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Suministro relativo al arrendamiento equipos multifuncionales, a blanco y negro y consumibles, con opción de compra, con destino al Servicio Madrileño de Salud. (Lote 22)

Suministro relativo al arrendamiento equipos multifuncionales, a blanco y negro y consumibles, con opción de compra, con destino al Servicio Madrileño de Salud. (Lote 25)

Mantenimiento, evolución, integración c/otros sistemas de información y soporte especializado a usuarios de sistemas de Historia Clínica digital SELENE



**OBJETO (COMPRAS DE BIENES Y SERVICIOS, CONVENIOS Y CONCIERTOS)**

Fase II Implantación Sistema SELENE H. Clínico San Carlos

Atención telefónica e información sobre citas Atención Primaria, Covid-19, vacunación y tarjeta sanitaria virtual

Daño cerebral no rehabilitable

Daño cerebral rehabilitable

Cuidados Continuados

Atención Paliativa

Laboratorio Clínico Central

Hospitalización adultos larga estancia (4 Convenios)

Hospitalización psiquiátrica breve

Servicio Móvil de Adicciones

CAID (Este, Norte, Sur y Móstoles)

Centro para la prevención y tratamiento sanitario de las adicciones en adolescentes y jóvenes Los MESEJO

Tratamiento Toxicomanías (20+20)

Tratamiento Toxicomanías (30 ingreso + 20 H. Día)

Rehabilitación y hospitalización niños y adolescentes

Hospitalización Psiquiátrica media y larga estancia

Hospitalización psiquiátrica prolongada

Hospitalización psiquiátrica de Tratamiento y Rehabilitación (2 Expedientes)

Hospital de Día Psiquiátrico de niños y adolescentes

Unidad de media estancia para paciente con trastornos de la conducta alimentaria

Unidad de hospitalización breve para adolescentes

Unidad Hospitalaria de rehabilitación y retorno a la comunidad para adultos con trastorno mental grave

Unidad hospitalaria de media estancia para adolescentes

40 Plazas ingreso en Hospital Salud Mental y tratamiento de toxicomanías

Apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de adictos a drogas en situación de exclusión

Unidad de hospitalización breve para adolescentes

Unidad de Hospitalización de Día para adultos en la zona Sur de Madrid

Cuña de radio detección Cáncer de Cérnix CERVICAM

Apoyo Residencial al Tratamiento Ambulatorio de pacientes con trastornos por consumo de sustancias

Centro de orientación Sociolaboral dirigido a personas con trastorno de consumo de sustancias en tratamiento en la Red Asistencial de Adicciones

*Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera*



## Actividad contractual. Expedientes de compras de bienes y servicios

El total de expedientes vigentes se corresponden con la siguiente distribución una vez finalizado el ejercicio 2023:

- 65 Procedimientos abiertos (incluye 9 prorrogas)
  - 34 Adjudicados
  - 25 Licitados
  - 1 Pendientes
  - 5 Traspasados
- 26 Acuerdos Marco (incluye 12 prorrogas)
  - 25 Adjudicados
  - 1 Licitado
- 12 Procedimientos abiertos simplificados (incluye 2 prórrogas)
  - 8 Adjudicados
  - 2 Licitados
  - 2 Traspasados
- 6 Procedimientos negociados
  - 3 Adjudicados
  - 3 Licitados
- 2 Contratos Derivados
  - 2 Adjudicados
- 1 Contrato Menor
  - 1 Adjudicado

De los 112 expedientes vigentes/en trámite durante el ejercicio 2023 se corresponden con 23 prórrogas, quedando vigentes a 31/12/2023 un total de 43 expedientes y 22 prórrogas.

Si analizamos el total de expedientes vigentes apreciamos que 7 proceden de adjudicaciones de los años 2014 a 2018, siendo el mayor volumen, los adjudicados en 2022 y 2023 (73,21% del total de expedientes vigentes).

TABLA 1- FIGURA 1

EJERCICIO ORIGEN	LICITADOS	VALOR LICITACIÓN	ADJUDICADOS	VALOR ADJUDICACIÓN
2014	3	28.121.782	3	19.040.302
2017	1	1.294.228	1	1.294.228
2018	3	192.632.592	3	192.632.592
2019	10	25.977.989	10	25.685.169
2020	6	16.987.038	6	16.987.038
2021	7	92.895.191	7	92.127.931
2022	34	1.420.499.458	28	1.271.548.882
2023	48	606.559.316	16	117.098.959
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>2.384.967.594 €</b>	<b>74</b>	<b>1.736.415.101 €</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera



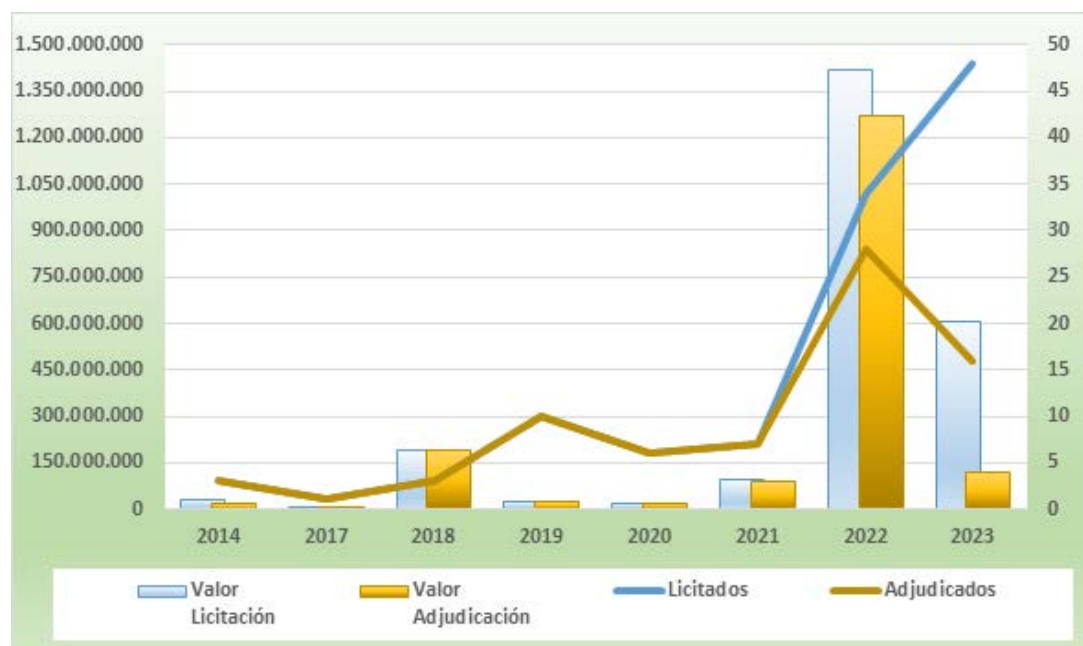


Figura 1.

Fuente: Subdirección General de Contratación. D.G. de Gestión Económico-Financiera

Si agrupamos el total de expedientes vigentes por tipo de procedimiento, cabe destacar el Procedimiento abierto (PA) con un total de 65 expedientes y causantes del logro de la mayor diferencia obtenida entre el importe de licitación y del de adjudicación.

Si atendemos a los importes, el tipo de expediente que ha supuesto el mayor importe del total adjudicado se corresponde con el Acuerdo Marco (AM) que ha supuesto un total de 1.174.738.242 euros adjudicados distribuidos en un total de 26 expedientes.

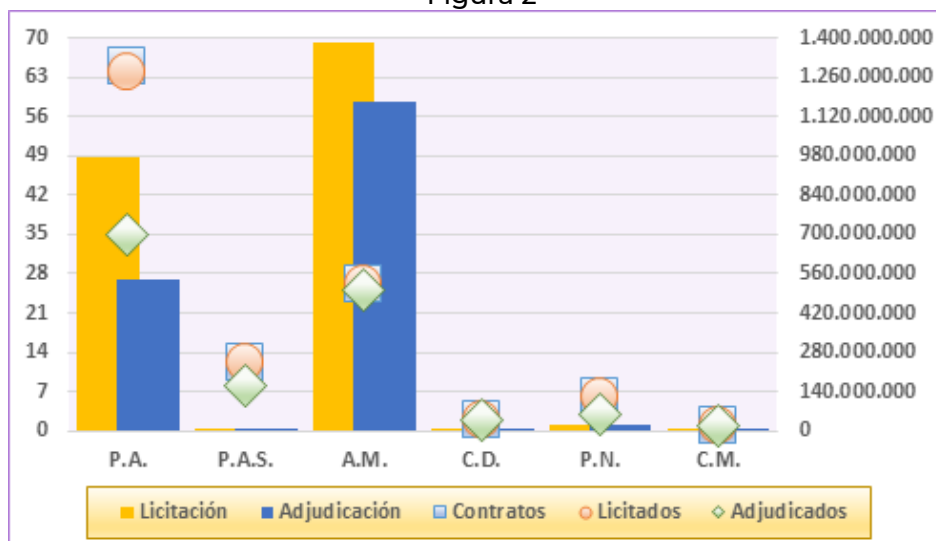
Son testimoniales otros tipos de expedientes: Contratos Menores (1), Contrato Derivado (2)

TABLA 2- FIGURA 2

PROCEDIMIENTO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
P.A.	65	64	35	973.791.146	539.179.973
P.A.S.	12	12	8	1.027.499	248.050
A.M.	26	26	25	1.386.153.985	1.174.738.242
C.D.	2	2	2	267.552	192.014
P.N.	6	6	3	23.725.985	22.055.395
C.M.	1	1	1	1.428	1.428
<b>TOTAL</b>	<b>112</b>	<b>111</b>	<b>74</b>	<b>2.384.967.59</b>	<b>1.736.415.101</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

Figura 2



Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

TABLA 3- FIGURAS 3

PROCEDIMIENTO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
P.A.	58,04	57,66	47,30	40,83	31,05
P.A.S.	10,71	10,81	10,81	0,04	0,01
A.M.	23,21	23,42	33,78	58,12	67,65
C.D.	1,79	1,80	2,70	0,01	0,01
P.N.	5,36	5,41	4,05	0,99	1,27
C.M.	0,89	0,90	1,35	0,00	0,00
<b>SUMA (% S/TOTAL)</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>

AM: Acuerdo Marco, PA Procedimiento Abierto, PAS: Procedimiento Abierto Simplificado. PN: Procedimiento negociado.

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

Desde el punto de vista del tipo de expediente, y como se muestra en la figura, el 58% de los expedientes son Procedimientos Abiertos, seguido el Acuerdo Marco que alcanza el 23% del total.



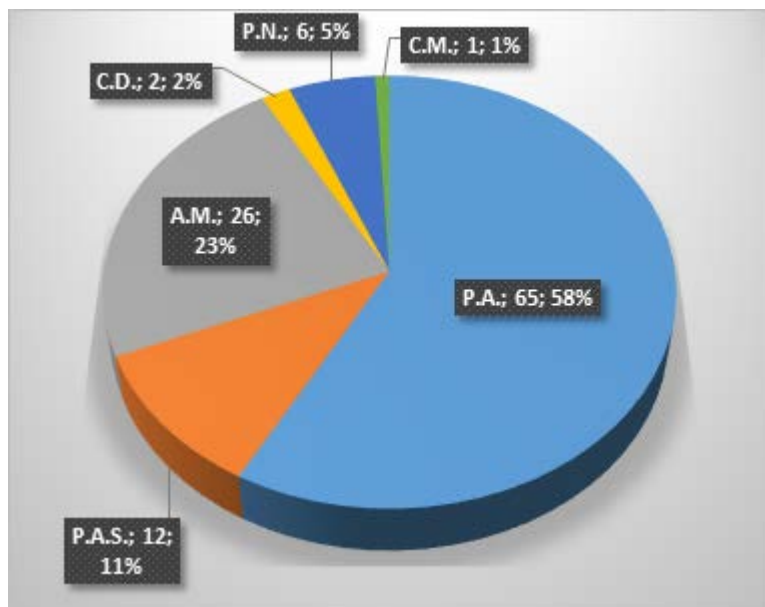


Figura 3.

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

Respecto al tipo de contrato, mayoritariamente se corresponden con servicios, al estar vigentes un total de 68 expedientes, lo que supone el 61% del total de expedientes, seguido de los suministros al corresponderse con 40 expedientes del total lo que supone el 36% sobre el total de contratos.

Resultan claramente minoritario el tipo de contrato de obras, con 3 expedientes y el de Concesión de servicio con un único expediente vigente en 2023.

TABLA 4- FIGURA 4

TIPO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
OBRAS	3	3		4.986.466	
SERVICIOS	68	68	37	902.517.049	507.323.914
SUMINISTROS	40	40	37	1.477.462.652	1.229.091.187
CONCESIÓN SERVICIOS	1				
<b>SUMA</b>	<b>112</b>	<b>111</b>	<b>74</b>	<b>2.384.966.166</b>	<b>1.736.415.101</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera



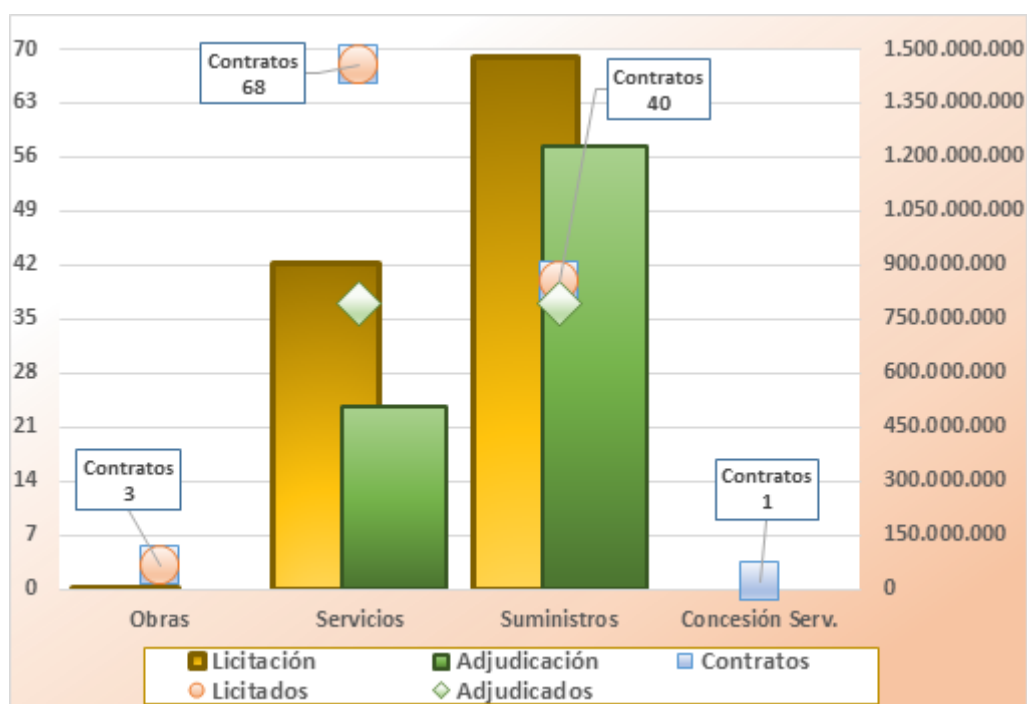


Figura 4.

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

TABLA 5

TIPO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
OBRAS	2,68	2,70		0,21	
SERVICIOS	60,71	61,26	50,00	37,84	29,22
SUMINISTROS	35,71	36,04	50,00	61,95	70,78
CONCESIÓN SERVICIO	0,89				
SUMA (%)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

La siguiente tabla recoge la información de los expedientes en base al criterio de adjudicación, que puede ser pluralidad de criterios, precio o exclusividad.

Destaca por número de expedientes adjudicados bajo Pluralidad de Criterios, 86 expedientes bajo este criterio, que han supuesto un total de 981.129.372 euros, esto es, el 57% del total del importe adjudicado.

Continuando con el análisis por tipo de contrato, debemos indicar que el 39% de los expedientes totales, vigentes en el ejercicio 2023 son bajo el criterio exclusividad.



No obstante, conviene fijarse que, sobre el total del importe minorado entre lo adjudicado y licitado, la mayor diferencia se obtiene en los expedientes bajo el criterio pluralidad tanto en valor absoluto (426.917.660 euros) como en porcentaje sobre este tipo de expediente (un 31% de diferencia).

TABLAS 6 Y 7 – FIGURA 5

CRITERIO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
DERIVADO	2	2	2	267.552	192.014
EXCLUSIVIDAD	7	7	4	893.386.963	680.966.267
PLURALIDAD	86	86	52	1.408.047.032	981.129.372
PRECIO	17	16	16	83.266.047	74.127.448
SUMA	112	111	74	2.384.967.594	1.736.415.101

CRITERIO	CONTRATOS	LICITADOS	ADJUDICADOS	LICITACIÓN	ADJUDICACIÓN
DERIVADO	1,79	1,80	2,70	0,01	0,01
EXCLUSIVIDAD	6,25	6,31	5,41	37,46	39,22
PLURALIDAD	76,79	77,48	70,27	59,04	56,50
PRECIO	15,18	14,41	21,62	3,49	4,27
SUMA (% S/TOTAL)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera



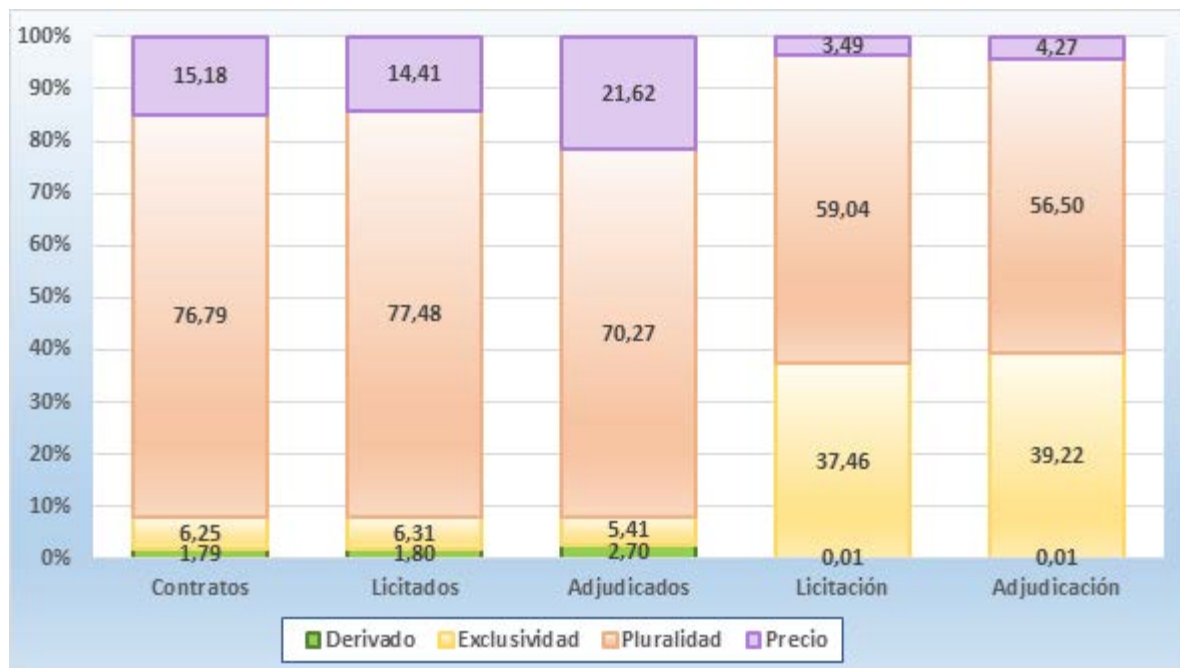


Figura 5.

Fuente: Subdirección General de Contratación, Dirección General de Gestión Económico-Financiera

La figura representa lo analizado anteriormente.

### Conciertos

En relación con la actividad concertada, esto es, los expedientes de asistencia sanitaria por medios ajenos (vigentes), se corresponden con un total de 27 expedientes con un importe total de adjudicación 306.685.059 euros, correspondiendo 3 a nuevas adjudicaciones o formalizaciones por un importe total de 8.190.570,25 euros, 1 expediente iniciado en el ejercicio 2023 que se adjudica en el año 2024 por 2.311.787,50 euros y 23 de ellos a prorrogas, de las cuales 8 contratos finalizan en el año 2024 y 7 en el año 2025.

TABLA 8

AÑO INICIO TRAMIT.	Nº EXP. SERMAS	OBJETO	IMPORTE ADJUDICACIÓN	EXTINCIÓN CONTRATO
2018	CA 2/2017	HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA BREVE	2.605.284,00 €	30/09/2028
2019	CA 7/2018	SERVICIO MÓVIL DE ADICCIONES	4.100.000,00 €	15/06/2025
2019	CA 8/2018	CAID ESTE	2.509.992,00 €	31/08/2024
2019	CA 9/2018	CAID 3 LOTES: NORTE, SUR Y MÓSTOLES	5.916.744,76 €	30/11/2024
2019	CA 10/2018	CENTRO PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO SANITARIO DE LAS ADICCIONES EN ADOLESCENTES Y JÓVENES - LOS MESEJO	1.591.643,86 €	14/02/2025
2019	CA 2/2019	TRATAMIENTO TOXICOMANÍAS 20 + 20	2.504.699,92 €	15/06/2024
2020	PA 4/2019	TRATAMIENTO TOXICOMANÍAS 30 INGRESO + 20 H. DÍA	2.918.833,80 €	15/09/2024
2013	CA 1/2013 DIONISIA PLAZA	REHABILITACIÓN Y HOSPITALIZACIÓN NIÑOS Y ADOLESCENTES	14.483.189,70 €	22/05/2024



AÑO INICIO TRAMIT.	Nº EXP. SERMAS	OBJETO	IMPORTE ADJUDICACIÓN	EXTINCIÓN CONTRATO
2016	CA 3/2016	HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA MEDIA Y LARGA ESTANCIA	14.019.463,80 €	16/01/2028
2018	CA 4/2018	HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PROLONGADA OHSJD (Lotes 5,7 y 8) BENITO MENNI (Lotes 4 y 6)	39.092.052,50 €	17/09/2024
2019	PR 3/2019	HOSPITALIZ. PSIQUIÁTRICA DE TTO. Y REHABILITACIÓN - LOTE 2	2.396.298,00 €	15/07/2025
		HOSPITALIZ. PSIQUIÁTRICA DE TTO. Y REHABILIT. - LOTE 1	2.299.500,00 €	28/02/2026
2013	CA 2013 HOSP. DÍA HORTALEZA	HOSPITAL DE DÍA PSIQUIÁTRICO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES	2.134.756,50 €	29/05/2024
2020	PA 2/2020	UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA PARA PACIENTES CON TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	2.178.028,00 €	15/11/2024
2021	PA 4/2021	UNIDAD HOSPITALARIA DE REHABILITACIÓN Y RETORNO A LA COMUNIDAD PARA ADULTOS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE	2.398.050,00 €	15/10/2025
2021	PA 5/2021	UNIDAD HOSPITALARIA DE MEDIA ESTANCIA P/ADOLESCENTES	2.313.552,50 €	28/12/2025
2022	PA 6/2021	40 PLAZAS INGRESO EN HOSPITAL SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANÍAS	3.128.680,00 €	31/05/2026
2022	PNSP 7/2021	APOYO RESIDENCIAL AL TTO AMBULATORIO DE ADICTOS A DROGAS EN SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN (25 PLAZAS)	1.662.410,75 €	31/12/2025
2022	PA 1/2022	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE PARA ADOLESCENTES	3.033.650,00 €	30/10/2026
2022	PA 2/2022	UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE HOSPITALIZACIÓN DE DÍA PARA ADULTOS EN LA ZONA SUR DE MADRID	1.056.480,00 €	31/03/2027
2023	PA 2/2023	80 PZAS APOYO RESIDENCIAL A TTO AMBULAT. DE PACIENTES C/TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS (3 lotes)	4.647.902,68 €	31/08/2027
2023	PA 4/2023	CENTRO DE ORIENTACIÓN SOCIOLABORAL DIRIGIDO A PERSONAS CON TRASTORNO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN TTO EN LA RED ASISTENCIAL DE ADICCIONES	1.230.880,00 €	15/08/2027
2023	PA 5/2023	UNIDAD HOSPITALARIA DE REHABILITACIÓN Y RETORNO A LA COMUNIDAD PARA ADULTOS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE	2.311.787,50 €	
2017	CA 1/2017	DAÑO CEREBRAL NO REHABILITABLE	8.543.920,00 €	10/04/2028
2017	CA 4/2017	DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE	3.436.480,00 €	28/02/2029
2018	CA 5/2018	LABORATORIO CLÍNICO CENTRAL	76.377.136,80 €	15/10/2025
2016	CA 1/2016	CUIDADOS CONTINUADOS	62.101.412,10 €	14/09/2026
2016	CA 2/2016	ATENCIÓN PALIATIVA	35.692.230,00 €	31/01/2027

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera



Se mantienen vigentes 4 convenios para la atención hospitalaria de adultos larga estancia, que incluyen un total de 16 pacientes.

TABLA 9

CONVENIO	OBJETO	IMPORTE	INICIO	VIGENCIA ACTUAL
CONVENIO SALUD S.L.	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS LARGA ESTANCIA	51.114,60 €	24/11/1995	1-1-23/31-12-23 A extinguir por ALTA, TRASLADO o ÉXITUS-2 plazas
CONVENIO SALUD MENTAL HH.HH. BENITO MENNI MÁLAGA - HERMANAS HOSPITALARIAS S.C.J. COMPLEJO ASISTENCIAL		109.748,20 €	29/11/1996	1-1-23/31-12-23 A extinguir por ALTA, TRASLADO o ÉXITUS-4 plazas
CONVENIO SALUD MENTAL ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS - CENTRO SAN JUAN DE DIOS - MÁLAGA		84.643,50 €	27/10/1996	1-1-23/31-12-23 A extinguir por ALTA, TRASLADO o ÉXITUS-3 plazas
CONVENIO SALUD MENTAL S. LUIS - HERMANAS HOSPITALARIAS CENTRO SOCIOSANITARIO - PALENCIA		178.901,10 €	29/11/1996	1-1-23/31-12-23 A extinguir por ALTA, TRASLADO o ÉXITUS-7 plazas

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

## Gestión de avales y garantías

Durante el ejercicio 2023, se han gestionado un total de 101 garantías, correspondientes a 36 expedientes. Tal y como se muestra en la Tabla, el crecimiento en la tramitación de devolución de garantías mantiene un crecimiento evidente en los últimos cuatro años.

Si comparamos la evolución de los dos últimos años, observaremos que el número de expedientes se ha estabilizado, no así el número de garantías debido a la finalización de acuerdos marco que suponen la devolución de un número importante de adjudicatarios vinculados a un mismo expediente.



## TABLAS 10 Y 11

	EJ. 2020	EJ. 2021	EJ. 2022	EJ. 2023
EXPEDIENTES	3	16	39	36
GARANTÍAS	4	33	73	101

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

En la Tabla inferior se expresa el crecimiento porcentual de los últimos años

	21 / 20	22 / 21	23 / 22
% EXPEDIENTES	433,33	143,75	-7,69
% GARANTÍAS	725,00	121,21	38,36

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

## Gestion de autorización de expedientes

Se han tramitado un total de 432 autorizaciones de expedientes a lo largo del ejercicio.

Si bien es un número inferior al del año anterior, se debe a una mejora en la contratación centralizada, ya que la licitación y adjudicación de manera central a través de acuerdo marco de medicamentos exclusivos ha supuesto que los hospitales no tengan que licitar cada uno de ellos sus correspondientes expedientes por procedimiento negociado por exclusividad para cubrir sus necesidades de este tipo de fármacos, lo que ha evitado un número importante de autorizaciones y sobre todo la importante carga administrativa que suponía a los centros sanitarios licitar estos expedientes



## TABLAS 12 Y 13

AUTORIZACIONES	2.022	2023
ENERO	33	42
FEBRERO	68	68
MARZO	95	52
ABRIL	94	29
MAYO	84	36
JUNIO	86	39
JULIO	63	16
AGOSTO	21	30
SEPTIEMBRE	40	19
OCTUBRE	52	42
NOVIEMBRE	74	26
DICIEMBRE	39	33
<b>SUMA</b>	<b>749</b>	<b>432</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

Como muestra la tabla, se mantiene el primer semestre del año con más actividad, correspondiéndole el 62% del total de las autorizaciones tramitadas en el año, siendo el mes de febrero en de mayor actividad con 68 autorizaciones.

AUTORIZACIONES					
CENTRO	2020	2021	2022	2023	% S/TOT
12 DE OCTUBRE	224	46	84	83	19,17
RAMÓN Y CAJAL	89	38	83	65	15,01
LA PAZ	157	48	84	59	13,63
FUENLABRADA	48	37	77	36	8,31
LA PRINCESA	52	30	42	29	6,70
PUERTA DE HIERRO	80	32	39	29	6,70
CLÍNICO	140	46	48	25	5,77
G. MARAÑÓN	104	18	91	18	4,16
PRÍNCIPE ASTURIAS	48	37	71	17	3,93
GERENCIA ATENCIÓN PRIMARIA	19	16	11	13	3,00
FUND. ALCORCÓN	9	9	4	8	1,85
INFANTA LEONOR	35	18	43	7	1,62
MÓSTOLES	11	10	4	7	1,62
GETAFE	54	25	19	6	1,39
CRUZ ROJA	6	2	3	5	1,15
SUMMA 112	3	4	2	4	0,92
NIÑO JESÚS	9	6	18	3	0,69
INFANTA SOFÍA	29	9	6	3	0,69
SEVERO OCHOA	6	9	4	3	0,69



AUTORIZACIONES					
CENTRO	2020	2021	2022	2023	% S/TOT
ESCORIAL	4	3	1	2	0,46
HENARES	8	2	1	2	0,46
JOSE GERMAIN		2		2	0,46
SURESTE	5		5	1	0,23
TAJO	8	5	2	1	0,23
UCR	1	2	1	1	0,23
GUADARRAMA	2	1	1	1	0,23
SANTA CRISTINA	2	1	1	1	0,23
VIRGEN DE LA POVEDA		1		1	0,23
INF. CRISTINA	2			1	0,23
LAFORA	1	2	2		0,00
FUENFRÍA	5	6	1		0,00
VIRGEN DE LA TORRE	1		1		0,00
CENTRO TRANSFUSIONES	3	2			0,00
	1.165	467	749	433	100,00

El orden de más a menos número de expedientes tramitados por centro hospitalario es: Hospital Universitario 12 de Octubre (83) expedientes, Hospital Universitario Ramón y Cajal (65), Hospital Universitario La Paz (59), Hospital Fuenlabrada (36), lo que suponen más del 50% del total.

Destaca igualmente que, a los Hospitales: Rodríguez Lafora, Fuenfría y Virgen de la Torre, así como al Centro de Transfusiones, no se les ha tramitado la autorización de ningún expediente a lo largo del ejercicio 2023.

## 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 Test para el diagnóstico de la COVID-19 a los centros sanitarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud se ha mantenido en los ejercicios 2021, 2022 y 2023.

En total, se ha distribuido material por importe de 26.605.283 euros. En este importe se incluyen EPI por 24.810.474 euros, material sanitario por 6.425 euros, y test diagnósticos por 1.788.384 euros

El reparto tanto de los EPI como de los test se realiza con periodicidad semanal, a demanda de los centros sanitarios.

Respecto al material sanitario, la distribución se ha realizado mediante ofertas de producto con entregas de aquella mercancía solicitada por los centros, por riguroso orden de recepción en la Subdirección General de Contratación.

La importante disminución en relación con los años anteriores se debe al hecho de haber finalizado con las existencias de este tipo de material en el Almacén central muy a principios del ejercicio.



En la tabla se representa el importe de los materiales distribuidos por tipo y por año.

TABLA 14

MATERIAL	AÑO 2.021	AÑO 2.022	AÑO 2.023
EPI	55.165.981	43.817.591	24.810.474
SANITARIO/ OTROS	24.023.992	2.035.816	6.425
SANITARIO DONADO A UCRANIA		1.671.667	
TEST	23.573.749	15.081.392	1.788.384
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>102.763.722</b>	<b>62.606.467</b>	<b>26.605.283</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

## Tramitación y resolución de recursos

Se han resuelto un total de 11 recursos

TABLA 15- FIGURA 6

	2020	2021	2022	2023
RECURSOS	22	12	8	11
NO ESTIMADOS %	64	83	75	91

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera

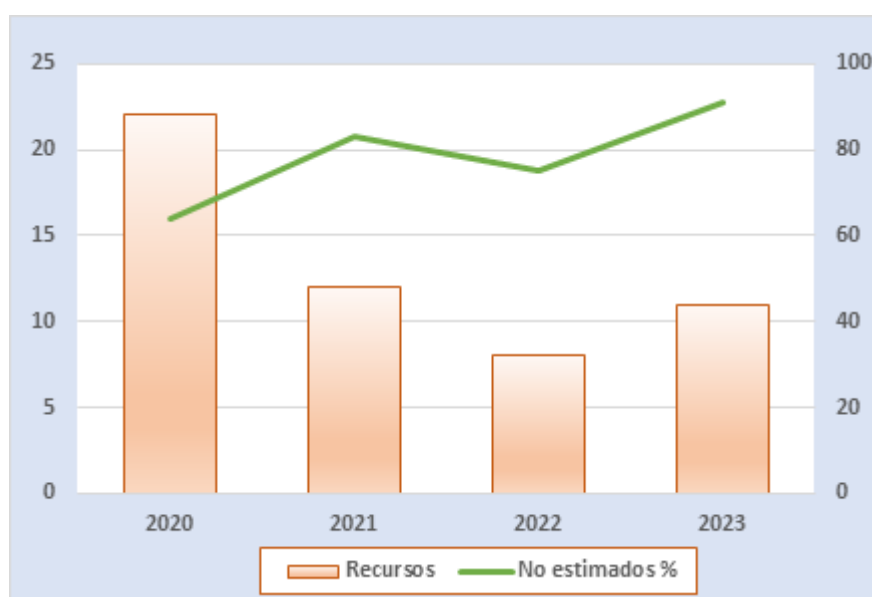


Figura 6.

Estos datos muestran que, si bien hemos recibido 3 recursos más que el año anterior, se mantiene la tendencia creciente año tras año de desistimiento de los mismos, alcanzándose en el ejercicio 2023 un total de 91% de desistimiento.

En este sentido, conviene recordar que en 2.020 fueron 22 los recursos que se resolvieron, en 2.021 se tramitaron 12 recursos y en 2.022 fueron solo 8, alcanzándose en el ejercicio 2.023 un total de 11 recursos. No obstante, el porcentaje de Recursos desestimados es del 91%.

## 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 2023 se han tratado un total de 11.768 altas, correspondiendo al Hospital Universitario 12 de Octubre 1.847 de estas altas (15,7 %).

TABLA 16 – FIGURA 7

GRUPO ART.	DESCRIPCIÓN GRUPO ARTÍCULOS	NÚMERO DE ALTAS			
		2.023	2.022	2.021	2.020
01	MAT. SANITARIO FUNGIBLE	3.118	5.677	1.542	1.219
02	MAT. LABORATORIO	758	3.838	775	603
03	PRÓTESIS E IMPLANTES	6.958	9.781	2.585	1.957
07	UTILLAJE NO SANITARIO	33	46	10	12
08	LENCERÍA Y VESTUARIO	103	347	75	34
09	MAT. LIMPIEZA Y ASEO	21	51	12	28
10	MATERIAL DE OFICINA	616	125	54	14
11	MAT. INFORMÁTICO	91	180	104	49
12	VÍVERES	41	55	181	10
16	SERVICIOS	29	21	24	56
<b>SUMA</b>		<b>11.768</b>	<b>20.121</b>	<b>5.362</b>	<b>3.982</b>



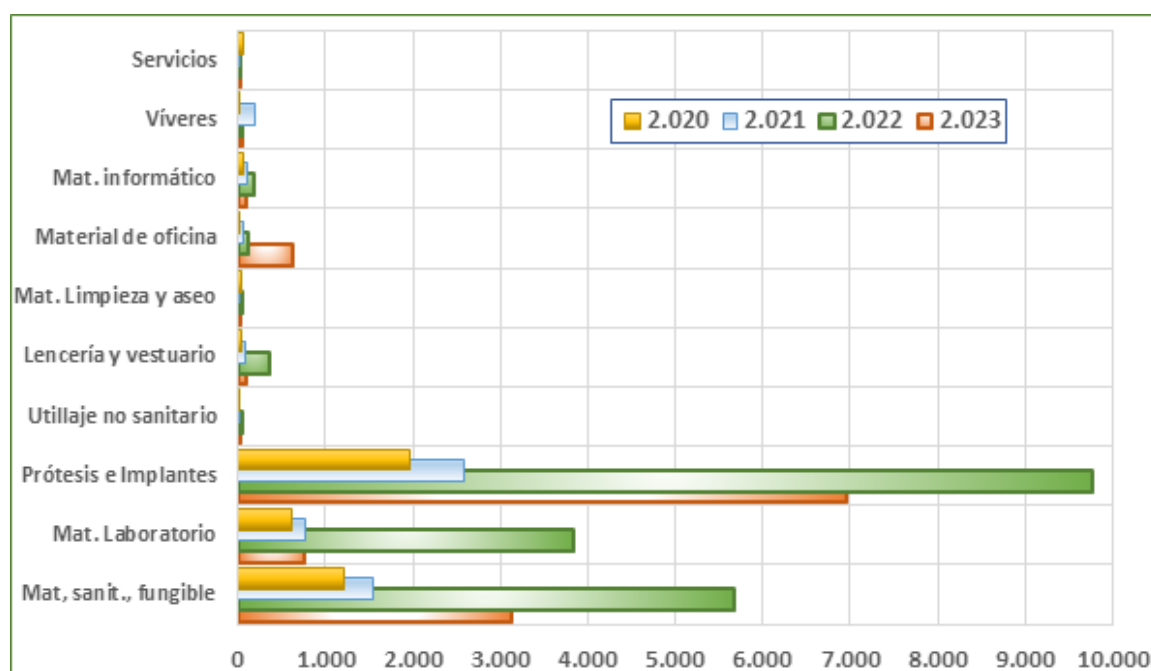


Figura 7.

Respecto al tipo de material o grupo de artículos, destacan las prótesis e implantes con 6.958 altas totales (59,12%). El número total de altas durante el ejercicio 2.023 asciende a 11.768

La Unidad de Catálogo realiza así mismo la implantación del catálogo en aquellos centros que carecen del mismo.

TABLA 17

	NÚMERO DE ALTAS			
	2023	2022	2.021	2.020
Ag. Madrileña At social		5	7	0
U. C. Radiodiagnóstico	47	35	56	64
H. Fuenlabrada	542	304		
SG Contratación-U. Catalogo	440	1.416	353	355
H. 12 de Octubre	1.847	14.728		
H. Santa Cristina	170	96	178	128
H. Niño Jesús	328	380	598	0
H. Cruz Roja	309	363	178	167
H. Fuenfría	123	38	8	24
H. Móstoles	2.164	374	391	522
H. Gregorio Marañón	1.494	1.282	1.423	1.481
H. El Escorial	58	66	333	127
H. Virgen de la Poveda	12	3	2	12
H. Guadarrama	4	1	4	2

	NÚMERO DE ALTAS			
	2023	2022	2.021	2.020
H. Rodríguez Lafora	14	15	103	3
H. José Germain	4	14	75	34
At. Primaria	36	40	40	3
SUMMA 112	18	2	3	41
Centro de Transfusión	22	3	13	1
H. Infanta Cristina		130	239	0
H. Infanta Leonor		573	384	0
SG Contratación-U. Catálogo			214	151
H. Puerta de Hierro	407		262	131
H. Henares	1.571		119	202
H. Sureste	1.576		111	75
H. Tajo	53	253	63	121
H. Infanta Cristina	131		45	178
H. Infanta Leonor	368		139	154
H. Infanta Sofía	30		21	6
	<b>11.768</b>	<b>20.121</b>	<b>5.362</b>	<b>3.982</b>

En este sentido a lo largo de 2023 ha culminado la implantación en los hospitales:

- Hospital Universitario Henares
- Hospital Universitario Sureste
- Hospital Fundación Alcorcón: mapeo realizado pendiente de culminar implantación en 2024.
- Hospital Universitario Puerta de Hierro: mapeo realizado pendiente de culminar implantación en 2024.

El total de materiales mapeados en este periodo para la implantación de estos hospitales es de 34.936.

## Área económica

Tal y como muestra la tabla 12, a lo largo del ejercicio 2023 se ha incrementado respecto al año anterior: el número de expedientes tramitados a Consejo de Gobierno en un 10,87%, y el importe tramitado se ha incrementado en 41,97%. El incremento económico entre 2.023 y 2.020 asciende al 283,98%.

TABLA 18

	EJ. 2020	EJ. 2021	EJ. 2022	EJ. 2023
Nº DE EXPEDIENTES CONSEJO DE GOBIERNO	152	87	46	51
<b>IMPORTE TOTAL</b>	<b>355.129.333</b>	<b>368.618.724</b>	<b>960.490.943</b>	<b>1.363.632.813</b>

Fuente: Subdirección General de Contratación. Dirección General de Gestión Económico-Financiera



## 7.3 INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS

### Obras e infraestructuras

En el ámbito de las infraestructuras sanitarias, se han puesto en marcha a lo largo del ejercicio 2023 las siguientes actuaciones:

- Licitación de la construcción de un paso inferior bajo las vías ferroviarias que separan el Hospital Universitario Infanta Leonor del Barrio de Santa Eugenia.
- Licitación de proyecto del Centro Hospitalario de Cuidados y Recuperación Funcional Sierra Norte.
- Redacción del proyecto de reparación de deficiencias por Inspección Técnica de Edificio (ITE) en la sede de Sagasta 6.
- Redacción del proyecto de reparación de deficiencias por ITE en la sede de Ronda de Segovia 52.
- Licitación de proyecto de rehabilitación del antiguo hospital Puerta de Hierro destinado a residencia de pacientes de ELA y a hospital de media estancia y recuperación funcional.
- Licitación de las obras de rehabilitación derivadas de la ITE en el CAID San Blas.
- Actuaciones varias de adecuación a normativa y reparación en el edificio de la lavandería centralizada del Servicio Madrileño de Salud de Mejorada del Campo.
- Licitación de proyecto y licitación de la contratación de las obras para la adecuación de parte del pabellón 1 del Hospital Enfermera Isabel Zendal como Centro de Atención Diurna para pacientes de ELA.
- Gestión de los fondos europeos del Programa de Impulso a la Rehabilitación de Edificios Públicos (PIREP) para las Comunidades Autónomas y seguimiento de su ejecución y aportación de justificaciones periódicas continuadas.
- Coordinación de todos los expedientes de obras afectados por el Real Decreto-Ley 3/2022 de 1 de marzo, por el que se establece la revisión de precios extraordinaria en las obras de construcción.
- Se ha continuado con la colaboración con el Área de Gobierno de Desarrollo Urbano del Ayuntamiento de Madrid, aportando la información necesaria para la modificación del planeamiento urbanístico del entorno en el que se encuentra ubicado el Hospital Universitario Infanta Leonor, encuadrado en el futuro “bosque urbano” del sureste de Madrid, para adaptarlo a los nuevos usos que se plantean para el mismo, derivados del Concurso EUROPAN 15.

Las actuaciones llevadas a cabo por los hospitales que han sido coordinadas por Servicios Centrales son las siguientes:

- Finalización de la Fase I de las obras construcción del nuevo Bloque Técnico y de Hospitalización del Hospital Universitario 12 de Octubre.



- Revisión del proyecto básico y de la documentación necesaria para la aprobación urbanística y patrimonial de la ampliación del Hospital del Niño Jesús.
- Valoración y adjudicación de la redacción del Plan Funcional, Plan de Espacios, Plan Especial Urbanístico, Proyecto Básico y Proyecto de Ejecución de la remodelación del Hospital Gregorio Marañón.
- Actuaciones previas y redacción de proyecto para la mejora de la evacuación y la comunicación vertical en el Hospital de la Fuenfría.
- Inicio de la ejecución de las obras de las actuaciones incluidas en el programa de fondos europeos PIREP en el Hospital Clínico (fase III del Plan Director) y en cuatro centros dependientes del Hospital Gregorio Marañón: Centros de Especialidades Hermanos Sangro y Moratalaz, en el Instituto Provincial de Rehabilitación y en el Hospital Materno Infantil (rehabilitación energética). Además, se ha realizado la licitación de obras en el Hospital Universitario Ramón y Cajal (rehabilitación integral de las fachadas).
- Redacción del proyecto y ejecución de las obras de adecuación de las áreas de Medicina Nuclear y Radiología y redacción del proyecto de instalación eléctrica. Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
- Ejecución y finalización de las obras del nuevo servicio de Oftalmología en el Centro de Especialidades Hermanos García Noblejas del Hospital de La Princesa.
- Ejecución y finalización de las obras de adecuación y ampliación del Centro de enfermedades de Transmisión Sexual Sandoval, dependiente del Hospital Universitario Clínico San Carlos.
- Se ha redactado un Plan Funcional para los nuevos usos de los tres pabellones de Hospitalización del Hospital Enfermera Isabel Zendal.

En el pabellón 1, junto al Centro de Atención Diurna para pacientes de ELA, se desarrollarán espacios para atención a pacientes con enfermedades neurodegenerativas.

El pabellón 2 conservará la disposición inicial de los usos fundamentales, de tal manera que pueda ser reconvertido al modo de emergencias o pandemias de forma casi inmediata. En los recintos existentes se dispondrán áreas de trabajo para investigación y análisis de datos de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas. Para los casos en que se requiera hospitalización tras la cirugía realizada en el pabellón 3, a ambos lados de la zona norte de este pabellón se dispondrán dos grupos de habitaciones cerradas, todas con luz natural.

En el pabellón 3 se ha previsto su diseño como soporte al resto de la red hospitalaria dotándola de una mayor capacidad diagnóstica y quirúrgica.

- Redacción del proyecto de ampliación y reforma de los edificios e instalaciones del Hospital Virgen de La Poveda.
- Ejecución de obras de ampliación del Hospital Universitario Infanta Sofía correspondientes a la adecuación de la Torre 4 y otras zonas comunes.



- Acondicionamiento de los espacios para albergar el nuevo Servicio de Endoscopias en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

De igual manera, se ha realizado el seguimiento de las siguientes actuaciones dentro del ámbito de la Gerencia de Atención Primaria:

- Se han terminado las obras y se ha efectuado la apertura de los centros de Sevilla la Nueva, Navalcarnero 2, Parque Oeste Alcorcón y Las Tablas.
- Se encuentran iniciadas las obras de los centros de Parla Residencial Este, Montecarmelo y Butarque (Villaverde).
- Se encuentran en tramitación de la contratación de las obras los centros de PAU 4 Móstoles, Villaviciosa de Odón, Collado Villalba y Guadarrama.
- Se ha iniciado la tramitación del expediente de 16 centros: Valdemoro 3, Campo de Tiro (Leganés), La Tenería (Pinto), Dehesa Vieja (San Sebastián de los Reyes), El Molar, Consultorio Tielmes, Quinta de los Molinos, Ensanche de Vallecas 2, Fuencarral, Valdebebas, Puerta del Angel, Valderribas, Soto del Henares (Torrejón de Ardoz), Cerro de los Gamos (Pozuelo), Abrantes y Barrio Hospital Fuenlabrada.
- Se está tramitando el expediente PIREP de las obras de rehabilitación del centro de calle Cáceres (Arganzuela).
- Se encuentra pendiente de actualización el proyecto de San Isidro - Quince de Mayo y en redacción de proyecto Palma Norte (c/Antonio Grilo) y Alameda (Prado 30).
- Se está tramitando la contratación de las obras de los centros de Barrio de la Luna, Ensanche Sur-Alcorcón y Villaamil.
- Se encuentran en estudios previos y trámite de cesión de parcela los centros de Comillas, Adelfas y El Cañaveral.

## Alta Tecnología Sanitaria

Al objeto de garantizar al ciudadano el acceso a la tecnología más avanzada, se han realizado las siguientes actuaciones:

Se ha finalizado la implantación del Plan de Inversiones en Equipos de Alta Tecnología (Plan INVEAT) del Sistema Nacional de Salud que forma parte del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia aprobado el 27 de abril de 2021, por el cual se han adquirido 140 equipos de alta tecnología en la red de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud que ha supuesto una inversión de más de 138 millones de euros, distribuidos según la siguiente tabla:



EQUIPOS PLAN INVEAT COMUNIDAD DE MADRID				
NOMBRE EQUIPO	RENOVACIÓN		AMPLIACIÓN	
	Nº EQUIPOS	IMPORTE (IVA INCL)	Nº EQUIPOS	IMPORTE (IVA INCL)
Acelerador Lineal de Partículas (ALP)	8	18.082.240,00 €	-	-
Angiografía Neurorradiología (AN)	4	4.092.353,10 €	-	-
Angiografía Vascul ar (AV)	10	8.174.145,32 €	-	-
Equipo de Braquiterapia Digital (BRAQUI)	4	1.946.890,00 €	-	-
Equipos de Hemodinámica (HEMO)	14	11.546.173,05 €	4	3.346.321,55 €
Gammacamara SPECT-CT	16	9.742.995,82 €	1	695.750,00 €
PET-CT	6	12.783.335,40 €	3	4.737.150,00 €
Resonancia Magnética (RM)	21	25.580.373,49 €	12	13.965.034,15 €
Tomografía Axial de planificación	2	682.198,00 €	-	-
Tomografía Axial Computarizada (TC)	30	19.238.042,73 €	5	3.536.773,78 €
TOTAL	115	111.868.746,91 €	25	26.281.029,48 €
TOTAL Nº EQUIPOS 140				
TOTAL IMPORTE € (IVA INCLUIDO) 138.149.776 €				

Paralelamente se han ejecutado las obras de acondicionamiento de espacios en los distintos hospitales a efectos de poder implantar dichos equipos de alta tecnología del Plan INVEAT. Que han supuesto una inversión aproximada de 26 millones de euros a través de fondos propios del Servicio Madrileño de Salud.

En relación al Proyecto de Protonterapia, de los dos equipos asignados a la Comunidad de Madrid que se ubicarán en el Hospital Universitario La Paz y en el Hospital Universitario de Fuenlabrada, en este ejercicio, se acordó con la Fundación Amancio Ortega que la baja resultante obtenida tras la adjudicación se utilizara en la inversión de mejoras de las prestaciones finales de ambos equipos.

Por otro lado, se ha redactado el Proyecto de Ejecución para el edificio del Hospital Universitario de Fuenlabrada y se han iniciado los trámites de licitación para la redacción del Proyecto correspondiente al Hospital Universitario La Paz al objeto de ubicar ambos equipos.

Aparte de lo invertido a través del Plan INVEAT, se ha asumido con fondos propios la renovación y adquisición de equipamiento sanitario adicional en centros adscritos al Servicio Madrileño de Salud. Cabe destacar el Plan de Montaje del nuevo Bloque Tecnológico y de Hospitalización del Hospital Universitario 12 de Octubre y la adquisición de 6 sistemas de cirugía robótica, que elevan a 9 el total de equipos de alta complejidad destinados a cirugía de tejido blando con los que cuenta la Comunidad de Madrid.

Se ha diseñado y definido el Plan de Renovación y Mejora de Equipamiento Tecnológico dotado con un importe de 209 millones de euros, que se ejecutará a lo largo del periodo 2024-2027, con el objeto de actualizar y mejorar de manera programada el parque tecnológico del Servicio Madrileño de Salud. Este plan contempla inicialmente la renovación de equipos de alta tecnología en el área de radiología (sala de rayos, mamógrafos, telemandos, ecógrafos, arcos quirúrgicos y portátiles de RX), neonatología y equipamiento quirúrgico más soporte vital. En un estadio posterior de este Plan se llevará a cabo la ampliación e incorporación de nuevas tecnologías emergentes (cirugía robótica, HIFU, PET RM, exoesqueletos pediátricos y quirófanos híbridos, entre otras).

Por último, podemos concluir que, durante el año 2023, desde la Dirección General de Infraestructuras Sanitarias, se han gestionado cerca de 500 solicitudes de las cuales 434 han sido autorizadas por un importe de más de 354 millones de euros, con cargo al presupuesto 2023 y posteriores, a través de los expedientes que se relacionan a continuación.

EXPEDIENTES	SOLICITUDES	AUTORIZADAS	IMPORTES AUTORIZADOS
OBRAS	102	96	206.600.472,03 €
OBRAS PFI	11	9	1.404.398,78 €
EQUIPAMIENTO INSTALACIONES	71	64	36.717.844,16 €
MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURAS	20	15	4.459.142,13 €
EQUIPAMIENTO SANITARIO	237	211	81.092.216,54 €
MANTENIMIENTO EQUIPAMIENTO SANITARIO	52	39	23.795.260,54 €
	493	434	354.069.334,18 €

## 7.4 PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

### Análisis Económico Global

El gasto en medicamentos en la Comunidad de Madrid en el año 2023 (tabla 1) ha sido de 3.047.881.421,11€, lo que representa el 30% del presupuesto de Consejería de Sanidad y el 10% del presupuesto de la Comunidad. Este gasto ha crecido en un 6,20% con respecto al año 2022 (177.927.237,45 €). El 53,24% del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 46,76% fue debido a adquisiciones directas.

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO (DATOS FACTURA). 2023/2022

CONCEPTO	2023	2022	VARIACIÓN
Adquisición directa Atención Primaria*	29.738.843,00 €	26.824.596,00 €	10,86%
Adquisición directa Atención Hospitalaria	1.395.573.884,25 €	1.289.248.814,44 €	8,25%
Total adquisición directa	1.425.312.727,25 €	1.316.073.410,44 €	8,30%
Total receta	1.622.568.693,86 €	1.553.880.773,23 €	4,42%
Gasto final	3.047.881.421,11 €	2.869.954.183,67 €	6,20%

\* 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 142.478.324 envases de medicamentos, el 88,73% provenientes de prescripciones de Atención Primaria, el 10,38% de Atención Hospitalaria y el 0,87% corresponde a envases de recetas prescritas desde otras Comunidades Autónomas y a dispensaciones realizadas a través del sistema de receta electrónica interoperable. El 0,02% 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. A lo largo de 2020 y 2021 se observó un marcado incremento en el gasto y los envases generados por Atención Hospitalaria, incremento que ya no se observa en años posteriores. Así, el incremento de gasto respecto a 2022 ha sido del 3,47% en Atención Primaria frente al 6,27% en Atención Hospitalaria, siendo el incremento en el número de envases del 3,38% y del 7,05% respectivamente.

En lo relativo a la prescripción por receta cabe destacar los siguientes datos (tabla 2):

- Población atendida: 4.955.176, lo que supone un incremento del 2,99% respecto a 2022 (143.932 pacientes más).
- Gasto por envase: 11,39 €/envase, lo que supone un ligero incremento del 0,48% respecto a 2022 (11,33 €/ envase).
- Gasto por población atendida: 327,45 €/usuario, un 1,39% superior al del año 2022 (322,97 €/usuario)





- El gasto por envase en Atención Hospitalaria (28,01 €/envase) es un 314% superior que en Atención Primaria (8,92 €/envase) y se reduce un 0,72% respecto a 2022 (28,21 €/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 2023 se ha mantenido la tendencia observada en años anteriores, con un crecimiento del 13,81% (13,50 millones de € en 2023 frente a 11,86 millones de € en 2022). La población de otras Comunidades Autónomas creció significativamente de 12.112 pacientes en 2022 a 16.572 pacientes en 2023 (4.460 pacientes, un incremento del 36,82%).

TABLA 2. DISTRIBUCIÓN DEL NÚMERO DE ENVASES, GASTO POR RECETA E IMPORTE POR ENVASE POR NIVEL ASISTENCIAL, 2023/2022 (DATOS FARM@DRID)

ATENCIÓN PRIMARIA	2023	2022	% VARIACIÓN
Población atendida*	4.726.826	4.589.244	3,00%
Gasto (millones €)	1.096,62	1.059,85	3,47%
Envases (miles)	122.915,09	118.891,10	3,38%
Gasto/población atendida	232,00	230,94	0,46%
Envases/población atendida	26,00	25,91	0,38%
Gasto/envase	8,92	8,91	0,08%
Atención Hospitalaria	2023	2022	% Variación
Población atendida*	2.096.644	1.988.312	5,45%
Gasto (millones €)	512,15	481,93	6,27%
Envases (miles)	18.286,38	17.082,49	7,05%
Gasto/población atendida	244,27	242,38	0,78%
Envases/población atendida	8,72	8,59	1,52%
Gasto/envase	28,01	28,21	-0,72%
Otras CCAA - Receta interoperable	2023	2022	% Variación
Población atendida*	16.572	12.112	36,82%
Gasto (millones €)	13,50	11,86	13,81%
Envases (miles)	1.233,96	1.079,90	14,27%
Gasto/población atendida	814,44	979,14	-16,82%
Envases/población atendida	74,46	89,16	-16,49%
Gasto/envase	10,94	10,98	-0,40%
Total Comunidad de Madrid	2023	2022	% Variación
Población atendida*	4.955.176	4.811.244	2,99%
Gasto (millones €)	1.622,58	1.553,88	4,42%
Envases (miles)	142.478,32	137.094,32	3,93%
Gasto/población atendida	327,45	322,97	1,39%
Envases/población atendida	28,75	28,49	0,91%
Gasto/envase	11,39	11,33	0,48%

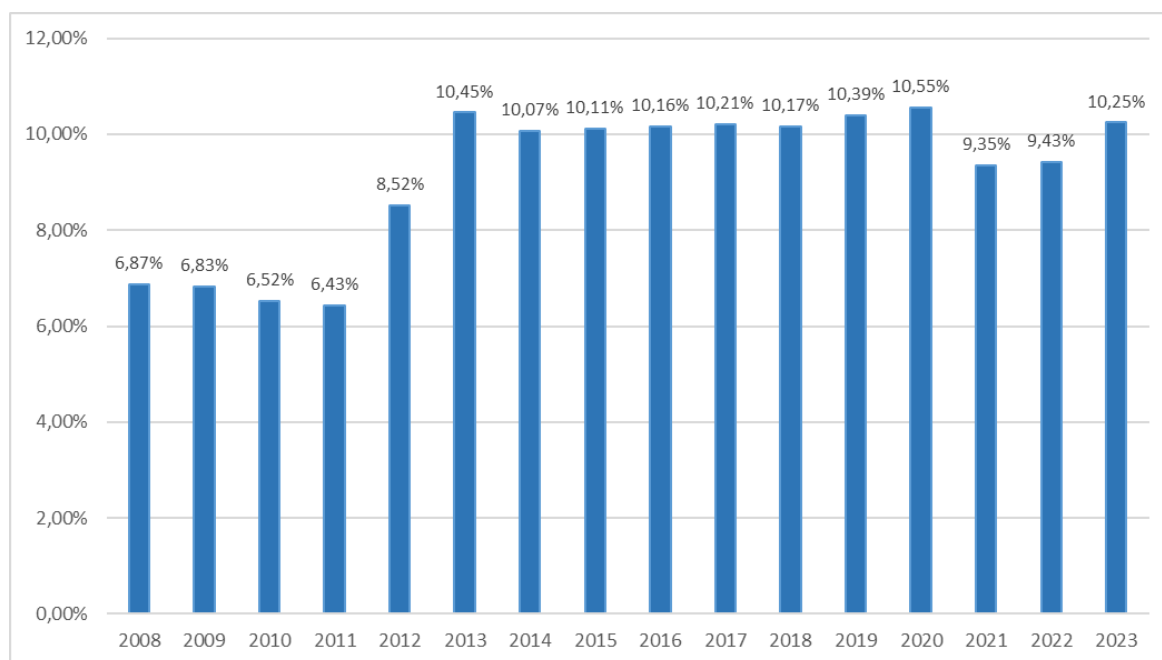
\* Población con al menos una dispensación a través de receta en el año 2022

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). Tras la entrada en vigor de los nuevos tipos de usuario TSI001 en 2021 la aportación de los usuarios bajó sustancialmente respecto a años anteriores, aunque como podemos observar en 2023 creció con respecto a 2021 y 2022.

FIGURA 1.- EVOLUCIÓN DE LA APORTACIÓN DE LOS USUARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

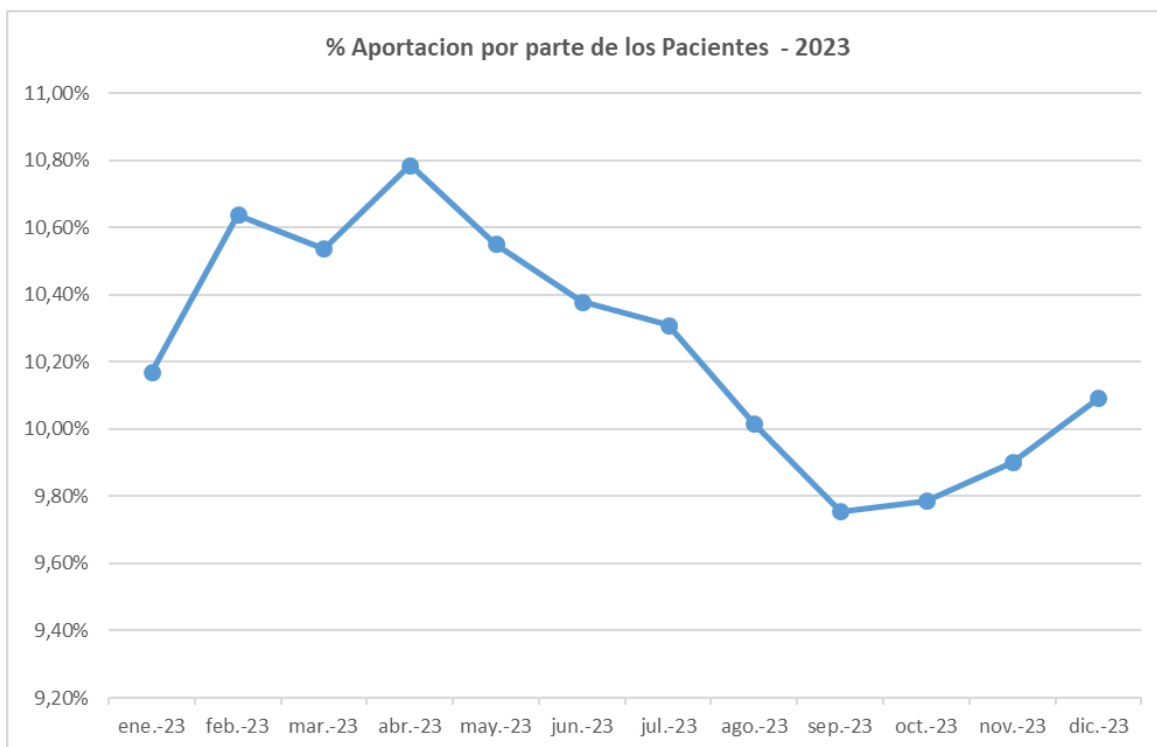


Fuente: Farm@drid

El porcentaje de aportación de los usuarios ha fluctuado a lo largo del año 2023, con una ligera tendencia a la disminución (Figura 2).



FIGURA 2.- EVOLUCIÓN MENSUAL DEL EJERCICIO 2023, DE LA APORTACIÓN DE LOS USUARIOS EN LA COMUNIDAD DE MADRID



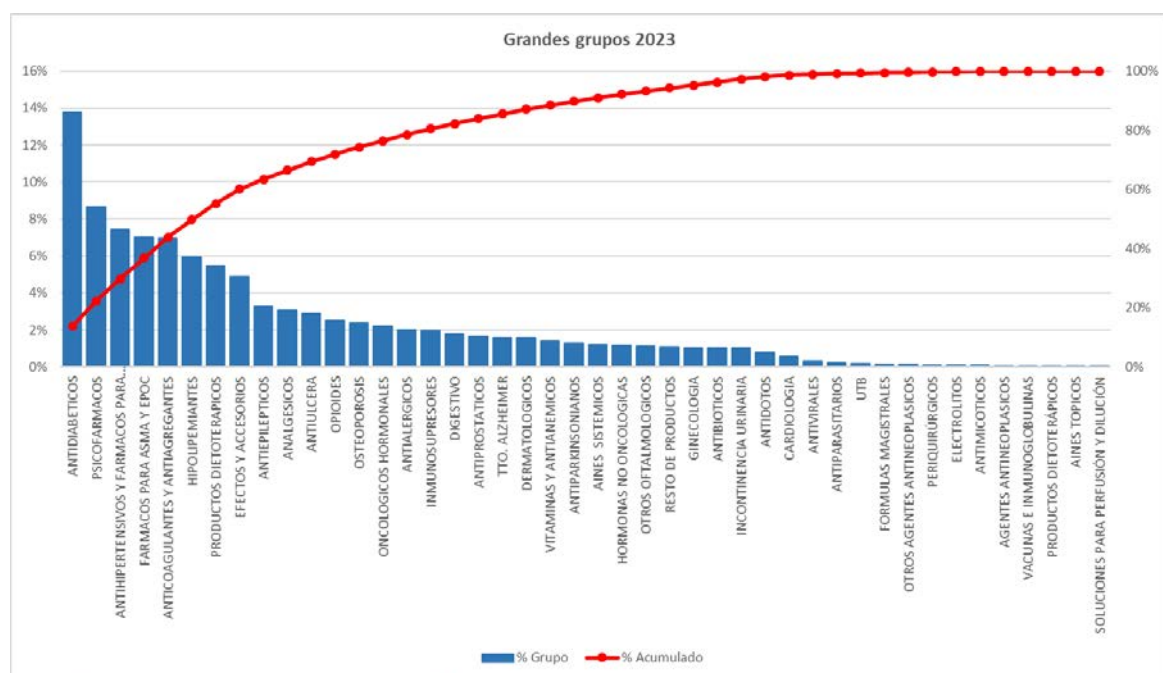
Fuente: Farm@drid

### Seguimiento de la Prestación Farmacéutica.

El 49,74% del gasto generado a través de receta médica se resume en 6 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, antihipertensivos y fármacos para insuficiencia cardíaca, fármacos para asma y EPOC, anticoagulantes y antiagregantes e hipolipemiantes (Figura 3).



FIGURA 3.- GRANDES GRUPOS ORDENADOS POR GASTO. ACUMULADO 2023



Fuente: Farm@drid

Los 15 principios activos con mayor gasto en 2023 suponen el 24,6% del gasto total en receta del año (tabla 3). Por su volumen de utilización, destaca semaglutida, con un incremento del 44,99% respecto a 2022 y apixaban, cuyo incremento en 2023 respecto a 2022 es del 8,39%. Cabe destacar el importante incremento que han sufrido empagliflozina (37,13%), dapagliflozina (52,09%) o valsartan+sacubitrilo (20,82%). Por el contrario, se observa reducción en el uso de paliperidona (-12,05%) y de enoxaparina (-11,05%).

Por primer año, gracias a las políticas de adquisición directa de productos dietoterápicos se observa una reducción del consumo de los mismos a través de receta médica (-0,38% frente a un incremento del 49,33% en 2022 respecto a 2021).

TABLA 3. PRINCIPIOS ACTIVOS CON MAYOR GASTO

GRANDES GRUPOS	PRINCIPIO ACTIVO ATC	GASTO AÑO	VARIACIÓN NETA	VARIACIÓN GASTO	MILLONES DDD
ANTIDIABÉTICOS	Semaglutida	39.263.177,25	12.183.615,79	44,99%	8,39
HIPOLIPEMIANTES	Atorvastatina	37.213.665,98	587.614,42	1,60%	160,08
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	Apixaban	31.508.185,52	2.438.076,09	8,39%	10,46
ANTIDIABÉTICOS	Insulina Glargina	25.692.670,10	72.291,21	0,28%	18,71
FÁRMACOS PARA ASMA Y EPOC	Formoterol + Budesonida	19.728.243,48	596.779,33	3,12%	17,02
PRODUCTOS DIETOTERÁPICOS	F. completas poliméricas hiperprotéicas hipercalóricas.	19.500.892,52	-74.105,50	-0,38%	-



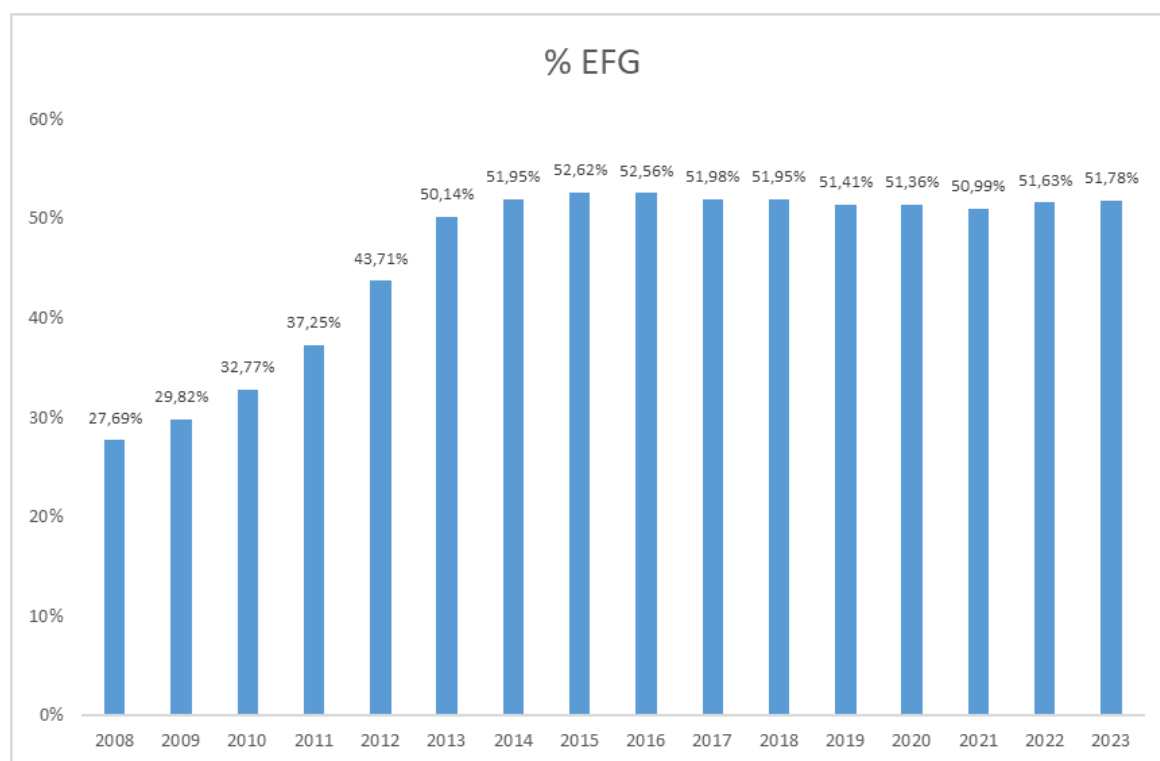
GRANDES GRUPOS	PRINCIPIO ACTIVO ATC	GASTO AÑO	VARIACIÓN NETA	VARIACIÓN GASTO	MILLONES DDD
	con fibra. adultos				
ANTIDIABÉTICOS	Empagliflozina	18.774.093,28	5.083.308,28	37,13%	10,00
ANTIDIABÉTICOS	Dapagliflozina	18.227.983,83	6.243.181,97	52,09%	13,15
ANTIHIPERTENSIVOS Y FÁRMACOS PARA INSUFICIENCIA CARDIACA	Valsartan + Sacubitrilo	17.729.742,71	3.055.411,02	20,82%	3,49
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	Rivaroxaban	17.168.811,03	-79.707,31	-0,46%	6,68
PSICOFÁRMACOS	Paliperidona	16.919.261,36	-2.318.905,21	-12,05%	3,34
ANTIEPILÉPTICOS	Levetiracetam	16.457.119,65	229.205,58	1,41%	6,59
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	Enoxaparina	16.407.284,54	-2.038.039,01	-11,05%	10,38
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	Edoxaban	15.858.989,36	1.391.047,87	9,61%	5,72
PSICOFÁRMACOS	Aripiprazol	15.334.922,35	1.179.095,88	8,33%	3,63

Fuente: Farm@drid. DDD: Dosis Diaria Definida. (MDDD: Millones DDD).

## Utilización de medicamentos prescritos a través de receta

### Medicamentos genéricos

El 51,78% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2023 han sido genéricos (figura 4). El porcentaje de medicamentos genéricos se fue incrementando paulatinamente hasta 2016 en el que comenzó un ligero descenso hasta 2021, observándose un pequeño incremento en 2022 (+0,64%) que se ha estabilizado en el año 2023. Esta situación fue coincidente con cambios legislativos que eliminaron la preferencia de dispensación de EFG (Equivalente Farmacéutico Genérico) cuando la receta está prescrita por principio activo.

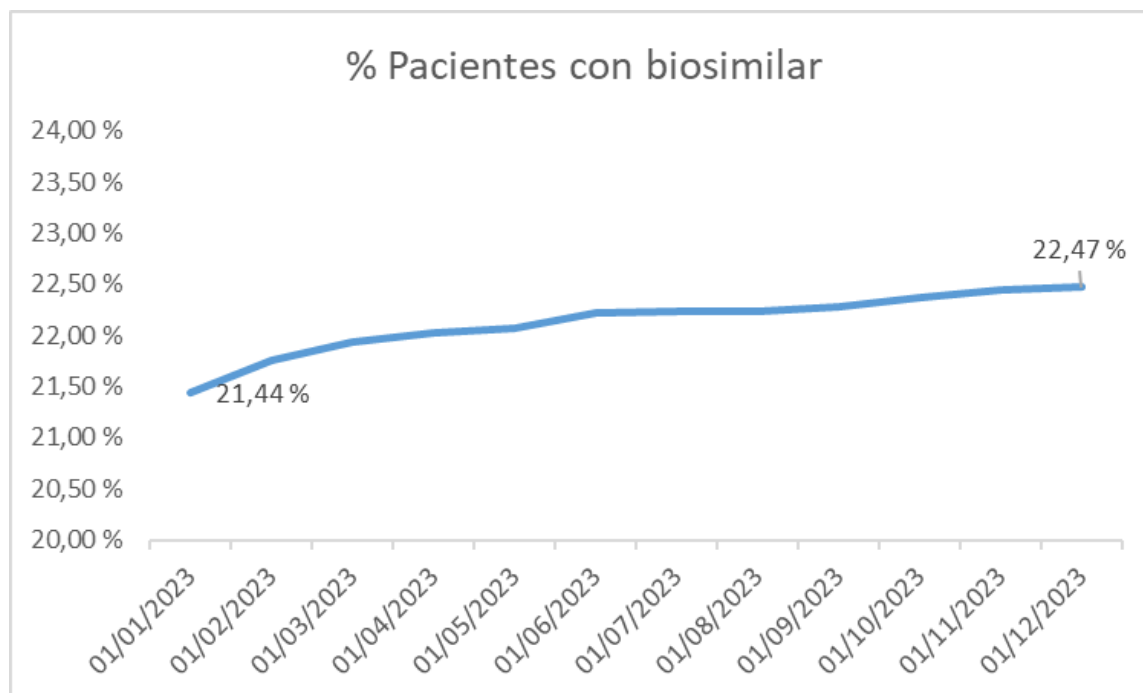
**FIGURA 4. EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE % EFG ENVASES EN COMUNIDAD DE MADRID.**

#### Medicamentos biosimilares

La utilización de biosimilares contribuye a la sostenibilidad y eficiencia del gasto farmacéutico, a favorecer una mayor competitividad e incorporación de otros fármacos innovadores. En el ámbito ambulatorio los principios activos que disponen de biosimilar y se prescriben a través de receta son la insulina glargina, enoxaparina, teriparatida.

A lo largo del 2023 ha aumentado el % de pacientes con prescripción de un biosimilar respecto al total de pacientes con prescripciones de análogos de insulina de acción prolongada, heparinas de bajo peso molecular y teriparatida.

FIGURA 5. EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE % PACIENTES CON BIOSIMILAR (RECETA)



#### Antimicrobianos

Enmarcado en las actividades destinadas a potenciar los programas PROA de optimización del uso de los antimicrobianos, a lo largo del año 2023 se han seguido actualizando los capítulos 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://gestiona7.madrid.org/antimicrobianos/#!/main-menu>

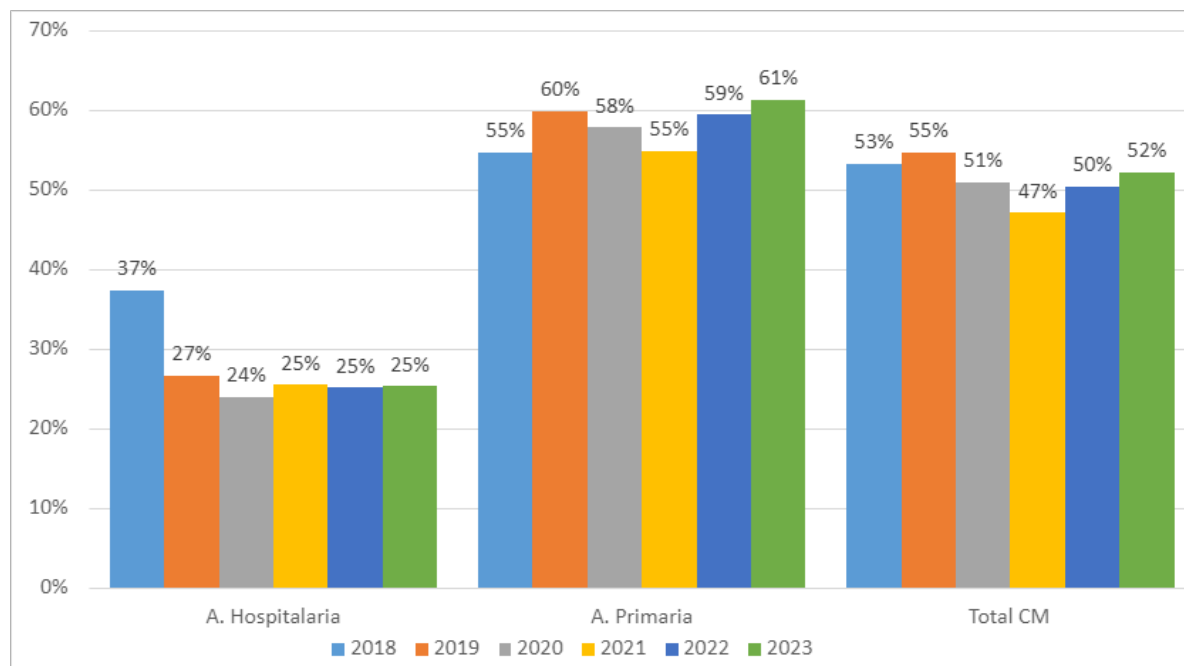
#### Prescripción de Amoxicilina y Penicilina V sin clavulánico

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 2023, el consumo de amoxicilina sin clavulánico y penicilina V se mantiene prácticamente igual que el año previo en el ámbito de la Atención Hospitalaria. Sigue situándose por debajo de los valores registrados en Atención Primaria. A nivel de Atención Primaria y de la Comunidad de Madrid, se observa un incremento de la utilización de amoxicilina sin clavulánico y penicilina V respecto a amoxicilina con clavulánico.

Ha de seguirse este indicador para verificar si el consumo de las penicilinas de espectro reducido mantiene la tendencia al alza del período anterior a la pandemia.

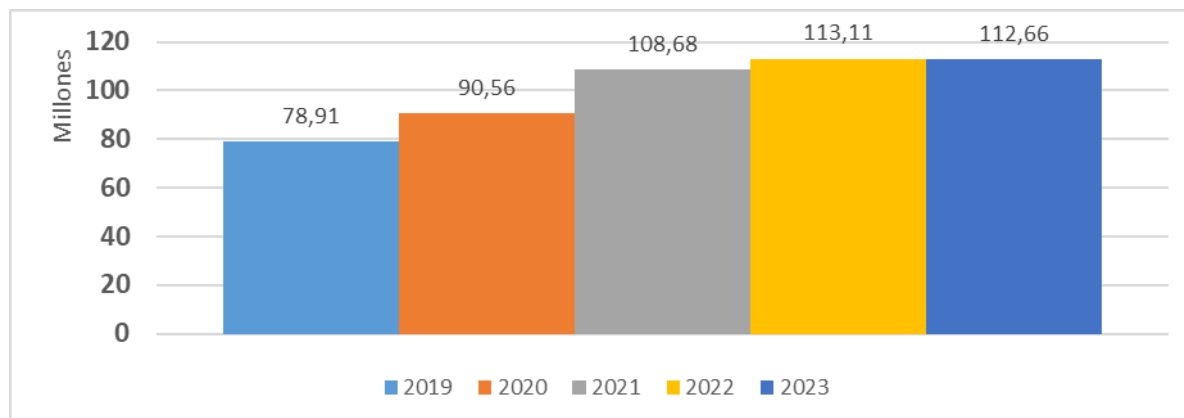
FIGURA 6. EVOLUCIÓN ENVASES DE AMOXIC+PENIV / AMOX+PENIV+AMOXI-CLAV



Anticoagulantes orales

En el año 2023, el gasto en el grupo de anticoagulantes orales (ACO) ha frenado la tendencia en ascenso de los últimos años, no tanto por una estabilización del número de pacientes tratados con anticoagulantes de acción directa (ACOD) sino por la bajada de precio que se ha aplicado en 2023. Contrasta el gasto en ACOD (casi 70 millones de €) con el de antagonistas de la vitamina K (AVK) (1.5 millones de €).

FIGURA 7. EVOLUCIÓN DEL GASTO EN ANTICOAGULANTES ORALES.



Resulta destacable la inminente aparición de los genéricos de los ACOD, empezando con dabigatrán, que supondrá un ahorro considerable en próximos ejercicios. Este ahorro se compensará, solo parcialmente, con la ampliación de las indicaciones





financiadas al tratamiento y prevención de tromboembolismo venoso profundo y embolismo pulmonar.

### Antidiabéticos

Los fármacos antidiabéticos son el grupo que más gasto genera en la factura farmacéutica. 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 continuo crecimiento. En el año 2023 el crecimiento del grupo se ha visto amortiguado por la llegada y penetración de los medicamentos genéricos de sitagliptina y vildagliptina.

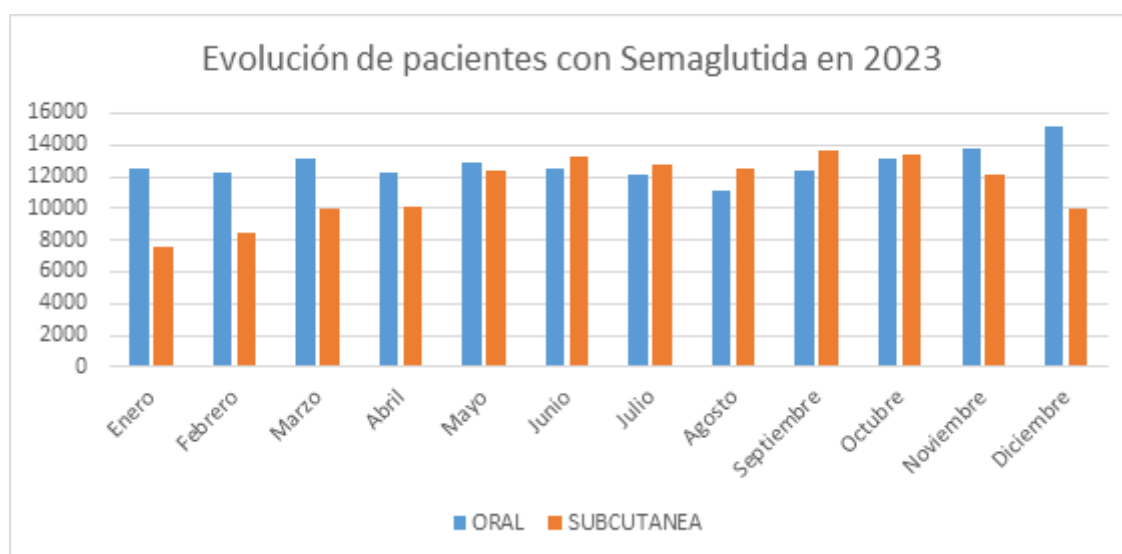
Con respecto a los pacientes que están en tratamiento con los diferentes grupos de antidiabéticos no insulínicos, la situación actual muestra el aumento de los aGLP1, y de los iSGLT2. Se debe tener en cuenta que empagliflozina y dapagliflozina (iSGLT2) han ampliado sus indicaciones y también son destinados a pacientes con insuficiencia cardíaca y/o enfermedad renal crónica, con o sin diabetes mellitus 2.

Los secretagogos y pioglitazona tienen un consumo residual y iDPP4 se mantienen, con cierta tendencia a la baja.

Los medicamentos aGLP1 han mantenido un crecimiento sostenido y elevado durante el año 2023 a pesar de los problemas de suministro por el desabastecimiento internacional. La exenatida y la lixisenatida han cesado su comercialización con el fin del año 2023.

Los problemas de suministro de las presentaciones subcutáneas de semaglutida, ha propiciado que se hayan derivado muchos tratamientos a las presentaciones orales. En el año 2023 se han incorporado cerca de 5.000 pacientes: 2.647 nuevos pacientes con la presentación oral y 2.411 con la subcutánea, lo que supone un incremento del 28%. La información detallada se puede ver en la siguiente figura.

FIGURA 8. EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON SEMAGLUTIDA ORAL/SC



Independientemente de los tratamientos con insulinas, además de ir en aumento el número de pacientes consumidores de fármacos antidiabéticos no insulínicos (ADNI),



se han incrementado los pacientes en tratamiento con 3 o más fármacos antidiabéticos. Las guías de práctica clínica señalan que la intensificación de la terapia combinada ha de hacerse mediante la insulinización y en casos seleccionados con un aGLP-1. El empleo de 4 o más ADNI no se encuentra respaldado y puede dar lugar a problemas de seguridad. En este escenario, parece recomendable la revisión de los tratamientos y ajuste de objetivos según las características individuales de los pacientes.

#### Fármacos para la insuficiencia cardíaca

En los últimos años ha habido novedades en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca.

Una de las que ha tenido más repercusión en el gasto ha sido sacubitrilo/valsartán. Desde su comercialización en 2016 el crecimiento en nº de pacientes en tratamiento, envases y gasto ha sido continuo y, a pesar de la revisión de precios a la baja de 2022, es uno de los 10 principios activos de mayor gasto en el año 2023.

Una de las novedades en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca es la ampliación de indicaciones de dapagliflozina y empagliflozina (fármacos inicialmente comercializados para diabetes). Las dosis bajas (10 mg) son las que tienen indicación en insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal y diabetes. Su crecimiento en el año 2023 se sitúa en torno al 50-60%.

#### Fármacos para asma y EPOC

Continúa la tendencia en ascenso en el gasto en fármacos para patología respiratoria iniciada en el año 2022. Este incremento está motivado principalmente por el gasto en inhaladores de combinación doble y triple.

El gasto en inhaladores de triple terapia ha pasado de 1,2 millones de € en 2019 a más de 15 millones de € en 2023. La retirada del visado de inspección ha tenido un efecto relevante en la prescripción de inhaladores de triple terapia. Sin embargo, las guías actuales no recomiendan el uso de corticoide inhalado en todo el espectro de pacientes de EPOC y se hace necesaria la revisión de pacientes tratados con triple terapia para optimizar su tratamiento y evitar el uso innecesario de corticoides inhalados en EPOC.

#### 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 polimedicada.

En 2023 la cobertura de pacientes del programa ha sido del 53,77% del total de la población diana (367.943)

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 14,43% de los pacientes que llevan al menos un año incluidos y atendidos en el programa.

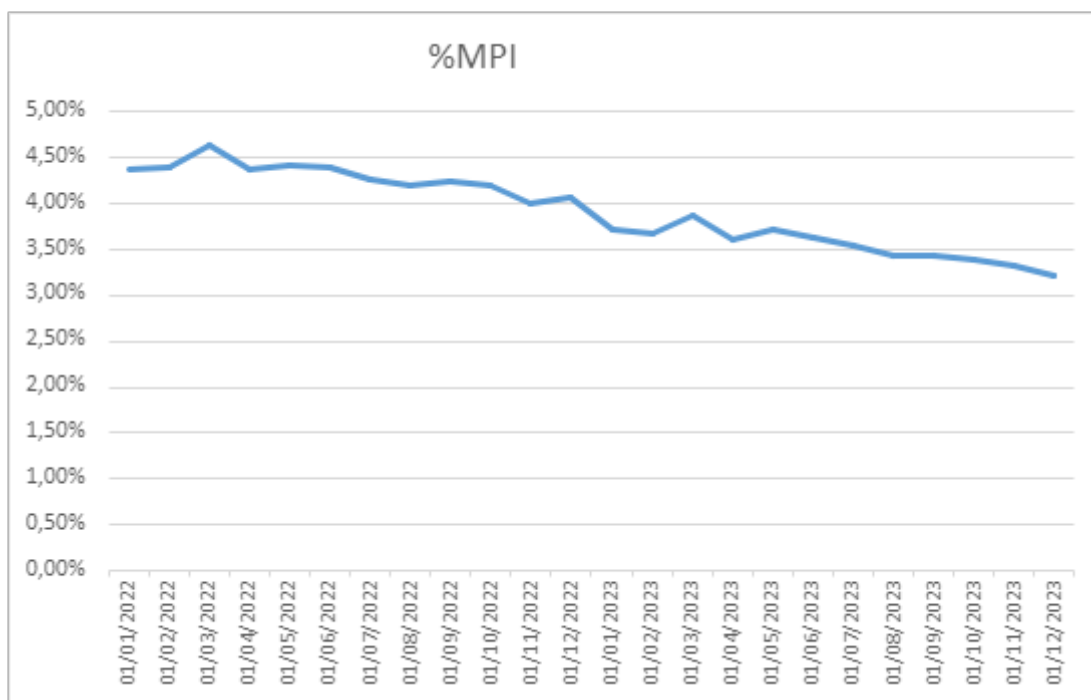


De los pacientes incluidos en el programa, 1.872 pacientes son seguidos desde las oficinas de farmacia donde se les prepara la medicación en un sistema personalizado de dosificación (pastillero o blíster). El nº de farmacias adheridas al programa a fecha diciembre 2023 es de 867.

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.

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”, observándose una tendencia descendente.

FIGURA 9. PORCENTAJE DE PACIENTES ≥74 AÑOS CON MPI



En el año 2023 se ha iniciado un grupo de trabajo multidisciplinar con profesionales del Servicio Madrileño de Salud orientado a la actualización del documento “Medicamentos Potencialmente Inapropiados en personas mayores” según las últimas recomendaciones. El nuevo listado será de aplicación en el seguimiento y evaluación del indicador diseñado para tal fin en el año 2024.

Respecto a la utilización de benzodiazepinas, durante el año 2023 se ha continuado monitorizando la línea iniciada en el año 2017 “Estrategia para la reducción del uso crónico de benzodiazepinas”. La estrategia ha implantado recursos dirigidos a profesionales y pacientes que pueden facilitar la retirada de los tratamientos crónicos con benzodiazepinas.

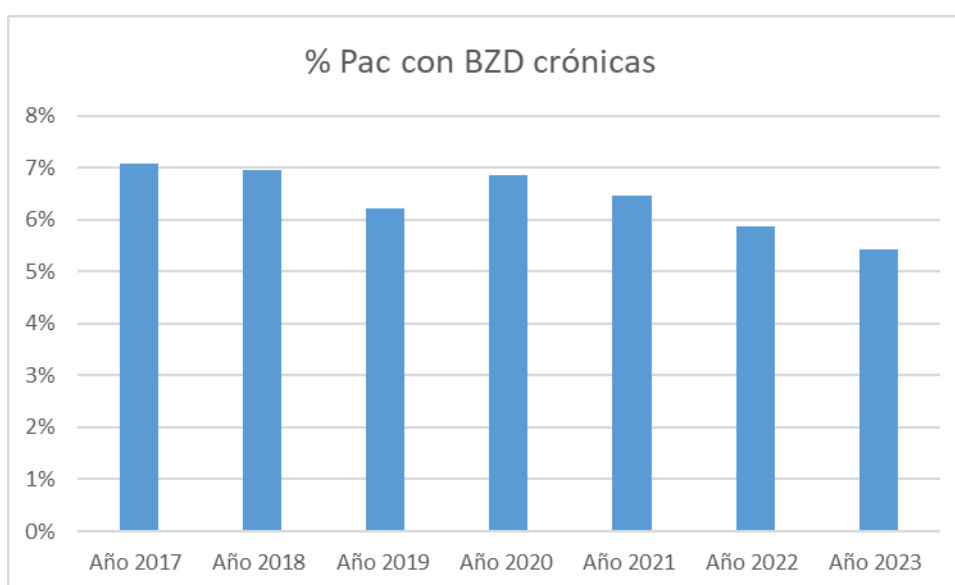


Las benzodiacepinas en tratamiento a corto plazo son fármacos eficaces y con una acción rápida en los trastornos de ansiedad e insomnio. Sin embargo, son fármacos adictivos y en tratamientos prolongados pueden aparecer problemas de tolerancia, dependencia, abuso, además de efectos adversos como pérdida de memoria y de reflejos, confusión y mayor riesgo de caídas y fracturas.

En el año 2023, si consideramos el porcentaje de pacientes con dispensación de benzodiacepinas respecto a la población con alguna prescripción, se mantiene una tendencia en descenso, aunque menos acusada que la experimentada en el año 2022.

Se observa una mejoría en el porcentaje de pacientes en tratamiento crónico con benzodiacepinas (BZD) durante los últimos 6 meses, alcanzando el valor más bajo desde que se inició la estrategia.

FIGURA 10. PORCENTAJE DE PACIENTES CON BZD CRÓNICAS



Otro proyecto impulsado desde el año 2017 en Atención Primaria y consolidado es la revisión de tratamientos por parte de los farmacéuticos 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.

A lo largo de estos años han ido aumentando el nº de revisiones que realizan los FAP. Así, en 2023 los FAP realizaron 4.041 revisiones integrales de tratamiento (un 10% más en 2022), 16.472 revisiones focales (incremento del 126%) y 2.405 revisiones relacionadas con intervenciones como conciliación de medicación o adecuación de tratamientos a disfagia.

Resultado de muchas de estas revisiones, destaca la mejoría producida en el año 2023 en todos los indicadores del CPC 2023 relacionados con la optimización y seguridad de medicamentos:

- En el indicador que mide el porcentaje de personas de 74 o más años en tratamiento crónico con AAS (ácido acetilsalicílico) a dosis superiores a 150 mg, ha pasado de 1,63% en enero del 2023 a 0,9% en diciembre 2023.
- También ha disminuido el nº de pacientes de 65 o más años con dosis altas de citalopram o escitalopram, pasando de 4.028 pacientes en enero a 3.607 pacientes en diciembre de 2023, y el nº de personas mayores con AINE crónico, pasando de 2.115 a 1.174 pacientes a lo largo del año 2023.
- Se han identificado pacientes con prescripciones de combinaciones inadecuadas de medicamentos, como son combinaciones de fármacos que actúan en el Sistema Renina-Angiotensina, combinaciones de fármacos que actúan en el Sistema Renina-Angiotensina + Sacubitrilo/Valsartan, iDPP4 + aGLP-1, medicamentos para demencia junto con antimuscarínicos urinarios, o bifosfonatos junto con denosumab. En enero del 2023 había 1,57 por cada 1.000 habitantes afectados por alguna de estas combinaciones. A lo largo del año se han ido revisando, y en diciembre había bajado a 1/1.000 habitantes.

Respecto a la polimedicación, continúa la tendencia al alza. En el año 2023, el número de pacientes con 6 o más medicamentos crónicos dispensados en oficina de farmacia es de 884.633, un 5,61 % superior al año 2022. Destaca el incremento del 26,19% de pacientes altamente polimedificados con 16 o más principios activos.

Del grupo de población con 16 o más principios activos, el 55,9% corresponde a personas de 74 o más años, grupo especialmente vulnerable a presentar problemas relacionados con los medicamentos.

No obstante, el problema de la polimedicación no se restringe a la población mayor, destacando respecto al año 2022, un aumento de polimedificados en el grupo de pacientes de 19 a 40 años, seguidos de los pacientes entre 41 y 60 años.

En el año 2022, se inició un proyecto de adecuación de la medicación y deprescripción en personas mayores. El objetivo del proyecto es implementar un procedimiento en el que estén implicados los distintos ámbitos asistenciales (atención primaria, hospitalaria y centros sociosanitarios) y establecer mecanismos de comunicación entre profesionales sanitarios y ámbitos asistenciales para la revisión del tratamiento de pacientes  $\geq 74$  años con potenciales problemas de seguridad, para adecuar la medicación a la situación del paciente y retirar los medicamentos innecesarios o potencialmente inadecuados. En el año 2023 se han presentado resultados del proyecto realizado en personas mayores altamente polimedificadas, encontrándose una media de reducción de tres problemas relacionados con la medicación, y de 1,5-2 medicamentos deprescritos.

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.

Con la experiencia adquirida estos años y detectados puntos de mejora, en el año 2023 se ha publicado en el portal de Educación para la Salud, un nuevo taller que ha sido revisado y elaborado por un grupo de trabajo coordinado por la SGFyPS, el cual ha actualizado y adaptado los contenidos a las necesidades de la población a la que va dirigido.

Es un 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.

A lo largo del año 2023 se han impartido 8 talleres, de los cuales en 5 ha habido participación de los FAP.

## Utilización de medicamentos en el ámbito hospitalario

El 60% del gasto hospitalario se centra en tres grandes grupos, al igual que en años anteriores.

Entre los tres grandes grupos, el que ha experimentado el mayor aumento porcentual es el grupo de medicamentos oncológicos (10,22%), debido principalmente 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 antivirales ha crecido un 4,77% respecto al año 2022, justificándose por el incremento de pacientes y de gasto relacionado con la utilización de los fármacos antirretrovirales, como la combinación a dosis fija con bictegravir y las nuevas terapias long-acting de administración intramuscular con cabotegravir y rilpivirina.

El grupo de inmunosupresores ha crecido un 0,03% respecto al año 2022, este leve incremento está principalmente relacionado con el uso de medicamentos genéricos de alto impacto como lenalidomida, fingolimod, teriflunomida y dimetilfumarato, y a las bajadas de precio de varios de los fármacos utilizados para enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID) por ampliaciones de indicación. Esto ha contribuido a contener el gasto de los medicamentos para la esclerosis múltiple (EM) y de la terapia biológica y dirigida para IMID pese al incremento de pacientes y la incorporación de nuevos fármacos al arsenal terapéutico.

**TABLA 4. GASTO HOSPITALARIO POR GRANDES GRUPOS. VARIACIÓN AÑO 2023/ AÑO 2022**

Grupos	Importe 2023	Importe 2022	% variación
ONCOLÓGICOS	393.278.982 €	356.824.513 €	10,22%
INMUNOSUPRESORES	276.926.796 €	276.845.965 €	0,03%
ANTIVIRALES	165.466.530 €	157.937.033 €	4,77%
Subtotal	835.672.308 €	791.607.512 €	5,57%
TOTAL	1.395.573.884 €	1.289.248.814 €	8,25%

*NOTA: Los datos de importe de los subgrupos en el año 2022 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 2023 comparado con el año 2022 (Tabla 5b).

**TABLA 5A. ACTIVIDAD PACIENTES NO INGRESADOS (HOSPITALES PÚBLICOS Y CONCERTADOS)**

PACIENTES NO INGRESADOS	2023	2022
VIH adulto en tratamiento con antirretrovirales	26.535	26.012
Hepatitis B en tratamiento	4.170	4.147
Esclerosis múltiple (EM) en tratamiento (HD Y EXT)	8.727	8.280
Artritis Reumatoide (AR) y Artritis idiopática juvenil (ARIJ) en tratamiento con biológicos y dirigidos	7.551	6.929
Espondiloartropatías (ESART) en tratamiento con biológicos y dirigidos	4.677	4.103
Artritis Psoriásica (ARPS) en tratamiento con biológicos y dirigidos	3.342	2.952
Psoriasis (PSO) en tratamiento con biológicos y dirigidos	5.745	4.858
Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en tratamiento con biológicos y dirigidos	8.354	7.326
Hipertensión Pulmonar (HP) en tto. NO parenteral	741	721
Hipertensión Pulmonar (HP) en tto. parenteral	76	68
Asma Grave No Crónico (AGNC) en tratamiento con biológicos	2.253	1.723
Hormona Crecimiento Infantil (HCI) < 12 años**	677	650
Hormona Crecimiento Infantil (HCI) entre 12-18 años**	378	349
Hormona Crecimiento Adulto (HCA)	232	235
<b>Nº PACIENTES-AÑO</b>	<b>73.458</b>	<b>68.354</b>

\*Los datos incluyen la información de TODOS los hospitales: SERMAS, concertados y Hospital Gómez Ulla.

\*\*Los datos de los indicadores de HCI del año 2023 y 2022 NO incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

**TABLA 5B. COSTES MEDIOS POR PACIENTE/AÑO (HOSPITALES PÚBLICOS Y CONCERTADOS)**

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2023	2022
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.197 €	5.223 €
Coste tratamiento por paciente HB	146 €	126 €
Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT)	8.369 €	10.492 €



COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2023	2022
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	4.434 €	4.833 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en ESART	3.850 €	4.226 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en ARPS	5.021 €	5.255 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en PSO	5.748 €	6.047 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente EII	6.999 €	6.780 €
Coste tratamiento por paciente HP NO parenteral	13.476 €	11.689 €
Coste tratamiento por paciente HP parenteral	57.616 €	56.053 €
Coste tratamiento biológico por paciente en AGNC	8.420 €	9.393 €
Coste tratamiento por paciente HCl < 12 años**	2.982 €	3.042 €
Coste tratamiento por paciente HCl entre 12-18 años**	4.670 €	4.530 €
Coste tratamiento por paciente HCA	1.426 €	1.441 €

\* Los datos incluyen la información de TODOS los hospitales: SERMAS, concertados y Hospital Gómez Ulla.

\*\* Los datos de los indicadores de HCl del año 2023 y 2022 NO incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

Abreviaturas: VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana; HB: Hepatitis B; EM: Esclerosis Múltiple; 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; HCl: Hormona de crecimiento pediátrico; HCA: Hormona de crecimiento adulto.

## Talones de recetas médicas

En la siguiente tabla se indican los talones distribuidos tanto en atención primaria, como en hospitales a través del sistema de gestión de talones vía web ASTARE.

Tabla 10. Distribución de talones ejercicio 2023

	Nº DE TALONES		
	Atención Primaria	Hospitales	Totales
Talones MD	23.000	575	23.575
Talones MR	2.000	1.875	3.875

En la Comunidad de Madrid en el año 2023 se han dispensado 140.291.554 envases en receta electrónica y 2.186.770 envases en recetas formato papel. Estas cifras indican que el 98,47% del total de los envases dispensados en la Comunidad de Madrid han sido prescritos en receta electrónica, y solo el 1,53% 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

	2023	2022	% INCREMENTO
Nº médicos jubilados con prescripciones	4.213	4.015	4,93
Nº recetas prescritas	107.230	111.563	-3,88
Nº de envases	107.980	112.779	-4,26
Nº de envases de medicamentos de marca	69.401	73.126	-5,09
Nº de envases de medicamentos genéricos	38.579	39.437	-2,18
Importe facturado	1.040.318	1.091.927	-4,73
Nº de medicamentos de marca	2.427	2.383	1,85
Nº medicamentos genéricos	2.478	2.480	0,00
% de medicamentos genéricos de médicos jubilados	35,73	34,97	2,17

## 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 2023, 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 2022	Año 2023
Solicitud ME tramitadas	4.277	4.503
Nº de envases ME importados	51.549	61.678
Total € medicamentos importados (Facturación laboratorios)	1.418.660 €	1.629.771,44
Nº de envases ME dispensados	51.532	60.581
Pacientes atendidos	8.659	13.778
Ventas Totales € (SS + privado + entidades colaboradoras)	1.418.337,37 €	1.601.154,07€
Recaudación (Aportación SS + privado + entidades colaboradoras)	208.470.04€	264.027,28€
Nº de facturas tramitadas	4.081	4.196

Durante el año 2023 se han gestionado 43 desabastecimientos que han supuesto la importación de 73 especialidades farmacéuticas.

**TABLA 13. MEDICAMENTOS EXTRANJEROS MÁS DISPENSADOS EN 2023**

MEDICAMENTO EXTRANJERO	PRINCIPIO ACTIVO	Nº DE ENVASES DISPENSADOS
Decorenone 50mg 14 cápsulas	UBIDECARENONA	22.906
Decorenone ampollas 50 mg 10 amp	UBIDECARENONA	4.029
Keal GE suspensión 30 sobres	SUCRALFATO	3.892
Dapson Fatol 50mg 50 comprimidos	DAPSONA	3.009
Kenacort 3 viales 40mg/ml	TRIAMCINOLONA	2.993

**TABLA 14. MEDICAMENTOS EXTRANJEROS QUE HAN SUPUESTO MÁS IMPORTE EN 2023**

MEDICAMENTO	PRINCIPIO ACTIVO	IMPORTE
Decorenone cápsulas	UBIDECARENONA	374.247,00 €
Novo-mexiletina 100 mg 100 cápsulas	MEXILETINA	81.328,00€
Dapson Fatol 50mg 50 comprimidos	DAPSONA	60.271,00€



MEDICAMENTO	PRINCIPIO ACTIVO	IMPORTE
Zarontin 250mg/5ml 200ml	ETOSUXIMIDA	54.571,00 €
Keal GE suspensión 30 sobres	SUCRALFATO	54.239,00 €

## 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:

### 1. 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.

Durante el año 2023 se ha continuado con la centralización de estos productos.

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 2023, procedentes del fraccionamiento de plasma habrían tenido un coste en el mercado de 24 millones de euros. De esta cantidad el ahorro para el Servicio Madrileño de Salud ha sido de 14,2 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
ALBUPLAN 20% 50 ML	1.569.502 €	1.848.530 €	54,08%
PLANGAMMA 50 MG/ML 200 ML	5.288.811 €	9.371.553 €	63,92%
PROLASPLAN 1G	890.734 €	1.305.829 €	59,45%
FANHDI 1000 UI	747.734 €	418.378 €	35,88%
FANHDI 1500 UI	598.730 €	383.291 €	39,03%
ANBINEX 1000 UI	72.103 €	33.651 €	31,82%
ANBINEX 500 UI	14.040 €	9.461 €	40,26%
FACTOR IX	565.094 €	872.096 €	60,68%
<b>TOTAL</b>	<b>9.746.749 €</b>	<b>14.242.788 €</b>	<b>59,37%</b>

*\*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 2023, y el coste de los productos a precio adjudicado por litro fraccionado.*

En el año 2023 estuvieron vigentes 14 acuerdos marco centralizados de medicamentos que produjeron un ahorro total de 144 millones de euros, calculado sobre precio de licitación, más 14,2 millones de euros de ahorro del Contrato de Suministro de productos hemoderivados, lo que supone una cifra de ahorro total que supera los 158 millones de euros.

## 2. 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 63% del importe total de las adquisiciones hospitalarias de medicamentos.

## 3. 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.

El 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.

## Uso racional de productos sanitarios

Durante el año 2023 se ha continuado con las siguientes actuaciones:

### 1. Apósitos para el tratamiento de heridas crónicas

Se han mantenido las acciones formativas 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, Unidades de Atención a Residencias, y hospitales, 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, para ello se han generado documentos de ayuda para apoyar la retirada del suministro a través de receta facilitando tablas de intercambio de productos equivalentes.

Durante el año 2023, se han contestado 555 solicitudes de apósitos en las que se traslada a los profesionales apoyo técnico para facilitar la elección más adecuada.

### 2. Sistemas de monitorización continua de glucosa intersticial (SMCG). Diabetes Mellitus tipo I

Se mantiene el registro centralizado de seguimiento y control de pacientes a los que se les prescribe un SMCG para personas con DM tipo I.

A fecha de 31 de diciembre de 2023 están incluidos en el registro 19.202 pacientes, lo que ha supuesto un incremento, del 33%, (+ 4.674 pacientes), de ellos el 90% de los pacientes tienen colocado un sensor marca FreeStyle Libre.

Al 86% de los pacientes se les están dispensado los sensores en Atención Primaria, habiéndose entregado un total de 421.747 sensores durante todo el año 2022.



Así mismo se ha mantenido una acción continuada, de apoyo a los profesionales sanitarios, para resolver dudas y se ha continuado implementado acciones formativas complementarias para mejorar el seguimiento de estos pacientes de Atención Primaria

### 3. Sistemas de monitorización continua de glucosa intersticial (SMCG). Diabetes Mellitus Tipo 2

La indicación de un SMCG y la formación de las personas con DM tipo 2 que cumplan los criterios de financiación se recoge en la Resolución del 28 de octubre del 2022 de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia.

Por esta razón, durante el año 2023, se puso en marcha el expediente de compra centralizada para Atención Primaria.

### 4. Tiras de glucemia capilar

Se ha seguido trabajando para evitar la sobre utilización de tiras de glucemia capilar, en los pacientes con Sistemas de monitorización de glucosa intersticial.

Aunque se ha disminuido el consumo en 2,4 millones de tiras, la disminución potencial es de 38 Millones de tiras.

Se ha reducido el gasto en 400.000 €, aunque el ahorro potencial es de aprox. 7,6 millones de €/año.

## 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 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 2023, 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 2023 se ha atendido en los CSS residenciales a 8.080 personas con alguna dispensación.

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 del número de intervenciones farmacéuticas realizadas, lo que repercute en un aumento del ahorro conseguido. Por otro lado, el resto de los indicadores de actividad muestran una consolidación del programa de atención farmacéutica en estos centros en el que destaca la integración del farmacéutico en el equipo asistencial de los centros.



**TABLA 17. INDICADORES DE ATENCIÓN FARMACEÚTICA EN CENTROS SOCIOSANITARIOS**

INDICADORES	AÑO 2022	AÑO 2023
Nº de consultas farmacéuticas	2.571	2.664
Nº de revisiones completas de tratamiento	6.938	7.160
Nº de revisiones parciales de tratamiento	15.802	11.439
Nº de fármacos implicados	219.307	188.196
Nº de intervenciones propuestas	4.236	5.146
% de intervenciones aceptadas	59%	57%
Ahorro con intervenciones propuestas	168.584,18 €	163.580,23 €
Ahorro con intervenciones aceptadas	86.165,34 €	110.952,18 €

### Dietoterápicos

Durante el año 2023 se ha continuado con el plan estratégico de gestión de nutrición enteral en centros sociosanitarios, que engloba la formación, la gestión de forma centralizada y la valoración nutricional y el seguimiento. La compra se lleva realizando a través de un Acuerdo Marco desde el año 2018. En 2023 está vigente el Acuerdo Marco P.A. SUM\_5/2021.

La compra centralizada ha supuesto un ahorro en 2023 de 3.555.633,13 € respecto a lo que costaría si se adquiriese por receta; sin embargo, el gasto en adquisición directa ha aumentado un 33%.

**TABLA 18. COMPRA CENTRALIZADA DE DIETOTERÁPICOS**

	AÑO 2022	AÑO 2023
COSTE PVP	3.150.787,97 €	4.448.325,52 €
COSTE AM	595.305,69 €	892.692,39 €
AHORRO	2.555.482,28 €	3.555.633,13 €

El gasto en productos dietoterápicos ha aumentado debido fundamentalmente a dos factores: el aumento de la población atendida del 6% respecto al año 2022 y el consumo de productos menos eficientes por problemas de desabastecimientos; pero el promedio mensual de personas con estos productos excluyendo espesantes se ha mantenido estable a lo largo de los dos últimos años, estando en torno al 16,5%.

### 2. Seguridad

Se han revisado un total de 19 alertas de la AEMPS (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), y 31 notas informativas distintas en los centros sociosanitarios y se han notificado 41 errores de medicación.

### 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 2023, se han revisado más de 8.000 SPD (Sistema Personalizado de Dosificación).



TABLA 19. INDICADORES DE CALIDAD

INDICADORES	AÑO 2022	AÑO 2023
Nº de SPD revisados	10.118	8.006
Nº Incidencias SPD revisados	1.080	698
Nº estupefacientes revisados	7.364	7.502
Nº incidencias estupefacientes revisados	908	667

## Indicadores de prescripción

El gasto final en receta en 2023 de los centros sociosanitarios dependientes de la Agencia Madrileña de Atención Social, de médicos disponen de CPF autorizado, fue de 5.980.900,81 €, un 1,76% menos que el año anterior, a pesar del aumento de un 3,5% en la población atendida, destacando un descenso tanto en los indicadores de gasto y envases por población, como en el gasto por envase.

TABLA 20. INDICADORES DE PRESCRIPCIÓN EN CENTROS SOCIOSANITARIOS AMAS

CSS AMAS	2022	2023	% VARIACIÓN
Población atendida*	7803,00	8080,00	3,55%
Gasto (millones €)	6,09	5,98	-1,76%
Envases (miles)	539,00	545,00	1,11%
Gasto/población atendida (€)	780,17	740,21	-5,12%
Envases/población atendida	69,10	67,41	-2,45%
Gasto/envase (€)	11,29	10,98	-2,75%

\* Población con al menos una dispensación a través de receta

Respecto al gasto total del año 2023 en receta, han aumentado tanto el número de envases como el gasto por población siendo muy superiores a los de la Comunidad de Madrid, como se puede inferir del perfil de población atendida.

TABLA 21. GASTO EN RECETA, Nº DE ENVASES Y POR POBLACIÓN

2021	IMPORTE/ ENVASE	GASTO/ POBLACIÓN	ENVASES/ POBLACIÓN
CSS AMAS	10,98 €	740,21 €	67,41
CSS RESTO	14,91 €	1.204,65 €	80,79
Comunidad de Madrid AP	10,78 €	159,79 €	17,91

CSS: Centros sociosanitarios

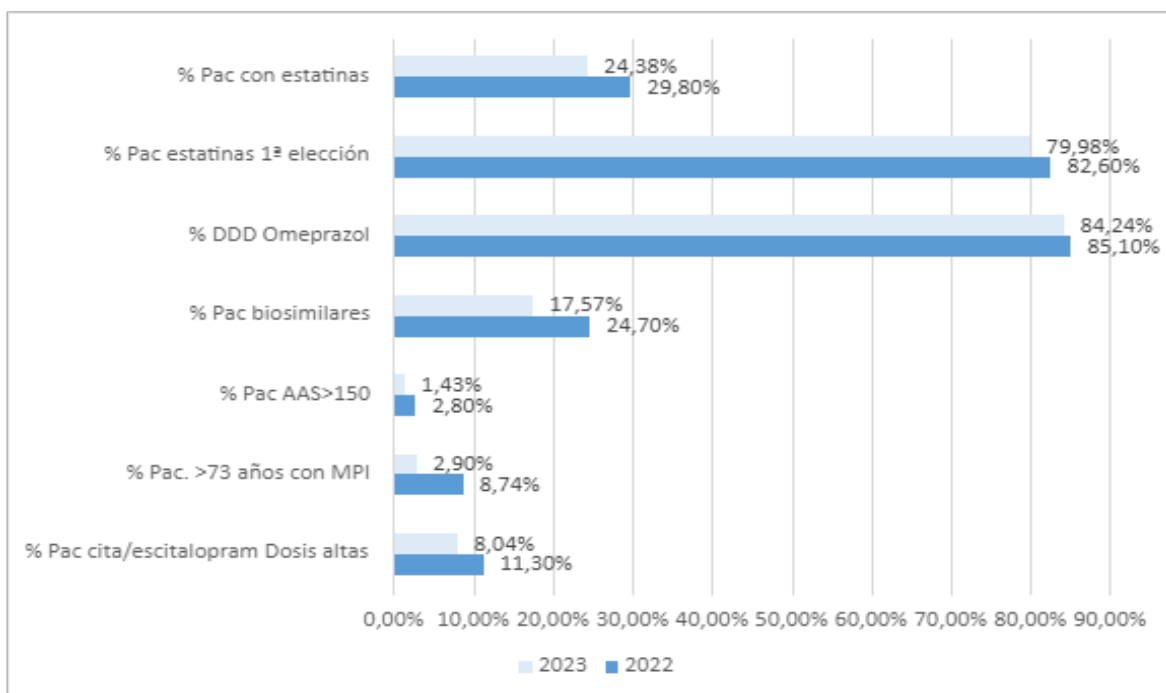




El gasto por población en los CSS es muy superior al de la Comunidad de Madrid, como se espera de la población atendida, pero destaca la diferencia entre los CSS dependientes de la AMAS que cuentan con el Programa de Atención Farmacéutica respecto al resto de CSS privados y concertados siendo un 38% inferior el gasto por población en los de AMAS.

En la siguiente gráfica se presenta la evolución de algunos indicadores de prescripción de sostenibilidad y seguridad de los médicos de la AMAS. Destaca el aumento en el consumo de antibióticos, aunque con una disminución en la utilización de fluorquinolonas, y la utilización de glifosinas en personas con diabetes, que se ha multiplicado por 2,5 respecto al año anterior.

FIGURA 11. EVOLUCIÓN DE INDICADORES EN CSS DEPENDIENTES DE AMAS



## 7.5 HOSPITALES CON CONCESIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIO PÚBLICO, CONVENIO O CONCIERTO SINGULAR

En el Servicio Madrileño de Salud funcionan hospitales y servicios sanitarios públicos que son gestionados bajo distintas modalidades, tales como la concesión administrativa, el convenio singular o el concierto singular. En el primer caso de las concesiones administrativas, se refiere a la prestación tanto de los servicios sanitarios como los no sanitarios que corresponde a los Hospitales Universitarios Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Torrejón y el Hospital General de Villalba.

Con el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla existe un convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria acordado entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad.

En cuanto al Hospital Fundación Jiménez Díaz, es objeto de un convenio singular de carácter marco con el Servicio Madrileño de Salud.

En el contexto sanitario descrito, hay que establecer estrategias para proteger el interés público y garantizar que las entidades prestadoras del servicio sanitario público se atengan a sus obligaciones, velando por el buen funcionamiento y la disponibilidad y calidad de los servicios.

La Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria se crea mediante Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, integrada en la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, figurando entre sus competencias *“la planificación, verificación y auditoría, propuesta de liquidación, control y seguimiento de la actividad asistencial realizada por los hospitales gestionados con medios ajenos, bien mediante convenio singular, bien bajo régimen de concesión administrativa, en el contexto de la prestación de asistencia sanitaria tanto de carácter sustitutorio, como de libre elección; dichas competencias se ejercerán sin perjuicio de la competencia de seguimiento y control económico de estos contratos o convenios que ha de ejercer la Dirección General de Gestión Económica-Financiera”*.

De esta competencia se derivan las áreas de convenios y subvenciones, de relaciones institucionales con prestadores de asistencia sanitaria, de metodología estratégica y análisis, y las actuaciones en materia de seguimiento, vigilancia y control de las obligaciones de los centros sanitarios gestionados mediante la modalidad de concesión administrativa en el ámbito del servicio público de atención sanitaria especializada prestada por el Servicio Madrileño de Salud, así como la realización de auditorías de control de aseguramiento y de actividad de los centros anteriormente mencionados, y la participación en las comisiones mixtas de seguimiento.

### Auditorías

El plan de auditorías se centra en los centros y servicios sanitarios de gestión indirecta teniendo como base normativa el “Manual de Facturación intercentros. Año 2016 y sucesivos” del 19 de mayo de 2022, guía específica para garantizar una óptima operación y desarrollo de las diferentes actividades de facturación de la actividad realizada entre los distintos hospitales en régimen de concesión, o convenio de vinculación singular y el SERMAS. Esta facturación se basa en un intercambio



bidireccional de datos y documentación entre las dos partes garantizándose la posibilidad de verificación de la efectividad y características de la asistencia prestada conforme a los contratos o convenios firmados.

Según el “Manual de Facturación intercentros” podrían ser objetos de la auditoría cualquiera de las modalidades de prestación asistencial recogidas en la cartera de servicios de cada uno de los centros sanitarios. Así se han auditado:

- Actividad de hospitalización.
- Actividad ambulatoria:
  - Cirugía mayor ambulatoria.
  - Intervenciones quirúrgicas ambulatorias en quirófano.
  - Intervenciones quirúrgicas ambulatorias en consulta.
  - Consultas externas tanto presenciales como telemáticas.
- Urgencias no ingresadas.
- Hospital de día:
  - Hospital de día médico/pediátrico.
  - Hospital de día oncohematológico.
  - Hospital de día infeccioso/HIV
  - Hospital de día psiquiátrico/geriátrico.
- Procedimientos diagnósticos ambulatorios de alto coste y complejidad.
- Procedimientos de valoración singular:
  - Radioterapia y Braquiterapia.
  - Hemodinámica diagnóstica y terapéutica.
  - Radiología vascular e intervencionista diagnóstica y terapéutica.
  - Cariotipos.
  - Fecundación in vitro.
  - Diagnóstico genético preimplantacional con estudio genético.
  - Polisomnografías.
  - Litotricias.
- Actividad complementaria.

La metodología auditora ha consistido en la evaluación de lo anterior mediante medios informáticos, excepto la auditoría del Hospital General de la Defensa Gómez Ulla, que requirió el desplazamiento de un equipo auditor a las instalaciones del centro por su dependencia del Ministerio de Defensa.

En el caso de hospitales concesionados, el proceso auditor consta de dos fases, una primera auditoría de la actividad realizada y facturada, tanto clínica como farmacéutica, a los pacientes que han elegido por libre elección a alguno de esta tipología administrativa y una segunda auditoría en la que se evalúa la atención o actividad



realizada a pacientes de cápita de un hospital concesionado por parte de un hospital de gestión directa. Del resultado de ambas auditorías se extrae el balance intercentros.

En cambio, en los hospitales con convenio (H. Gómez Ulla, H.U. Fundación Jiménez Díaz) se realizan dos tipos de auditorías según sea la referencia del paciente, sustitutoria si pertenece a su área de salud o libre elección si el paciente es de otra área sanitaria.

Se ha desarrollado la actividad auditora en el año 2023 mediante el estudio y seguimiento de la asistencia prestada por los centros objeto de evaluación, así como las correspondientes liquidaciones económicas derivadas de dicha asistencia:

#### AUDITORÍAS DE ACTIVIDAD REALIZADAS EN 2023

##### SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

HOSPITAL	TIPO	AÑOS
H.U. Fundación Jiménez Díaz	Sustitutoria	2022
	Libre Elección	2022 <sup>1</sup>
	Actividad complementaria	2022 <sup>1</sup>
H. Gómez Ulla	Sustitutoria	2020 <sup>1</sup> , 2021 <sup>2</sup> , 2022 <sup>2</sup>
	Libre Elección	2020 <sup>1</sup> , 2021 <sup>2</sup> , 2022 <sup>2</sup>
HOSPITAL (balance intercentros)		AÑOS
H.U. General de Villalba	Actualización de cápita	2023
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Rey Juan Carlos	Actualización de cápita	2023
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Infanta Elena-SERMAS	Actualización de cápita	2023
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Torrejón-SERMAS	Actualización de cápita	2023
	Balance intercentros	2021 <sup>1</sup> , 2022 <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Liquidaciones pendientes de Pago, <sup>2</sup>Pendientes de liquidación

En el área de Farmacia se han diseñado e implementado, por parte de los profesionales del área de farmacia, sistemas de información para digitalización y facturación como herramienta necesaria y fundamental para la realización de las pertinentes auditorías de actividad y liquidación económica en esta área y que se resumen en la siguiente tabla:



## AUDITORÍAS DE FARMACIA REALIZADAS EN 2023

## SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

HOSPITAL	AUDITORÍA	AÑOS
H.U. Fundación Jiménez Díaz	Sustitutoria	2019, 2020, 2021, 2022
	Libre Elección	2021 <sup>1</sup> , 2022 <sup>1</sup>
H. Gómez Ulla	Sustitutoria	2020, 2021
	Libre Elección	2020 <sup>1</sup> , 2021 <sup>2</sup>
HOSPITAL (balance intercentros)		AÑOS
H.U. General de Villalba	Hepatitis C	2017,2018,2019
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Rey Juan Carlos	Hepatitis C	2017,2018,2019
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Infanta Elena	Hepatitis C	2017,2018,2019
	Balance intercentros	2022 <sup>1</sup>
H.U. Torrejón	Hepatitis C	2017,2018,2019
	Balance intercentros	2021 <sup>1</sup> , 2022 <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Liquidaciones pendientes de Pago, <sup>2</sup>Pendientes de liquidación





## **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, se enmarca en el objetivo 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 y del DECRETO 127/2022, de 7 de diciembre, del Consejo de Gobierno, por el que se regulan aspectos relativos a los servicios electrónicos y a la comisión de redacción, coordinación y seguimiento del portal de internet de la Comunidad de Madrid.

Durante el año 2023, las visitas al espacio de Salud del Portal de la Comunidad de Madrid han continuado con la tendencia decreciente iniciada en 2022. No obstante, hay que señalar que, por problemas con la herramienta de generación de estadísticas que han afectado a todas las áreas de la página oficial de la Comunidad de Madrid, en los meses de abril, mayo y junio de 2023, no se ha contado con datos de visitas de un 50% de las 552 páginas de las que se hace seguimiento, por lo que los datos que se incluyen en esta memoria están subestimados.

AÑO	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
2019	17.524.206	11.937.240
2020	27.062.139	18.371.662
2021	48.244.442	32.648.392
2022	24.887.399	18.000.309
2023	17.162.777	11.985.518

Fuente: Oficina Web de Sanidad

En cuanto a los contenidos más visitados en 2023, el siguiente cuadro muestra los más demandados:

	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
CITA SANITARIA	3.163.262	2.348.465
MI CARPETA DE SALUD	2.032.031	1.395.775
CALCULADORA DOSIS PEDIÁTRICAS	1.479.704	1.186.167
SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO. SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	914.914	493.758
TARJETA SANITARIA	745.991	529.023
BOLSAS DE CONTRATACIÓN TEMPORAL EN EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	687.356	442.383
HOME DE SALUD	684.681	462.494
VACUNACIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS EN LA COMUNIDAD DE MADRID	417.910	299.177
PRUEBAS SELECTIVAS PARA ENFERMERO/A 2018	380.365	129.528



	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
PRUEBAS SELECTIVAS PARA TÉCNICO MEDIO SANITARIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA 2018	289.393	170.207

Fuente: Oficina Web de Sanidad

## 8.1 VISITAS EN EL ESPACIO DE SALUD DEL PORTAL CENTRAL

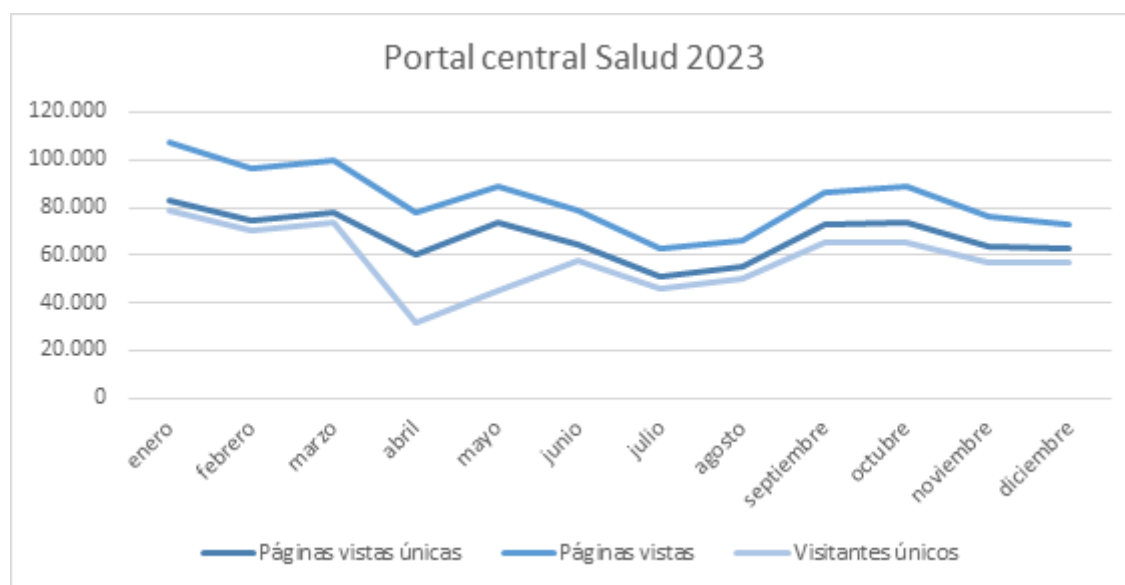
Las siguientes gráficas incluyen datos de visitas a la página inicial del Espacio de Salud del Portal Central ([www.comunidad.madrid/servicios/salud](http://www.comunidad.madrid/servicios/salud)) por meses y globales:

PORTAL CENTRAL. ESPACIO SALUD AÑO 2023			
	Páginas vistas únicas	Páginas vistas	Visitantes únicos
ENERO	83.267	107.593	78.416
FEBRERO	74.902	96.322	70.647
MARZO	78.140	99.651	73.447
ABRIL	60.211	77.828	31.584
MAYO	74.034	88.576	44.857
JUNIO	64.896	78.638	57.518
JULIO	51.352	62.579	46.004
AGOSTO	55.498	66.011	49.992
SEPTIEMBRE	72.535	86.724	65.462
OCTUBRE	73.484	89.107	65.524
NOVIEMBRE	63.713	76.465	56.665
DICIEMBRE	62.690	73.298	56.791
<b>TOTALES</b>	<b>814.722</b>	<b>1.002.792</b>	<b>696.907</b>

Fuente: Oficina Web de Sanidad



## PORTAL CENTRAL HOME SALUD. PÁGINAS VISTAS Y VISITANTES ÚNICOS EN 2023



En el espacio de Salud del Portal Central de Internet de la Comunidad de Madrid hay un total de 552 contenidos, agrupados según 11 temáticas, 46 de ellos publicados nuevos en ese año, además de que se han actualizado contenidos de años anteriores:

ÁREA TEMÁTICA	PÁGINAS VISTAS ÚNICAS	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS	Nº PÁGINAS DEL TEMA	Nº PÁGINAS NUEVAS EN 2023
Salud central	742.187	916.068	631.445	8	1
Alimentación	481.907	543.388	438.901	114	26
Asistencia sanitaria	5.820.690	7.031.420	5.009.039	50	6
Cuida tu salud	1.401.598	1.739.647	1.237.277	64	1
Donaciones y trasplantes	237.785	285.489	204.204	8	
Enfermedades y problemas de salud	334.069	380.366	313.477	101	9
Medicamentos y farmacia	1.432.342	1.753.894	1.392.633	33	1
Profesionales	286.110	346.428	254.731	46	
Salud y medio ambiente	438.759	526.589	378.942	29	
Empleo	2.684.391	3.639.488	2.124.869	98	2
<b>TOTALES</b>	<b>13.859.838</b>	<b>17.162.777</b>	<b>11.985.518</b>	<b>551</b>	<b>46</b>

Fuente: Oficina Web de Sanidad



## 8.2 VISITAS EN LOS PORTALES WEB DE LOS HOSPITALES

### EVOLUCIÓN INTERANUAL DE VISITAS

COMPARATIVA 2019-2023	VISITAS TOTALES	PÁGINAS VISTAS TOTALES
TOTALES 2019	4.854.254	12.791.697
TOTALES 2020	5.625.557	12.703.865
TOTALES 2021	6.481.454	12.933.382
TOTALES 2022	6.867.761	12.346.549
TOTALES 2023	6.203.367	13.211.405

Fuente: Oficina Web de Sanidad

### TOTAL DE PÁGINAS WEB VISTAS EN 2023

PORTAL	TOTAL 2022	TOTAL 2023	VAR 23/22
Gerencia Atención Primaria	311.805	751.707	141,08%
Centro de Transfusión	117.059	156.917	34,05%
H. de El Escorial	82.405	83.774	1,66%
H. de Guadarrama	53.526	59.147	10,50%
H. Dr. R. Lafora	67.114	76.791	14,42%
H. General de Villalba	19.898	22.217	11,65%
H. Infantil U. Niño Jesús	401.099	391.366	-2,43%
H. La Fuenfría	44.715	55.282	23,63%
H. Virgen de la Poveda	56.417	55.706	-1,26%
H.C. Cruz Roja San José y Santa Adela	118.366	127.577	7,78%
H.G.U. Gregorio Marañón	1.107.741	1.217.596	9,92%
H.U. 12 de Octubre	2.299.635	2.431.710	5,74%
H.U. Clínico San Carlos	916.740	925.376	0,94%
H.U. de Fuenlabrada	269.680	460.792	70,87%
H.U. de Getafe	312.372	321.402	2,89%
H.U. de La Princesa	448.614	481.295	7,28%
H.U. de Móstoles	267.854	195.401	-27,05%
H.U. de Torrejón	23.228	32.687	40,72%
H.U. del Henares	419.236	456.366	8,86%
H.U. del Sureste	107.920	108.443	0,48%
H.U. del Tajo	59.119	57.582	-2,60%
H.U. Fundación Alcorcón	497.846	562.887	13,06%
H.U. Infanta Cristina	105.998	106.291	0,28%
H.U. Infanta Elena	31.981	22.252	-30,42%
H.U. Infanta Leonor	257.434	216.736	-15,81%
H.U. Infanta Sofía	367.952	334.456	-9,10%



PORTAL	TOTAL 2022	TOTAL 2023	VAR 23/22
H.U. La Paz	1.146.178	1.274.642	11,21%
H.U. Príncipe de Asturias	192.293	181.030	-5,86%
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	502.526	515.378	2,56%
H.U. Ramón y Cajal	1.320.311	1.561.186	18,24%
H.U. Rey Juan Carlos	19.302	23.770	23,15%
H.U. Santa Cristina	150.909	151.929	0,68%
H.U. Severo Ochoa	158.644	174.671	10,10%
H.U. José Germain	43.805	55.756	27,28%
SUMMA 112	358.632	312.994	-12,73%
<b>TOTALES</b>	<b>12.346.549</b>	<b>13.211.405</b>	<b>7,00%</b>

Fuente: Oficina Web de Sanidad

### 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 publica 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 2023, conforme establece la citada norma, han ascendido a **284 solicitudes**. La distribución de la mismas por unidad directiva tramitadora se recoge en la siguiente tabla.

### SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA TRAMITADAS POR EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD. AÑOS 2022-2023

UNIDAD GESTORA	AÑO 2022	AÑO 2023	VAR. 23/22
Viceconsejería de Sanidad <sup>1</sup>	35	25	-28,57%
Dirección General Asistencial <sup>2</sup>	111	81	-27,03%
Dirección General de Gestión Económico-Financiera	43	45	4,65%
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	68	93	36,76%
Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria	1	1	0,00%
Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria	2	9	350,00%
Dirección General de Infraestructuras Sanitarias	11	23	109,09%
Dirección General de Sistemas de Información y Salud Digital <sup>3</sup>	15	7	-53,33%
<b>TOTAL</b>	<b>286</b>	<b>284</b>	<b>-0,70%</b>

<sup>1</sup>Comprende las solicitudes que implican a más de una Dirección General, así como aquellas que afectan a las unidades de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud. También desde la misma se coordinan solicitudes específicas que tienen un especial carácter por la información solicitada.

<sup>2</sup>Desde el julio de 2023. Hasta esa fecha, se denominó DG del Proceso Integrado de Salud

<sup>3</sup>Desde julio de 2023, esta Dirección General está en la Consejería de Digitalización

### EXPEDIENTES DE RECLAMACIÓN ANTE EL CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y PARTICIPACIÓN TRAMITADAS POR EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD. AÑO 2023

UNIDAD GESTORA	AÑO 2023
Viceconsejería de Sanidad	2
Dirección General Asistencial	9
Dirección General de Gestión Económico-Financiera	3
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	6
Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria	-
Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria	-
Dirección General de Infraestructuras Sanitarias	-
Dirección General de Sistemas de Información y Salud Digital	-
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>



## **Anexos**

Definiciones de camas de hospitalización  
Relación de centros asignados a cada  
Dirección Asistencial  
Glosario de Acrónimos

## 9. ANEXOS

### ANEXO I. 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 y consultorios locales dependientes de cada centro de salud.

### Dirección Asistencial Centro

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD
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	
C.S. LOS YÉBENES	



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD
	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
	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
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
		C.L. COBEÑA
		C.L. 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
		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
		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	



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
		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
<b>COLMENAR VIEJO</b>	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	
	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	
<b>EL MOLAR</b>	C.S. EL MOLAR	C.L. COTOS DE MONTERREY
		C.L. EL ESPARTAL
		C.L. EL VELLÓN
		C.L. PEDREZUELA
		C.L. REDUEÑA
		C.L. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX
		C.L. VENTURADA
<b>LA CABRERA</b>	C.S. LA CABRERA	C.L. CABANILLAS
		C.L. EL BERRUERO
		C.L. EL CUADRÓN
		C.L. LAS NAVAS DE BUITRAGO
		C.L. LOZOYUELA
		C.L. SIETEIGLESIAS
		C.L. VALDEMANCO
<b>MADRID</b>	C.S. BARRIO DEL PILAR	
	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	



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
MANZANARES EL REAL	C.S. MANZANARES EL REAL	C.L. CERCEDA
		C.L. EL BOALO
		C.L. MATALPINO
PARACUELLOS DEL JARAMA	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	C.L. AJALVIR
		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
		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
		C.L. GUADALIX DE LA SIERRA
		C.L. MIRAFLORES DE LA SIERRA
		C.L. NAVALAFUENTE
TORRELAGUNA	C.S. TORRELAGUNA	C.L. EL ATAZAR
		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
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. LAS TABLAS	
	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
		C.L. LOS SANTOS DE LA HUMOSA
		C.L. VALDEAVERO
TORREJÓN DE ARDOZ	C.S. BRÚJULA	
	C.S. EL JUNCAL	



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
	C.S. LA PLATA	
	C.S. LA VEREDILLA	
	C.S. LAS FRONTERAS	
	C.S. LOS FRESNOS	
<b>TORRES DE LA ALAMEDA</b>	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	C.L. ANCHUELO
		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
ARGANDA	C.S. ARGANDA DEL REY	
	C.S. ARGANDA-FELICIDAD	C.L. LA POVEDA
CAMPO REAL	C.S. CAMPO REAL	C.L. LOECHES
		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	
C.S. PACÍFICO		
C.S. PAVONES		





MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
	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
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PERALES DE TAJUÑA	C.L. CARABAÑA
		C.L. 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
		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
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	
	C.S. LAS OLIVAS	
CIEMPOZUELOS	C.S. CIEMPOZUELOS	C.L. TITULCIA
COLMENAR DE OREJA	C.S. COLMENAR DE OREJA	C.L. CHINCHÓN
		C.L. VALDELAGUNA
		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
		C.L. CASARRUBUELOS
		C.L. CUBAS DE LA SAGRA
		C.L. SERRANILLOS DEL VALLE
		C.L. TORREJÓN DE LA CALZADA
		C.L. TORREJÓN DE VELASCO
LEGANÉS	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES	
	C.S. JAIME VERA	
	C.S. LEGANÉS NORTE	
	C.S. MARIA ÁNGELES LÓPEZ GÓMEZ	
	C.S. MARIA JESUS HEREZA-CUELLAR	
	C.S. MARIE CURIE	
	C.S. SANTA ISABEL	
	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	



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
	C.S. PARQUE EUROPA	
	C.S. PINTO	
SAN MARTÍN DE LA VEGA	C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA	
VALDEMORO	C.S. EL RESTÓN	
	C.S. VALDEMORO	



## Dirección Asistencial Oeste

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
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	
	C.S. PARQUE OESTE	
CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.L. CENICIENTOS
		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
	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
		C.L. SEVILLA LA NUEVA
		C.L. VILLAMANTA
		C.L. VILLAMANTILLA



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
		C.L. VILLANUEVA DE PERALES
	C.S. NAVALCARNERO II	
NAVAS DEL REY	C.S. NAVAS DEL REY	C.L. CHAPINERIA
		C.L. COLMENAR DE ARROYO
SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	C.S. SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS	C.L. PELAYOS DE LA PRESA
VILLA DEL PRADO	C.S. VILLA DEL PRADO	C.L. ALDEA DEL FRESNO
VILLAVICIOSA DE ODÓN	C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN	



## Dirección Asistencial Noroeste

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
BOADILLA DEL MONTE	C.S. CONDES DE BARCELONA	
	C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN	
CERCEDILLA	C.S. CERCEDILLA	C.L. NAVACERRADA
		C.L. LOS MOLINOS
COLLADO-VILLALBA	C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN	C.L. ALPEDRETE
	C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO	C.L. MORALZARZAL
	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	C.L. COLMENAREJO
GUADARRAMA	C.S. GUADARRAMA	C.L. BECERRIL DE LA SIERRA
		C.L. COLLADO MEDIANO
LAS ROZAS	C.S. LAS ROZAS	C.L. LAS MATAS
	C.S. MONTERROZAS	C.L. 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 <sup>ª</sup> AUXILIADORA	
	C.S. MARTÍN DE VARGAS	
	C.S. PALMA NORTE	
	C.S. PÁRROCO JULIO MORATE	
	C.S. PASEO IMPERIAL	
C.S. SEGOVIA		
C.S. VALDEZARZA-SUR		



MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL
	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
		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
VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.L. BRUNETE
		C.L. QUIJORNA
		C.L. VILLAFRANCA DEL CASTILLO
		C.L. VILLANUEVA DEL PARDILLO

## ANEXO III. 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
aGLPI	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
ARA	Antagonistas de los Receptores de Angiotensina
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





ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
ASPAYM	Asociación de Grandes Discapacitados Físicos
ASS	Ácido acetilsalicílico
ASTARE	Sistema de asignación de talonarios de recetas
AV-K	Fármacos antagonistas de la Vitamina K. Anti-Vitamina K
BI-RADS	Breast Imaging Reporting and Data System (Sistema de reporte y base de datos de imágenes mamarias). 6 niveles
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
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

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
Cl@ve	Sistema orientado a unificar y simplificar el acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos
CM	Comunidad de Madrid
CMAG	Centro Madrileño de Análisis Genómico
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 Extrahospitalario
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



ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
DNIe	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
EECC	Ensayos Clínicos
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
EON	European Oncology Network
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



ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
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
FSSES	Federación de sindicatos de Educación y Sanidad
FUDEN	Fundación para el Desarrollo de la Enfermería
GAOIAO	Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa
GC	Gabinete de Crisis
GDL	Grupos Directores Locales
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

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
ICOMEM	Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid
IDIPAZ	Instituto de Investigación del Hospital Universitario La Paz
IdISSC	Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos
IDPA	Aplicación de protección integrada de datos (de sus siglas en inglés Integrated Data Protection Appliance)
IECA	Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina
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
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 inmunomediadas
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
InfoPal	Historia clínica paliativa electrónica
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
INR	Índice Normalizado del Tiempo de Protrombina
INSARAG	Grupo Asesor Internacional de Operaciones de Búsqueda y Rescate
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
INTA	Instituto Nacional de Técnica Aeroespacial



ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
ITE	Inspección Técnica de Edificios
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
MRgRT	Radioterapia adaptativa on line guiada RM
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 (De sus siglas en Inglés Privileged Access Management)
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	Portal Uso Seguro de Medicamentos
R1	Residente de primer año de especialidad
R2	Residente de segundo año de especialidad
RAC	Registro de Actuaciones en Calidad



ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
RIO	Radioterapia Intra Operatoria
RIPE	Red Iberoamericana Psicología de Emergencias
RMN	Resonancia Nuclear Magnética
RNIP	Registro Nacional de Instrucciones Previas
RNT	Código para identificar a los recién nacidos
ROM	Red Oncológica Madrileña
ROMIA	Red Oncológica Madrileña de la Infancia y Adolescencia
ROMIC	Red Oncológica Madrileña de Investigación Clínica
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 Urgencias (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





ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
SIERMA	Sistema de Información de Enfermedades Raras de la Comunidad de Madrid
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
SRBT	Radioterapia Estereotáctica Corporal
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
TAG	Test antígenos
TBI	Total Body Irradiation (Irradiación Corporal Total)
TCAE	Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
TEA	Trastorno del Espectro Autista
TEDAX	Técnico Especialista en Desactivación de Artefactos Explosivos



ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
TLI	Irradiación Linfática Nodal Total
TMA	Ampliación Mediada por Transcripción
TNP	Transitoriamente No Programables (Referido a Lista de Espera Quirúrgica)
TO	Tejido Osteotendinoso
TPS	Transplantes
TPV	Terminal Punto de Venta
TRAG	Prueba rápida de antígenos
TSBI	Irradiación Cutánea Total
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
UAR	Unidad de Atención a Residencias
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

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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)
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-112)
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)

