**Hospital Universitario del Tajo**



**Hospital Universitario del Tajo**

HU-Tajo_272

**CONSEJERÍA DE SANIDAD**

**Coordina:**

Secretaría General del   
Servicio Madrileño de Salud

© Comunidad de Madrid

Edita: Servicio Madrileño de Salud

**Edición electrónica**

Edición: 11/2021

Impreso en España – Printed in Spain

INDICE

[NUESTRO CENTRO 7](#_Toc87461211)

[Presentación 7](#_Toc87461212)

[2020 en Cifras 9](#_Toc87461213)

[Misión, Visión y Valores 11](#_Toc87461214)

[Área de Influencia 12](#_Toc87461215)

[El Hospital 14](#_Toc87461216)

[Organigrama 16](#_Toc87461217)

[Cartera de Servicios 18](#_Toc87461218)

[Recursos Humanos 19](#_Toc87461219)

[Recursos Materiales 20](#_Toc87461220)

[LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL 23](#_Toc87461221)

[Rediseño de circuitos asistenciales 23](#_Toc87461222)

[Protocolos específicos 23](#_Toc87461223)

[Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia 23](#_Toc87461224)

[Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales 25](#_Toc87461225)

[Actividad Asistencial 25](#_Toc87461226)

[Actividad quirúrgica 26](#_Toc87461227)

[Actividad Global de consultas no presenciales 26](#_Toc87461228)

[Donaciones – Trasplantes 26](#_Toc87461229)

[Técnicas Utilizadas 27](#_Toc87461230)

[Consultas Externas 28](#_Toc87461231)

[Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección 30](#_Toc87461232)

[Casuística (CMBD) 31](#_Toc87461233)

[Continuidad Asistencial 37](#_Toc87461234)

[Cuidados 38](#_Toc87461235)

[Calidad 40](#_Toc87461236)

[Objetivos institucionales de calidad 40](#_Toc87461237)

[Comisiones Hospitalarias 45](#_Toc87461238)

[Grupos de Mejora 45](#_Toc87461239)

[Certificaciones y acreditaciones 46](#_Toc87461240)

[El Sistema al Servicio de las Personas 49](#_Toc87461241)

[Experiencia del paciente y calidad percibida 49](#_Toc87461242)

[Información y atención a la ciudadanía 50](#_Toc87461243)

[Otras actividades de atención a las personas 51](#_Toc87461244)

[Trabajo Social 51](#_Toc87461245)

[Registro de Voluntades Anticipadas 52](#_Toc87461246)

[Responsabilidad Social Corporativa 52](#_Toc87461247)

[Los Profesionales del Hospital 54](#_Toc87461248)

[Recursos Humanos 54](#_Toc87461249)

[Seguridad y Salud Laboral 55](#_Toc87461250)

[Premios y reconocimientos a nuestros profesionales 55](#_Toc87461251)

[Gestión del Conocimiento 57](#_Toc87461252)

[Docencia 57](#_Toc87461253)

[Formación Continuada 58](#_Toc87461254)

[Investigación: I+D+i 60](#_Toc87461255)

[Proyectos de investigación 60](#_Toc87461256)

[Publicaciones científicas 60](#_Toc87461257)

[Sostenibilidad y gestión económica 66](#_Toc87461258)

[Gestión económica 66](#_Toc87461259)

[Farmacia 67](#_Toc87461260)



Nuestro centro

Presentación

2020 en Cifras

Misión, Visión y Valores

Área de Influencia

El Hospital

Organigrama

Cartera de Servicios

Recursos Humanos

Recursos Materiales

1

NUESTRO CENTRO

Presentación

Como en años anteriores, es para mí un placer y un orgullo presentar la memoria del Hospital Universitario del Tajo correspondiente al año 2020, un año que dedicamos en recuerdo para todas las personas que se vieron afectadas por la pandemia causada por la COVID-19.

Esta memoria contiene la Misión, Visión y Valores del Hospital, la Cartera de Servicios, la dotación de profesionales y los recursos materiales necesarios para hacer frente a la provisión de la asistencia sanitaria en la zona de influencia dentro del contexto del Servicio Madrileño de Salud.

Este año 2020 ha sido una de las etapas más complicadas a las que se puede hacer frente a la gestión sanitaria desde la perspectiva de una pandemia que ha constituido el mayor envite para el sistema sanitario. Por ello, mis primeras palabras, deben ser de agradecimiento profundo a todos los profesionales de este hospital. Nunca antes la historia reciente de la gestión sanitaria, habíamos hecho frente a la necesidad de transformar la realidad hospitalaria para adaptarla a las necesidades de los pacientes con COVID-19. Desde el 31 de enero en que se constituyó la Comisión de Control y Seguimiento de la COVID-19 hasta final de año se tomaron decisiones esenciales para definir nuevos circuitos, abrir nuevos espacios, transformar zonas y salas del hospital para nuevos usos; y así, poder dar respuesta a la creciente presión asistencial provocada por la pandemia. Todo ello ha constituido un ejemplo de lo que el profesional sanitario es capaz de hacer cuando afronta retos de esta envergadura; y el más importante, el de reordenar los equipos médicos y de enfermería creando auténticos equipos de trabajo de carácter multidisciplinar, reinventando competencias, adaptando tareas y creando otras nuevas.

Aprobamos planes de reorganización asistencial, y fuimos capaces de medicalizar el Hotel Occidental Barceló como herramienta de ayuda a nuestro hospital. Definimos áreas estratégicas y designamos referentes para cada una de ellas. Elaboramos planes de escalada y desescalada; aprobamos planes de elasticidad y en colaboración con todos los servicios, dictamos protocolos de reorganización de la actividad asistencial por cada Servicio y Unidad del Hospital.

En el balance de la actividad asistencial se abrieron nuevas opciones de respuesta a la demanda hospitalaria; como fueron las consultas telefónicas, las video-consultas en determinadas especialidades que permitieron el control de las citas no presenciales y la consideración de la medicina no presencial a través de las nuevas tecnologías. En este sentido, se han realizado **2.010** primeras consultas telefónicas y **9.804** consultas sucesivas de estas características. Se realizó un esfuerzo también en el ámbito de la Continuidad Asistencial a través de las e-consultas entre Atención Primaria y los especialistas de este centro sanitario, con un total de **889** consultas de esta naturaleza.

A pesar de la pandemia, la actividad asistencial del hospital ha seguido dando respuesta a la demanda de nuestros ciudadanos con un total de **4.153** ingresos en hospitalización, de los que **3.630** han sido urgentes y **516** programados. En el ámbito de las urgencias, se atendieron **48.679** pacientes, de los que fueron ingresados un **6,7%**.

En el ámbito quirúrgico se han realizado **2.897** procedimientos, de los que **1.871** fueron intervenciones ambulatorias y **1.026** requirieron ingreso hospitalario.

En conclusión, toda la actividad realizada se debe al esfuerzo de todos los profesionales del Hospital Universitario del Tajo, que han demostrado esfuerzo sin límite, capacidad para adaptarse a los nuevos acontecimientos y profesionalidad extraordinaria.

A TODOS ELLOS MI RECONOCIMIENTO SINCERO.

Antonio Romero Plasencia

Director Gerente

2020 en Cifras

Actividad Asistencial Y quirúrgica

|  |  |
| --- | --- |
| Altas totales | 4.153 |
| Estancia Media | 6,82 |
| Peso Medio | 0,7683 |
| Ingresos totales | 4.146 |
| Ingresos Urgentes | 3.630 |
| Urgencias Totales | 48.679 |
| % Urgencias ingresadas | 6,71 |
| Sesiones Hospital de Día | 6.984 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 617 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 409 |
| Nº partos | 531 |
| % Cesáreas | 15,82 |

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |
| --- | --- |
| eConsultas | 889 |
| Telefónicas | 11.814 |

Consultas Externas

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 46.195 |
| Consultas Sucesivas | 99.945 |
| Indice sucesivas/primeras | 2,16 |
| TOTAL | 146.140 |

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |
| --- | --- |
| Número citas entrantes | 668 |
| Número citas salientes | 1.211 |

Casuística CMBD

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Episodios | Estancia Media | Peso Medio |
| GRDs Médicos | 3.196 | 6,95 | 0,6428 |
| GRDs Quirúrgicos | 957 | 6,41 | 1,1876 |

Recursos Humanos

|  |  |
| --- | --- |
| Equipo Directivo | 4 |
| Área Médica- Facultativos | 182 |
| Área Enfermería | 429 |
| Personal No Sanitario | 14 |
| Docencia | 2 |
| TOTAL | 631 |

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

|  |  |
| --- | --- |
| Formación de Grado | 335 alumnos |
| Formación de Especialistas | 2 residentes |
| Formación Continuada | 5 actividades totales  70 horas de formación  60 profesionales participantes |

investigación I+D+I

|  |  |
| --- | --- |
| Nº proyectos investigación | 7 |
| Nº publicaciones científicas | 17 |

Misión, Visión y Valores

Misión

El Hospital del Tajo es un hospital de la red pública de la Comunidad de Madrid.

Tiene como objetivos:

* Atender con suficiencia científico-técnica la demanda de atención especializada de los ciudadanos que le asigne la Consejería de Sanidad, siguiendo para ello criterios de calidad y eficiencia.
* Proporcionar la salud y prevenir la enfermedad dentro de su ámbito de actuación, fomentando la coordinación y el desarrollo de las estrategias conjuntas con los diferentes centros sanitarios y niveles asistenciales que, a este respecto, resulten necesarias.
* Desarrollar los programas de formación y docencia que, en el ámbito del sistema público, así como los de investigación que, orientados a la promoción de la salud y la prestación de asistencia sanitaria, resulten acordes con las líneas generales que, al respecto, establezcan la Consejería de Sanidad.

Visión

Aspiramos a ser un hospital vanguardista, que sea un punto de referencia para los pacientes y sus familiares, atractivo para sus profesionales y reconocido por la sociedad en la que se integra.

La atención especializada que desarrollamos en nuestro Hospital garantizará la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la Atención Primaria y hasta que aquél pueda reintegrarse en dicho nivel.

Valores

El valor que inspira nuestra actividad diaria es la férrea voluntad de todos y cada uno de los integrantes del Hospital del Tajo para cumplir la misión y alcanzar la visión propuesta. En concreto:

* Compromiso y vocación orientada al paciente, familiares y acompañantes: respeto, privacidad, equidad, calidez y cercanía.
* Compromiso hacía nuestros profesionales: respeto, profesionalidad, trabajo en equipo, sentido de pertenencia, congruencia, mejora continua y comunicación
* Compromiso hacía la sociedad y entorno: compromiso medioambiental, implicación y participación y solidaridad

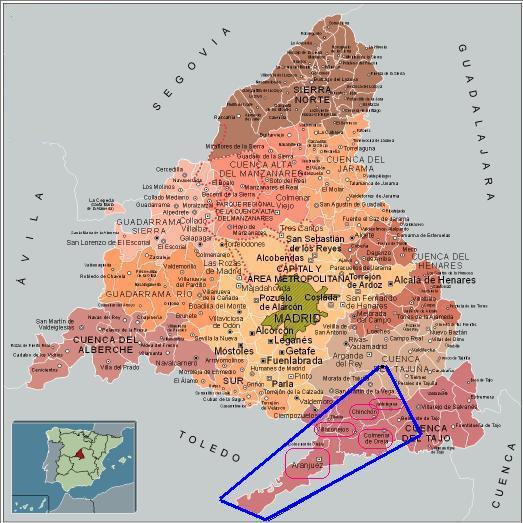
Área de Influencia

El entorno

El Hospital Universitario del Tajo atiende a la población perteneciente a los municipios de Aranjuez, Villaconejos, Chinchón, Valdelaguna y Colmenar de Oreja.

Debido a su localización tan próxima a localidades del norte de Castilla La Mancha, en 2020, 4.173 urgencias fueron atendidas en nuestro Hospital correspondieron a dicha Comunidad Autónoma, representando el 8,57 % del total de las urgencias.

Mapa de la zona asignada



Población de referencia

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **GRUPOS DE EDAD (AÑOS)** | | | | | |
| **NOMBRE CENTRO** | **LOCALIDAD** | **0-2** | **3-15** | **16-64** | **65-79** | **>=80** | **TOTAL** |
| C.S. ARANJUEZ | ARANJUEZ | 1.185 | 7.200 | 28.214 | 4.632 | 2.173 | 43.404 |
| C.S. COLMENAR de OREJA | COLMENAR de OREJA | 409 | 2.383 | 11.369 | 2.165 | 1.146 | 17.472 |
| C.S. LAS OLIVAS | ARANJUEZ | 426 | 2.888 | 12.736 | 2.185 | 799 | 19.034 |
|  | TOTAL | 2.020 | 12.471 | 52.319 | 8.982 | 4.118 | 79.910 |

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2020

Pirámide de Población

Fuente: SIP-CIBELES.

El Hospital

Descripción del centro

La superficie que comprende el Hospital Universitario del Tajo es de 146.695 m2 distribuida en un solo edificio de 46.000 m2 que dispone de áreas de Hospitalización, Consultas, Urgencias, Área Ambulatoria y de Servicios de Diagnósticos, Logística y Servicios Generales.

Es un hospital cómodo, moderno y dotado de tecnología de vanguardia. Su diseño es funcional y armonioso.

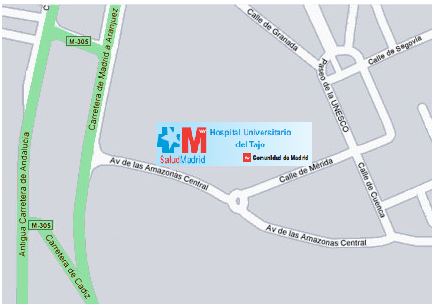
Dispone de amplias habitaciones individuales y está planificado para cubrir la inmensa mayoría de las necesidades presentes y futuras de atención sanitaria especializada de los ciudadanos de su área de influencia. El centro cuenta con una tecnología diagnóstica muy avanzada, con gran capacidad de resolución, y está completamente informatizado.

Tiene asignados seis centros de Atención Primaria y trabaja en estrecha relación con ellos para conseguir una mayor coordinación y una mejor atención a los pacientes

|  |  |
| --- | --- |
| CENTROS DE SALUD ADSCRITOS AL HOSPITAL UNIVERSITARIO  DEL TAJO | |
| **CENTROS** | **DIRECCIÓN** |
| Centro de Salud Aranjuez | C/Abastos, s/n |
| Centro de Salud Las Olivas | Paseo del Deleite, nº 30 |
| Centro de Salud Colmenar de Oreja | C/Alegas, s/n |
| * Consultorio Local de Chinchón | Avenida José Antonio, s/n |
| * Consultorio Local de Valdelaguna | Carretera de Colmenar, s/n |
| * Consultorio Local de Villaconejos | C/Los Huertos, s/n |

Ubicación del Hospital

El Hospital Universitario del Tajo se encuentra situado el Sector “La Montaña” de Aranjuez junto a la N-IV, cerca del enlace de ésta carretera con la M-305. Es una zona de expansión y desarrollo de Aranjuez y resulta muy accesible para toda la población a la que da cobertura.



Accesos

* En coche: Se encuentra situado junto a la N-IV cerca del enlace de esta carretera con la M-305 que va a Aranjuez, aproximadamente a la altura del kilómetro 38.
* Tren: La conexión desde Madrid se realiza a través de la línea C-3 de RENFE.
* Autobús:

LíneaUrbana 4de Aranjuez, desde la Estación de Renfe (cercanías).

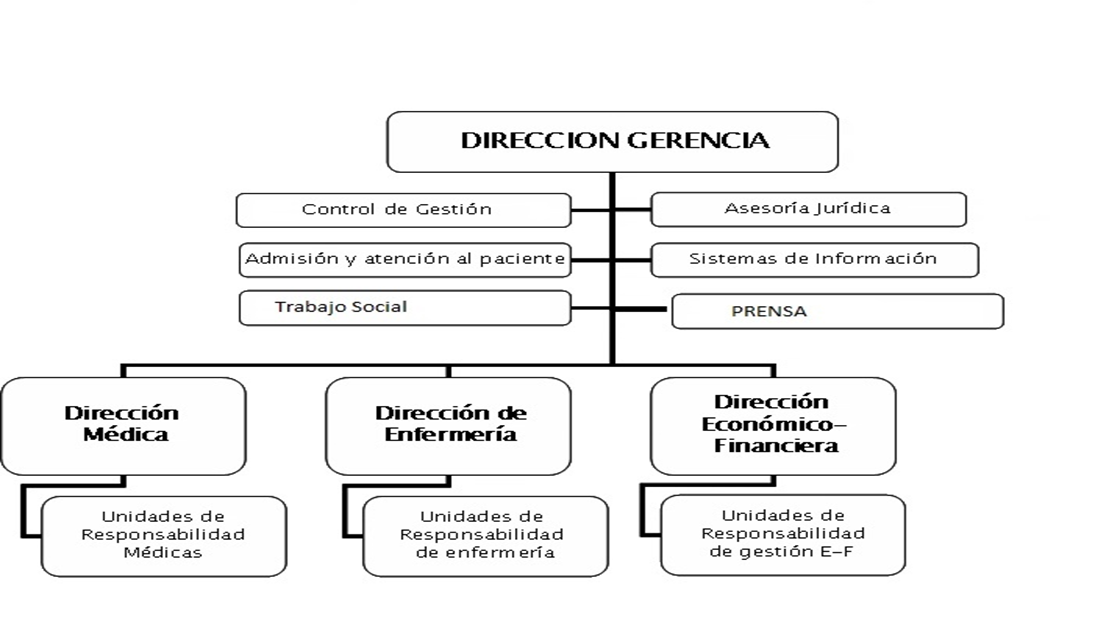
Línea Urbana 5 de Aranjuez, desde la Estación de Renfe (cercanías).

Línea 429 interurbana: Conecta Legazpi (Madrid) con el PAU de La Montaña.

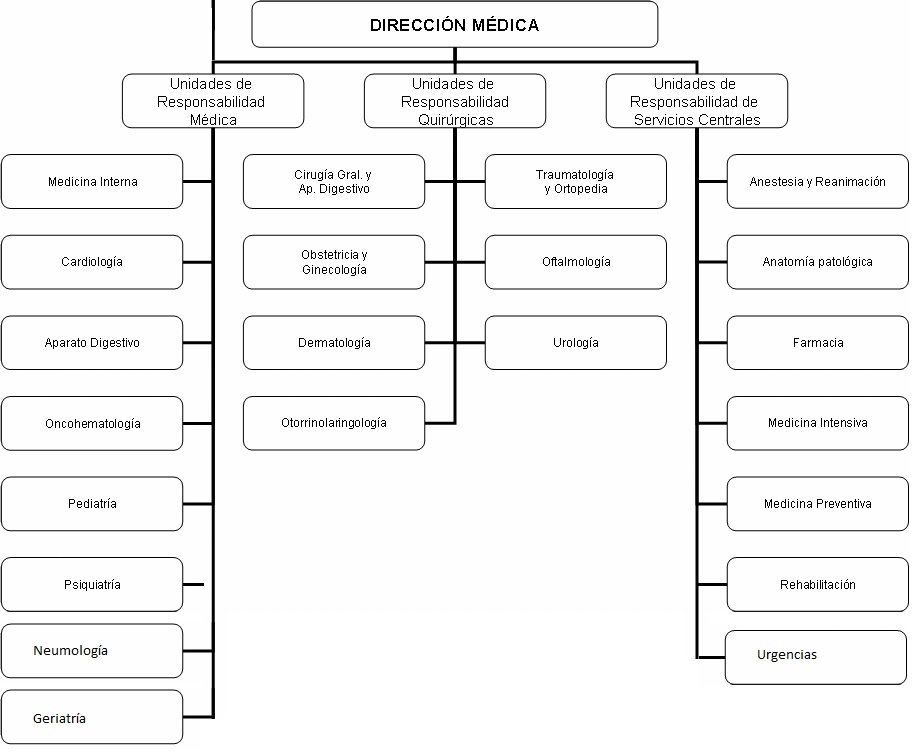
Autobuses 430: Conecta el Hospital Universitario del Tajo con Villaconejos, Chinchón, Colmenar de Oreja y Valdelaguna. Aranjuez-Villarejo de Salvanés transbordando con la línea urbana 4 de Aranjuez.

Organigrama

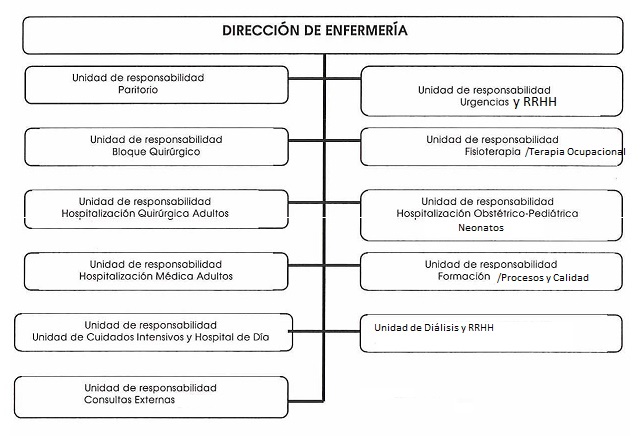
Dirección Gerencia



Dirección Médica



Dirección de Enfermería



Dirección de Gestión y SSGG



Cartera de Servicios

Servicios Médicos

Alergología

Aparato digestivo

Cardiología

Endocrinología

Geriatría

Medicina Interna

Nefrología

Neumología

Neurología

Oncología Médica

Pediatría

Psiquiatría

Reumatología

Servicios Quirúrgicos

Angiología y Cirugía Vascular \*

Cirugía Cardiovascular\*

Cirugía General y de Aparato Digestivo

Cirugía Oral y Maxilofacial\*

Cirugía Pediátrica\*

Cirugía Plástica\*

Cirugía Torácica\*

Dermatología

Neurocirugía\*

Obstetricia y Ginecología

Oftalmología

Otorrinolaringología

Traumatología y Cirugía Ortopédica

Urología

Servicios Centrales

Admisión y Documentación Clínica

Análisis Clínicos (UCL)

Anatomía Patológica

Anestesiología y Reanimación

Bioquímica (UCL)

Farmacología Clínica\*

Farmacia Hospitalaria

Hematología y Hemoterapia

Inmunología\*

Medicina Intensiva

Medicina Nuclear

Medicina Preventiva

Medicina del Trabajo

Microbiología y Parasitología (UCL)

Neurofisiología Clínica\*

Psicología Clínica

Radiodiagnóstico (UCR)

Rehabilitación

Urgencias

\*En HU 12 de Octubre

Recursos Humanos

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CATEGORÍA PROFESIONAL | 2019 | 2020 |
| Director Gerente | 1 | 1 |
| Director Médico | 1 | 1 |
| Director de Gestión | 1 | 1 |
| Director de Enfermería | 1 | 1 |
| ÁREA MÉDICA | | |
| Facultativos | 163 | 182 |
| ÁREA ENFERMERÍA | | |
| Enfermeras/os | 188 | 225 |
| Matronas | 14 | 12 |
| Fisioterapeutas/logopedas | 11 | 11 |
| Terapeutas ocupacionales | 1 | 1 |
| Óptico Optometrista |  | 1 |
| Técnicos superiores especialistas | 9 | 4 |
| Técnicos en Farmacia |  | 4 |
| Técnico en Cuidados Auxiliares Enfermería | 141 | 171 |
| PERSONAL NO SANITARIO | | |
| Grupo Técnico Función Administrativa | 8 | 7 |
| Grupo Gestión Función Administrativa | 2 | 1 |
| Grupo Administrativo y resto de la categoría C | 1 | 1 |
| Auxiliares Administrativos y resto de la categoría D | 5 | 5 |
| DOCENCIA | | |
| Residentes Medicina (MIR) |  |  |
| Residentes Otras Titulaciones (FIR, BIR, QIR, PIR, …) |  | 1 |
| Residentes Enfermería (EIR) |  | 1 |
| TOTAL | 547 | 631 |

A 31 de diciembre de 2020

Recursos Materiales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAMAS | 2019 | 2020 |
| Camas Instaladas1 | 98 | 98 |
| Camas funcionantes2 | 87 | 102 |
| **QUIRÓFANOS** |  |  |
| Quirófanos Instalados | 5 | 5 |
| **OTRAS INSTALACIONES** |  |  |
| Paritorios | 2 | 2 |
| Consultas en el hospital | 58 | 58 |
| Consultas en Centros de especialidades |  |  |
| **PUESTOS HOSPITAL DE DÍA** |  |  |
| Oncológico | 5 | 5 |
| Infeccioso-SIDA |  |  |
| Geriátrico |  |  |
| Psiquiátrico |  |  |
| Otros Médicos | 4 | 4 |
| Quirúrgico | 18 | 18 |
| **HEMODIÁLISIS** |  |  |
| Número de puestos | 13 | 13 |
| **DIAGNÓSTICO POR IMAGEN** |  |  |
| Mamógrafos | 2 | 2 |
| TC | 1 | 1 |
| RM | 1 | 1 |
| Ecógrafos. Servicio Radiodiagnóstico | 4 | 4 |
| Ecógrafos. Servicio Cardiología | 1 | 1 |
| Ecógrafos. Otros Servicios | 10 | 10 |
| Sala convencional de Rayos X | 2 | 2 |
| Telemando | 1 | 1 |

(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 espacios no asistenciales, consultas, 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, consultas, 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.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALTA TECNOLOGÍA | 2019 | 2020 |
| Angiógrafo digital | 1 | 1 |

Fuente: SIAE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OTROS EQUIPOS | 2019 | 2020 |
| Arco Multifuncional Rx | 3 | 3 |
| Equipo Radioquirúrgico | 1 | 1 |
| Ecocardiógrafos | 1 | 1 |
| Equipos Ergometría | 1 | 1 |
| Holter Electrocardiograma | 1 | 1 |
| Holter Tensión | 3 | 3 |
| Salas Endoscopias | 2 | 2 |
| Gastroscopio / Esofagoscopios | 6 | 6 |
| Colonoscopios / Rectoscopios | 5 | 5 |
| Polisomnógrafos | 2 | 2 |
| Electroencefalógrafos | 1 | 1 |
| Vídeo EEG | 1 |  |
| Electromiógrafos | 1 | 1 |
| Equipos Potenciales Evocados | 1 | 1 |

Fuente: SIAE



La Gestión de la Pandemia de

COVID-19 desde

el hospital

Rediseño de circuitos asistenciales

Protocolos específicos

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

2

LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA DE COVID-19 DESDE EL HOSPITAL

Rediseño de circuitos asistenciales

A los fines de dotar al Hospital de los recursos necesarios para enfrentar la situación pandémica vivida se realizó una reordenación de la actividad asistencial a todos los efectos, cuya actuación queda recogida en la prolija tarea en la elaboración de los protocolos que a reglón seguido se enumeran.

Protocolos específicos

* Guía de visitas/acompañamiento a pacientes hospitalizados durante la fase de transición de la pandemia por COVID-19.
* Guías de reordenación asistencial de los servicios de diálisis y pruebas de neurología.
* Guía de reordenación asistencial de los circuitos de Urgencia Hospitalaria.
* Guía de reordenación asistencial de Hospital de día.
* Guías de reordenación asistencial de las pruebas del sueño y espirometrías.
* Guía de reordenación asistencial de ingresos hospitalarios.
* Guía de reordenación asistencial de Bloque Quirúrgico.
* Guía de reordenación asistencial de Cuidados Intensivos.
* Guía de reordenación asistencial de Salud Mental.
* Guía de reordenación asistencial de Consultas Externas.
* Guía de reordenación asistencial de las pruebas especiales de cardiología.
* Guía de reordenación asistencial de Ginecología.
* Guía de reordenación asistencial de Oncología.
* Guía de reordenación asistencial de la Unidad del Dolor.
* Guía de reordenación asistencial del Servicio de Anestesia.
* Guía de reordenación asistencial de la Sección de Digestivo.

Mirando al futuro: el aprendizaje fruto de la adaptación a la pandemia

Con la aplicación de estos protocolos y las medidas adoptadas (ampliación de camas y unidades, reasignación de recursos liberados, constitución de equipos multidisciplinares) se ha dado una efectiva respuesta al aumento de la demanda asistencial tanto a nivel de Atención Urgente, Hospitalización, UCI y Cuidados Respiratorios Intermedios.

Queremos destacar que se ha mantenido la Cirugía para procesos oncológicos y urgente, así como las pruebas médicas que no se podían diferir en el tiempo y el tratamiento de pacientes sometidos a Hemodiálisis.



33

Respuesta   
integrada a las necesidades asistenciales

Actividad asistencial

Actividad quirúrgica

Actividad global de consultas no presenciales

Donaciones – trasplantes

Técnicas utilizadas

Consultas externas

Casuística (CMBD)

Continuidad asistencial

Cuidados

Respuesta Integrada a las Necesidades Asistenciales

Actividad Asistencial

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HOSPITALIZACIÓN | 2019 | 2020 |
| Altas totales1 | 4.415 | 4.153 |
| Estancia Media\* 1 | 6,03 | 6,82 |
| Peso Medio1, 2 | 0,9412 | 0,7683 |
| Ingresos totales | 4.504 | 4.146 |
| Ingresos Urgentes | 3.809 | 3.630 |
| Ingresos Programados | 695 | 516 |
| URGENCIAS |  |  |
| Urgencias Totales | 62.157 | 48.679 |
| % Urgencias ingresadas | 5,25 | 6,71 |
| SESIONES HOSPITAL DE DÍA |  |  |
| Oncológico | 879 | 1.021 |
| Geriátrico | 23 | 4 |
| Otros Médicos | 5.524 | 3.489 |
| Quirúrgico | 3.150 | 2.470 |
| DIÁLISIS (pacientes/mes) |  |  |
| Hemodiálisis en el hospital | 44 | 39 |
| ACTIVIDAD OBSTÉTRICA |  |  |
| Total Partos | 591 | 531 |
| % Cesáreas | 21,83 | 15,82 |

Fuente: SIAE

1Fuente Altas Totales, Estancia Media y Peso Medio: CMBD

2 Agrupador APR-DRG 36.0 en el año 2020 frente a la versión APR-DRG 35 en el 2019. El peso baja con la nueva versión

\*Estancia Media No depurada.

Actividad quirúrgica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACTIVIDAD QUIRÚRGICA | 2019 | 2020 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas con hospitalización | 961 | 617 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes con hospitalización | 477 | 409 |
| Intervenciones quirúrgicas programadas ambulatorias | 2.757 | 1.748 |
| Intervenciones quirúrgicas urgentes ambulatorias | 120 | 123 |
| Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano | 3.876 | 2.596 |

Fuente: SIAE

Actividad Global de consultas no presenciales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2020 | |
|  | **eConsultas** | **Telefónicas** |
| CONSULTAS PRIMERAS |  | 2.010 |
| CONSULTAS SUCESIVAS |  | 9.804 |
| Total Consultas Externas | 889 | 11.814 |

Fuente: SIAE

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

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

Donaciones – Trasplantes

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TRASPLANTES | 2019 | 2020 |
| Trasplantes de Tejido Osteotendinoso | 1 | 1 |
| Trasplantes de Membrana Amniótica | 1 | 2 |

Técnicas Utilizadas

| TÉCNICA | REALIZADAS  PROPIO CENTRO | | DERIVADAS A C.CONCERTADO | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2019 | 2020 | 2019 | 2020 |
| Nº de Pruebas de laboratorio | 0 | 24.907 |  |  |
| Radiología convencional | 63.114 | 51.208 | 752 |  |
| Ecografías (Servicio Rx.) | 12.978 | 10.197 |  |  |
| Ecografía dóppler | 907 | 811 |  |  |
| Citologías de anatomía patológica | 840 | 1.753 |  |  |
| Endoscopias digestivo | 2.360 | 1.343 |  |  |
| Broncoscopias | 68 | 74 |  |  |
| Mamografías | 3.750 | 3.600 |  |  |
| TC | 5.777 | 5.450 |  |  |
| RM | 4.906 | 4.093 |  |  |
| Radiología intervencionista | 17 | 24 | 2 | 1 |

Fuente: SIAE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| OTROS PROCEDIMIENTOS | 2019 | 2020 |
| Inserción de marcapasos permanente | 27 | 17 |

Fuente: SIAE

Consultas Externas

Consultas totales

|  |  |
| --- | --- |
| Primeras consultas | 46.195 |
| Consultas Sucesivas | 99.945 |
| Índice sucesivas/primeras | 2,16 |
| **TOTAL** | 146.140 |

Consultas por Servicio

| ESPECIALIDAD | Primeras Consultas | Consultas Sucesivas | % Primeras Consultas solicitadas por AP | Total | Índice Suc/Prim |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Alergología | 1.778 | 4.232 | 30,60 | 6.010 | 2,38 |
| Anestesia y Reanimación | 1.792 | 155 | 0,00 | 1.947 | 0,09 |
| Aparato Digestivo | 2.004 | 5.176 | 56,39 | 7.180 | 2,58 |
| Cardiología | 1.268 | 2.875 | 47,79 | 4.143 | 2,27 |
| Cirugía General y de Aparato Digestivo | 1.569 | 1.617 | 52,39 | 3.186 | 1,03 |
| Traumatología | 8.023 | 5.424 | 47,99 | 13.447 | 0,68 |
| Dermatología | 3.551 | 4.339 | 75,75 | 7.890 | 1,22 |
| Endocrinología y Nutrición | 1.093 | 3.827 | 48,22 | 4.920 | 3,50 |
| Geriatría | 8 | 600 | 50,00 | 608 | 75,00 |
| Ginecología | 2.946 | 6.165 | 72,67 | 9.111 | 2,09 |
| Hematología y Hemoterapia | 1.111 | 6.849 | 25,92 | 7.960 | 6,16 |
| Medicina Intensiva | 514 | 388 | 0,00 | 902 | 0,75 |
| Medicina Interna | 844 | 1.922 | 43,01 | 2.766 | 2,28 |
| Nefrología | 284 | 2.137 | 48,94 | 2.421 | 7,52 |
| Neumología | 1.408 | 3.074 | 35,37 | 4.482 | 2,18 |
| Neurología | 2.380 | 4.453 | 49,41 | 6.833 | 1,87 |
| Obstetricia | 534 | 3.185 | 89,14 | 3.719 | 5,96 |
| Oftalmología | 3.608 | 8.628 | 58,48 | 12.236 | 2,39 |
| Oncología Médica | 248 | 4.006 | 2,42 | 4.254 | 16,15 |
| Otorrinolaringología | 3.106 | 4.946 | 44,82 | 8.052 | 1,59 |
| Pediatría | 1.849 | 4.036 | 30,94 | 5.885 | 2,18 |
| Psiquiatría | 1.154 | 7.897 | 43,50 | 9.051 | 6,84 |
| Rehabilitación | 1.567 | 2.736 | 12,64 | 4.303 | 1,75 |
| Reumatología | 1.519 | 3.886 | 34,56 | 5.405 | 2,56 |
| Salud Laboral | 114 | 2.311 | 0,00 | 2.425 | 20,27 |
| Unidad del Dolor | 332 | 942 | 6,63 | 1.274 | 2,84 |
| Urología | 1.591 | 4.139 | 58,71 | 5.730 | 2,60 |

Fuente: SICYT

Consultas solicitadas como consecuencia de la Libre Elección

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | Número citas ENTRANTES Libre Elección | Número citas SALIENTES Libre Elección |
| Alergología | 18 | 15 |
| Aparato Digestivo | 12 | 151 |
| Cardiología | 2 | 54 |
| Cirugía General y del Ap. Digestivo | 14 | 46 |
| Dermatología | 157 | 91 |
| Endocrinología | 11 | 37 |
| Ginecología | 58 | 124 |
| Medicina interna | 3 | 14 |
| Nefrología | 4 | 6 |
| Neumología | 10 | 28 |
| Neurología | 118 | 103 |
| Obstetricia | 8 | 24 |
| Oftalmología | 43 | 92 |
| Otorrinolaringología | 16 | 76 |
| Pediatría AE | 2 | 3 |
| Rehabilitación Adulto | 0 | 14 |
| Reumatología | 29 | 21 |
| Traumatología | 145 | 231 |
| Urología | 18 | 81 |
| TOTAL | 668 | 1.211 |

Fuente: CMCAP

Decreto 51/2010, de 29 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.

Casuística (CMBD)

25 GRD Médicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 560 | PARTO | 429 | 13,4% | 2,40 | 0,2413 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 385 | 12,0% | 7,88 | 0,6185 |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 300 | 9,4% | 8,20 | 0,8467 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 148 | 4,6% | 7,42 | 0,6822 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 141 | 4,4% | 9,11 | 0,6634 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 123 | 3,8% | 6,85 | 0,5326 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 112 | 3,5% | 6,22 | 0,5811 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 97 | 3,0% | 7,48 | 0,6409 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 59 | 1,8% | 6,59 | 0,5481 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 59 | 1,8% | 11,10 | 1,0955 |
| 640 | NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA | 58 | 1,8% | 2,64 | 0,1513 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 55 | 1,7% | 10,22 | 0,8170 |
| 130 | ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS | 45 | 1,4% | 26,78 | 3,4093 |
| 244 | DIVERTICULITIS Y DIVERTICULOSIS | 39 | 1,2% | 7,44 | 0,5055 |
| 254 | OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO | 38 | 1,2% | 5,87 | 0,4892 |
| 134 | EMBOLISMO PULMONAR | 35 | 1,1% | 10,60 | 0,8206 |
| 197 | TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS Y OTROS | 34 | 1,1% | 6,50 | 0,6360 |
| 249 | OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS | 34 | 1,1% | 4,21 | 0,4049 |
| 469 | DAÑO AGUDO DE RINÓN | 31 | 1,0% | 9,16 | 0,6328 |
| 133 | FALLO RESPIRATORIO | 30 | 0,9% | 7,20 | 0,7587 |
| 145 | BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS | 24 | 0,8% | 5,21 | 0,5700 |
| 663 | OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS | 24 | 0,8% | 8,13 | 0,6439 |
| 247 | OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL | 22 | 0,7% | 7,64 | 0,6132 |
| 136 | NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 21 | 0,7% | 9,62 | 0,8694 |
| 141 | ASMA | 21 | 0,7% | 6,38 | 0,5146 |
|  | TOTAL GRDs MÉDICOS | 3.196 |  | 6,95 | 0,6428 |

Fuente: CMBD

La diferencia del peso medio de la casuística 2020 respecto del año anterior se debe a la clasificación de los GRD´s que se hace en base a la versión AP GRD 36 y los puntos de corte SERMAS-2020-APR36-Agudos mientras que la de 2019 es la versión APR35 y los puntos de corte SERMAS-2019-APR35-Agudos.

25 GRD Quirúrgicos más frecuentes

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 540 | CESÁREA | 85 | 8,9% | 3,4 | 0,4120 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 73 | 7,6% | 3,4 | 1,1039 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 63 | 6,6% | 5,4 | 1,2315 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 60 | 6,3% | 7,6 | 1,3828 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 46 | 4,8% | 1,7 | 0,6954 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 36 | 3,8% | 4,2 | 0,8565 |
| 227 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 28 | 2,9% | 2,9 | 0,9160 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 28 | 2,9% | 13,2 | 1,4917 |
| 171 | IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK | 26 | 2,7% | 4,5 | 1,4217 |
| 228 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL | 26 | 2,7% | 1,5 | 0,7403 |
| 313 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE | 26 | 2,7% | 3,4 | 1,0041 |
| 482 | PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL | 25 | 2,6% | 1,3 | 0,6522 |
| 234 | APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO | 24 | 2,5% | 3,7 | 0,6088 |
| 175 | INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM | 23 | 2,4% | 5,9 | 1,7880 |
| 226 | PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO | 23 | 2,4% | 2,2 | 0,6733 |
| 304 | PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS | 22 | 2,3% | 3,9 | 2,1366 |
| 5 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 22 | 2,3% | 52,6 | 6,1002 |
| 513 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR NO MALIGNIDAD, EXCEPTO LEIOMIOMA | 20 | 2,1% | 1,8 | 0,6819 |
| 315 | PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN | 19 | 2,0% | 2,5 | 0,9295 |
| 404 | PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES, PARATIROIDES Y TRACTO TIROGLOSO | 19 | 2,0% | 2,7 | 0,7692 |
| 480 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA | 18 | 1,9% | 5,2 | 0,9689 |
| 174 | INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS CON IAM | 16 | 1,7% | 7,4 | 1,5971 |
| 541 | PARTO CON ESTERILIZACIÓN Y/O DILATACIÓN Y LEGRADO | 16 | 1,7% | 3,2 | 0,4257 |
| 519 | PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PARA LEIOMIOMA | 15 | 1,6% | 3,2 | 0,5104 |
| 443 | PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO POR PROCESOS NO MALIGNOS | 14 | 1,5% | 4,1 | 1,0138 |
|  | TOTAL GRDs QUIRÚRGICOS | 957 |  | 6,41 | 1,1876 |

Fuente: CMBD

25 GRD con mayor consumo de recursos

| GRD | DESCRIPCIÓN | Episodios | % | Estancia Media | Peso Medio |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 137 | INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES | 300 | 7,2% | 8,20 | 0,8467 |
| 139 | OTRA NEUMONÍA | 385 | 9,3% | 7,88 | 0,6185 |
| 130 | ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS | 45 | 1,1% | 26,78 | 3,4093 |
| 5 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 22 | 0,5% | 52,59 | 6,1002 |
| 560 | PARTO | 429 | 10,3% | 2,40 | 0,2413 |
| 140 | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 148 | 3,6% | 7,42 | 0,6822 |
| 194 | INSUFICIENCIA CARDIACA | 141 | 3,4% | 9,11 | 0,6634 |
| 308 | REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR | 60 | 1,4% | 7,57 | 1,3828 |
| 302 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA | 73 | 1,8% | 3,41 | 1,1039 |
| 301 | SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA | 63 | 1,5% | 5,40 | 1,2315 |
| 463 | INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 123 | 3,0% | 6,85 | 0,5326 |
| 144 | OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO | 112 | 2,7% | 6,22 | 0,5811 |
| 720 | SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS | 59 | 1,4% | 11,10 | 1,0955 |
| 284 | TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR | 97 | 2,3% | 7,48 | 0,6409 |
| 304 | PROCEDIMIENTOS DE FUSIÓN DORSAL Y LUMBAR EXCEPTO POR ESCOLIOSIS | 22 | 0,5% | 3,86 | 2,1366 |
| 45 | ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO | 55 | 1,3% | 10,22 | 0,8170 |
| 231 | PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO | 28 | 0,7% | 13,21 | 1,4917 |
| 175 | INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM | 23 | 0,6% | 5,91 | 1,7880 |
| 4 | TRAQUEOSTOMÍA CON VM 96+ HORAS CON PROCEDIMIENTO EXTENSIVO | 4 | 0,1% | 77,25 | 10,0798 |
| 171 | IMPLANT. MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE SIN IAM, FALLO CARDIACO O SHOCK | 26 | 0,6% | 4,54 | 1,4217 |
| 540 | CESÁREA | 85 | 2,0% | 3,41 | 0,4120 |
| 282 | TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 59 | 1,4% | 6,59 | 0,5481 |
| 446 | PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES | 46 | 1,1% | 1,74 | 0,6954 |
| 263 | COLECISTECTOMÍA | 36 | 0,9% | 4,19 | 0,8565 |
| 134 | EMBOLISMO PULMONAR | 35 | 0,8% | 10,60 | 0,8206 |
|  | TOTAL GRDs | 4.153 |  | 6,82 | 0,7683 |

Fuente: CMBD

Continuidad Asistencial

Los decretos del [Área Única](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6641&cdestado=P#no-back-button) y [Libre Elección](http://www.madrid.org/wleg_pub/secure/normativas/contenidoNormativa.jsf?opcion=VerHtml&nmnorma=6640&cdestado=P#no-back-button) de la Comunidad de Madrid del año 2010, marcan un escenario en el que se hace imprescindible impulsar el establecimiento de una cultura de trabajo conjunto y organizado entre los diferentes ámbitos asistenciales.

La continuidad asistencial se entiende como un elemento esencial que añade valor a la asistencia sanitaria prestada en la Comunidad de Madrid, y como un elemento de garantía de una atención de calidad. De esta forma, se establecen acciones que refuerzan el vínculo, relación y compromiso entre la Atención Especializada, la Atención Primaria y el entorno social en pacientes institucionalizados, permitiendo así una atención sanitaria continuada de los pacientes.

A continuación, se presentan los principales resultados de la actividad desarrollada por este centro en el ámbito de la continuidad asistencial.

Comisiones

Existe la Comisión de Continuidad Asistencial.

Líneas de Trabajo

* eConsulta médica y quirúrgica
* Circuitos entre Atención Especializada-Atención Primaria (AE–AP) de consulta a médicos especialistas
* Circuitos entre AE -AP para derivar a pacientes a HDM
* circuitos entre AE-AP para derivar a pacientes a Urgencias del hospital
* Circuitos para derivar pacientes a enfermera consultora
* Circuito para gestionar alta hospitalaria de pacientes
* Circuito entre AE-AP para consultar a médico de referencia en cronicidad
* Circuito heridas crónicas
* Circuito ostomías
* Circuito Continuidad Asistencial en COVID-19 y eConsulta COVID
* Circuito derivación de pacientes a la media estancia hospitalaria
* Circuito comunicación de resultados de PCR realizadas en hospital a Atención Primaria
* Circuito comunicación positivos COVID intrahospitalarios para estudio de contactos en Atención Primaria

Cuidados

* Desarrollo de los cuidados de enfermería frente al manejo de los pacientes diagnosticados con Covid positivos.
* Cuidado de los pacientes con terapia ventilatoria mecánica no invasiva.

Planes de cuidados estandarizados

El año 2020 ha estado marcado por la situación pandémica existente, lo que ha provocado el retraso de la implantación de los planes de cuidados estandarizados, aspectos en los que se está trabajando en la actualidad.

Protocolos y registros enfermeros

* Formulario alta URPA: Formulario elaborado para la atención de las pacientes que tras cesáreas retornaban a la unidad de Paritorio.
* Formulario de Triaje Pediátrico en la unidad de urgencias.

Actividades vinculadas a la Enfermería de Práctica Avanzada

* Integración de los PANI (Tensiómetros portátiles) para que, en función de si el paciente es pediátrico o adulto, los resultados de éstos se vuelquen en el formulario de "Gráfica de Enfermería" o en el de "Gráfica de enfermería Pediatría".
* Ventilación mecánica no invasiva en unidades de Hospitalización y Cuidados intermedios.



Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Comisiones Hospitalarias

Grupos de Mejora

Certificaciones y Acreditaciones

4

Calidad

Objetivos institucionales de calidad

Datos comparativos con grupo 1 y Servicio Madrileño de Salud

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Promover la mejora de la seguridad del paciente en el hospital | | | | |
| INDICADOR | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD  (media) |
| PORCENTAJE DE ACTUACIONES CONSIDERADAS PRIORITARIAS REALIZADAS POR LAS UFGRS | Nº TOTAL de reuniones de la UFGRS mantenidas en el último trimestre | 1 | 1 | 2 |
| Analizados los incidentes de seguridad en el hospital, notificados a través de “CISEMadrid"(si/no) | SI | 100% | 100% |
| Revisados los resultados del estudio ESHMAD en una reunión de la UFGRS proponiendo, en su caso, acciones de mejora (si/no) | SI | 100% | 97% |
| Examinado las actuaciones sobre seguridad del paciente, desarrolladas en el centro durante la pandemia y en relación con el SARS‐CoV‐2, procurando identificar buenas prácticas (si/no) | SI | 100% | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 2. Impulsar el compromiso de los equipos directivos con la seguridad del paciente. | | | | |
| INDICADOR | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| PARTICIPACIÓN ACTIVA DE DIRECTIVOS EN REUNIONES O VISITAS A LAS UNIDADES: "RONDAS DE SEGURIDAD" | Nº rondas UCI realizadas | 1 | 0,4 | 0,9 |
| Nº rondas hospitalización pacientes COVID-19 incluidas las Unidades de Cuidados Respiratorios Intermedios | 1 | 0,5 | 0,8 |
| Nº rondas urgencias realizadas | 1 | 1 | 0,9 |
| Nº rondas otras unidades/servicios | 0 | 1,2 | 1 |
| Nº total de rondas | 3 | 3 | 3,1 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 3. Identificar áreas de mejora para consolidar y optimizar la seguridad del paciente quirúrgico | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE LA SEGURIDAD EN EL PACIENTE QUIRÚRGICO | Informe realizado(si/no) | NO | 80% | 96% |
| Informe áreas de mejora(si/no) | NO | 80% | 96% |
|  | | | | |
| 4. IDENTIFICAR ÁREAS DE MEJORA PARA CONSOLIDAR Y MEJORAR LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| CONSOLIDACIÓN Y MEJORA DE LA GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS | NO | 80% | 96% | NO |
| NO | 80% | 96% | NO |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 5. Favorecer la adherencia a la práctica de la higiene de manos | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESARROLLO DE ACTUACIONES PARA MEJORAR HIGIENE DE MANOS | Mantiene nivel alcanzado el año previo en autoevaluación de la OMS (si/no) | SI | 100% | 88% |
| % de preparados de base alcohólica (PBA) en cada punto de atención (fijos o de bolsillo)\* >95% y difusión de carteles recordatorio/informativos sobre higiene de manos en todo el centro (si/no) | SI | 83% | 91% |
| Realizada formación en higiene de manos entre los profesionales\*, en especial los de nueva incorporación, bien de forma presencial u online (si/no) | SI | 100% | 100% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6. FOMENTAR ACTUACIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA DE LOS USUARIOS | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PERCIBIDA | Nº de reuniones del Comités Calidad Percibida | 0 | 3 | 3 |
| Planteadas acciones de mejora en Consultas externas (si/no) | SÍ realizada | 83% | 93% |
| Planteadas acciones de mejora en hospitalización (si/no) | SÍ realizada | 83% | 88% |
| Planteadas acciones de mejora en urgencias (si/no) | NO realizada | 67% | 85% |
| Planteadas acciones de mejora en cirugía ambulatoria (si/no) | SÍ realizada | 83% | 75% |
| Realizada comparación encuesta 2018-2019 (si/no) | NO | 83% | 85% |
| Aplicadas técnicas cualitativas en los segmentos de menor valoración derivadas de la encuesta de satisfacción 2019 (si/no) | NO | 16% | 35% |
| Cumplimentada información sobre situación del Comité de Calidad Percibida | SÍ | 100% | 100% |
|  | | | | |
| 7. REVISAR Y MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN1 | | | | |

1 Objetivo no aplicable por el retraso en la publicación del Observatorio de Resultados, a fecha de evaluación.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 8. Promover y desplegar el marco de reconocimiento de la Responsabilidad Social en las Gerencias | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE ACTUACIONES PARA LA PROMOCIÓN DE LA RSS | Revisado informe (si/no) | SI | 100% | 94% |
| Identificadas áreas de mejora (si/no) | SI | 100% | 94% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 9. Fomentar actuaciones para la mejora de la atención al dolor | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN AL DOLOR | Nº reuniones Comité del Dolor | 1 | 1 | 2 |
| Continuidad asistencial con atención primaria (si/no) | SI | 83% | 85% |
| Actuaciones dolor-SARS‐CoV‐2 (si/no) | SI | 50% | 76% |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 10. FOMENTAR ACTUACIONES PARA LA COOPERACIÓN SANITARIA DE ÁMBITO INTERNACIONAL | | | | |
| INDICADORES | Fórmula/Meta | HU TAJO | Grupo 1  (media) | GLOBAL  SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD |
| DESPLIEGUE DE PROCESOS ORGANIZATIVOS PARA LA MEJORA DE LA COOPERACIÓN SANITARIA | Establecido un referente de cooperación sanitaria en el hospital (si/no) | SI | 100% | 100% |
| Elaborada memoria de las actividades de cooperación desarrolladas (si/no) | NO | 50% | 62% |

.

Comisiones Hospitalarias

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Nº integrantes | Número reuniones |
| Calidad Percibida | 12 | 0 |
| Historia Clínicas | 16 | 1 |
| Seguridad del Paciente | 33 | 1 |
| Tumores | 10 | 36 |
| Docencia | 13 | 1 |
| Investigación | 13 | 0 |
| Gestión de conocimientos y formación Continua | 8 | 2 |
| Dolor | 17 | 1 |
| Farmacia | 12 | 1 |
| Cuidados de Enfermería | 29 |  |
| Lactancia Materna | 15 | 0 |
| Violencia de Genero | 13 | 0 |
| Seguridad y Salud | 10 | 5 |
| Sociosanitaria | 19 | 1 |
| Humanización | 10 | 1 |
| Trasplantes | 7 | 0 |
| Terapias Respiratorias | 3 | 0 |
| Infecciosas y Política Antibiótica | 22 | 1 |
| Transfusiones | 13 | 3 |
| Mixta Continuidad de cuidados de Enfermería. | 0 | 0 |
| Técnica de Coordinación de la Información (CTCI) | 5 | 1 |
| Comisión de Protocolos | 10 | 1 |
| Seguimiento de Indicadores | 11 | 1 |
| Seguridad de la Información | 3 | 1 |

Grupos de Mejora

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre | Nº integrantes | Número reuniones |
| Unidad de Calidad | 5 | 10 |

Certificaciones y acreditaciones

Certificaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servicio/unidad | Certificación inicial | Vigencia | Entidad certificadora |
| Unidad del Sueño | 2018 | 2021 | SEPAR |

Acreditaciones

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servicio/unidad | Acreditación inicial | Vigencia de la acreditación | Entidad acreditadora |
| GARANTIA MADRID, por la adopción de medidas preventivas por la COVID-19 | Junio 2020 | 2021 | Madrid Excelente |

Otras actuaciones

1. Apoyo psicológico de los profesionales del centro que se ven sometidos a altos niveles de estrés.
2. Circuito de asistencia psicológica acerca de la atención específica en el manejo de duelo a familiares de pacientes y profesionales tras la pérdida de sus seres queridos por la COVID- 19.
3. Circuito de atención al paciente y sus familiares que padece el espectro autista a través de los Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
4. PROGRAMA VIVIR, que consiste en las visitas virtuales a los niños y niñas hospitalizados de nuestro centro.
5. Donación de unas mantas elaboradas por la Asociación de Prevención y atención de Afectadas de Cáncer de Mama “APACAMA” de Toledo, para mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.
6. Servicio de reparto de medicación a pacientes externos a domicilio desde 31 de marzo de 2020, a través de voluntariado.
7. Servicio de reparto de rectas médicas a pacientes externos a domicilio desde 31 de marzo de 2020, a través de voluntariado.
8. Guía de reordenación asistencial por efectos de la COVID-19



El sistema   
al servicio de   
las personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

Información y atención a la ciudadanía

Otras actividades de atención a las personas

Trabajo social

Registro de voluntades anticipadas

Responsabilidad social corporativa

5

El Sistema al Servicio de las Personas

Experiencia del paciente y calidad percibida

* Durante todo el 2020 y los meses de pandemia de la COVID-19, se ha mantenido abierto el Servicio de Atención al Paciente en su horario habitual de 10 a 14h, publicitando además la posibilidad de realizar consultas y quejas a través de la web, garantizando con ello tanto el contacto directo como el contacto virtual de las personas que así lo han demandado.
* Se ha asegurado la información proactiva a los familiares de los pacientes durante el periodo de restricción de visitas al hospital, para ello Servicios no habituales han prestado su colaboración para este cometido.
* Se ha realizado un protocolo de adecuación de visitas y acompañamiento de los familiares al paciente, versionándolo a lo largo de las diferentes etapas de la pandemia, estableciendo el necesario cumplimiento de las restricciones, pero enmarcando al paciente y su familia en el centro de los requerimientos.

Información y atención a la ciudadanía

Reclamaciones

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| RECLAMACIONES | 613 | 482 | -131 | -21,37% |

Principales motivos de reclamación

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| MOTIVO | 2020 | % 2020 | % Acumulado |
| Demora en consultas o pruebas diagnósticas | 177 | 36,72% | 36,72% |
| Disconformidad con la Asistencia | 61 | 12,66% | 49,38% |
| Trato Personal | 47 | 9,75% | 59,13% |
| Desacuerdo con Organización y Normas | 34 | 7,05% | 66,18% |
| Retraso en la atención | 29 | 6,02% | 72,20% |
| Suspensión de Actos Asistenciales | 25 | 5,19% | 77,39% |

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 | Var. | %Var. |
| Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales | 26,37 | 22,64 | -3,73 | -14,14% |

*Fuente: Cestrack*

Se entiende por actividad asistencial la suma de los siguientes parámetros:

* Nº de consultas realizadas.
* Nº de urgencias atendidas que no requirieron ingreso.
* Nº de ingresos hospitalarios.
* Nº de intervenciones quirúrgicas sin ingreso.

Otras actividades de atención a las personas

El 16 de noviembre de 2020 se realizó la sustitución de todos los televisores de las habitaciones, con equipos de mejor calidad de imagen y sonido.

A través de la Fundación Orange y la dotación de tarjetas SIM, se garantizó que los pacientes ingresados y que no podían ser visitados por distintos motivos, se comunicaran con sus familiares y allegados.

Trabajo Social

Se ha registrado 263 solicitudes de prestaciones sociales del Servicio Madrileño de Salud (461 en 2019) además de 678 intervenciones sociales (530 en 2019) derivadas desde: Hospitalización (234), Urgencias (63), Consultas externas (65), Servicios Sociales (18), Centros de Salud (19) y UCI (4). La demanda principal de trabajo social ha sido mayoritariamente interna.

Se han realizado 95 Informes Sociales (para hospitales 33, para Hotel Sanitarizado 14, para Centro de Aislamiento 6, para SS.SS. 20, para Centro de Salud 3, para Emergencia Soc. 1, para Endoso 8 y para Violencia de Género 2, para BASIDA 2, para Tutela 1 y para Otros casos 5) y 10 notas informativas, la mayoría para SS.SS.

En el año 2020, de forma similar al 2019, el grupo de población que mayor índice de problemática social presentan son las personas del intervalo de edad de 81 – 90 años, representando el 26,70 % del total, seguido del intervalo de 71 – 80 años, representando el 17,26 %.

El grupo con mayor índice de riesgo social son los pacientes con procesos traumatológicos y pluripatologías, seguido del grupo de pacientes demandantes de información sobre Ley de Dependencia (residencias de asistidos, SAD y diferentes prestaciones sociales) e información sobre calificación y revisión de grado de discapacidad.

El grupo de población con menor índice de problemática social son las personas de los intervalos de edad comprendidos entre 1 y 2 años, habiendo sido tratado 2 usuarios, que representa el 0.29 % del total de los pacientes atendidos, seguidos de los intervalos de 3 a 6 y de 6 a 10 años con 4 pacientes cada uno, representando el 0.60 % cada uno de ellos.

Por lo que respecta a los recursos sociales más utilizados destacan los Servicios Sociales, seguidos por Centros Base del IMSERSO y los Hospitales de Media Estancia.

En cuanto al número de pacientes sociales según localización geográfica destaca sobre manera la población de Aranjuez con un 74,29 %, seguida por Colmenar de Oreja con un 11,11 %, Chinchón con el 5,46 % y Villaconejos con el 2,15 %.

Por lo que se refiere a la problemática social de mayor incidencia cabe destacar los mayores que viven solos con un 15.93 % y los que lo hacen con cónyuge mayor representando un 13.57 %, siendo fiel reflejo de la pirámide social envejecida. También predomina la imposibilidad de cuidados dentro del entorno familiar con un 25.66 %.

Registro de Voluntades Anticipadas

El Hospital del Tajo han tramitado a través de la aplicación ARETEO en 2020 todas las Instrucciones previas de los usuarios que así lo han solicitado a través del Servicio de Atención al Paciente.

Responsabilidad Social Corporativa

Actuaciones de la Unidad de Responsabilidad Social Corporativa, en el 2020:

1. Obtención del Sello Garantía Madrid.
2. Colaboración Institucional con el Ayuntamiento de Aranjuez.
3. Donaciones de empresarios y ciudadanos de la Comarca de Aranjuez por la COVID-19
4. Administración Digital (Jdos/FFyCC de SS/Registro Civil).
5. Consolidación de del Hospital dentro de la Red de Hospitales sin Humos
6. Video divulgativo las medias de protección ante la COVID-19 (HM, distancia de seguridad, uso de mascarilla). En el video participó una enfermera de Urgencias.



Los profesionales del hospital

Recursos humanos

Seguridad y salud laboral

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

6

Los Profesionales del Hospital

Recursos Humanos

Personal por Grupo profesional/sexo/edad

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | GRUPO PROFESIONAL | | | | TOTAL |
| **SEXO** | **TRAMOS EDAD** | **A1** | **A2** | **C1** | **C2** |
| **H** | **<40** | 27 | 13 | 1 | 1 | **42** |
| **>=65** | 1 |  |  |  | **1** |
| **40 - 44** | 12 | 12 | 1 | 5 | **30** |
| **45 - 49** | 11 | 8 |  | 1 | **20** |
| **50 - 54** | 10 | 9 |  | 1 | **20** |
| **55 - 59** | 9 | 1 |  | 1 | **11** |
| **60 - 64** | 4 | 6 |  | 1 | **11** |
| **Total H** | | **74** | **49** | **2** | **10** | **135** |
| **M** | **<40** | 38 | 69 | 2 | 40 | **149** |
| **>=65** |  |  |  | 2 | **2** |
| **40 - 44** | 29 | 44 | 1 | 27 | **101** |
| **45 - 49** | 21 | 43 | 1 | 34 | **99** |
| **50 - 54** | 14 | 30 |  | 23 | **67** |
| **55 - 59** | 10 | 14 |  | 25 | **49** |
| **60 - 64** | 6 | 5 |  | 18 | **29** |
| **Total M** | | **118** | **205** | **4** | **169** | **496** |
| **TOTAL** | | **192** | **254** | **6** | **179** | **631** |

Resumen por edad y sexo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TRAMOS EDAD | SEXO | | TOTAL |
| **H** | **M** |
| **<40** | 42 | 149 | **191** |
| **>=65** | 1 | 2 | **3** |
| **40 - 44** | 30 | 101 | **131** |
| **45 - 49** | 20 | 99 | **119** |
| **50 - 54** | 20 | 67 | **87** |
| **55 - 59** | 11 | 49 | **60** |
| **60 - 64** | 11 | 29 | **40** |
| **TOTAL** | **135** | **496** | **631** |

Profesionales según vinculación profesional y grupo profesional

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VINCULACIÓN | GRUPO PROFESIONAL | | | | TOTAL |
| **A1** | **A2** | **C1** | **C2** |
| **DIRECTIVO** | 3 |  |  |  | **3** |
| **EVENTUAL** | 53 | 52 | 1 | 37 | **143** |
| **FIJO** | 43 | 96 |  | 57 | **196** |
| **INTERINO** | 93 | 106 | 5 | 85 | **289** |
| **TOTAL** | **192** | **254** | **6** | **179** | **631** |

Seguridad y Salud Laboral

* Exámenes de salud………………………………….………….. 62
* Adaptaciones de puestos………………………………….. 20
* Vacunas administradas…………………………..……….. 481
* Accidentes biológicos…………………………………….….. 43

Premios y reconocimientos a nuestros profesionales

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE | PREMIADO | CONCEDIDO POR |
| Reconocimiento de la Dirección Gerencia del Hospital a todo el personal por su labor en la pandemia ocasionada por la Covid-19 | TODO EL PERSONAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL TAJO | DIRECCION GEENCIA |



Gestión del conocimiento

Docencia

Formación continuada

7

Gestión del Conocimiento

Docencia

Formación de Grado

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITULACIÓN | Nº Alumnos | UNIVERSIDAD |
| Medicina | 299 | Alfonso X el Sabio |
| Enfermería | 30 | Alfonso X el Sabio |
| Fisioterapia | 4 | Universidad Pontificia Comillas |
| Óptica y Optometría | 2 | Complutense de Madrid |
| TOTAL | 335 | |

Formación de Especialistas

Nº de especialistas en formación. Año 2020

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ESPECIALIDAD | R 1 | R2 | R3 | R4 | R5 | TOTAL |
| Psicología Clínica | 1 |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | |
| ESPECIALIDADES ENFERMERÍA | R1 | R2 |  |  |  | TOTAL |
| Enf Salud Mental | 1 |  |  |  |  |  |
| TOTAL RESIDENTES EN FORMACIÓN | 2 |  |  |  |  | 2 |

Rotaciones Externas y Estancias formativas

Visitas al Hospital

|  |  |
| --- | --- |
|  | Número |
| FEAS del Servicio de Ginecología y Obstetricia. | 2 |

Formación Continuada

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE CURSO | HORAS DURACIÓN | TIPO DE ACTIVIDAD | DIRIGIDO A | Nº asistentes |
| Como desarrollar la compatía para vivir sin conflictos | 20 | Curso | A todos los profesionales | 26 |
| Motivación 3.0. Lo que enchufa cada día. Ed 1 | 10 | Curso | A todos los profesionales | 12 |
| Motivación 3.0. Lo que enchufa cada día. Ed 2 | 10 | Curso | A todos los profesionales | 8 |
| Gestión emocionalmente inteligente del estrés. Ed 1 | 15 | Curso | A todos los profesionales | 6 |
| Gestión emocionalmente inteligente del estrés. Ed 2 | 15 | Curso | A todos los profesionales | 8 |

SESIONES CLÍNICAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FECHA | TEMA | SERVICIO/SECCIÓN |
| GENERALES | | |
| 05-02-2020 | La autonomía del paciente y la obligación de secreto-sigilo del personal sanitario | ASESORIA JURIDICA |



Investigación:

I+D+l

Proyectos de investigación

Publicaciones científicas

8

Investigación: I+D+i

Proyectos de investigación

|  |  |
| --- | --- |
| Título | Financiador |
| Estudio multicéntrico, abierto, prospectivo, aleatorizado para explorar la morbimortalidad en pacientes dializados con hemodiálisis extendida en comparación con la hemodiafiltración en línea, código: MoTHER HDx | Fundación de la Sociedad Española de Nefrología (SENEFRO) |
| Seguridad y utilización en práctica clínica del plasma convaleciente en pacientes ingresados por COVID-19. Estudio Observacional PLASMADRID. | Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid |
| Ensayo clínico aleatorizado para evaluar la eficacia de diferentes tratamientos en pacientes con COVID!) que requieren hospitalización, cuyo código del Estudio: PanCOVID19 | Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) |
| “Un estudio prospectiva de biomarcadores en el traumatismo craneonecefálico leve”. | por CHU GRENOBLE ALPES |
| Registro multicéntrico de pacientes con enfermdades reumáticas inmunomedidadas afectados por el Covid (REUMACOVID-SORCOM). | Sociedad Madrileña de Reumatología |
| Estudio de fase II para evaluar la tolerabilidad, seguridad y eficacia de la inmunoterapia sublingual en pacientes con alergia al polen de gramíneas. código: SL-51A | ROXALL Medicina España S.A |
| Calidad asistencial en el manejo clínico de la artritis reumatoide atendiendo a la estrategia treat to target (T2T)”. Código del protocolo: ARExcellence II | Sociedad Española de Reumatología (SER) |

Publicaciones científicas

Cardiología:

1. Comments on the 2019 ESC/EAS guidelines for the management of dyslipidemias. SEC Working Group and Expert Reviewers for the 2019 Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2020 May;73(5):348-353.

Endocrinología:

1. Fulminant type 1 diabetes in Caucasians: a new Spanish case and the first related to thiazides. Perez Fernandez, L., Feo-Ortega, G. Acta Diabetol 57, 903–904 (2020).

Hematología:

1. Clinical characteristics and outcome of SARS-CoV-2 infection in admitted patients with Chronic Lymphocytic Leukemia across Spanish centres. Ana Muntañola1, Guillermo Villacampa2,3 José Ángel Hernández-Rivas4, Rosalía Alonso5, Fátima Miras6, Santiago Osorio7, Mónica Baile8, Patricia Baltasar9, Javier López Jiménez10, Inés Hernández11, Susana Valenciano12, Ana Alfayete13, Eva Gimeno14, Abelardo Bárez15, Ana C. Oliveira16, Rosalía Riaza17, Pilar Romero18, Julio Delgado19, Lucrecia Yáñez20, Amaya Zabalza21, Ana Torres22, Mª Isabel Gómez23, Marta Crespo24 Raúl Córdoba25, Juan José Mateos-Mazón26, Sonia Pérez27, Rafael Andreu28, Jorge Labrador29, Mª Elena Ruiz30, César Andrés Velasques31, Mª José Terol32, Raquel Santiago33, Mª Jesús Vidal34, Fiz Campoy García35, Lucía Villalón36, Begoña Soledad Buiña37, Joan Alfons Soler38, Cristina Seri39, Mª José Sánchez40, Amalia Cuesta41, Rafael Ramos42, Isabel Ruiz24, Marcos González8, Pau Abrisqueta24, and Francesc Bosch24 on behalf of the GELLC (Grupo Español de Leucemia Linfática Crónica) Muntañola et al. Exp Hematol Oncol (2020) 9:37
2. Impact of COVID-19 in adult patients with hematological neoplasms: report of the COVID-19 registry of the Madrid hematology society (AMHH). Julio García-Suárez, MD; Javier de la Cruz, MD; Ángel Cedillo; Pilar Llamas; Rafael Duarte, PhD; Víctor Jiménez-Yuste; José Ángel Hernández-Rivas; Rodrigo Gil-Manso, MD; Mi Kwon, MD; Pedro Sánchez-Godoy, MD; Pilar Martínez-Barranco, PhD; Blanca Colás-Lahuerta, MD; Pilar Herrera; Laurentino Benito-Parra, PhD; Adrián Alegre, MD; Alberto Velasco, MD; Arturo Matilla, PhD; María Concepción Aláez-Usón, MD; Rafael Martos-Martínez, MD; Carmen Martínez-Chamorro, PhD; Keina Susana Quiroz-Cervantes, MD; Juan Francisco Del Campo, MD; Adolfo de la Fuente, MD; Regina Herráez, MD; Adriana Pascual, PhD; Elvira Gómez, PhD; Jaime Pérez-Oteyza, MD; Elena Ruiz, PhD; Arancha Alonso, MD; José González-Medina, MD; Lucía Núñez Martín-Buitrago, MD; Miguel Canales; Isabel González-Gascón, PhD; María Carmen Vicente-Ayuso, MD; Susana Valenciano, MD; María García Roa, MD; Pablo Estival Monteliu; Javier López-Jiménez, PhD; Cristián Escolano Escobar, MD; Javier Ortiz-Martín, MD; José Luis Diez-Martin, PhD; Joaquín Martínez-López- THE LANCET Hematology 2020. Septiembre de 2020. DOI: [10.32440 / ar.2020.137.02.rev13](https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.32440%2Far.2020.137.02.rev13)
3. Impact of hematologic malignancy and type of cancer therapy on COVID-19 severity and mortality: lessons from a large population-based registry study [Julio García-Suárez](javascript:;)[1](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff1) [na1](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#na1), [Javier de la Cruz](javascript:;)[2](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff2) [na1](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#na1), [Ángel Cedillo](javascript:;)[3](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff3), [Pilar Llamas](javascript:;)[4](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff4), [Rafael Duarte](javascript:;)[5](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff5), [Víctor Jiménez-Yuste](javascript:;)[6](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff6), [José Ángel Hernández-Rivas](javascript:;)[7](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff7),[Rodrigo Gil-Manso](javascript:;)[8](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff8), [Mi Kwon](javascript:;)[9](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff9),[10](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff10), [Pedro Sánchez-Godoy](javascript:;)[11](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff11), [Pilar Martínez-Barranco](javascript:;)[12](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff12), [Blanca Colás-Lahuerta](javascript:;)[13](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff13), [Pilar Herrera](javascript:;)[14](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff14), [Laurentino Benito-Parra](javascript:;)[15](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff15), [Adrián Alegre](javascript:;)[16](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff16), [Alberto Velasco](javascript:;)[17](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff17), [Arturo Matilla](javascript:;)[18](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff18), [María Concepción Aláez-Usón](javascript:;)[19](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff19), [Rafael Martos-Martínez](javascript:;)[20](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff20), [Carmen Martínez-Chamorro](javascript:;)[21](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff21), [Keina Susana-Quiroz](javascript:;)[22](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff22), [Juan Francisco Del Campo](javascript:;)[23](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff23), [Adolfo de la Fuente](javascript:;)[24](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff24), [Regina Herráez](javascript:;)[25](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff25), [Adriana Pascual](javascript:;)[26](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff26), [Elvira Gómez](javascript:;)[27](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff27), [Jaime Pérez-Oteyza](javascript:;)[28](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff28), [Elena Ruiz](javascript:;)[29](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff29), [Arancha Alonso](javascript:;)[30](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff30), [José González-Medina](javascript:;)[4](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff4), [Lucía Núñez Martín-Buitrago](javascript:;)[5](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff5), [Miguel Canales](javascript:;)[6](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff6), [Isabel González-Gascón](javascript:;)[7](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff7), [María Carmen Vicente-Ayuso](javascript:;)[11](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff11), [Susana Valenciano](javascript:;)[1](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff1), [María García Roa](javascript:;)[12](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff12), [Pablo Estival Monteliu](javascript:;)[13](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff13), [Javier López-Jiménez](javascript:;)[14](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff14), [Cristián Escolano Escobar](javascript:;)[15](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff15), [Javier Ortiz-Martín](javascript:;)[16](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff16), [José Luis Diez-Martin](javascript:;)[9](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff9),[10](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff10) [na2](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#na2), [Joaquín Martinez-Lopez](javascript:;)  [ORCID: orcid.org/0000-0001-7908-0063](http://orcid.org/0000-0001-7908-0063)[8](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff8),[31](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#Aff31) [na2](https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00970-7#na2) & [the Asociación Madrileña de Hematología y Hemoterapia (AMHH)](javascript:;) [Journal of Hematology & Oncology](https://jhoonline.biomedcentral.com/) volume 13, Article number: 133 (2020)

Pediatría:

1. Obstetric and pediatric growth charts for the detection of late-onset fetal growth restriction and neonatal adverse outcomes. Beatriz Fernandez-Rodriguez, Concepción de Alba, Alberto Galindo, David Recio, Cecilia Villalain, Carmen Rosa Pallas, Ignacio Herraiz J Perinat Med. 2020 Oct 7;49(2):216-224. doi: 10.1515/jpm-2020-0210
2. Long-term prognosis according to the rhythm before the first ROSC in paediatric OHCA and EDCA. Nieves de Lucas, Jesús López-Herce, Ian Maconochie, Patrick Van de Voorde, Antonio Rodríguez-Nuñez, Edurne López, Anil Er, Aurélie Labarre, Esther Pérez-Suárez, Sofía Mesa, Ma Angeles García-Herrero, Jorge Sotoca, Ma Amalia Pérez-Sáez, Andrés González-Hermosa, Asunción Pino, Mariano Plana, Ramón Fernández, Carmen Cristobal Navas, Susana Hernangómez Vázquez, Yolanda Ballesteros, Laura Martínez Mengual, José Fernández-Arribas. Pediatric Cardiac Arrest Study Group RISEUP24. Resuscitation, 2020-10-01, Volume 155, Pages S16-S16.
3. Clinical Prediction Rule for Distinguishing Bacterial From Aseptic Meningitis. Santiago Mintegi, PhD,a Silvia García, PhD,a María José Martín, MD,c Isabel Durán, MD,d Eunate Arana-Arri, PhD,e Catarina Livana Fernandez, MD,a Javier Benito, PhD,a Susanna Hernández-Bou, MD, e Irene García de Diego member of Meningitis Group of the Spanish Society of Pediatric Emergencies. PEDIATRICS Volume 146, number 3, September 2020, 1-9

Neumología:

1. Epidemiología y fisiopatología de la COVID-19. S. Salgado, A. Maiso, F. González Torralba. Rev Patol Respir. 2020; 23(Supl.3): S246-S250.
2. Posicionamiento y recomendaciones sobre cambio climático y salud respiratoria 2021. F. Villar Álvarez, J.M. Díez Piña, C. Pinedo Sierra, S. Salgado Aranda, J. de Miguel Díez. Rev Patol Respir. 2020; 23(4): 141-146

Medicina Intensiva:

1. Del Moral Barbudo B, Blancas R, Ballesteros Ortega D, Quintana Díaz M, Martínez González Ó. Current and research therapies for the prevention and treatment of delayed neurological syndrome associated with carbon monoxide poisoning: a narrative review. Hum Exp Toxicol. **doi: 10.1177/0960327120901572**

Medicina Interna:

1. Mortality and other adverse outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus admitted for COVID-19 in association with glucose-lowering drugs: a nationwide cohort studyLuis M. Pérez-Belmonte, José David Torres-Peña, María D. López-Carmona, M. Mar. Ayala-Gutiérrez, Francisco Fuentes-Jiménez, Lucía Jorge Huerta, Jaime Alonso Muñoz, Manuel Rubio-Rivas, Manel Madrazo, Marcos Guzmán Garcia, Beatriz Vicente Montes, Joaquim Fernández Sola, Javier Ena, Ruth Gonzalez Ferrer, Carmen Mella Pérez, Carlos Jorge Ripper, Jose Javier Napal Lecumberri, Iris El Attar Acedo, Susana Plaza Canteli, Sara Fuente Cosío, Francisco Amorós Martínez, Begoña Cortés Rodríguez, Pablo Pérez-Martínez, José Manuel Ramos-Rincón, Ricardo Gómez-Huelgas, for the SEMI-COVID-19 Network BMC Med. 2020; 18: 359.
2. Predicting Clinical Outcome with Phenotypic Clusters in COVID-19 Pneumonia: An Analysis of 12,066 Hospitalized Patients from the Spanish Registry SEMI-COVID-19 Manuel Rubio-Rivas, Xavier Corbella, José María Mora-Luján, Jose Loureiro-Amigo, Almudena López Sampalo, Carmen Yera Bergua, Pedro Jesús Esteve Atiénzar, Luis Felipe Díez García, Ruth Gonzalez Ferrer, Susana Plaza Canteli, Antía Pérez Piñeiro, Begoña Cortés Rodríguez, Leyre Jorquer Vidal, Ignacio Pérez Catalán, Marta León Téllez, José Ángel Martín Oterino, María Candelaria Martín González, José Luis Serrano Carrillo de Albornoz, Eva García Sardon, José Nicolás Alcalá Pedrajas, Anabel Martin-Urda Diez-Canseco, María José Esteban Giner, Pablo Tellería Gómez, José Manuel Ramos-Rincón, Ricardo Gómez-Huelgas J Clin Med. 2020 Nov; 9(11): 3488.

Oftalmología

1. Predictors of good visual outcomes in patients with neovascular age-related macular degeneration in daily practice, Prieto-del-Cura, I. Villafruela-Güemes, E. Recio-Gamo, M. Sastre-Ibañez, M.-E. Fuentes-Ferrer,Journal Français d'Ophtalmologie,Volume 43, Issue 10,2020,Pages 989-995

Digestivo:

1. [Significant fibrosis predicts new-onset diabetes mellitus and arterial hypertension in patients with NASH.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32147361/) Ampuero J, Aller R, Gallego-Durán R, Crespo J, Calleja JL, García-Monzón C, Gómez-Camarero J, Caballería J, Lo Iacono O, Ibañez L, García-Samaniego J, Albillos A, Francés R, Fernández-Rodríguez C, Diago M, Soriano G, Andrade RJ, Latorre R, Jorquera F, Morillas RM, Escudero D, Estévez P, Guerra MH, Augustín S, Banales JM, Aspichueta P, Benlloch S, Rosales JM, Salmerón J, Turnes J, Romero Gómez M; HEPAmet Registry.J Hepatol. 2020 Jul;73(1):17-25.
2. [Development and Validation of Hepamet Fibrosis Scoring System-A Simple, Noninvasive Test to Identify Patients With Nonalcoholic Fatty Liver Disease With Advanced Fibrosis.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31195161/)Ampuero J, Pais R, Aller R, Gallego-Durán R, Crespo J, García-Monzón C, Boursier J, Vilar E, Petta S, Zheng MH, Escudero D, Calleja JL, Aspichueta P, Diago M, Rosales JM, Caballería J, Gómez-Camarero J, Lo Iacono O, Benlloch S, Albillos A, Turnes J, Banales JM, Ratziu V, Romero-Gómez M; HEPAmet Registry.Clin Gastroenterol Hepatol. 2020 Jan;18(1):216-225.

Urgencias Hospitalaria:

1. [MEESSI-AHF risk score performance to predict multiple post-index event and post-discharge short-term outcomes.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32677443/) Rossello X, Bueno H, Gil V, Jacob J, Javier Martín-Sánchez F, Llorens P, Herrero Puente P, Alquézar-Arbé A, Raposeiras-Roubín S, López-Díez MP, Pocock S, Miró Ò.Eur Heart J Acute Cardiovasc Care. 2020 Jul 17:2048872620934318. doi: 10.1177/2048872620934318.



Sostenibilidad y Gestión económica

Gestión Económica

Farmacia

9

Sostenibilidad y gestión económica

Gestión económica

Obligaciones Reconocidas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2019 | 2020 |
| 1. GASTOS DE PERSONAL\* | 29.801.258,00 | 33.195.370,45 |
| 2. GASTOS CORRIENTES EN BIENES Y SERVICIOS | 27.100.624,00 | 28.916.265,71 |
| 6. INVERSIONES REALES | 285.766,00 | 417.899,89 |
| 8. ACTIVOS FINANCIEROS | 2.281,00 | 0,00 |
| TOTAL | 57.189.929 | 62.529.536,05 |

Farmacia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| COMPRAS | AÑO 2020 | % INC 2020/2019 |
| Total adquisiciones directas | 9.412.218 | 8,03% |
| INMUNOSUPRESORES | 3.021.180 | 7,05% |
| ONCOLOGICOS ANTICUERPOS MONOCLONALES | 1.297.173 | 40,48% |
| ANTIVIRALES | 685.829 | 10,34% |
| ONCOLOGICOS INH. PROTEINKINASA | 631.652 | 5,70% |
| FARMACOS PARA ASMA Y EPOC | 497.002 | 7,98% |

Indicadores Farmacoterapéuticos

|  |  |
| --- | --- |
| Indicadores de Utilización de Medicamentos | |
| Coste tratamiento por paciente adulto VIH | 5.400 |
| Coste tratamiento por paciente EM (AMB Y EXT) | 10.751 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ | 6.268 |
| Coste tratamiento biológico por paciente ESART | 4.880 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente ARPS | 6.108 |
| Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente PSO | 6.678 |
| Coste tratamiento biológico por paciente EII | 8.087 |
|  | |
| Indicadores de Continuidad Asistencial | |
| Pacientes con estatinas de primera elección | 48,19% |
| % DDD Omeprazol/total DDD IBP | 63,46% |
| Prescripción de principios activos con EFG | 58,71% |
| % DDD Secretagogos < 70 años | 0,93% |
| Selección eficiente de fármacos SRA | 82,98% |

EM: esclerosis múltiple; AR: artritis reumatoide; ARIJ: artritis reumatoide idiopática juvenil; ARPS: Artritis psoriásica; PSO: psoriasis; ESART: espondiloartropatías; EII: enfermedad inflamatoria intestinal