



MEMORIA 2019

Servicio Madrileño de Salud

**MEMORIA
2019**

**SERVICIO
MADRILEÑO
DE SALUD**

MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD AÑO 2019

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE SANIDAD

Coordina:
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud
© Comunidad de Madrid
Edita: Servicio Madrileño de Salud

Edición electrónica
Edición: 11/2020
Publicado en España – Published in Spain



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



comunidad.madrid/publicamadrid

Índice

PRESENTACIÓN	4
DATOS BÁSICOS	6
ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	7
MAPAS.....	11
ORGANIGRAMA.....	13
INFRAESTRUCTURAS. ORGANIZACIONES DE SERVICIO.....	16
PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN.....	38
EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	40
LIBERTAD DE ELECCIÓN.....	41
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN.....	44
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA.....	45
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE.....	52
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ.....	55
CUIDADOS PALIATIVOS.....	64
SALUD MENTAL.....	71
DONACIÓN Y TRASPLANTES.....	78
TRANSFUSIÓN.....	81
RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS.....	83
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL.....	85
PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS.....	88
RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	90
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	91
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	100
ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA Y COMPLEJIDAD.....	106
ATENCIÓN DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS. SUMMA-112.....	111
UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN.....	134
CUIDADOS.....	139
CONTINUIDAD ASISTENCIAL.....	145
CALIDAD ASISTENCIAL.....	153
LISTA DE ESPERA.....	165
ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS.....	168
LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	169
RECURSOS HUMANOS.....	170
FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS.....	209
FORMACIÓN CONTINUADA.....	214
INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA	220
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN.....	221
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA.....	241
EVALUACIÓN DE LAS TECNOLOGÍAS SANITARIAS.....	245
SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO	246
GESTIÓN ECONÓMICA.....	247
ADQUISICIÓN DE COMPRAS CENTRALIZADA.....	255
PRESTACIÓN FARMACÉUTICA.....	262
COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA	289
ANEXOS	292
Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización.....	293
Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial.....	295
Anexo III. Glosario de Acrónimos.....	304

PRESENTACIÓN

Es un placer para mí presentar la Memoria del Servicio Madrileño de Salud correspondiente al año 2019. El año se ha caracterizado por una intensa actividad asistencial, consiguiéndose muchos retos, y siempre en la línea de mantener y conseguir altos niveles de calidad asistencial y de satisfacción de los pacientes.

La memoria de actividades del Servicio Madrileño de Salud ha de recoger los resultados y las tendencias de la legislatura autonómica, obligando por ello a realizar la valoración y cuantificación de las actividades y la revisión de los resultados obtenidos.

En el ámbito de la Atención Primaria, se dispone de 430 centros que suponen la puerta de acceso del ciudadano al Sistema Sanitario, ciudadanos que no sólo son de la Comunidad de Madrid, sino de diferentes puntos que por cualquier motivo se encuentran en nuestra comunidad y requieren asistencia.

En el ámbito hospitalario, los hospitales han trabajado en el diseño de procedimientos para la **mejora de la seguridad de la atención de las personas durante las transiciones asistenciales** ampliando también 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**. Igualmente, se ha liderado e impulsado la implantación de la **eConsulta** con una excelente acogida entre los profesionales tanto por la facilidad de acceso como de uso.

Desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes de la Comunidad de Madrid se ha registrado una **tasa de trasplantes por millón de población** en la Comunidad de Madrid **superior a la tasa media nacional en España**.

En el ámbito de los recursos humanos, el año 2019 se caracteriza por crear estabilidad en el empleo público y reducir la temporalidad, continuándose con el **procedimiento de conversión de nombramientos de personal estatutario eventual en nombramientos de personal estatutario interino en plaza vacante**.

El **SUMMA-112** ha incorporado la figura de los **Psicólogos Clínicos** en su plantilla, convirtiéndolo en el primer cuerpo de Emergencias del Sistema Nacional de Salud.

En el marco de la gestión, hay que destacar la consolidación y continuidad de los diferentes Planes y Estrategias. Destacar que 2019 marca la **finalización del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid 2016-2019** que, durante estos tres años, se ha ido implementando y difundiendo, con la finalidad de crear una Cultura de Humanización.

Por otra parte, el Plan de Salud Mental 2018-2020, ha supuesto la **contratación de 90 profesionales de salud mental**, y la apertura de **nuevos dispositivos**.

Y, como no puede ser de otro modo, en el ámbito de los Sistemas de Información se han ido desarrollando y consolidando diferentes herramientas. Así **se ha potenciado y mejorado el servicio**

“**Mi Carpeta de Salud**” de la Comunidad de Madrid, con el que los ciudadanos pueden consultar, de una forma ágil y segura sus datos clínicos, resultados de pruebas diagnósticas, de imagen médica y analíticas. El sistema de **Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria** se ha consolidado como una herramienta básica para favorecer la movilidad del ciudadano y la libre elección de profesionales. Por otro lado, la Comunidad de Madrid se incorporó al proyecto de **Receta Interoperable del Sistema Nacional de Salud** durante 2019. Gracias a este proyecto, los ciudadanos de la Comunidad de Madrid pueden obtener su medicación vía receta electrónica en cualquier farmacia del territorio nacional.

Áreas como la **Investigación Biomédica, Farmacia o Docencia** siguen avanzando, con ayuda de la tecnología y la innovación, en el desarrollo de programas y proyectos que tienen como finalidad la mejora de la salud y la calidad de vida de los ciudadanos.

Todo este esfuerzo y entrega de las diferentes áreas del Servicio Madrileño de Salud se pone en valor y conocimiento a través de los **más de 400 premios y reconocimientos** concedidos durante el año 2019.

Por todo lo aquí recogido, de forma breve, queda patente la excelencia en el trabajo de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud; que todos y cada uno de ellos, con su trabajo diario hacen posible la consecución de unos objetivos y el cumplimiento de unos estándares de calidad, en línea con el compromiso con los pacientes, y en definitiva con los ciudadanos, por ello mi más sincero agradecimiento.

Juan Jorge González Armengol
Viceconsejero de Asistencia Sanitaria

DATOS BÁSICOS

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Población con derecho 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 con derecho a la asistencia sanitaria pública en la que se incluye, además de la población residente titular de Tarjeta Sanitaria Individual (TSI), a otros colectivos con ese derecho, 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 son las personas desplazadas temporalmente en nuestra región procedentes de otra comunidad autónoma u otros países de la Unión Europea, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, 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 2019, la población con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid es de **6.859.181** personas. De éstos, **6.734.391** personas disponen de TSI u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria emitidos por la Consejería de Sanidad. En la tabla siguiente se presentan los datos de ambas poblaciones y su variación anual en el periodo 2012 a 2019.

Tabla 1. Población con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid y población con TSI y otros documentos acreditativos. Años 2012-2019.

AÑO	Población con derecho a asistencia pública	Variación sobre el periodo anterior	Población con TSI* de la Comunidad de Madrid	Variación sobre el periodo anterior
2012	6.372.048	-0,5 %	6.299.975	-0,1 %
2013	6.455.781	1,3 %	6.351.332	0,8 %
2014	6.519.476	1,0 %	6.419.675	1,1 %
2015	6.570.115	0,8 %	6.476.551	0,9 %
2016	6.660.471	1,4 %	6.553.592	1,2 %
2017	6.735.267	1,1 %	6.633.319	1,2 %
2018	6.784.804	0,7 %	6.675.501	0,6 %
2019	6.859.181	1,1 %	6.734.391	0,9 %

(*) TSI u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria emitidos por la Consejería de Sanidad
Fuente: SIP-CIBELES. Los datos corresponden a 31 de diciembre de cada año.

En el año 2019 se han emitido un total de **671.623 TSI**, de las cuales 158.999 han sido emisiones iniciales, 283.298 por variación de datos (errores en los datos, inclusión del DNI o del permiso de residencia) y el resto por robo, rotura, extravío o deterioro de la banda magnética.

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

La proporción de hombres y mujeres en SIP-CIBELES es de 48% y 52%, respectivamente, y se ha mantenido constante respecto al año 2018.

Por grupos de edad, la distribución de la población es la siguiente: el 15,1% tiene entre 0 y 14 años, el 39,2% entre 15 y 44 años, el 28,6% entre 45 a 64 años y el 17,2% tiene 65 o más años. Del 2018 al 2019, el mayor incremento se ha producido en el grupo de edad de 45 a 64 años (Tabla 2).

El 85,5% de la población tiene nacionalidad española y el 14,5% son extranjeros, siendo este último porcentaje superior al del año anterior.

Desde el punto de vista del emplazamiento, el 99% de los usuarios de SIP-CIBELES son personas con residencia habitual en la Comunidad de Madrid y han contribuido al aumento global de la población de SIP-CIBELES con 64.749 personas. A efectos de planificación de recursos, los usuarios con emplazamiento habitual y los transeúntes incluidos en la tabla tienen la misma consideración.

Tabla 2. Población con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por sexo, edad, nacionalidad, lugar de nacimiento y tipo de emplazamiento. Años 2018 y 2019.

	2018	2019	Variación temporal (Número y porcentaje)
Hombres	3.257.586	3.290.397	32.811 (1,0 %)
Mujeres	3.527.218	3.568.784	41.566 (1,2 %)
0 a 14 años	1.043.113	1.033.003	- 10.110 (-1,0 %)
15 a 44 años	2.684.179	2.685.604	1.425 (0,1 %)
45 a 64 años	1.904.183	1.964.203	60.020 (3,2 %)
65 años o más	1.153.329	1.176.371	23.042 (2,0 %)
Españoles	5.847.584	5.866.318	18.734 (0,3 %)
Extranjeros	937.220	992.863	55.643 (5,9 %)
Habitual	6.707.716	6.772.465	64.749 (1,0 %)
Desplazados	50.496	54.840	4.344 (8,6 %)
Transeúntes	26.592	31.876	5.284 (19,9 %)
TOTAL	6.784.804	6.859.181	74.377 (1,1 %)

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, que no residen habitualmente en la Comunidad de Madrid.

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

Distribución de la población por Direcciones Asistenciales de Atención Primaria.

El aumento de la población con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid ha ocurrido, de forma similar, en todas las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria. En la tabla 3 se presentan las cifras y su variación temporal entre 2018 y 2019.

Tabla 3. Población con derecho a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por Dirección Asistencial de Atención Primaria. Años 2018 y 2019.

Dirección Asistencial	2018	2019	Variación temporal (Número y porcentaje)
Centro	1.282.680	1.293.973	11.293 (0,9 %)
Este	991.766	1.002.871	11.105 (1,1 %)
Noroeste	1.074.148	1.088.007	13.859 (1,3 %)
Norte	885.772	897.798	12.026 (1,4 %)
Oeste	755.410	760.625	5.215 (0,7 %)
Sur	798.765	808.617	9.852 (1,2 %)
Sureste	996.263	1.007.290	11.027 (1,1 %)
TOTAL	6.784.804	6.859.181	74.377 (1,1 %)

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

Población extranjera en situación irregular.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, fue modificada por el Real Decreto-Ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, que 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 CCAA las responsables de poner en marcha el procedimiento de solicitud, registro y expedición del documento acreditativo correspondiente.

A fecha 31 de diciembre de 2019, el Servicio Madrileño de Salud ha facilitado el acceso a la asistencia sanitaria pública a **101.530 personas** extranjeras en situación irregular, lo que supone un incremento de 15,8% respecto a la situación en el año 2018 (87.669 personas). Del total de éstos, 39.070 (38,5%) son menores de 18 años y 62.460 (61,5%) son adultos.

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 experimentado un importante aumento en 2019, casi duplicando su cifra inicial, con un incremento del 92,8%, pasando de 7.701 a 14.851 (Tabla 4). También se observa una disminución en el número de personas que han solicitado dicho acceso como víctimas de trata. Se mantiene estable el número de personas que 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 2018 y 2019.

Tipo de usuario	2018	2019	Variación temporal (Número y porcentaje)
Solicitantes de asilo	7.701	14.851	7.150 (92,8 %)
Víctima de trata	167	75	-92 (-55,1 %)
Convenio especial	373	377	4 (1,1 %)

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

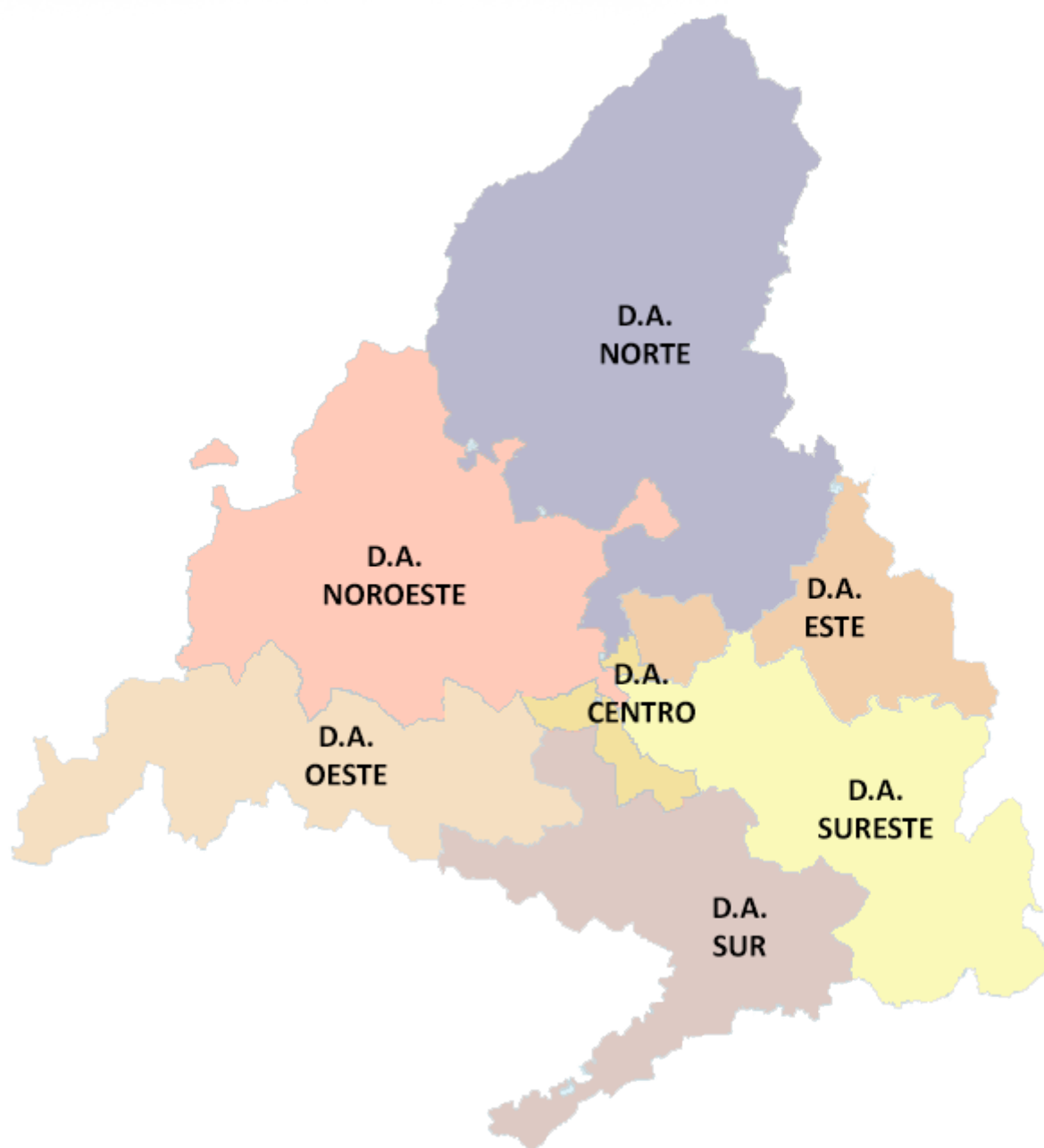
MAPAS

Hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud



Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

Ámbito de cobertura



ORGANIGRAMA

El DECRETO 308/2019, de 26 de noviembre, publicado en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid del día 28 de Noviembre del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, determina que el órgano de dirección del Servicio Madrileño de Salud es el Director General que, a su vez, será el titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria.

La estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, bajo la dirección del titular de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria, es la siguiente:

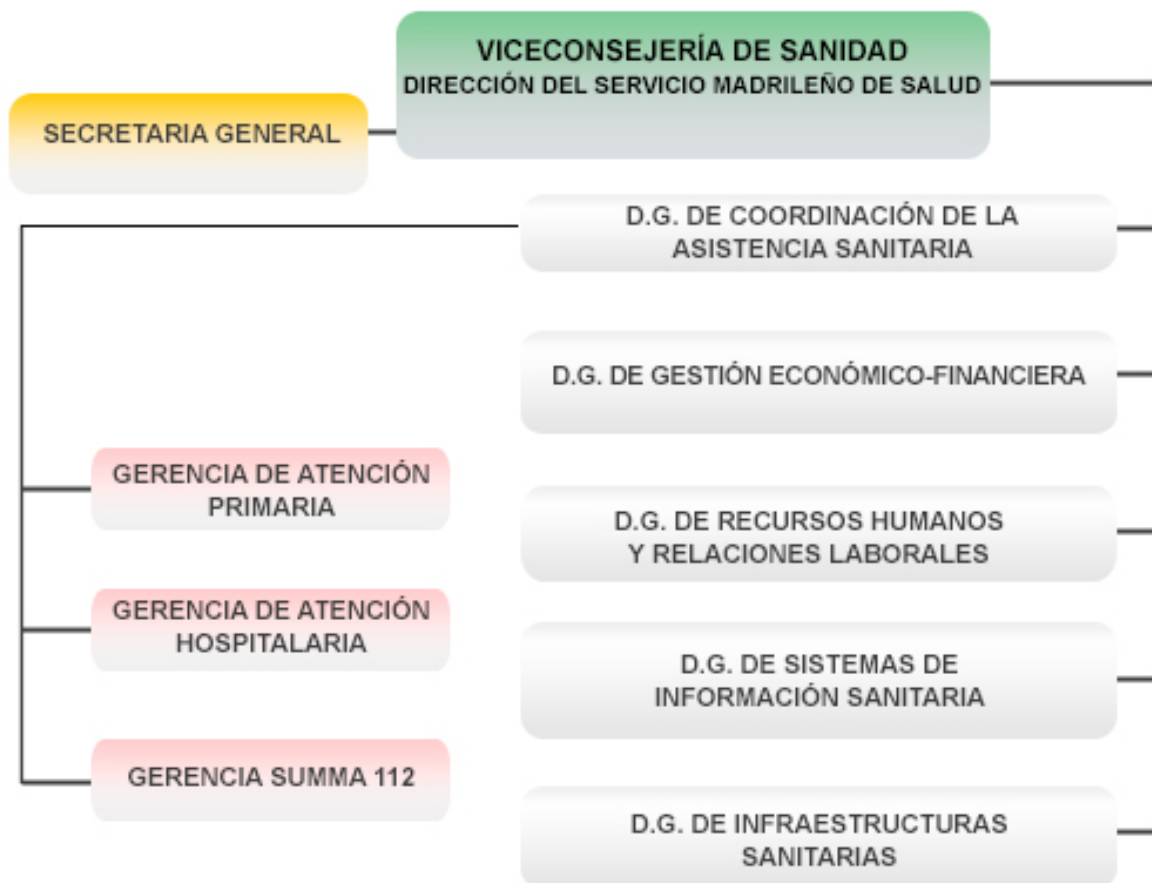
- a) Dirección General del Proceso Integrado de Salud.
- b) Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia.
- c) Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.
- d) Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.
- e) Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones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

Hasta ese momento, en el ejercicio anual de 2019, la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud se ha regido por el Decreto 85/2018, de 5 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, y el Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, con la siguiente estructura:

- a) Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.
- b) Dirección General de Gestión Económico-Financiera.
- c) Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- d) Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria.
- e) Dirección General de Infraestructuras Sanitarias.

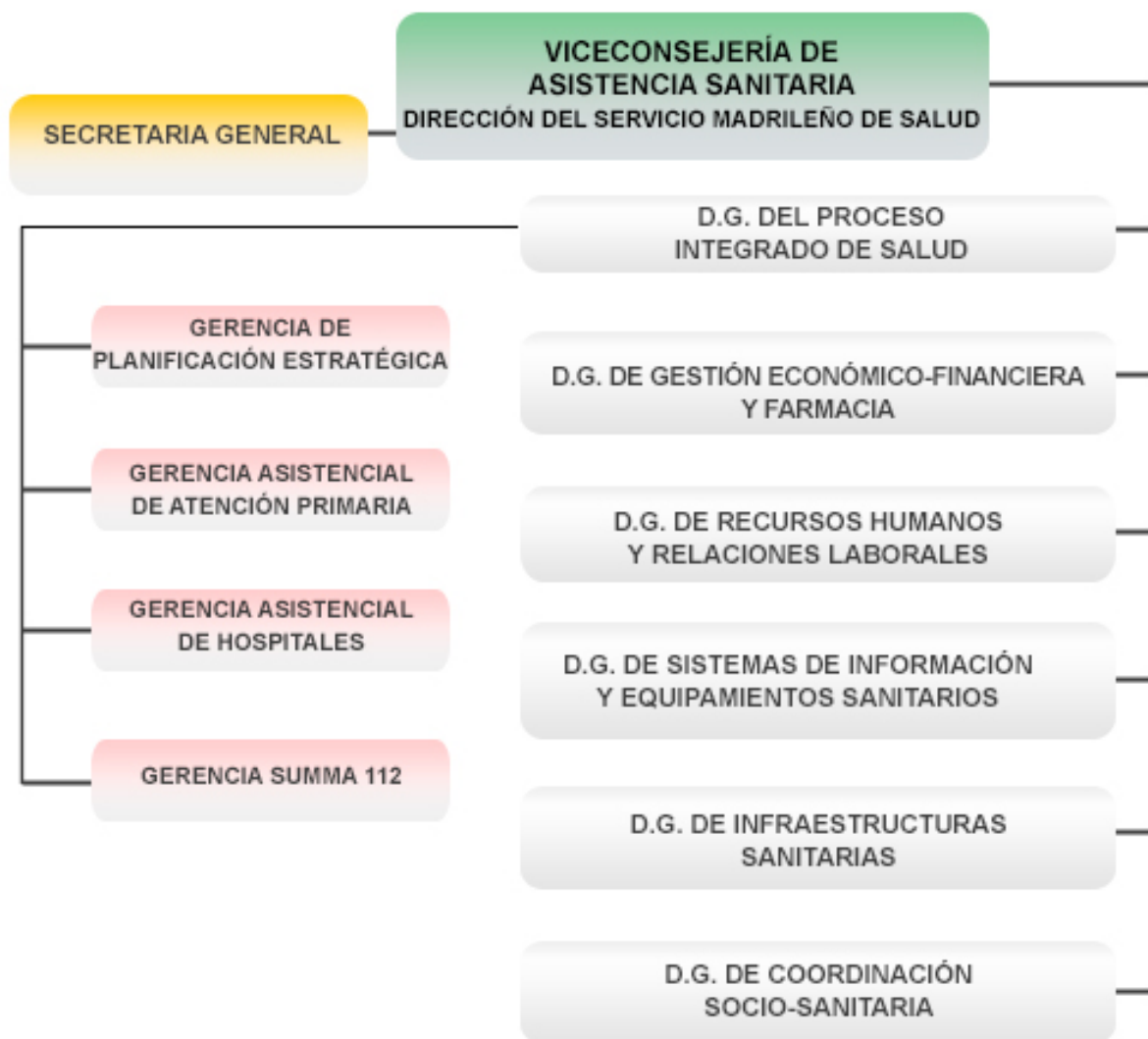
Estructura Orgánica del Servicio Madrileño de Salud

(Hasta el 28 de noviembre de 2019)



Estructura Orgánica del Servicio Madrileño de Salud

(Desde el 29 de noviembre de 2019)



INFRAESTRUCTURAS. ORGANIZACIONES DE SERVICIO

ATENCIÓN PRIMARIA

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

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

¹ Los centros de Campohermoso, Primero de Mayo, Infante D. Luis de Borbón y La Marazuela se inauguraron como centros de salud, 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 tiene Director de Centro, los CIAS de sus profesionales están asociados al CS de referencia, la información del cuadro de mandos no aparece desagregada del centro de salud de referencia...). La relación de dependencia es la siguiente:

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

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

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

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

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

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

Relación de Centros

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

Centros de Salud

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
ALCOBENDAS	C.S. ARROYO DE LA VEGA C.S. LA CHOPERA C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA	C.S. MIRAFLORES C.S. VALDELASFUENTES
ALCORCÓN	C.S. DR. TRUETA C.S. GREGORIO MARAÑÓN C.S. LA RIVOTA C.S. LOS CASTILLOS	C.S. MIGUEL SERVET C.S. PEDRO LAÍN ENTRALGO C.S. RAMÓN Y CAJAL
ALGETE	C.S. ALGETE	
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	C.S. LAS OLIVAS
ARGANDA	C.S. ARGANDA DEL REY	C.S. ARGANDA-FELICIDAD
BOADILLA DEL MONTE	C.S. CONDES DE BARCELONA	C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN
BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	
CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS	
CAMPO REAL	C.S. CAMPO REAL	
CERCEDILLA	C.S. CERCEDILLA	
CIEMPOZUELOS	C.S. CIEMPOZUELOS	
COLLADO-VILLALBA	C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA
COLMENAR DE OREJA	C.S. COLMENAR DE OREJA	
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	C.S. COLMENAR VIEJO SUR
COSLADA	C.S. CIUDAD SAN PABLO C.S. DR. TAMAMES C.S. EL PUERTO	C.S. JAIME VERA C.S. VALLEAGUADO
EL MOLAR	C.S. EL MOLAR	
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
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	

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. PERALES DEL RÍO C.S. SÁNCHEZ MORATE C.S. SECTOR III
GRIÑÓN	C.S. GRIÑÓN	
GUADARRAMA	C.S. GUADARRAMA	
HUMANES DE MADRID	C.S. HUMANES DE MADRID	C.S. CAMPOHERMOSO
LA CABRERA	C.S. LA CABRERA	
LAS ROZAS	C.S. LAS ROZAS C.S. LA MARAZUELA	C.S. MONTERROZAS
LEGANÉS	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES C.S. JAIME VERA C.S. LEGANÉS NORTE C.S. MARÍA ÁNGELES LÓPEZ GÓMEZ C.S. MARÍA JESÚS HERESA-CUELLAR	C.S. MARÍA MONTESSORI C.S. MARIE CURIE C.S. MENDIGUCHIA CARRICHE C.S. SANTA ISABEL
MAJADAHONDA	C.S. CERRO DEL AIRE	C.S. VALLE DE LA OLIVA
MANZANARES EL REAL	C.S. MANZANARES EL REAL	
MECO	C.S. MECO	
MEJORADA DEL CAMPO	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	
MÓSTOLES	C.S. ALCALDE BARTOLOMÉ GONZÁLEZ C.S. BARCELONA C.S. DOS DE MAYO C.S. DR. LUENGO RODRÍGUEZ C.S. EL SOTO	C.S. FELIPE II C.S. LA PRINCESA C.S. PARQUE COIMBRA C.S. PRESENTACIÓN SABIO
NAVALCARNERO	C.S. NAVALCARNERO	
NAVAS DEL REY	C.S. NAVAS DEL REY	
PARACUELLOS DEL JARAMA	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	
PARLA	C.S. ISABEL II C.S. LAS AMÉRICAS	C.S. LOS PINTORES C.S. SAN BLAS
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PERALES DE TAJUÑA	
PINTO	C.S. PARQUE EUROPA	C.S. PINTO
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ	C.S. SOMOSAGUAS
RASCAFRÍA	C.S. RASCAFRÍA	
RIVAS	C.S. LA PAZ C.S. SANTA MÓNICA	C.S. 1º DE MAYO
ROBLEDO DE CHAVELA	C.S. ROBLEDO DE CHAVELA	

SAN FERNANDO DE HENARES	C.S. LOS ALPERCHINES (SAN FERNANDO I)	C.S. SAN FERNANDO (SAN FERNANDO II)
SAN LORENZO DEL ESCORIAL	C.S. SAN CARLOS	
SAN MARTÍN DE LA VEGA	C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA	
SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	C.S. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	
SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES	C.S. REYES CATÓLICOS C.S. ROSA LUXEMBURGO	C.S. V CENTENARIO
SOTO DEL REAL	C.S. SOTO DEL REAL	
TORREJÓN DE ARDOZ	C.S. BRÚJULA C.S. EL JUNCAL C.S. LA PLATA	C.S. LA VEREDILLA C.S. LAS FRONTERAS C.S. LOS FRESNOS
TORRELAGUNA	C.S. TORRELAGUNA	
TORRELODONES	C.S. TORRELODONES	
TORRES DE LA ALAMEDA	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	
TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	C.S. SECTOR EMBARCACIONES (TRES CANTOS II)
VALDEMORO	C.S. VALDEMORO	C.S. EL RESTÓN
VILLA DEL PRADO	C.S. VILLA DEL PRADO	
VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA	
VILLAREJO DE SALVANÉS	C.S. VILLAREJO DE SALVANÉS	
VILLAVICIOSA DE ODÓN	C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN	

MADRID

ARGANZUELA	C.S. CÁCERES C.S. DELICIAS C.S. EMBAJADORES C.S. LEGAZPI	C.S. LINNEO C.S. MARTÍN DE VARGAS C.S. PÁRROCO JULIO MORATE C.S. PASEO IMPERIAL
BARAJAS	C.S. ALAMEDA DE OSUNA	C.S. BARAJAS
CARABANCHEL	C.S. ABRANTES C.S. CARABANCHEL ALTO C.S. COMILLAS C.S. GENERAL RICARDOS	C.S. GUAYABA C.S. NUESTRA SRA. DE FÁTIMA C.S. PUERTA BONITA C.S. QUINCE DE MAYO
CENTRO	C.S. ALAMEDA C.S. CORTES C.S. JUSTICIA	C.S. LAVAPIÉS C.S. PALMA NORTE C.S. SEGOVIA
CHAMARTÍN	C.S. CIUDAD JARDÍN C.S. NÚÑEZ MORGADO C.S. POTOSÍ C.S. PRÍNCIPE DE VERGARA	C.S. PROSPERIDAD C.S. SANTA HORTENSIA C.S. SEGRE
CHAMBERÍ	C.S. ANDRÉS MELLADO C.S. CEA BERMÚDEZ C.S. ELOY GONZALO	C.S. ESPRONCEDA C.S. GUZMÁN EL BUENO

CIUDAD LINEAL	C.S. CANAL DE PANAMÁ C.S. DAROCA C.S. DOCTOR CIRAJAS C.S. ESTRECHO DE COREA	C.S. GANDHI C.S. GARCÍA NOBLEJAS C.S. JAZMÍN C.S. VICENTE MUZAS
FUENCARRAL	C.S. BARRIO DEL PILAR C.S. CIUDAD PERIODISTAS C.S. DR. CASTROVIEJO C.S. EL PARDO	C.S. FUENCARRAL C.S. FUENTELARREINA C.S. MIRASIERRA C.S. VIRGEN DE BEGOÑA
HORTALEZA	C.S. BENITA DE ÁVILA C.S. MAR BÁLTICO C.S. MONÓVAR	C.S. SANCHINARRO C.S. SILVANO C.S. VIRGEN DEL CORTIJO
LATINA	C.S. CAMPAMENTO C.S. CARAMUEL C.S. GENERAL FANJUL C.S. LAS ÁGUILAS C.S. LOS CÁRMENES	C.S. LOS YÉBENES C.S. LUCERO C.S. MAQUEDA C.S. PUERTA DEL ÁNGEL C.S. VALLE INCLÁN
MONCLOA	C.S. ARAVACA C.S. ARGÜELLES C.S. CASA DE CAMPO C.S. ISLA DE OZA	C.S. M ^a AUXILIADORA C.S. VALDEZARZA-SUR C.S. VENTURA RODRÍGUEZ
MORATALAZ	C.S. ARROYO MEDIA LEGUA C.S. PAVONES	C.S. TORITO
PUENTE DE VALLECAS	C.S. ALCALÁ DE GUADAIRA C.S. ÁNGELA URIARTE C.S. BUENOS AIRES C.S. CAMPO DE LA PALOMA C.S. ENTREVÍAS C.S. FEDERICA MONTSENY	C.S. JOSÉ MARIA LLANOS C.S. MARTINEZ DE LA RIVA C.S. NUMANCIA C.S. PEÑA PRIETA C.S. RAFAEL ALBERTI C.S. VICENTE SOLDEVILLA
RETIRO	C.S. ADELFA C.S. IBIZA	C.S. PACÍFICO
SALAMANCA	C.S. BAVIERA C.S. CASTELLÓ C.S. GOYA	C.S. LAGASCA C.S. LONDRES C.S. MONTESA
SAN BLAS	C.S. ALPES C.S. AQUITANIA C.S. AVDA ARAGÓN	C.S. CÁNILLEJAS C.S. REJAS
TETUÁN	C.S. BUSTARVIEJO C.S. INFANTA MERCEDES C.S. JOSÉ MARVÁ	C.S. LA VENTILLA C.S. REINA VICTORIA C.S. VILLAAMIL
USERA	C.S. ALMENDRALES C.S. JOAQUÍN RODRIGO C.S. LAS CALESAS	C.S. ORCASITAS C.S. ORCASUR C.S. SAN FERMÍN
VICÁLVARO	C.S. ARTILLEROS C.S. VALDEBERNARDO	C.S. VILLABLANCA
VILLA DE VALLECAS	C.S. CERRO ALMODOVAR C.S. ENSANCHE VALLECAS	C.S. VILLA VALLECAS
VILLAVERDE	C.S. EL ESPINILLO C.S. LOS ÁNGELES C.S. LOS ROSALES	C.S. POTES C.S. SAN ANDRÉS C.S. SAN CRISTÓBAL

Consultorios locales

AJALVIR	GARGANTA DE LOS MONTES	ROBLEDONDO
ALALPARDO	GARGANTILLA DE LOZOYA	ROBREGORDO
ALAMEDA DEL VALLE	GASCONES	ROZAS DE PUERTO REAL
ALDEA DEL FRESNO	GUADALIX DE LA SIERRA	SAN AGUSTÍN DE GUADALIX
ALPEDRETE	HORCAJO DE LA SIERRA	SAN MAMÉS
AMBITE	HORCAJUELO DE LA SIERRA	SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - ESTACIÓN
ANCHUELO	HOYO DE MANZANARES	SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA - PUEBLO
AOSLOS	LA ACEBEDA	SANTO DOMINGO (Algete - Urbanización)
ARROYOMOLINOS	LA HIRUELA	SANTORCAZ
BATRES	LA POVEDA	SERRACINES
BECCERRIL DE LA SIERRA	LA SERNA DEL MONTE	SERRADA DE LA FUENTE
BELMONTE DE TAJO	LAS MATAS	SERRANILLOS DEL VALLE
BELVIS DEL JARAMA	LAS NAVAS DE BUITRAGO	SEVILLA LA NUEVA
BERZOSA DEL LOZOYA	LOECHES	SIETEIGLESIAS
BOCIGANO	LOS ARROYOS	SOMOSIERRA
BRAOJOS	LOS HUEROS (Villalbilla)	TALAMANCA
BREA DE TAJO	LOS MOLINOS	TIELMES
BRUNETE	LOS SANTOS DE LA HUMOSA	TITULCIA
BUSTARVEJO	LOZOYA DEL VALLE	TORREJÓN DE LA CALZADA
CABANILLAS	LOZOYUELA	TORREJÓN DE VELASCO
CABIDA	MADARCOS	TORREMOCHA DEL JARAMA
CAMARMA DE ESTERUELAS	MANJIRÓN	VALDARACETE
CANENCIA	MATAELPINO	VALDEAVERO
CARABAÑA	MINGORRUBIO	VALDELAGUNA
CASARRUBUELOS	MIRAFLORES DE LA SIERRA	VALDEMANCO
CENICIENTOS	MONTEJO DE LA SIERRA	VALDEMAQUEDA
CERCEDA	MORALEJA DE ENMEDIO	VALDEMORILLO
CERVERA DE BUITRAGO	MORALZARZAL	VALDEOLMOS
CHAPINERÍA	MORATA DE TAJUÑA	VALDEPIÉLAGOS
CHINCHÓN	NAVACERRADA	VALDETORRES
CINCOVILLAS	NAVALAFUENTE	VALDILECHA
COBEÑA	NAVALAGAMELLA	VALVERDE DE ALCALÁ
COLLADO MEDIANO	NAVALESPINO	VELILLA DE SAN ANTONIO
COLMENAR DE LA SIERRA	NAVAREDONDA	VENTURADA
COLMENAR DEL ARROYO	NUEVO BAZTÁN	VILLACONEJOS
COLMENAREJO	OLMEDA DE LAS FUENTES	VILLAFRANCA DEL CASTILLO
CORPA	ORUSCO DE TAJUÑA	VILLALBILLA
CORRALEJO	OTERUELO	VILLAMANRIQUE DE TAJO
COSLADA ESTACION	PALMA UNIVERSIDAD	VILLAMANTA
COTOS DE MONTERREY (Venturada)	PAREDES DE BUITRAGO	VILLAMANTILLA
CUBAS DE LA SAGRA	PARQUE DE MIRAFLORES	VILLANUEVA DE PERALES
DAGANZO DE ARRIBA	PATONES	VILLANUEVA DEL PARDILLO
EL ÁLAMO	PEDREZUELA	VILLAR DEL OLMO
EL ATAIZAR	PELAYOS DE LA PRESA	VILLAVIEJA DEL LOZOYA
EL BERRUECO	PEÑALBA DE LA SIERRA	ZARZALEJO ESTACIÓN
EL BOALO	PEZUELA DE LAS TORRES	ZARZALEJO PUEBLO
EL CARDOSO	PINILLA DE BUITRAGO	ZULEMA (Villalbilla)
EL CUADRÓN (Garganta de los Montes)	PINILLA DEL VALLE	
EL ESCORIAL	PIÑUÉCAR	CONSULTORIOS PERIFÉRICOS:
EL ESPARTAL (El Vellón)	POZUELO DEL REY	Consultorio CEBREROS (Madrid - Latina)
EL VELLÓN	PRÁDENA DEL RINCÓN	Consultorio PASCUAL RODRIGUEZ (Madrid - Latina)
ESTREMERÁ	PUEBLA DE LA SIERRA	Consultorio DR. FLEMING (Alcorcón)
FRESNEDILLAS DE LA OLIVA	QUIJORNA	Consultorio SAN FERNANDO (Móstoles – EL Soto)
FUENTE EL SAZ	REDUEÑA	
FUENTIDUEÑA DE TAJO	RIBATEJADA	
GANDULLAS	ROBLEDILLO DE LA JARA	

Centros adscritos

CASA DE SOCORRO (Alcalá de Henares)

ATENCIÓN HOSPITALARIA

Para la atención sanitaria hospitalaria a la población de la Comunidad de Madrid, el Servicio Madrileño de Salud cuenta con 34 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 34 centros hospitalarios, se resumen a continuación:

	Camas Instaladas		Quirófanos Instalados		Locales de consulta		Puestos Hospital De Día		Puestos Hemodiálisis	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019	2018	2019
General (grupos 1, 2 y 3)	12.784	12.664	452	458	4.591	4.569	2.140	2.146	459	464
Monográfico	704	683	6	6	112	112	225	231	0	0
De apoyo	310	316	20	20	81	81	127	127	0	0
Media estancia	536	536	0	0	3	3	0	0	0	0
TOTAL	14.334	14.199	478	484	4.787	4.765	2.492	2.504	459	464

Recursos instalados a 31 de Diciembre de 2019

Dotación tecnológica

	2018	2019
Angiógrafo digital	34	35
Mamógrafos	51	55
PET - Tomografía por emisión de positrones	9	9
Resonancia Magnética	62	62
TAC - Tomografía Axial Computerizada	62	64
Acelerador lineal	27	30
Planificador	29	28
Simulador	14	12
Gammacámara	35	33
Litotriptor	8	9
Sala de hemodinámica	32	33

Camas instaladas y funcionantes por hospital y grupo funcional

Grupo Funcional	CENTRO	INSTALADAS ⁽¹⁾		FUNCIONANTES ⁽²⁾	
		2018	2019	DICIEMBRE 2019	PROMEDIO 2019
Grupo 1	H. El Escorial	91	91	72	71
	H.U. Henares	250	261	232	230
	H.U. Infanta Cristina	188	188	168	168
	H.U. Infanta Elena -Valdemoro	158	174	153	147
	H.U. Sureste	132	132	140	134
	H.U. Tajo	98	98	88	87
TOTAL CAMAS GRUPO 1		917	944	853	837
Grupo 2	H. Central de la Defensa Gómez Ulla	475	475	394	387
	H.U. Fuenlabrada	406	406	331	317
	H.U. Fundación Alcorcón	400	402	357	351
	H.U. de Getafe	510	524	403	399
	H.U. Infanta Leonor – H. Virgen de la Torre	361	361	348	339
	H.U. Infanta Sofía	271	276	290	274
	H.U. Móstoles	332	328	305	284
	H.U. Príncipe de Asturias	507	507	436	425
	H.U. Rey Juan Carlos	364	361	351	352
	H.U. Severo Ochoa	386	386	336	332
	H. U. Torrejón	214	214	174	164
H. G. Villalba	209	217	200	189	
TOTAL CAMAS GRUPO 2:		4.435	4.457	3.924	3.812
Grupo 3	H.U. 12 de Octubre	1.256	1.186	1.099	1.154
	H.U. Clínico San Carlos	861	861	728	709
	H.U. Fundación Jiménez Díaz	660	651	485	513
	H. General Universitario Gregorio Marañón	1.349	1.259	1.159	1.111
	H.U. La Paz – Carlos III - Cantoblanco	1.268	1.268	1.147	1.109
	H.U. de La Princesa	524	524	398	394
	H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	613	613	555	532
H.U. Ramón y Cajal	901	901	820	795	
TOTAL CAMAS GRUPO 3:		7.432	7.263	6.391	6.316
Monográfico	H. Dr. Rodríguez Lafora	356	334	299	315
	I. P. de Servicios de Salud Mental José Germain	178	181	172	169
	H. Infantil Unversitario Niño Jesús	170	168	146	135
TOTAL CAMAS MONOGRÁFICOS:		704	683	617	618
De apoyo	H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela	154	160	136	135
	H.U. Santa Cristina	156	156	95	103
TOTAL CAMAS APOYO		310	316	231	238
M. Estancia	H. Guadarrama	144	144	136	120
	H. La Fuenfría	192	192	192	152
	H. Virgen de la Poveda	200	200	167	167
TOTAL CAMAS MEDIA ESTANCIA		536	536	495	438
TOTAL CAMAS:		14.334	14.199	12.510	12.261

⁽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 durante el mes, 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.

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	443.744	CE Argüelles CE Pontones FJD	CSM de Arganzuela CSM de Moncloa
Hospital Universitario Clínico San Carlos	374.369	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	320.956	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	446.628	CE Carabanchel Alto CE Orcasitas CE Villaverde Cruce	CSM de Guayaba CSM de Carabanchel CSM de Usera CSM de Villaverde
Hospital Universitario La Paz	531.371	Hospital de Cantoblanco Hospital Carlos III CE Bravo Murillo José Marvá CE Peña Grande CE Periférico Colmenar Viejo-Sur Consultas en el Centro de Salud de: Tres Cantos Tres Cantos II (Sector Embarcaciones)	CSM de Colmenar Viejo CSM de Fuencarral CSM de Tetuán

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Hospital Universitario de La Princesa	328.835	CE de Hermanos García Noblejas	CSM de Chamartín CSM de Salamanca
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	394.076	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	597.902	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 2019

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	99.739		
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	180.018	CE de Navalcarnero CE de Villaviciosa de Odón	CSM de Navalcarnero
Hospital Universitario de Fuenlabrada	227.028	CE El Arroyo	CSM de Fuenlabrada
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	171.718		CSM de Alcorcón
Hospital Universitario de Getafe	228.488	CE de Pinto CE Getafe-Los Ángeles	CSM de Getafe - Los Ángeles
Hospital Universitario Infanta Leonor	307.741	CE Federica Montseny CE Vicente Soldevilla	CSM de Vallecas-Puente CSM de Vallecas-Villa
Hospital Universitario Infanta Sofía	328.217	CE de Alcobendas	CSM de Alcobendas
Hospital Universitario de Móstoles	168.942	CE Coronel de Palma	CSM de Móstoles
Hospital Universitario Príncipe de Asturias	249.211	Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz	CSM de Alcalá de Henares I y II CSM de Alcalá de Henares III

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Hospital Universitario Severo Ochoa	193.902	CE M ^a Ángeles López Gómez	
Hospital Universitario de Torrejón	151.618	CE de Torrejón de Ardoz	CSM de Torrejón de Ardoz
Hospital General de Villalba	119.519		SSM de Collado Villalba

* A 1 de enero de 2019

Grupo funcional 1

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental
Hospital de El Escorial	111.901	CE San Carlos Consultas en el Centro de Salud de Galapagar	USM del Hospital de El Escorial
Hospital Universitario del Sureste	186.415		CSM de Arganda CSM de Rivas-Vaciamadrid
Hospital Universitario del Tajo	79.127		CSM de Aranjuez
Hospital Universitario del Henares	172.674		CSM de Coslada
Hospital Universitario Infanta Cristina	169.612		CSM Parla
Hospital Universitario Infanta Elena	120.101		CSM de Valdemoro

* A 1 de enero de 2019

Cartera de Servicios en Atención Hospitalaria

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. Vascul	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
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

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
Farmacología Clínica		SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI							SI			SI				SI			
Farmacia Hospitalaria	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Geriatría		SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI			SI
Ginecología y Obstetricia	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Reproducción Asistida	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI	SI	SI		SI							
Hematología y Hemoterapia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Física y Rehabilitación	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Intensiva	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Interna	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Nuclear	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			SI						
Medicina Preventiva	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Nefrología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Neumología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Neurología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Neurofisiología Clínica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI		SI		SI	SI				SI		
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

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
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
Radiofísica 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
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

Hospitales monográficos, de apoyo y de media estancia

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO		MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico 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			

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO		MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico 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
Anatomía Patológica			SI	SI	SI			
Anestesiología / Reanimación	SI		SI	SI	SI			
Angiología y Cir. Vascular				SI				
Aparato Digestivo			SI	SI	SI			
Cardiología			SI	SI	SI			
Hemodinámica								
Cir. Cardíaca				SI				
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
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					

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO		MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico 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
Medicina Interna	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Nuclear				SI				
Medicina Preventiva / Salud Pública			SI	SI		SI	SI	
Nefrología			SI					
Neumología			SI	SI	SI			
Neurología	SI		SI	SI				
Neurofisiología Clínica			SI	SI	SI			
Neurocirugía			SI					
Oftalmología			SI	SI	SI			
Oncología Médica			SI					
Oncología Radioterápica								
Otorrinolaringología			SI	SI				
Pediatría			SI					
Neonatología								
Psiquiatría	SI	SI	SI		SI			
Psicología Clínica	SI	SI	SI	SI	SI		SI	
Radiodiagnóstico	SI		SI	SI	SI			
Radiofísica Hospitalaria								
Reumatología			SI		SI			
Urología			SI	SI	SI			
Urgencias	SI		SI					

Otras áreas específicas

	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	MON.	APOYO	M.E.
ÁREA	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 Inst. Psiq. 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
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			
Neurointervencionismo		X	X X X X X X X			
Rehabilitación cardíaca	X X	X X X X	X X X X X X X			
Trasplante cardíaco			X X X X X X			
Trasplante pulmonar			X X X X X X			
Trasplante renal			X X X X X X			
Trasplante hepático			X X X X X X			
Trasplante intestinal			X X X X X X			
Trasplante pancreático			X X X X X X			
Implante de tejidos compuestos			X X X X X X			
Trasplante de progenitores hematopoyéticos autólogo		X	X X X X X X X	X		
Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico emparentado			X X X X X X X	X		
Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico no emparentado			X X X X X X X	X		
Unidad de Ictus		X	X X X X X X X			
Atención al Código Infarto		X	X X X X X X X			

Urgencias

SERVICIOS DE ATENCIÓN RURAL (40):

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

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

DISPOSITIVOS SUMMA-112:

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

ALCALA DE HENARES	C.S. LUIS VIVES	SUAP 20 UAD MÉDICA 20 UME 09
	C.S. LA GARENA	UME 22
ALCOBENDAS - SS.RR.	C.S. REYES CATÓLICOS	SUAP 29 UAD MÉDICA 29
ALCORCON	C.S. RAMÓN Y CAJAL	SUAP 15 UAD MÉDICA 15
	HOSPITAL DE ALCORCON	UME 10
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	SUAP 39 UAD MÉDICA 39
	HOSPITAL DEL TAJO	UME 21
ARGANDA DEL REY	HOSPITAL DEL SURESTE	UME 13
BRUNETE	PROTECCION CIVIL	VIR 16

BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO	UAD MÉDICA 34
CERCEDA	C.S. DE CERCEDA	VIR 06
CHAPINERÍA	CONSULTORIO LOCAL	UAD MÉDICA 36
COLLADO VILLALBA	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	SUAP 30 UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	SUAP 44 UME 14
COSLADA	C.E.P. JAIME VERA	SUAP 43
	HOSPITAL DEL HENARES	UME 19
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
EL ESCORIAL	C.S. EL ESCORIAL	SUAP 47
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	CUE UAD MÉDICA 33 UME 26
FUENLABRADA	C.S EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8 SUAP 25 UAD MÉDICA 25
	HOSP. DE FUENLABRADA	UME 11
FUENTE EL SAZ DE JARAMA	C.L. FUENTE EL SAZ	VIR 08
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	UAD MÉDICA 38
GETAFE	POL.NASSICA	MIR AL / VEC NEONATOS UME 27 TPS 01
	C.E.P. GETAFE	SUAP 14 UAD MÉDICA 14
	HOSP. UNIV. DE GETAFE	UME 07
	C.S. GETAFE NORTE	VIR 17
LAS ROZAS DE MADRID	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 1 UME 17
	C.S. LAS ROZAS	SUAP 45
	C.S. LA MARAZUELA	PSICO1
LEGANÉS	C.E.P. M ^a ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	SUAP 13 UAD MÉDICA 13
	C.S. M ^a ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME 24
	C.S. MARIA CURIE	SUAP 42

LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 2 UME 18
MAJADAHONDA	C.S. CERRO DEL AIRE	SUAP 46
MORALEJA DE EN MEDIO	CONSULTORIO LOCAL	VIR 02
MÓSTOLES	C.E.P. MOSTOLES	SUAP 19 UAD MÉDICA 19
	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	UME 16
NAVALCARNERO	PROTECCIÓN CIVIL	VIR 04
PARLA	C.S. ISABEL II	SUAP 27 UAD MÉDICA 27
	HOSPITAL INFANTA CRISTINA	UME 23
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PERALES	UAD MÉDICA 31
PINTO	C.S. PINTO	SUAP 26 UAD MÉDICA 26
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN	SUAP 18 UAD MÉDICA 18
	Polideportivo CARLOS RUIZ	VIR 15
RIVAS VACIAMADRID	C.S. LA PAZ	SUAP 40 UAD MÉDICA 40 VIR 13
S LORENZO DEL ESCORIAL	HOSP. EL ESCORIAL	UME 15
S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	PARQUE DE BOMBEROS	UME 20
S SEBASTIÁN DE LOS REYES	HOSPITAL INFANTA SOFIA	UME 12
SAN FERNANDO DE HENARES	C.S. SAN FERNANDO	SUAP 28 UAD MÉDICA 28 VIR 18
TORREJÓN DE ARDOZ	C.E. TORREJÓN DE ARDOZ	SUAP 41 UAD MÉDICA 41
	HOSPITAL DE TORREJÓN	UME 25
TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	SUAP 35 UAD MÉDICA 35
VALDEMORO	C.S. VALDEMORO	SUAP 37
	C.S. EL RESTON	UAD MÉDICA 37 VIR 03
VILLAREJO DE SALVANÉS	P.P.M. "MARIANO DIAZ"	VIR 05

MADRID

CALLE ANTRACITA 2 BIS	SCU UME 28
C.E.P. CARABANCHEL	UAD MÉDICA 09 SUAP 09
C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL	SUAP 08 VIR 11 UAD MÉDICA 08
C.E.P. HNOS. GARCIA NOBLEJAS	SUAP 01
C.E.P. FEDERICA MONTSENY	SUAP 24
C.E.P. ORCASITAS	SUAP 17
C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO	UAD MÉDICA 07 UAD ENFERMERÍA 2 UME 02
C.E.P. VILLAVERDE	UAD MÉDICA 03
C.S. GARCIA NOBLEJAS	SUAP 07
C.S. REINA VICTORIA	UAD MÉDICA 05 UAD MÉDICA 22
C.S. ÁNGELA URIARTE	SUAP 12
C.S. BARAJAS	SUAP 23
C.S. BARRIO DEL PILAR	UME 03 VIR 09
C.S. ESPRONCEDA	SUAP 05
C.S. FUENCARRAL	UAD MÉDICA 16
C.S. LAS AGUILAS	UME 08 SUAP 21
C.S. LOS ÁNGELES	VIR 01 SUAP 03
C.S. MAR BALTICO	SUAP 06 UAD MÉDICA 06
C.S. NUMANCIA	VIR 12 UAD MÉDICA 12 UAD MÉDICA 02 UME 06
C.S. ORCASITAS	UAD MÉDICA 17
C.S. PASEO IMPERIAL	SUAP 04 UAD MÉDICA 04 UME 01
C.S. PAVONES	UAD MÉDICA 10 SUAP 10
HOSP. CRUZ ROJA	UME 04 VIR 10
MATERNIDAD O'DONNELL	UME 05
HOSPITAL SANTA CRISTINA	UAD MÉDICA 11 UAD MÉDICA 01 UAD MÉDICA 17
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/ ANTRACITA	UAD MEDICA R02 UAD MEDICA R03 UAD MEDICA R04 UAD MEDICA R05 UAD MEDICA R06 UAD MEDICA R07

C. VILLALBA

HOSPITAL DE VILLALBA	UAD ENFERMERIA 14
----------------------	-------------------

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN

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

En este sentido, en el año 2019 se han obtenido más de 400 premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario (383 en hospitales, 25 en Atención Primaria y 12 en el SUMMA-112)³ que implican hacer público que los centros sanitarios se esfuerzan en proporcionar el mejor servicio posible.

Destacan los **14 reconocimientos o sellos de excelencia (EFQM)** vigentes en 2019 en 13 organizaciones del Servicio Madrileño de Salud. Otorgados por el Club Excelencia en Gestión o bien por la *European Foundation for Quality Management*, tal y como se detalla a continuación.

Sellos de Excelencia (EFQM)	Centros
Sello de Excelencia +500	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospital Universitario de Getafe ▪ Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda ▪ Hospital de Guadarrama ▪ Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz ▪ Hospital Universitario Infanta Elena ▪ Hospital Universitario Rey Juan Carlos ▪ Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Sello de Excelencia +400	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hospital Universitario de Fuenlabrada ▪ Hospital Universitario Fundación Alcorcón ▪ Hospital Universitario Infanta Cristina ▪ Hospital Universitario Infanta Leonor ▪ Hospital El Escorial ▪ Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Sello de Excelencia +300	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unidad Central de Radiodiagnóstico

³ Fuente: Registro de Actuaciones en Calidad (RAC) 2019

Y asimismo otros reconocimientos vinculados al Modelo EFQM otorgados por entidades y organismos acreditados como Madrid Excelente:

Sello Madrid Excelente

- SUMMA-112
 - Gerencia de Atención Primaria
 - Hospital Universitario El Escorial
 - Hospital Universitario de Fuenlabrada
 - Hospital Universitario Infanta Elena
 - Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
 - Hospital Universitario Niño Jesús
-

En el entorno de **Atención Primaria** se han otorgado también premios por parte del Ministerio de Sanidad sobre *Implementación de prácticas seguras* con motivo del Día internacional de la seguridad del paciente a los proyectos “¿Quieres dormir sin pastillas?” y “Rondas de seguridad: una experiencia innovadora en atención primaria”.

Otros premios como el concedido a la Gerencia de Atención Primaria por la Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria a las experiencias innovadoras en el ámbito de la gestión sanitaria, por el trabajo “Innovación en el marco de la gestión de la mejora de la accesibilidad”. A los que se suman diversos premios de comunicaciones en congresos, destacando el proyecto finalista en la mesa de mejores comunicaciones de la Sociedad Española de Calidad Asistencial a “Resultados en salud: hablando de valor, hablando de salud alcanzada, hablando de riesgos” y también proyecto finalista en la jornada de la Asociación Madrileña de Calidad Asistencial a “Incorporación de psicólogos clínicos en una Gerencia de Atención Primaria”.

El SUMMA-112 ha renovado el Sello Madrid Excelente, y ha recibido entre otros la Placa de Oro de la Sanidad Madrileña, el galardón a la “Mejor Administración Sanitaria” concedido por Redacción Médica y el Premio de *NEW Medical Economics* 2019 en la categoría “Mejor Política de Responsabilidad Social Corporativa”. Otros reconocimientos a reseñar son los recibidos por sus actuaciones en el ámbito internacional.

En los **hospitales** entre otros premios y reconocimientos se pueden citar *los premios “Best in class” otorgados por Gaceta Médica Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos* que han sido entregados a diferentes hospitales, en categoría de **MEJOR ESPECIALIDAD** y también los premios “TOP 20” organizados por IASIST han sido otorgados a centros, en diferentes especialidades o áreas de trabajo.

Así mismo, en la II Jornada Institucional de Seguridad del Paciente organizada por la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente se concedieron los reconocimientos a las mejores experiencias para los siguientes centros: H. G. U. Gregorio Marañón, proyecto ganador “*TANDEM: Transiciones asistenciales y conciliación de la medicación en pacientes de alto riesgo*”; H. U. Príncipe de Asturias, accésit de hospitales por el “*Sistema de alertas microbiológicas urgentes*”; CS Núñez Morgado, accésit de atención primaria con el proyecto “*La seguridad del paciente en Atención Primaria: importancia de las interacciones medicamentosas en los pacientes mayores polimedcados*”; y accésit al SUMMA-112 por el proyecto “*Seguimiento proactivo de pacientes vulnerables*”.

A todo ello se suman además numerosos reconocimientos otorgados por diferentes sociedades científicas a proyectos desarrollados en hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

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 2019

Tipo de profesional	En el mismo centro*	Hacia otro centro*	Total*
Medicina de familia	210.464	52.872	263.336
Pediatría	33.101	12.885	45.986
Enfermería	175.242	65.814	241.056
Total	418.807	131.571	550.378

*Número de movimientos

CAMBIO DE TURNO	EN EL MISMO CENTRO*			EN OTRO CENTRO*		Sin cambio de turno	TOTAL
	M-T	T-M	Sin cambio de turno	M-T	T-M		
Medicina de familia	33.663	34.553	142.248	6.788	5.826	40.258	263.336
Pediatría	7.048	3.976	22.077	1.631	1.126	10.128	45.986
Enfermería	45.780	37.699	91.763	9.725	8.350	47.739	241.056
Total	86.491	76.228	256.088	18.144	15.302	98.125	550.378

*Número de movimientos

Balance de Libre Elección en hospitales

Hospital	Citas Entrantes		Citas Salientes	
	2018	2019	2018	2019
H. Central Cruz Roja	19.989	16.967	1.205	1.166
H. Central de la Defensa	4.755	4.977	7.983	8.828
H. El Escorial	627	1.080	9.760	10.628
H. Fundación Jiménez Díaz	69.766	75.889	5.252	6.947
H. G. Villalba	23.299	27.269	3.346	3.928
H. Infantil Universitario Niño Jesús	9.428	10.481	1.977	2.208
H. U. Santa Cristina	3.197	3.453	1.085	1.245
H. U. Torrejón	12.630	16.118	4.339	4.153
H.G.U. Gregorio Marañón	13.686	13.573	10.699	11.503
H.U. 12 de Octubre	6.215	8.250	28.817	32.017
H.U. Clínico San Carlos	13.453	15.134	18.604	21.525
H.U. de Getafe	2.758	2.801	14.928	18.138
H.U. Fuenlabrada	2.741	4.057	14.054	16.521
H.U. Fundación Alcorcón	5.855	7.059	4.698	5.323
H.U. Henares	2.268	2.577	7.630	8.672
H.U. Infanta Cristina	1.209	1.692	5.770	7.274
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	15.271	18.369	1.193	2.178
H.U. Infanta Leonor	5.487	8.150	10.419	10.297
H.U. Infanta Sofía	4.379	5.148	6.250	7.353
H.U. La Paz	10.197	10.708	43.009	48.149
H.U. de La Princesa	6.838	6.762	8.448	8.906
H.U. Móstoles	4.133	6.082	11.719	13.410
H.U. Príncipe de Asturias	1.588	1.289	7.347	11.505
H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	12.432	13.185	13.638	16.426
H.U. Ramón y Cajal	4.708	6.178	33.404	33.182
H.U. Rey Juan Carlos	41.174	48.049	3.939	4.455
H.U. Severo Ochoa	2.452	2.802	14.029	15.619
H.U. Sureste	1.154	1.692	6.586	7.047
H.U. Tajo	352	1.046	1.913	2.234
TOTAL CITAS	302.041	340.837	302.041	340.837

Fuente: Cuadro de Mandos del CAP
 Datos obtenidos del sistema multicita

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

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

Balance por especialidad

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas*	Número consultas realizadas debidas a Libre Elección	% sobre total de Primeras Consultas
Alergia	110.139	15.123	13,73%
Cardiología	138.004	10.233	7,42%
Dermatología	352.870	40.741	11,55%
Digestivo	158.086	17.361	10,98%
Endocrinología	109.416	7.795	7,12%
Hematología	51.768	552	1,07%
M. Interna	86.693	3.226	3,72%
Nefrología	24.720	1.586	6,42%
Neumología	95.233	7.323	7,69%
Neurología	154.389	20.147	13,05%
Rehabilitación	201.843	4.336	2,15%
Reumatología	100.221	7.971	7,95%
TOTAL ÁREA MÉDICA	1.583.382	136.394	8,61%
C. General	149.349	11.136	7,46%
Urología	146.692	11.796	8,04%
Traumatología	448.069	73.546	16,41%
Otorrinolaringología	238.016	22.149	9,31%
Oftalmología	383.018	29.668	7,75%
Ginecología	266.199	24.291	9,13%
C. Infantil	25.919	1.963	7,57%
C. Máxilo-Facial	60.576	17.938	29,61%
Neurocirugía	23.949	438	1,83%
C. Vascular	49.907	6.477	12,98%
TOTAL ÁREA QUIRÚRGICA	1.791.694	199.402	11,13%
TOTAL ÁREA PEDIÁTRICA	119.140	1.289	1,08%
TOTAL ÁREA OBSTÉTRICA	65.197	3.736	5,73%
TOTAL	3.553.530	340.514	9,58%

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

Fuente: Cuadro de Mandos del CAP

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

Conocer la opinión y el grado de satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios constituye un factor crítico de éxito para su mejora. Por este motivo, se ha consolidado a lo largo de estos años un modelo de evaluación centralizado de la satisfacción de los usuarios con los servicios de la asistencia sanitaria pública de la Comunidad de Madrid.

En el año 2019 se han realizado un total de **46.510 encuestas** en los siguientes segmentos: atención primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización, urgencias hospitalarias y SUMMA-112. Los resultados de la satisfacción global en cada uno de estos segmentos se detallan a continuación:

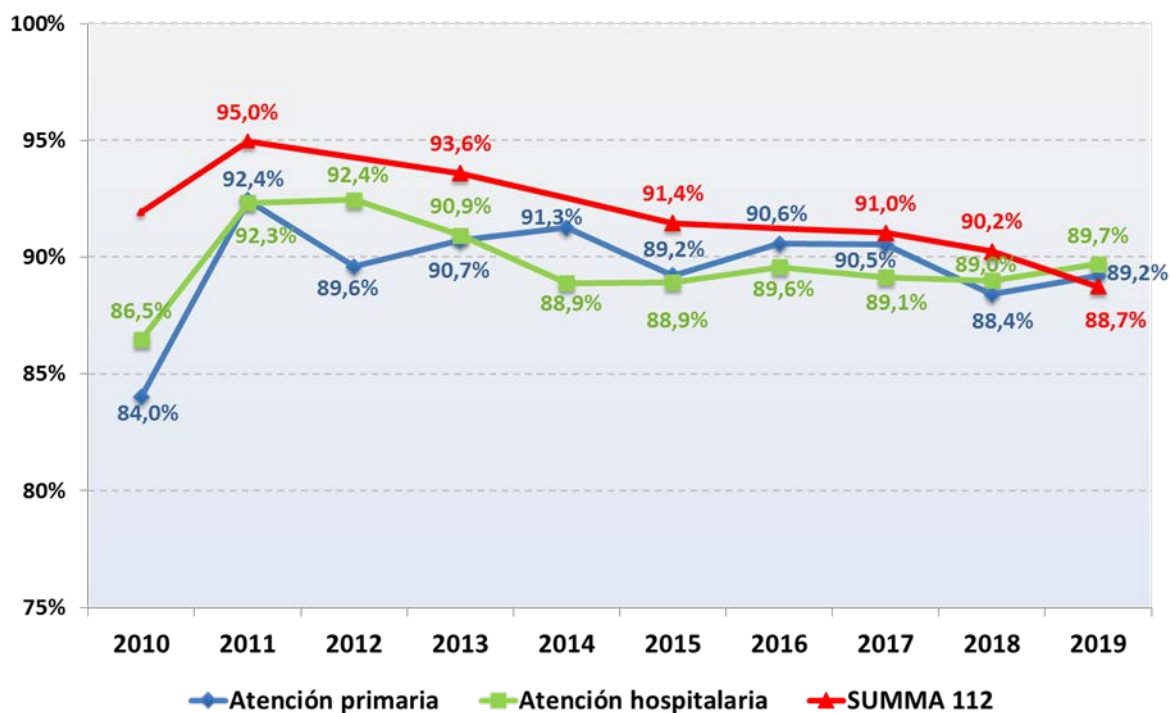
Satisfacción global con la atención prestada	%
Atención Primaria	89,2%
Atención Hospitalaria (índice de satisfacción global*)	89,7%
Consultas externas hospitalarias	90,1%
Cirugía ambulatoria	94,1%
Hospitalización	92,6%
Urgencias hospitalarias	81,9%
SUMMA-112 (índice de satisfacción global**)	88,7%
Unidad de Atención Domiciliaria	86,5%
Vehículos de Intervención Rápida	88,7%
UVI móvil	91,0%

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*

Y en el siguiente gráfico se muestra la evolución de estos resultados de satisfacción global desde el año 2010, tanto en atención primaria como en hospitales y SUMMA-112.



HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

El año 2019 marca la finalización del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid 2016-2019. Durante estos tres años se ha realizado la implantación, difusión y despliegue, que ha finalizado con la realización de la evaluación global de su nivel de ejecución y una valoración de su impacto a través de la realización de una encuesta sobre Cultura de Humanización.

De manera complementaria, se ha puesto en marcha la primera evaluación del “Modelo de evaluación de criterios de excelencia en Humanización de la Comunidad de Madrid (SER+HUMANO)”, así como se ha creado un repositorio web llamado “Iniciativas que Humanizan”.

Asimismo se muestra la actividad del Servicio de Información Personalizada (SIP) que funciona como una plataforma de apoyo multicanal y de atención presencial, dando respuesta a aquellas llamadas derivadas desde el “Teléfono de Atención al Ciudadano 012” de la Comunidad de Madrid.

Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid 2016-2019

En el marco de la estrategia establecida para la implantación progresiva de las actuaciones del Plan, se programaron 107 actividades a desarrollar a lo largo del año 2019, que suponen el 29% del total de las actividades (372) contempladas en las nueve primeras líneas del Plan.

El grado de ejecución del Plan viene determinado por el grado de avance de cada una de las actividades, considerando los ámbitos en los que la acción resulta de aplicación (hospitalario, atención primaria, SUMMA-112 y centralizado).

En el ámbito asistencial, a nivel hospitalario se han puesto en marcha el 94,3% de las actuaciones programadas (75 actividades en los hospitales que cuentan con todas las líneas), el 100% en Atención Primaria (se asignaron 4 actividades de las 6 que programaron inicialmente) y el 100% en SUMMA-112 (2 actividades).

El avance en las 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria se debe, fundamentalmente, a actuaciones que se han ejecutado según el estándar establecido. Solamente una actividad, se encuentra aún iniciada en una de las Direcciones Asistenciales, lo que supone el 3,6% del total.

En SUMMA-112 el 100% de las actividades están ejecutadas.

En el ámbito hospitalario el nivel de actividades ejecutadas acorde con el estándar determinado es de un 81,8%.

Grado de ejecución del Plan. Año 2019

Ámbito	Nivel de ejecución de actividades*				
	Nº actividades programadas	Ejecutadas	Iniciadas	Puestas en marcha (ejecutadas+ iniciadas)	No iniciadas
Atención Hospitalaria	75	81,8%	12,5%	94,3%	5,7%
Atención Primaria	6	96,4%	3,6%	100%	--
SUMMA-112	2	100%	--	100%	--
Centralizado	38	60,5%	31,6%	92,1%	7,9%

***Nivel de ejecución de actividades:**

- **Ejecutada:** Cumple con el estándar establecido para el indicador (actividad realizada según lo programado)
- **Iniciada:** El grado de ejecución de la actividad no alcanza el estándar establecido para el indicador
- **Puestas en marcha:** Las actividades ejecutadas más las iniciadas
- **No iniciada:** No se ha iniciado el desarrollo de la actividad

En cuanto a las actividades de carácter centralizado coordinadas por unidades no asistenciales, se han puesto en marcha el 92,1% de las 38 actividades programadas, de las cuales un 31,6% están iniciadas y un 60,5% se encuentran ejecutadas.

Encuesta Cultura de Humanización

Siguiendo con la ejecución de las actividades de carácter centralizado contempladas en el Plan, se diseñó una encuesta on-line dirigida a todos los profesionales de nuestra organización con el objetivo de conocer la cultura, el interés y la implicación con la humanización por parte de los profesionales de nuestra organización y poder, una vez analizados los datos, impulsar e implementar acciones de mejora.

La encuesta ha estado habilitada en la intranet Salud@ en el periodo comprendido entre los días el 16 de septiembre y el 31 de octubre de 2019, gracias al trabajo coordinado entre la extinta Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios.

La participación ha ascendido a 17.563 profesionales, lo que supone un porcentaje global del **23,70%**, de profesionales.

RESULTADOS ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN					
PREGUNTAS					
	CONOCE EL PHAS ⁽¹⁾	PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEL PHAS	FORMACIÓN EN HUMANIZACIÓN	IMPACTO DE LA FORMACIÓN EN HUMANIZACIÓN	CONTRIBUCIÓN DEL PHAS A LA MEJORA DE LA ASISTENCIA SANITARIA
SI	44%	21%	76%	72%	54%
NO	56%	79%	24%	28%	46%

⁽¹⁾ PLAN DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA (PHAS)

Conocimiento PHAS e implicación de los profesionales. Fuente: Elaboración propia

RESULTADOS ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN						
ÁMBITOS DE MEJORA						
Ámbito	ESPACIOS FÍSICOS	PROTOCOLOS QUE MEJOREN LA ATENCIÓN	MEJORA CANALES DE COMUNICACIÓN Y ESCUCHA	FORMACIÓN EN HUMANIZACIÓN	RECONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL	LIDERAZGO CENTRADO EN EL PROFESIONAL
%	4%	3%	5%	18%	26%	45%

Conocimiento PHAS e implicación de los profesionales. Fuente: Elaboración propia

Modelo de Evaluación de Criterios de Excelencia en Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid SER+HUMANO

Del mismo modo, con el fin de conocer el nivel de implantación de criterios de excelencia en humanización e identificar áreas de mejora y vinculado al mencionado Plan, se ha realizado la primera evaluación de criterios de excelencia en Humanización de la Comunidad de Madrid, siguiendo el modelo **SER+HUMANO**.

El proyecto establece un sistema de evaluación del cumplimiento de criterios de excelencia en humanización, en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, respecto a su compromiso con humanización de la asistencia sanitaria, para fomentar una cultura de mejora continua.

Al tratarse de una metodología novedosa, se decidió que el pilotaje y el primer análisis de resultados del Modelo SER+HUMANO se realizara mediante una **autoevaluación** de los propios centros y servicios que permitiera testar la herramienta que sirve de base del Modelo.

El Modelo evalúa el nivel de excelencia en humanización de la asistencia sanitaria en relación con las áreas de: liderazgo y gestión basados en la humanización, la asistencia sanitaria centrada en la persona, el cuidado del profesional y la humanización de los espacios.

La recogida de datos alcanzó al 100% de los 304 centros y servicios del Servicio Madrileño de Salud a los que es aplicable (SUMMA-112, 34 hospitales, 7 Direcciones Asistenciales de Atención Primaria y 262 centros de salud).

El **grado de avance** alcanzado en el proceso de autoevaluación del Modelo de Excelencia de la Humanización Sanitaria con carácter global fue de un 62%.

De acuerdo a las áreas identificadas en el Modelo de Excelencia, las Áreas 1 (de Liderazgo) y 2 (de Gestión) alcanzaron un resultado general más elevado, con un 71% y 68% respectivamente. El área con mayor margen de mejora del Modelo fue el Área 5, Humanización de Espacios, con un 52%.

El Área 3, Asistencia Sanitaria Centrada en la Persona, es aquella que tiene un **mayor peso relativo respecto al global del modelo**, con un 35%, por lo que se considera el área principal del mismo y corazón del Modelo de Excelencia. Con carácter global, esta área es la segunda con mayor recorrido de mejora con un 58% de objetivo alcanzado, al contemplar un número mucho mayor de ítems a analizar que el resto de áreas.

Este sistema de autoevaluación permitió disponer de una instantánea de la situación respecto al grado de implantación de criterios de excelencia en relación con la humanización de la asistencia sanitaria, así como orientar la **identificación de áreas de mejora**. Su análisis está siendo clave en la planificación estratégica del nuevo Plan de Humanización.

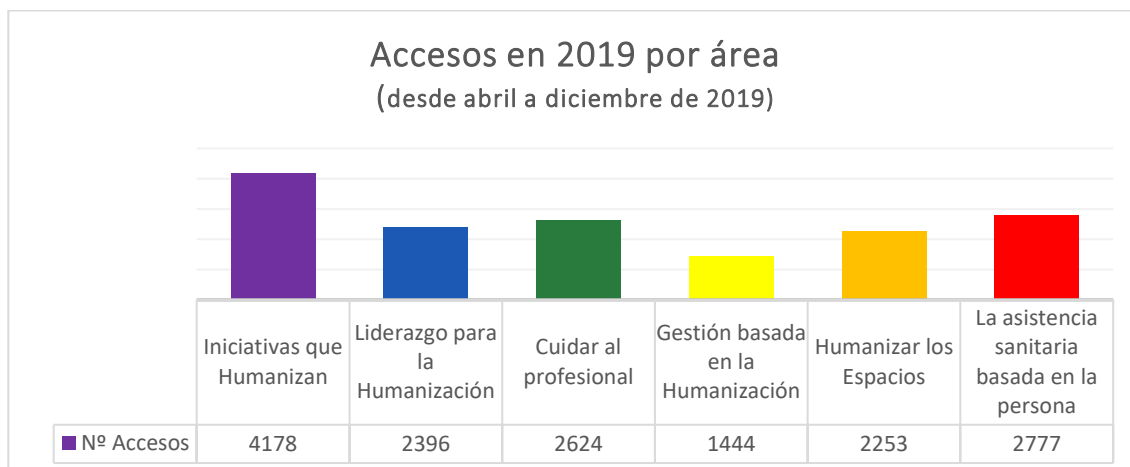
El [Modelo SER+HUMANO](#) ha sido publicado como una edición en línea y se ha incorporado al catálogo de publicaciones PublicaMadrid y a la Biblioteca Virtual de la Comunidad de Madrid en junio de 2019.

Red de Iniciativas que Humanizan

Entre los objetivos específicos del Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019 estaba el de generar una **Red de Iniciativas** y experiencias sobre humanización de la asistencia sanitaria en los centros del Servicio Madrileño de Salud. Para ello se ha creado el espacio “Iniciativas que humanizan **SER+HUMANO**”, un repositorio web alojado en la intranet Salud@ que permite a todos los profesionales difundir, poder visibilizar y compartir distintas acciones y actividades con el fin de potenciar la cultura de la mejora continua en humanización. A 31 de diciembre del 2019 existen 26 iniciativas compartidas en el espacio Iniciativas que Humanizan.

Las áreas temáticas en las que se agrupan corresponden a las descritas en las del Modelo de Excelencia Ser+Humano:

1. Liderazgo para la humanización.
2. La gestión basada en la humanización.
3. La asistencia centrada en la persona.
4. Cuidar al profesional.
5. Humanización de los espacios.



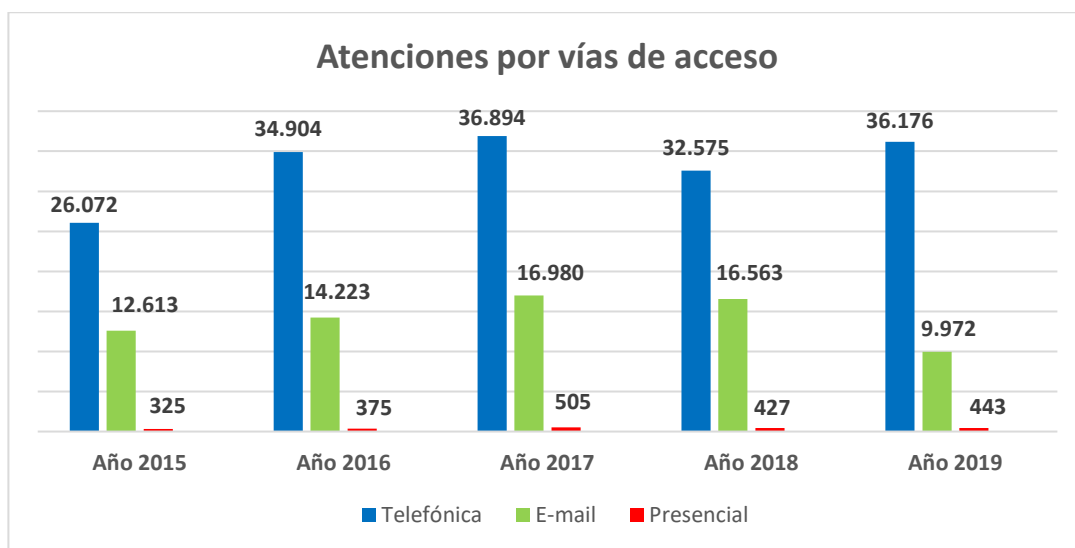
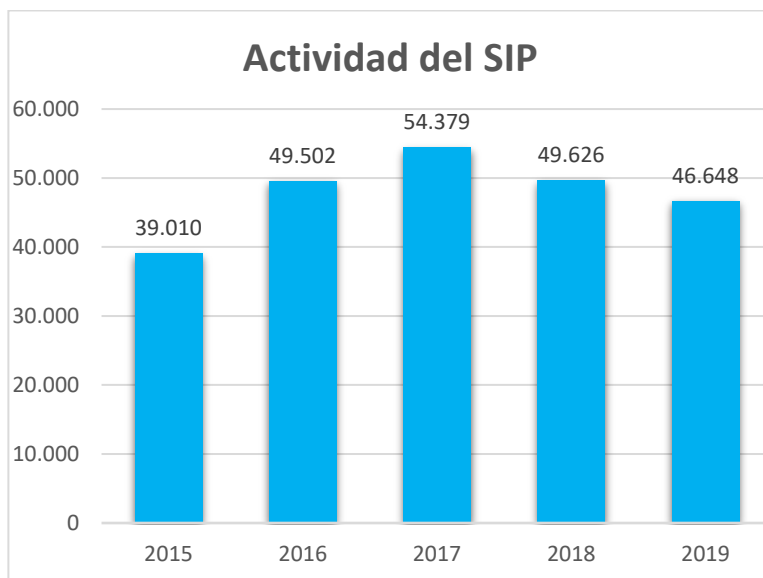
Servicio de Información Personalizada (SIP)

Al objeto de favorecer una atención personal e individualizada ante las demandas de los ciudadanos relacionadas con su proceso asistencial y la atención recibida en los centros sanitarios o ante solicitudes de información sobre el sistema sanitario en general, el Servicio de Información Personalizada (SIP) funciona como una plataforma de apoyo multicanal y de atención presencial, dando respuesta a aquellas llamadas derivadas desde el “Teléfono de Atención al Ciudadano 012” de la Comunidad de Madrid que demandan o requieren una información especializada de segundo nivel.

Igualmente, se da respuesta a las solicitudes de información recibidas a través del correo: sanidadinforma@salud.madrid.org, y se atiende de forma presencial a aquellos ciudadanos que desean una atención directa y personalizada.

El servicio se presta de lunes a viernes, excepto festivos, de modo que la atención telefónica y la respuesta a correos electrónicos se realizan durante las jornadas laborales de mañana y de tarde, mientras que la atención presencial se presta en turno de mañana.

A lo largo del año 2019 se prestaron 46.648 atenciones, lo que supone un leve descenso de actividad con respecto a años anteriores. (Gráficos 1 y 2).



Además de la labor informativa y gestiones que se realizan desde el SIP, también se lleva a cabo una atención directa, ante cuyos casos se actúa de forma personalizada en aquellos asuntos de especial complejidad, sensibilidad o vulnerabilidad y que son recibidos directamente en la Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria. De este modo, se abordan peticiones, solicitudes y demandas de pacientes, familiares o allegados y asociaciones de pacientes a partir de las cuales se orienta, gestiona e informa y/o reconduce a los interesados sobre los trámites a realizar en cada caso. Asimismo, se atienden aquellas demandas de información o de gestión planteadas por profesionales de nuestro ámbito sanitario.

Casos atendidos por tipo de intervención					
Años 2015 a 2019					
Año	Nº total de casos atendidos	Casos con gestión		Casos con mediación	
		nº de casos	% de casos	nº de casos	% de casos
		2015	98	68	69%
2016	193	115	60%	78	40%
2017	190	104	55%	86	45%
2018	61	35	57%	26	43%
2019	57	32	56%	25	44%

Igualmente, a parte de los casos registrados en el año 2019, se ha continuado atendiendo a algunas personas que en años anteriores habían requerido este servicio, realizando el correspondiente seguimiento de sus peticiones.

A partir del análisis de la actividad realizada desde el SIP a lo largo del año 2019, se han identificado las siguientes áreas de mejora.

Áreas de mejora expresadas por los ciudadanos

Demoras en listas de espera (consultas, pruebas y quirúrgica)

Disconformidad con circuitos para acceder a prestación sanitaria en programas de prevención DEPRECAM y PREVECOLON

Procedimiento Tarjeta Sanitaria y acceso sanidad universal

Reclamaciones por desconfianza ante circuitos administrativos internos

Información sobre derechos a prestaciones y cartera básica de servicios

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

Registro de Instrucciones Previas

En este año, se han realizado un número de 4.317 inscripciones de Documentos de Instrucciones Previas, de las cuales 4.065 han sido primeras inscripciones, 248 modificaciones de documentos registrados previamente, 3 sustituciones y 1 revocación.

En cuanto a información solicitada por los ciudadanos sobre Instrucciones Previas, de forma presencial en el Registro ha supuesto un número de 99 consultas y 721 por vía telefónica. En cuanto a las consultas solicitadas desde los Servicios de Atención al Paciente de los hospitales públicos y privados así como de los Servicios de Atención al Usuario han supuesto un número de 1.683.

Asociaciones de Pacientes

Con el fin de conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, se han mantenido 37 reuniones con Asociaciones o Federaciones de Pacientes y se ha participado en 48 actos conjuntos con ellas (congresos, jornadas, etc.)

Dentro de las solicitudes realizadas por las Asociaciones de Pacientes, se encuentran las de desarrollar acciones formativas dirigidas a la mejora de conocimientos y habilidades por parte de los profesionales sanitarios, y la de establecer cauces formales de colaboración, mediante la suscripción de acuerdos o convenios.

En cuanto a la formación continuada, se han realizado 18 ediciones de 14 cursos de formación dirigida a profesionales sanitarios y no sanitarios de Atención Primaria y Atención Hospitalaria en colaboración o a petición de las Asociaciones de Pacientes, con un total de 524 asistentes, 59 docentes y con una calificación media de 8.81 sobre 10.

En relación con las Enfermedades Poco Frecuentes (EPF), el Observatorio EPF se ha reunido 3 veces: 18-2-19; 13-5-19; 7-10-19. Siendo acciones destacadas del Observatorio, el Registro de EPF con un formulario integrado en la historia clínica, y el acceso a HORUS por los profesionales sanitarios de los Centros Base. El Grupo de la Línea 5 del plan, se ha reunido 3 veces y el Grupo Técnico del Plan se ha reunido 2 veces.

En la línea de mejorar y ampliar las alianzas con el movimiento asociativo, establecemos convenios de colaboración con las asociaciones de pacientes encaminados a mejorar la calidad de atención a los pacientes, familiares y sus cuidadores. En el año 2019 estuvieron activos 16 convenios.

Las entidades con las que se ha mantenido convenio durante 2019 son:

1. Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad (AMAI-TLP)
2. Asociación Española de Enfermedades Neuromusculares (ASEM)
3. Asociación de Hemofilia de Madrid (ASHEMADRID)
4. Asociación Infantil Oncológica (ASION)
5. Fundación de Lesionados Medulares (FLM) y Asociación de Grandes Discapacitados Físicos (ASPAYM)
6. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
7. Fundación Daño Cerebral (DACER)
8. Fundación Síndrome de Down de Madrid
9. Federación Autismo Madrid
10. Ilustre Colegio Notarial de Madrid
11. Asociación Diabetes Madrid
12. Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)
13. Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes (INDEPF)
14. Federación de asociaciones de personas con discapacidad física y orgánica de la Comunidad de Madrid (FAMMA-COCEMFE)
15. Fundación ORANGE

Área de bioética y derecho sanitario

Durante el ejercicio 2019 se continuó el procedimiento de tramitación del proyecto de Decreto por el que se regulaban los órganos responsables de garantizar el cumplimiento de los principios éticos en la asistencia sanitaria: los Comités de Ética Asistencial, la Comisión de Acreditación de dichos Comités, la Comisión del Consentimiento Informado, las Instrucciones Previas y el Registro correspondiente en la Comunidad de Madrid. Todo ello, para dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 4/2017, de 9 de marzo, de derechos y garantías de las personas en el proceso de morir, en relación con las modificaciones introducidas en la Ley 3/2005, de 23 de mayo, por la que se regula el ejercicio a formular instrucciones previas en el ámbito sanitario y se crea el registro correspondiente, y para actualizar la normativa relativa a los CEA y a la Comisión de Consentimiento informado.

Paralelamente, se continuó trabajando con los CEA acreditados en la Comunidad de Madrid, coordinando su actividad, y asesorando a los mismos y también a los centros que han constituido Grupos Promotores de CEA, tanto de hospitales públicos como privados, ubicados en nuestra Comunidad.

A partir de los datos proporcionados en sus memorias, la actividad de los CEA durante el ejercicio de 2019 ha sido similar a la de años anteriores, con una media de 9 reuniones ordinarias y 2 reuniones extraordinarias. Se ha deliberado sobre un total de 108 casos clínicos, con un promedio de 5 casos en cada CEA; se han revisado 185 formularios de consentimiento informado y emitido informe sobre 61 casos de donante vivo. Las actividades formativas organizadas por los CEA han sido 74 (promedio 3), que suponen un total de 294 (promedio 12) horas lectivas.

Además de los 25 comités acreditados en la Comunidad de Madrid, constituidos por un total de 475 personas, con una media de 17 personas por CEA, se ha notificado al Área de Bioética y Derecho Sanitario, la puesta en marcha de 9 Grupos Promotores de CEA, en centros hospitalarios públicos y privados en la Comunidad de Madrid.

La actualización y mejora de las funcionalidades de la Red CEA ha permitido seguir incorporando documentos de interés (revisiones bibliográficas y artículos de revistas específicas en las áreas temáticas de interés, protocolos y guías de actuación, etc.), así como encuestas y solicitudes de colaboración a iniciativa de los diferentes CEAS.

Se ha diseñado una nueva funcionalidad de la Red CEA, y se está trabajando en la incorporación al espacio profesional en la intranet, para compartir casos clínicos en los que subyacen conflictos éticos. Inicialmente, se irán incorporando casos publicados en la literatura, que permitan compartir metodología de análisis y elaboración de informes con el objetivo de crear una biblioteca de casos y con finalidad formativa.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

PROGRAMA POBLACIONAL DE CRIBADO CÁNCER DE COLON Y RECTO

Tras su plena implantación en el año 2017, el objetivo del programa en el año 2019 ha sido progresar en la cobertura superior de la población diana e incrementar la participación de los ciudadanos. Durante el año 2019 se ha invitado a participar a las cohortes de la población incluida en todos los grupos de edad

Con el fin de optimizar el programa de cribado de cáncer colorrectal, se tomaron medidas para:

- Incrementar su eficiencia, mediante su inclusión en la unidad central de gestión de los programas de cribado.
- Incrementar la participación, mediante la difusión y la normalización de la citación específica en el Programa Prevecolon a través de la Aplicación de Cita Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Con lo se facilita ciudadano la gestión de su cita.

Actividades del programa

El programa PREVECOLON inició su actividad en enero de 2015. Durante el año 2016, teniendo en cuenta el análisis de la información recogida en la fase previa, se diseñaron modificaciones significativas en el programa con el objetivo de aumentar la participación de la población, mejorar el sistema de registro y garantizar una calidad asistencial homogénea en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las neoplasias detectadas.

El año 2017 culminó con la puesta en marcha de la incorporación de las unidades de referencia de cribado de los hospitales 12 de Octubre, Puerta de Hierro-Majadahonda y Fundación Alcorcón en el primer semestre, y las de los hospitales Ramón y Cajal, La Paz, La Princesa, Príncipe de Asturias y Gregorio Marañón en el segundo semestre. Tras la implantación del programa en la totalidad de las áreas asistenciales de la Comunidad de Madrid en 2017, durante el año 2018 se procedió a asegurar el cribado progresivo de la población adscrita, siguiendo la planificación establecida al inicio, y en el año 2019 se ha mantenido la estabilidad y continuidad del Programa con el objetivo de fomentar la participación para cumplir el objetivo de la cobertura poblacional deseada, y finalizar la primera ronda en 2020. En el último trimestre del año 2019 se remitieron 445.859 mensajes de texto a aquellos usuarios a los que se había invitado y no habían participado en el Programa, con el objetivo de fomentar su inclusión y completar las cohortes prevista para ese año.

Resultados del programa

La actividad del programa PREVECOLON durante 2019 se resumen en la **Tabla 1**.

Número de invitaciones y tasa de participación

Durante el año 2019 se han enviado 470.441 cartas informativas y se han realizado 699.719 invitaciones. Estas invitaciones se realizaron por llamada telefónica, por auto invitación a través de la Aplicación Cita Sanitaria y ya en el último trimestre del año con mensajes de texto. En el último trimestre del año se realizó una campaña de envío masivo de mensajes de texto con el objetivo de aumentar la participación de los ciudadanos y completar la finalización del envío a las cohortes planificadas.

Durante todo el año y tras esta campaña, retiraron de su centro de salud, el envase para la recogida de muestras 667.366 ciudadanos, lo entregaron 239.620 ciudadanos.

Tasa de positividad del test

Se dispone de un resultado de laboratorio válido en 243.231 muestras, de las que han resultado positivas 11.837 (4.86 %) y 231.394 han resultado negativas (95.14 %)

Resultados de las colonoscopias en pacientes con test positivos.

Durante el 2019 se realizó colonoscopia a 8.376 personas y se han cerrado los informes de resultado de caso de 8.387 pacientes. La proporción de hallazgos ha sido la siguiente:

- Cáncer: 492 (5.87 %)
- Neoplasias superficiales de riesgo alto: 1.907 (22.74 %).
- Neoplasias superficiales de riesgo intermedio: 1.830 (21.82 %).
- Neoplasias superficiales de riesgo bajo: 1.971 (23.50 % %).
- Lesiones no neoplásicas: 598 (7.13 %).
- Colonoscopias normales: 1.589 (18.95 %).

Tabla 1: resultados de actividad del programa en 2019

Hospital	C	R	E	T+	T-	CR
Hospital Clinico San Carlos	33.466	46.406	14.626	656	14.082	445
Hospital Fundación Jimenez Diaz	29.891	46.004	13.338	555	13.052	342
Hospital General de Villalba	6.454	13.613	3.979	171	3.873	68
Hospital Rey Juan Carlos	10.207	18.188	6.688	323	6.503	240
Hospital Universitario 12 de Octubre	58.527	85.436	31.195	1.610	30.099	1.332
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	18.364	30.883	13.282	617	12.879	549
Hospital Universitario Gregorio Marañón	51.039	87.511	34.068	1762	32.709	1.363
Hospital Universitario Infanta Elena	5.562	12.027	3.011	141	2927	89
Hospital Universitario La Paz	74.809	84.441	29.789	1490	28.588	1.044
Hospital Universitario Principe de Asturias	30.463	42.672	18.431	983	17.882	705
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	69.927	91.508	33.267	1550	32.118	1.164
Hospital Universitario Ramon y Cajal	48.501	57.624	19.891	1102	18.909	473
Hospital Universitario de La Princesa	23.645	34.850	11.301	517	10.941	342
Hospital Universitario de Torrejon	9.586	16.203	6.754	360	6.832	220
TOTALES	470.441	667.366	239.620	11.837	231.394	8.376

C: Cartas enviadas. R: Recogen Kit, E: Entregan Kit T+: test con resultado positivo. T-: test con resultado negativo. CR: Colonoscopias realizadas

Se debe tener en cuenta que algunas de las actividades del programa iniciadas en 2018 y 2019 se continúan en 2020, 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. Durante el año 2019 se ha diseñado la posibilidad de que los ciudadanos puedan entregar muestras hasta 12 meses después de recibir la carta de invitación, que también tiene funciones de invitación al programa PREVECOLON.

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA (DEPRECAM)

Objetivo

El programa de cribado pretende prevenir la muerte por cáncer de mama mediante la detección precoz y la instauración de un correcto tratamiento.

La población diana comprende las mujeres con edad entre 50 - 69 años, asintomáticas, y que cumplan criterios de inclusión. Se encuadran dentro del Programa a todas las mujeres residentes que cumpliendo los criterios de inclusión, tengan su cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud, incluyendo los colectivos TIR/DAR.

Organización

Como todos los programas de cribado, DEPRECAM es un programa complejo que consta de distintos subprocesos: 1) selección de la población diana, 2) invitación, 3) citación, 4) realización y lectura de la mamografía y exploraciones complementarias si procede, 5) comunicación de resultados, 6) análisis de datos, 7) difusión y comunicación de la actividad. 8) Seguimiento y mejora continua.

La actividad del programa se inició en 1999 y el cribado se realiza con una periodicidad de 2 años, durante los cuales se realizan las actividades correspondientes a la toda la población diana que cumple los criterios establecidos, repartida en dos años. Cada periodo de dos años se denomina “ronda”.

En los veinte años, desde su inicio en 1999, el Programa ha pasado por 3 etapas:

- 1ª etapa: 1999-2013. Realización y lectura de mamografías por las unidades de la Asociación Española Contra El Cáncer (AECC).
- 2ª etapa: 2014-2017.
 - En 2014, incorporación de clínicas concertadas (CC) para las mujeres del centro de Madrid. La AECC continuaba realizando las mamografías de las mujeres del área rural y metropolitana con las unidades móviles.
 - Durante 2017 se planificó la 1ª fase de internalización en 17 hospitales públicos.
- 3ª etapa: 2018-2020.
 - En 2018, al cesar la actividad de la AECC, se realizó la 1ª fase de integración en los 17 hospitales públicos (área rural/metropolitana).
 - En 2018, terminó el acuerdo marco con las CC y se iniciaron los trámites administrativos para un nuevo acuerdo.
 - En 2019, se inicia la 2ª fase de integración de 10 hospitales públicos para las mujeres residentes en Madrid capital y se tramita un Procedimiento Restringido con 6 centros como recursos adicionales de modo temporal.

Tras cambios en la gestión de las invitaciones y citas, dependiendo del esquema organizativo disponible en las diferentes rondas, durante el año 2019, la invitación se ha realizado mediante carta en la que se ha indicado una fecha de cita.

En la zona metropolitana o rural, las exploraciones se han efectuado en el hospital (o CEP) más cercano al domicilio de la mujer, con la opción de cambio o anulación de la misma a través de contacto telefónico con el centro de atención personalizada (CAP) o mediante correo electrónico.

Tabla 1. 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
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. del Sureste
H. del Tajo
H. U. del Henares
H. U. Príncipe de Asturias
H.U. La Paz

El Hospital Universitario La Paz da cobertura a las mujeres de los municipios del área Norte de salud: Tres Cantos, Colmenar Viejo, Soto del Real, Manzanares el Real, y a los consultorios de Cerceda, El Boalo, Navalafuente, Bustarviejo, Guadalix de la Sierra y Miraflores de la Sierra.

HOSPITALES DE GESTIÓN INDIRECTA O CONCESIONADOS

H. de Villalba
H. U. Rey Juan Carlos
H. Infanta Elena (Valdemoro)
H. U. de Torrejón

La lectura de la mamografía se realiza en la Unidad Central de Lectura (UCL)

En el municipio de Madrid, el Programa se ha realizado mediante los hospitales con disponibilidad según el despliegue iniciado para la segunda fase de internalización.

Tabla 2. Hospitales que participan en la Fase 2 de internalización.

HOSPITALES DE GESTIÓN DIRECTA

H. U. Clínico San Carlos
H. U. 12 de Octubre
H. U. Ramón y Cajal
H. U. La Paz
H. U. de La Princesa
H. U. Gregorio Marañón
H. U. Santa Cristina
H. U. Infanta Leonor
H. Cruz Roja

H. DE GESTION INDIRECTA

H.U. Fundación Jiménez Díaz

La lectura se ha realizado en función de los recursos disponibles: por el propio centro o con derivación de la misma a UCL.

Respecto a las mujeres portadoras de prótesis, al inicio de 2019 se centralizó su cribado en el Hospital Universitario de La Princesa y al finalizar el año se comenzó a efectuar por cada uno de los hospitales implicados en el programa.

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

Tanto para las mujeres del área central como para las del área metropolitana y rural, los resultados se envían mediante carta.

Población diana

La ronda actual es 11ª, que corresponde a los años 2019-2020, con una población diana total no ajustada de 813.131 mujeres.

En relación al año 2018, la población a invitar para el año 2019, es decir la población diana ajustada, aquella que estando dentro del rango de edad es atendida por el Servicio Madrileño de Salud, asintomática, sin cáncer de mama previo ni pendiente de mamografía o estudio relacionado, se ha incrementado un 29%. Esto se debe a la incorporación en la ronda a las mujeres que en rondas previas no habían sido invitadas por motivos de exclusión no definitivos, como haber manifestado su deseo de no participar en dicha ronda, estar seguidas en el ámbito privado, no haber sido localizadas en la ronda...

Teniendo en cuenta la incorporación de las mujeres excluidas por motivos como los mencionados, el incremento de pruebas a realizar para 2019 se debe alinear con el despliegue de recursos previsto para el año, por lo que, a efectos de planificación, se incluyen en este primer año de la 11ª ronda el 30% de estas mujeres, trasladando las citas del resto al segundo año de la ronda (2020).

Igualmente, durante el 2018 se produjeron incidencias en el despliegue de la primera fase de internalización, así como una disminución del programa para la población diana residente en Madrid capital como resultado de la finalización del Acuerdo Marco para la realización de mamografías para dicha población. La actividad correspondiente pendiente del 2018 se ha trasladado al primer año (2019) de la presente 11ª ronda. Con estas consideraciones la población diana queda recogida en la siguiente tabla (tabla 3).

Tabla 3. Población diana. Ronda 2019-2020.

	POBLACIÓN DIANA NO AJUSTADA 19-20	DIANA NO AJUSTADA 19	DIANA AJUSTADA 19	PREVIAS A INCLUIR	TOTAL DIANA AJUSTADA 2019
POBLACIÓN MADRID CAPITAL	434.637	157.798	85.520	118.161	203.681
POBLACIÓN MADRID METROPOLITANA Y RURAL	378.494	207.256	122.824	16.362	174.184
TOTAL	813.131	365.054	208.344	134.523	377.865

Resultados

La planificación prevista para el año 2019 se ha visto afectada, esencialmente, para la población de Madrid capital, por sucesivas incidencias en la tramitación del procedimiento restringido, así como por las surgidas para hacer operativa la segunda fase de internalización en los hospitales. Esto se ha traducido en una disminución de la tasa de invitación, sobre todo en Madrid capital.

Sobre una población diana ajustada, es decir, mujeres que reúnen todos los criterios de edad, aseguramiento y ausencia de criterios clínicos de exclusión, de 377.865 mujeres se han emitido 129.446 citas, lo que supone un 34,2%. De éstas, han participado 80.972, de ellas 79.028 correspondientes a cribado, lo que supone un 62,4%.

El número de exploraciones realizadas durante 2019, dentro del programa, ha sido de 95.386, de las cuales 16.099 han sido complementarias.

En tabla 5 se recogen los principales resultados del programa durante el año 2019 y en la tabla 6 la comparativa con los datos obtenidos en rondas previas.

Tabla 4. Resultados del programa DEPRECAM en el año 2019 (Ronda 11ª 2019-2020)

INDICADORES	AÑO 2019	%
Población diana total inicial no ajustada	377.865	
Total de mujeres con cita/invitación válida	129.446	34,2%
Mujeres que han participado	80.792	62,4%
Mujeres que han participado en cribado inicial o sucesivo	79.028	61,1%
Mujeres que han participado en cribado inicial	11.962	
Mujeres que han participado en cribado sucesivo regular	35.185	44,5%
Mujeres que han participado en cribado sucesivo irregular	29.389	37,2%
Mujeres que han participado con intervalo desconocido	2.492	3,2%
Tasa de Adhesión (% mujeres de cribado sucesivo regular que repetido)		52,5%
Resultado de B3 tras mamografía de Cribado	50	0,1%
Resultado de B4-B5 tras mamografía de Cribado	695	0,9%

Tabla 5. Datos comparativos de las últimas rondas del programa DEPRECAM

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
ACTIVIDAD DE CRIBADO						
Población diana potencial de la ronda (cribado bienal y nueva entrada)	813.209		884.402		813.131	
Mujeres (distintas) citadas/ invitadas para cribado bienal	412.592	368.275	510.295	374.107	129.446	
Mujeres citadas para cribado bienal tras ajuste por criterio de cita válida	364.205	332.302	429.497	293.309	129.413	
Mujeres citadas en la ronda tras ajuste por criterio de cita válida	696.507		722.806		129.446	
Total de mujeres distintas cribadas (cribado bienal y cribado precoz en menos de 2 años)	149.130	175.194	178.731	131.914	79.287	
Total de mujeres distintas participantes para cribado bienal	145.444	172.637	176.731	129.046	79.019	
Total de mujeres distintas participantes para cribado precoz (en menos de 2 años)	3.686	2.557	1.941	2.868	268	
Porcentaje de participación en cribado bienal (sobre cita válida)	39,93%	51,95%	41,15%	44,00%	61,06%	
Porcentaje de participación en cribado bienal y precoz (sobre cita válida)	40,95%	52,72%	41,60%	44,97%	61,25%	
Total de mujeres cribadas de la ronda COMPLETA	324.324		310.586			
Porcentaje de participación aprox. De la ronda COMPLETA (sobre cita válida)	46,56%		42,97%			
RESULTADOS DIRECTOS EN LOS ESTUDIOS DE CRIBADO BIENAL						
Porcentaje de mujeres con resultado negativo- normal (BI-RADS 1 y 2)	91,41%	92,06%	92,82%	92,30%	91,47%	
Porcentaje de mujeres que precisan un cribado precoz en menos de 2 años (BI-RADS 3) / Rellamada precoz)	0,87%	0,42%	0,33%	0,32%	0,06%	
Porcentaje de mujeres que precisan estudio complementario a corto plazo (BI-RADS 0)	7,15%	7,02%	6,43%	6,92%	7,59%	
Porcentaje de mujeres con imagen de sospecha de malignidad (BI-RADS 4 y 5)	0,58%	0,50%	0,42%	0,46%	0,88%	
Porcentaje de mujeres rellamadas a corto plazo (BI-RADS 0 + BI-RADS 4 y 5)	7,73%	7,52%	6,35%	7,38%	0,94%	
ACTIVIDAD COMPLETA DEL PROGRAMA						
Exploraciones complementarias (desde 2017 se incluyen ecografías en cribado precoz)	9.838	12.550	12.153	13.183	16.099	
Total exploraciones cribado+ complementarias	159.070	189.260	181.042	134.447	95.386	

Comentarios

Durante 2019 se ha iniciado la internalización del programa en los hospitales públicos correspondientes a Madrid capital, para lo que se han precisado una serie de actuaciones, entre las que se encuentran:

- Conexión de sistemas informáticos.
- Configuración de acceso de los diferentes centros (públicos y adjudicatarios del procedimiento restringido) a la aplicación del programa DEPRECAM.
- Mejora en el flujo de trabajo de las imágenes para su lectura e informe.
- Configuración de visores.
- Configuración de agendas y prestaciones.

- Formación del personal implicado (administrativos, técnicos y demás personal sanitario).
- Contratación de personal (radiólogos y técnicos de radiodiagnóstico).
- Adecuación de aparataje disponible a las necesidades del programa.

Estas actuaciones se han acompañado de la revisión de los procesos y procedimientos requeridos para hacer operativas todas las partes de programa de detección temprana, así como de cambios en el aplicativo Paloma, que sustenta el flujo de trabajo.

Las mejoras han supuesto además un cambio en el modelo actual de invitación y cita, así como una línea de trabajo destinada a mejorar la accesibilidad a las citas y a la información que debe tener una mujer de cara a su participación voluntaria en el programa.

Con lo primero, se ha pasado en los últimos meses a conseguir un 90% de ocupación media de las agendas en los centros, y se está trabajando en disminuir el absentismo, muy elevado y que parece ser consecuencia por un lado de los cambios que ha ido teniendo el programa en rondas anteriores y por otro del nivel de doble aseguramiento en la población de Madrid.

Todas estas líneas de trabajo han requerido un tiempo de desarrollo en el que no se ha dispuesto de la suficiente capacidad de realización de pruebas para las mujeres de Madrid capital, y por ello, el volumen de invitación y cita se han visto igualmente disminuidos.

Pero, por otra parte, las mejoras permitirán aumentar de forma significativa la actividad y cobertura del programa, lo que requerirá un esfuerzo adicional, no sólo de carga de trabajo sino también de disponibilidad de recursos, siendo esto último un riesgo para los objetivos previstos del programa.

CUIDADOS PALIATIVOS

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

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

Tipología de los recursos específicos y estructura de cuidados paliativos (CP)

La descripción de los recursos específicos de CP en nuestra Comunidad se realiza en función de su ámbito de actuación, atención continuada, domicilio, hospital, desglosándose a continuación en el número de equipos o unidades básicas que conforman cada recurso.

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

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

En la Tabla 1 se describen los recursos de cuidados paliativos de la Comunidad de Madrid, el número de equipos que los forman, sin especificar si se trata de equipos básicos o completos, así como el número de camas para hospitalización de cuidados paliativos en aquellos recursos que disponen de ellas.

Tabla 1. Recursos específicos de Cuidados Paliativos y su estructura

Ámbito	Nombre del Recurso	Nº Recursos	Nº Equipos	Nº Camas	
Hospital + Domicilio	Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL 24 (UAPC Pal24)	1	6		
	Unidad de Atención Integral Paliativo Pediátrica (UAIPP)	1	6		
Domicilio	Equipo de Soporte Atención Paliativa Domiciliaria (ESAPD)	11	37		
	Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliaria AECC	5	6		
Hospital	Unidad de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA)	4	9	67	
	Equipo de Soporte de Atención Paliativa Hospitalaria (ESPH)	15	35		
	Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)	Gestión directa	5	7	77
		Concertadas	6	10	160
Totales		48	116	304	

Unidad de Atención Paliativa Continuada Pal24

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

Este recurso está formado por 6 equipos específicos de Cuidados Paliativos, cada uno de ellos con una unidad básica de 1 médico y 1 enfermera, cuyas funciones son asistenciales y de apoyo a la gestión de ingresos en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia.

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

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

Otra de sus funciones es el apoyo a la gestión centralizada de la hospitalización de pacientes en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia.

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

PACIENTES ADULTOS

1. Recursos Domiciliarios

La Comunidad de Madrid dispone de 16 Unidades Domiciliarias, distribuidas por todas las zonas geográficas, cuya función es atender a los pacientes y sus familias en el domicilio (Tabla 2).

- 11 unidades de titularidad pública denominadas ESAPD (Equipos de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria), 1 en la Dirección Asistencial (DA) Norte, 1 en la Sureste, 2 en la Centro, 2 en la Este, 2 en la Sur, 1 en la Oeste y 2 en la Noroeste.
- 5 unidades de Cuidados Paliativos Domiciliarios (UCPD) concertadas con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), 1 en la DA Norte, 1 en la Centro, 2 en la Oeste y 1 en la Noroeste.

En cuanto a su estructura, las 11 unidades públicas cuentan con un total de 37 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 estas, la Obra Social la Caixa y la Consejería de Sanidad.

Las 5 Unidades de Cuidados Paliativos Domiciliarios de la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) cuentan con 6 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

2. Recursos Hospitalarios

Existen 30 recursos hospitalarios para la atención de la población adulta ubicados en 22 hospitales de gestión directa y 8 de gestión indirecta. En 4 de estos hospitales existen dos tipos de recursos de Cuidados Paliativos, Equipo de Soporte 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 auxiliares de enfermería y psicólogo a tiempo completo; trabajador social, asesor espiritual y voluntariado compartido con otros servicios hospitalarios.

- 15 Equipos de Soporte Paliativo Hospitalario (ESPH) formados por médicos, enfermeras y auxiliar administrativo a tiempo completo; psicólogo, trabajador social y asesor espiritual compartido con otros servicios hospitalarios. También ubicados en hospitales de agudos, estos equipos realizan interconsultas y seguimiento de los pacientes en los servicios solicitantes; no disponen de unidad de hospitalización, pero sí de consulta externa.

En los hospitales que disponen de Unidad de Hospitalización de Agudos, el Equipo de Soporte Hospitalario está integrado en la misma, así como la 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 auxiliares de enfermería, psicólogo y trabajador social a tiempo completo; fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, músico-terapeuta, voluntarios, asesor espiritual y otros profesionales a tiempo parcial.

Tabla 3: Recursos hospitalarios de Atención Paliativa especializada

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	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			
H. U. Infanta Sofía		X			
H. U. Fuenlabrada		X			
H. de la Fuenfría				X	16
H. de Guadarrama				X	16
H.U. de Santa Cristina				X	16
H. Virgen de la Poveda				X	22
H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela				X	7
Centro Asistencial San Camilo				X	30
HESTIA Madrid				X	30
H. de San Rafael				X	20
H. Beata María Ana				X	20
C. Cuidados Laguna				X	30
F. Instituto San José				X	30

PACIENTES PEDIÁTRICOS

Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica (UAIPP)

En la Comunidad de Madrid, la atención paliativa pediátrica especializada está centralizada en una unidad, la Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica ubicada en el hospital del Niño Jesús.

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

La Unidad está formada por 6 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
H.U. Niño Jesús	X	X	X	X

Recursos Humanos

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

Tabla 5. Profesionales de los recursos específicos de Cuidados Paliativos

Puesto	Total
Médicos	118
Enfermeras	233
Técnicos Auxiliares de Enfermería	182
Psicólogos	29
Trabajadores Sociales	30
Aux. Administrativos	18
Otros	1
Total	611

Actividad Asistencial

En la Comunidad de Madrid se estima que hay al menos 13.000 pacientes adultos que anualmente necesitan Atención Paliativa especializada. De estos, en 2019 los **equipos domiciliarios** han atendido a 7.690 pacientes y los **equipos hospitalarios** a 10.600 pacientes y sus familias. Es importante reseñar que la mayoría de los pacientes reciben atención en ambos ámbitos asistenciales.

El 73% de los pacientes atendidos presentaban enfermedades oncológicas y el 27% enfermedades no oncológicas.

En cuanto a la actividad de gestión de hospitalización en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia, durante el año 2019 ha realizado el ingreso de 3.480 pacientes.

La **Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica** ha atendido a más de 111 pacientes nuevos, además de los 290 en seguimiento.

A diferencia de los pacientes adultos, el 88% de los pacientes pediátricos atendidos presentan patología no oncológica y el 12% patología oncológica

Los profesionales de atención psicológica y social de la **Fundación la Caixa**, distribuidos por los equipos domiciliarios y hospitalarios, han atendido durante este año a más de 4.600 pacientes adultos y pediátricos y a más de 6.600 familiares, tanto durante el proceso de enfermedad como en el duelo.

Plan de Formación de Cuidados Paliativos

Con el objetivo de mejorar la atención paliativa a través de la formación de los profesionales y contar con su directa colaboración, en la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos se constituyó la Red de Formación de Cuidados Paliativos, siendo sus funciones la identificación de las necesidades formativas de los profesionales en los distintos niveles asistenciales, así como la elaboración, desarrollo y evaluación de los Planes anuales de Formación de Cuidados Paliativos.

El Plan de Formación de Cuidados Paliativos del año 2019 aprobado por la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria y la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación, constó de 24 cursos, una jornada anual y 6 grupos de sesiones autoformativas, lo que supuso 8 acciones formativas más que en el año 2018.

Las acciones formativas del Plan, organizadas en tres niveles: básicas, intermedias y avanzadas, están dirigidas a todos los profesionales del Servicio Madrileño de Salud (Atención Primaria, Atención Hospitalaria y SUMMA-112). Los cursos monográficos de nivel avanzado están dirigidos primordialmente a los profesionales de los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos.

El número total de asistentes a las acciones impartidas en 2019 ha sido de 1.368, de los que 1.224 son profesionales del Servicio Madrileño de Salud y 144 de unidades de Cuidados Paliativos de instituciones concertadas.

En este año han asistido un mayor número de profesionales de Atención Primaria, así como de Técnicos de cuidados auxiliares de enfermería y de Trabajadores Sociales.

Con respecto a las sesiones autoformativas sin coste, el número de asistentes ha sido de 101 profesionales, 82 del Servicio Madrileño de Salud y 19 de unidades de Cuidados Paliativos de instituciones concertadas.

II Jornada de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid

En el mes de octubre, como acto vinculado al día mundial de los Cuidados Paliativos 2019 y con motivo del 20 Aniversario de la Implantación de los ESAD, se celebró la III Jornada de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid a la que asistieron 362 profesionales.

Esta Jornada, con el lema “Cuidados Paliativos para todos, entre todos”, tenía los objetivos de potenciar la integración de los profesionales en la Organización, fortalecer los vínculos existentes entre los profesionales

y poner en valor los logros obtenidos por los Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid hasta ese momento.

Su desarrollo fue mediante dos conferencias y dos mesas que contaron con profesionales del ámbito domiciliario, hospitalario y de la unidad de Atención Paliativa Domiciliaria Pal24, que expusieron las experiencias en los distintos entornos de atención.

Red de Investigación de Cuidados Paliativos: InvestPaL Madrid

Desde la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid, se incorporó en la Red de Investigación InvestPal Madrid, con el objetivo de seguir impulsando la investigación, a un profesional experto en Metodología de la Investigación Clínica a tiempo parcial, para apoyar a los profesionales en todas las fases del proceso del desarrollo de un estudio de investigación, desde la génesis de la pregunta de investigación hasta su posterior difusión en revistas de alto impacto.

Durante el año 2019, dentro de esta Red, se han desarrollado los proyectos de investigación que se reflejan en la tabla 6, se realizó la difusión de uno de los estudios ya finalizado, y se enviaron cinco comunicaciones a las XIII Jornadas Internacionales de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos realizadas en octubre del 2019.

Tabla 6: Proyectos de investigación desarrollados en la Red de Investigación InvestPaL Madrid

Nº DE PROYECTO	TÍTULO
P1	Fatiga de Compasión y Estrategias de Afrontamiento en los Profesionales de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid
P2	Rentabilidad diagnóstica de los Índices Paliar y Profund en pacientes con enfermedad crónica avanzada en Cuidados Paliativos
P3	Errores de medicación con opioides en pacientes con necesidades paliativas en seguimiento por los ESAPDs de la Comunidad de Madrid

Dentro de la convocatoria de ideas que la Coordinación Regional convoca anualmente, se presentaron varios proyectos que se desarrollarán en los próximos dos años y que se muestran en la tabla 7.

Tabla 7: Proyectos de investigación seleccionados en la convocatoria de ideas 2019

Nº DE PROYECTO	TÍTULO
P1	Revisión lingüística y Validación del cuestionario FAMCARE, para medir la satisfacción de familiares atendidos en Unidades de Cuidados Paliativos
P2	Satisfacción de familiares de los pacientes que ingresan en Unidades de Cuidados Paliativos que fallecen en menos de 72 horas
P3	Los NIC y los Cuidados Invisibles en Cuidados Paliativos
P4	Destino de los pacientes derivados a ESAPD que posteriormente son seguidos por los médicos y las enfermeras de Atención Primaria
P5	Qué hacen los profesionales de Cuidados Paliativos para preparar su propia muerte: estudio cualitativo
P6	Desprescripción en el paciente paliativo

SALUD MENTAL

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

Actividad ambulatoria*	2018	2019	% Variación
Consultas nuevas	119.140	119.829	0,58%
Consultas sucesivas	543.356	557.491	2,60%
Consultas totales	662.496	677.328	2,24%

Fuente: SIAE.

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

Altas hospitalarias	2018	2019	% Variación
Total Psiquiatría	11.120	11.281	1,45%
Menores de 18 años	941	1.130	20,09%
Mayores de 18 años	10.179	10.151	-0,28%

Fuente: CMBD.

*Hospitalización de gestión directa

En el año 2019 se han llevado a cabo la siguiente actividad y acciones en el ejercicio de su función y competencia:

- **Gestión de mandatos y solicitudes procedentes de instancias judiciales**, del ámbito civil y penal, por delegación de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud, referidas a personas con enfermedad mental. Incluyen, entre otras, gestionar las solicitudes de designación de centros de la red de atención a la salud mental del Servicio Madrileño de Salud para el cumplimiento de medidas de seguridad acordadas en Sentencia (principalmente de tratamiento obligatorio en régimen ambulatorio, de internamiento). 132 mandatos y solicitudes gestionados en 2019.
- **Gestión de ingresos en recursos asistenciales del Servicio Madrileño de Salud de enfermos mentales graves que son excarcelados** del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent (Alicante) y de Centros Penitenciarios de la Comunidad de Madrid, tras cumplimiento de medida de seguridad o condena.
- **Supervisión desde el punto de vista asistencial de contratos y actividad con centros de gestión indirecta:** Hospital de Día para niños y adolescentes Norte, Hospital psiquiátrico de Día de adultos de Villaverde, Unidad de Media Estancia para adolescentes con Trastorno Mental Grave del centro hospitalario Casta Guadarrama, Unidades de Media y Larga Estancia (Centro San Juan de Dios, Complejo Asistencial Benito Menni, y Casta Arévalo), Unidad de Hospitalización Breve para adolescentes Clínica Nuestra Señora de la Paz.
- **Gestión de reclamaciones y solicitudes de información procedentes del Servicio de Reclamaciones de la Subdirección de Información y Atención al Paciente.** 54 reclamaciones gestionadas en 2019.
- **Gestión y coordinación de casos de alta complejidad clínica** y que precisan de la participación integrada de diversos recursos asistenciales de la Red de Salud Mental y/o la coordinación con otros recursos (Red de atención a las Adicciones, Discapacidad, Dependencia, Familia y el Menor, etc.).
- **Gestión y coordinación en el traslado** de los 79 pacientes ingresados en la UCPP de Mentalia Salud de Arévalo (Ávila) a centros ubicados en la Comunidad de Madrid.

- **Propuesta de objetivos institucionales de Salud Mental** para contrato programa de Hospitales 2019.
- **Análisis de los Ingresos Involuntarios en psiquiatría en 2018** del Servicio Madrileño de Salud a partir de la respuesta al Defensor del Pueblo a petición del Subcomité de Prevención de la Tortura de la ONU y respuesta a los requerimientos a la Oficina relacionados con las visitas del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en 2019 a Unidades de Hospitalización de Psiquiatría de Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. En relación a estas actuaciones, se ha promovido el contacto con este organismo para conocer las líneas de trabajo comunes y se ha trasladado la disposición para establecer sinergias y colaboraciones orientadas a la mejora de la atención de los pacientes basada en el respeto a los Derechos Humanos.
- **Informe sobre valoración de la implantación de la Planificación Anticipada de Decisiones en Salud Mental** en el Servicio Madrileño de Salud.
- **Informe sobre propuestas para reducir la medicalización y psicologización** de los malestares de la vida cotidiana, y para la adecuación de derivaciones y mejora de la atención a personas con ansiedad y depresión, en colaboración con Atención Primaria.
- **Análisis de la mortalidad por suicidio en jóvenes de 15 a 29 años** en España por Comunidades Autónomas en el periodo 2013-2018 a partir de fuente INE.
- **Análisis de publicaciones de evaluación de programas de prevención del suicidio en Jóvenes.**
- **Análisis de las encuestas ESTUDES y EDADES** en sus resultados relacionados con las adicciones comportamentales, con el fin de establecer marco y propuestas de abordaje de estos trastornos a nivel de la Comunidad de Madrid.
- **Asignación de variable socioeconómica al análisis de necesidades** a través de la relación de las zonas básicas de salud de referencia de los Centros de Salud Mental y Hospitales con el índice de privación del sistema SIGIS, en colaboración con profesionales de la Dirección General de Salud Pública.
- **Identificación de variables y estudios de interés para la Salud Mental** en el ámbito de la epidemiología, y trasladado al Servicio de Informes y Estudios de la Subdirección General de Promoción y Prevención de la Salud Pública para mejorar el análisis de situación con fines de planificación y cobertura asistencial a las personas con problemas de Salud Mental.
- **Análisis de situación de los protocolos de atención en los Servicios de Urgencias para pacientes que son atendidos por Psiquiatría**, valorándose el manejo de las situaciones de necesidad de supervisión y de contención mecánica.

Coordinación de Comisiones Clínicas:

- a) Comisión de Rehabilitación en la que se evalúan las propuestas de ingreso de pacientes adultos con Trastorno Mental Grave en las Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación (media estancia) y Unidades de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (larga estancia); Frecuencia Mensual. 350 casos valorados en 2019.
- b) Comisión de valoración de casos para ingreso de pacientes con Trastornos de la Personalidad en las dos Unidades de Trastornos de la Personalidad del Hospital Dr. R. Lafora; Frecuencia Mensual. 106 casos valorados en 2019.
- c) Comisión de evaluación y seguimiento de la Unidad de Media estancia para adolescentes con Trastorno Mental Grave; Frecuencia mensual. 44 casos valorados en 2019.
- d) Participación en las comisiones locales de los ámbitos de influencia de los siguientes hospitales: Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Universitario del Sureste, Hospital Universitario de la Paz, Hospital Universitario Infanta Sofía, Hospital Universitario Clínico San Carlos, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario Severo Ochoa, Instituto Psiquiátrico José Germain, Hospital de Fuenlabrada, Hospital Universitario de Getafe, Hospital Universitario Infanta Cristina, Hospital Universitario 12 de Octubre, Hospital del Tajo y Hospital Universitario Infanta Elena.
- e) Comisión de integración y seguimiento de las personas con enfermedad mental sin hogar atendidas por el Equipo de Calle de Salud Mental (ECASAM); Frecuencia bimensual.
- f) Comisión de casos Trastorno de la Conducta Alimentaria. Frecuencia Bimensual
- g) Comisión Consultiva de Cuidados de Enfermería. Frecuencia Mensual.

Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020

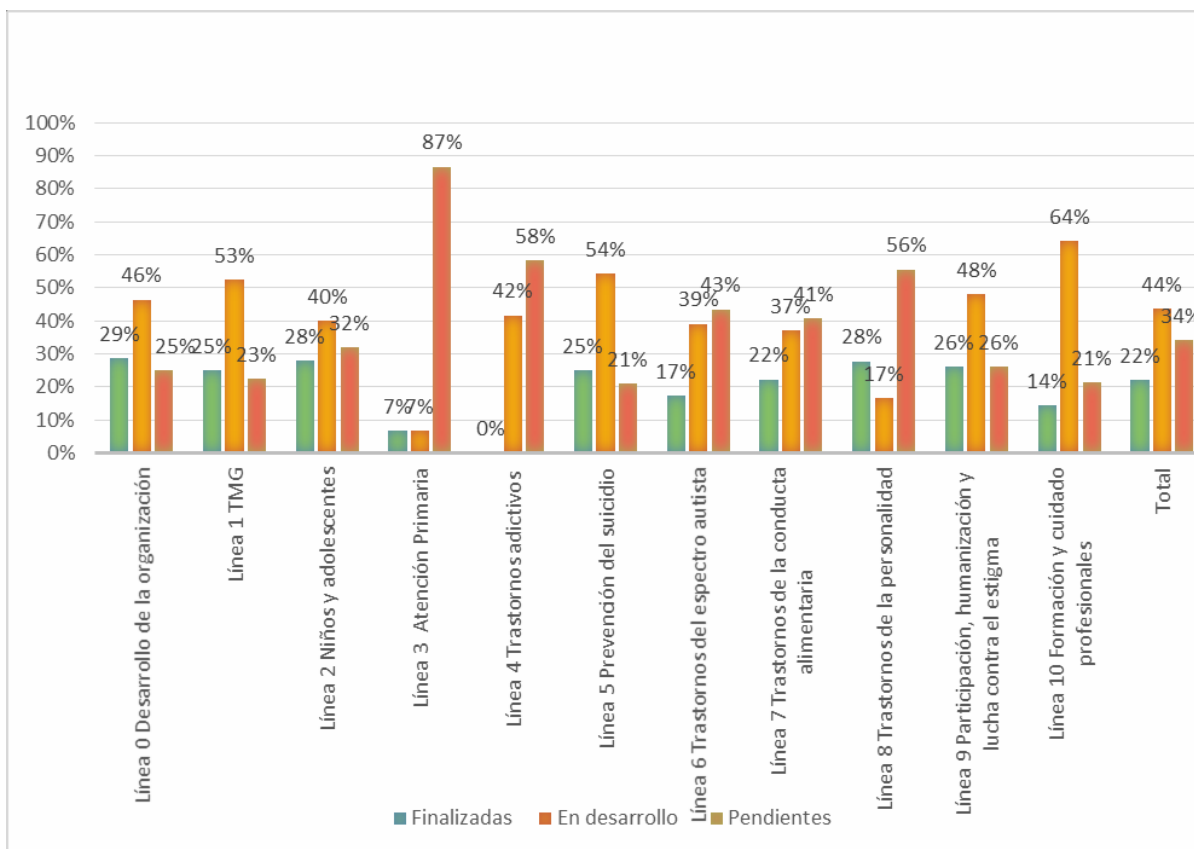
El Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020 fue aprobado en Consejo de Gobierno el 17 de abril de 2018. Fue elaborado con un enfoque y metodología que persiguen involucrar al máximo de actores posibles, asociaciones de usuarios y familiares, profesionales, sociedades científicas y colegios profesionales, con el fin de generar compromisos que permitan la viabilidad y sostenibilidad de las acciones, así como el ajuste a las necesidades y prioridades del momento.

Plantea 11 líneas estratégicas con 81 objetivos específicos, para cuya consecución se proponen actuaciones, evaluables a través de indicadores específicos, recogidos en la formulación del plan. El plan incluye los instrumentos para su seguimiento y evaluación y contempla prioridades temporales, que dan premura a las actuaciones estructurales que posibilitarán acciones futuras.

Se ha realizado la Implementación y seguimiento de actuaciones del Plan de Salud Mental 2018-2020 y evaluación parcial 2019.

Se han ejecutado todas las actuaciones con dotación presupuestaria en 2019. Esta acción ha supuesto, en el capítulo I de recursos humanos, la contratación de 90 profesionales de salud mental, 60 de ellos destinados a Centros de Salud Mental, 8 profesionales destinados a Unidades de Hospitalización Breve, 13 profesionales destinados a Hospitales de Día y 5 profesionales para completar programas especiales como SESM-DI (equipo móvil de atención en Salud Mental a personas con Discapacidad Intelectual), ECASAM (Equipo de Calle de atención a personas con problemas de Salud Mental sin hogar) y el programa PsycosUMMA del SUMMA-112. De los 90 profesionales, 40 fueron enfermeras, de las cuales 33 se contrataron específicamente para el programa de atención a domicilio orientado a la atención proactiva de los pacientes más graves. Los restantes profesionales contratados fueron 16 psicólogos clínicos, 15 psiquiatras, 9 trabajadores sociales, 7 auxiliares administrativos, 2 TCAE y 1 terapeuta ocupacional. En cuanto a la apertura de nuevos dispositivos, se abrieron el Hospital de Día infanto-juvenil de Puerta de Hierro y el Hospital de Día de personas con Trastornos de la Personalidad del Hospital Dr. Rodríguez Lafora.

En cuanto a la evaluación del total de las actuaciones de 2019 del Plan de Salud Mental, comenzaron su desarrollo un 66% del total de las 290 actuaciones, llegando a concluirse un 22%. Destaca el avance en las actuaciones de las líneas preeminentes del Plan (línea 1 de atención a las personas con trastorno mental grave y línea 2 de atención a la salud mental de los niños y adolescentes) así como de las líneas 0 de desarrollo de la organización, línea 9 de participación y humanización y línea 10 de cuidado y formación de los profesionales. Destaca en la Línea 0 de desarrollo de la organización el avance en la gestión integrada de la red de adicciones con la modificación en el nuevo Decreto 308/2019 de 26 de noviembre del Consejo de Gobierno que establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud reestructuración de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, adscrita a la Dirección General del Proceso Integrado de Salud, que aúna las competencias de planificación, coordinación asistencial y evaluación en materia de Salud Mental y Adicciones.



Elaboración y diseño de procedimientos y protocolos que sirvan de guía sobre la base de criterios de enfermería basada en la evidencia:

- Revisión y actualización del Manual de Procedimientos de Enfermería de Salud Mental. 2ª edición (actividad en proceso).
- Elaboración de documento para “la visita domiciliaria en la enfermera especialista de salud mental” Propone recomendaciones y pautas de actuación a incorporar en la práctica clínica sobre el proceso clave de la enfermera especialista en salud mental que es la visita domiciliaria

Diseño e implementación de acciones de Prevención del Suicidio.

La prevención del suicidio constituye una prioridad en la Comunidad de Madrid que se ha concretado en los últimos siete años en acciones insertas en estrategias multinivel como las recomendadas por la Organización Mundial de la Salud y otras instancias de ámbito europeo como la Alianza Europea contra la Depresión (EAAD) que implican acciones con varias dianas, poblaciones de riesgo y vulnerables, formación e información a profesionales de Atención Primaria, SUMMA-112, Salud Mental y Urgencias Hospitalarias, información de facilitadores sociales (policía, bomberos, profesores, etc.), para la mejor detección de la depresión y el riesgo suicida en población general, y acciones directas de sensibilización en población general.

Se ha realizado la Evaluación de los Programas del Hospital 12 de Octubre y Fundación Jiménez Díaz con resultado de reducción significativa del riesgo y publicado en revista científica internacional.

Se ha evaluado la Prestación específica ARSUIC con resultado de reducción significativa del riesgo en el Hospital de La Paz y publicado en revista científica internacional.

A la edición de Guías anteriores se suma la revisión de la nueva Guía de autoayuda para familiares en duelo por suicidio (supervivientes) e inicio de procedimiento de autorización para edición y publicación.

Formación Continuada en Salud Mental

Incluidas en el Plan de Formación Continuada coordinado por la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación, y según las líneas estratégicas definidas en atención infanto-juvenil, TCA, TEA, Alcohol, Lucha contra el Estigma, Prevención del Suicidio y Psicoterapias, se han realizado 126 actividades de Formación Continuada con un total de 1431 horas presenciales y a la que han asistido 3927 profesionales con una Evaluación media de satisfacción de 8,55 puntos sobre 10:

- 95 acciones formativas financiadas con 80.523,00 €.
- 31 acciones formativas sin financiación.

Otras actuaciones:

- Participación en el Pacto Social contra los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Participación en la Estrategia Madrileña contra la Violencia de Género y en el Pacto de Estado Contra la Violencia de Género.
- Participación en el seguimiento de la Estrategia de Apoyo a la Familia 2016-2021.
- Participación en Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018-2022.
- Coordinación con la Consejería de Políticas Sociales y Familia, entre otras, con la Agencia Madrileña para la Tutela del Adulto, Subdirección General de Protección del Menor, Subdirección General de Atención a Personas con Discapacidad Física, Psíquica y Sensorial y con Enfermedad Mental, Subdirección General de Promoción de la Igualdad y Prevención de la Violencia de Género y Subdirección General de Gestión y Tramitación del Procedimiento de Dependencia.
- Coordinación interinstitucional con la Consejería de Educación, Juventud y Deportes a propósito de Hospitales de Día para niños y adolescentes/Centro Educativos Terapéuticos y Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Media Estancia para adolescentes, así como de Centros Educativos de Educación Especial.
- Colaboración con la Escuela Madrileña de Salud en la celebración de actuaciones formativas conjuntas con el tercer sector sobre promoción de empleo para personas con Trastorno Mental Grave.
- Realización de la página web de enfermería de Salud Mental para la Consejería. Se pretende que todos los profesionales de enfermería de salud mental sean conocedores de los consensos, protocolos, y procedimientos en esta especialidad en la Comunidad de Madrid. (Actividad en proceso).
- Participación y representación en los Foros de la Asociación Española de Enfermería de Salud Mental

- Participación en el Congreso Internacional Virtual de Enfermería de Salud Mental, con una mesa titulada: “Líneas de actuación de la comisión consultiva de cuidados de salud mental de la Comunidad de Madrid.”5ª edición. Mayo 2019

A destacar, además, las siguientes Jornadas promovidas centralizadamente:

- Jornada de detección y manejo del riesgo suicida en salud mental. Papel de enfermería.
- II Jornada: Aspectos Psicosociales y Continuidad Asistencial en el Salud Mental Infanto-Juvenil.
- II Curso de Gestión Clínica en Salud Mental.
- I Jornada de Derechos Humanos en Salud Mental.
- Participación en el Curso Estigma y Salud Mental organizado desde la Viceconsejería de Humanización de la Asistencia Sanitaria.

DONACIÓN Y TRASPLANTES

Se han registrado, desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, un total de 228 donaciones y 824 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 554 trasplantes de progenitores hematopoyéticos e implantes de tejidos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 102 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Médula Ósea (REDMO), siendo 81 primeras búsquedas y 21 sucesivas. En 2019 hubo en la Comunidad de Madrid un total de 64 donantes de progenitores hematopoyéticos alogénicos no emparentados.

La **tasa de trasplantes por millón de población** en la Comunidad de Madrid ha sido de **124**. La tasa media nacional en España, la más alta del mundo por países, ha estado en 110.

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

ÓRGANOS	2018	2019	Var. 18-19	% Var. 18-19
Donantes	222	228	+6	+4%
Trasplante renal	420	426	+6	+1%
Trasplante hepático	202	216	+14	+6,5%
Trasplante cardíaco (incluye cardiopulmonar)	89	77	-8	-9,5%
Trasplante pulmonar (incluye cardiopulmonar)	91	96	+5	+5,5%
Trasplante pancreático (incluye multiviscerales)	12	5	-7	-60%
Trasplante intestinal	6	4	-2	-33%
TOTAL TRASPLANTES ÓRGANOS	820	824	+4	+1%

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Implantes de tejidos en centros del Servicio Madrileño de Salud:

TEJIDO	2018	2019	Var. 18-19	% Var. 18-19
Córneas	450	455	+5	+1,1%
Tejido osteotendinoso	1.939	1.922	-17	-0,9%
Progenitores hematopoyéticos	554	599	+45	+8,1%
Válvulas cardíacas	3	3	---	---
Piel	20	18	-2	-10,0%
Membrana amniótica	297	275	-22	-7,4%
Membrana escleral	130	104	-26	-20,0%
Segmento vascular	8	7	-1	-12,5%
TOTAL TRASPLANTES TEJIDOS	3.401	3.383	-18	-0,5%

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Promoción de la donación

Se han realizado 19 charlas informativas en centros escolares de la Comunidad de Madrid y 2 acciones englobadas en campañas de concienciación con la donación incluidas en actividades organizadas por la Comunidad de Madrid.

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

Se ha participado en las siguientes comisiones:

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

Actividad Formativa

Se han realizado las siguientes actividades formativas:

- Curso de comunicación en situaciones críticas: 5 ediciones
- Curso de comunicación de malas noticias y donación en asistolia no controlada: 2 ediciones
- Curso de comunicación en donación: 2 ediciones.
- Curso básico de donación y trasplantes para profesionales de urgencias y emergencias: 2 ediciones.
- Curso de coordinadores de trasplantes online: 1 edición.

Actividad Investigadora

Se han presentados trabajos de investigación en 4 congresos nacionales e internacionales ponencias en 6 congresos nacionales e internacionales y se han publicado 2 artículos científicos.

TRANSFUSIÓN

En la siguiente tabla se resumen los datos destacables de actividad correspondientes a 2019 y se comparan con los del ejercicio anterior 2018.

ACTIVIDAD	2018	2019
Procesamiento de unidades de sangre	241.682	239.748
Distribución de unidades de plasma inactivado	35.821	32.267
Cesión/adquisición de concentrados de hematíes de otros centros	4	2
Producción de pooles de plaquetas	36.756	37.864
Producción de aféresis de plaquetas	2.920	4.048 (2.819 procesos en el CTCM y 1.229 procesos en hospitales)
Tipaje de donantes de médula ósea y registro en REDMO	5.094	7001
Procesamiento de sangre de cordón umbilical	329	188

CTCM: Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

En 2019 se han obtenido entre todos los puntos de donación un total de 239.748 donaciones de sangre, lo que supone un descenso del 0.8% sobre las 241.682 unidades de sangre obtenidas en 2018.

Se han distribuido un total de 32.267 unidades de plasma inactivado para uso transfusional. Esto representa un descenso del 9.92% respecto a lo distribuido en 2018, que fueron 35.821. Este descenso obedece a una disminución de la demanda de este componente por parte de los hospitales que se ha traducido en un descenso del 11.3% del número de unidades de plasma finalmente transfundidas.

Así mismo, se han adquirido externamente dos unidades de concentrados de hematíes con fenotipo eritrocitario muy infrecuente. Estas unidades han sido criopreservadas y han pasado a formar parte del panel de unidades de fenotipo poco común del Centro de Transfusión. Los datos de los correspondientes donantes se han incluido en el registro nacional de donantes de fenotipos raros.

La transfusión de plasma inactivado se ha reducido en un 11.3% respecto al año 2018 habiéndose transfundido en 2019 un total de 3.847 unidades de plasma menos que en 2018. En 2019 se han producido un total de 37.864 pooles de plaquetas, lo que representa un incremento del 3% respecto al ejercicio 2018. Este incremento en la producción ha sido consecuencia de un aumento paralelo de la demanda.

El Centro de Transfusión ha realizado en el año 2019 un total de 2.819 procesos de aféresis de plaquetas, que unidos a los 1.229 procesos realizados en los 5 hospitales habilitados para la realización de aféresis a donantes, hacen un total de 4.048 procesos. Dado que en algunos procesos de aféresis las características del donante (peso, volemia, recuento de plaquetas) han permitido obtener una doble dosis de plaquetas, el número total de dosis de plaquetas de aféresis obtenidas entre el Centro y los hospitales ha sido de 4.376 dosis de plaquetas

Las donaciones de sangre y aféresis efectuadas en 2019 por los donantes madrileños, y los componentes sanguíneos (plaquetas, concentrados de hematíes y plasma) derivados de su procesamiento, han permitido cubrir de forma autosuficiente, las necesidades transfusionales ordinarias y urgentes del conjunto de los hospitales de la región (públicos y privados) y al mismo tiempo mantener los niveles de existencias, durante el año.

En 2019 se han registrado un total de 7.001 nuevos donantes de médula ósea potenciales, a los que previamente se les ha realizado el tipaje HLA, lo que supone un incremento del 37.44% respecto al resultado de 2018 en el que se alcanzaron los 5.094 nuevos donantes.

En cuanto a la donación de sangre de cordón umbilical, en el Banco Público de Cordón de la Comunidad de Madrid se han recibido en 2019 un total de 1.237 unidades, de las cuales se han procesado 188 unidades, datos que reflejan un descenso del 33% y del 43% respectivamente respecto a los resultados obtenidos en 2018. Estos resultados se explican en parte por la generalización de la práctica del pinzamiento tardío del cordón lo que conlleva una reducción del número de global de donaciones y del número de donaciones que una vez procesadas resultan aptas en cuanto a volumen recolectado y celularidad obtenida

RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Reclamaciones por asistencia sanitaria

A continuación, se detallan las reclamaciones gestionadas en 2019:

RECLAMACIONES	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Atención Hospitalaria*	45.870	42.141	-3.729	-8,13%
Atención Primaria	15.671	15.856	185	1,18%
SUMMA - 112	5.539	6.137	598	10,80%
- Asistencia urgente	1.851	2.672	821	44,35%
- Transporte no urgente	3.688	3.465	-223	-6,05%
Servicio Centrales	4.880	5.673	793	16,25%
TOTAL	71.960	69.807	-2.153	-2,99%

* Incluye Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

Los motivos más frecuentes de reclamación se recogen en las siguientes tablas:

Motivos más frecuentes de reclamación	2018	2019
ATENCIÓN HOSPITALARIA		
	%	%
Motivo		
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	29,83%	29,75%
Disconformidad con la asistencia	14,29%	15,56%
Citaciones	13,39%	12,75%
Retraso en la atención	8,25%	7,88%
Desacuerdo con organización y normas	7,29%	7,39%
ATENCIÓN PRIMARIA		
	%	%
Motivo		
Disconformidad con la asistencia	25,33%	25,55%
Recursos humanos	13,36%	14,87%
Desacuerdo con organización y normas	10,61%	10,85%
Trato personal	9,71%	9,89%
Retraso en la atención	9,50%	8,60%
SUMMA-112 – ASISTENCIA URGENTE		
	%	%
Motivo		
Retraso en la atención	43,11%	49,14%
Disconformidad con la asistencia	42,14%	31,10%
Recursos humanos	0,92%	10,74%
Trato personal	7,24%	5,65%
Recursos materiales	3,24%	1,50%

SERVICIOS CENTRALES*	2018	2019
Motivo		
Citaciones	8,51%	20,64%
Trámites electrónicos	7,33%	13,56%
Cartera de Servicios	7,78%	10,50%
Disconformidad con la asistencia	10,86%	10,14%
Desacuerdo con organización y normas	4,52%	9,14%
Tarjeta sanitaria	20,77%	5,42%
Aportación farmacéutica	16,24%	4,54%

* Excluida UCR

SUGERENCIAS	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Atención Hospitalaria (*)	1.820	2.160	340	18,68%
Atención Primaria	337	299	-38	-11,28%
SUMMA-112	25	19	-6	-24,00%
Servicios Centrales	85	86	1	1,18%
TOTAL	2.267	2.564	297	13,10%

(*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

AGRADECIMIENTOS	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Atención Hospitalaria (*)	11.779	12.266	487	4,13%
Atención Primaria	1.610	1.920	310	19,25%
SUMMA-112	232	254	22	9,48%
Servicios Centrales	34	37	3	8,82%
TOTAL	13.655	14.477	822	6,02%

(*) Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

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	2018	2019	Var. 19-18
Nº de reclamaciones presentadas	779	802	3%
Motivos			
Accidente/caída/impacto/golpe	72	75	4%
Documentación clínica: ausencia, extravío o problemas contenido	3	1	-67%
Efectos secundarios o adversos (farmacia, productos sanitarios, equipos)	17	24	41%
Embarazo y parto	30	25	-17%
Error administrativo, de coordinación u organización	19	11	-42%
Error asistencial evidente	3	9	200%
Error médico en la gestión clínica, prioridad o derivación	7	4	-43%
Errores en la asistencia o praxis deficiente o funcionamiento inadecuado	172	225	31%
Funcionamiento de las listas de espera	2	3	50%
Infección hospitalaria-nosocomial/contagio/medidas preventivas e higiene	5	8	60%
Información/consentimiento informado	3	5	67%
Intervención quirúrgica/postoperatorio/secuelas	107	73	-32%
Lesiones y daños a trabajadores	8	6	-25%
Pérdida, deterioro o sustracción de objetos o prótesis	37	64	73%
Pruebas relacionadas con técnicas diagnósticas/intervencionistas	26	13	-50%
Retraso asistencial: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control	80	100	25%
Rotura o deterioro de dientes o prótesis dentales (intubación)	20	14	-30%
Transporte	147	132	-10%
Otros	21	10	-17%

Reclamaciones Patrimoniales	2018	2019	Var. 19-18
Nº de reclamaciones cerradas	679	757	11%
En vía administrativa			
- Orden estimatoria	33	86	161%
- Orden desestimatoria	181	217	20%
- Por acuerdo con los reclamantes:	177	178	1%
• Acuerdos no SCC	146	146	
• Acuerdos SCC con indemnización	22	27	
• Acuerdos SCC sin indemnización	9	5	
- Por otros motivos (Inadmisión, desistimiento, remisión al órgano competente, etc.)	115	131	14%
En vía jurisdiccional			
- Sentencia estimatoria	46	35	-24%
- Sentencia desestimatoria	123	102	-17%
- Desistimientos en vía judicial y acuerdos extrajudiciales	4	8	100%

Servicio de Coordinación de Conflictos (SCC)

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

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

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

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

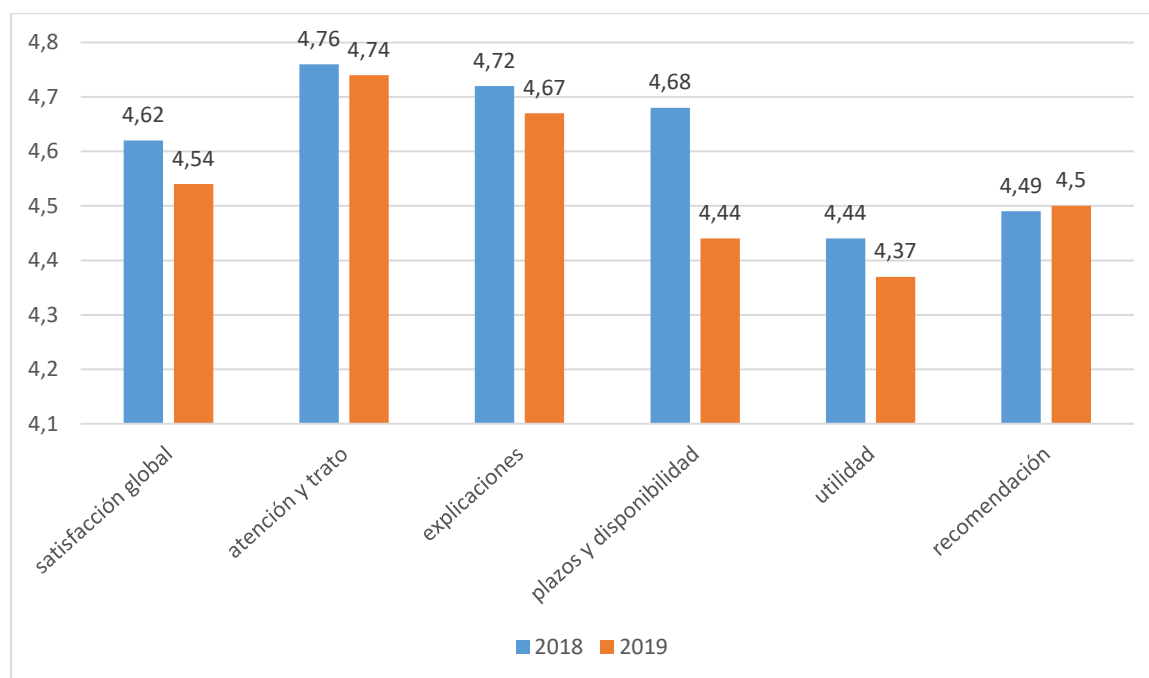
En su composición cuenta con el apoyo de un especialista en derecho sanitario y otro en medicina, tal y como se establece en el pliego de Cláusulas Administrativas Particulares de la póliza actual entre la compañía de seguros y el Servicio Madrileño de Salud.

Desde el inicio de su funcionamiento, los resultados más significativos han sido los siguientes:

	2018	2019
Expedientes iniciados	103	66
Expedientes finalizados	87	86
<ul style="list-style-type: none"> • Con acuerdo ** 	31	32
<i>Acuerdos SCC con indemnización</i>	22	27
<i>Acuerdos SCC sin indemnización</i>	9	5
<ul style="list-style-type: none"> • Sin acuerdo 	43	35
<ul style="list-style-type: none"> • Por no aceptación / renuncia 	13	19

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

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



Nivel de satisfacción (máximo 5)

PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

Se han resuelto favorablemente 25.626 expedientes, que han supuesto el abono por un importe total de 10.068.319 €, de los que 24.941 correspondieron a expedientes de prótesis, ortoprótesis y sillas de ruedas; y 685 a expedientes de reintegro de gastos.

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

Descripción	Beneficiarios	Importe
Agencias	91	707.158,80
Calzados ortopédicos	116	24.508,97
Órtesis de columna vertebral	6.031	1.836.583,72
Órtesis miembro inferior	4.783	949.517,18
Órtesis miembro superior	1.719	154.253,48
Prótesis afecciones circulatorias	2.697	298.652,03
Prótesis aprendizaje	45	48.498,20
Prótesis auditivas	155	219.428,89
Prótesis de mama	1.541	297.952,20
Prótesis de miembro inferior	530	1.170.469,69
Prótesis de miembro superior	22	81.743,52
Prótesis especiales (Antiescaras)	75	26.671,05
Prótesis especiales, ayudas marcha (andadores)	1.332	64.880,45
Prótesis estéticas de miembro superior	7	942,19
Prótesis faciales (G. oculares)	272	172.416,65
Sillas eléctricas (asientos y adaptaciones especiales)	833	1.974.879,20
Sillas ruedas manuales	4.692	1.733.827,07
Totales	24.941	9.762.383

De los 24.941 expedientes de prótesis abonados, 777 se tramitaron mediante pago por endoso por importe de 2.034.891,25 €, que supone el 20,84 % del total de pagos realizados de expedientes de prótesis y ortoprótesis.

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

Concepto	Liquidados	
	Expedientes	Importe
Reintegro de gastos de farmacia	288	88.894
Reintegro de gastos de asistencia sanitaria	11	89.906
Reintegro de gastos por desplazamientos	185	112.169
Reintegro de gastos por discrepancias (aportaciones farmacéuticas)	201	14.967
Totales	685	305.936

Por lo que se refiere al reembolso de los **excesos de aportación farmacéutica** derivados de la aplicación de la aplicación del *Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones*, con cargo al presupuesto 2019 se realizaron 52.595 pagos de oficio por 92.753 €, correspondientes al periodo comprendido entre octubre de 2018 y mayo de 2019.

RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2018	2019	% Var 19-18
CONSULTAS			
Medicina Familiar	26.577.245	25.835.932	-2,79%
Pediatría	4.446.239	4.331.945	-2,57%
Enfermería	15.048.086	15.270.891	1,48%
FRECUENTACIÓN			
Medicina Familiar	4,71	4,52	-4,07%
Pediatría	4,19	4,11	-1,92%
Enfermería	2,24	2,25	0,66%
PRESIÓN ASISTENCIAL			
Medicina Familiar	29,30	28,13	-4,00%
Pediatría	19,36	18,68	-3,51%
Enfermería	18,06	18,15	0,50%

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	2018	2019	% Var 19-18
Unidades de Salud Bucodental	887.730	914.573	3,02%
Matronas	568.180	609.398	7,25%
Trabajadores Sociales	148.761	161.083	8,28%
Unidades de Fisioterapia	168.824	171.199	1,41%
Unidades de Psicólogos Clínicos	-	21.419	-

Fuente: e-SOAP

Servicios de Atención Rural (SAR)

	2018	2019	% Var 19-18
Número de consultas atendidas	288.162	337.626	17,17%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Otras actuaciones

	2018	2019	% Var 19-18
Ecografías en centro de salud	40.129	44.240	10,24%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Cartera de Servicios Estandarizados (CSE) de Atención Primaria (AP) se define como un catálogo de prestaciones priorizadas que incluye los 40 servicios de atención preferente a la población en los Centros de Salud. La sexta versión que entró en vigor en abril de 2018 incluye la adaptación de sus 11 servicios de crónicos a niveles de intervención: bajo, medio, alto; dando respuesta a la línea de ejecución Nº 3 de la “Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid”.

La Cartera 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 Centros de Salud, está sustentada en guías o 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 a través de su Índice Sintético (IS) permite conocer anualmente el porcentaje de cumplimiento global de la CSE como objetivo del Contrato Programa de Centro (CPC).

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

Los servicios de la CSE están implementados en la Historia Clínica Electrónica (HCE) de *AP Madrid* a través de planes personales y protocolos clínicos de registro. La evaluación de la CSE se hace de forma automatizada y principalmente (salvo para los servicios de intervención grupal que se utiliza como fuente la Aplicación *EpSalud*) sobre los registros de la HCE de toda la población de la Comunidad de Madrid, y permite conocer los resultados de todos los indicadores. En 2019 se han obtenido resultados de los 223 indicadores que forman la CSE: 45 IC y de 178 CBA.

La automatización y normalización del proceso de evaluación es una línea de trabajo basada en la mejora continua que está permitiendo forjar un proceso evaluativo robusto, estable y fiable que garantiza, cada vez más, la validez de los datos.

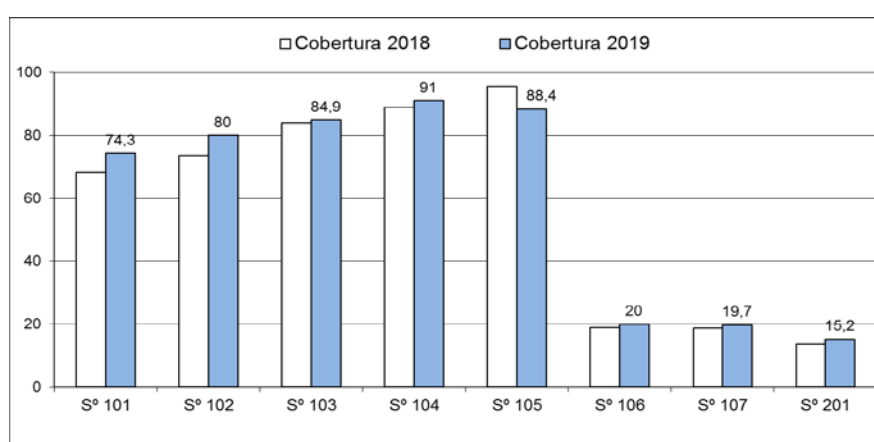
Las tablas y los gráficos que se presentan a continuación incluyen los resultados de los 40 servicios en los años 2018 y 2019 expresados de la siguiente manera:

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

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 Apoyo específicas de Salud Bucodental. El servicio de atención a la adolescencia está dirigido a fomentar los hábitos saludables en la población entre 15 y 19 años.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
101	PROMOCIÓN EN INFANCIA DE HÁBITOS SALUDABLES	780.299	68,2	790.543	74,3
102	SEGUIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INFANCIA	842.290	73,6	850.795	80,0
103	VACUNACIONES SISTEMÁTICAS EN LA INFANCIA	342.749	83,9	344.210	84,9
104	DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS EN LA INFANCIA	1.017.510	88,9	968.098	91,0
105	ATENCIÓN A NIÑOS CON ASMA	109.586	95,6	94.035	88,4
106	ATENCIÓN A NIÑOS CON OBESIDAD	19.074	18,9	19.886	20,0
107	ATENCIÓN BUCODENTAL EN LA INFANCIA	141.024	18,7	150.235	19,7
201	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA	9.195	13,6	10.846	15,2

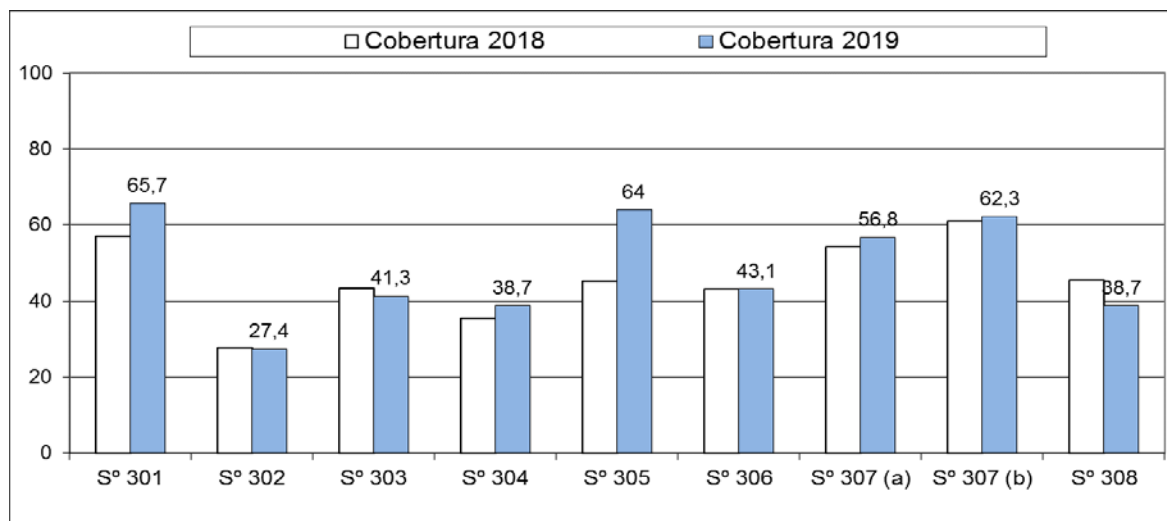


Presentan en general coberturas altas y una evolución favorable, aunque los servicios de obesidad infantil, atención bucodental y atención a los adolescentes siguen presentando margen de mejora. El servicio de asma baja ligeramente posiblemente por la asignación de niveles de intervención y la consecuente depuración de episodios CIAP.

Servicios de atención a la mujer

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
301	ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA	50.378	57,1	57.798	65,7
302	PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA MATERNIDAD	24.420	27,7	24.129	27,4
303	VISITA PUERPERAL	38.219	43,3	36.304	41,3
304	INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	490.940	35,5	528.223	38,7
305	SEGUIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	143.839	45,3	202.402	64
306	ATENCIÓN A LA MUJER EN EL CLIMATERIO	212.095	43,1	224.094	43,1
307a	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (25-35 AÑOS)	288.923	54,2	292.748	56,8
307b	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE CÉRVIX (36-65 AÑOS)	954.800	61,0	1.002.563	62,3
308	DETECCIÓN PRECOZ CÁNCER DE MAMA	377.536	45,6	337.032	38,7



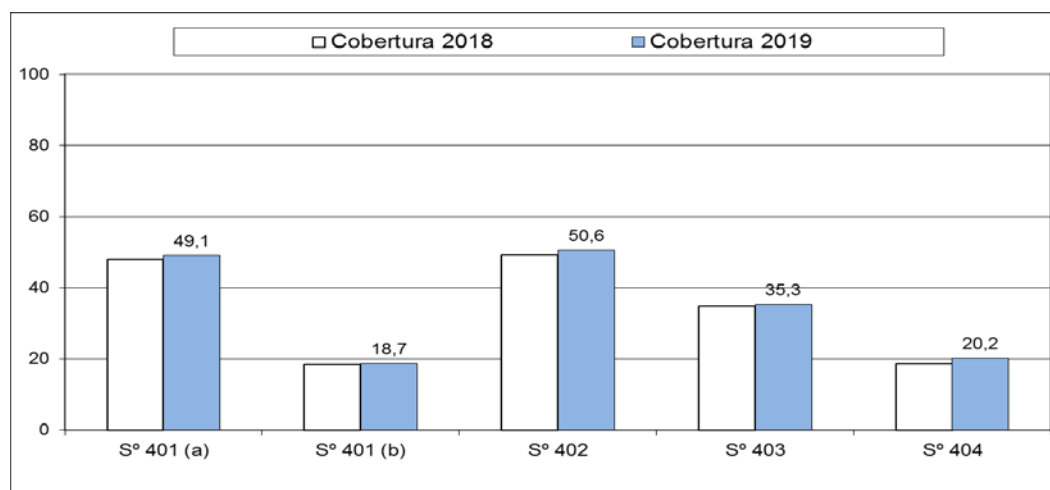
En general, presentan coberturas que rondan el 40% - 60% y los resultados superan a los alcanzados en 2018, exceptuando los servicios de preparación al parto, visita puerperal y detección precoz de cáncer de mama, que descienden ligeramente.

Servicios preventivos del adulto

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP

Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
401	VACUNACIÓN ANTIGRIपाल (>= 60 AÑOS)	716.173	48,2	748.275	49,1
401	VACUNACIÓN ANTIGRIपाल (< 60 AÑOS F. RIESGO)	129.326	18,4	141.334	18,7
402	VACUNACIONES EN EL ADULTO	2.789.897	49,2	2.911.996	50,6
403	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	1.972.761	34,8	2.028.515	35,3
404	DETECCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES	1.031.900	18,7	1.132.784	20,2

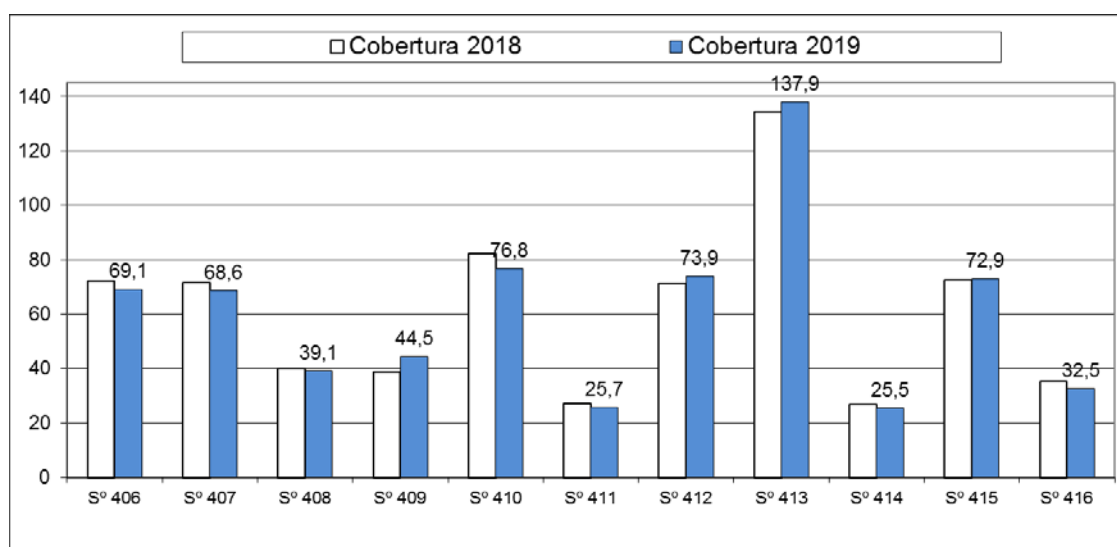


Los servicios preventivos del adulto evolucionan favorablemente, incluso asumiendo el incremento poblacional que se produce anualmente en la Comunidad de Madrid, alrededor de 70.000 personas entre 2018 y 2019.

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.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
406	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1.104.103	72,2	1.118.923	69,1
407	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS	396.379	71,7	402.580	68,6
408	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA	1.141.050	40,0	1.164.727	39,1
409	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD	510.505	38,8	518.973	44,5
410	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	141.434	82,2	142.282	76,8
411	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA	54.051	27,3	55.063	25,7
412	SEGUIMIENTO DE PACIENTES ADULTOS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL	100.818	71,3	97.473	73,9
413	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON ASMA	351.835	134,5	370.401	137,9
414	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON EPOC	101.623	26,8	101.912	25,5
415	ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA QUE CONSUME TABACO	930.238	72,7	949.396	72,9
416	ATENCIÓN A LA PERSONA ADULTA CON CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL	117.832	35,4	110.955	32,5

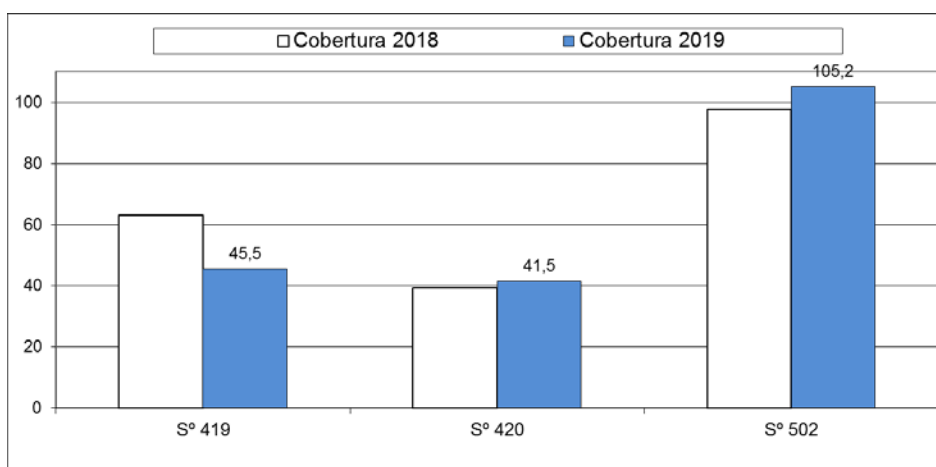


Aunque por lo general presentan coberturas superiores al 60% y los numeradores de la mayoría de los servicios se han incrementado, se han producido ligeros descensos en los resultados tras el ajuste de los casos esperados, basado en el incremento y envejecimiento progresivos de la población.

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 mayor de 70 años y tienen como objetivo prevenir y detectar problemas de salud y atender estados de fragilidad, de deterioro funcional y/o cognitivo, que pueden derivar en situaciones de inmovilidad y/o necesidad de cuidados paliativos.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
419	ATENCIÓN AL PACIENTE CON TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR	77.642	63,0	62.945	45,5
420	ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR, CON FRAGILIDAD O CON DETERIORO FUNCIONAL	312.810	39,3	388.393	41,5
502	ATENCIÓN AL PACIENTE CON NECESIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS	15.915	97,7	17.323	105,2

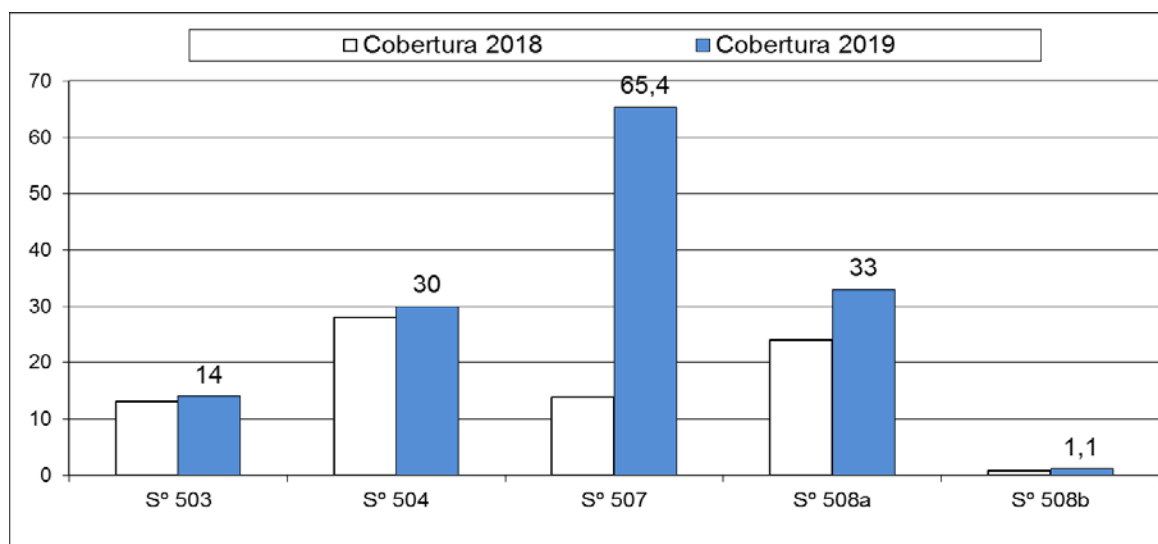


En general evolucionan favorablemente. El descenso del Servicio 419 está relacionado con el ajuste producido en la evaluación de los criterios diagnósticos: se contabilizan los episodios de Parkinson y Huntington solo cuando presentan trastorno neurocognitivo.

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

Son servicios que implican el desarrollo de intervenciones grupales con objetivos educativos y/o de participación de la población con objeto de sensibilizar (puntuales), reorientar servicios o para potenciar el desarrollo de la comunidad. El servicio 507 está dirigido a detectar 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, 508b y 508c).

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CSE DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	Nº/100 PROFESIONALES	NUMERADOR	Nº/100 PROFESIONALES
503	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CENTROS EDUCATIVOS	981	13	1.118	14
504	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN GRUPOS	2.406	28	2.595	30
508a	INTERVENCIONES COMUNITARIAS (IC): PUNTUALES	1.863	24	2.679	33
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	NUMERADOR	Nº/centro de salud (262)	NUMERADOR	Nº/centro de salud (262)
507	DETECCIÓN DE RIESGO DE MALTRATO FAMILIAR	3.621	13,8	17.145	65,4
508b	IC: REORIENTACIÓN DE SERVICIOS	212	0,8	282	1,1
508c	IC: PLANES DE DESARROLLO COMUNITARIO	13	0,1	16	0,1

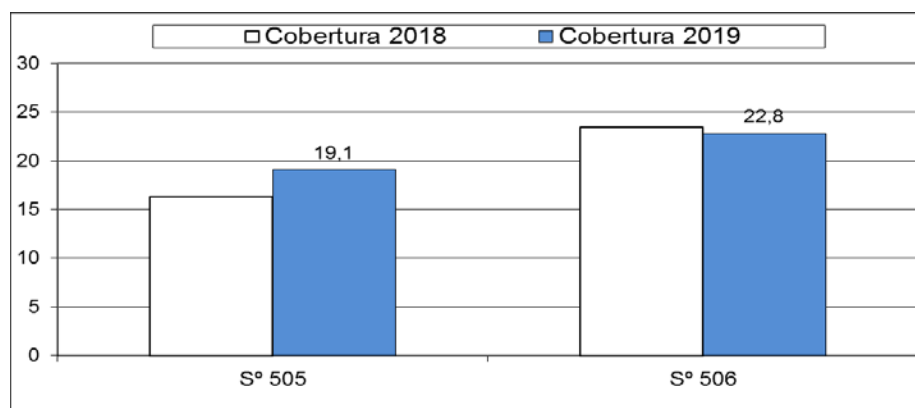


Los resultados evolucionan favorablemente en todos ellos. El incremento del servicio 507 está relacionado con el ajuste producido en la evaluación ya que se han contabilizado todos los episodios CIAP activos que identifican este problema y no solo los creados en el año 2019.

Otros servicios

Su objetivo es la resolución de problemas de salud. Presentan el nº de procesos realizados expresados en tanto por mil. Están dirigidos a toda la población (servicio de cirugía menor) y a los mayores de 14 años (servicio de fisioterapia)

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2018		AÑO 2019	
		NUMERADOR	(‰)	NUMERADOR	(‰)
505	CIRUGÍA MENOR	115.618	16,3	136.660	19,1
506	FISIOTERAPIA	139.351	23,4	139.104	22,8



Ambos mantienen estables sus resultados.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

Actividad global en centros hospitalarios

	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
HOSPITALIZACION				
Ingresos totales	525.421	525.430	9	0,00
Ingresos urgentes	354.205	349.779	-4.426	-1,25
Ingresos programados	171.216	175.651	4.435	2,59
Estancia Media ¹	7,25	7,10	-0,15	-2,03
URGENCIAS				
Urgencias totales	3.378.220	3.513.602	135.382	4,01
% Urgencias ingresadas	9,82%	9,45%	-0,37%	-3,76
Presión de urgencias	67,41%	66,57%	-0,84%	-1,25
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA				
Partos por vía vaginal	35.209	34.649	-560	-1,59
Cesáreas	9.180	9.000	-180	-1,96
% Cesáreas	20,68%	20,62%	-0,06%	-0,30

Fuente: SIAE

¹Fuente: CMBD

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

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

Actividad quirúrgica global

	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
INTERVENCIONES PROGRAMADAS				
Total intervenciones programadas	407.507	402.281	-5.226	-1,28%
Con hospitalización	146.345	144.679	-1.666	-1,14%
Ambulatorias	261.162	257.602	-3.560	-1,36%
INTERVENCIONES URGENTES				
Total intervenciones urgentes	56.009	56.384	375	0,67%
Con hospitalización	50.683	51.625	942	1,86%
Ambulatorias	5.326	4.759	-567	-10,65%
TOTAL	463.516	458.665	-4.851	-1,05%
% Ambulatorización quirúrgica	57,49%	57,20%	-0,29%	-0,51%

Distribución de la actividad quirúrgica por servicios

	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Angiología/Cir. Vascular	13.823	12.909	-914	-6,61%
Cir. Cardíaca	4.879	5.515	636	13,04%
Cir. General y Digestivo	83.073	81.794	-1.279	-1,54%
Cir. Maxilofacial	8.696	9.000	304	3,50%
Estomatología	1.096	1.194	98	8,94%
Cir. Pediátrica	15.975	16.053	78	0,49%
Cir. Plástica	12.195	11.997	-198	-1,62%
Cir. Torácica	3.954	4.074	120	3,03%
Dermatología	29.309	27.044	-2.265	-7,73%
Ginecología	27.414	26.845	-569	-2,08%
Neurocirugía	8.348	8.303	-45	-0,54%
Obstetricia	10.424	10.108	-316	-3,03%
Oftalmología	89.766	88.277	-1.489	-1,66%
O.R.L.	23.704	23.869	165	0,70%
Traumatología	79.136	80.894	1.758	2,22%
Urología	40.561	39.398	-1.163	-2,87%
Otros Servicios	11.163	11.391	228	2,04%
TOTAL INTERVENCIONES	463.516	458.665	-4.851	-1,05%

Actividad global en consultas externas

	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Total Consultas Externas	13.176.108	13.468.104	31.314	0,24
CONSULTAS PRIMERAS	4.075.823	4.201.657	-4.407	-0,11
Consultas primeras de Alta Resolución	327.834	294.343	-42.442	-11,46
% Alta resolución / Total primeras	8,04%	7,01%	-1,03%	-11,37
CONSULTAS SUCESIVAS	9.100.285	9.266.447	35.721	0,39

Fuente: SIAE

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

Actividad en consultas externas por área

	Consultas Alta Resolución	Primeras Consultas (Sin Alta Resolución)	TOTAL Primeras Consultas	Consultas Sucesivas
ÁREA MÉDICA	119.806	1.702.467	1.822.273	4.817.352
ÁREA QUIRÚRGICA	148.371	2.046.676	2.195.047	3.857.328
ÁREA PEDIÁTRICA	5.985	113.155	119.140	361.849
ÁREA OBSTÉTRICA	20.181	45.016	65.197	229.918
TOTAL	294.343	3.907.314	4.201.657	9.266.447

Actividad global de procedimientos diagnósticos y terapéuticos

PROCEDIMIENTO	2018	2019	VAR 19-18	% VAR 19-18
Pacientes laboratorio	11.026.846	11.121.822	94.976	0,86
Radiología convencional	3.621.471	3.589.818	-31.653	-0,87
Ecografías	903.417	945.104	41.687	4,61
Ecografías Doppler	82.170	81.851	-319	-0,39
Citologías	409.483	419.345	9.862	2,41
Endoscopias digestivo	281.133	298.089	16.956	6,03
Broncoscopias	16.108	16.467	359	2,23
Mamografías	226.363	265.849	39.486	17,44
TAC	625.430	631.685	6.255	1,00
RMN	460.937	465.527	4.590	1,00
Densitometrías óseas	84.697	86.052	1.355	1,60
Gammagrafías	69.759	70.111	352	0,50
Radiología intervencionista	80.509	108.797	28.288	35,14
PET	28.224	34.364	6.140	21,75
Ecocardiogramas	272.199	283.272	11.073	4,07
Ergometrías	36.872	36.920	48	0,13
Litotricias	1.831	1.872	41	2,24
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	17.903	19.640	1.737	9,70
Hemodinámica cardíaca terapéutica	12.042	14.197	2.155	17,90
Rehabilitación (sesiones)	2.607.233	2.821.009	213.776	8,20

Tratamientos en hospital de día

TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Oncológico	270.355	283.120	12.765	4,72
Infeccioso-SIDA	6.084	6.083	-1	-0,02
Geriátrico	8.146	8.083	-63	-0,77
Psiquiátrico	123.449	124.730	1.281	1,04
Otros Médicos	485.559	503.371	17.812	3,67
Quirúrgico	139.331	147.206	7.875	5,65

Otros indicadores de actividad

	2018	2019	Var 19-18	% Var 19-18
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	250.253	268.056	17.803	7,11
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	4.986	6.430	1.444	28,96
- Estancia media	14,17	12,52	-1,65	-11,65
Diálisis				
- Hemodiálisis en el hospital	1.627	1.716	89	5,47
- Hemodiálisis en centros concertados	1.281	1.390	109	8,49
- Hemodiálisis domiciliaria	29	29	0	0,00
- Diálisis peritoneal	433	467	33	7,65
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	2.847	1.366	-1.481	-52,02
- Estancia media	15,34	26,19	10,85	70,71
Terapias domiciliarias				
- Oxigenoterapia. Nº medio tratamientos/mes	33.497	12.079	-21.418	-63,94%
- Aerosolterapia. Nº medio tratamientos/mes	6.908	3.305	-3.603	-52,16%
- Ventilación mecánica. Nº medio tratamientos/mes	5.453	2.007	-3.446	-63,19%
- Otras terapias a domicilio (Tto. Síndrome apnea-hipopnea del sueño) Nº medio tratamientos/mes	95.745	33.611	-62.134	-64,90%

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 de habitantes. Sus principales datos de actividad son los siguientes:

ACTIVIDAD	2018	2019	% VAR 19 - 18
Ecografías	127.350	119.363	-6,27%
Resonancia magnética	52.631	48.788	-7,30%
Mamografías	36.904	42.978	16,46%
Tomografía computarizada	72.022	72.914	1,24%
Urografía/ fluoroscopia/ intervencionismo	15.107	14.770	-2,23%
Radiología convencional	571.095	585.187	2,47%
Densitometría	12.870	13.707	6,50%
Otras (copias electrónicas)	13.918	14.219	2,16%
TOTAL	901.897	911.926	1,11%

Unidad Central de Laboratorio

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

En el año 2019, la población a la que la Unidad Central de laboratorio prestó sus servicios fue de **1.248.992** habitantes. Se recibieron **2.065.811** peticiones en las que se procesaron **24.255.589** determinaciones. Estos datos suponen un promedio global de **11,7** determinaciones por petición, así como **138** peticiones y **1.617** determinaciones por mes y por cada 1.000 habitantes. Comparando los datos del 2019, en relación con el 2018, y considerando las cifras de pruebas realizadas (determinaciones) como principal reflejo de la actividad, se ha producido un incremento global del **3,2** %.

Peticiones	2017	2018	2019	% VAR 2019-2018
Atención hospitalaria	1.213.720	1.239.894	1.282.012	3,29%
Atención primaria	706.856	744.785	768.627	3,10%
Residencias	14.250	15.180	15.172	-0,05%
TOTAL	1.934.826	1.999.859	2.065.811	3,19%

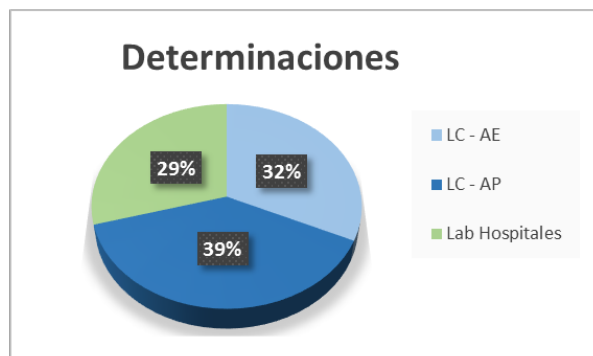
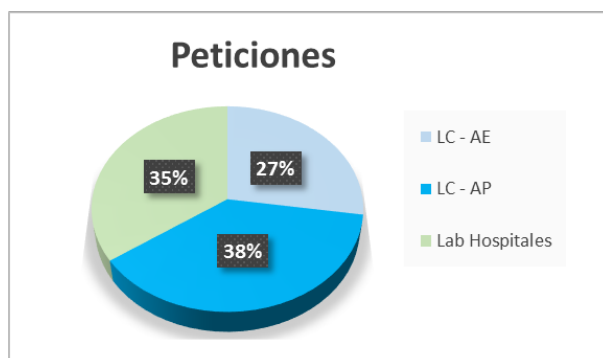
Fuente: UCL

Determinaciones	2017	2018	2019	% VAR 2019-2018
Atención hospitalaria	13.930.036	14.306.144	14.851.400	3,67%
Atención primaria	8.777.267	9.018.695	9.218.311	2,17%
Residencias	173.913	181.976	185.878	2,10%
TOTAL	22.881.216	23.506.815	24.255.589	3,09%

Fuente: UCL

Determinaciones/Petición	2017	2018	2019	% VAR 2019-2018
Atención hospitalaria	11,5	11,5	11,6	0,86%
Atención primaria	12,4	12,1	12,0	-0,83%
Residencias	12,2	12,0	12,3	2,44%
TOTAL	11,8	12	12	---

Fuente: UCL



ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA Y COMPLEJIDAD

CASUÍSTICA

Categorías Mayores Diagnósticas de los procesos atendidos en hospitalización

CATEGORÍA MAYOR DIAGNÓSTICA	Número Procesos	%
AP. RESPIRATORIO	76.963	14,58%
AP.CIRCULATORIO	59.418	11,25%
SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO	55.976	10,60%
AP. DIGESTIVO	54.737	10,37%
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	48.440	9,17%
RIÑÓN Y VIAS URINARIAS	36.938	7,00%
SISTEMA NERVIOSO	31.008	5,87%
SIST. HEPATOBILIAR Y PANCREÁTICO	28.860	5,47%
OÍDO, NARIZ, BOCA Y FARINGE	19.845	3,76%
ENF.INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	17.015	3,22%
PIEL, TEJIDO SUBCUTANEO Y MAMA	14.541	2,75%
TRANSTORNOS MENTALES	11.481	2,17%
ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO	11.307	2,14%
APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	10.135	1,92%
TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS	9.601	1,82%
APARATO REPRODUCTOR MASCULINO	9.180	1,74%
PATOLOGÍA PERINATAL	8.417	1,59%
OTRAS CAUSAS DE ATENCIÓN SANITARIA	6.799	1,29%
SANGRE Y SISTEMA INMUNITARIO	5.687	1,08%
LESIONES Y ENVENENAMIENTOS	5.158	0,98%
OJO	2.646	0,50%
ALCOHOL Y DROGAS	1.912	0,36%
INFECCIONES POR HIV	901	0,17%
TRAUMATISMOS MÚLTIPLES	652	0,12%
QUEMADURAS	383	0,07%
No determinada	2	0,00%
TOTAL	528.002	

Procesos más frecuentes atendidos en hospitalización

GRD	DESCRIPCIÓN	Altas	Peso	Estancia Media
560	PARTO	32.522	0,3376	2,67
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	17.226	0,9280	8,19
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	16.363	0,9273	7,87
139	OTRA NEUMONÍA	14.816	0,8655	7,05
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	11.776	0,6607	6,16
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	10.994	0,6598	6,05
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	8.995	1,5845	9,96
540	CESÁREA	8.634	0,6015	4,05
263	COLECISTECTOMÍA	8.056	1,0848	2,50
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	7.070	1,5113	5,68
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	6.690	0,9821	7,18
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	6.574	1,0667	9,06
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	6.521	0,8082	2,20
175	INTERVENCIONES CORONARIAS PERCUTÁNEAS SIN IAM	6.488	2,3594	4,13
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	6.173	1,1262	2,22
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	6.121	1,6401	8,81
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	5.850	1,2888	9,66
249	OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	5.568	0,5886	4,86
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	5.536	0,7148	4,77
113	INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5.522	0,5538	4,45
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	5.229	1,2152	3,86
234	APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	4.906	0,8520	2,09
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	4.827	0,8715	1,59
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	4.777	0,9582	2,66
308	REPARACIÓN DE FRACTURA DE CADERA Y FÉMUR	4.734	1,6043	11,48
Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes		221.968	0,9225	5,59
TOTAL PROCESOS		528.002	1,1053	7,10

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.	%
073	PROCEDIMIENTOS SOBRE OJO Y ÓRBITA	0,9401	75.221	30,36%
385	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	0,4364	20.850	8,42%
361	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	1,3425	15.481	6,25%
082	INFECCIONES Y OTRAS ENFERMEDADES OCULARES	0,5061	10.539	4,25%
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	0,7893	9.478	3,83%
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	0,8688	8.242	3,33%
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	0,4338	8.045	3,25%
026	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS	1,3102	7.263	2,93%
364	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	0,8132	6.834	2,76%
483	PROCEDIMIENTOS SOBRE PENE, TESTÍCULOS Y ESCROTO	0,8250	6.501	2,62%
316	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	0,8003	5.754	2,32%
501	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	0,4573	5.266	2,13%
180	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO	1,4062	4.782	1,93%
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	1,1095	4.706	1,90%
314	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	1,0703	4.202	1,70%
115	OTRAS ENFERMEDADES DE OÍDO, NARIZ, BOCA , GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	0,4888	4.034	1,63%
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	1,5313	3.547	1,43%
513	PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PROCESO NO MALIGNO, EXCEPTO LEIOMIOMA	0,8514	3.416	1,38%
114	ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES	0,4935	3.077	1,24%
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	1,0177	2.713	1,10%
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	0,5174	2.703	1,09%
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	0,6806	2.680	1,08%
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO EXC. SUSTITUCIÓN DE ARTICULACIÓN	0,9260	2.600	1,05%
097	AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA	0,4929	2.366	0,96%
227	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	1,0407	2.228	0,90%
Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes		0,8613	222.528	89,82%
TOTAL PROCESOS		0,8568	247.741	100%

Indicadores de complejidad hospitalaria

Hospitalización	Grupo 3	Grupo 2	Grupo 1
Altas Totales	276.244	186.438	47.045
Altas Codificadas	275.715	186.421	46.956
% de codificación	99,81%	99,99%	99,81%
Estancia media bruta	6,87	6,07	5,46
Estancia media depurada	5,92	5,29	4,91
Media de diagnósticos por proceso	8,29	8,78	8,53
Media de procedimientos por proceso	3,86	3,32	3,57
Peso Medio GRD	1,2110	0,9976	0,9606
% de GRD Quirúrgicos	39,83%	32,69%	30,77%
% de GRD Médicos	60,17%	67,30%	69,23%
% de GRD Inespecíficos	0,74%	0,55%	0,52%

Fuente: CMBD 2018

Estancia Media Bruta: promedio de estancias para la totalidad de casos del hospital en el período de estudio

Estancia Media Depurada: promedio de estancias para cada GRD, excluyendo los casos con valores extremos. Se calcula para aquellos GRD con más de 7 casos

Estancia media y peso medio de los hospitales

	Altas codificadas	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
GRUPO 1			
H. DE EL ESCORIAL	3.460	5,06	0,9492
H.U. INFANTA ELENA	10.416	4,96	1,0761
H.U. DEL HENARES	11.532	6,12	0,9914
H.U. INFANTA CRISTINA	9.025	5,15	0,8889
H.U. DEL TAJO	4.415	6,03	0,9412
H.U. DEL SURESTE	8.108	5,37	0,8637
Total Grupo 1	46.956	5,46	0,9606
GRUPO 2			
HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA	12.249	7,18	0,9455
H.U. DE MOSTOLES	13.054	6,42	0,9077
H.U. PRINCIPE DE ASTURIAS	18.234	6,28	1,0038
H.U. SEVERO OCHOA	16.064	6,89	0,9147

	Altas codificadas	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
H.U. DE GETAFE	18.709	6,34	1,0197
H.U. FUNDACIÓN ALCORCÓN	16.314	5,79	0,9972
H.U. DE FUENLABRADA	16.286	5,82	0,9882
H.U. INFANTA SOFÍA	15.827	5,38	0,9841
H.U. INFANTA LEONOR	15.854	6,92	0,9328
H.U. DE TORREJÓN	11.871	4,27	0,9964
H.U. REY JUAN CARLOS	21.731	5,78	1,1526
HOSPITAL GENERAL DE VILLALBA	10.228	5,38	1,0628
Total Grupo 2	186.421	6,07	0,9976

GRUPO 3			
H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	28.951	5,48	1,2215
H.U. 12 DE OCTUBRE	45.452	6,86	1,1686
H.U. DE LA PRINCESA	15.301	7,72	1,2760
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	47.059	7,19	1,1841
H.U. LA PAZ	48.372	6,97	1,1874
H.U. RAMON Y CAJAL	32.442	6,92	1,2855
H.U. CLÍNICO. SAN CARLOS	31.825	7,01	1,2014
H.U. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA	26.313	6,92	1,2464
Total Grupo 3	275.715	6,87	1,2110

	Altas Codificadas	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
Monográficos			
H.I.U. DEL NIÑO JESUS	6.251	6,10	1,0178
H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA	1.703	104,28	0,5662
INS. PSIQUIÁTRICO S.S.M. JOSÉ GERMAIN	77	478,22	0,6308
Hospitales de Apoyo			
H. CENTRAL CRUZ ROJA	4.374	8,07	0,9970
H.U. SANTA CRISTINA	3.551	7,75	1,0670
Media Estancia			
H. DE GUADARRAMA	1.104	35,40	1,0359
H. DE LA FUENFRIA	871	60,27	1,0207
H. VIRGEN DE LA POVEDA	979	61,90	1,1057

ATENCIÓN DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS. SUMMA-112

El SUMMA-112 tiene asignada la misión de realizar la 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 y realiza formación externa en materia de urgencias. Su actividad afecta a diferentes áreas:

- **Atención a urgencias.** Actuaciones que incluyen:
 - Las llamadas motivadas por una necesidad sanitaria, atendidas por personal de enfermería y médicos coordinadores que dan resolución telefónica a pacientes,
 - La asistencia prestada por los distintos tipos de recursos móviles atienden en primera instancia en el lugar donde se produce el problema de salud y
 - Los pacientes atendidos por médicos y personal de enfermería en los centros de urgencias extrahospitalarios (SUAP/CUE).
- **Atención telefónica a llamadas no asistenciales**
- **Coordinación y traslado interhospitalario,** actividad en la que quien solicita el servicio es un hospital con el que se colabora coordinadamente para atender a la necesidad del paciente.
- **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.**

Actividad 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,
- **Regulación de las llamadas:** la actividad de regulación médica de estas llamadas y
- **Movilización de recursos:** la actividad de movilización de recursos resultantes de la regulación de las llamadas.

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 un primer escalón en asistenciales o no asistenciales, asignando una prioridad en función de un árbol lógico de decisiones:

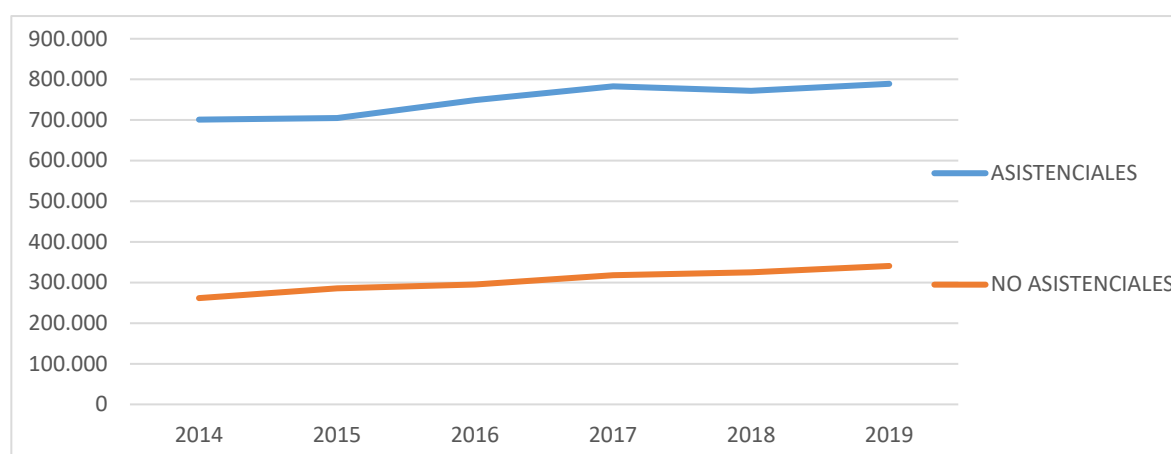
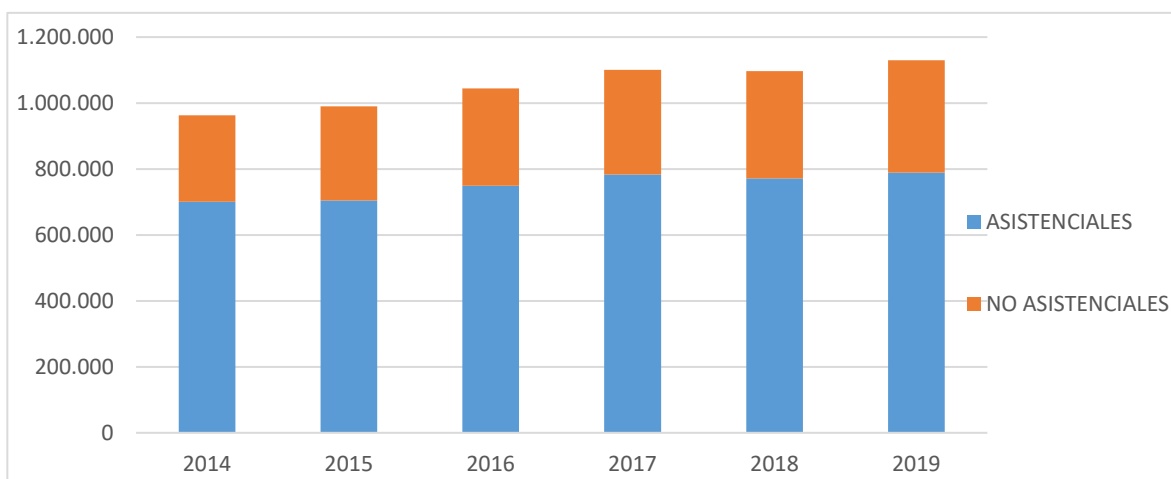
- Sólo las de tipo asistencial van a ser continuadas por profesionales sanitarios (médicos o personal de enfermería).
- En general, las no asistenciales, suelen ser de tipo informativo no sanitario, nulas (errores) o reiteraciones sobre el mismo paciente; en este último caso, en ocasiones, también se transfieren a un médico para volver a coordinar esta segunda llamada.

En la siguiente tabla se aprecia que la actividad en el año 2019 en el Centro Coordinador respecto a 2018 se ha incrementado en un 2,99%, fundamentalmente debido a las llamadas no asistenciales que tienen un aumento del 4,75.

ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2018	2019	% VAR 18-19
Nº TOTAL LLAMADAS	1.097.072	1.129.883	2,99
ASISTENCIALES	771.799	789.147	2,25
NO ASISTENCIALES	325.293	340.736	4,75

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, en los últimos 6 años. Se observa que, tras una tendencia al aumento, en 2018 Y 2019 se ha estabilizado.

Fig. 1 y 2: Comparativa de la Actividad Telefónica y su distribución 2014-2019.

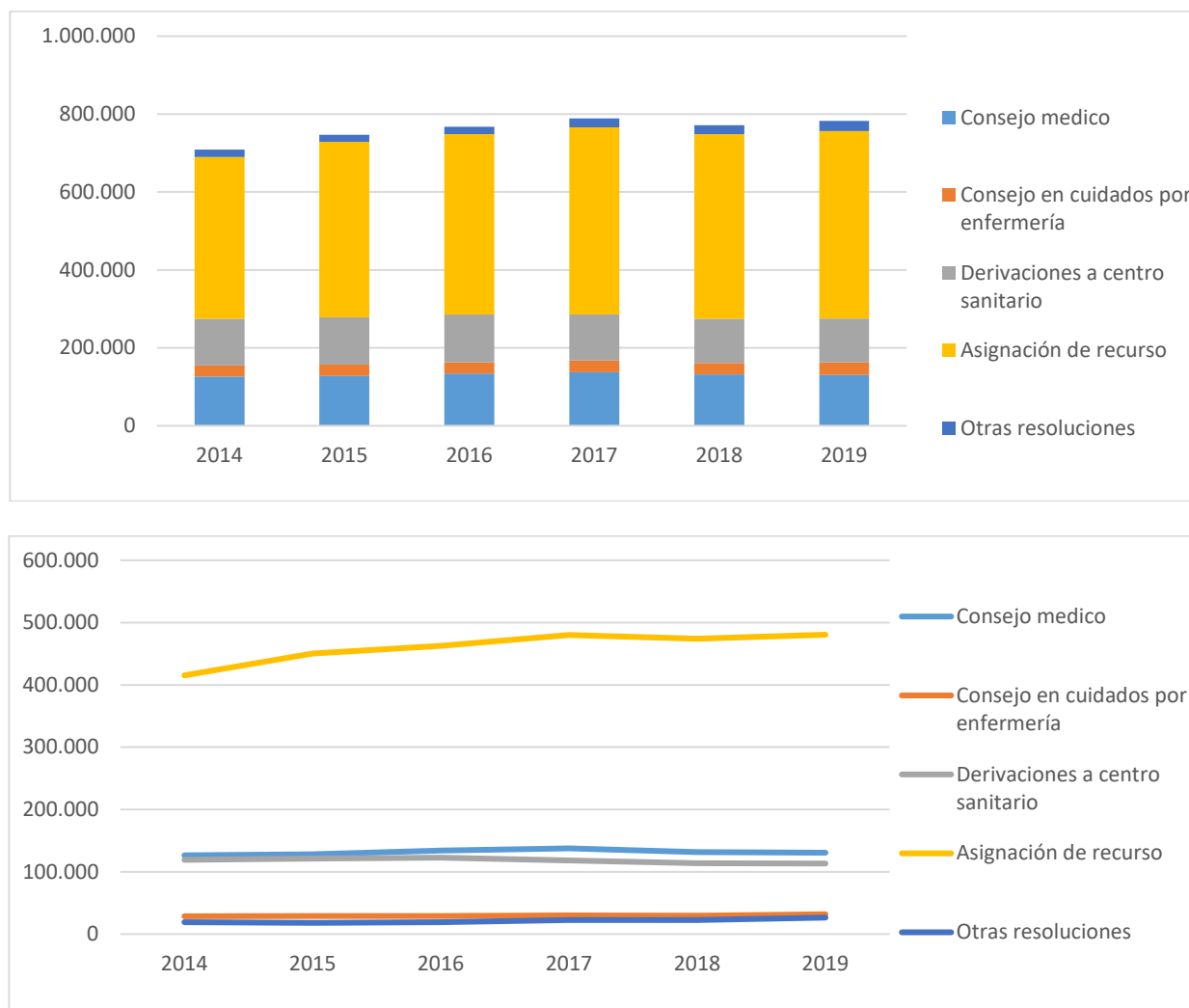


Los datos de actividad sanitaria del Centro Coordinador representan la labor de los médicos y personal de enfermería cuya función es identificar las necesidades del paciente y, en base a éstas, asignar el recurso más óptimo entre los existentes en la Comunidad de Madrid, bien sea un recurso propio del SUMMA-112 (que es denominado "asignación de recurso") o de otros niveles asistenciales o aportando consejos por teléfono en casos que así lo requieran.

Las variaciones interanuales son pequeñas como se puede evidenciar en la tabla, y en las Fig. 1,2, lo que tiene también su traducción en la resolución de llamadas asistenciales que se muestran en la tabla y Figuras 3 y 4. Dos de ellas tienen un mayor decremento porcentual “Consejo de Enfermería” y “Otras resoluciones”. Se mantiene de forma estable la distribución de las diferentes resoluciones como se evidencia en los gráficos. La necesidad de asignación de un recurso sanitario del SUMMA-112 se mantiene superior al 60% de los casos, sin prácticamente variación desde 2015.

ACTIVIDAD SANITARIA DEL CENTRO COORDINADOR: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES	2018	2019	% VAR 18-19
Consejo médico	131.641	130.651	-0,75
Consejo en cuidados por enfermería	29.544	31.772	7,54
Derivaciones a centro sanitario	113.673	113.233	-0,39
Asignación de recurso	473.922	480.588	1,41
Otras resoluciones	22.743	26.468	16,38

Fig. 3 y 4: Evolución de las resoluciones de las llamadas asistenciales 2014-2018.



Gestión de recursos móviles

Los datos de actividad referentes a la **gestión de los recursos móviles** del SUMMA-112, representan la labor del personal técnico sanitario encargado de activar y movilizar el recurso asignado por el médico o enfermero/a coordinador. Para la atención de un mismo paciente puede requerirse más de un recurso. En la siguiente tabla se muestran los datos que corresponden a esta movilización de recursos independientemente del número de pacientes atendidos.

GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES	2018	2019	% VAR 18-19
Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS	526.827	542.800	3,03
UVI /SVA	81.217	87.595	8
Helicóptero	601	824	37
Vehículo de Intervención Rápida /SVA	34.055	35.109	3
Unidad de Atención Domiciliaria Médica	97.696	87.178	-11
Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería	8.365	8.552	2
Transporte Sanitario Urgente	298.011	312.535	5
Servicios Especiales	3.146	4.371	39

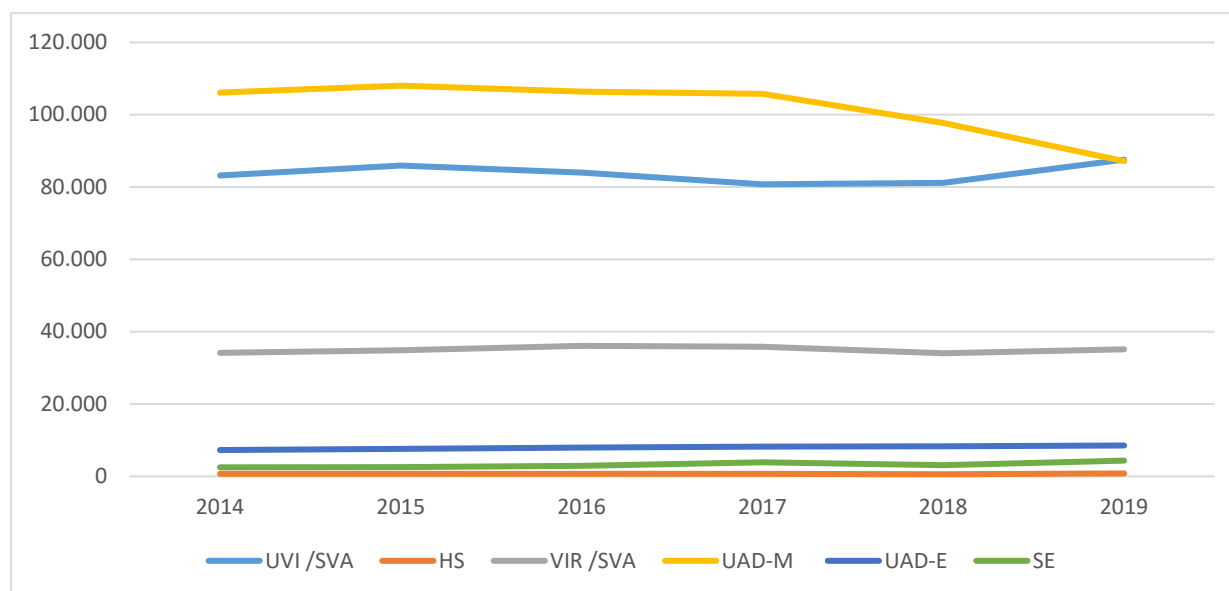
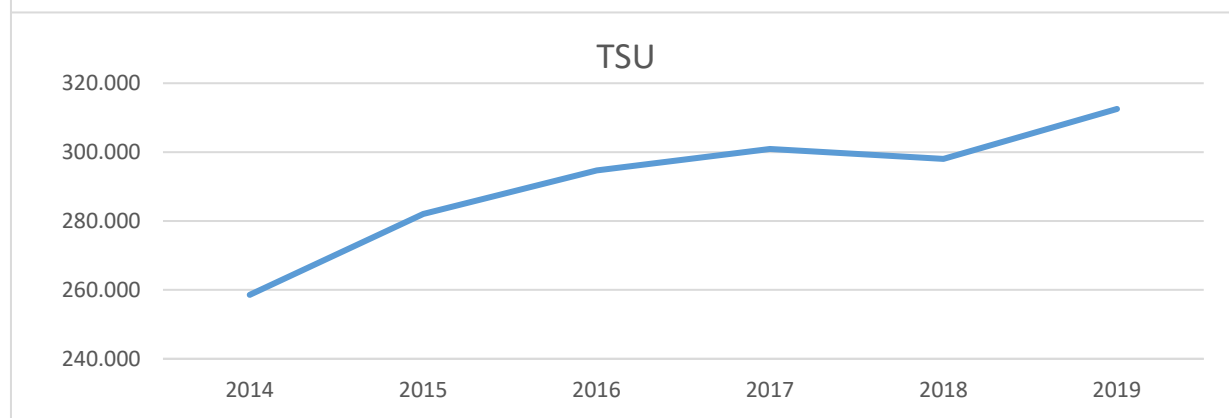
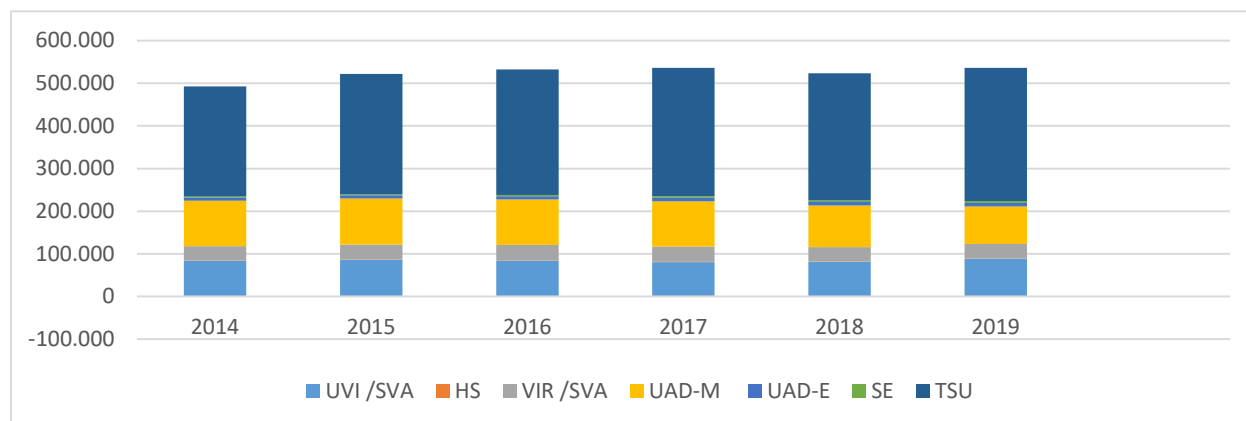
En los recursos movilizados (Fig. 5 y 6) se observa un discreto aumento que vuelve a los niveles de 2017, aunque globalmente desde hace 5 años se evidencia que las cifras se mantienen estables.

Las movilizaciones de las UVI se mantienen con discretas variaciones sin tendencia, con un incremento en 2019.

El Transporte Sanitario Urgente vuelve a tener un incremento tras la estabilización que tuvo el año anterior, optimizándose el uso de este recursos.

Notable resulta porcentualmente el incremento de Servicios Especiales, que son subsidiarios de las demandas realizadas y aceptadas por organismos e instituciones para dar cobertura preventiva y que vuelve a una cifra más congruente con la de años previos, y que vuelve, y supera, las cifras de 2017.

Fig.5 y 6a y 6b: Evolución del número de movilizaciones de recursos móviles entre 2014-2019



Actividad de los recursos móviles

En la siguiente tabla 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 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.

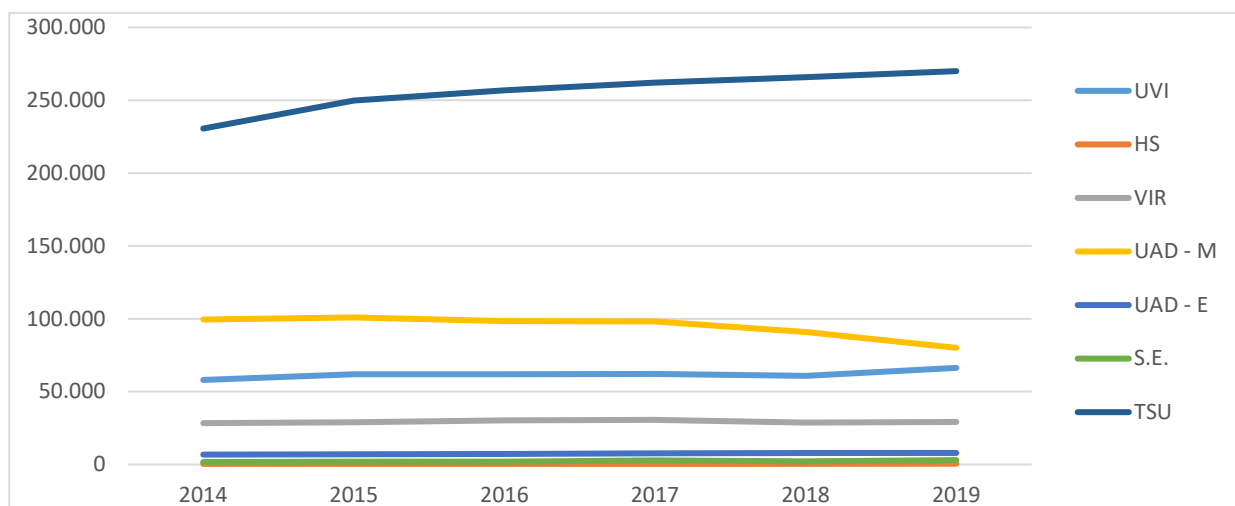
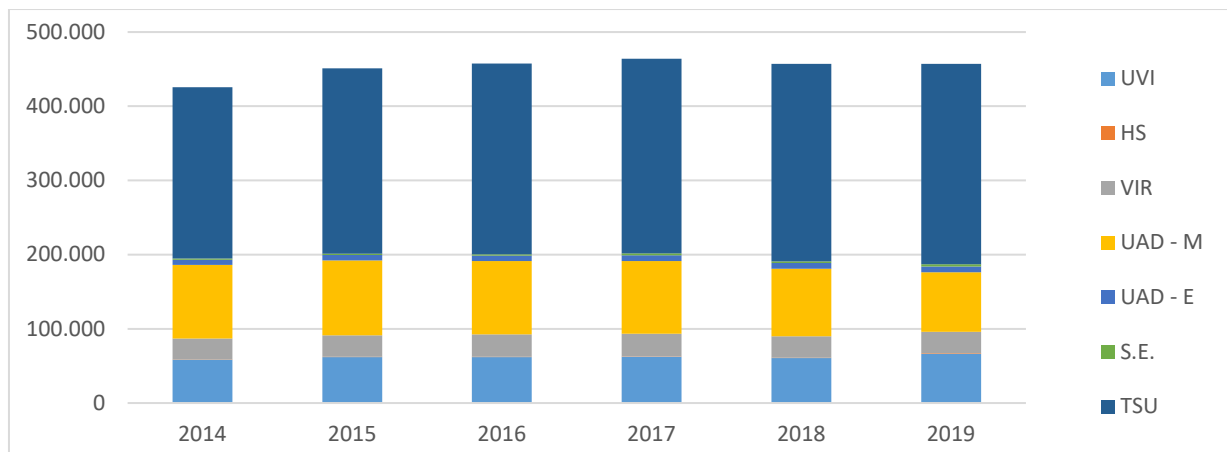
ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2018	2019	% VAR 18-19
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	457.297	462.870	1,22
UVI	60.753	66.325	9,17
In situ	53.591	59.362	10,77
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	7.162	6.693	-6,55
HELICÓPTERO	417	558	33,81
In situ	406	541	33,25
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	11	17	54,55
VEHÍCULOS INTERVENCIÓN RÁPIDA	28.813	29.291	1,66
UAD MÉDICA	90.996	80.085	-11,99
UAD ENFERMERÍA	7.778	7.921	1,84
TRANSPORTE SANITARIO URGENTE	265.996	270.053	1,53
In situ	258.432	261.674	1,25
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	7.564	8.379	10,77
RECURSOS ESPECIALES	2.223	3.011	35,45

La actividad propia de los recursos sanitarios de atención in situ ha tenido un discreto incremento durante el año 2019 en consonancia con la actividad del Centro Coordinador y el número de llamadas recibidas.

Se evidencia una disminución de pacientes atendidos por las UAD médicas y se mantienen los atendidos por las UAD de enfermería.

En las figuras 7 y 8 se muestra la misma tendencia de atención a pacientes de los últimos 6 años en concordancia con el Centro Coordinador

Fig.7 y 8: Comparativa de los pacientes atendidos por recursos móviles entre 2014 y 2019.

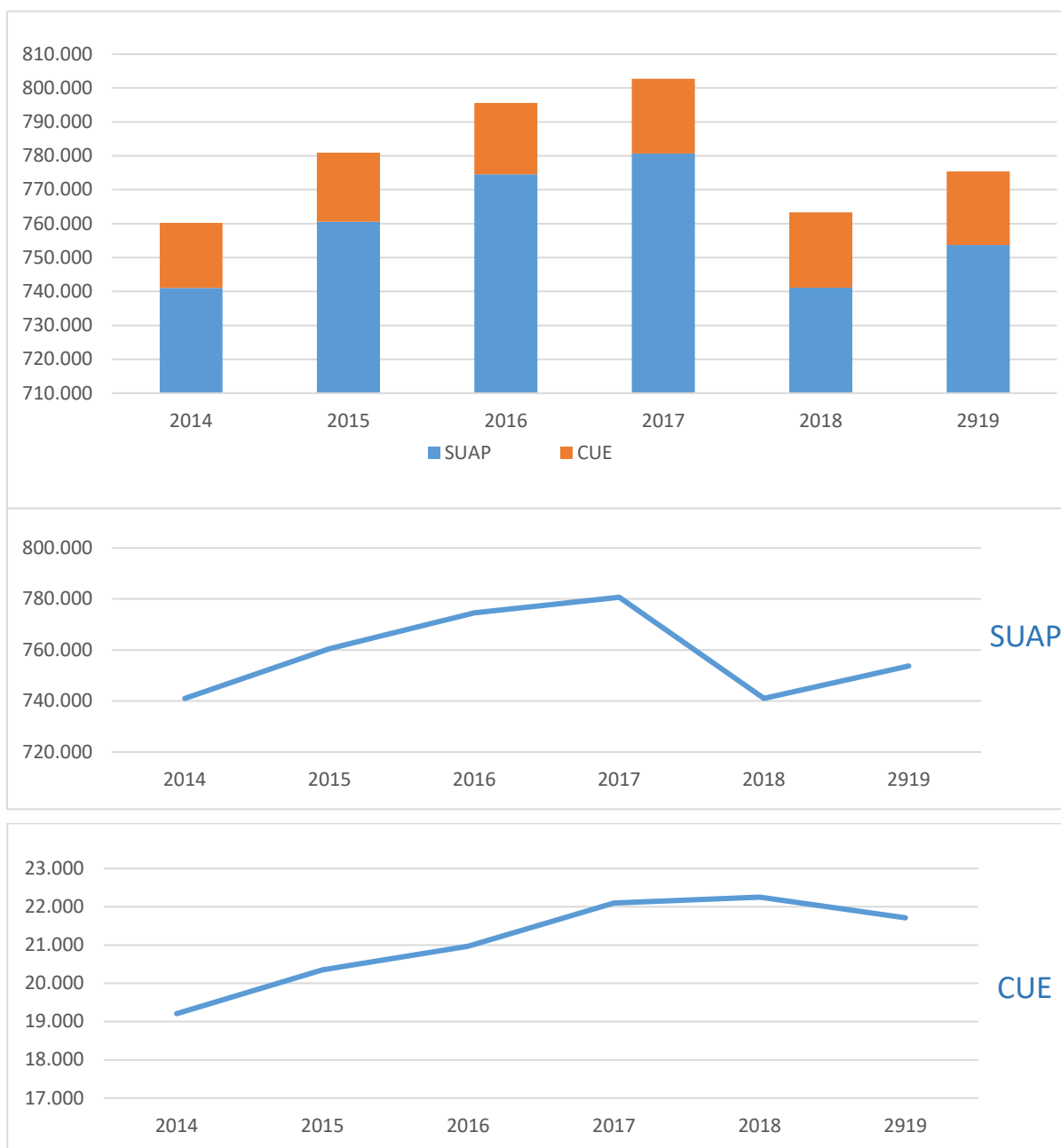


Actividad de centros de urgencias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido a los centros de Urgencia dependientes del SUMMA-112, Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP) y un Centro de Urgencias de mayor capacidad asistencial ubicado en la localidad de El Molar, Centro de Urgencias Extrahospitalaria (CUE), e incluyen los pacientes de consulta médica urgente, los específicos de las consultas de enfermería urgente y programada para la continuidad de cuidados en el horario complementario a los Centros de Salud. Se observa que en 2019 las cifras son similares a 2018, con un discreto incremento como se puede apreciar en las Fig. 9 y 10 y 10b.

PACIENTES ATENDIDOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	% VAR 18-19
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	760.203	780.921	795.561	802.754	763.325	775.389	1,58%
Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)	740.996	760.566	774.589	780.657	741.072	753.678	1,70%
Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE)	19.207	20.355	20.972	22.097	22.253	21.711	-2,44%

Fig.9, 10a y 10b: Comparativa de los pacientes atendidos por en los centros de urgencia extrahospitalarios (SUAP y CUE) entre 2014 y 2019.



Actividad de Servicios Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de dispositivos móviles de especial tratamiento y que, en la mayoría de los casos, requiere de recursos extras a los propios de la actividad habitual. La mayor actividad, en este sentido, es debida a la cobertura preventiva solicitada para festejos locales, situaciones con gran aforo de población, maniobras peligrosas de cuerpos de seguridad o rescate, etc. De especial interés es el dispositivo preventivo que se ubica todos los años durante el verano entre junio y agosto en el Pantano de San Juan, que este año, además de los Técnicos de Emergencia, por primera vez hay incorporado personal de enfermería.

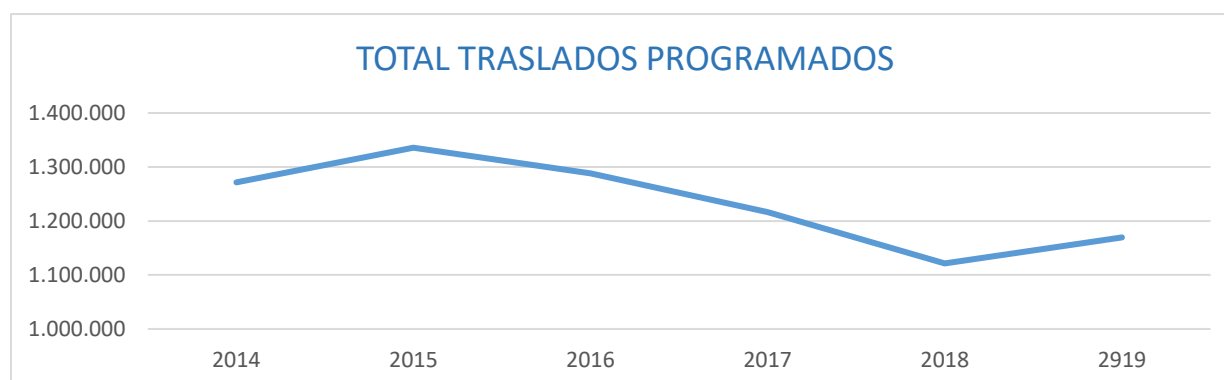
	2018	2019
COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN	393 servicios 275 recursos móviles	396 servicios 263 recursos móviles
COBERTURA PREVENTIVA DE LARGA DURACIÓN (Pantano de San Juan)	25 días 75 pacientes	25 días 106 pacientes
INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS	9 (nivel 1)	5 (Nivel 1) 6(Nivel 2)
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	ERICAM: 2	ERICAM: 1

Actividad de transporte sanitario no urgente o programado

Se trata de traslados para recibir asistencia en centros sanitarios (consultas, pruebas complementarias, tratamientos, diálisis, rehabilitación...) o bien traslados en transporte alternativo. Tras cuatro años consecutivos de decremento, de 2015 a 2018, tiene, en conjunto, un discreto repunte en 2019 debido al incremento en traslado en ambulancia colectiva e individual.

	2018	2019	% VAR 18-19
TOTAL TRASLADOS TSNU y Transporte alternativo (TALT)	1.121.364	1.169.725	4%
TRASLADOS TSNU	1.089.135	1.145.179	5%
TRASLADOS TALT	32.229	24.546	-24%

Fig.12: Gráfico comparativo de la evolución entre 2014 y 2019 del nº de pacientes usuarios de Transporte Sanitario No Urgente (TSNU).



Patologías más frecuentes de urgencias y emergencias (CIE9-MC)

Con relación a la patología atendida se presentan los datos en base a la codificación diagnóstica CIE9-MC, Sobre estos, en aras de la provisión de los recursos necesarios, se clasifican en patología de urgencias y de emergencias y a su vez por grupo terapéutico.

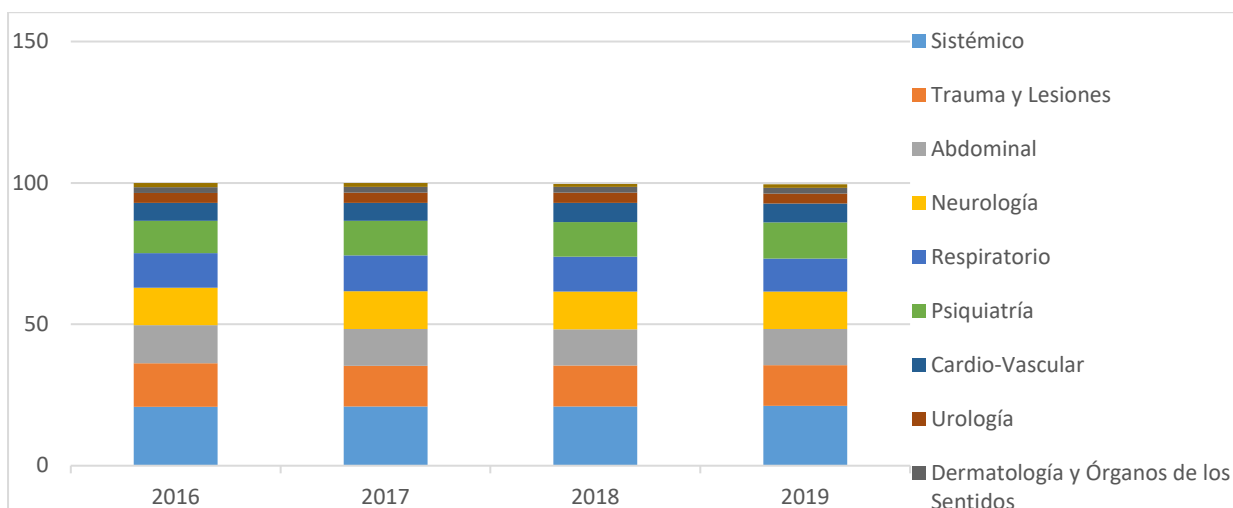
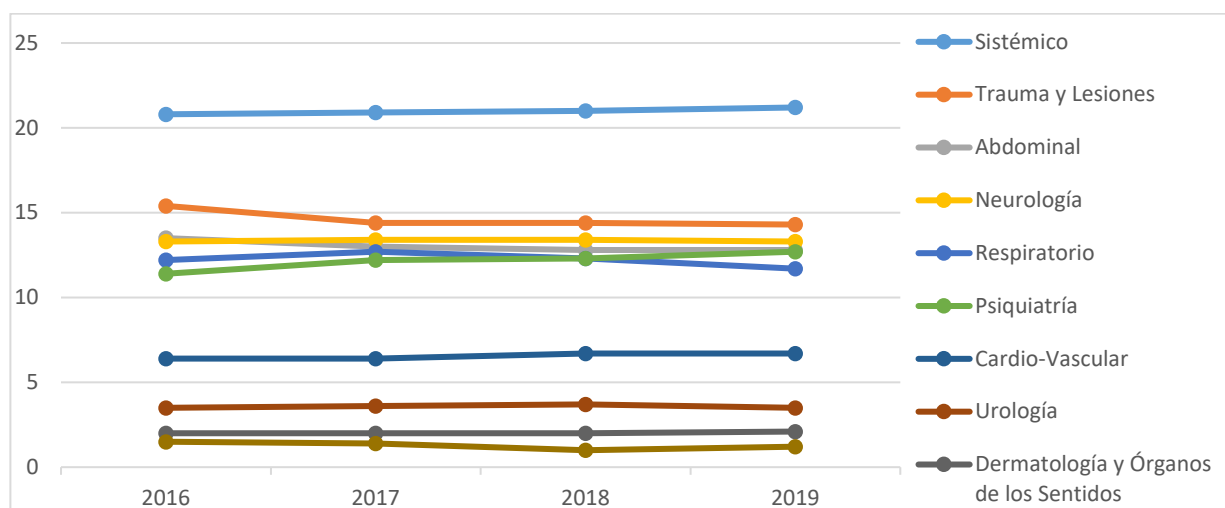
En las dos tablas siguientes se puede observar que hay escasa variación en la distribución de los porcentajes de las patologías más frecuentemente codificadas entre 2019 y 2018.

URGENCIAS: PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS 2018	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS 2019	% VAR 19-18
Sistémico	21%	21,2%	0,95%
Trauma y Lesiones	14,4%	14,3%	-0,69%
Abdominal	12,8%	12,8%	-0.00%
Neurología	13,4%	13,3%	-0,75%
Respiratorio	12,3%	11,7%	-4.88,%
Psiquiatría	12,3%	12,7%	3.25%
Cardio-Vascular	6,7%	6,7%	0.00%
Urología	3,7%	3,5%	-5.41%
Dermatología y órganos de los sentidos	2,0%	2,1%	5,00%
Otras patologías	1,0%	1,2%	20.00%
URGENCIAS CODIFICADAS	101.451	95.757	-5,61%

EMERGENCIAS: PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% VAR
	2018	2019	19-18
Cardio-Vascular	32,0%	31,7%	-0,94%
Respiratorio	23,6%	22,2%	-5,93%
Neurología	16,2%	17,0%	4,94%
Otras patologías	10,3%	9,6%	-6,80%
Psiquiátrica	9,8%	10,7%	9,18%
Sistémico	8,1%	8,5%	4,94%
EMERGENCIAS CODIFICADAS	34.441	34.146	-0,86%

Con relación a la patología de urgencia (Fig. 13 y 14) tras el incremento de codificación diagnóstica experimentado de 2011 a 2013, se mantiene estable en los cuatro últimos años.

Fig. 13 y 14: Peso porcentual de las urgencias más frecuentes entre 2016 y 2019



En cuanto a la patología de emergencias (Fig. 15 y 16), también se aprecia una tendencia estable de los porcentajes de los procesos atendidos con mayor frecuencia.

Fig. 15: Peso porcentual de las emergencias más frecuentes entre 2016 y 2019

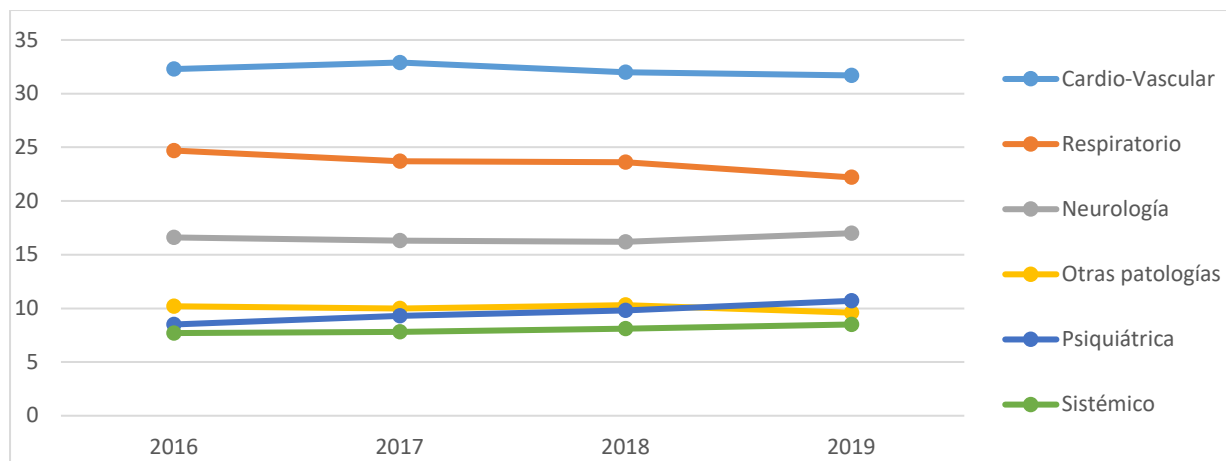
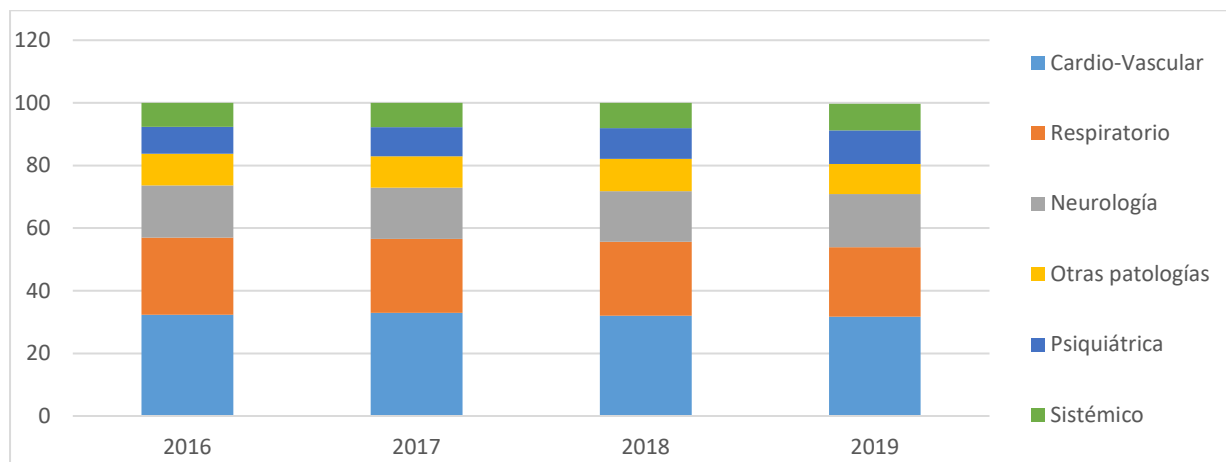


Fig. 16: Peso porcentual de las emergencias más frecuentes entre 2016 y 2019



Procesos de continuidad asistencial: Alertas Hospitalarias

El SUMMA-112 interviene en procesos de continuidad asistencial, algunos de carácter general y otros más específicos que responden a planes estratégicos de distintas especialidades médico-quirúrgicas.

La mayoría de estos procesos de continuidad asistencial están en relación con los traslados hospitalarios de los pacientes que atienden los recursos móviles del SUMMA-112 y que por su patología y gravedad conviene que se alerte al hospital, bien a los servicios de urgencias o a los servicios de la especialidad que corresponda, previamente a la llegada del paciente, este proceso es conocido como “Alerta Hospitalaria” y se realiza a través del SCU.

ALERTA HOSPITALARIA	ALERTAS 2018	ALERTAS 2019	% VAR 19-18
CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CÓDIGO INFARTO)	337	362	7,42%
HEMORRAGIA DIGESTIVA	28	28	0,00%
INTENTO AUTOLÍTICO	48	39	-18,75%
INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLÍTICO)	27	28	3,70%
NEUROLÓGICO (EXCLUYE CÓDIGO ICTUS)	377	434	15,12%
NEUROQUIRÚRGICAS	63	52	-17,46%
PARTO	47	39	-17,02%
QUEMADO	53	38	-28,30%
RESPIRATORIO	125	166	32,80%
TRAUMA GRAVE	375	537	43,20%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	3	8	166,67%

Los Códigos de Activación surgen de la necesidad de priorizar la coordinación de los pacientes con patologías graves. Son el primer eslabón del proceso asistencial en situaciones de emergencias, especialmente de aquellas que son tiempo dependiente, realizado por las enfermeras de coordinación. Constituyen el conjunto de medidas que se pone en funcionamiento cuando un paciente tiene una patología tiempo dependiente, que conllevan un mayor esfuerzo de lo que supone un alta hospitalaria al servicio de urgencias o intensivos.

ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	% VAR 19 / 18
REEMPLANTES	6	10	12	8	9	10	14	40,00%
CÓDIGO CERO	89	96	88	81	63	79	68	-13,92%
PCR RECUPERADA	184	220	238	242	266	268	274	2,24%
CÓDIGO INFARTO	954	1.006	993	1.126	1.217	1.213	1.182	-2,56%
CÓDIGO ICTUS	983	1.090	1.287	1.527	1.636	1.655	2.076	25,44%

Se comprueba a lo largo de los años como la mayor parte de los procesos de Alerta, en general, se han ido incrementando, lo que evidencia la mejora global del proceso asistencial.

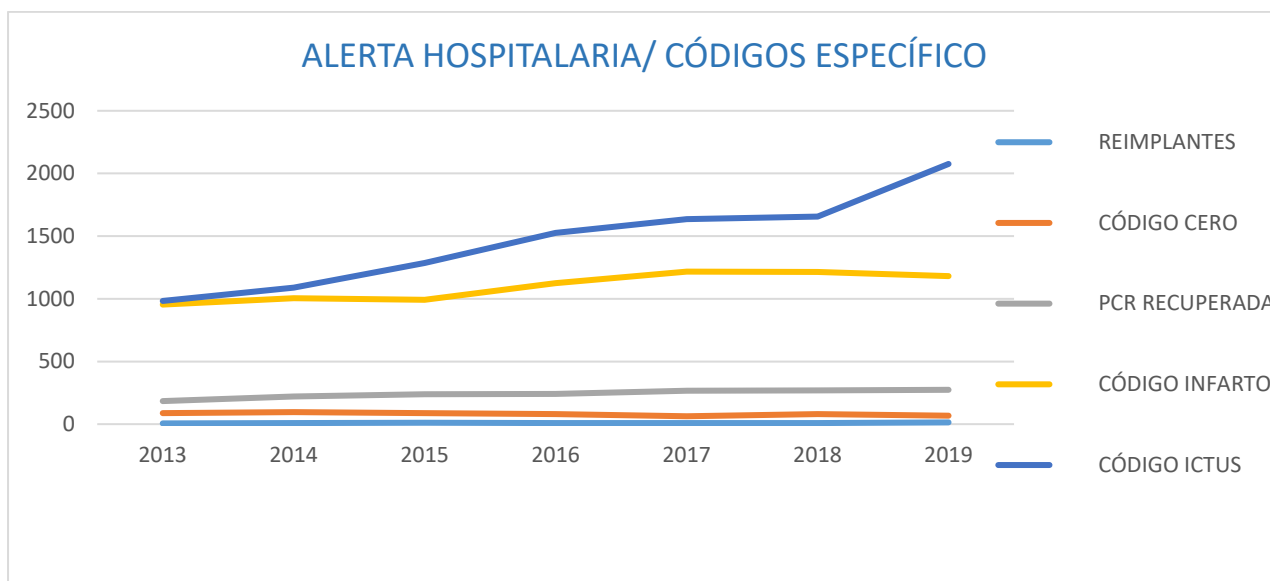
La alerta de código ICTUS han tenido un notable incremento (Fig 19). En 2017 se pusieron en marcha factores estructurales como la flexibilización de los criterios de entrada y el tiempo de inicio de los síntomas, e incluir los "ictus del despertar", así como la aplicación y seguimiento de la Escala Madrid Direct. Todo ello ha contribuido a un mejor despliegue del procedimiento y por tanto detección de Código ictus con un impacto muy positivo.

El Código Infarto se mantiene en cifras similares.

El Trauma grave es un proceso que está pendiente de su implantación plena en la Comunidad de Madrid lo que impactará en los resultados de 2020.

También esperamos poder finalizar a lo largo de 2020 el Código Sepsis, en el que se ha estado trabajando desde 2017.

Fig. 17: Comparativa de los procesos específicos de continuidad asistencial de 2013 a 2019.



Actividad de Psico SUMMA-112

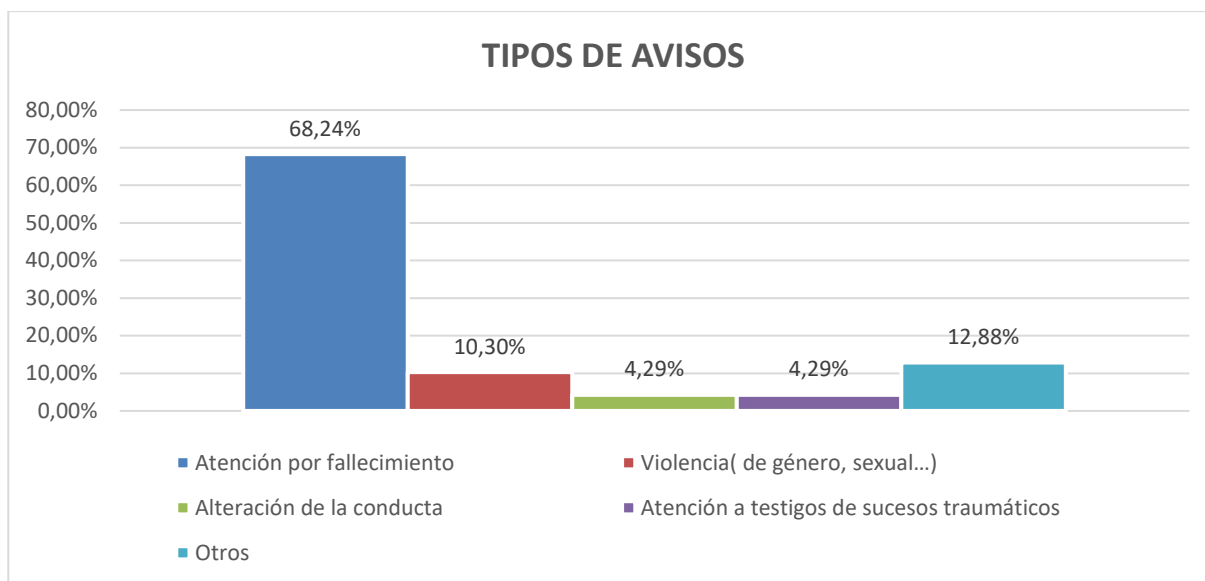
El SUMMA-112 en su afán por dar una respuesta integral a las urgencias y emergencias acaecidas en la comunidad, ha incorporado la figura de los Psicólogos Clínicos en su plantilla, cerrando de este modo el cuidado de los ciudadanos en todas las esferas.

Este servicio arrancó el 15 de Julio, convirtiendo al SUMMA-112 en el primer cuerpo de Emergencias del Sistema Nacional de Salud. Este nuevo servicio está compuesto por un equipo formado por 6 Psicólogos Clínicos con 6 Técnicos en Emergencias Sanitarias que están operativos las 24 horas del día, los 365 años del año.

Resultante de esta primera etapa, han realizado un total de 237 intervenciones, con avisos de diferente índole desde la atención al duelo por fallecimientos (no accidentales, accidentales, por suicidios, por actos violentos) con un 68,24% del total de avisos, destacando en los fallecimientos no accidentales con un 31,76%, seguido de las intervenciones de apoyo al duelo por suicidios consumados, que alcanza un 19,74%.

Fuera de la atención al duelo, destacan los avisos por violencia de diversa índole (10,30% del total) de género en un 5,58%, violencia sexual 0,86% o malos tratos infantiles 2,15%.

Fig. 18: tipos de avisos PSICO SUMMA-112



Comisiones y grupos de trabajo

COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO SUMMA-112	Nº de REUNIONES CON ACTAS
C. DE ARRITMIAS	3
C. DE ATENCIÓN AL DOLOR	5
COMITÉ DE CALIDAD	4
COMITÉ DE CALIDAD PERCIBIDA	3
C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA	3
C. DE CATÁSTROFES	4
C. DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES	1
C. DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA	1
C. DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA INCLUIDO H.CLÍNICA	3
C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA	6
C. DE HUMANIZACIÓN	6
C. DE ICTUS	1
C. DE INNOVACION E INTRODUCCION DE MATERIALES	4
C. DE INVESTIGACIÓN	3
C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA	1
C. DE PATOLOGÍA INFECCIOSA	2
C. DE PATOLOGÍA URGENTE PREVALENTE	1
C. DE PEDIATRÍA	4
C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS	4
C. DE TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS	3
C. DE TRAUMA GRAVE	3
C. DE VENTILACIÓN	3

C. EMPRESA SALUDABLE	1
C. MÉDICO LEGAL Y TOXICOLOGÍA	3
C. DE TÉCNICAS	2
C. SVA EN MEDIOS AÉREOS	3
GRUPO PROMOTOR DE HIGIENE DE MANOS	8
GRUPO DE MEJORA DE PERFILES	3
GRUPO DE MEJORA DE ATENCIÓN DE ARRITMIAS CON REPERCUSIÓN HEMODINÁMICA	3
GRUPO DE MEJORA DE DISPOSITIVOS DE SUJECIÓN CON PIEL	3
GRUPO DE MEJORA DE PROCESO ATENCIÓN PSICOSUMMA	5
GRUPO DE MEJORA DE IMPLANTACIÓN DEL MUP	3

Responsabilidad social sociosanitaria

Dentro del despliegue del Marco Estratégico de Responsabilidad Social Sociosanitaria del Servicio Madrileño de Salud, el SUMMA-112 despliega numerosas actividades dirigidas a impulsar la promoción de la salud, la investigación, el cuidado del medioambiente, la formación de los usuarios y la atención a personas con discapacidad o en riesgo.

Actuaciones orientadas al empoderamiento de la población para mejorar la salud y disminuir la morbimortalidad

El Decreto 78/2017 de 12 de septiembre que regula la instalación y utilización de desfibriladores fuera del ámbito sanitario y crea su registro supuso una medida estructural de importante calado para el objetivo estratégico de que la Comunidad de Madrid sea una Comunidad Cardioprotegida. El decreto regula que los espacios públicos con afluencia masiva de personas instalen desfibriladores externos automatizados y supone para el SUMMA-112 una oportunidad de transformar en actuaciones su responsabilidad.

El SUMMA-112 en su Política de Calidad resalta su compromiso social, garantizando a los ciudadanos que la atención urgente y emergente a la enfermedad y la mejora y recuperación de la salud es su máxima prioridad, desarrollando Planes de Urgencia y Estrategias de Seguridad del Paciente, Planes de Formación orientados a la competencia profesional, actuando con transparencia en la información y con compromiso de proteger el entorno.

Como institución socialmente responsable, desde hace varios años desarrolla un proyecto transversal formativo en toda la Comunidad de Madrid que consiste en la realización de talleres teórico-prácticos acerca de la cadena de supervivencia, cómo activarla y como comenzar con maniobras de Reanimación Cardiopulmonar Básica (RCP), para lo que establece alianzas y acuerdos con Ayuntamientos, Consejería de Educación, Agrupaciones de Protecciones Civiles, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado y bomberos. Esta actividad ha obtenido diferentes reconocimientos que refuerzan su importancia y la transformación de hondo calado en la sociedad que supone.

FORMACIÓN DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) BÁSICA

Programación de la actividad

En la Parada Cardio-Respiratoria (PCR), cese súbito y potencialmente reversible de las funciones cardiocirculatoria y/o respiratoria, la posibilidad de supervivencia es críticamente dependiente de la atención que el paciente reciba en los primeros minutos.

La PCR es una de las causas más frecuentes de muerte en la edad adulta en los países occidentales, con una prevalencia aproximada de 45 personas por cien mil habitantes. La causa más frecuente es la enfermedad coronaria, de la que casi en el 50% suele ser la primera manifestación de enfermedad.

Se calcula que, en España, se produce una PCR cada 20 minutos, de las que 3 de cada 4 acontece en el domicilio. La rapidez en la atención a la PCR es predictiva con relación a la supervivencia y a que queden secuelas. La supervivencia a la PCR extrahospitalaria depende de la cadena de supervivencia, con un amplio rango que va del 1 a 33%.

Uno de los factores pronósticos del éxito en la atención a la PCR, es el tiempo transcurrido desde el momento en que ocurre la PCR hasta el inicio de las medidas de resucitación cardiopulmonar (RCP). Por ello surge la necesidad de capacitar a la población para que reconozcan los signos de una PCR (pérdida de conocimiento, ausencia de pulsos palpables y apnea), activen el sistema de emergencia y realicen una RCP precoz hasta la llegada de los Servicios de Emergencia Extrahospitalaria.

Dentro del compromiso del SUMMA-112 de cuidar a su población de forma proactiva ha continuado e incrementado el proyecto transversal formativo que se inició en 2015.

Los objetivos de la RCP son: preservar la vida, recuperar la salud, aliviar el sufrimiento, limitar las secuelas, y además respetar las decisiones, los derechos y la privacidad de las personas.

La formación es de vital importancia para toda la población general, siendo especialmente relevante la de aquellos profesionales, que por las características de su profesión, como es el caso de los maestros y profesores de los diferentes colegios de la Comunidad de Madrid, o Cuerpos de Seguridad, pueden ser los primeros “Cuidadores” en prestar la primera ayuda y asistencia en situaciones de emergencia a la población.

Durante 2019 estas actividades han seguido siendo impartidas por el SUMMA-112 tanto en acciones concretas a tal efecto promovidas desde Ayuntamientos, Colegios o Asociaciones como en Jornadas multitudinarias en las que SUMMA-112 ha contado con un espacio para el desarrollo de estos talleres.

Dentro del equipamiento para impartir la docencia, se dispusieron de maniqués de entrenamiento destinados al aprendizaje de técnicas de RCP Básica tanto en niños como en adultos.

Los contenidos que se han abordado son:

- Detección de una Parada Cardio Respiratoria (PCR)
- Abrir y permeabilizar la vía aérea.
- Aprender técnicas de ventilación y masaje cardiaco externo
- Proteger, alertar, socorrer (Conducta PAS)

Resultados de la actividad

Se han realizado un total de 44 acciones formativas para la difusión de las maniobras de RCP Básica, a lo largo de 2019 en la Comunidad de Madrid, además de diversas colaboraciones. En el periodo 2015-2019 se han realizado un total de 186 de estas actividades.

Se alcanzó el objetivo de llevar esta formación a un número importante de ciudadanos, en concreto fueron 6.683 participantes registrados durante el año 2019, con un elevado nivel de satisfacción. En el periodo 2015-2019 un total de 15.632 ciudadanos han participado de estas acciones formativas.

Colaboración con Centros Escolares de la Comunidad de Madrid.

Durante el año 2019, hemos seguido colaborando con Centros Escolares de la Comunidad de Madrid, en concreto se ha desarrollado durante este año un proyecto para la formación de 3000 profesores en medidas salvadoras y en el manejo del Desfibrilador Externo Automatizado (DEA).

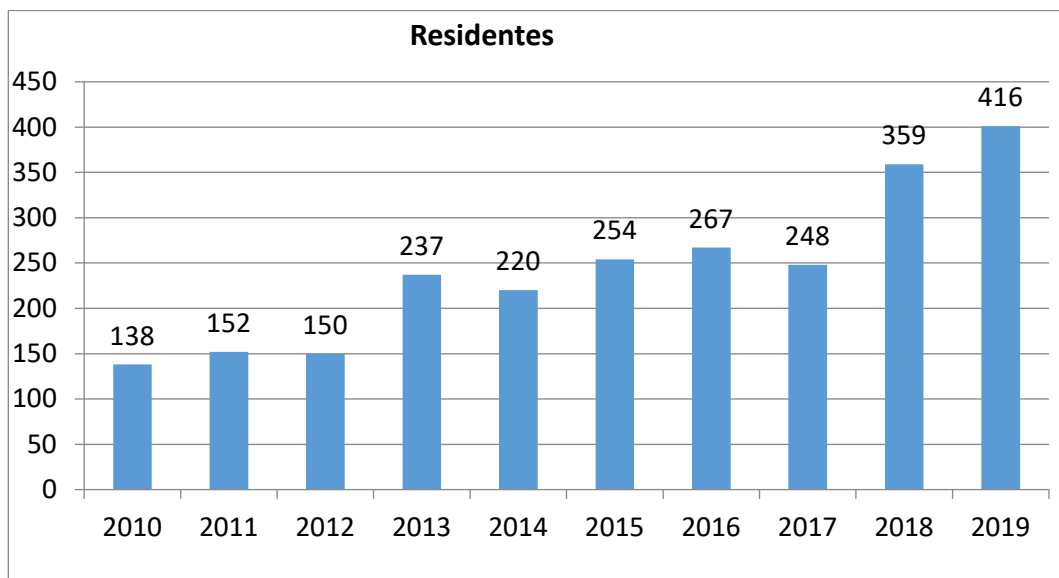
Colaboración con Otras Instituciones

A lo largo de 2019, hemos continuado la colaboración en materia de formación al primer interviniente a profesionales que por su actividad profesional se ven en ocasiones involucrados en situaciones de emergencia: Dirección de Sanidad del Mando del Personal de Ejército de Tierra (DISAN-ET), Unidad Militar de Emergencias, Bomberos de la Comunidad, Bomberos municipales, Cuerpo Nacional de Policía, Policía local y Agrupaciones de Protección Civil de diversos Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid.

Rotaciones

Dentro de las competencias que desde el SUMMA-112 consideramos deben tener los profesionales de la salud, la atención a la emergencia en situaciones de PCR es una de las fundamentales. El SUMMA-112 interviene activamente en la formación de los futuros especialistas de Medicina y Enfermería al ser entidad colaboradora de las Unidades Docentes de Medicina 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.

En los dos últimos años se ha conseguido incrementar en un 60 % las plazas ofertadas a estos profesionales para que realicen estancias formativas en nuestro servicio, alcanzando en el 2019 un total de 416 residentes.



La procedencia de estos residentes ha sido:

Procedencia Rotante	Núm. absoluto	Porcentaje (%)
M.I.R. MFyC Madrid rotación en Unidades Móviles	243	58,41
M.I.R. MFyC Madrid rotación en el Centro de Urgencias Extrahospitalaria El Molar	47	11,30
M.I.R. otras especialidades y extracomunitarios rotación en Unidades Móviles	56	13,46
E.I.R. FyC de Madrid rotación en Unidades Móviles	70	16,83
TOTAL	416	100,00

Estos residentes han ocupado este año un total de 3.434 puestos de rotación.

Además SUMMA-112 ha recibido 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, la Escuela Internacional de Ciencias de la Salud (EICS) o la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN).

Actuaciones orientadas a compartir conocimiento y establecer alianzas para afrontar situaciones de emergencias y catástrofes.

El SUMMA-112 atiende las situaciones especiales de emergencias, catástrofes y accidentes en estrecha cooperación y colaboración de otras instituciones a través de protocolos comunes, que permiten optimizar la asistencia integral a la salud individual y colectiva de la población.

La Ley 17/2015 de Protección Civil determina el marco orgánico y funcional y los mecanismos para la movilización de recursos humanos y materiales para la protección de personas y bienes en casos de grave riesgo colectivo, catástrofe o calamidad pública así como el esquema de coordinación entre las Administraciones Públicas intervinientes a través de procedimientos de ordenación planificación, coordinación y dirección de los distintos servicios públicos relacionados con la emergencia que se trate de afrontar.

Garantizar una respuesta coordinada, ágil y segura para la población y los intervinientes precisa de la aplicación de protocolos comunes, y la evaluación continua de la puesta en marcha de los mismos mejorando los aspectos claves y adaptándolos a necesidades y cambios.

En 2019 en el SUMMA-112 se han continuado estas actuaciones conjuntas. Las jornadas, simulacros, ejercicios técnicos y reuniones de coordinación son espacios idóneos para mejorar la comunicación, el conocimiento y la puesta en común de los profesionales de diferentes instituciones. El SUMMA-112 también comparte su conocimiento y experiencia en acontecimientos como jornadas de salud, de reanimación cardiopulmonar, festivales municipales, encuentros... En la tabla adjunta se destaca algunos de estos encuentros que forman parte su desempeño habitual y de su compromiso con los ciudadanos.

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
CRUZ ROJA	Movilización junto a SUMMA-112 en los SIMULACROS para mejora de la coordinación
SAMUR PROTECCIÓN CIVIL	Simulacros y reuniones de Coordinación Mesa de Sanidad del Plan de Emergencia de AENA
	CONGRESO INTERNACIONAL EMS 2019
	Coordinación en simulacros en Madrid
	Participación en simulacro anual del SAMUR P.C
MINISTERIO DEL INTERIOR	
Policía Nacional	GEO
	Ejercicios de Coordinación en cursos de la DG de SEGURIDAD de la Comunidad de Madrid (Actual IFISE)
	TEDAX
	Acto de entrega de Diplomas
	Reuniones de Coordinación para preventivos y situaciones de emergencia. Procedimiento NRBQ Conferencia en curso TEDAX-NRBQ sobre procedimiento actuación Sanitaria
Guardia Civil	Participación docente en curso NRBQ Nivel-3
	Reunión para Coordinación en situaciones NRBQ. (Proyecto europeo)
DGPC	REUNIONES con AECID y Equipo START. Salida Mozambique con equipo START Acto de imposición de condecoraciones al Equipo START por el Ministro de Asuntos exteriores. Unión Europea y Cooperación
ENPC	Cursos sobre la Asistencia Sanitaria en Grandes Concentraciones Humanas
AEROPUERTOS	
AENA	Adolfo Suarez BARAJAS
	Comité de Autoprotección : Mesa de PMA, Comunicaciones y Mesa de Grupo de Sanidad
	Mesa de Coordinación Sanidad-Seguridad
	Simulacro General de Mesa
	Simulacros Túnel y Terminal
	Cuatro-Vientos
	Comité de Emergencia Externo
	Reuniones de Coordinación
	Simulacro Accidente Aéreo
DEFENSA	Base Aérea de Getafe ALA 35
	Plan de Autoprotección Externo.
	Simulacros accidente aéreo junto con personal sanitario de Airbus
	Reuniones para la coordinación con Servicio Sanitario de la Base. Coordinación de procedimiento IMV
	ENAIRE (Torrejón de Ardoz)
	Comité de Autoprotección externo
	Simulacros

IBERPISTAS	Comité Autoprotección Externo Coordinación en Comunicaciones
CANAL de ISABEL II	Simulacros de MESA Centro de Control Principal
RENFE-ADIF	Comité de Autoprotección externo Jornadas Formativas. Simulacros
METRO de MADRID	Coordinación con Servicios de Emergencia de Metro
AYUNTAMIENTOS	
	Se han Coordinado 173 dispositivos preventivos con Ayuntamientos de la Comunidad de Madrid
A destacar	
Mataelpino -El Boalo	Coordinación Preventivo Boloencierro
San Sebastián de los Reyes	Coordinación Dispositivo preventivo Encierros Semana de la Prevención de SS de los Reyes
Colmenar Viejo	
Arroyomolinos	Simulacro General de Emergencia Madrid-Xanadú 2019
Guadarrama	Simulacro Inundaciones (INUNCAM Y PLAN de PRESAS)La Jarosa
Alcobendas	Simulacro ADIF. Coordinación con PC
Soto del Real	Junta Local para Coordinación del Plan de Emergencias para las Fiestas Patronales
Alcalá de Henares	Exposición de medios de Seguridad y Emergencias. Taller de RCP
Coslada	Participación en la VII Semana de la Salud
Tres Cantos	Plan de Fiestas Patronales.
CONSEJERÍA de SANIDAD	Coordinación con Hospitales en los Planes de Emergencias en Catástrofes Externas
	Hospital Carlos III. Participación en simulacro con SUMMA-112 para el personal de la UAAN en materia de manejo de la cápsula de traslado y de transferencia en planta de pacientes con riesgo biológico. Asesoría en el diseño de adecuación de la sala de transferencia de pacientes de traslado sanitario con riesgo biológico. Participación en Curso anual sobre Catástrofes para el personal de La Paz organizado por la Comisión de Catástrofes del hospital Sesión Clínica sobre infección por Ántrax.
	Reunión con Subdirección General de Cooperación Sanitaria y Relaciones Institucionales ,para tratar la incorporación del SUMMA-112 en el mecanismo europeo de protección Civil

CONSEJERIA DE PRESIDENCIA	
ASEM	Grupo de trabajo para la elaboración del Planes de Emergencias y actualización del Platercam. INUNCAM
	Comisión de Protección Civil de la Comunidad de Madrid. Aprobación Planes Emergencias Municipales
	Comisión Regional de Accidentes Mayores Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Industriales
	Convenio entre la Comunidad de Madrid (Vicepresidencia, Consejería de Presidencia y Portavocía del Gobierno y el Servicio Madrileño de Salud) y la Federación Madrileña de Espeleología Implantación del Procedimiento de Actuación Conjunta para la Intervención en Siniestros Viales de la Comunidad de Madrid. Jornada formativa. IFISE
BOMBEROS COMUNIDAD DE MADRID	Maniobras periódicas con ERICAM
	Reuniones en materia de coordinación en la intervención en Medio Natural con GERA
DG de SEGURIDAD, PC y Formación. IFISE	Cooperación en Formación para la mejora de la coordinación a Policía Local y a Protecciones Civiles.
FUERZAS ARMADAS	
FAMET (Base Coronel Maté)	Coordinación con las FAMET, Ayuntamiento de Colmenar Viejo (GI y PC), Guardia Civil
	Simulacro de accidente aéreo de Helicóptero en el Exterior de la Base. Coordinación con G.C y P.C. de Guadalix de la Sierra
UME	EJERCICIO GAMMA Aragón 2019
	Participación Curso de Gestión de Catástrofes Participación Seminario de Liderazgo y Comunicación. ESCUELAS PRACTICAS con el GIETMA
	Atención Real en IMV avión de UMAER en ejercicio combinado en Aragón Visita de la Ministra de Defensa a la UMAER
INTAS	Continúa la Participación en Proyectos Europeos como usuario final
	Advisory Board y observer on the Validations
BRISAN	Ejercicio Combinado Aragón 2019 Acto Patrona de Sanidad Militar Acto Toma de posesión de nuevo Mando de la Brisan Sr. Coronel D. Antonio Lobato Muñoz
COMUNIDADES AUTÓNOMAS	
ZARAGOZA	Reunión de preparación Ejercicio Aragón 2019. Coordinación con SEM de Aragón
UNIÓN EUROPEA	Siguen los trámites para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia y además se inician para la integración con Mecanismo Europeo de P.C. como Nivel 1 de Asistencia Sanitaria Participación en proyecto FASTER
MINISTERIO DEL INTERIOR	
	Reunión en DELEGACIÓN de GOBIERNO ASELF. Coordinación ante emergencias UME y Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado

UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN

Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

Las Unidades de Referencias para el Sistema Nacional de Salud acreditadas en estos momentos en la Comunidad de Madrid (Resolución del 25/07/2017, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) son las siguientes:

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Universitario La Paz	<ul style="list-style-type: none"> • Quemados críticos • Alteraciones congénitas del desarrollo ocular y palpebral • Tumores orbitarios infantiles • Tumores intraoculares en la infancia • Trasplante renal pediátrico • Trasplante hepático pediátrico • Trasplante cardiaco pediátrico • Trasplante de intestino (infantil y adulto) • Queratoplastia en niños • Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil • Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Cirugía del plexo braquial • Epilepsia refractaria • Ataxias y paraplejias hereditarias • Trasplante renal cruzado • Neurocirugía pediátrica compleja • Enfermedades tropicales importadas (adultos y niños) • Trastornos complejos del Sistema Nervioso Autónomo • Sarcomas en la infancia • Hipertensión pulmonar compleja (niños) • Complejo extrofia-epispadias (extrofia vesical, epispadias, extrofia de cloaca) • Enfermedad renal infantil grave y tratamiento con diálisis • Coagulopatías congénitas • Epidermólisis ampollosa hereditaria

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Universitario Ramón y Cajal	<ul style="list-style-type: none"> • Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea • Tumores orbitarios del adulto • Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Cirugía de los trastornos del movimiento • Ataxias y paraplejas hereditarias • Esclerosis múltiple • Trasplante renal cruzado • Atención a la patología vascular raquimedular • Enfermedades Tropicales importadas (adultos) • Enfermedades Metabólicas Congénitas (adultos y niños) • Enfermedades Raras que cursan con trastorno del movimiento • Tumores renales con afectación vascular
Hospital Universitario 12 de Octubre	<ul style="list-style-type: none"> • Trasplante hepático pediátrico • Trasplante hepático de vivo adulto • Trasplante pulmonar pediátrico y adulto • Trasplante de páncreas • Trasplante de intestino (infantil y adulto) • Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Trasplante renal cruzado • Neurocirugía pediátrica compleja • Enfermedades Metabólicas Congénitas (adulto y niños) • Enfermedades neuromusculares raras • Hipertensión pulmonar compleja • Complejo extrofia-epispadias (extrofia vesical, epispadias, extrofia de cloaca) • Cirugía reconstructiva uretral compleja del adulto • Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos)

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Universitario Puerta de Hierro – Majadahonda	<ul style="list-style-type: none"> • Irradiación total con electrones en micosis fungoide • Trasplante pulmonar pediátrico y adulto • Trasplante cardio-pulmonar de adultos • Esclerosis múltiple • Cardiopatías familiares (incluye cardiopatía hipertrófica)
Hospital Universitario Clínico San Carlos	<ul style="list-style-type: none"> • Glaucoma en la infancia • Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis • Cirugía reparadora compleja de válvula mitral • Cirugía reparadora del ventrículo izquierdo • Esclerosis múltiple • Atención a la patología vascular raquimedular • Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento • Sarcomas y otros tumores músculo-esqueléticos en adultos • Enfermedades glomerulares complejas (niños y adultos)
Hospital Universitario de La Princesa	<ul style="list-style-type: none"> • Epilepsia refractaria • Cirugía de los trastornos del movimiento • Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús	<ul style="list-style-type: none"> • Ortopedia infantil: Malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné...); Displasias óseas (Osteogénesis imperfecta, agriposis...) y grandes alargamientos de miembros; Enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele...) • Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico Infantil

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital General Universitario Gregorio Marañón	<ul style="list-style-type: none"> • Tumores germinales de riesgo alto e intermedio y resistentes a quimioterapia de primera línea en adultos • Trasplante cardiaco pediátrico • Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Cirugía reparadora compleja de válvula mitral • Cirugía reparadora del ventrículo izquierdo • Cardiopatías familiares (incluye cardiopatía hipertrófica) • Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento • Sarcomas y otros tumores músculo-esqueléticos en adultos • Tumores renales con afectación vascular • Eritropatología hereditaria
Hospital Universitario de Getafe	<ul style="list-style-type: none"> • Quemados críticos

Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

El total de solicitudes de asistencia sanitaria, efectuada a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO) para pacientes de otras comunidades autónomas, asciende en 2019 a 29.908.

El tipo de asistencia solicitada se distribuyó según la siguiente tabla:

TIPO ASISTENCIA	Nº SOLICITUDES
SERV. REFERENCIA CSUR (Anexo III)	7.306
PROC. HOSPITALARIOS (Anexo I)	5.636
PROC. AMBULATORIOS (Anexo II)	16.966
TOTAL	29.908

Fuente: DG Proceso Integrado de Salud

La distribución por hospital se presenta en la siguiente tabla:

Centro Sanitario Destino	Nº de Solicitudes	% total
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	7.791	26,05%
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	4.224	14,12%
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN	4.202	14,05%
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMON Y CAJAL	3.630	12,14%
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESUS	3.339	11,16%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	3.316	11,09%
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLÍNICO SAN CARLOS	2.358	7,88%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA	595	1,99%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	265	0,89%
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN	46	0,15%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	33	0,11%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREJÓN	28	0,09%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	14	0,05%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA	13	0,04%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL TAJO	11	0,04%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR	11	0,04%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES	10	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS	9	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL SURESTE	5	0,02%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA CRISTINA	4	0,01%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES	4	0,01%
TOTAL	29.908	100,00%

CUIDADOS

La Gerencia de Cuidados favorece el liderazgo centrado en los profesionales, facilitando canales de comunicación para la normalización de los cuidados y el conocimiento enfermero compartido. Fomenta la continuidad asistencial entre diferentes ámbitos, desarrollando estrategias de comunicación y mejora.

En 2019 se desarrollaron las siguientes líneas de trabajo:

Normalización de protocolos y registros enfermeros

Actuaciones:

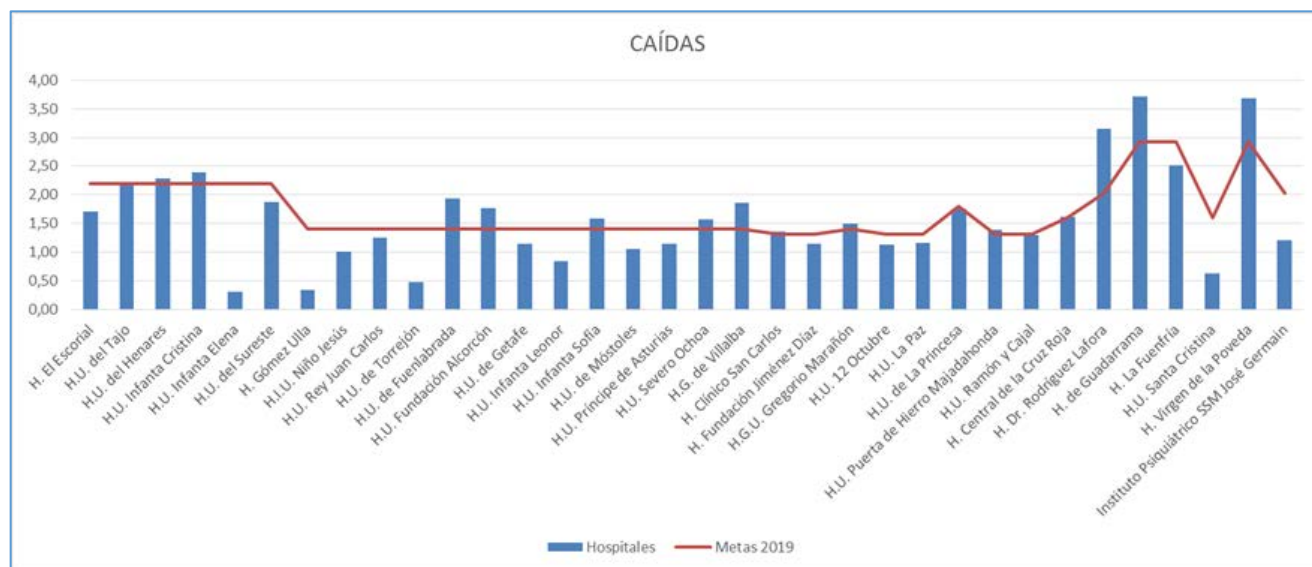
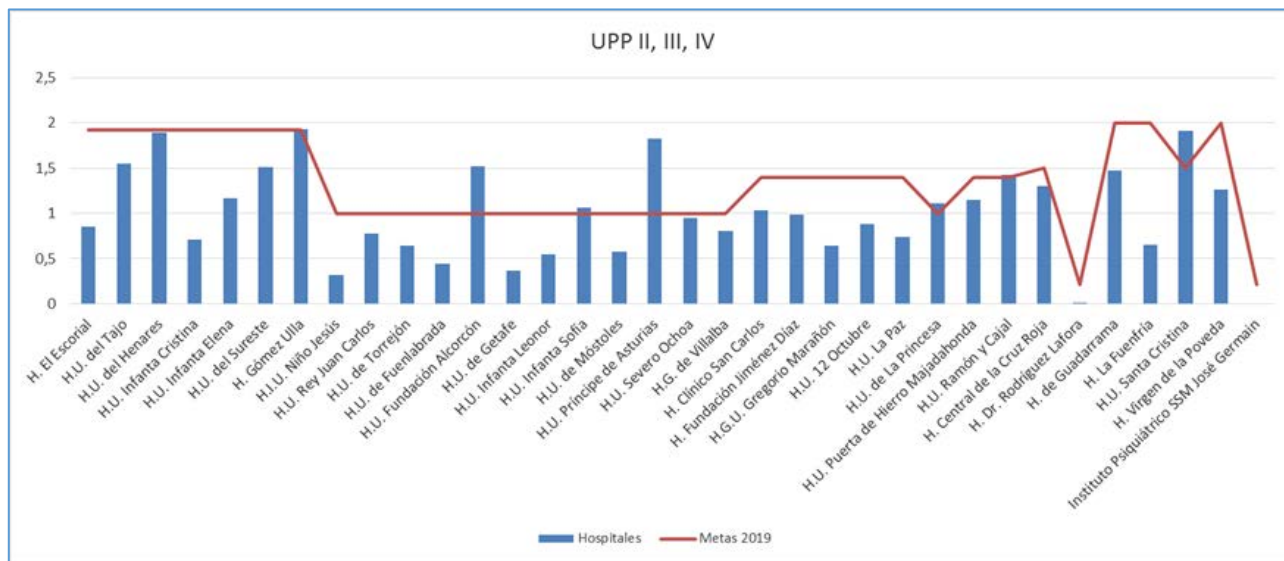
- Elaboración de protocolos de técnicas prevalentes y una “Lista de verificación al alta hospitalaria” por parte del Grupo de Expertos en Seguridad de los Cuidados del Servicio Madrileño de Salud, dentro del “Plan Estratégico de Seguridad del Paciente 2015-2020”.
 - Protocolo para la colocación, el manejo y los cuidados de personas portadoras de sonda nasogástrica.
 - Protocolo para colocación, el manejo y los cuidados de personas portadoras de sonda vesical.
 - Protocolo para el manejo y cuidados en transfusiones sanguíneas y hemoderivados.
 - Protocolo de accesos venosos periféricos en pediatría.
 - Listado de verificación enfermería al alta hospitalaria.
- Actualización y publicación de todos los protocolos de enfermería fruto del convenio de colaboración del CODEM y del Servicio Madrileño de la Salud, actualizados y elaborados durante el 2019 y publicados en la página web Cuidados de intranet Salud@ en el mes de noviembre.
 - Procedimiento de actuación de enfermería en el soporte vital básico y soporte vital avanzado.
 - Procedimiento de dotación y mantenimiento de carros de parada.
 - Identificación inequívoca del paciente.
 - Protocolo de lactancia materna.
 - Prevención de las úlceras por presión en pacientes adultos.
 - Protocolo de actuación de enfermería ante la parada cardio-respiratoria.
 - Cuidados en la inserción, mantenimiento y retirada del catéter venoso periférico.
 - Protocolo de alta al paciente en las unidades de hospitalización.
- Validación e implantación de propuestas de mejora por el Grupo de Normalización de Cuidados HCIS solicitadas desde los diferentes centros hospitalarios, para su posterior implantación por parte de la Oficina Técnica de Hospitales, entre otros:
 - Mejoras en el informe de cuidados de enfermería al alta.
 - Mejoras en el registro de la valoración nutricional.
- Implantación en todos los hospitales con SELENE de las mejoras demandadas por el grupo enfermero de “funcionalidad” en la herramienta para versión SP SP11-12.
- Triage Manchester en hospitales con urgencias de adultos:
 - Finalización de la implantación de TRIAJE MANCHESTER en todos los hospitales de la Comunidad de Madrid con Urgencias de adultos.
 - Seguimiento anual de resultados del Triage Manchester.
 - Aprobación del protocolo V3 que incluye discriminadores nuevos que facilitan el triaje para los pacientes de código sepsis, ictus e infarto y pilotaje en diciembre de 2019 en el H.U. Infanta Leonor.

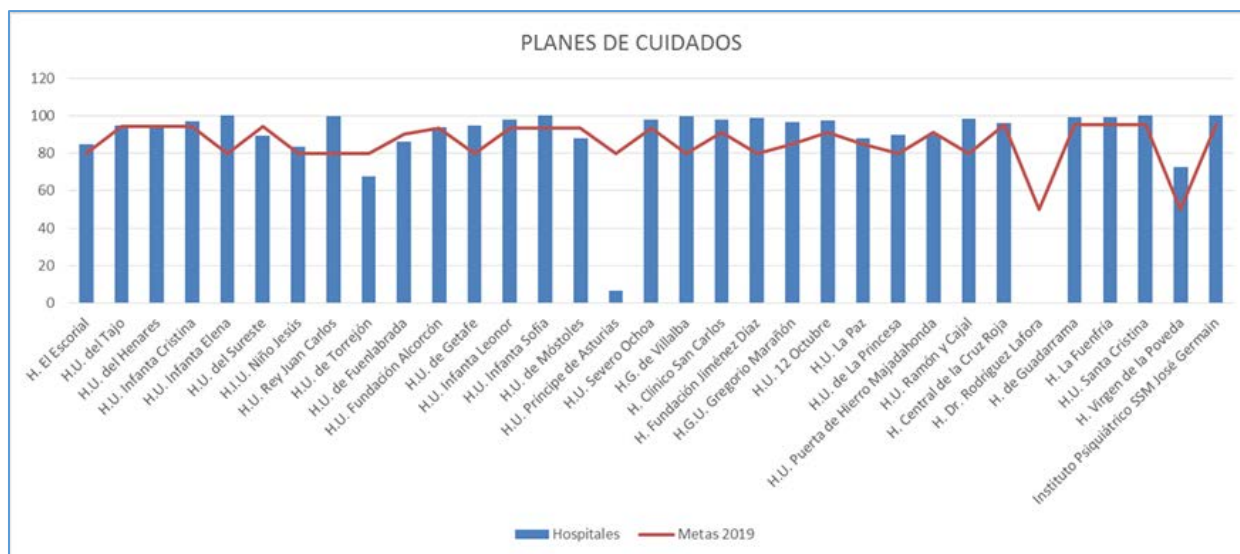
- Implantación del modelo del TRIAJE PEDIÁTRICO STPED para la normalización en la Comunidad de Madrid en hospitales con urgencias pediátricas. Permite clasificar a un paciente pediátrico en urgencias hospitalarias, priorizando la atención del niño según su grado de urgencia así como realizar la primera ubicación en el área de tratamiento adecuada, dentro del servicio de urgencias. Ya está implantado en 9 hospitales:
 - HUG Gregorio Marañón
 - HIU Niño Jesús
 - HU La Paz
 - HU Getafe
 - HU Príncipe de Asturias
 - HU Móstoles
 - HU Fundación Alcorcón
 - HU Fuenlabrada
 - HU El Tajo
 - H El Escorial
- Normalización e implantación junto con la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios de la visualización del “Informe de Seguimiento de continuidad de cuidados” en HORUS, disponible entre Atención Primaria, SUAP y SUMMA-112 para una correcta continuidad de cuidados en las transiciones asistenciales de cuidados enfermeros.

Seguimiento trimestral y evaluaciones anuales de los indicadores de Enfermería del ámbito hospitalario, y definición de indicadores comunes a los ámbitos de Atención Hospitalaria y Atención Primaria

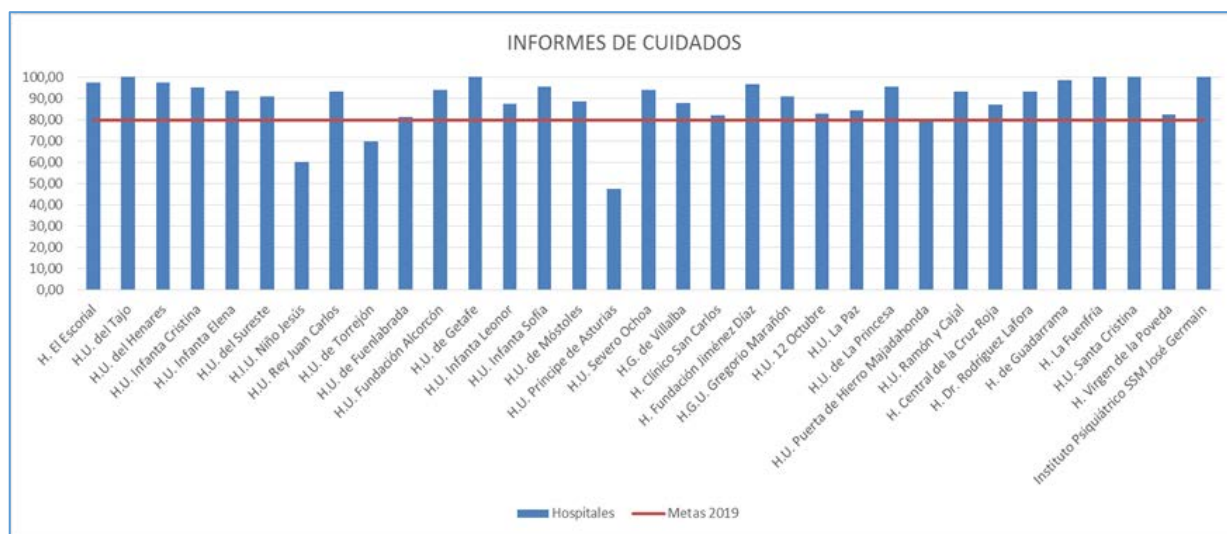
Actuaciones:

- Definición de los indicadores de Enfermería del Contrato Programa Unificado. Los indicadores de enfermería con objetivos generales compartidos y desplegados por actuaciones entre Atención Hospitalaria y Atención Primaria son:
 - Porcentaje de pacientes encamados con valoración del riesgo de padecer úlceras por presión (UPP) mediante escala validada de riesgo de UPP.
 - Porcentaje de pacientes encamados con úlceras por presión
 - Porcentaje de pacientes con enfermedad crónica con asignación de nivel de intervención alto con planes de cuidados.
- Seguimiento trimestral y anual de Indicadores de enfermería de los hospitales.
 - Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de padecer úlceras por presión (UPP) mediante escala validada de riesgo de UPP
 - Porcentaje de pacientes con úlceras por presión categoría II, III y IV desarrolladas durante el ingreso en pacientes con estancias hospitalarias de más de 2 días
 - Porcentaje de pacientes ingresados con valoración del riesgo de caídas mediante escala validada de riesgo de caídas
 - Incidencia de caídas en pacientes hospitalizados por cada 1000 días de estancias
 - Porcentaje de pacientes con planes de cuidados durante el ingreso
 - Porcentaje de pacientes con Informes de Cuidados de Enfermería con formato según establece el Real Decreto 1093/2010, de 3 de septiembre





Nota. No se disponen de datos del H. Gómez Ulla



Nota. No se disponen de datos del H. Gómez Ulla

- Análisis de resultados del corte transversal de los mínimos según Real Decreto 1093/2010 de 3 de septiembre en los Informes de Cuidados de Enfermería.
- Seguimiento del Plan Estratégico de Innovación y Modernización de la gestión pública de la Comunidad de Madrid 2016-2019, (PEIM) concretamente en las medidas:
 - Elaboración de indicadores y parametrización en los servicios públicos sanitarios
 - Potenciación de los procedimientos ambulatorios en Atención Primaria y Hospitalaria

Liderazgo Competencial Enfermero.

Actuaciones:

- Definición junto a la Dirección General del Recurso Humanos y Relaciones Laborales del Documento sobre Competencias y Catálogo de puestos de Enfermeras Especialistas de Pediatría, Salud Mental y Geriatría.
- Elaboración de Documento Rol y Competencias de la Enfermera de Continuidad Asistencial con la participación de la Subdirección General de Continuidad Asistencial.
- Elaboración del Documento Actuaciones en Salud en el entorno escolar junto con la Subdirección General de Salud Pública, Educación y Recursos Humanos.
- Valoración de adecuación de plantillas de centros hospitalarios.
- Participación en el grupo para puesta en marcha del Real Decreto 1302/2018, del 22 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros.
- Participación en Nursing Now.
Puesta en marcha del grupo de trabajo en el contexto regional de la Comunidad de Madrid con el apoyo de la Consejería de Sanidad (Febrero/Marzo 2019)
- Implantación de consultas monográficas de Enfermería: Aprobación de solicitudes de consultas monográficas de enfermería previa presentación a la “Comisión de Seguimiento de Consultas Monográficas”:
 - Consultas de Ostomías instauradas : H.U. Príncipe de Asturias, H.U. Infanta Leonor, H.U. 12 de Octubre, H.U., Gregorio Marañón, H. U. La Paz, H. U. Puerta de Hierro, H.U. Clínico San Carlos, y H.U. Infanta Cristina.
 - Consultas de Heridas crónicas: H. U. del Henares, H. U. Puerta de Hierro, H. G.U. Gregorio Marañón y H.U. Infanta Cristina.
- Evaluación dentro del órgano colegiado de la convocatoria para el año 2019 de subvenciones destinadas a entidades sin ánimo de lucro de la Comunidad de Madrid.

Compartiendo información

Actuaciones:

- Instauración y actualización de la página de Cuidados en la intranet corporativa Salud@. <https://saludanv.salud.madrid.org/Paginas/default.aspx> (enlace de uso restringido interno)
- Jornada para Directivos de Enfermería de la Comunidad de Madrid: Experiencias en Atención Primaria. Compartiendo Liderazgo. 5 de junio 2019. Centro de Salud Canal de Panamá.
- Jornada día Internacional de la enfermería IV encuentro de enfermería de la Comunidad de Madrid “Cuidando Madrid: En la Atención Integral SUMMAmos todos”. 13 mayo 2019. H.U. 12 de Octubre.
- Reuniones con las Direcciones de Enfermería de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y SUMMA-112 de la Comunidad de Madrid para establecimiento e implantación de estrategias comunes.

Grupos de Trabajo constituidos por la Gerencia de Cuidados en 2019:

- Grupo de trabajo para la elaboración del Documento del Perfil Competencial de las Enfermeras de Continuidad Asistencial.
- Grupo de trabajo con el comité científico técnico del CODEM para revisión y actualización de protocolos publicados en la intranet Salud@, fruto del convenio de colaboración entre el Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Enfermería de Madrid en 2011.
- Creación del “Grupo de trabajo de Prevención de Caídas”, constituido para elaboración del protocolo unificado en el Servicio Madrileño de Salud y la mejora de resultados de estos indicadores en centros y servicios sanitarios de la Comunidad de Madrid.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

El Plan Estratégico de la Subdirección General de Continuidad Asistencial 2018-2021 tiene los siguientes retos:

- Consolidar la cultura de una visión continua y compartida del trabajo asistencial entre los profesionales de todos los ámbitos de atención.
- Mejorar la accesibilidad de los usuarios a los distintos ámbitos asistenciales.
- Prestar una atención integral a nuestros ciudadanos, dando respuesta a sus necesidades.
- Mejorar la calidad y seguridad de la atención prestada a las personas durante las transiciones asistenciales.
- Potenciar la realización de proyectos de investigación, así como el aprendizaje y desarrollo de los profesionales.
- Adecuar las infraestructuras y modelos organizativos existentes para la consecución de los resultados deseados, gestionando eficientemente los recursos disponibles.

Para ello, impulsa un modelo de atención centrado en la persona, mediante acciones que refuerzan la coordinación y el compromiso entre los diferentes ámbitos sanitarios (asistenciales), adaptando la atención a las necesidades del paciente en cada momento, a sus expectativas, experiencia y etapa vital, como eje en torno al cual los profesionales coordinan sus actividades e intervenciones.

Este plan se desarrolla en las siguientes líneas de trabajo:

- Consolidación de la estructura organizativa y funcional de la Subdirección General de Continuidad Asistencial.
- Liderazgo del desarrollo y afianzamiento de una cultura de continuidad en la asistencia entre ámbitos.
- Consolidación del modelo asistencial de la Comunidad de Madrid como un modelo de atención integral, integrado y centrado en la persona.
- Impulso de la coordinación y comunicación entre profesionales de los distintos ámbitos asistenciales.
- Potenciación de una gestión adecuada de los recursos implicados en las transiciones asistenciales.
- Evaluación y seguimiento de resultados.

Consolidación de la estructura organizativa y funcional de la Subdirección General de Continuidad Asistencial

A través de los Directores de Continuidad Asistencial (DCA) se lidera la creación, consolidación y normalización de **órganos de participación estructurados y/o comisiones**, encargadas de diseñar y poner en marcha los proyectos que adaptan para cada ámbito local las líneas estratégicas de la organización, realizar el seguimiento de los mismos y su evaluación y mejora.

Durante el año 2019 estas comisiones, con la coordinación o participación activa de los DCA, han impulsado proyectos específicos en la totalidad de los hospitales. En la siguiente tabla se recoge el porcentaje de hospitales que han impulsado cada una de ellas y su actividad.

Comisión	Porcentaje de hospitales (DCA)	Nº reuniones
Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia.	100%	102
Comisión de Sector Asistencial Atención Primaria Atención Hospitalaria.	92,6%	90
Comisión de Coordinación Asistencial de Cuidados.	92,6%	88
Comisión de Continuidad Asistencial.	67%	43
Comisión de Coordinación y Seguimiento de la Implantación de Procesos Asistenciales Integrados.	88,46%	73

En 2019, dentro de las Comisiones de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia se han desarrollado 118 líneas / proyectos de trabajo que han implicado a todos los hospitales:

INDICADOR	% HOSPITALES		
	Grupo I Hospitales de baja complejidad	Grupo II Hospitales de complejidad Intermedia	Grupo III Hospitales de gran complejidad
Líneas / proyectos de trabajo desarrollados durante 2019	100%	100%	100%

Además, el 78% de los hospitales han constituido otras comisiones específicas que abordan temas también relacionados con continuidad asistencial, con una actividad de 202 reuniones que han permitido poner en marcha 165 proyectos.

Liderazgo de una cultura de continuidad en la asistencia entre ámbitos.

Diseño del Contrato Programa 2019 del Servicio Madrileño de Salud

En 2019 se ha coordinado la elaboración e implantación de un modelo de Contrato Programa común para toda la estructura asistencial de la organización (hospitales de todos los niveles de complejidad, todos los centros de salud de la Comunidad y SUMMA-112), basado en priorizar líneas estratégicas compartidas en todos los ámbitos asistenciales, establecer objetivos comunes y definir indicadores centrados en resultados que aporten valor a la atención sanitaria, mejorando la salud de las personas, su experiencia y percepción y la efectividad y eficiencia de las intervenciones.

El Contrato Programa común del Servicio Madrileño de Salud 2019 consta de 29 objetivos estratégicos de los que el 83% (25) se despliegan simultáneamente en hospitales, centros de salud y unidades del SUMMA-

112 y se materializa en 133 indicadores de los cuales el 73% (97) miden resultados que incrementan el valor de la atención para las personas.

Las gerencias de los todos los hospitales (nivel I, II y III, monográficos y media estancia), la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y la Dirección Gerencia del SUMMA-112 firman en 2019 este modelo de pacto de gestión que les compromete con objetivos comunes, integrados y centrados en alcanzar resultados sobre la salud de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema.

Liderazgo de estrategias transversales en la atención sanitaria

En 2019 se ha seguido liderando e impulsando la implantación de la **Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid**, con el desarrollo de múltiples proyectos compartidos que ponen en marchas las líneas de ejecución de esta estrategia y con el seguimiento y evaluación de los proyectos implantados.

Impulso a la investigación, a la formación continuada y al aprendizaje de los profesionales en el abordaje integrado de la atención a las personas y en la coordinación entre ámbitos. Desarrollo de buenas prácticas.

Actividades de formación

Durante el 2019, se han puesto en marcha planes formativos orientados a áreas específicas que profundizan en la continuidad asistencial y atención a la cronicidad:

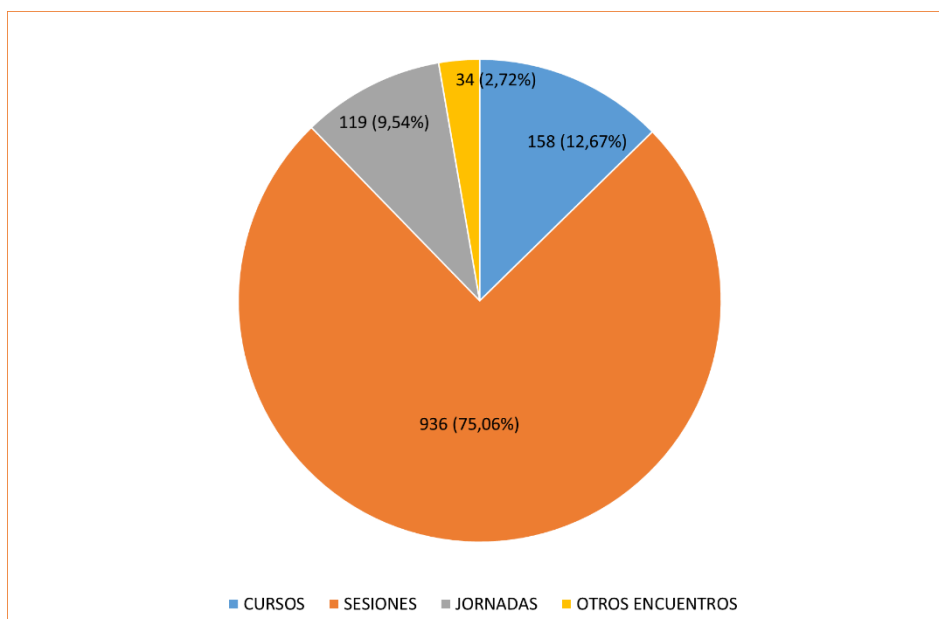
- Plan formativo de difusión e implantación del Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo (PAI PCC).
- Plan formativo de difusión e implantación del Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC (PAI EPOC). En el marco de implementación de este proceso asistencial integrado del paciente con EPOC, se han realizado cuatro ediciones del curso “Fisioterapia respiratoria y ejercicio físico terapéutico para pacientes con EPOC” dirigidos a fisioterapeutas de Atención Primaria.
- Plan formativo de difusión e implantación del Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica (PAI ICC)
- Plan formativo de definición e implantación 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.

Intervenciones formativas conjuntas Atención Primaria - Atención Hospitalaria

El número de intervenciones formativas realizadas de forma conjunta y compartida entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria en 2019 asciende a 1.247. En la tabla siguiente se describen el tipo de intervenciones formativas realizadas.

Tipo de intervención formativa	Número de intervenciones acreditadas	Número de intervenciones no acreditadas	Número total de intervenciones
CURSOS	147	11	158
SESIONES	256	680	936
JORNADAS	71	48	119
OTROS ENCUENTROS	0	34	34
TOTAL	474	773	1.247

Gráfico 1. Formación conjunta entre Atención Primaria- Atención Hospitalaria



Encuentro en Continuidad Asistencial 2019

El 5 de octubre de 2019 se celebró el IV Encuentro en Continuidad Asistencial bajo el lema “*Lo que más importa: las personas*”, al que acudieron en torno a 400 profesionales de los distintos ámbitos del Servicio Madrileño de Salud. En el encuentro se presentaron, diferentes modelos de gestión integrada en salud mental, coordinación oncológica, trasplantes y cuidados paliativos, una innovadora experiencia clínica y organizativa de atención integral en salud cardiovascular, así como las doce mejores experiencias desarrolladas en el campo de la continuidad y coordinación asistencial, de las 77 experiencias enviadas.

Actividades de investigación

En 2019 se han realizado numerosas **actividades orientadas a la investigación** en continuidad asistencial:

ACTIVIDAD	TOTAL
Comunicaciones a congresos	100
Publicaciones en revistas científicas	6
Proyectos de investigación en curso	21

Visitas al espacio de continuidad asistencial de la intranet corporativa Salud@

Durante el año 2019, el número de visitas al espacio de Continuidad Asistencial de la intranet corporativa salud@ ha ascendido a **328. 066 visitas**.

Boletín Croni.net

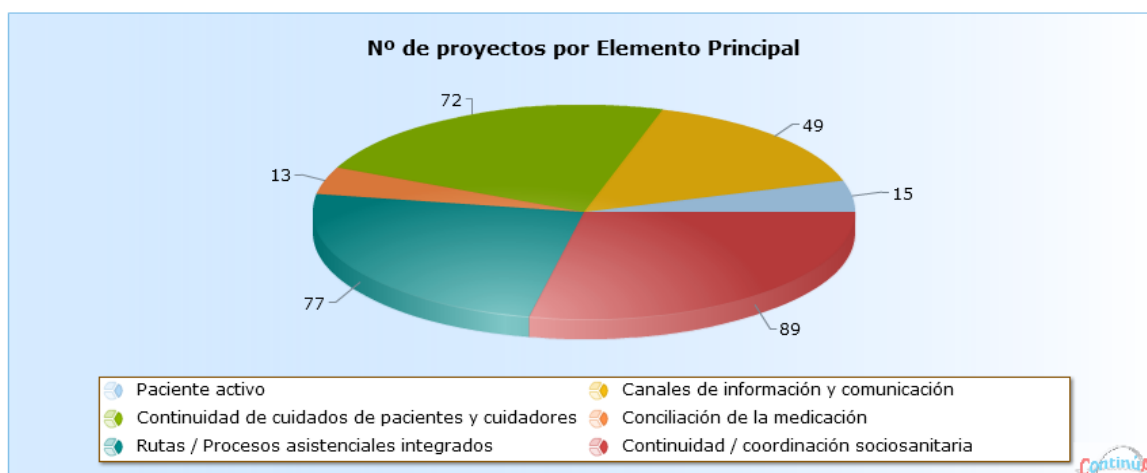
Se ha continuado con la publicación periódica de CRONI.net, boletín electrónico dirigido a los profesionales sanitarios en el que se recogen las novedades y las noticias de interés relacionadas con esta temática. En 2019 se han publicado 4 nuevos números en los que se han abordado temas tan relevantes como:

- Instrucciones previas: lo que los profesionales sanitarios debemos conocer.
- Contrato programa único como herramienta estratégica de integración y continuidad.
- Educación entre iguales para personas con enfermedades crónicas.
- Uso de la Telemedicina en Atención Primaria. Revisión sobre la situación en España en los últimos 10 años.

Banco de proyectos ContinúAS

Con el objetivo de difundir entre los profesionales las experiencias y buenas prácticas, puestas en marcha en toda la organización, relacionadas con la gestión compartida de la cronicidad y en general con la continuidad asistencial, sigue activo en el espacio web de cronicidad de la intranet Salud@, el **banco de proyectos ContinúAS** que permite a los profesionales conocer las iniciativas generadas en cada ámbito local, compartir la experiencia y fomentar el desarrollo de proyectos y buenas prácticas de especial valor. Actualmente se pueden consultar 314 iniciativas. La herramienta ha contado a lo largo de 2019 con 780 visitas, siendo los proyectos más consultados: **“Miremos más allá: lo que SCAE esconde”, “Unas pocas tablas para iniciar la travesía. Diseño colaborativo de un cuadro de mandos”, “Big Data como herramienta de mejora en Continuidad Asistencial. Rediseño de procesos en la derivación entre ámbitos” y “Tele dermatología: paradigma del beneficio de las TIC en continuidad asistencial”.**

Gráfico 2. Nº de proyectos por elemento principal



Consolidación del modelo asistencial como un modelo de atención integral, integrado y centrado en la persona.

Desarrollo de procesos asistenciales integrados

La Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid impulsa la implantación de un modelo de atención centrado en la personas y basado en procesos asistenciales integrados. Esta estrategia se despliega en numerosos proyectos en todos los ámbitos de atención cuyo impulso y seguimiento está a cargo del **Grupo Director de la Estrategia** liderado por la Viceconsejería de Sanidad. Entre los proyectos clave de la estrategia se encuentran:

Estratificación de la población en función de su riesgo de enfermar y necesidades asistenciales:

En mayo de 2019 se ponen a disposición de los profesionales asistenciales los datos actualizados de la estratificación de todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid en función del riesgo estimado que presentan de sufrir deterioro de su salud en base a los datos clínicos epidemiológicos y demográficos.

Completando la información del **nivel de riesgo** estimado por la herramienta de estratificación poblacional (GMA), los profesionales sanitarios incluyen la visión clínica, definiendo un **nivel de intervención** que identifica las necesidades asistenciales reales de cada persona y define un plan de actuación específico en función de las mismas. Durante todo el año 2019, los profesionales han seguido identificando y asignando el nivel de intervención adecuado para sus pacientes crónicos.

Implantación de procesos asistenciales integrados

Los procesos asistenciales integrados definen qué intervenciones deben recibir los pacientes en función de sus necesidades, quién es el responsable último de la realización de las mismas, cuándo deben realizarse y cuál es el ámbito asistencial más indicado para hacerlo, con criterios de calidad científico-técnica, seguridad, efectividad y eficiencia.

A través del Grupo Director Central de los procesos asistenciales integrados se monitoriza la puesta en marcha y desarrollo de estos proyectos, y son los grupos directores locales (GDL), en cada hospital con sus centros de salud de referencia y liderados por el Director de Continuidad Asistencial, los que están impulsando la implantación, seguimiento, evaluación e identificación de áreas de mejora en su puesta en marcha.

En 2019 se ha difundido e implantado en los 428 centros de salud y consultorios locales y sus 26 hospitales de referencia el **Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica (PAI ICC)**, que se suma a los procesos integrados ya implantados **Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo (PAIPCC)** dirigido a atender a los pacientes crónicos más complejos y de mayor fragilidad y **Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC (PAI EPOC)**.

Junto con la implantación de los procesos integrados se despliegan de forma continuada durante todo el año, los proyectos de **educación estructurada para personas con EPOC y sus cuidadores**, y **educación estructurada para personas con insuficiencia cardiaca y sus cuidadores**, con el objetivo de aumentar la capacitación de estas personas para el autocuidado de su salud y la gestión de su enfermedad.

Impulso de la seguridad de los pacientes durante las transiciones asistenciales.

El 89,65% de los hospitales han trabajado en el diseño de procedimientos que persiguen entre sus objetivos, la mejora de la seguridad de la atención de las personas durante las transiciones asistenciales, entre ellos se encuentran procedimientos de comunicación de alertas de resultados “críticos” sobre analíticas, anatomía patológica y radiología; procedimientos que describen circuitos de comunicación de incidentes de seguridad y procedimientos de continuidad y seguimiento de cuidados tras el alta hospitalaria.

Impulso de la coordinación y comunicación entre profesionales de los distintos ámbitos asistenciales.

Información clínica compartida entre ámbitos asistenciales.

Durante el 2019 se sigue ampliando 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. Con ello los

profesionales de Atención Primaria reciben la información de la situación clínica del paciente con la inmediatez que permite la intervención proactiva cuando sea necesario.

A finales del 2019, el 97 % de los hospitales (33 sobre 34) tenían activo, normalizado y en funcionamiento este traslado de información al ámbito de Atención Primaria.

Especialista consultor

Además, todos los hospitales cuentan ya con la figura del especialista consultor para Atención Primaria, siendo cada vez más numerosas las especialidades que se incorporan como consultoras (ver gráfico).



Implantación de la interconsulta no presencial: e-Consulta

Se ha liderado e impulsado la implantación de la eConsulta que en 2019 está disponible en 26 hospitales de la Comunidad. Es una interconsulta no presencial entre profesionales asistenciales realizada a través de tecnologías seleccionadas al efecto por la organización, que permite consultar aspectos relacionados con un problema de salud del paciente sin la presencia de éste, aunque siempre con su conocimiento expreso. Esta consulta garantiza la seguridad en el tratamiento de la información clínica y la trazabilidad del procedimiento mediante el registro en la historia clínica individual del ciudadano.

Durante 2019 se extiende la e Consulta normalizada y centralizada a través de la herramienta de Sistema de Informado de Peticiones (SIPE) a 17 hospitales, 273 centros de Atención Primaria y 20 Residencias de Mayores

y Centros Ocupacionales de la Agencia Madrileña Atención Social. Además, en este año se amplían las prestaciones incluidas en la eConsulta que puede ofertarse por parte de todos los servicios clínicos de los hospitales, y se impulsan los desarrollos que van a permitir posteriormente la inclusión de archivos adjuntos (imágenes o documentos) que completen la información clínica incluida en la eConsulta.

En el periodo 2019, se realizan y resuelven más de 7.500 eConsultas con una excelente acogida entre los profesionales tanto por la facilidad de acceso como de uso.

Acciones de Continuidad Asistencial en el ámbito sociosanitario

A lo largo de 2019, 26 hospitales (todos los que disponen de servicios de urgencias y hospitalización convencional) han llevado a cabo diferentes intervenciones de coordinación sociosanitaria a nivel local, poniéndose en marcha un total de 101 intervenciones.

INDICADOR	% HOSPITALES		
	Grupo I Hospitales de baja complejidad	Grupo II Hospitales de complejidad Intermedia	Grupo III Hospitales de gran complejidad
Hospitales con acciones de continuidad asistencial en el ámbito sociosanitario	83,33%	92,30%	100%

Potenciación de una gestión adecuada de los recursos implicados en las transiciones asistenciales.

Accesibilidad al ámbito asistencial más indicado en función de las necesidades del paciente

A lo largo del 2019, se ha continuado trabajando en el establecimiento de criterios y en la definición de los flujos de trabajo que garanticen el acceso a la asistencia en el ámbito más adecuado (hospitalización convencional, media estancia, hospital de día, etc.) especialmente para los pacientes con mayor complejidad y fragilidad.

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 2019 todos los hospitales cumplen con el objetivo de seguimiento de los circuitos preferentes de *valoración previa por un especialista (VPE)* o de la valoración de *sospecha de malignidad (SM)*.

CALIDAD ASISTENCIAL

La calidad constituye un eje transversal de las distintas actuaciones en el Servicio Madrileño de Salud, que incide en elementos tales como la mejora de la calidad percibida, la seguridad del paciente, la medición de resultados y la excelencia a través del impulso de modelos de gestión de calidad.

Calidad percibida

La medición sistemática de la opinión de los pacientes se realiza de forma centralizada en atención primaria, hospitales y SUMMA-112 y como parte de un ciclo de mejora continua, se impulsan acciones derivadas de los resultados de estas encuestas. Por otra parte, se continúa con el seguimiento de las actividades e impulso de los Comités de Calidad Percibida constituidos en todas las gerencias.

Se han realizado un total de 46.510 encuestas en los siguientes segmentos: atención primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización, urgencias hospitalarias y SUMMA-112.

El número de entrevistas por segmento ha sido:

Segmentos analizados	Entrevistas realizadas
Atención Primaria	26.462
Atención Hospitalaria	18.998
Consultas externas hospitalarias	4.669
Cirugía ambulatoria	4.669
Hospitalización	5.313
Urgencias hospitalarias	4.347
SUMMA-112	1.050
Unidad de Atención Domiciliaria	350
Vehículos de Intervención Rápida	350
UVI móvil	350

Algunos de los principales resultados se describen a continuación:

Satisfacción global con la atención prestada	%
Atención Primaria	89,2%
Atención Hospitalaria (índice de satisfacción global*)	89,7%
Consultas externas hospitalarias	90,1%
Cirugía ambulatoria	94,1%
Hospitalización	92,6%
Urgencias hospitalarias	81,9%
SUMMA-112 (índice de satisfacción global**)	88,7%
Unidad de Atención Domiciliaria	86,5%
Vehículos de Intervención Rápida	88,7%
UVI móvil	91,0%
Recomendación del servicio a sus amigos y familiares	%
Atención Primaria	93,0%
Atención Hospitalaria (índice recomendación global***)	93,5%
Consultas externas hospitalarias	94,6%
Cirugía ambulatoria	96,2%
Hospitalización	94,2%
Urgencias hospitalarias	88,9%

Respuestas válidas excluyendo Ns/Nc

**ISG: media satisfacción en consultas externas, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias*

***ISG: media satisfacción de los 3 dispositivos del SUMMA-112: UAD, VIR y UVI móvil*

****IRG: media recomendación en consultas externas, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias*

Derivado de los resultados de la encuesta del año anterior, los hospitales han implantado 196 acciones de mejora, que se complementan, a su vez, con 191 líneas de actuación llevadas a cabo por los Comités de Calidad Percibida existentes en todas las Gerencias.

En el caso de Atención Primaria, el 98% de los centros de salud han implantado al menos una acción de mejora consecutiva a la encuesta de satisfacción.

El SUMMA-112 ha implantado 3 acciones de mejora derivadas de la encuesta, que se complementan a su vez con 4 líneas de actuación llevadas a cabo por el Comité de Calidad Percibida.

Indicadores de Calidad

Como herramienta básica para articular las actuaciones de calidad, se establecen cada año objetivos de calidad institucionales, tanto en hospitales como en atención primaria y SUMMA-112.

A continuación se presenta la tabla con los resultados globales de los **indicadores de calidad** de este ejercicio correspondientes a los **hospitales** del Servicio Madrileño de Salud.

HOSPITALES: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2019		media (n=34)
Objetivo 1: Desplegar la seguridad del paciente en la organización:		
Indicadores:		
1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro (<i>entre ellos los establecidos como prioritarios</i>)		
– Nº total de objetivos establecidos		– 424
– Actuaciones para evitar o reducir las prácticas innecesarias		– 100%
– Actuaciones para promover uso seguro de radiaciones ionizantes		– 100%
– Participación de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos en el estudio ESHMAD (<i>Estudio de seguridad del paciente en hospitales de Madrid</i>)		– 100%
– Elaborar mapas de riesgos en los servicio de urgencias		– 84%
1.2. Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "rondas de seguridad" (<i>Nº de rondas de seguridad</i>)		264
1.3. Implantación de CISEMadrid en los centros (<i>Sistema común de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación</i>):		
– Nº de incidentes de seguridad y errores de medicación identificados		– 9.132
– Nº de incidentes de seguridad y errores de medicación con informe validado*		– 6.030
Objetivo 2: Impulsar prácticas seguras		
Indicadores:		
2.1. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria. (Resistencia Zero e ITU Zero)		
– Nº de pacientes infectados o colonizados con BMR durante el ingreso x 100/ Nº total de pacientes ingresados		– 1,85
– Nº de episodios de ITU-SU x 1000 días de sondaje uretral/ Nº total de días de sondaje		– 3,23
2.2. Desarrollo de actuaciones para mejorar la higiene de manos (<i>Nivel de reconocimiento tras la aplicación del marco de autoevaluación y mejora de la OMS</i>)		20 hospitales nivel avanzado y 14 intermedio
2.3. Desarrollo de actuaciones de seguridad en el paciente quirúrgico (cirugía segura LVQ e IQZ)		
– % de implantación del listado de verificación quirúrgica (LVQ)		– 96,13%
– % de adherencia a las medidas del proyecto Infección Quirúrgica Zero (IQZ) <i>por servicios/unidades</i>		– 98,24%
Objetivo 3: Revisar y mejorar los resultados clave de la organización		
Indicadores:		
3.1. Porcentaje de cumplimiento del observatorio de resultados (% indicadores del apartado efectividad y seguridad del paciente que alcanzan el estándar)		– 84,4%
3.2. Revisión y mejora del Observatorio de resultados (% centros con informe de revisión con acciones de mejora)		– 97%

* Informe validado: se ha remitido informe con las acciones de mejora propuestas

Objetivo 4: Mejorar la calidad percibida	
Indicadores:	
4.1.Satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (<i>% de pacientes satisfechos y muy satisfechos con el conjunto de la atención recibida en los segmentos estudiados</i>)	- 89,7%
4.2.Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la calidad percibida	
- Nº total de acciones de mejora desarrolladas según la encuesta	- 197
- Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida	- 227
- Nº hospitales con mapa de experiencia del paciente realizado	- 24
Objetivo 5: Desarrollar la gestión de calidad	
Indicadores:	
5.1. Consolidación de la cultura de la excelencia y la aplicación del Modelo EFQM (<i>Reconocimiento tras la aplicación del Modelo EFQM de Excelencia</i>)	31 hospitales > +300
5.2 Implantación del Sistema de Gestión Ambiental	
- Nº de Hospitales certificados	- 23
- Nº de Hospitales no certificados en proceso de implantación del sistema	- 10
5.3. Nivel de reconocimiento tras la aplicación del marco de reconocimiento de la RSS (<i>% de centros con al menos nivel básico</i>)	- 100%
Objetivo 6: Optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
6.1.Porcentaje de pacientes ingresados que tienen recogida en la historia clínica la medición con una escala de valoración del dolor	- 96,2%
6.2.Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la atención al dolor	
- Nº total líneas Comité del Dolor	- 193
- % de centros con desarrollo de "Buena práctica"	- 94%
6.3. Satisfacción con la atención al dolor (<i>% pacientes con dolor durante la hospitalización satisfechos y muy satisfechos con el tratamiento del dolor</i>)	- 88,4%

Por lo que se refiere a los **centros de salud** de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, los resultados globales de los **indicadores de calidad** de este ejercicio son:

ATENCIÓN PRIMARIA: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD	
1.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización	
Indicadores	Resultados
Participación activa de directivos en reuniones o visitas a los centros: "rondas de seguridad" (Nº de rondas de seguridad)	127
% Centros de Salud que realizan la autoevaluación en higiene de manos según modelo de la OMS	99%
% Centros de Salud que tras autoevaluación en higiene de manos alcanzan al menos un nivel intermedio	94%
2.- Mejorar la calidad percibida	
Indicadores	Resultados
Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (encuesta 2018)	89,2%
% de Centros de Salud con al menos 1 acción de mejora derivada de la encuesta 2017	100%
% Direcciones Asistenciales con desarrollo de actuaciones de mejora de calidad percibida (presentación de resultados encuesta 2017 a Centros de Salud, al menos una acción de mejora de la encuesta 2017, reuniones del grupo de calidad percibida)	7 (100%)
3.- Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
Indicadores	Resultados
Revisión y mejora del Observatorio de Resultados:	
<ul style="list-style-type: none"> - % de Direcciones Asistenciales que han elaborado un informe de revisión y mejora de sus resultados y lo han presentado en una reunión con los directores de los centros de salud - Nº de acciones de mejora puestas en marcha por las Direcciones Asistenciales 	7 (100%) 22
4.- Desarrollar la gestión de calidad: modelos de gestión, gestión ambiental, responsabilidad social corporativa	
Indicadores	Resultados
Autoevaluación EFQM:	
<ul style="list-style-type: none"> - Nº de planes de acción de las áreas prioritizadas en la autoevaluación EFQM 2017 (Gerencia Asistencial de Atención Primaria) 	11 planes
Reconocimiento de la Fundación Madrid por la Excelencia:	
<ul style="list-style-type: none"> - Realización de la memoria de evaluación, auditoria y obtención de la marca " Madrid Excelente" 	SI
Desarrollo de actuaciones en gestión ambiental:	
<ul style="list-style-type: none"> - Nº de DA con un responsable de gestión ambiental nombrado - Nº de CS con un responsable de gestión ambiental nombrado - Nº de buenas prácticas ambientales implantadas a nivel de la Gerencia - Implantación de un sistema de gestión ambiental en la Gerencia - Nº de CS certificados por la norma ISO:14001:2005 - Nº de profesionales formados en gestión ambiental 	7 (100%) 262 (100%) 6 SI 9 600
Promoción de la Responsabilidad Social Corporativa (RSC):	
<ul style="list-style-type: none"> - Creación de la Subcomisión de RSC - Realización de la Autoevaluación con el Modelo de Reconocimiento de la Comunidad de Madrid a nivel de la Gerencia - Nivel alcanzado en la Autoevaluación 	SI SI Avanzado

5.- Optimizar la atención al dolor	
Indicadores	Resultados
Desarrollo de al menos una acción formativa a nivel de la Gerencia	SI (3)
% Direcciones Asistenciales que han mantenido reuniones trimestrales de las Comisiones locales de calidad en que se aborde el dolor	6 (86%)
% Direcciones Asistenciales con referentes de dolor nombrados y que hayan mantenido reuniones con hospital de referencia, CS de referencia y ESAPD de referencia	7 (100%)

A continuación se presenta la tabla con los resultados globales de los **indicadores de calidad** correspondientes a los la gerencia del **SUMMA-112**:

SUMMA-112 RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2018	
1.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización:	
Indicadores:	
1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro	- 12
- Nº de objetivos establecidos	- Si
- Desarrollar actuaciones para evitar o reducir las prácticas innecesarias "	
1.2. Participación activa de directivos en la seguridad del paciente a través de "rondas de seguridad"	
- Nº Rondas realizadas	- 136
- % Unidades Funcionales del SUMMA-112 con al menos una ronda realizada	- 100%
2.- Impulsar prácticas seguras	
Indicadores:	
2.1 Autoevaluación y mejora de la higiene de manos (Nivel de reconocimiento tras la aplicación del marco de autoevaluación y mejora de la OMS)	- Avanzado
3.- Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
Indicadores:	
3.1. % de cumplimiento del observatorio de resultados (<i>efectividad y seguridad del paciente</i>)	- 87,5%
3.2. Revisión y mejora observatorio de resultados. (<i>informe de revisión realizado</i>)	- Si
4.- Mejorar la calidad percibida	
Indicadores:	
4.1.Satisfacción global de los usuarios con la atención recibida	- 88,7%
4.2. Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la calidad percibida	
- Nº total de acciones de mejora desarrolladas según la encuesta	- 3
- Nº de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida	- 4
- Realización de técnicas cualitativas	- Sí
5.- Desarrollar la gestión de calidad	
Indicadores:	
5.1. Nivel de reconocimiento tras la aplicación del Modelo EFQM de Excelencia	- Autoevaluación > 300+
5.2. Implantación del Sistema de Gestión Ambiental	- Implantado
5.3. Nivel de reconocimiento tras la aplicación del marco de reconocimiento de la RSS, al menos nivel básico	- Sí

6.- Optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
6.1.Despliegue de procesos organizativos para la mejora de la atención al dolor(Nº total líneas Comité del Dolor incluidas las prioritarias)	- 6
6.2. Satisfacción con la atención al dolor	- 87,5%
• Unidades de Atención a Domicilio.	- 90,5%
• Vehículos de Intervención Rápida	- 90,5%
• UVI Móvil	

Seguridad del Paciente

Anualmente el Observatorio Regional de Seguridad del Paciente, elabora la Memoria de Actuaciones de Seguridad del Paciente, cuyos últimos resultados disponibles se publican en la [web](#). En ella se recogen las actuaciones de las unidades directivas, así como las de las 42 Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos de los centros sanitarios y la evaluación de los objetivos institucionales de seguridad del paciente.

En cuanto a la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020, las unidades directivas de la Consejería, coordinadas por la Subdirección General de Calidad Asistencial, han abordado a lo largo de 2019, 249 actuaciones de acuerdo a la planificación prevista.

En relación con de la actividad de las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos, algunos datos destacados en el año 2019 se recogen en la siguiente tabla:

	Hospitales	Primaria	SUMMA-112	TOTAL
Número de unidades funcionales	34	7	1	42
Número de miembros que componen las unidades funcionales	725	89	31	845
Número de responsables/referentes de seguridad	1.942	263	24	2.229
Número de objetivos establecidos por las unidades funcionales	424	68	12	504
Número reuniones/año	323	66	24	413
Material elaborado por el centro de promoción de la cultura de seguridad	329	36	2	367
Número de incidentes identificados	21.995	3.173	151	25.319
Número de incidentes analizados	17.597	2.718	110	20.425
Número de actuaciones para mejorar la seguridad del paciente	8.173	2.832	28	11.033

Fuente: Informe de Actividad 2019 de Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios

Con respecto a las actuaciones derivadas del despliegue de la Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 destacamos la implantación de CISEMadrid (*Sistema común de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación*) en un 94% de los hospitales; estando en el caso de Atención Primaria consolidada su implantación desde hace años.

En cuanto a otras actuaciones relevantes, en relación a la formación en seguridad del paciente dirigida a profesionales del Servicio Madrileño de Salud, se han desarrollado de forma centralizada 8 acciones formativas (4 de ellas cursos on line, 2 con metodología de simulación y 2 presenciales), con un total de 804 alumnos formados.

Estrategia de Seguridad en el uso de los medicamentos

A lo largo del año 2019 se ha continuado fomentando la notificación de los errores de medicación (EM), con un total de **5.274** errores de medicación notificados. Con respecto al año 2018, se ha producido un descenso del 7,18% en el número total de notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos. Según ámbito asistencial, respecto al 2018, se ha producido un aumento del 17% de las notificaciones comunicadas por parte de los Centros Sociosanitarios y Residencias de Ancianos y del 1% de las Unidades Funcionales de Atención Primaria (UFGR-AP). La Sección de Medicamentos Extranjeros ha aumentado 3 notificaciones en 2019 con respecto a ninguna notificación en 2018. Por otro lado, se ha producido un descenso, respecto al año 2018, del 26% en la notificación de errores de medicación por parte de la Red de Farmacias Centinela, del 12% de las Unidades Funcionales de Atención Especializada (UFGR-AE) y del 9% por parte del SUMMA-112.

La participación en el Programa de Notificación de Errores de Medicación ha sido, durante el año 2019, de un 53,39 % en el ámbito hospitalario y de un 36,90% en el ámbito de atención primaria. La participación del SUMMA-112 ha sido del 0,40%. La Red de Farmacias Centinela, las Residencias de Mayores y la Sección de Medicamentos Extranjeros han participado en el 5,12%, 4,11% y el 0,06% de los casos respectivamente. 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.

Actividades realizadas:

1.- Se han revisado **510** notificaciones de un total de **5.274** errores de medicación comunicados en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos. Esto supone un 9,7% de errores de medicación revisados y se han realizado las siguientes actuaciones:

- Remisión a la Subdirección General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico:
 - 57 incidentes para investigación, por posibles problemas relacionados con la calidad del medicamento.
 - 109 incidentes relacionados con el suministro de los medicamentos por la posibilidad de que pudieran originar alguna laguna terapéutica.
- Revisión de 201 notificaciones de errores de medicación con daño y remisión al Centro de Farmacovigilancia (CFV) de la Comunidad de Madrid de 169 notificaciones con consecuencias de daño al paciente, al ser consideradas reacciones adversas a los medicamentos.
- Remisión al Área de Sistemas de Información de la Subdirección General de Farmacia y Productos sanitarios, 113 notificaciones relacionadas con posibles problemas en las bases de datos de los medicamentos que pueden dar lugar a errores de medicación.
- Revisión de 6 notificaciones con causa los problemas en la interpretación de la prescripción por ser ambigua, ilegible o por el uso de abreviaturas.
- Revisión de 12 notificaciones relacionadas con la presentación de la especialidad farmacéutica por dar lugar a confusión debido a nombres similares, similitud de envases etc.
- Revisión de otras notificaciones recibidas: 7 procedentes de la aplicación de reacciones adversas (www.notificaram.es).

- Remisión a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios de 4 notificaciones con propuestas de cambio para mejorar las presentaciones de los medicamentos que mejoran la seguridad en la utilización de los medicamentos por los pacientes o en la administración por los profesionales sanitarios.
- Se han recibido 30 notificaciones vía Reclamación, la mayoría de los casos sobre posibles faltas de suministro.

2.- Se han elaborado y publicado diferentes Boletines para fomentar el Uso Seguro de Medicamentos que están recopilados en la web del Portal de Uso Seguro de Medicamentos:

- 18 BOLETINES DE RECOMENDACIONES A LOS PROFESIONALES para fomentar el uso seguro de los medicamentos. Disponibles en la intranet corporativa y en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos.
- 7 BOLETINES RESUMEN DE NOTIFICACIONES. USO SEGURO DEL MEDICAMENTO destinado a todos los ámbitos asistenciales y con información descriptiva mensual sobre el nº de notificaciones comunicadas en el mes por ámbito asistencial y 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 ancianos y las actividades realizadas: notas a la AEMPS, faltas de suministro recibidas, notificaciones RAM... y cualquier información de interés y de utilidad para fomentar el uso seguro de los medicamentos.
- 7 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Se aporta a los Hospitales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por todos los Hospitales que incluye tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica tanto a nivel general como para cada grupo de hospitales: grandes, medianos y pequeños.
- 7 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN PRIMARIA. Se aporta a las Direcciones Asistenciales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por cada una de ellas de manera general en una tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica en porcentaje alcanzado y en número de notificaciones. También se aporta de manera, individualizada para cada Dirección Asistencial, el número de notificaciones comunicadas por cada Centro de Salud.
- 4 Boletines destinados a las Oficinas de Farmacia de la Red de Farmacias Centinela. Con los siguientes títulos: Frenadol® descongestivo cápsulas duras; Errores de medicación por vía de administración equivocada; Revisión de la medicación; Hidroferol®.

3.- Se han publicado un total de 79 noticias sobre seguridad de medicamentos a los profesionales sanitarios.

Modelos y sistemas de calidad: EFQM, gestión ambiental y de calidad

El **Modelo EFQM** de Excelencia se ha consolidado como modelo de calidad institucional, habiéndose realizado en los centros sanitarios hasta la fecha 5 ciclos de autoevaluación con el Modelo, lo que refleja una madurez importante de los sistemas de gestión de la calidad. Así, en el último ciclo 2017-2019, y de acuerdo con los últimos resultados de los objetivos institucionales, han desarrollado el proceso de autoevaluación las Gerencias de Atención Primaria y el SUMMA-112 y 31 de los 34 hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

En este sentido, Madrid es la Comunidad Autónoma con más reconocimientos EFQM a nivel de servicios sanitarios públicos de nuestro país tal y como se constata en el registro del Club de Excelencia en Gestión. Así, el Servicio Madrileño de Salud cuenta con 14 hospitales o unidades con sellos +500, +400 y +300. (*Ver detalle en apartado de premios y reconocimientos*)

En relación con las **certificaciones**, en la actualidad el Servicio Madrileño de Salud cuenta con más de 500 servicios certificados en la norma **UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad** con alcance muy diverso de acuerdo a las necesidades y expectativas de cada hospital.

Durante el año 2019 se ha mantenido la actividad de la Bolsa de Auditores Internos, habiéndose coordinado la realización de 9 auditorías ISO 9001 de alcance integrado al conjunto del centro sanitario que sumaron 78 servicios/procesos y en donde participaron 45 personas formando parte de los equipos auditores, bien fuese como auditores jefe, auditores u observadores. La actividad global en el periodo 2017-2019 fue 78-87 servicios-procesos auditados/año (248 en los últimos 3 años) para un total de 27 hospitales solicitantes.

En cuanto a las **certificaciones en la norma UNE EN ISO 14001:2015 de sistemas de gestión ambiental**, durante el año 2019 y hasta la fecha, para el conjunto de centros hospitalarios públicos, se dispone de un total de 30 hospitales con certificados frente a la Norma UNE EN ISO 14001:2015, 24 con alcance a todo el centro y además los 6 hospitales con certificación de alcance parcial (servicios concesionados), estando los 4 restantes en proceso de implantación del sistema de gestión ambiental.

Por otra parte, también desde hace varios años se está trabajando en la implantación de la gestión ambiental en Atención Primaria, el SUMMA-112 y el Centro de Transfusiones; destacando la reciente certificación de los servicios centrales de la Gerencia de Atención Primaria con alcance a 9 centros de salud certificados frente a la Norma UNE EN ISO 14001:2015.

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", OSHAS 18001: 2007 "sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo", UNE-ISO 27001:2014 "sistemas de gestión de la seguridad de la información", IQNet SR10 "sistema de gestión de la responsabilidad social", certificación BREEAM "certificación de construcción sostenible", UNE EN ISO 14064-1:2012 "gases de efecto invernadero", UNE 179007:2013 "gestión de calidad para los laboratorios de reproducción", 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"; UNE EN ISO 22000:2018 "sistemas de gestión de la inocuidad de los alimentos", etc.

En la siguiente tabla se presenta el número de servicios, unidades o actividad que a fecha diciembre 2019 están certificados o en proceso de certificación en cada uno de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

HOSPITAL	Servicios o unidades certificados en la Norma UNE en ISO 9001 (gestión de calidad)	Certificación Norma UNE en ISO 14001 (gestión ambiental)	Otras normas certificadas
Grupo 1			
El Escorial	3	Todo el hospital	-
Henares	16	Parcial concesionaria	9
Infanta Cristina	15	Parcial concesionaria	4
Infanta Elena	25	Todo el hospital	6
Sureste	12	Parcial concesionaria	1
Tajo	11	Parcial concesionaria	-
Grupo 2			
Torrejón	21	Todo el hospital	3
Rey Juan Carlos	37	Todo el hospital	4
Fundación Alcorcón	20	Todo el hospital	5
Fuenlabrada	9	Todo el hospital	-
Getafe	20	Todo el hospital	1
Infanta Leonor	27	Parcial concesionaria	12
Infanta Sofía	15	Parcial concesionaria	3
Móstoles	43	Todo el hospital	-
Niño Jesús	1	Todo el hospital	-
Príncipe de Asturias	17	Todo el hospital	-
Severo Ochoa	13	Todo el hospital	-
Gómez Ulla	10	Todo el hospital	-
Villalba	35	Todo el hospital	3
Grupo 3			
12 de Octubre	15	Todo el hospital	-
Clínico San Carlos	16	Todo el hospital	-
F. Jiménez Díaz	21	Todo el hospital	10
Gregorio Marañón	28	Todo el hospital	3
La Paz	27	Todo el hospital	5
La Princesa	5	<i>En proceso</i>	-
Puerta Hierro	25	Todo el hospital	2
Ramón y Cajal	14	<i>En proceso</i>	-
Apoyo y otros			
Cruz Roja	1	<i>En proceso</i>	-
Santa Cristina	5	Todo el hospital	-
Guadarrama	1	Todo el hospital	-
La Fuenfría	13	Todo el hospital	-
Virgen de la Poveda	12	<i>En proceso</i>	-
I.P. José Germain	4	Todo el hospital	1
Rodríguez Lafora	-	<i>En proceso</i>	-
TOTAL	537	23 centros total. 6 parcial	72

Fuente: RAC 2019

En cuanto a las **acreditaciones**, en el Servicio Madrileño de Salud, a fecha diciembre 2019, los hospitales contaban con más de 300 servicios, unidades o actividades acreditadas y más de 250 en el caso de atención primaria.

En este sentido podemos destacar algunas de ellas, como las relativas a la Red de Hospitales y de centros de salud Sin Humo de la Comunidad de Madrid, coordinada desde la Dirección General de Salud Pública, que cuenta en la actualidad con todos los hospitales y los centros de salud, en diferentes niveles de acreditación. Así por ejemplo destacan trece centros sanitarios (diez hospitales y tres centros de salud) distinguidos con la 'Acreditación Oro', máxima distinción por sus actuaciones de prevención y control del tabaquismo.

También las acreditaciones vinculadas a la Iniciativa IHAN de OMS y UNICEF, Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Así, todos los hospitales con maternidad del Servicio Madrileño de Salud (22 centros) se encuentran en alguna fase de acreditación de esta iniciativa, cuatro de ellos con el nivel máximo de acreditación y con respecto a esta iniciativa en atención primaria son 28 los centros de salud acreditados.

Dentro de las acreditaciones, merecen distinción especial aquellas relacionadas con los CSUR, Centros, Servicios y Unidades de Referencia, cuya designación la realiza el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, a través de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. En la actualidad hay 85 CSUR en los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos en 9 hospitales, que incluyen 52 procesos y patologías de diferentes órganos.

Por otra parte, todo el servicio del **SUMMA-112** está certificado con la norma UNE EN ISO 9001 de gestión de calidad y el transporte sanitario con vehículos propios (UME/UVI) con la norma UNE EN 179002 de sistemas de gestión de la calidad para transporte sanitario. En proceso, se encuentra la certificación del sistema de gestión ambiental a través de la norma ISO 14001.

LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

Situación de la lista de espera quirúrgica a fecha diciembre 2019:

Población Asignada	6.703.852	
Nº total pacientes LEQ	76.750	
Estructural	58.231	75,87%
Rechazo derivación	9.935	12,94%
TNP (Transitoriamente No Programables)	8.584	11,18%
ESTRUCTURAL		
Demora media estructural	51,66 días	
Nº pacientes 0-30 días	20.624	35,42%
Nº pacientes 30-60 días	17.299	29,71%
Nº pacientes 60-90 días	10.971	18,84%
Nº pacientes 90-180 días	9.173	15,75%
Nº pacientes > 180 días	164	0,28%
RECHAZO DERIVACIÓN		
Demora media rechazo derivación*	106,60 días	
Nº pacientes > 360 días	89	0,90%
SALIDAS		
Nº total salidas mes	28.516	
Espera media (total salidas al mes)*	59,90 días	
Núm. Total Salidas en "ESTRUCTURAL" (mes)	26.257	92,08%
Espera media estructural*	53,87 días	
Núm. Total Salidas en "RECHAZO DERIVACIÓN" (mes)	2.259	7,92%
Espera media rechazo derivación*	129,94 días	
Índice entradas salidas (mes)	0,94	
Índice entradas salidas (acumulado)	1,02	75,87%

*Días naturales

Lista de Espera Pruebas / Técnicas Diagnósticas

Enero – Diciembre 2019

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica								
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba	13.313	23.573	58.863	8.587	18.071	137	8.839	1.654
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	8.401	14.263	18.285	5.396	10.372	77	10.910	1.484
Tasa/1.000 hab. primera prueba	1,99	3,52	8,78	1,28	2,70	0,02	1,32	0,25
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	42,15	52,92	58,51	44,47	46,63	14,04	71,89	57,05
Número de pacientes en espera estructural para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	3.433	5.525	8.959	2.893	4.540	73	2.235	348
Número de pacientes con 31-60 días de espera	2.954	4.163	6.946	1.760	3.729	63	1.088	238
Número de pacientes con 61-90 días de espera	2.279	3.488	7.527	1.362	2.735	-	295	246
Número de pacientes con > 90 días de espera	4.647	10.397	35.431	2.572	7.067	1	5.221	822
Número de pacientes sin fecha asignada	2.155	6.582	2.965	1.091	2.915	81	1.339	218
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	376.152	286.178	581.366	168.355	196.673	13.591	146.470	22.044
Tasa/1.000 hab.	56,11	42,69	86,72	25,11	29,34	2,03	21,85	3,29
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo	356.751	263.328	514.123	123.977	171.590	12.852	133.963	19.097
Número total de salidas	377.587	292.007	577.867	165.776	203.432	13.390	145.580	21.483
Tasa /1.000 hab.	56,32	43,56	86,20	24,73	30,35	2,00	21,72	3,20
Espera media estructural de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media estructural para los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	8,54	18,87	22,86	12,05	25,55	2,26	10,49	16,75
Demora media prospectiva								
Demora media prospectiva ¹	12,73	29,14	36,77	18,70	32,07	3,69	21,92	27,79

¹ Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una prueba

Lista de Espera Consultas

Enero – Diciembre 2019

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO-LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
Número de pacientes pendientes en espera consulta externa											
Número de pacientes en espera estructural para una primera consulta	303.741	26.406	43.822	57.036	62.355	28.313	23.069	12.320	15.490	21.534	13.396
Tasa/1.000 hab.	44,44	3,88	6,44	8,35	9,24	4,14	3,34	1,78	2,24	3,10	1,93
Tiempo medio de espera de pacientes pendientes											
Tiempo medio de espera para prueba	40,30	35,03	33,90	44,73	50,76	34,00	40,61	31,16	30,09	44,80	28,99
Número de pacientes en espera estructural para primera consulta											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	49.439	5.401	8.608	10.140	6.997	5.232	2.684	3.054	1.914	2.522	2.887
Número de pacientes con 31-60 días de espera	65.702	8.202	9.497	8.092	7.938	8.155	4.530	3.719	6.358	5.107	4.104
Número de pacientes con 61-90 días de espera	74.464	3.541	15.953	11.057	16.337	6.066	7.535	2.595	4.398	3.959	3.023
Número de pacientes con > 90 días de espera	108.340	8.871	9.091	26.669	30.658	8.320	7.672	2.588	2.361	9.171	2.939
Número de pacientes sin fecha asignada	5.796	391	673	1.078	425	540	648	364	459	775	443
Número de entradas en el registro											
Número total de entradas	2.920.556	331.962	441.285	531.781	450.608	287.365	191.598	170.895	169.106	188.431	157.525
Tasa/1.000 hab.	435,65	49,52	65,83	79,32	67,22	42,87	28,58	25,49	25,23	28,11	23,50
Número total de salidas del registro											
Número total de pacientes atendidos en el periodo	2.506.777	278.399	394.555	462.073	365.243	244.025	160.092	152.332	149.602	159.439	141.017
Número total de Salidas	2.997.469	340.162	454.338	553.072	453.619	295.749	193.192	174.358	174.253	196.852	161.874
Tasa/1.000 hab.	447,13	50,74	67,77	82,50	67,67	44,12	28,82	26,01	25,99	29,36	24,15
Espera media estructural de los pacientes atendidos											
Espera media estructural para pacientes atendidos primera consulta	28,50	22,97	28,08	28,74	37,15	27,88	30,55	20,04	24,63	32,66	24,61
Demora media prospectiva											
Demora media prospectiva ¹	36,28	27,91	34,66	36,93	49,83	34,28	42,36	25,03	31,48	38,49	29,21

¹ Tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una primera consulta

ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS

La actividad concertada de gestión centralizada en el año 2019 se recoge en el siguiente cuadro:

A) CONCIERTOS HOSPITALARIOS		2018	2019	% VAR 19-18
CLÍNICA SEAR	Estancias	46.851	57.720	18,83%
	Hospital de Día		1.800	
HOSPITAL SAN RAFAEL	Estancias	7.042	7.211	2,34%
HOSPITAL BEATA MARÍA ANA DE JESÚS	Estancias	19.916	15.989	-24,56%
	Hospital de Día	3.194	3.050	-4,72%
FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ	Estancias	69.354	77.064	10,00%
	Hospital de Día	2.634	3.880	32,11%
H. VENERABLE ORDEN TERCERA SAN FRANCISCO DE ASÍS	Estancias	2.961	4.156	28,75%
CTRO. CUIDADOS VIANORTE - LAGUNA	Estancias	10.877	10.683	-1,82%
RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO	Estancias	10.663	10.729	0,62%
A.L.M. UNIVASS S.L.	Estancias	10.211	10.009	-2,02%
	Hospital de Día	3.997	4.717	15,26%
B) CONVENIOS SALUD MENTAL				
B.1.- MADRID				
HH.HH.COMPLEJO ASISTENCIAL BENITO MENNI	Estancias	104.207	107.501	3,06%
ORDEN HOSPITALARIA HH SAN JUAN DE DIOS	Estancias	117.165	124.225	5,68%
	Estancias H. Día	10.274	9.928	-3,49%
CASTA ARÉVALO, S.L.	Estancias	28.481	21.490	-32,53%
CASTA GUADARRAMA	Estancias	6.882	6.926	0,64%
CLÍNICA SAN MIGUEL- HH. SGDO. CORAZÓN	Estancias	30.489	32.225	5,39%
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ	Estancias	3.563	2.328	-53,05%
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO MONTREAL, S.L.	Estancias H. Día	7.437	7.410	-0,36%
CENTRO DE REHABILITACIÓN DIONISIA PLAZA	Estancias H. Día	37.082	36.113	-2,68%
B.2.- PROVINCIAS				
CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS MÁLAGA	Estancias	2.920	2.432	-20,07%
CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS PALENCIA	Estancias	365	365	0,00%
HH.HH.SAGRADO CORAZÓN JESUS COMPLEJO ASISTENCIAL. MÁLAGA	Estancias	2.986	2.520	-18,49%
COMPLEJO HOSPITALARIO SAN LUIS DE PALENCIA	Estancias	3.650	3.650	0,00%
CASTA ARÉVALO, S.L. (Ávila)	Estancias	1.460	1.460	0,00%
C) PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DEPRECAM				
MAMOGRAFÍA	Exploraciones	69.959	8.627	-710,93%
ECOGRAFÍA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	Exploraciones	6.063	1.440	-321,04%

LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

RECURSOS HUMANOS

Las personas son el principal activo de los servicios y organizaciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que tiene en sus profesionales el principal valor seguro para que la atención sea de la máxima calidad. Su dedicación y profesionalidad hace posible que cada día se atiendan todas las necesidades asistenciales, en constante línea de mejora.

Es necesaria una eficiente ordenación y planificación de los profesionales para mantener la viabilidad, el desarrollo del sistema y su calidad. El análisis de las plantillas constituye un elemento básico para la planificación, conocimiento y gestión de los recursos humanos, sobre el número de personas necesarias para cubrir las necesidades organizativas y asistenciales. Estas plantillas se encuentran en permanente transformación para permitir una eficiente dimensión de sus efectivos y una distribución idónea de los mismos.

Asimismo, el análisis de efectivos se realiza sobre el número de personas que prestan servicios tanto de carácter permanente como temporal en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. Para ello, se requiere la identificación de las variables que se van a considerar, encaminada a tener el mejor conocimiento de los recursos humanos existentes en la actualidad que permita, con el mayor rigor posible, una previsión de la situación y evolución de los mismos en un futuro próximo y que sirva de herramienta para la toma de decisiones.

Los procesos de selección y provisión de personal permiten la reposición de los efectivos en función de las necesidades detectadas. Al mismo tiempo, la puesta en marcha de las bolsas de trabajo de empleo temporal de las diferentes categorías garantizan la cobertura de los puestos de trabajo en los distintos centros del Servicio Madrileño de Salud, a través de procedimientos que permiten la máxima agilidad en la selección y que se basan en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad, y que son establecidos previa negociación.

El Servicio Madrileño de Salud, en su compromiso de reducción de la tasa de temporalidad y estabilidad en el empleo del personal, continúa desarrollando procesos selectivos, para la incorporación de personal fijo a sus plantillas.

La formación de nuestros profesionales es de la máxima cualificación, y ello queda refrendado por el interés que los nuevos residentes tienen en acudir a formarse como especialistas en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

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.

ANÁLISIS 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 2019 se ha realizado teniendo en cuenta los siguientes indicadores analizados: 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 2019, suman **73.570 personas**, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el **18,02% prestan servicio en Atención Primaria**, el **79,96% en Atención Hospitalaria** y el **2,92% en el SUMMA-112**. Estos datos se encuentran desglosados por categorías profesionales y la relación jurídica que tiene el personal con el Servicio Madrileño de Salud, diferenciándose entre personal estatutario, funcionario y personal con régimen laboral.

Los datos de edad permiten conocer el grado de envejecimiento de los efectivos reales de la plantilla y el previsible porcentaje de futuras jubilaciones. La edad de los profesionales tiene una repercusión clara en la organización y prestación de cualquier servicio, teniendo mayor relevancia, si cabe, cuando se trata de un servicio sanitario por las peculiaridades de la actividad asistencial. El envejecimiento de los efectivos obliga a planificar la renovación de la plantilla mediante Ofertas de Empleo Público, así como prever la oferta de plazas de formación especializada, para lograr una plantilla adecuada a las necesidades asistenciales.

En el caso de los profesionales de centros hospitalarios, conlleva ciertas implicaciones como consecuencia de la cobertura permanente de la actividad, con el consiguiente impacto que la edad tienen sobre la atención continuada habida cuenta la exención de guardias y noches, fijada para los mayores de 55 años. Así mismo, los datos sobre el género nos proporcionan información sobre el número de efectivos de mujeres y hombres en las instituciones.

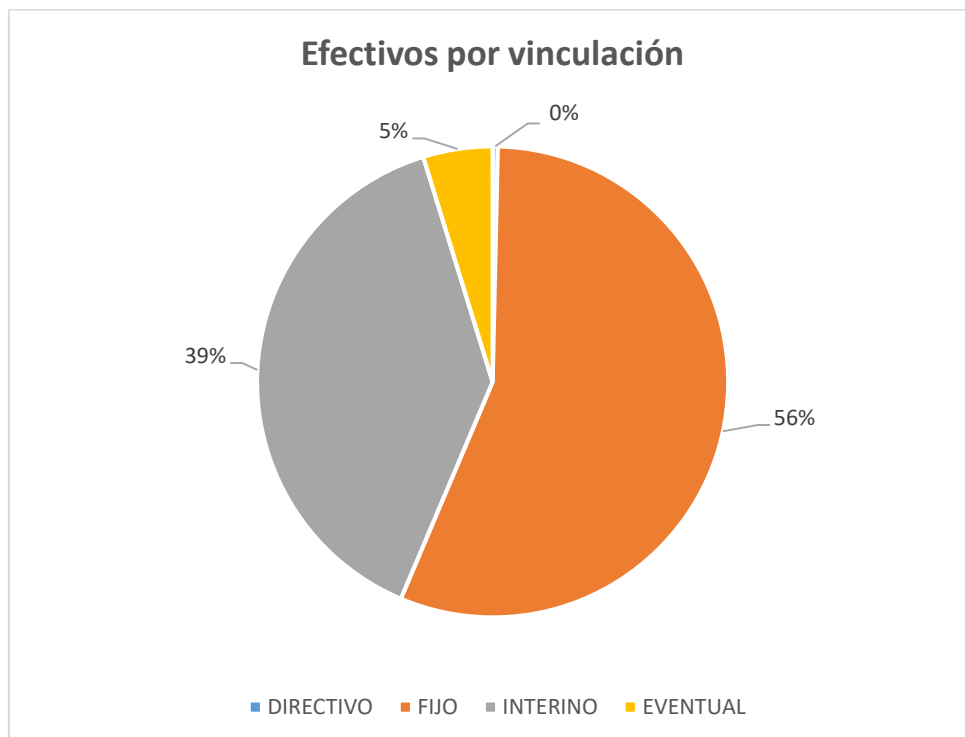
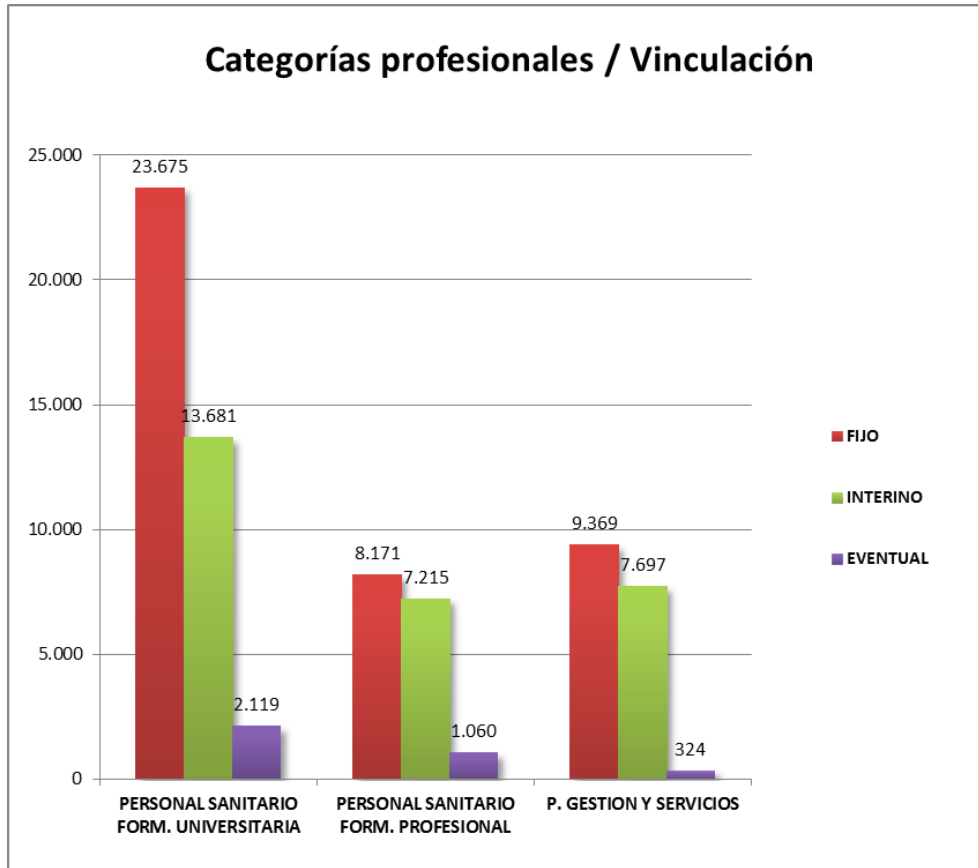
Como resultado del análisis, a continuación se presentan algunos de los indicadores más destacados:

Distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación

TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	259				259
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		259				259
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		10.421	5.306	1.102	16.829
	ENFERMERO/A		12.191	7.685	971	20.847
	MATRONA		494	201	11	706
	FISIOTERAPEUTA		489	358	14	861
	OTRO PERSONAL SANITARIO		80	131	21	232
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			23.675	13.681	2.119	39.475
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		2.174	1.002	212	3.388
	TCAE*		5.938	6.032	596	12.566
	OTRO PERSONAL SANITARIO		59	181	252	492
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			8.171	7.215	1.060	16.446
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		217	257	41	515
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		452	284	12	748
	GRUPO ADMINISTRATIVO		677	100	15	792
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		3.795	2.518	126	6.439
	CELADOR		2.366	2.264	84	4.714
	PINCHE DE COCINA		323	743	17	1.083
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.539	1.531	29	3.099
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			9.369	7.697	324	17.390
TOTAL		259	41.215	28.593	3.503	73.570

Datos a 31 de diciembre de 2019

*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

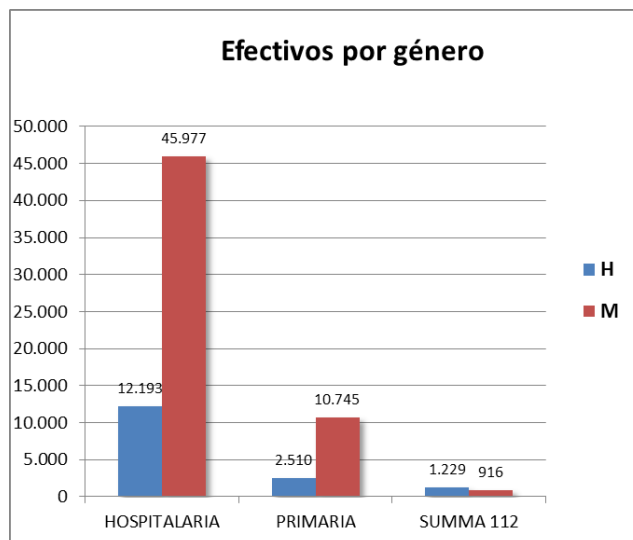
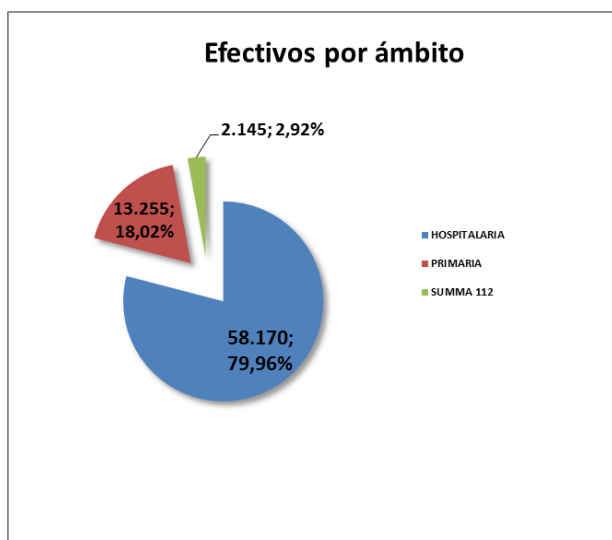


El porcentaje de personal **fijo** representa el **56,02%** del total de efectivos, frente al **38,87%** de **interinos** y el **4,76%** de **personal eventual**, además del personal directivo.

Análisis de efectivos por ámbito y género

TIPO	HOSPITALARIA			PRIMARIA			SUMMA-112			TOTAL
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
P. DIRECTIVO	113	105	218	7	20	27	5	9	14	259
P. SANITARIO FORM. UNIVERSITARIA	6.568	22.493	29.061	1.914	7.424	9.338	411	665	1.076	39.475
P. SANITARIO FORM. PROFESIONAL	1.447	14.074	15.521	26	616	642	204	79	283	16.446
P. GESTION Y SERVICIOS	4.065	9.305	13.370	563	2.685	3.248	609	163	772	17.390
TOTAL	12.193	45.977	58.170	2.510	10.745	13.255	1.229	916	2.145	73.570

Datos a 31 de diciembre de 2019

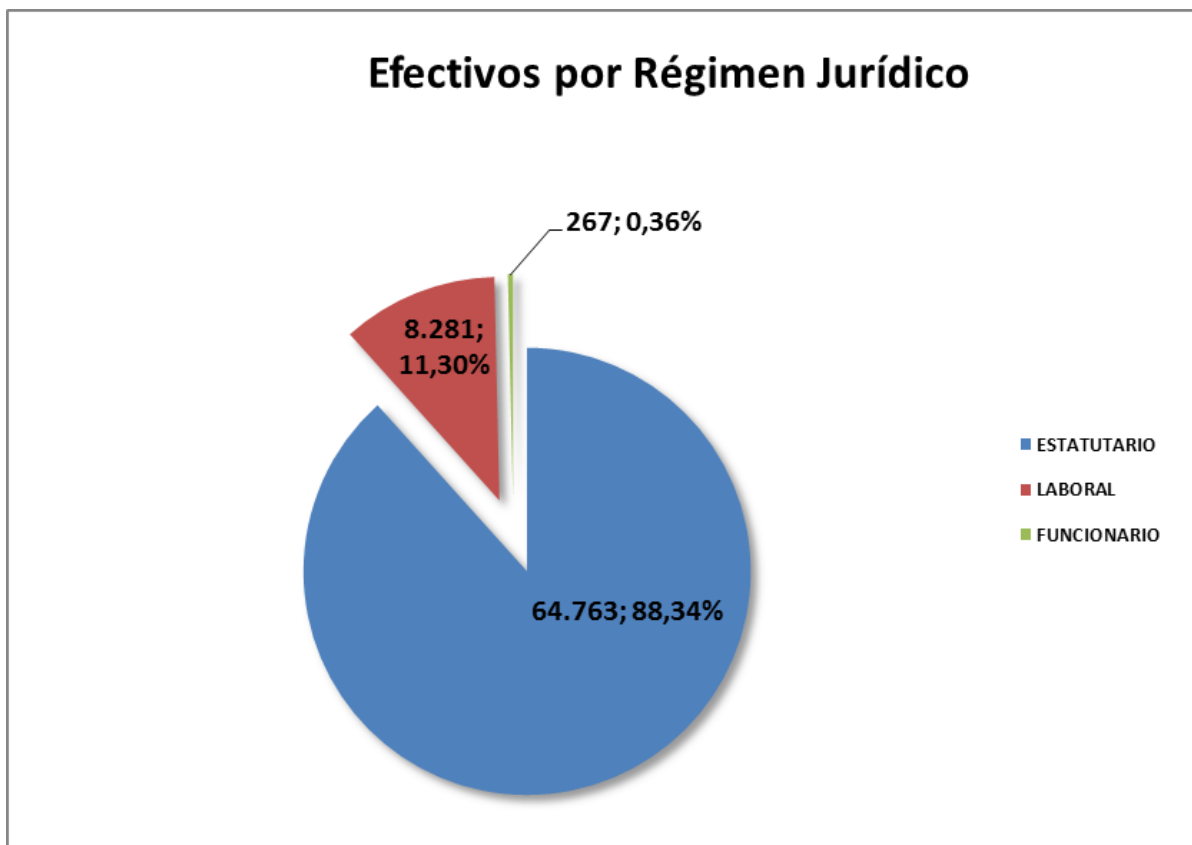


Destacar que en el análisis de efectivos por ámbito y género, el **79,41%** de los profesionales en **Atención Primaria y Hospitalaria** son **mujeres**, mientras que en el **SUMMA-112** los **hombres** representan el **57,29%**

Distribución de efectivos por categoría profesional y relación jurídica laboral

TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	ESTATUTARIO	LABORAL	FUNCIONARIO	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	259				259
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		259				259
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		15.806	983	40	16.829
	ENFERMERO/A		18.650	2.116	81	20.847
	MATRONA		632	66	8	706
	FISIOTERAPEUTA		782	77	2	861
	OTRO PERSONAL SANITARIO		177	55		232
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			36.047	3.297	131	39.475
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		2.801	587		3.388
	TCAE*		10.796	1.770		12.566
	OTRO PERSONAL SANITARIO		450	42		492
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			14.047	2.399		16.446
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		417	98		515
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		632	109	7	748
	GRUPO ADMINISTRATIVO		456	322	14	792
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		5.993	407	39	6.439
	CELADOR		4.211	502	1	4.714
	PINCHE DE COCINA		1.016	67		1.083
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.944	1.080	75	3.099
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			14.669	2.585	136	17.390
TOTAL		259	64.763	8.281	267	73.570

*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

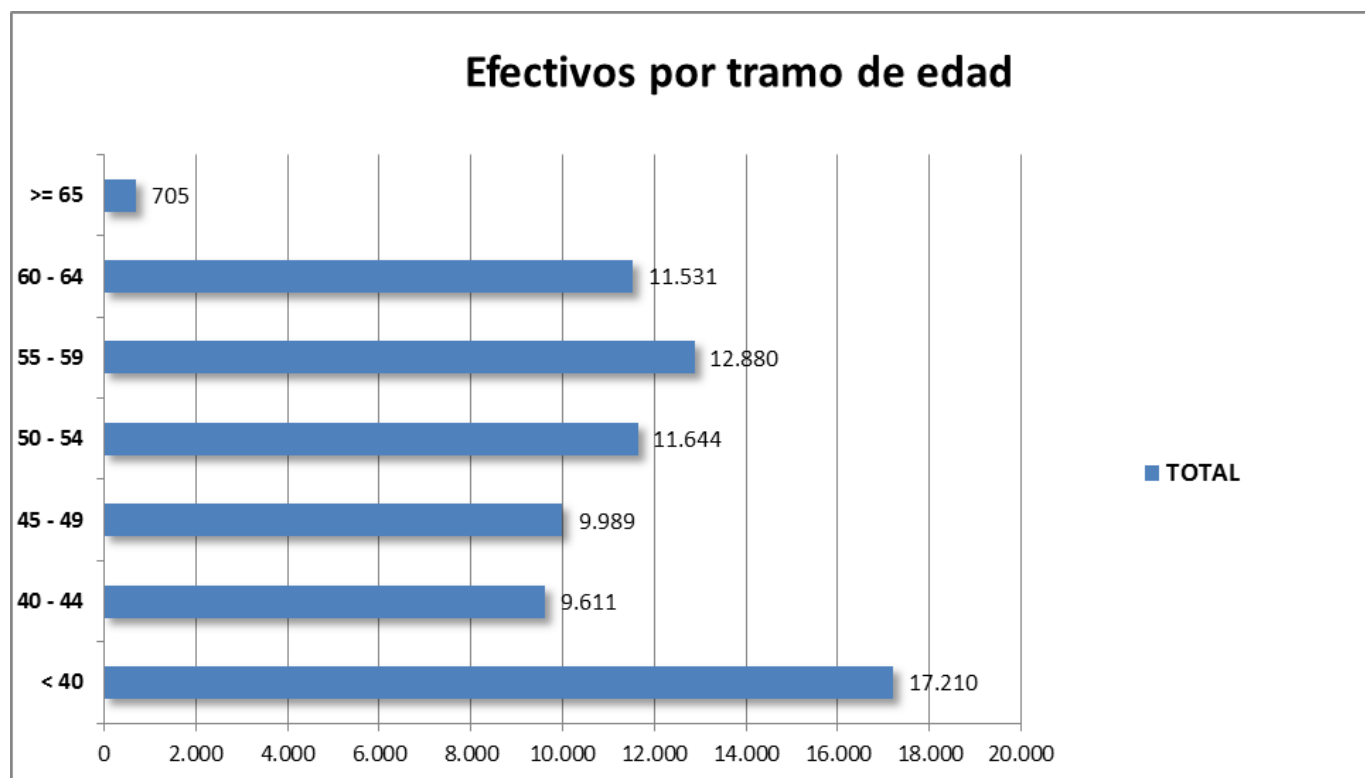


El número total de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud al finalizar el año 2019 ha sido de **73.570**, de los que el **88,03%** son personal **Estatutario**, frente al **11,25%** que pertenecen al **régimen Laboral** y un **0,36%** de **Régimen Funcionario** de la 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	3	7	29	52	75	80	13	259
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		3	7	29	52	75	80	13	259
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO	3.964	2.565	2.358	2.382	2.631	2.543	386	16.829
	ENFERMERO/A	7.513	3.155	2.757	2.324	2.423	2.629	46	20.847
	MATRONA	183	181	91	65	95	90	1	706
	FISIOTERAPEUTA	320	242	154	59	23	63		861
	OTRO PERSONAL SANITARIO	75	59	36	14	24	23	1	232
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA		12.055	6.202	5.396	4.844	5.196	5.348	434	39.475
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA	740	507	483	656	605	387	10	3.388
	TCAE*	2.581	1.411	1.577	2.137	2.530	2.243	87	12.566
	OTRO PERSONAL SANITARIO	250	81	78	52	25	6		492
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL		3.571	1.999	2.138	2.845	3.160	2.636	97	16.446
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1	81	62	72	97	105	89	9	515
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2	101	70	120	148	169	132	8	748
	GRUPO ADMINISTRATIVO	33	30	86	198	195	245	5	792
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	432	476	988	1.636	1.738	1.134	35	6.439
	CELADOR	587	386	617	987	1.201	884	52	4.714
	PINCHE DE COCINA	108	77	94	195	299	283	27	1.083
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION	239	302	449	642	742	700	25	3.099
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS		1.581	1.403	2.426	3.903	4.449	3.467	161	17.390
TOTAL		17.210	9.611	9.989	11.644	12.880	11.531	705	73.570

*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería



Los profesionales de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud con una edad inferior a los 40 años, representan el 16,59% del total, mientras que el 15,67% tienen una edad comprendida entre los 60-64 años.

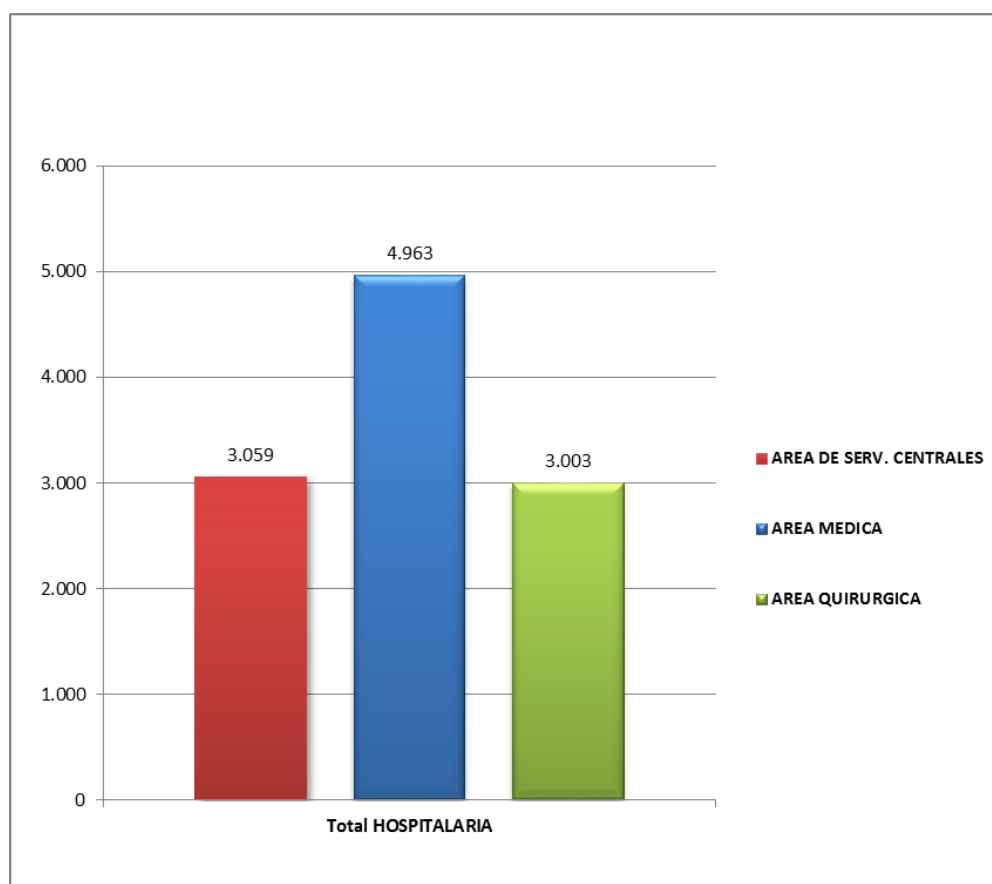
Especialidades médicas en Atención Hospitalaria

AREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
AREA DE SERV. CENTRALES	ADMISION Y DOCUMENTACION CLINICA	57	21	1	79
	ANALISIS CLINICOS	99	45	13	157
	ANATOMIA PATOLOGICA	117	58	16	191
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	539	323	79	941
	BIOQUIMICA CLINICA	30	28	9	67
	ESTOMATOLOGIA	3	1		4
	FARMACIA HOSPITALARIA	110	94	34	238
	FARMACOLOGIA CLINICA	14	4		18
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	104	76	15	195
	INMUNOLOGIA	27	16	5	48
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	94	77	10	181
	MEDICINA LEGAL Y FORENSE	1			1
	MEDICINA NUCLEAR	27	25	7	59
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	88	30	6	124
	ODONTOLOGIA		8		8
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	45	31	6	82
	RADIODIAGNOSTICO	339	198	51	588
RADIOFARMACIA		4	1	5	
RADIOFISICA HOSPITALARIA	27	32	11	70	
VETERINARIA	3			3	
Total AREA DE SERV. CENTRALES		1.724	1.071	264	3.059

AREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
AREA MÉDICA	ALERGOLOGIA	67	56	3	126
	APARATO DIGESTIVO	171	140	59	370
	CARDIOLOGIA	205	111	27	343
	CUIDADOS PALIATIVOS	13	28	4	45
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	94	63	11	168
	GERIATRIA	65	58	13	136
	MEDICINA DEL TRABAJO	33	13	2	48
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6	5		11
	MEDICINA INTENSIVA	131	63	1	195
	MEDICINA INTERNA	329	147	35	511
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	42	24	6	72
	NEFROLOGIA	65	78	12	155
	NEUMOLOGIA	126	74	11	211
	NEUROFISIOLOGIA CLINICA	22	27	12	61
	NEUROLOGIA	140	89	14	243
	ONCOLOGIA MEDICA	90	74	10	174
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	315	221	53	589
	PSICOLOGIA CLINICA	100	146	26	272
	PSIQUIATRIA	274	235	38	547
REUMATOLOGIA	80	43	17	140	
URGENCIA HOSPITALARIA	98	374	74	546	
Total AREA MÉDICA		2.466	2.069	428	4.963
AREA QUIRÚRGICA	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	49	31	3	83
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	27	20	3	50
	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	280	125	21	426
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	38	24	4	66
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	350	149	22	521
	CIRUGIA PEDIATRICA	29	22	6	57
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	41	30	5	76
	CIRUGIA TORACICA	20	18	3	41
	DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	103	85	13	201
	NEUROCIRUGIA	44	30	5	79
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	365	157	21	543
	OFTALMOLOGIA	244	122	21	387
	OTORRINOLARINGOLOGIA	145	81	15	241
	UROLOGIA	147	76	9	232
	Total AREA QUIRÚRGICA		1.882	970	151
TOTAL		6.072	4.110	843	11.025

Especialidades médicas en Atención Hospitalaria, Primaria y SUMMA-112

AMBITO	AREA	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
HOSPITALARIA	AREA DE SERV. CENTRALES	1.724	1.071	264	3.059
	AREA MÉDICA	2.466	2.069	428	4.963
	AREA QUIRÚRGICA	1.882	970	151	3.003
Total HOSPITALARIA		6.072	4.110	843	11.025
PRIMARIA		3.968	1.009	250	5.227
SUMMA-112		381	187	9	577
TOTAL		10.421	5.306	1.102	16.829



Formación del número de residentes en las distintas especialidades por año

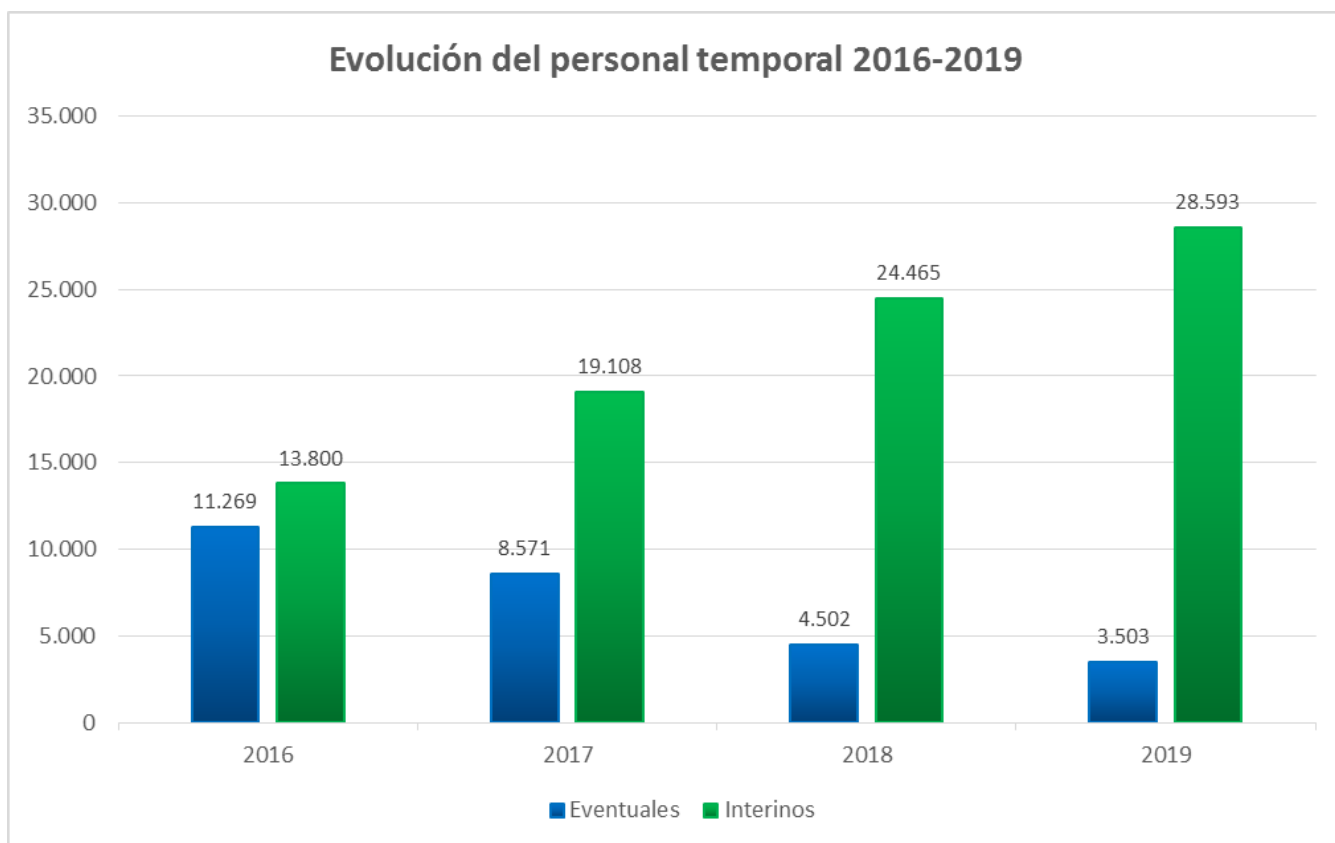
CATEGORIA / ESPECIALIDAD		AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
FACULTATIVO	ALERGOLOGIA	21	19	22	18		80
	ANALISIS CLINICOS	13	13	13	10		49
	ANATOMIA PATOLOGICA	21	17	21	18		77
	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	61	63	61	62		247
	ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	6	6	6	6	5	29
	APARATO DIGESTIVO	28	28	28	27		111
	BIOQUIMICA CLINICA	16	14	16	17		63
	CARDIOLOGIA	26	25	24	27	26	128
	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	4	6	3	6	5	24
	CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	31	33	32	30	31	157
	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	10	10	9	5	8	42
	CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	34	33	34	28	31	160
	CIRUGIA PEDIATRICA	5	5	3	5	5	23
	CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REPARADORA	6	6	6	6	6	30
	CIRUGIA TORACICA	5	3	4	3	4	19
	DERMATOLOGIA MEDICOQUIRURGICA Y VENEREOLOGIA	19	19	19	16		73
	ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	19	21	19	18		77
	FARMACIA HOSPITALARIA	24	23	24	24		95
	FARMACOLOGIA CLINICA	6	6	5	5		22
	GERIATRIA	24	24	24	20		92
	HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	28	24	25	28		105
	INMUNOLOGIA	12	12	12	13		49
	MEDICINA DEL TRABAJO	16	18	19	17		70
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	216	219	225	226		886
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	22	22	22	22		88
	MEDICINA INTENSIVA	26	26	24	24	22	122
	MEDICINA INTERNA	63	61	60	63	60	307
	MEDICINA NUCLEAR	8	9	8	8		33
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PUBLICA	19	18	15	15		67
	MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	21	18	16	19		74
	NEFROLOGIA	17	17	17	18		69
	NEUMOLOGIA	18	17	17	17		69
	NEUROCIRUGIA	8	8	6	6	7	35
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	10	10	7	8		35	
NEUROLOGIA	31	31	29	30		121	
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	41	41	39	37		158	
OFTALMOLOGIA	34	34	34	33		135	

CATEGORIA / ESPECIALIDAD		AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
	ONCOLOGIA MEDICA	21	22	16	22	18	99
	ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	12	13	11	12		48
	OTORRINOLARINGOLOGIA	15	11	14	14		54
	PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	83	78	77	74		312
	PSICOLOGIA CLINICA	22	22	22	20		86
	PSIQUIATRIA	44	44	43	45		176
	RADIODIAGNOSTICO	44	41	41	42		168
	RADIOFARMACIA	1	1	1			3
	RADIOFISICA HOSPITALARIA	7	7	7			21
	REUMATOLOGIA	15	14	11	15		55
	UROLOGIA	19	18	19	20	19	95
Total FACULTATIVO		1.252	1.230	1.210	1.199	247	5.138
ENFERMERO/A		161	156				317
Total general		1.413	1.386	1.210	1.199	247	5.455

Proceso de estabilización de empleo público: nombramientos de personal estatutario Interino

El Servicio Madrileño de Salud, cumpliendo con el compromiso de la Consejería de Sanidad de crear estabilidad en el empleo público y reducir la temporalidad, durante el 2019 continuó con el procedimiento de conversión de nombramientos de personal estatutario eventual en nombramientos de personal estatutario interino en plaza vacante.

Este procedimiento extraordinario de transformación de nombramientos eventuales en personal interino, en las distintas categorías de personal sanitario y no sanitario, iniciado en el año 2016 y previsto en la Ley 9/2015 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, ha supuesto un incremento de personal interino pasando de 13.800 interinos a finales del 2016, a 28.593 interinos a finales del 2019.



SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL

Estado del proceso de Estabilización

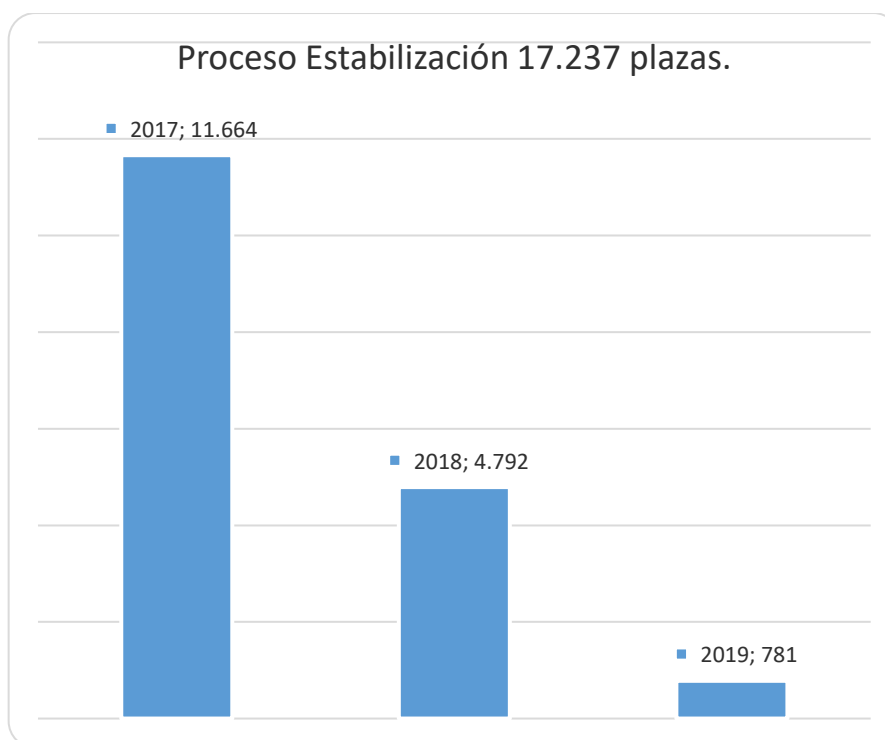
La Ley 3/2017, de 27 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2017, cuyo artículo 19, bajo la rúbrica Oferta de Empleo Público u otro instrumento similar de gestión de la provisión de necesidades de personal, establece determinadas medidas en materia de empleo público, teniendo carácter básico una gran parte de las mismas y resultando, por tanto, éstas últimas de aplicación a la totalidad de las Administraciones Públicas.

Entre ellas, la regulada en el apartado Uno.2 en el que se establece una tasa de reposición hasta un máximo del 100 por 100 para las Administraciones Públicas con competencias sanitarias respecto de las plazas de personal estatutario de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

El apartado Uno.6 del artículo 19 de la Ley 3/2017, de 27 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2017 posibilita para determinados sectores entre ellos las Administraciones Públicas con competencias sanitarias respecto de las plazas de personal estatutario de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, disponer, además de la tasa de reposición de efectivos, de una tasa adicional que incluirá hasta el 90 por 100 de las plazas que estando dotadas presupuestariamente, hayan estado ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2016.

Las ofertas de empleo que articulen estos procesos de estabilización, deberán aprobarse y publicarse en los respectivos Diarios Oficiales en los ejercicios 2017 a 2019.

OFERTA DE EMPLEO	T. REPOSICIÓN.	ESTABILIZACIÓN	P. INTERNA	TOTAL
2017	1.658	11.664	0	13.322
2018	1.832	4.792	589	7.213
2019	2.321	781	15	3.117
Total general	5.811	17.237	604	23.652



1. EJECUCIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE 2016

Por Resoluciones de 4 de diciembre de 2017, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se convocaron pruebas selectivas por el sistema de promoción interna para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Enfermero/a y Matrona, Grupo A, Subgrupo A2, del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid.

El día 26 de mayo de 2018 se llevaron a cabo las pruebas correspondientes a la fase de oposición, en el mes de septiembre de 2018 se abrió el plazo para la presentación de los méritos por todos aquellos aspirantes que habían superado la fase de oposición y una vez finalizados los procesos selectivos en el mes de abril de 2019, tomaron posesión de sus plazas los 140 participantes en estos procesos que superaron el concurso-oposición.

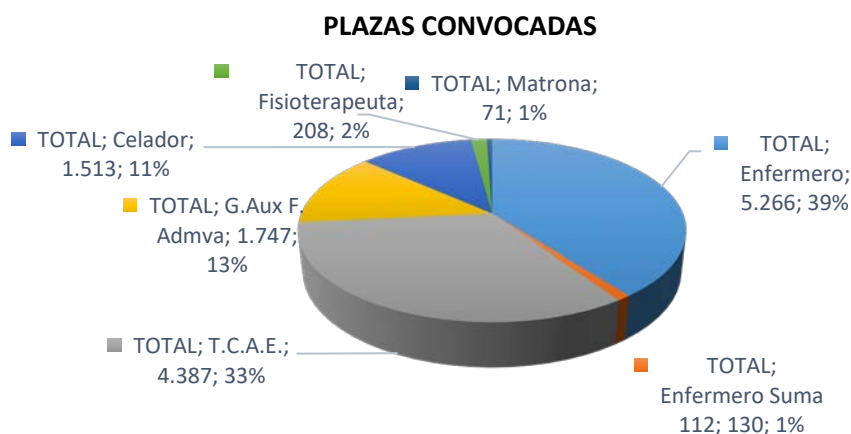
GRUPO	CATEGORÍA	Nº PLAZAS	APROBADOS
A-A2	ENFERMERO/A	100	125
A-A2	MATRONA	40	162

2. EJECUCIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE 2017

Dentro del escenario contemplado por la Ley 37/2017, de 27 de junio de Presupuestos Generales del Estado para el año 2017, cuyo artículo 19.Uno.2 establece una tasa de reposición del 100% respecto de las plazas de personal estatutario de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud. Por otra parte, el apartado Uno.6 del mismo artículo prevé que, además de tasa de reposición ordinaria correspondiente a 2017, podrá disponerse de una tasa adicional para estabilización de empleo temporal que incluirá "hasta el 90 por ciento de las plazas que, estando dotadas presupuestariamente, hayan estado ocupadas de forma temporal e ininterrumpidamente al menos en los tres años anteriores a 31 de diciembre de 2016".

En el ámbito de la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, se priorizaron las categorías profesionales que debían ser incluidas en la oferta de estabilización de empleo temporal del año 2017; estas categorías son Enfermero, Técnico Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Matrona, Fisioterapeuta, Auxiliar Administrativo y Celador. El Decreto 144/2017, de 12 de diciembre, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el ejercicio 2017, en el ámbito del personal estatutario del Servicio Madrileño de Salud, aprobó las siguientes plazas:

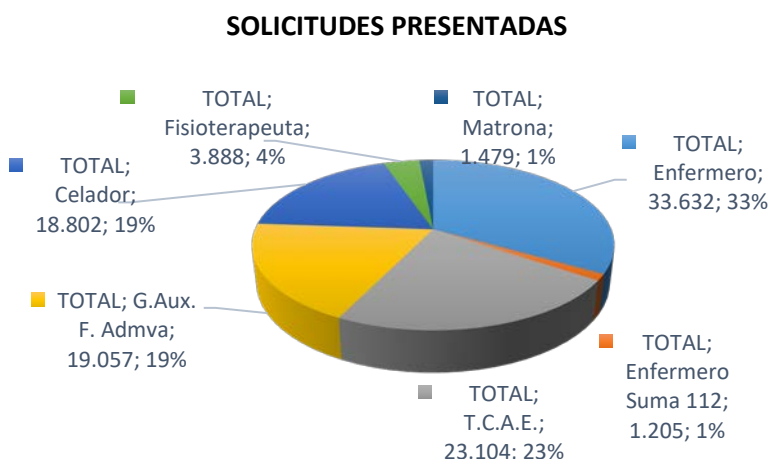
OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2017			
CATEGORÍA	REPOSICIÓN	ESTABILIZACIÓN	TOTAL
ENFERMERO	655	4.611	5.266
ENFERMERO SUMMA-112		130	130
T.C.A.E.	573	3.814	4.387
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	226	1.521	1.747
CELADOR	204	1.309	1.513
FISIOTERAPEUTA		208	208
MATRONA		71	71
Total general	1.658	11.664	13.322



Las fechas de realización de las pruebas selectivas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en las categorías previstas en la O.E.P. de 2017 fueron acordadas en el seno de la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, acumulándose todos los procesos selectivos en el primer trimestre el año 2019. En virtud de estos acuerdos mediante las Resoluciones de 15 de junio de 2018, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se convocaron pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en las categorías de Enfermero/a, Técnico Medio en cuidados Auxiliares de Enfermería, Matrona, Fisioterapeuta, Auxiliar Administrativo y Celador del Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid.

Además, por Resolución de 21 de septiembre de 2018, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, se convocaron pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Enfermero/a en puestos de emergencias del SUMMA-112 del Servicio Madrileño de Salud de la Comunidad de Madrid. La participación en estos procesos selectivos ascendió a un total de **101.167** aspirantes.

CATEGORÍA	Plazas ofertadas	Solicitudes presentadas
ENFERMERO/A. Subgrupo A2	5.266	33.632
ENFERMERO/A EN PUESTOS SUMMA-112. Subgrupo A2	130	1.205
CELADOR/A. Grupo E	1.513	18.802
FISIOTERAPEUTA. Subgrupo A2	208	3.888
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA. Subgrupo C2	1.747	19.057
MATRONA. Subgrupo A2	71	1.479
TCAE	4.387	23.104
Total general	13.322	101.167



En el siguiente cuadro se reflejan los principales datos de la ejecución de la Oferta de Empleo público del año 2017. Número de candidatos admitidos al proceso selectivo, admitidos por turno libre y por cupo de discapacidad, adaptaciones solicitadas, candidatas sujetas a notificación individual (violencia de género), aspirantes presentados al examen y número de aspirantes aprobados.

CUADRO RESUMEN EJECUCIÓN OPE 2017

CATEGORÍAS	ADMIT.DEF.	T. LIB.	C.DISC	ADAP.	V.G.	PRESEN.	APROB.
ENFERMERO/A	33.632	33.161	471	65	22	21.475	19.331
ENFERMERO/A DE URGENCIAS Y EMERG.	1.205	1.182	24	1	1	491	350
CELADOR	18.473	17.318	1.155	146	19	10.200	8.270
FISIOTERAPEUTA	3.865	3.740	125	63	3	2.624	1.011
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	19.057	18.015	1.044	149	24	9.769	4.825
MATRONA	1.479	1.466	13	0	0	907	781
TCAE	23.104	22.353	751	505	25	16.542	11.250
Total	100.815	97.235	3.583	929	94	62.008	45.818

3. OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE 2018

Por Decreto 170/2018, de 18 de diciembre, del Consejo de Gobierno, se aprobó la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2018, en la que, para el personal estatutario, se autorizó la convocatoria de un total de 6.624 plazas para el turno libre y 589 para el turno de promoción interna.

En esta oferta correspondiente a 2018 han quedado recogidas 33 especialidades médicas, 6 categorías sanitarias de Técnico Superior Especialista, Subgrupo C1 y 3 categorías sanitarias del Subgrupo C2, lo que arroja un total de 5.659 plazas de categorías sanitarias, de las cuales 201 se convocarán a promoción interna. En cuanto a la oferta en las categorías de personal y servicios, el número total de plazas ofertadas es de 1.554, de las cuales 388 serán convocadas en el turno de promoción interna.

OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO 2018

CATEGORIAS ACORDADAS	T. REPOSICIÓN + 5% ADIC	TASA ESTABILIZACIÓN	TOTAL	PROMOCIÓN INTERNA
TOTAL P. FACULTATIVO	767	3.043	3.810	0
TOTAL PERSONAL SANITARIO GRUPO C1	146	599	745	135
TOTAL PERSONAL SANITARIO GRUPO C2	455	448	903	66
Total Personal Sanitario	1.368	4.090	5.458	201
Total Personal Gestión y Servicio	464	702	1.166	388
Total general	1.832	4.792	6.624	589

3.1 PRIMERA FASE. Las fechas de realización de los procesos selectivos detallados en el cuadro siguiente, fueron acordadas en el seno de la Comisión Nacional de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, fijándose su realización en el segundo semestre de 2019. Los ejercicios de la fase de oposición tuvieron lugar los días 17 de noviembre y 1 de diciembre de 2019.

OFERTA EMPLEO PÚBLICO 2018			
CATEGORÍA	REPOSICIÓN	ESTABILIZACIÓN	TOTAL
MÉDICO DE FAMILIA	226	383	609
MÉDICO EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL SUMMA-112	3	186	189
PEDIATRA DE ATENCIÓN PRIMARIA	114	241	355
PINCHES	66	551	617
TSE LABORATORIO	57	194	251
TSE RADIODIAGNÓSTICO	33	248	281
Total general	499	1.803	2.302

CUADRO RESUMEN EJECUCIÓN 1ª FASE OPE 2018

CATEGORÍAS	ADMITIDOS	LIBRE	DISCAPACIDAD	ADAPTACIONES	V.G.	PRESENTADOS
MÉDICO DE FAMILIA	2.238	2.203	35	6	1	1.721
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERG.	377	369	8	1	0	284
PEDIATRA DE A.P.	745	739	6	0	0	601
PINCHES	5.203	4.941	262	30	13	3.004
TSE LABORATORIO	3.634	3.538	96	19	2	2.464
TSE RADIODIAGNÓSTICO	3.314	3.209	105	8	0	2.243

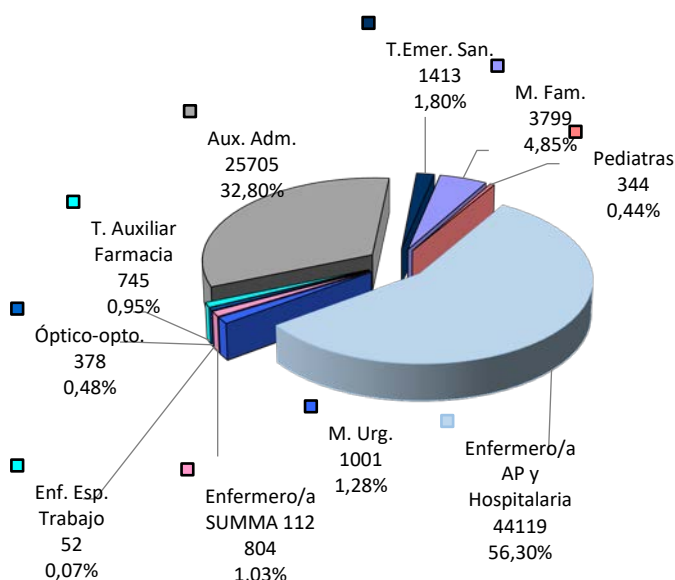
De la Oferta de Empleo Público correspondiente a 2018, quedan pendientes de convocar un total de 4.591 plazas de las cuales, 2.332 plazas corresponden a 29 especialidades médicas, 739 plazas a Personal Sanitario de Formación Profesional, 931 plazas a Personal de Gestión y Servicios y 589 plazas a promoción interna, tanto de Personal Sanitario como de personal de Gestión y Servicios.

4. BOLSAS DE TRABAJO

4.1 BOLSAS ÚNICAS CENTRALIZADAS

En la actualidad hay constituidas bolsas únicas centralizadas en diez categorías cuya gestión se centraliza mediante el programa BSAN a través del cual los centros sanitarios realizan sus ofertas de contratación. Las bolsas constituidas son las siguientes:

CATEGORÍAS	Nº Integrantes
MÉDICO DE FAMILIA DE A.P.	4.115
PEDIATRA DE A.P.	400
ENFERMERO/A	46.046
MÉDICO DE URGENCIAS SUMMA-112	1.029
ENFERMERO/A SUMMA-112	804
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO	74
ÓPTICO OPTOMETRISTA	445
TÉCNICO AUXILIAR DE FARMACIA	1.030
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	28.770
TÉCNICO EMERGENCIAS SANITARIAS	1.913
TOTAL	84.626



4.2 BOLSAS PREFERENTES

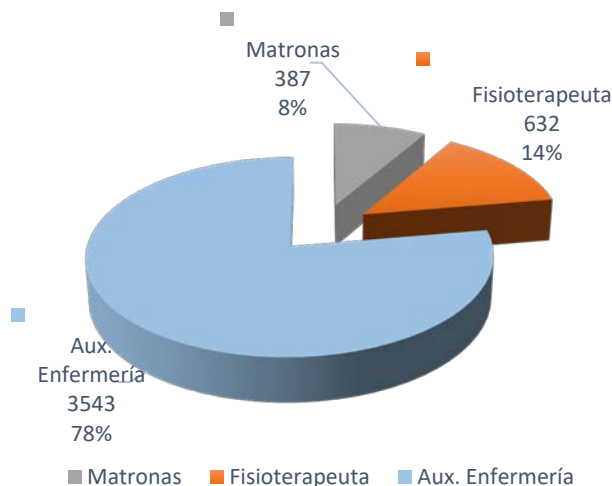
Las bolsas preferentes son bolsas de trabajo cerradas, derivadas de procesos selectivos en cuyas bases se contemplaba su constitución por aquellos profesionales que, habiendo superado el ejercicio de la fase de oposición, no obtuvieron nombramiento como personal estatutario fijo. La situación actual de estas bolsas es la siguiente:

PROCESO SELECTIVO AÑO	CATEGORÍAS	Nº Integrantes
2015	FARMACÉUTICO	7
2015	ODONTÓLOGO	21
2015	FISIOTERAPEUTA	52
2015	TERAPEUTA OCUPACIONAL	15
2015	TRABAJADOR SOCIAL	33
2015	T.S.E ANATOMÍA PATOLÓGICA	16
2015	T.S.E.HIGIENE BBBBUCODENTAL	19
2015	T.S.E.LABORATORIO DIAG. CLÍNICO	43
2015	T.S.E. MEDICINA NUCLEAR	6
2015	T.S.E. RADIOTERAPIA	12
2015	T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO	144
2012	MATRONA	41
2012	FISIOTERAPEUTA	60
2012	TCAE	404
Total		873

4.3 BOLSAS ADICIONALES

Son aquellas bolsas de trabajo cerradas que se constituyeron de acuerdo con la base 10.2 de las Resoluciones de los procesos selectivos del año 2012.

Se constituyeron formalmente los días 15, 22 y 29 de diciembre de 2015 con aquellos profesionales que no habiendo superado el ejercicio de la fase de oposición, obtuvieron más de 20 puntos en el mismo, por lo que en ellas no pueden incluirse nuevos candidatos. La situación actual de estas bolsas es la siguiente:



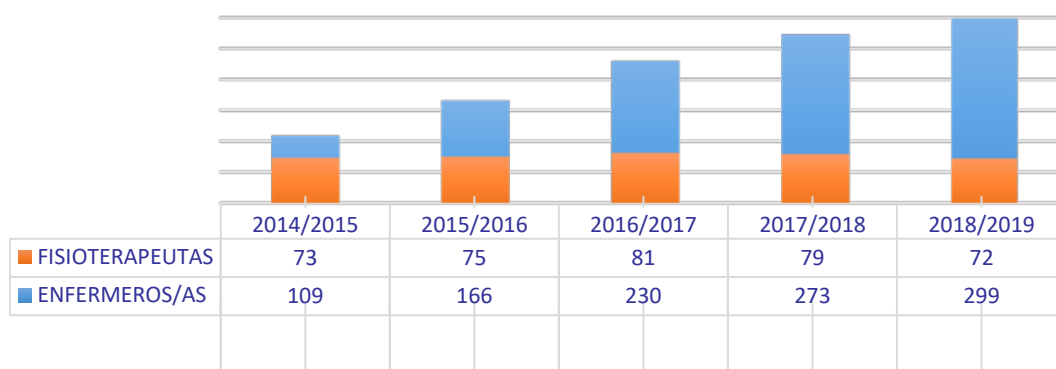
4.4 COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud ha procedido al nombramiento de personal estatutario temporal de personal sanitario en centros educativos públicos, para hacer frente a la atención sanitaria de alumnos escolarizados que presentan necesidades sanitarias de carácter permanente o continuado, desde el curso escolar 2014, en virtud de la Orden de colaboración 629/2014, de 1 de julio. Esta Orden ha sido anulada por el Tribunal Superior de Justicia, y por tanto, las contrataciones para el curso escolar 2019/2020 han pasado a ser gestionadas por las realizará la Consejería de Educación e investigación.

Durante el período de vigencia de la Orden de colaboración 629/2014, de 1 de julio, la evolución de los nombramientos de personal sanitario en centro públicos no universitarios ha sido la siguiente:

CATEGORÍA	CURSO ESCOLAR				
	2014/2015	2015/2016	2016/2017	2017/2018	2018/2019
ENFERMEROS/AS	109	166	230	273	321
FISIOTERAPEUTAS	73	75	81	79	72
Total	182	241	311	352	383

En el siguiente gráfico puede observarse la evolución del número de profesionales sanitarios que han prestado servicios a alumnos con necesidades educativas especiales, en centros públicos dependientes de la Consejería de Educación e Investigación.

PROFESIONALES - COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN

4.5 RECURSOS Y RECLAMACIONES UNIDAD DE BOLSA

La gestión de las diferentes bolsas da lugar a que los interesados planteen múltiples recursos y reclamaciones con motivo de las puntuaciones asignadas, las ofertas de trabajo, la selección de candidatos, las penalizaciones, o cualquier otra cuestión que los candidatos entienden que vulnera sus derechos. A lo largo de 2019 se han tramitado y resuelto 392 reclamaciones relacionadas con las distintas bolsas únicas centralizadas y 757 recursos de alzada. Por categorías profesionales, se detallan en los cuadros siguientes los recursos de alzada y las reclamaciones presentados contra las bolsas únicas centralizadas.

CATEGORIA	TOTAL RECURSOS
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	110
TCAE	6
AUXILIAR DE SERVICIOS	1
ENFERMERIA SUMMA-112	17
ENFERMERIA	358
ENFERMERIA DEL TRABAJO	5
MEDICO DE FAMILIA	6
MEDICO DEL SUMMA-112	5
OPTICO /OPTOMETRISTA	4
PEDIATRA	2
TECNICO AUXILIAR DE FARMACIA	22
TECNICO DE EMERGENCIAS SANITARIAS 112	220
TÉCNICO DE RADIODIAGNOSTICO	1
Total	757

TOTAL PRESENTADOS	% RESUELTO	% ESTIMADO	% DESESTIMADO	% PENDIENTE
757	98,4%	66,3%	32,1%	1,6%

RECLAMACIONES

CATEGORIA	TOTAL RECLAMACIONES
APERTURA OPE 2015	11
GRUPO AUXILIAR F. ADTIVA	47
AUXILIAR DE SERVICIOS	2
BOLSA DE CONSOLIDACION	1
BOLSAS PREFERENTES	1
CELADOR	3
ENFERMERO/A	142
ENFERMERIA DEL TRABAJO	1
FISIOTERAPIA	10
GINECOLOGIA/MATRONA	20
HIGIENISTA BUCODENTAL	0
LIMPIADORA	1
LOGOPEDA	1
MEDICO DE FAMILIA	3
OPTICO-OPTOMERISTA	3
PEON	1
PINCHE	1
RADIODIAGNOSTICO	78
RETIRADA LISTADO	1
TCAE	11
TECNICO AUXILIAR DE FARMACIA	17
TECNICO DE EMERGENCIAS SANITARIAS	7
TECNICO DE LABORATORIO	8
TECNICO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLOGICA	2
TECNICO SUPERIOR A. PATOLOGICA	2
TECNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN IMAGEN PARA EL DIAGNOSTICO	2
TITULADO SUPERIOR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	1
TECNICO SUPERIOR ESPECIALISTA LABORATORIO	5
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1
TRABAJADOR SOCIAL	9
Total	392

4.6. CONVOCATORIAS ESPECÍFICAS REALIZADAS POR LOS CENTROS SANITARIOS

- Facultativo Especialista: Un total de 340 convocatorias para 424 puestos
- Personal Sanitario no Facultativo: Un total de 15 convocatorias para 15 puestos
- Personal de Gestión y Servicios: Un total de 108 convocatorias para 219 puestos

CATEGORIA FACULTATIVO ESPECIALISTA	TOTAL CONVOCATORIAS
FACULTATIVO ESPECIALISTA	340
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	15
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	108
Total Facultativo	463

CATEGORIA FACULTATIVO ESPECIALISTA	TOTAL CONVOCATORIAS	CATEGORIA FACULTATIVO ESPECIALISTA	TOTAL CONVOCATORIAS
ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	3	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	3
ALERGOLOGÍA	1	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2
ANÁLISIS CLÍNICOS	8	MODELO CONVOCATORIA	4
ANATOMÍA PATOLÓGICA	6	NEFROLOGÍA	6
ANESTESIA Y REANIMACIÓN	18	NEUMOLOGÍA	14
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	2	NEUROCIROLOGÍA	3
APARATO DIGESTIVO	9	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1
BIOQUIMICA CLINICA	6	NEUROLOGÍA	7
CARDIOLOGÍA	8	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	5	OFTALMOLOGÍA	11
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	8	ONCOLOGÍA MÉDICA	2
CIRUGÍA MAXILOFACIAL	4	ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	2
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	OTORRINOLARINGOLOGÍA	7
CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA	1	PEDIATRÍA	14
CIRUGÍA TORÁCICA	2	PSICOLOGÍA CLÍNICA	29
CUIDADOS PALIATIVOS	9	PSIQUIATRÍA	30
DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGICA	3	RADIODIAGNÓSTICO	13
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	3	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	3
FARMACIA HOSPITALARIA	14	REHABILITACIÓN	4
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	3	REUMATOLOGÍA	5
GERIATRÍA	4	TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORTOPÉDICA	12
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	6	URGENCIA HOSPITALARIA	11
MEDICINA INTENSIVA	4	URGENCIAS Y EMERGENCIAS SUMMA-112	2
MEDICINA INTERNA	13	UROLOGÍA	7
MEDICINA NUCLEAR	2		
Total Facultativo			340

PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	TOTAL CONVOCATORIAS
ENFERMERO/A (CUIDADOS PALIATIVOS)	3
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	1
FISIOTERAPEUTA	1
LOGOPEDA	1
TERAPEUTA OCUPACIONAL	5
BOLSA LOGOPEDA	1
BOLSA TCAE	1
TÉCNICO SUPERIOR ESPECIALISTA EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO (PERFIL GENÉTICA)	2
Total Personal Sanitario	15

PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	TOTAL CONVOCATORIAS
ALBAÑIL (C2)	1
AMPLIACIÓN BOLSA UNIFICADA CELADOR/A	1
AUXILIAR ADMINISTRATIVO (C2)	2
BIBLIOTECARIO/A	2
BOLSA CELADOR	1
BOLSA COCINERO	1
CALEFACTOR	1
CELADOR	1
COCCINERO/A	1
ENCARGADO DE TURNO CELADORES	1
FOTÓGRAFO	1
GOBERNANTA	3
GRUPO ADM. DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA (C1)	19
GRUPO GESTIÓN DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA (A2)	17
INGENIERO SUPERIOR	1
INGENIERO TÉCNICO (A2)	6
JEFE DE GRUPO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	1
PERSONAL TÉCNICO TITULADO SUPERIOR (A1)	14
PINCHE DE COCINA	1
TECNICO DE GRADO MEDIO (A2)	1
TÉCNICO GRADO MEDIO EDUCADOR SOCIAL	1
TÉCNICO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA (A1)	15
TÉCNICO ESPECIALISTA EN SS Y TEC DE LA INFORMACION (C1)	3
TÉCNICO NO TITULADO C1	4
TÉCNICO SUP EN SS Y TEC DE LA INFORMACION (A1)	2
TÉCNICO GESTIÓN EN SS Y TEC DE LA INFORMACION (A2)	1
TELEFONISTA	1
TRABAJADOR SOCIAL	2
BOLSA MANTENIMIENTO	1
BOLSAS VARIAS CATEGORÍAS	1
MODELO CONVOCATORIA A1, A2, C1	1
Total Personal de Gestión y Servicios	108

5. PROVISIÓN DE PUESTOS DE JEFATURAS MÉDICAS

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.

Así, a lo largo de 2019 han sido convocadas y resueltas por centro sanitario, las jefaturas de servicio médico siguientes:

JEFATURAS DE SERVICIO CONVOCADAS EN 2019 POR CENTRO SANITARIO

CENTRO	JEFATURA SERVICIO
CLÍNICO SAN CARLOS	9
CRUZ ROJA	0
DOCE DE OCTUBRE	0
GETAFE	1
GREGORIO MARAÑÓN	1
INFANTA LEONOR - VALLECAS	1
INFANTA SOFÍA - NORTE	3
INSTITUTO JOSÉ GERMAIN	1
LA PAZ	4
LA PRINCESA	2
MÓSTOLES	3
NIÑO JESÚS	0
PRÍNCIPE DE ASTURIAS	4
PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	2
RAMÓN Y CAJAL	2
SANTA CRISTINA	0
SEVERO OCHOA	1
SURESTE	2
Total	36

JEFATURAS DE SERVICIO RESUELTAS EN 2019 POR CENTRO SANITARIO

CENTRO	JEFATURA SERVICIO
CLÍNICO SAN CARLOS	3
CRUZ ROJA	1
DOCE DE OCTUBRE	1
GREGORIO MARAÑÓN	9
INFANTA LEONOR - VALLECAS	10
INFANTA SOFÍA - NORTE	1
INSTITUTO JOSÉ GERMAIN	1
LA PAZ	3
LA PRINCESA	3
MÓSTOLES	4
NIÑO JESÚS	1
PRÍNCIPE DE ASTURIAS	2
PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	2
RAMÓN Y CAJAL	3
SANTA CRISTINA	1
SURESTE	1
Total	46

A lo largo de 2019, se resolvieron tanto procesos de cobertura de puestos vacantes de jefaturas médicas, convocadas durante el propio ejercicio 2019, como otras que habían sido convocadas en ejercicios anteriores. El número de convocatorias por centro sanitario fue el siguiente.

JEFATURAS DE SECCIÓN CONVOCADAS EN 2019
POR CENTRO SANITARIO

CENTRO	JEFATURA SECCIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA	1
CLÍNICO SAN CARLOS	4
CRUZ ROJA	1
DEL HENARES	2
DOCE DE OCTUBRE	6
ESCORIAL	1
GETAFE	7
GREGORIO MARAÑÓN	4
INFANTA CRISTINA	1
INFANTA LEONOR - VALLECAS	0
INFANTA SOFÍA - NORTE	3
INSTITUTO JOSÉ GERMAIN	1
LA PAZ	9
LA PRINCESA	5
MÓSTOLES	2
PRÍNCIPE DE ASTURIAS	2
PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	3
RAMÓN Y CAJAL	0
SEVERO OCHOA	10
SURESTE	1
TAJO	1
Total	64

JEFATURAS DE SECCIÓN RESUELTAS EN 2019
POR CENTRO SANITARIO

CENTRO	JEFATURA SECCIÓN
ATENCIÓN PRIMARIA	1
CLÍNICO SAN CARLOS	6
DOCE DE OCTUBRE	7
ESCORIAL	2
GETAFE	9
GREGORIO MARAÑÓN	13
INFANTA LEONOR - VALLECAS	3
INFANTA SOFÍA - NORTE	4
INSTITUTO JOSÉ GERMAIN	1
LA PAZ	9
LA PRINCESA	1
MÓSTOLES	4
PRÍNCIPE DE ASTURIAS	6
PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	1
RAMÓN Y CAJAL	5
SEVERO OCHOA	6
Total	78

En cuanto a su distribución por especialidades médicas, las jefaturas convocadas y resueltas a lo largo de 2019 son las siguientes:

JEFATURAS DE SERVICIO CONVOCADAS EN 2019 POR ESPECIALIDAD MÉDICA

ESPECIALIDAD	JEFATURA SERVICIO
ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	1
ANÁLISIS CLÍNICOS	2
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	1
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1
APARATO DIGESTIVO	1
CARDIOLOGÍA	1
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	2
CIRUGÍA ORAL MAXILOFACIAL	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1
NEUMOLOGÍA	1
NEUROCIROLOGÍA	1
OFTALMOLOGÍA	1
ONCOLOGÍA MÉDICA	1
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	4
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	2
PSIQUIATRÍA	2
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	3
REUMATOLOGÍA	1
URGENCIAS	1
UROLOGÍA	3
Total	36

JEFATURAS DE SERVICIO RESUELTAS EN 2019 POR ESPECIALIDAD MÉDICA

ESPECIALIDAD	JEFATURA SERVICIO
ANÁLISIS CLÍNICOS	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA	3
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	5
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	2
CARDIOLOGÍA	1
CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	2
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	1
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLOGÍA	1
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
FARMACIA HOSPITALARIA	1
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	1
MEDICINA DEL TRABAJO	2
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	1
MEDICINA INTENSIVA	1
MEDICINA INTERNA	3
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	1
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	1
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	3
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	3
PSIQUIATRÍA	3
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	1
RADIODIAGNÓSTICO	1
REUMATOLOGÍA	1
UROLOGÍA	2
Total	46

6. OTRAS ACTIVIDADES

Además de las competencias en materia de selección y provisión de puestos, tanto de personal fijo como de personal temporal, se desarrollan otros procedimientos relacionados con lo anterior y derivados de la ejecución de los procesos selectivos y de la gestión de las Bolsas únicas centralizadas; especialmente, cabe destacar, la tramitación de los contratos de servicios de apoyo a los procesos selectivos, la gestión económica de los alquileres de los espacios necesarios para la realización de exámenes, la tramitación de los expedientes económicos para el pago de dietas y asistencias a los miembros de los tribunales, la distribución de opositores y colaboradores en los espacios en los que se llevarán a cabo los ejercicios de la oposición, etc.

Además de lo anterior, en materia de atención al público, el cuadro siguiente resume, en cifras aproximadas, el volumen de solicitudes y consultas telefónicas y presenciales atendidas por el personal de la unidad.

ACTIVIDAD	TOTAL 2019
EXPEDIENTES DE DEVOLUCIÓN DE TASAS	117
CERTIFICACIONES VARIAS	2.800
BOLSA ATENCIÓN TELEFÓNICA	9.125
BOLSA ATENCIÓN PRESENCIAL	1.380
BOLSA- REGISTROS	27.582
OPOSICIONES Y CONCURSOS-REGISTROS	60.104
OPOSICIONES Y CONCURSOS-ATENCIÓN PRESENCIAL	650
OPOSICIONES Y CONCURSOS-ATENCIÓN TELEFÓNICA	27.000
CORREO CANDIDATOS.BOLSA@SALUD.MADRID.ORG	2.067
CORREO BOLSASANIDAD.IMSALUD@SALUD.MADRID.ORG	7.956

GESTIÓN DE PERSONAL Y RELACIONES LABORALES

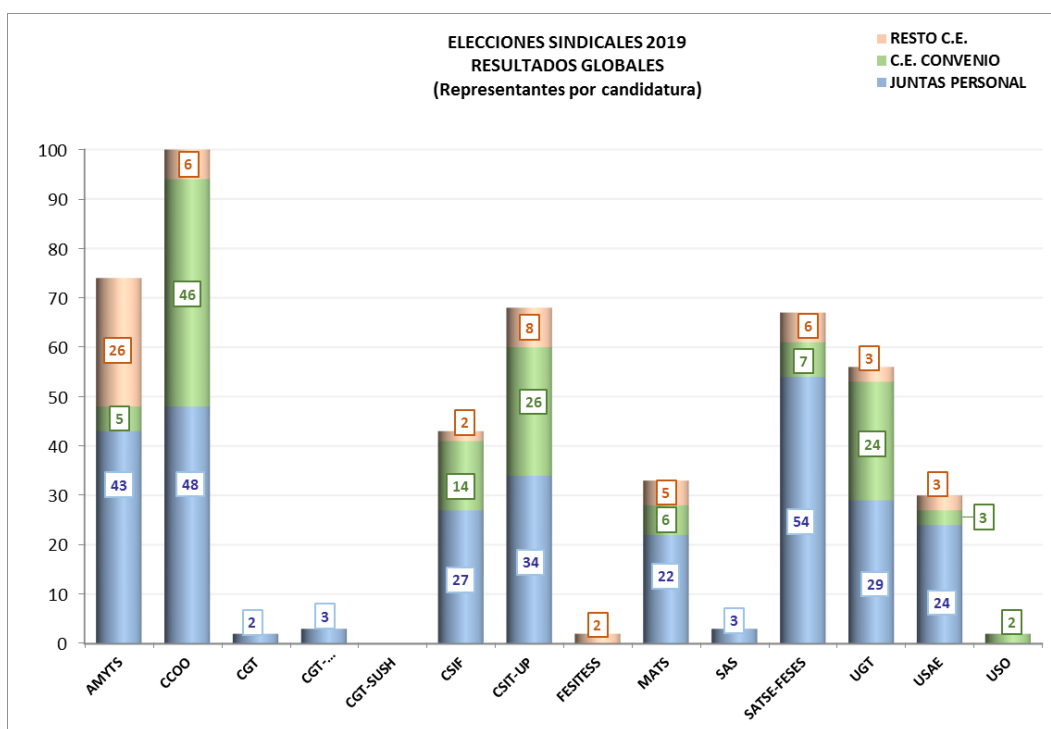
La Unidad Técnica de Gestión de Personal y Relaciones Laborales durante el año 2019 ha tramitado los procedimientos de situaciones administrativas, relación con los sindicatos, solicitudes de compatibilidad, resolución de nombramientos de personal directivo, procesos de integración a personal estatutario y prolongaciones de permanencia en servicio activo, según se indica en la siguiente tabla:

UNIDAD TÉCNICA DE GESTIÓN DE PERSONAL Y RELACIONES LABORALES		
Gestión personal estatutario	Pérdidas condición Personal estatutario	94
	Recuperaciones condición Personal estatutario	7
	Reincorporaciones al servicio activo	10
	Reingresos Provisional	54
	Comisiones Servicios (autorización, prórroga y rescisión)	2.153
	Certificaciones, legalizaciones de firmas, duplicados documentos	1.084
	Permisos Cooperación Sanitaria, reciclaje, etc.	32
	Nombramientos Personal estatutario (OPE extraordinaria, Ejecución Sentencia y Promoción Interna (Matronas Enfermeras)	149
	Incorporaciones y ceses de capellanes	14
Sindicatos	Comunicaciones dispensas	397
	Comunicaciones revocaciones	69
	Listados remitidos a centros sobre uso de crédito horario	330
	Sustituciones liberados	73
	Ordenes de servicios mínimos	8
	Elecciones Sindicales	ver tablas

UNIDAD TÉCNICA DE GESTIÓN DE PERSONAL Y RELACIONES LABORALES		
Compatibilidad	Resoluciones expedientes compatibilidad	139
	Tramitación solicitudes compatibilidad ante la Inspección Servicios	745
Personal Directivo	Nombramientos directivos /CAD	30
	Ceses/Rescisiones	42
	Convocatorias puestos directivos	31
Integración régimen Estatutario	Laborales de la Comunidad de Madrid (Auxiliares Administrativos, Celadores, Técnicos Emergencias Sanitarias)	10
Prolongaciones/prórrogas permanencia en el servicio activo	Prolongaciones	122
	Denegaciones	24
	1ª Prórroga	63
	2ª Prórroga	35
	3ª Prórroga	37
	3ª Prórroga	24

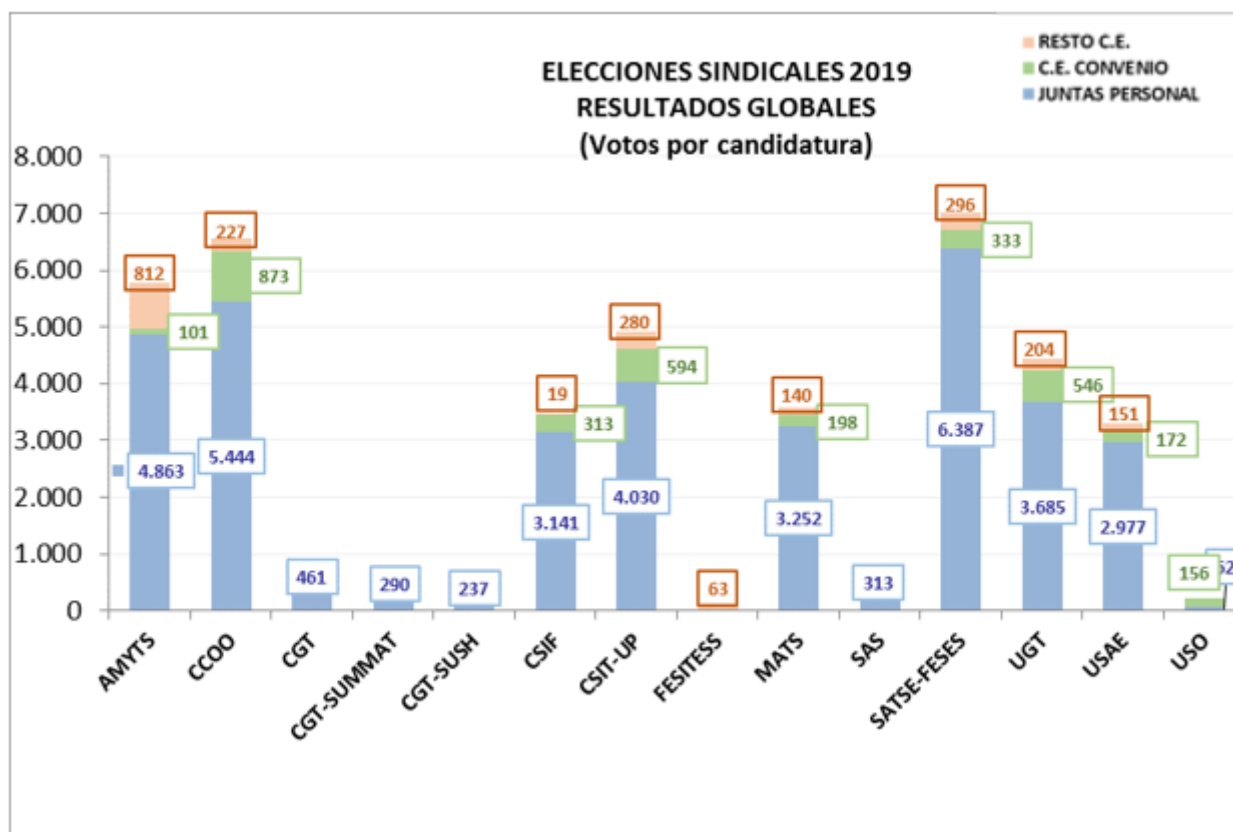
Durante el mes de mayo 2019, los más de 86.300 profesionales del **Servicio Madrileño de Salud** fueron llamados a las urnas para elegir a sus representantes en los próximos cuatro años, de los que han votado 35.289, un 48,05 por ciento del censo. El desarrollo del proceso electoral se realizó según la Instrucción 1/2019, de 14 de mayo de 2019 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales sobre unidades de representación, electores y elegibles, mesas electorales y sus miembros y legislación aplicable con el fin de facilitar a todos los Centros el desarrollo del proceso electoral. Los resultados obtenidos en las Elecciones Sindicales 2019 han sido:

DISTRIBUCIÓN DE REPRESENTANTES ENTRE LAS DISTINTAS CANDIDATURAS																
DENOMINACIÓN		AMYTS	CCOO	CGT	CGT-SUMMAT	CGT-SUSH	CSIF	CSIT-UP	FESITES	MATS	SAS	SATSE-FESES	UGT	USAE	USO	TOTAL
JUNTAS PERSONAL	JUNTA DE PERSONAL CENTRO	6	9				4	7		9		11	7	6		59
	JUNTA DE PERSONAL ESTE	7	6				3	3		5		7	6	4		41
	JUNTA DE PERSONAL NOROESTE	7	6		3		4	4		2		6	3	2		37
	JUNTA DE PERSONAL NORTE	7	7				6	9		4		8		4		45
	JUNTA DE PERSONAL OESTE	4	7				2	2		2		6	4	2		29
	JUNTA DE PERSONAL SUR	6	6	2			3	6				6	5	3		37
	JUNTA DE PERSONAL SURESTE	6	7				5	3			3	10	4	3		41
TOTALES JUNTAS		43	48	2	3		27	34		22	3	54	29	24		289
COMITÉS EMPRESA CENTROS INCLUIDOS EN EL CONVENIO COLECTIVO	COMITÉ DE EMPRESA CENTRO DE TRANSFUSIÓN Y CENTROS ADSCRITOS	3	5									2	3			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. DR. RODRIGUEZ LAFORA		7				1	2					3			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. EL ESCORIAL Y CENTROS ADSCRITOS		3				3	5					2			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. GREGORIO MARAÑÓN	1	4				2	5		2		5	5	3	2	29
	COMITÉ DE EMPRESA H. GUADARRAMA Y CENTROS ADSCRITOS		5				5	2					1			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. JOSE GERMAIN Y CENTROS ADSCRITOS	1	6				2	1					3			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. LA PAZ - CANTOBLANCO - CARLOS III Y C. ADSCRIT		6					4					3			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. NIÑO JESUS Y CENTROS ADSCRITOS		6					3					4			13
	COMITÉ DE EMPRESA H. VIRGEN DE LA POVEDA		4				1	4		4						13
TOTALES COMITÉS CONVENIO		5	46				14	26		6		7	24	3	2	133
RESTO DE COMITÉS DE EMPRESA	COMITÉ DE EMPRESA H. FUNDACION H. ALCORCON	4	3					4	2			6	3	3		25
	COMITÉ DE EMPRESA FORMACIÓN Y CENTROS TRANSFERIDOS	22	2					2		5						31
	COMITÉ DE EMPRESA UNIDAD CENT. RADIODIAG.		1				2	2								5
	TOTALES RESTO COMITÉS		26	6				2	8	2	5		6	3	3	
TOTALES		74	100	2	3		43	68	2	33	3	67	56	30	2	483



VOTOS OBTENIDOS POR CADA UNA DE LAS CANDIDATURAS PRESENTADAS																
DENOMINACIÓN		AMYTS	CCOO	CGT	CGT-SUMMAT	CGT-SUSH	CSIF	CSIT-UP	FESITES	MATS	SAS	SATSE-FESSES	UGT	USAE	USO	TOTAL
JUNTAS PERSONAL	JUNTA DE PERSONAL CENTRO	886	1.361			237	618	997		1.365		1.699	1.070	857		9.090
	JUNTA DE PERSONAL ESTE	847	703				400	402		667		914	699	523		5.155
	JUNTA DE PERSONAL NOROESTE	773	679		290		406	468		232		627	392	219		4.086
	JUNTA DE PERSONAL NORTE	800	799	192			703	1.019		488		980	288	510		5.779
	JUNTA DE PERSONAL OESTE	332	519				129	178		121		483	318	144		2.224
	JUNTA DE PERSONAL SUR	624	698	269			328	648		178		636	521	381		4.283
	JUNTA DE PERSONAL SURESTE	601	685				557	318		201	313	1.048	397	343	62	4.525
TOTALES JUNTAS		4.863	5.444	461	290	237	3.141	4.030		3.252	313	6.387	3.685	2.977	62	35.142
COMITÉS EMPRESA CENTROS INCLUIDOS EN EL CONVENIO COLECTIVO	COMITÉ DE EMPRESA CENTRO DE TRANSFUSIÓN Y CENTROS ADSCRITOS	24	51									20	34			129
	COMITÉ DE EMPRESA H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA		156				31	35					48			270
	COMITÉ DE EMPRESA H. EL ESCORIAL Y CENTROS ADSCRITOS		38				36	65		5			26			170
	COMITÉ DE EMPRESA H. GREGORIO MARAÑÓN	66	311				141	333		137		313	330	172	156	1.959
	COMITÉ DE EMPRESA H. GUADARRAMA Y CENTROS ADSCRITOS		60				62	26					8			156
	COMITÉ DE EMPRESA H. JOSE GERMAIN Y CENTROS ADSCRITOS	8	68				23	15					39			153
	COMITÉ DE EMPRESA H. LA PAZ - CANTOBLANCO - CARLOS III Y C. ADSCRIT		74					56					35			165
	COMITÉ DE EMPRESA H. NIÑO JESUS Y CENTROS ADSCRITOS	3	60					23					28			114
	COMITÉ DE EMPRESA H. VIRGEN DE LA POVEDA		61				15	50		43						169
TOTALES COMITÉS CONVENIO		101	873				313	594		198		333	546	172	156	3.286
RESTO DE COMITÉS DE EMPRESA	COMITÉ DE EMPRESA H. FUNDACION H. ALCORCON	196	151					208	63			296	174	151		1.239
	COMITÉ DE EMPRESA FORMACIÓN Y CENTROS TRANSFERIDOS	616	65					57		140			30			908
	COMITÉ DE EMPRESA UNIDAD CENT. RADIODIAG.		11				19	15								45
TOTALES RESTO COMITÉS		812	227				19	280	63	140		296	204	151		2.192
TOTALES		5.776	6.544	461	290	237	3.473	4.904	63	3.590	313	7.016	4.435	3.300	218	40.620

Los datos generales de la votación en las Elecciones Sindicales celebradas en el mes de mayo de 2019 para la constitución de la Mesa Sectorial de Sanidad fueron:



NÚM. ELECTORES	NÚM. MESAS ELECTORALES	NÚM. REPRESENT. A ELEGIR	VOTOS ASIGNADOS	VOTOS EN BLANCO	VOTOS VALIDOS	VOTOS NULOS	TOTAL DE VOTOS	% PARTICIPACIÓN	% ABSTENCIÓN
74.920	210	289	35.142	227	35.369	210	35.579	47,49%	52,51%

Las Organizaciones Sindicales que alcanzaron el 10% de los representantes en las Juntas de Personal:

CANDIDATURAS	VOTOS OBTENIDOS	REPRESENTANTES ELEGIDOS	% REPRESENTACIÓN EN EL SECTOR	% REPRESENTACIÓN EN LA MESA
SATSE-FESES	6.387	54	18,69	25,96%
CCOO	5.444	48	16,61	23,08%
AMYTS	4.863	43	14,88	20,67%
CSIT-UP	4.030	34	11,76	16,35%
UGT	3.685	29	10,03	13,94%

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 que 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				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de la Princesa	Hosp. La Princesa	1	2	-	-
	Hosp. Santa Cristina				
	Hosp. Niño Jesús				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias	Hosp. Príncipe de Asturias	1	2	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal	Hosp. Ramón y Cajal	2	4	-	-
	Hosp. Dr. Rodríguez Lafora				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz	Hosp. La Paz	5	4	-	-
	Hosp. Cantoblanco				
	Hosp. Carlos III				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	Hosp. Puerta de Hierro	8	2	-	-
	Hosp. El Escorial				
	Hosp. Guadarrama				
	Hosp. La Fuenfría				
Servicio de Prevención del Hospital Clínico Universitario San Carlos	Hosp. Clínico San Carlos	2	3	-	-
	Hosp. Cruz Roja				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles	Hosp. Móstoles	1	2	-	-
	Hosp. Virgen de la Poveda				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Fundación Alcorcón	Fundación Hosp. Alcorcón	-	1	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa	Hosp. Severo Ochoa	1	1	-	-
	Hosp. José Germain				
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada	Hosp. Fuenlabrada	1	1	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe	Hosp. Getafe	2	1	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Doce de Octubre	Hosp. Doce de Octubre	3	4	-	-
Servicio de Prevención de Atención Primaria	Gerencia Asistencial de Atención Primaria	-	-	267	165
Servicio de Prevención del SUMMA 112	Gerencia del SUMMA 112	-	-	-	-
TOTAL CENTROS ADSCRITOS	34	34	38	267	165

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Madrileño de Salud prestan servicio a un total de 79.025 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		7.615		7.615
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor)		6.971		6.971
Servicio de Prevención del Hospital La Princesa		4.379		4.379
Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias		2.496		2.496
Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal		6.120		6.120
Servicio de Prevención del Hospital La Paz		7.511		7.511
Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro		4.012		4.012
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos		5.926		5.926
Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles		2.346		2.346
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón		1.923		1.923
Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa		2.296		2.296
Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada		1.890		1.890
Servicio de Prevención del Hospital de Getafe		2.403		2.403
Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre		6.757		6.757
Servicio de Prevención de Atención Primaria			14.235	14.235
Servicio de Prevención del SUMMA 112	2.145			2.145
TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS	2.145	62.645	14.235	79.025

Para realizar sus funciones, los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales están integrados por los siguientes profesionales:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	FACULTATIVOS	ENFERMERÍA	TÉCNICOS SUPERIORES	OTROS TÉCNICOS	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
Servicio de Prevención del Hospital Gregorio Marañón	2	5	2	–	2	11
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo(ubicado en el Hospital Infanta Leonor)	7	6	3	–	1	17
Servicio de Prevención del Hospital La Princesa	4	2	3	1	1	11
Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias	2	1	1	2	1	7
Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal	3	4	1	–	1	9
Servicio de Prevención del Hospital La Paz	5	4	2	–	3	14
Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro	3	3	1	–	–	7
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	4	4	5	–	2	15
Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles	2	2	2	–	1	6
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón	2	1	2	–	–	5
Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa	2	2	1	–	1	6
Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada	2	1	1	–	–	4
Servicio de Prevención del Hospital de Getafe	2	2	1	1	–	6
Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre	5	5	2	–	1	13
Servicio de Prevención de Atención Primaria	9	7	7	–	1	24
Servicio de Prevención del SUMMA 112	4	3	3	–	1	10
TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS	58	52	37	4	16	165

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales están formados por 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	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Infanta Leonor)	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital La Princesa	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Príncipe de Asturias	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Ramón y Cajal	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital La Paz	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Puerta de Hierro	SÍ	SÍ	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital de Móstoles	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Severo Ochoa	SÍ	-	SÍ	-
Servicio de Prevención del Hospital de Fuenlabrada	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital de Getafe	SÍ	SÍ	-	-
Servicio de Prevención del Hospital Doce de Octubre	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención de Atención Primaria	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del SUMMA 112	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Nº DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN CON LA ESPECIALIDAD PREVENTIVA	16	15	14	13

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 2019, 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 2019 por cada ámbito preventivo han sido las siguientes:

Nº DE EVALUACIONES DE RIESGOS DE RIESGOS LABORALES REALIZADAS DURANTE 2019	
ÁMBITO	Nº EVALUACIONES
Evaluaciones de Seguridad	768
Evaluaciones de Higiene	768
Evaluaciones de Ergonomía	694
Evaluaciones de Psicosociología	236
Total Evaluaciones	2.466

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 2019, 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 2019 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 DURANTE 2019	
ÁMBITO	Nº REUNIONES
ATENCIÓN HOSPITALARIA	109
SUMMA 112	4
ATENCIÓN PRIMARIA	31
TOTAL REUNIONES	144

FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

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 2019-2020

La oferta de plazas para Médicos, Biólogos, Químicos, Psicólogos, Radiofísicos, Farmacéuticos y Enfermería, en centros del Servicio Madrileño de Salud fue de **1.637** plazas.

Oferta de plazas para formación de residentes de especialidades de médicas y de otros titulados.

ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Alergología	24
Análisis Clínicos	17
Anatomía Patológica	22
Anestesiología y Reanimación	66
Angiología y Cirugía Vascul ar	7
Aparato Digestivo	30
Bioquímica Clínica	15
Cardiología	28
Cirugía Cardiovascular	6
Cirugía Gral. y del A. Digestivo	35
Cirugía Oral y Maxilofacial	10
Cirugía Ortopédica y Traumatología	42
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica Estética y Reparadora	6
Cirugía Torácica	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y V.	20
Endocrinología y Nutrición	21
Enfermería de Salud Mental	32
Enfermería Familiar y Comunitaria	49
Enfermería Geriátrica	3
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	49
Enfermería Pediátrica	38
Farmacia Hospitalaria	24
Farmacología Clínica	6
Geriatría	24
Hematología y Hemoterapia	28
Inmunología	13
Medicina del Trabajo	19

ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Medicina Familiar y Comunitaria	223
Medicina Física y Rehabilitación	27
Medicina Intensiva	29
Medicina Interna	79
Medicina Nuclear	9
Medicina Preventiva y Salud Pública	21
Microbiología y Parasitología	21
Nefrología	20
Neumología	26
Neurocirugía	9
Neurofisiología Clínica	12
Neurología	37
Obstetricia y Ginecología	44
Oftalmología	42
Oncología Médica	25
Oncología Radioterápica	15
Otorrinolaringología	21
Pediatría y Áreas Específicas	89
Psicología Clínica	31
Psiquiatría	53
Radiodiagnóstico	48
Radiofarmacia	1
Radiofísica Hospitalaria	7
Reumatología	18
Urología	24
TOTALES	1.637

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad

Elección de hospital y especialidad entre los 10 primeros números de residentes de Medicina

En cuanto a la elección de centro y especialidad entre los residentes que han obtenido plaza en la convocatoria 2018-2019, 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 2017-2018			Convocatoria 2018-2019		
CENTRO SANITARIO	ESPECIALIDAD	Nº Orden	CENTRO SANITARIO	ESPECIALIDAD	Nº Orden
H.U. 12 DE OCTUBRE	MEDICINA INTERNA	1	H.U. LA PAZ	DERMATOLOGÍA	1
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	CARDIOLOGÍA	3	H.U. 12 DE OCTUBRE	ANATOMÍA PATOLÓGICA	2
H.U. 12 DE OCTUBRE	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	4	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	APARATO DIGESTIVO	5
H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	CARDIOLOGÍA	5	H.U. 12 DE OCTUBRE	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	7
H.U. PUERTA DE HIERRO	CARDIOLOGÍA	6	H.U. 12 DE OCTUBRE	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	10
H.U. LA PAZ	CIRUGÍA PLÁSTICA	7			
H.U. FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	MEDICINA INTERNA	9			
H.U. RAMÓN Y CAJAL	CARDIOLOGÍA	10			

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes

Durante el año 2019 la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación ha continuado impulsando el **Programa de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes de la Comunidad de Madrid**, habiéndose realizado 17 actividades más que en 2018.

Como novedad este año, se ha iniciado una línea estratégica de sensibilización y formación de residentes en el marco del Pacto de Estado contra la Violencia de Género, con el objetivo capacitar a los futuros especialistas en la adquisición de herramientas y habilidades para la detección y afrontamiento interdisciplinar de casos de violencia de género.

Se trata de una actividad formativa de carácter transversal dirigida a todas las titulaciones y especialidades, con un programa docente aprobado por la Comisión Técnica de Acciones en Salud frente a la Violencia de Género. Asimismo, se ha celebrado por tercer año consecutivo el curso de protección radiológica de nivel avanzado para la especialidad de Radiodiagnóstico. Se realizaron también los cursos de nivel avanzado para Oncología Radioterápica, Medicina Nuclear y Radiofarmacia (*actividades que se planifican con carácter bianual*). Además se ha continuado con la línea de formación en seguridad del paciente.

En total en el año 2019 se han formado **4.433 residentes** en el Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes, que han participado en **111 actividades** con un total de **2.463 horas de formación**.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Actividades realizadas en 2019

PLAN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS GENÉRICAS TRANSVERSALES PARA RESIDENTES 2017	Nº Actividades	Nº Horas	Nº Alumnos
Protección Radiológica	23	353	2.422
RCP	68	2.010	1.566
Seguridad del Paciente	2	10	75
Violencia de Género	18	90	370
Total	111	2.463	4.433

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Programa de Formación en Protección Radiológica. Actividades realizadas en 2019

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA 2018	Nº Actividades	Nº Horas	Nº Alumnos
PTR Nivel Básico I para R1	10	60	1.168
Nivel Básico I para EIR	1	8	133
Nivel Básico II para R3	9	54	1.038
Nivel Avanzado para Radiodiagnóstico	1	82	45
Nivel Avanzado para Oncología Radioterápica	1	79	22
Nivel Avanzado para Medicina Nuclear y Radiofarmacia	1	70	16
TOTAL	23	353	2.422

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Programa de Formación en RCP. Actividades realizadas en 2019

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES EN RCP 2019	Nº Actividades	Nº Horas	Nº Alumnos
Soporte Vital Inmediato Adulto	54	1.404	1.253
RCP Avanzada Pediátrica Y Neonatal	6	354	131
RCP Neonatal Completa	4	168	93
RCP Gestante	4	84	89
TOTAL	68	2.010	1.566

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Rotaciones externas de residentes en formación especializada

Durante el año 2019 se gestionaron 3.225 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 también colaboran en la formación de extranjeros que 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 2019, fueron 4 profesionales con títulos de especialistas de países no comunitarios los que han realizado su formación complementaria o ejercicio profesional en prácticas en centros del Servicio Madrileño de Salud.

Plan de formación de tutores y otros responsables de la docencia de especialistas sanitarios

Durante el año 2019 se han realizado dos nuevas actividades dentro de este Plan de Formación, relacionadas con la protección de datos en la gestión de la formación sanitaria especializada, y dirigidas a jefes de estudios y otros responsables de Comisiones de Docencia.

Asimismo, se ha mantenido la formación en competencias tutoriales en seguridad del paciente iniciada en 2018, que se imparte con metodología de simulación.

También, se celebró la VII Jornada de Tutores de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, con 127 asistentes.

Todo ello ha permitido la participación de un **total de 489 tutores y otros responsables de la docencia de especialistas, en 19 actividades docentes, con 178 horas de formación.**

FORMACIÓN CONTINUADA

La formación continuada de los profesionales es un elemento esencial para mantener y desarrollar eficazmente el talento y la competencia profesional propiciando la mejora del Sistema Sanitario y avanzando en el principio de calidad de las prestaciones sanitarias.

La formación continuada es el proceso de enseñanza-aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de grado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios ante la evolución científica y tecnológica y las demandas y necesidades, tanto sociales como del propio sistema sanitario.

En este sentido, y procurando responder a las necesidades sentidas y detectadas por los profesionales, así como a las estrategias de formación que se definen en los diferentes planes estratégicos institucionales, la Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación elabora el **Plan Anual de Formación Continuada**, con fondos propios de la Consejería de Sanidad.

Objetivos generales

- Dar respuesta a la necesidad de actualización permanente de los conocimientos de los profesionales, para la mejorar su competencia de acuerdo con el desempeño de sus funciones.
- Contribuir a aumentar la motivación de los profesionales y despertar el interés por la mejora permanente.

Objetivos específicos

- Desarrollar programas formativos específicos ligados a planes institucionales de la Consejería de Sanidad:
 - Enfermos crónicos
 - Personas con discapacidad
 - Salud Mental
 - Oncología
 - Cuidados paliativos
 - Seguridad del paciente
 - Trastornos de la alimentación
 - Investigación e Innovación
 - Apoyo a la Familia
 - Atención al dolor
 - Violencia de género
 - Enfermedades poco frecuentes
 - Humanización de la Asistencia Sanitaria
- Colaborar en el incremento de la capacidad científico técnica de los profesionales para identificar, prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud de la población.
- Promover el uso racional y eficiente del medicamento.
- Actualizar las competencias de los profesionales sanitarios para la atención de urgencias, emergencias y catástrofes.
- Fomentar la investigación entre los profesionales sanitarios.
- Desarrollar las competencias directivas de los responsables de los centros, servicios y unidades.
- Contribuir a potenciar la formación de los profesionales para la atención a los problemas de salud pública, alimentación y medio ambiente.

La distribución de los créditos del Servicio Madrileño de Salud para la financiación, por parte de la Consejería de Sanidad, del plan de formación de 2019 se realizó de la siguiente manera:

PLAN FORMACION CONTINUADA 2019	Nº ACTIVIDADES REALIZADAS	Nº PROFESIONALES FORMADOS	Nº HORAS LECTIVAS IMPARTIDAS	PRESUPUESTO
DG RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES	97	1.894	1.417	155.569,99 €
DG SISTEMAS DE INFORMACION Y EQUIPAMIENTOS SANITARIOS	14	210	265	28.950 €
DG DEL PROCESO INTEGRADO DE SALUD				
• GERENCIA ASISTENCIAL ATENCION PRIMARIA (Incluido Programa de Buenas Practicas)	209	6.705	2.431	195.446,02 €
• GERENCIA ASISTENCIAL DE HOSPITALES (Incluido Hospitales)	917	22.228	11.018,75	914.534 €
• GERENCIA SUMMA-112	51	1.314	546,5	70.485 €
• Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos	25	1.142	301	30.180 €
• Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones	95	2.983	873,5	80.441 €
• Estrategia Cronicidad	21	541	150	15.000 €
DG DE INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS	4	112	42	4.100,00 €
DG DE GESTION ECONOMICO-FINANCIERA Y FARMACIA				
• SG FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	23	648	216,5	22.810 €
TOTAL	1.456	37.777	17.261,25	1.517.515,96 €

Fuente: Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación de la Consejería de Sanidad.

Actividades financiadas por la Consejería de Sanidad y ejecutadas por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD. (Gestionadas de forma centralizada y descentralizada)

Programas formativos	Ediciones	Horas	Alumnos
Prevención y actuación ante conflictos internos en los centros del Servicio Madrileño de Salud	15	285	303
Desarrollo de competencias profesionales	82	1.127	1.614
TOTAL AÑO	97	1.412	1.917

*Fuente: Unidad de Gestión de Conocimiento. DG. Recursos Humanos y Relaciones Laborales

Con respecto a las actividades financiadas por la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno destinadas preferentemente para instituciones sanitarias gestionadas de forma centralizada, las ediciones, carga lectiva y alumnos se distribuyeron de la siguiente manera:

Actividades financiadas por Función Pública ofertadas para su realización de forma descentralizada*

CENTRO	APROBADAS	HORAS APROBADAS	Nº PLAZAS APROBADAS
ATENCIÓN PRIMARIA	4	20	200
D.G. RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES	30	179	600
H. CENTRAL CRUZ ROJA	5	75	95
H. CLÍNICO SAN CARLOS	18	474	395
H. DR. RODRIGUEZ LAFORA	4	80	85
H. EL ESCORIAL	8	68	146
H. GENERAL U. G. MARAÑÓN	48	354	835
H. GUADARRAMA	2	8	30
H. INFANTIL U. NIÑO JESUS	3	120	90
H. U. 12 OCTUBRE	18	217	425
H. U. GETAFE	6	37	190
H. U. HENARES	12	171	273
H. U. INFANTA CRISTINA	12	72	250
H. U. INFANTA LEONOR+V.TORRE	6	55	120
H. U. INFANTA SOFÍA	2	24	60
H. U. LA PAZ	13	103	380
H. U. DE LA PRINCESA	11	260	225
H. U. MÓSTOLES	11	235	220
H. U. PRÍNCIPE DE ASTURIAS	7	60	140
H. U. RAMÓN Y CAJAL	23	357	444
H. U. SEVERO OCHOA	5	42	120
H. U. STA. CRISTINA	16	104	316
H. U. SURESTE	2	40	50
INSTITUTO P.J.GERMAIN	5	25	75
SECRETARÍA GENERAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	2	40	40
SUMMA-112	83	933	2520
Total	356	4.153	8.324

Fuente: BOCM nº 302 Miércoles 19 Diciembre 2018

Otras fuentes: Unidad de Gestión de Conocimiento. DG. RR.HH. y RR.LL. del Servicio Madrileño de Salud

Además de lo anteriormente expuesto, dentro del Programa de Formación Continuada centralizada, la Dirección General de Función Pública adjudicó a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud las siguientes plazas.

Actividades financiadas por Función Pública ofertadas para su realización de forma centralizada*

MESES	APROBADAS	PLAZAS PRESENCIALES	PLAZAS SEMIPRESENCIALES	PLAZAS VIRTUALES	TOTAL PLAZAS ASIGNADAS
MARZO	73	277	29	9	315
ABRIL	74	281	39	20	340
MAYO	80	289	25	45	359
JUNIO	95	390	24	10	424
JULIO	25	101			101
SEPTIEMBRE	59	249		20	269
OCTUBRE	68	318		82	400
NOVIEMBRE	53	250			250
Total	527	2.155	117	186	2.458

*Fuente: Unidad de Gestión de Conocimiento. DG. Recursos Humanos y Relaciones Laborales

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 2019, se han realizado **60 actividades formativas**, cuya duración está comprendida entre 5 horas y media en el caso de las jornadas presenciales, hasta 85 horas en el caso de los cursos online. De estas actividades, **54 han sido en formato presencial y 6 en formato online**. El número **de alumnos formados ha sido de 2.499** tanto en formato presencial como online. En ellas, se han empleado **748,15 horas**.

Formación Continuada en Farmacoterapia Presencial- Online

Ámbito	Nº de cursos	Nº de horas	Nº de alumnos
Farmacoterapia Presenciales	54	600,15	1.587
Farmacoterapia Online	6	148	712
Total	60	748,15	2.499

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 el Módulo Único de Prescripción para Atención Primaria y Hospitales

Se ha continuado con la formación a médicos del SUMMA-112 y de los CAID. La formación se ha realizado con la metodología de formadores claves.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 30 horas. El número de sesiones presenciales realizadas ha sido de **10 y 5 cursos online** en los que se ha formado a **2.019** alumnos.

2.- Plan de Formación en las instrucciones para la seguridad en la manipulación de medicamentos peligrosos- uso correcto de guantes

Se ha continuado con la formación a médicos, enfermeras, farmacéuticos, técnicos en cuidados de enfermería y técnicos de farmacia de Hospitales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Esta formación ha constado de una sesión presencial de dos horas de duración y un curso online de 30 horas. El número de alumnos de **8.269 en 33 cursos online**.

3.- Plan de Formación en la implantación de sistemas de identificación de vías de administración de medicamentos

Se ha continuado con la formación a Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos de laboratorio y Farmacia de Hospitales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 20 horas. Se han realizado **32 cursos online** en los que se ha formado a **7.938 alumnos**.

4.- Plan de Formación en el uso racional de los antibióticos en adultos y ancianos

Se han realizado 8 ediciones de formadores clave y 260 ediciones para el resto de profesionales de medicina de Atención Primaria y médicos de urgencias de Hospitales.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 74 horas. Se han realizado **23 cursos online** en los que se ha formado a **2.354 alumnos**.

5.- Plan de Formación en el uso racional de los antibióticos en pediatría

Se han realizado 2 ediciones de formadores clave y 68 ediciones para el resto de profesionales de pediatría de Atención Primaria y médicos de urgencias de Hospitales.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 76 horas. Se han realizado **3 cursos online** en los que se ha formado a **171 alumnos**.

6.- Plan de Formación sobre Sistemas de Monitorización de glucosa intersticial para enfermeras de Atención Primaria

Se han realizado 7 ediciones de formadores clave en los que se ha formado a **284 alumnos**.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 30 horas.

Se han realizado 7 cursos online para el resto de enfermeras de Atención Primaria en los que se han formado **3.255 alumnos**, la duración de cada uno de los cursos ha sido de 30 horas.

7.- Plan de Formación sobre Sistemas de Monitorización de glucosa intersticial para educadoras en diabetes

Se han realizado 2 ediciones de formadores clave en los que se ha formado a **90 alumnos**.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 30 horas.

8.- Plan de Formación sobre Sistemas de Monitorización de glucosa intersticial para endocrinólogos

Se han realizado 1 edición de formadores clave en la que se han formado 40 alumnos.

La formación ha constado de una sesión presencial de tres horas de duración y un curso online de 30 horas.

Se ha realizado 1 cursos online para el resto de endocrinólogos y pediatras endocrinólogos los que se han formado **116 alumnos**, la duración de cada uno de los cursos ha sido de 30 horas.

9.- Formación específica en los Centros Sociosanitarios públicos

Se han realizado 20 **cursos** específicos para Centros Sociosanitarios públicos, en materia de medicamentos peligrosos y uso correcto de guantes sanitarios. Dirigido a médicos, farmacéuticos y enfermeras. El número total de alumnos formados ha sido de **1212**.

En total se han formado en materia de medicamentos a 36.740 alumnos, médicos, enfermeras, farmacéuticos y auxiliares de enfermería de la Consejería de Sanidad y Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). Se han empleado 6.650 horas y se han realizado 592 actividades formativas.

Formación Total en Farmacoterapia Presencial- Online

Ámbito	Nº de actividades	Nº de alumnos
Farmacoterapia Presenciales	125	7.084
Farmacoterapia Online	171	29.656
Total	296	36.740

La satisfacción global de los cursos, ha sido de media 8,30 puntos, entre 7 y 9 en una escala del 1 al 10, así como las puntuaciones específicas referentes a los contenidos, aprovechamiento, documentación y organización.

Evaluación Presencial/online 2019

Parámetros	Puntuación
Contenidos	8 / 8,26
Aprovechamiento	8,2 / 8,22
Documentación	7,5 / 8,01
Organización	8,2 / 8,04
Valoración Global	8,3/ 8,15

INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Los sistemas de información y la salud de los ciudadanos

Durante 2019 el Servicio Madrileño de Salud ha llevado a cabo una serie de proyectos destinados a la mejora y evolución de los Sistemas de Información, extendiendo la historia clínica electrónica a la práctica totalidad de los hospitales de la red. Lo que redundará en un mejor registro de los diferentes episodios clínicos, así como un acceso más rápido, seguro y protegido a la información clínica. Para compartir información entre profesionales de diferentes centros, se utiliza HORUS (visor de información clínica) que es objeto de mejora.

Otro eje principal es la extensión de la información accesible al ciudadano, incorporando nuevas funcionalidades a “Mi carpeta de salud” y mejorando la posibilidad de solicitar citas a diferentes hospitales, así como vacunación internacional y diferentes servicios de atención primaria.

De entre los diferentes proyectos abordados, cabe señalar, como proyecto de impacto futuro, la puesta en marcha de una plataforma tecnológica en los CPD centrales para el almacenamiento y custodia de datos genómicos para permitir el desarrollo de una medicina de precisión.

Todo ello manteniendo la continuidad de servicio, potenciando la estabilidad de las infraestructuras y la adecuación de las aplicaciones tecnológicas que dan soporte a la actividad sanitaria.

Por último, destacar que los Sistemas de Información Sanitaria han contribuido a alcanzar los objetivos fijados en el marco del Plan Estratégico de Innovación y Modernización de la Gestión Pública de la Comunidad de Madrid en lo que respecta a la Consejería de Sanidad (PEIM 2015-2019).

Sistemas de Información para el Ciudadano y los profesionales

Durante 2019 se realizaron importantes mejoras en los sistemas de información al servicio del ciudadano, entre los que destacamos los siguientes:

- Mi Carpeta de Salud
- Sistemas de Citación Multicanal
- Observatorio de Resultados en Internet
- Otras acciones destinadas a mejorar el proceso asistencial a los ciudadanos

Mi Carpeta de Salud

Respecto a los sistemas de información sanitaria que dan servicio a la ciudadanía, se ha potenciado y mejorado el servicio “Mi Carpeta de Salud” de la Comunidad de Madrid, con el que los ciudadanos pueden consultar, de una forma ágil y segura sus datos clínicos, resultados de pruebas diagnósticas, pruebas de imagen médica y analíticas, así como consultar casi la totalidad de las citas pendientes para atención sanitaria y cambiar o anular desde allí gran parte de las citas concertadas evitando los desplazamientos a los centros sanitarios y a cualquier hora.

El acceso a la información se realiza mediante DNIe, 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 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.

En el año 2019 se han incorporado al servicio “Mi Carpeta de Salud” diversas funcionalidades que mejoran la gestión de citas, como, por ejemplo, las citas en Atención Hospitalaria en H. U. del Tajo, el H. C. Cruz Roja, el H. U. del Henares, el H.I.U. Niño Jesús, el H.U. Infanta Sofía, el H.U. Severo Ochoa, H.G.U. Gregorio Marañón, H.U. 12 de Octubre, H.U. Sta. Cristina, H.U. Ramón y Cajal, H. U. Infanta Cristina y H. El Escorial que se añaden a los hospitales que ya disponían de ello: H.U. Clínico San Carlos, H.U. La Paz, H.U. de La Princesa, H.U. Fundación Alcorcón y el I.P.S. de Salud Mental José Germain.

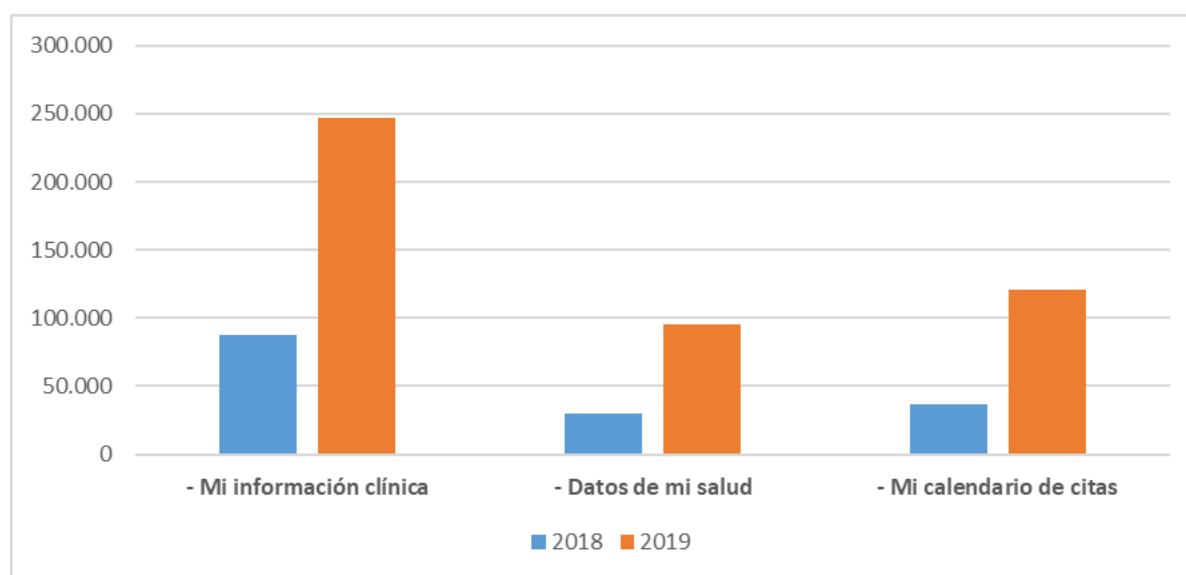
En Atención Primaria se habilitaron las consultas de Matrona, Odontología, Fisioterapia, Trabajo social, Psicología y Laboratorio.

En las citas para vacunación Internacional, se incorporaron el H.U. 12 de Octubre y el Centro de Vacunación de la Comunidad de Madrid.

En el apartado de medicamentos se mejoró la accesibilidad en la información que se proporciona sobre el medicamento y las fechas de disponibilidad para su recogida en las oficinas de farmacia a través de la receta electrónica y en lo relativo a en los medicamentos para crónicos.

En el 2019 el número de accesos por DNIe, Certificado Digital y sistema de identificación Cl@ve ascendió a 348.474, frente a los 159.664 registrados en el año anterior, lo que supone un incremento de cerca del 120 % en los accesos.

En el siguiente gráfico se muestra el aumento del número de consultas del año 2019 frente al registrado en el año 2018 de los tres grandes bloques en los que se estructura la información que se proporciona al ciudadano en Mi Carpeta de Salud”.



Consultas efectuadas por ciudadanos en "Mi Carpeta de Salud"

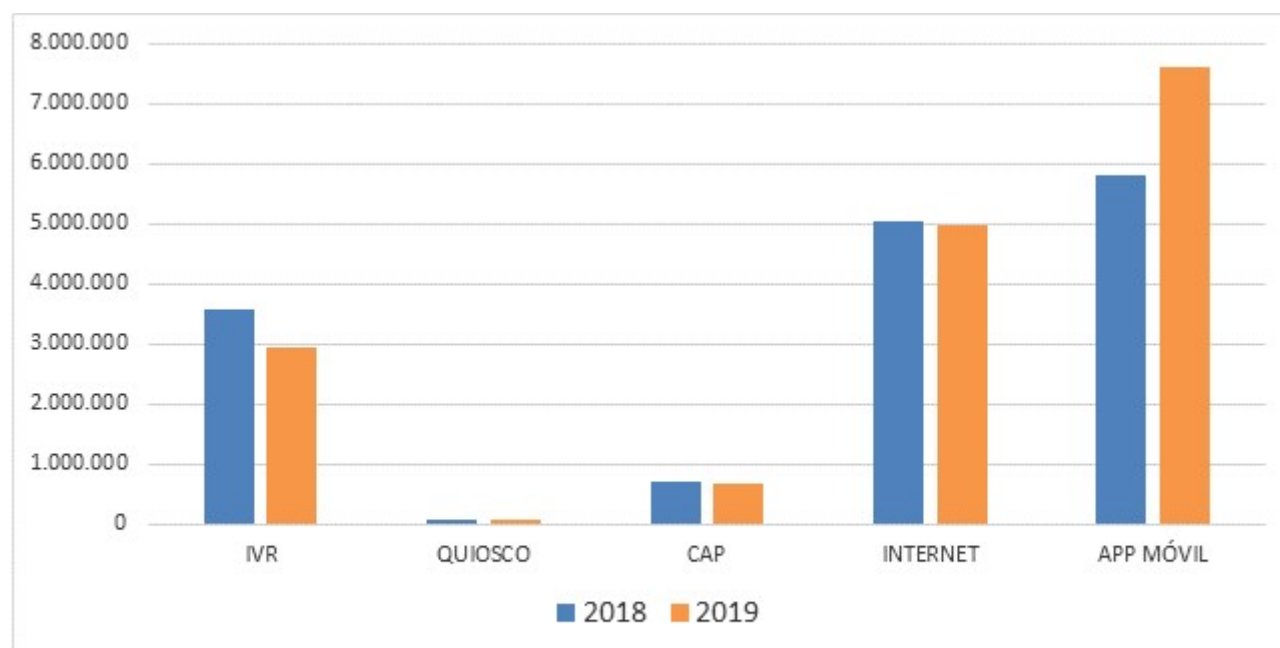
Sistemas de Citación Multicanal

El servicio más utilizado por el ciudadano es el de la gestión de citas sanitarias. Desde hace varios años, el Servicio Madrileño de Salud sigue activando y potenciando canales electrónicos alternativos a la citación presencial para las citas sanitarias.

En el ámbito de Atención Primaria, se proporciona la gestión de la cita (solicitud, consulta, cambio y anulación) para Medicina de Familia, Pediatría, Enfermería y vacunación antigripal (activa durante un periodo concreto) en canales alternativos al presencial:

- Telefonía con tratamiento automatizado por voz (IVR). Cuentan con este sistema 254 centros de salud y 20 consultorios.
- Terminales digitales (Quioscos) para citación. 104 centros de salud disponen de ellos.
- Centro de Atención Personalizada (CAP) como complemento del centro de salud.
- Cita online disponible en la página web de la Comunidad de Madrid.
- App móvil, disponible en las plataformas de IOS y Android.

El siguiente gráfico muestra la evolución en 2018 y 2019 del uso de dichos canales:



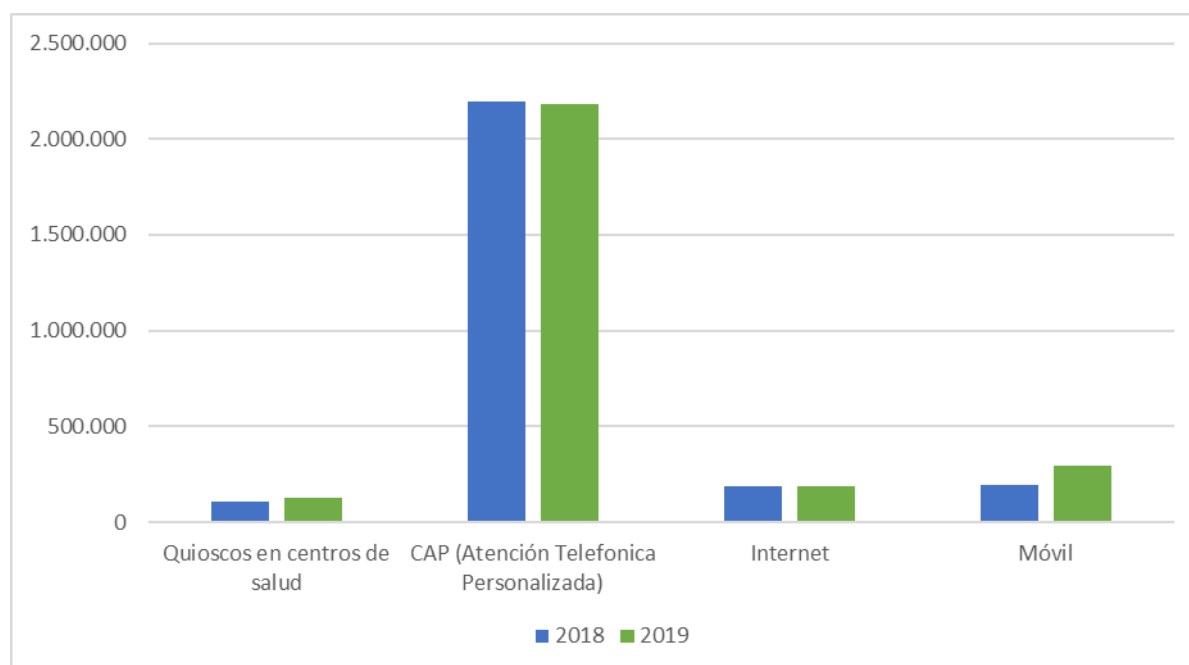
Citas sanitarias creadas en Atención Primaria por canal (2018/2019)

El número total de citas de Atención Primaria creadas en los canales alternativos a la cita presencial en el año 2019 ha sido de 16.563.535, según la siguiente distribución:

Citas de AP	2018	2019	2018/2019
IVR (Atención Telefónica Automatizada)	3.564.154	2.931.918	-21,56%
Quioscos en centros de salud	83.161	70.666	-17,68%
CAP (Atención Telefónica Personalizada)	720.738	665.985	-8,22%
Internet	5.048.667	4.968.498	-1,61%
Aplicación móvil	5.820.436	7.594.047	23,36%
TOTAL	15.237.156	16.231.114	6,12%

Además, el número de citas concertadas para la prevención del cáncer de colon, desde su publicación en septiembre de 2018, asciende a 54.217.

Otro de los ámbitos de citación mejorados durante 2019 es el de las 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.



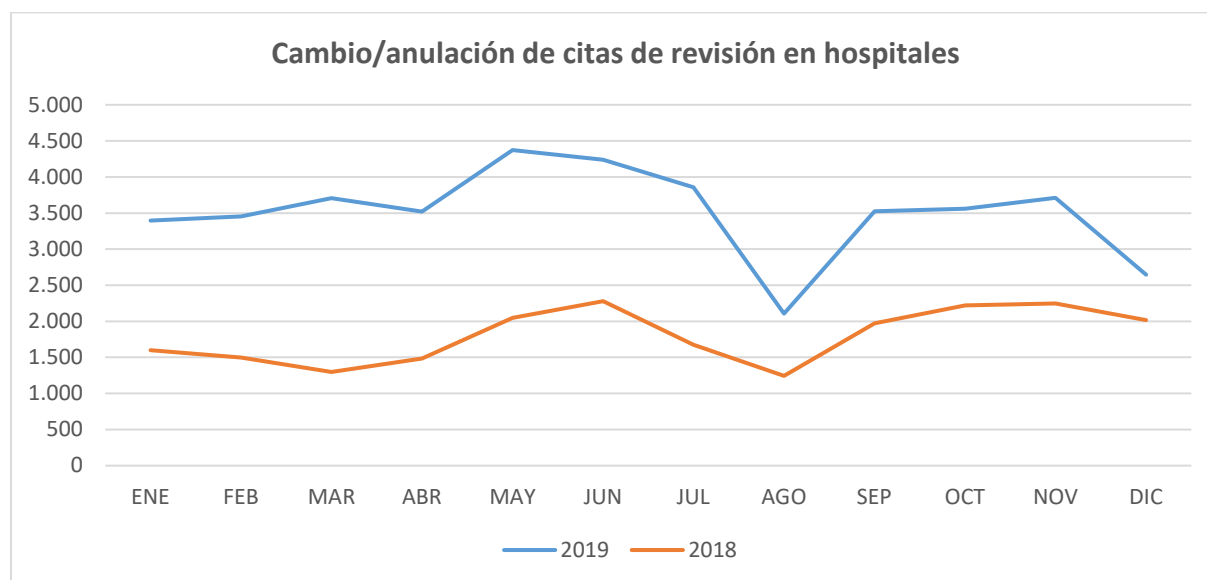
Citas sanitarias creadas en Atención Hospitalaria por canal (2018/2019)

El número total de citas de Atención Hospitalaria creadas en los canales alternativos a la cita presencial en el año 2019 ha sido de 2.748.364, según la siguiente distribución:

Citas en Atención Hospitalaria	2018	2019	2018/2019
Quioscos en centros de salud	109.035	123.776	11,91%
CAP (Atención Telefónica Personalizada)	2.192.412	2.181.552	-0,50%
Internet	189.015	185.127	-2,10%
Móvil	190.645	293.909	35,13%
TOTAL	2.681.107	2.784.364	3,71%

Del análisis de las anteriores cifras se deduce que el ciudadano hace un uso estable y ligeramente creciente de los servicios de citación basados en servicios web y aplicaciones móviles.

También en el ámbito de los servicios de citación hospitalaria, en 2019 se potenciaron los sistemas destinados a que el ciudadano pueda gestionar citas de revisión en los hospitales. Se trata de un canal electrónico en Internet en el que mediante un formulario electrónico se puede solicitar el cambio o anulación de una cita de revisión. En el año 2019 se incorporaron a esta prestación en H. U. del Tajo (marzo de 2019), el H. C. Cruz Roja (marzo de 2019), el H. U. del Henares (marzo de 2019), el H.I.U. Niño Jesús (octubre de 2019), el H.U. Infanta Sofía (noviembre de 2019) y el H.U. Severo Ochoa (noviembre de 2019), que se suman a los ya existentes el Hospital Universitario Clínico San Carlos, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario de La Princesa, el H.U. F. Alcorcón y el Instituto Psiquiátrico de Servicios de Salud Mental José Germain.



Solicitudes de cambio y anulación de cita 2018/2019

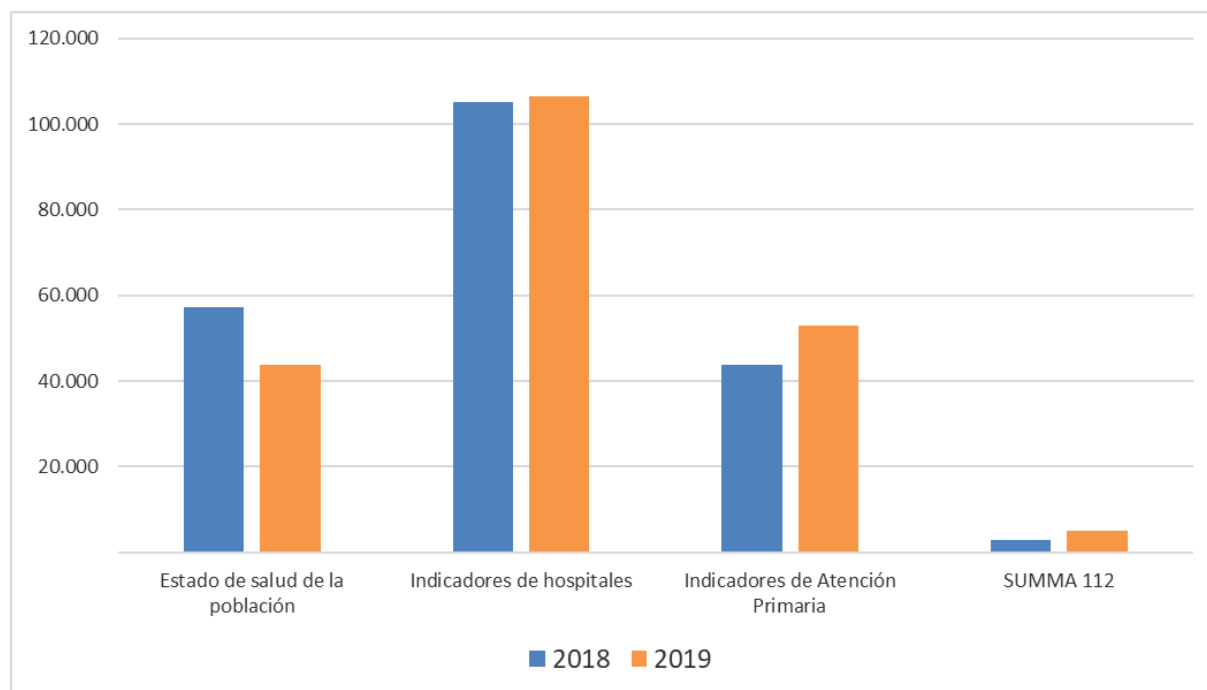
Citas de revisión	2018	2019
H. U. de La Princesa	2.414	2.267
H. U. La Paz	6.718	8.707
H. U. Clínico San Carlos	11.875	15.026
H. U. F. Alcorcón	570	14.776
I. P. José Germain	3	6
H. U. del Tajo		47
H. C. Cruz Roja		64
H. U. del Henares		264
H.I.U. Niño Jesús		903
H.U. Infanta Sofía		22
H.U. Severo Ochoa		9
TOTAL	21.580	42.091

Por otra parte, los ciudadanos también pueden gestionar de manera online la solicitud, anulación y consulta de sus citas para vacunación internacional en la Unidad del Viajero del Hospital Universitario La Paz- Carlos III, Centro de Vacunación de la Comunidad de Madrid y Hospital Universitario 12 de Octubre. El número total de citas gestionadas en vacunación internacional en el año 2019 ha sido de 14.698 que frente a las 9.061 ha supuesto un incremento del 62,21%.

Además, también se pueden gestionar la solicitud, anulación y consulta de las citas para la recogida de medicamentos extranjeros en la Sección de Suministro de Medicamentos Extranjeros. El número total de citas gestionadas a través de la cita online para el servicio de suministro de medicamentos extranjeros en el año 2019 ha sido de 662.

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 SUMMA-112.



Consultas atendidas en el Observatorio de Resultados

El número de consultas en el año 2019 asciende a 208.383 frente a las 206.168 del año 2018.

Sistemas Asistenciales; Receta Electrónica e Historia Clínica Electrónica

En relación con la Historia Clínica Electrónica y una vez finalizada la migración de Historia Clínica en los Hospitales de La Princesa y Getafe, se han incorporado a la integración de “Informes Externos” en AP-Madrid.

Hospitales integrados	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019
Hospitales integrados	8	15	25	32	34

Hospitales integrados	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019
Informes de Alta	2.917	2.833.283	3.268.020	3.635.715	4.360.479
Informes de Cuidados de Enfermería	327	249.618	299.749	381.300	498.738

El mencionado sistema de Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria se ha consolidado como una herramienta básica para favorecer la movilidad del ciudadano y la libre elección de profesionales en dicho ámbito asistencial. Durante 2019, el promedio diario de accesos ascendió a 70.485 y a las Historias clínicas de pacientes de 291.465

Otras acciones destinadas a mejorar el proceso asistencial a los ciudadanos

Durante 2019 se implantó el **Sistema de Informado de Peticiones (SIPE)**, que tiene como objetivo dotar de una herramienta de comunicación que permita realizar consultas entre profesionales de distintos ámbitos sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, sin necesidad de la presencia directa del paciente. Se configura como una

solución transversal y centralizada a distintos circuitos sanitarios, tanto de imagen e informado como de peticiones entre distintos ámbitos sanitarios.

Este sistema se implantó en 2019 en los siguientes Hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud y en sus centros de salud de referencia:

- Hospital Universitario Infanta Cristina
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Hospital Universitario Severo Ochoa
- Hospital Universitario de La Princesa
- Hospital Universitario del Tajo
- Hospital Universitario del Sureste
- Hospital Universitario de Getafe
- Hospital Universitario 12 Octubre
- Hospital Infantil Universitario Niño Jesús
- Hospital Universitario Ramón y Cajal
- Hospital Universitario Clínico San Carlos
- Hospital Universitario de Torrejón
- Hospital Universitario de Móstoles.
- Hospital Universitario El Escorial.
- Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
- Hospital Universitario Fundación Alcorcón.
- Hospital Universitario Infanta Leonor.

Otra mejora incorporada en los sistemas de información sanitaria efectuada durante 2019 fue la puesta en marcha, en el mes de febrero de 2019, del sistema de información **Continuidad de Cuidados** para la realización de las intervenciones de enfermería solicitadas para los fines de semana o festivos. Este tipo de intervenciones se realiza en los centros de salud de Atención Primaria durante los días laborables y, durante los fines de semana, son los SUAP del SUMMA-112 los encargados de realizar estas intervenciones. De esta manera, la nueva aplicación de continuidad de cuidados facilita el intercambio de información entre las aplicaciones informáticas de Atención Primaria y las del SUMMA-112, evitando que sea el paciente el encargado de salvar la documentación de las intervenciones solicitadas.

En relación con el **sistema centralizado de prescripción electrónica**, en marcha ya desde 2018, se incorporaron al circuito completo de gestión electrónica de las prescripciones, incluyendo los circuitos de visado, los siguientes ámbitos:

- Implantación en el Centro de vacunación durante el mes de Marzo de 2019.
- Implantación en el SUMMA-112 durante el mes de Abril de 2019.
- Implantación en Residencias y Centros CAID durante el mes de Mayo de 2019.

Por otro lado, se han implementado mejoras y nuevas funcionalidades en la aplicación, entre las que destacan las relativas a:

- Pauta insulinas
- Remaquetación ventana de pautas TAO
- Implementación perfil ADMIN en MUP
- Incorporación ficha técnica y prospecto, Advertencia de desabastecimientos

Por otro lado, la Comunidad de Madrid se incorporó al proyecto de **Receta Interoperable del Sistema Nacional de Salud** el pasado 18 de marzo de 2019. Gracias a este proyecto, los ciudadanos de la Comunidad de Madrid pueden obtener su medicación vía receta electrónica en cualquier farmacia del territorio nacional, garantizando la circulación de información entre comunidades autónomas y asegurando la prestación farmacéutica.

Durante 2019 se empezaron los trabajos de **diseño y desarrollo de la Tarjeta sanitaria virtual**, diseñada como un nuevo mecanismo de identificación digital del paciente (idéntico al físico) ante la sanidad madrileña que proporciona un portal de app donde conocer y acceder de manera segura a los servicios digitales publicados por el Servicio Madrileño de Salud. Este portal que estaba previsto tenerlo en funcionamiento a lo largo de 2020 tiene por objetivo facilitar el acceso a servicios digitales no presenciales y, además, sirve de mecanismo para garantizar que el Servicio Madrileño de Salud avala estas app.

En relación con la **Historia Clínica Digital del SNS (HCDSNS)**, durante 2019 se ha trabajado en el rediseño y evolución de la aplicación HCDSNS estableciendo un sistema que permite el intercambio de información clínica entre países a nivel europeo.

En este sentido, durante este año 2019 se incorporó el informe relativo a la Historia Clínica Resumida (HCR) del ciudadano a los informes clínicos disponibles en HCDSNS.

Otra de las líneas de trabajo de 2019 ha estado focalizada sobre la aplicación para gestionar las incapacidades temporales ITWeb. Esta herramienta se encuentra integrada con las distintas entidades que intervienen en la gestión de la incapacidad laboral (Atención Primaria/Inspección Médica/INSS) y sirve para gestionar los partes de baja que emiten los médicos permitiendo llevar la trazabilidad del proceso de una incapacidad. Nace en marzo de 2018 y, durante 2019, se han puesto en funcionamiento nuevas versiones que introdujeron mejoras entre las que se pueden destacar:

- Emisión de IT INSS por resolución
- Introducción del CIE10 por código
- Introducción del CNO por código
- Anulación de alta en bajas “muy cortas”
- Anulaciones de partes de confirmación enviados al INSS

Además, se elaboró un cuadro de mandos de la misma para posibilitar el seguimiento y control de la actividad en el sistema.

En cuanto a los programas de cribado de la Comunidad de Madrid, se ha avanzado principalmente sobre las siguientes iniciativas:

- El **Registro de actividad de cribado Neonatal**, como aplicativo destinado al registro de pruebas de recién nacidos para la prevención y detección de enfermedades metabólicas, destacar que desde septiembre de 2019 dispone de una nueva aplicación, renovada tanto desde un punto de vista tecnológico como funcional, que se adapta a las necesidades del cribado neonatal actual y proporciona un entorno tecnológico seguro.
- El **Programa de Detección Precoz de Cáncer de Colon y Recto**, cuyo objetivo es detectar lesiones (adenomas o pólipos) que todavía no son tumorales y si existe cáncer en sus fases iniciales. En este contexto, se ha promovido la participación en el programa de los ciudadanos invitados mediante el envío de SMS de forma masiva.

En el ámbito hospitalario, durante el mes de diciembre de 2019 arrancó el proyecto de **Registro de Enfermedades Poco Frecuentes (REPF)** en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Este proyecto permite disponer de un nuevo formulario centralizado para el Registro de Enfermedades Poco Frecuentes en los

Hospitales de la Red, para nutrir con toda la información recopilada al SIERMA, así como mejorar la normalización de los datos correspondientes a cada tipo de enfermedad.

Asimismo, en el ámbito de la **Imagen Radiológica**, durante 2019 se habilitaron desde el punto de vista de los sistemas de información los circuitos de imagen no radiológica de cuatro hospitales (Hospital del Tajo, Hospital Rodríguez Lafora, H. Cruz Roja y H. de La Princesa), por lo que ahora mismo hay 8 hospitales funcionando con el sistema almacenamiento de imagen no radiológica (H. Gregorio Marañón, H. Henares, H. Sureste, H. Infanta Sofía, H. Tajo, H. Rodríguez Lafora, H. Cruz Roja y H. de La Princesa).

Respecto a CMBD, se ha incorporado al **CMBD información relativa a las urgencias** atendidas en Atención Hospitalaria.

Además, durante 2019 también se ha avanzado con las tareas necesarias para implantar **LAB+** como repositorio centralizado que alberga los resultados de las pruebas de laboratorio que se realicen en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Durante el año 2019 comienza la ingesta de información en la plataforma corporativa de **Big Data**, incluyendo datos de los siguientes ámbitos: Atención Primaria, SUMMA-112 y Farmacia. La finalidad del proyecto es facilitar la explotación de la información clínica no estructurada de la historia clínica digital de los pacientes utilizando técnicas de procesamiento de lenguaje natural e inteligencia artificial.

En 2018 se había implementado el modelo de **firma electrónica de documentos a través de certificados digitales en red** en el sistema centralizado de prescripción electrónica. Durante 2019, se han incorporado a este sistema la firma electrónica de los documentos e informes generados por las aplicaciones informáticas SITREM y ARCAPRO, del SUMMA-112.

Por último, resaltar que a lo largo de este año se ha continuado con la actualización de software base de los sistemas de información sanitaria y el parque de puestos de trabajo de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud. En esta línea, y en relación con la renovación tecnológica a **Windows 10**, durante 2019 se ha colaborado con los diferentes centros hospitalarios de la red del Servicio Madrileño de Salud para certificar el mapa de aplicaciones propias de los hospitales e identificar equipos con sistemas Windows XP.

Herramientas para la accesibilidad de la información clínica

Otro aspecto a destacar en 2019 es la mejora del visor de información clínica HORUS, que ha permitido aumentar la cantidad de información disponible para consulta por parte de los profesionales sanitarios, mejorar la calidad de la información y sus funcionalidades, así como mejorar la seguridad y control del sistema, permitiendo la integración y visualización de informes clínicos de más hospitales y especialidades.

En HORUS está accesible la información de los Sistemas de Atención Primaria, Hospitales, SUMMA-112, Alertas Sanitarias de Salud Pública, CIBELES, Multicita, Informes de Cirugías y pruebas diagnósticas derivadas a centros concertados, Imágenes e Informes del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Mama, de los Registros específicos de Pacientes en Sistemas Centralizados (Infarto, Ictus, Renales Crónicos, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Ingresado en Residencias, en Programa de Cuidados Paliativos, Programa de Crónicos), informes de pacientes derivados a otros centros a través de gestión de Lista de Espera, y desde junio de 2019 se ha puesto en marcha una nueva funcionalidad que posibilita la visualización del plan de cuidados de fines de semana y festivos indicados por Atención Primaria, que son prestados por SUMMA-112.

El número total de episodios de Atención Hospitalaria registrados en HORUS a fecha de diciembre de 2019 supera los 325 millones. La siguiente tabla refleja la evolución en volumen de información gestionada y accesible a través de HORUS, expresada en millones de documentos, a lo largo de los últimos años, incluyendo además de los episodios registrados los estudios de imagen de pruebas médicas accesibles:

Información Clínica en HORUS	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total Episodios Registrados*	135,0	160,0	186,6	215,2	243,6	291,8	325,8
Estudios de imagen*	8,9	10,6	12,2	13,8	15,4	17,4	20,2

*Millones de episodios y de estudios

De la tabla anterior se deduce que durante el ejercicio 2019, el número de episodios disponibles para consulta a través de HORUS aumentó un 11,6 %, en gran medida debido al incremento de información correspondiente a la integración de informes externos originados en Centros Hospitalarios visibles desde Atención Primaria, como se ha explicado en otro apartado del presente capítulo. Por otra parte, cabe destacar que el 100% de las Historias Clínicas de Atención Primaria están accesibles en HORUS.

En cuanto al nivel de utilización, durante 2019 el sistema registró más de 7,5 millones de accesos, lo que prueba la gran utilidad de esta aplicación para profesionales y pacientes, con la siguiente distribución por ámbitos asistenciales:

Accesos al sistema HORUS en 2019	
Atención Hospitalaria	2.786.101
Atención Primaria	4.007.751
Servicios Centrales	511.827
SUMMA 112	136.823
Residencias AMAS	9.889
Salud Pública	5.328
Otros	61.748

En cuanto al colectivo de profesionales sanitarios que utilizan el visor HORUS, éste se incrementó durante 2019 en 11.443 usuarios, alcanzando la cifra de 64901. Por ámbitos asistenciales los profesionales son en su mayoría del ámbito hospitalario (69 %), seguidos de Atención Primaria (24%) y SUMMA-112 (1,5 %).

Nº USUARIOS HORUS en 2019 por Entorno	
ATENCION HOSPITALARIA	44939
ATENCION PRIMARIA	15886
RESIDENCIAS Y CENTROS EXTER	584
RESTO ENTORNOS	1611
SALUD PUBLICA	123
SERVICIOS CENTRALES	776
SUMMA	982
TOTAL USUARIOS	64901

Herramientas para la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales

El aplicativo SOS, sistema de mensajería de alerta en situaciones de riesgo personal entre puestos, se ha implantado en el 2019 en 2 Hospitales (H. Virgen de la Poveda y el H. de día Psiquiatría Infanto Juvenil) y en 6 Centros de Salud Mental (CSM Vallecas Villa, CSM Puente de Vallecas, CSM Ciudad Lineal, CSM Hortaleza, CSM Barajas y CSM San Blas).

Los centros que tiene implantado dicho sistema, incluidos estos últimos son:

- 390 centros en Atención Primaria (263 centros de salud, 126 consultorios locales y 1 Dirección Asistencial).
- 4 Hospitales (Hospital General Universitario Gregorio Marañón, el Hospital Universitario del Henares, H. Virgen de la Poveda y el H. de día Psiquiatría Infanto Juvenil).
- 7 Centro de Salud Mental (CSM Coslada, CSM Vallecas Villa, CSM Puente de Vallecas, CSM Ciudad Lineal, CSM Hortaleza, CSM Barajas y CSM San Blas)
- 18 Centros de Inspección Sanitaria.

Proyectos de Telemedicina

En el 2019 se ha habilitado una segunda sala de videocolaboración equipada con códec y pantalla de gran tamaño a los 5 hospitales de alta complejidad (HGU Gregorio Marañón, HU Clínico, HU 12 de Octubre, HU La Paz y HU Ramón y Cajal)

También en 2019 se terminó el proyecto de Tele-Interpretación implantándolo en los 22 hospitales que faltaban (El Escorial, Príncipe de Asturias, Sta. Cristina, I. Cristina, Lafora, Getafe, Móstoles, Henares, Sureste, Tajo, I. Sofía, La Paz, Ramón y Cajal, José Germain, Cantoblanco, Carlos III, Fuenfría, Virgen de la Torre, Guadarrama, Virgen de la Poveda, Fuenlabrada, 12 de Octubre).

Para la realización de Tele-Consultas en los Centros de Salud, se ha repartido un Kit Emisor Desplazable (carrito) a 203 centros de Atención Primaria (176 Centros de Salud y 27 Consultorios)

En el SUMMA-112 se ha instalado en 19 SUAP (Servicio de Urgencias de Atención Primaria) un Kit Emisor Desplazable, y se han distribuido Kit Básicos a 28 Bases y 2 Centros de Coordinación además de instalar en el CUE una sala de videocolaboración.

Gestión de las Infraestructuras de Sistemas de Información Sanitaria

En el marco del Plan Estratégico de Innovación y Modernización de la Gestión Pública de la Comunidad de Madrid (PEIM 2015-2019), el Servicio Madrileño de Salud ha llevado a cabo proyectos tecnológicos con el objetivo de consolidar servicios y sistemas, renovando la plataforma tecnológica para la centralización de sistemas de información hospitalarios y aplicaciones departamentales de los hospitales.

Se trata de actuaciones que persiguen mejorar el servicio proporcionado a los ciudadanos y profesionales sanitarios y aumentar la calidad de los Sistemas de Información Sanitarios en términos de agilidad, disponibilidad y seguridad. Además, se obtienen beneficios adicionales, al permitir reducir costes operativos, mediante la homogenización y consolidación de la infraestructura tecnológica, y costes asociados al consumo energético, mediante la adopción de estrategias de virtualización y consolidación de plataformas.

Durante el 2019, Se ha completado la centralización en los centros de datos (CPD) de los sistemas de información Clínico Asistencial de los siguientes hospitales:

- Hospital Universitario de La Princesa

- Hospital Universitario Príncipe de Asturias.

Hoy, sólo queda un hospital del Servicio Madrileño de Salud sin HCE centralizada, el Hospital Universitario Clínico San Carlos.

Gracias al éxito del proyecto y dentro del mismo marco del plan, la Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios en 2019 extendió el ámbito del proyecto Athene@ Fase III (centralización de los sistemas de información departamentales) a los cinco grandes hospitales públicos de la Comunidad de Madrid: **Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario Clínico San Carlos y Hospital Universitario 12 de Octubre a los que posteriormente se ha unido dentro del proyecto el Hospital Universitario de Fuenlabrada.**

Y se ha habilitado el portal de auto aprovisionamiento de máquinas virtuales en modelo de nube privada, para los siguientes hospitales

- Hospital de Henares
- Hospital del Tajo
- Hospital Infanta Sofía
- Hospital infanta Cristina
- Hospital de Sureste
- Hospital infanta Leonor.
- José Germain
- Virgen de la Poveda
- Guadarrama
- Fuenfría
- Rodríguez Lafora

Por tanto, desde finales de 2019 se puede decir que el proyecto Athene@ fase III. Centralización de los Sistemas de Información departamentales incluido dentro del Plan Estratégico de Innovación y Modernización de la Gestión Pública de la Comunidad de Madrid (PEIM 2015-2019), está ejecutado con éxito **en todos los hospitales de gestión directa** del Servicio Madrileño de Salud **y se disponen de un total de 963 Sistemas de Información Sanitarios departamentales críticos de dichos hospitales.** Hablamos de Sistemas de Información Sanitarios críticos como Farmacia, Dietética, Triaje de Urgencias, Cardiología, Unidad de Críticos, Laboratorios... (en función de la cartera de servicios que presta cada hospital) de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, en los dos CPD Centrales en modo activo-activo, utilizando las más innovadoras tecnologías de Software Defined Data Center (SDDC), de automatización y auto aprovisionamiento de infraestructuras y plataformas TIC.

Hoy más del 90% de los Sistemas de Información de los hospitales se prestan en modo Cloud privado en los CPD Centrales del Servicio Madrileño de Salud.

Lo que implica que es necesario en el futuro establecer las inversiones correspondientes relativas para la continuidad y dar cobertura al incremento de las necesidades de proceso y necesidades almacenamiento para almacenaje de los datos necesarios que garantizar el crecimiento vegetativo de los sistemas.

De este proceso se han generado un conjunto de mejoras cualitativas, derivadas principalmente de la centralización de infraestructuras, como son:

- **Simplificación de procesos** ya que se disminuye la complejidad de la infraestructura, esto hace que se tengan procedimientos TI menos complejos.

- **Disminución de la probabilidad de errores:** gracias a la incorporación de un portal de auto aprovisionamiento.
- **Estandarización y normalización de tecnologías:** Una de las grandes ventajas de la virtualización es que se ha conseguido unificar la amplia gama de tecnologías existentes, con una reducción muy importante tanto de gastos de gestión como de licencias software.
- **Mejora del rendimiento de las aplicaciones y reducción de los tiempos de respuesta de estas,** debido a la modernización, estandarización y normalización de las tecnologías e infraestructuras utilizadas.
- **Reducción de los tiempos de alta/baja de nuevas aplicaciones y servicios:** Al aumentar la eficiencia de la infraestructura TI, se han mejorado enormemente los tiempos de despliegue de nuevas aplicaciones y servicios. Todo ello apoyado en funcionalidades de la consolidación como la reutilización de maquetas y plantillas y el portal Cloud de auto aprovisionamiento.
- **Mayor disponibilidad y seguridad de las aplicaciones y mejoras en los niveles de calidad de los servicios prestados:** Los tiempos de recuperación ante caídas se reducen enormemente debido a las salvaguardas implementadas y adicionalmente se ha reducido en número de caídas en la infraestructura TI.
- **Consolidación de Sistemas de Información y Storage Asociado.** Uso tecnologías de almacenamiento ALL FLASH y tecnologías de backup a disco con deduplicación
- **Mejora del backup** de las aplicaciones gracias a las infraestructuras y procesos incorporados, especialmente en el proyecto de transformación.
- **Transformación de CAPEX a OPEX** por la incorporación de servicios al contrato de CEDAS del mantenimiento, administración y operación de la infraestructura que se realizaba con inversiones de forma local.
- **Liberación de espacios físicos en los CPD locales de hospitales.**
- **Estar preparados para el paso a un Cloud público si la organización lo requiere.** Las tecnologías utilizadas en el proyecto son las mismas que utilizan los más grandes proveedores de Cloud público a nivel mundial. Por lo que dar ese paso, sería muy sencillo y económico.

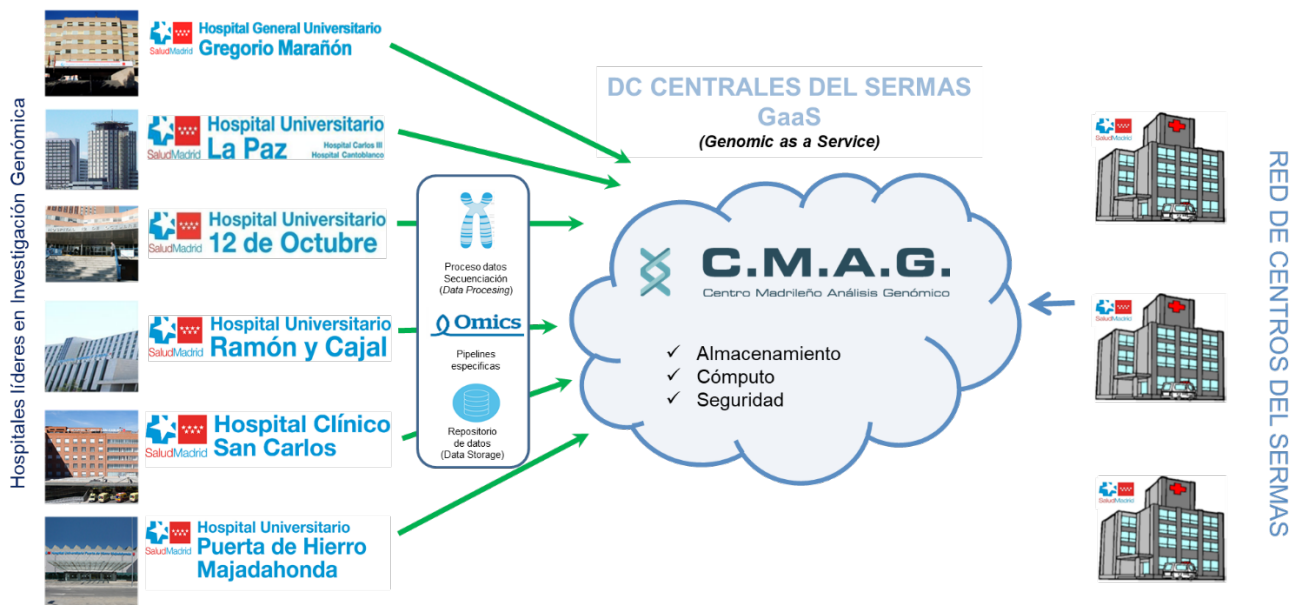


Creación del Centro Madrileño de Análisis Genómico (CMAG)

El Servicio Madrileño de Salud, por razones estratégicas de eficacia, sostenibilidad y seguridad, ha decidido construir una nueva plataforma tecnológica en los CPD centrales, en modelo de nube privada, de computación y almacenamiento de alto rendimiento para el procesamiento, análisis, almacenamiento y custodia de datos genómicos y otros datos de interés en el ámbito sanitario, para ser utilizado por los hospitales del Servicio Madrileño de Salud que cuentan con capacidad de secuenciación genómica, con el objetivo de incorporar dicha información a la Historia Clínica Electrónica para facilitar y poder afrontar el reto de la medicina de precisión en el conjunto del sistema sanitario de Madrid.

La creación de dicho Centro tiene los siguientes objetivos estratégicos:

- Mejora de la Calidad de la Asistencia sanitaria, con nuevas aproximaciones diagnósticas y terapéuticas para el cuidado de sus pacientes.
- Promoción del Servicio Madrileño de Salud y la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid como institución de excelencia en el avance hacia el futuro de la Medicina Personalizada y la capacitación de profesionales médicos expertos en asistencia personalizada. Una posición privilegiada como actores de investigación e innovación en el sector sanitario, incrementando nuestra competitividad a nivel nacional e internacional.
- Implementación acelerada de los resultados de la investigación traslacional en la práctica clínica.
- Fomento de la cultura de excelencia y de colaboración entre los Centros y los Profesionales del Servicio Madrileño de Salud.
- Ampliación de la red con la incorporación de otros Hospitales y centros de investigación.
- Puesta en marcha de nuevas aplicaciones tecnológicas sanitarias que utilicen la infraestructura de computación comprendida en este proyecto: Big Data sanitario, Registros diagnósticos individualizados, reconstrucción digital tridimensional por imagen médica cirugía robótica,....
- Sostenibilidad y Mejora de la Eficiencia del gasto sanitario, a medio plazo, gracias a procedimientos diagnósticos y terapéuticos innovadores y más eficientes.
- Aseguramiento del cumplimiento de la normativa vigente en cuestiones de seguridad y confidencialidad de la información.



Volumetría de los Centros de Procesos de Datos del Servicio Madrileño de Salud (CEDAS)

A continuación, se muestran los principales datos de volumetría de CEDAS 2019.

Acumulado de incidencias y tiempos medios de resolución, por prioridad

		2019
INCIDENCIAS SEGÚN PRIORIDAD	TOTAL	
	P1	513
	P2	57
TIEMPO MEDIO RESOLUCIÓN	TOTAL	
	P1	00:23:48
	P2	00:22:21
PETICIONES/ÓRDENES TRABAJO	TOTAL	18.161

En general, se mantiene la tendencia en cuanto a número de incidencias y tiempos medios de resolución del año anterior (2018). Sin embargo, se observa un aumento significativo en el número de peticiones y órdenes de trabajo pasando de 14.282 en 2018 a 18.161 en 2019. Esto muestra una tendencia al alza de peticiones procesadas con los mismos recursos disponibles. Esto es posible gracias a la automatización en la gestión, optimizando procesos que antes se hacían de forma manual, mejorando la eficiencia y pudiendo atender más peticiones.

Proyectos más relevantes

Durante 2019 los proyectos más relevantes desde el punto de vista de las infraestructuras fueron los siguientes:

- **Centro Madrileño de Análisis Genómico:** montaje de la plataforma tecnológica para el proyecto, como ha sido comentado con anterioridad.
- **Athenea Fase III:** finalización del proyecto dotando la infraestructura necesaria en los últimos hospitales incorporados al proyecto.
- **Mejora de la monitorización con software Dynatrace:** se mejora la versión para que sea independiente de la tecnología y permita a los equipos de desarrollo tener datos más relevantes para la optimización del código fuente, así como para la resolución de incidencias.
- **Renovaciones tecnológicas hardware y software,** optimizando el rendimiento de los equipos y reduciendo el consumo energético. En concreto, se ha migrado de un chasis de blades de tecnología obsoleta a uno de nueva generación (Synergy). Del mismo modo se ha migrado la cabina de almacenamiento principal del CPD de contingencia a una de nueva generación y menor consumo. Ejemplos de renovaciones software son las nuevas plataformas de las aplicaciones HORUS y de la plataforma para los cuadros de mandos. Otro ejemplo es la migración de los motores de integración Openlink (hospitales SELENE) y Ensemble (en la mitad de los hospitales HCIS).

Seguridad de la Información y Protección de Datos de Carácter Personal

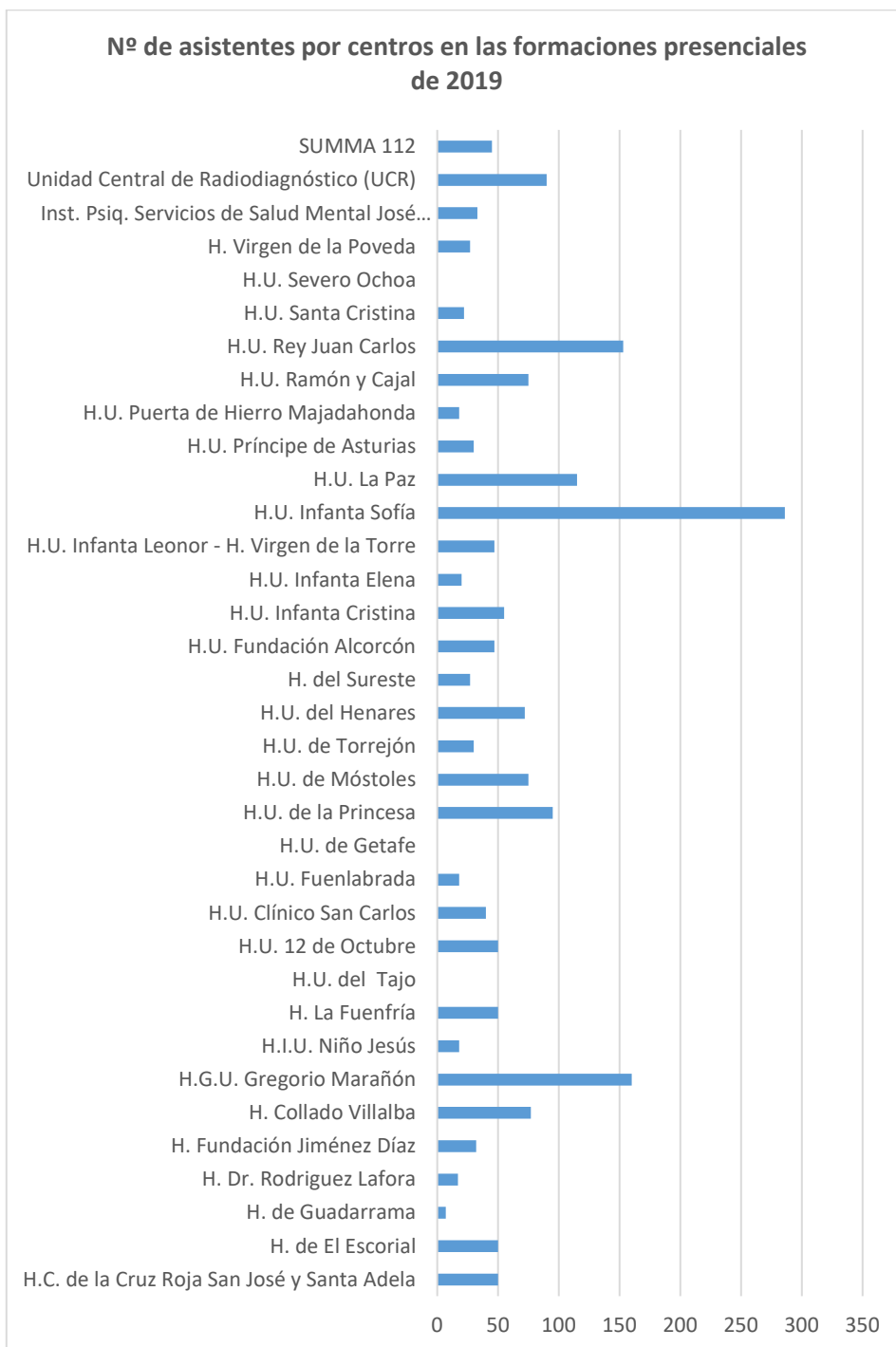
En este ámbito de seguridad de la información y protección de datos personales, y más concretamente, en lo relativo al cumplimiento de la normativa de protección de datos en la organización, destacan especialmente las numerosas actuaciones llevadas a cabo en la Consejería de Sanidad para el cumplimiento 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*.

Como actividades desarrolladas dentro de estas actuaciones de cumplimiento normativo se han elaborado una serie de informes, procedimientos y protocolos, los cuales han sido también difundidos entre las distintas áreas de la Consejería de Sanidad como guías de mejores prácticas para cada uno de ellos.

Asimismo, se realizaron revisiones de textos administrativos en diversos ámbitos como contratación (pliegos administrativos) o para establecimiento de convenios de colaboración entre administraciones, etc. así como la adaptación de las cláusulas informativas en los formularios de centros y hospitales, y en los espacios web de las organizaciones.

De igual manera se ha seguido manteniendo el Registro de Actividades de Tratamiento de información de la Consejería, así como su puesta a disposición por parte de los ciudadanos en Internet, contando con 59 responsables de tratamiento distintos, y 459 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 43 formaciones distintas en 35 centros diferentes a las que han asistido un total de 1931 profesionales sanitarios.



Por otro lado, con la entrada en aplicación de la normativa señalada se ha visto un incremento sustancial de reclamaciones de ciudadanos reclamando ejercer sus derechos de protección de datos, llegando a resolverse más de 150 requerimientos por parte de los interesados.

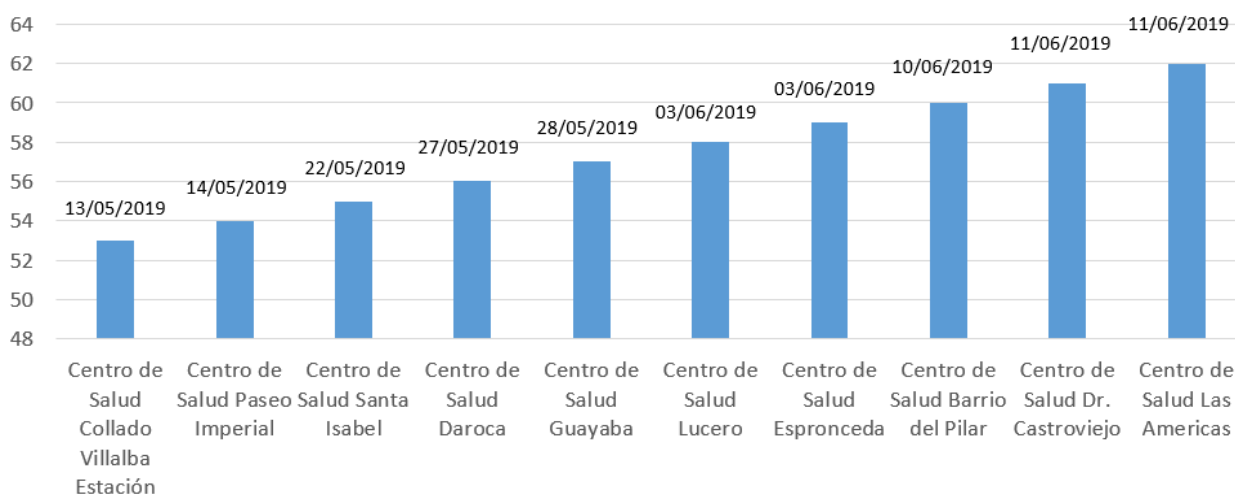


Ejercicios derechos ciudadanos atendidos por la Oficina de Seguridad

Además, como todos los ejercicios, se realizaron auditorías de cumplimiento de indicadores de seguridad, y se auditaron diversos organismos y centros de la Consejería de Sanidad. También se impartió formación y concienciación en materia de seguridad de la información a profesionales del ámbito sanitario y se realizaron auditorías de trazas de acceso a historias clínicas por medio del visor Horus, mediante el sistema Horus Track, así como inspecciones sobre las auditorías de acceso realizadas por los Centros Hospitalarios. Otra de las actividades reseñables en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información ha sido la realización de análisis de aplicaciones, dentro de la línea de servicio de análisis de software y hardware, que permite obtener información sobre posibles agujeros de seguridad y analizar el nivel de cumplimiento normativo en cada uno de los casos.

Otra línea de actuación en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información sanitaria lo constituye la vigilancia y actuación inmediata en caso de que se produzcan incidentes de seguridad. En 2019 se siguió potenciando el sistema de monitorización mediante la instalación de 10 sondas, alcanzando ya un total de 62 sondas distribuidas por toda la red de datos de la Consejería. Gracias a ellos el número de dispositivos de red monitorizados asciende a más de 150.000 equipos activos. Estas medidas de detección han permitido abordar actuaciones preventivas de carácter inmediato, evitando con ello, la propagación del malware y otros daños mayores. De forma adicional y con carácter mensual se generan 62 informes para el correcto seguimiento y gestión de las incidencias detectadas en cada centro.

SONDAS 2019



Sondas de tráfico de red instaladas en 2019

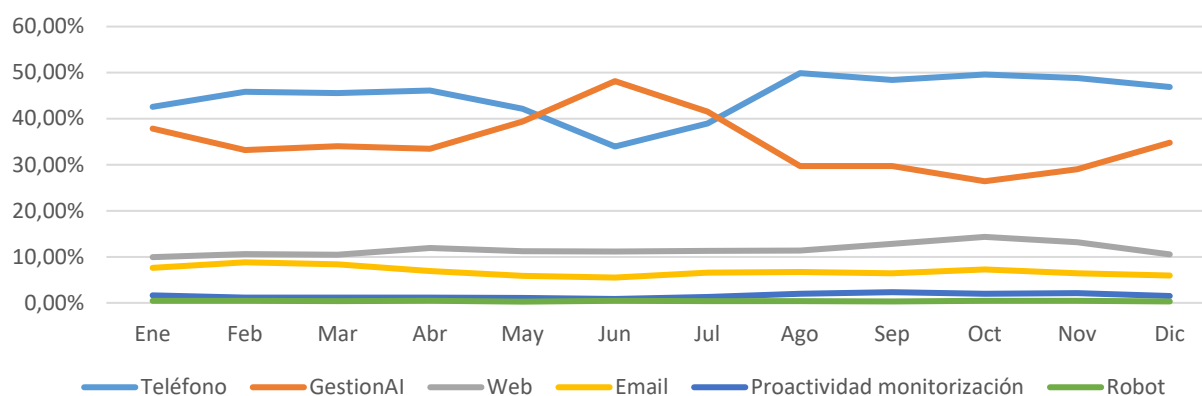
Dentro de las acciones derivadas de la línea de servicio de asesoría y auditoría de controles de seguridad de la información, en el 2019 continuaron realizándose las últimas fases de los análisis de riesgos de todos los centros perteneciente al Servicio Madrileño de Salud, incluyendo hospitales, unidades organizativas pertenecientes a Servicios Centrales y Direcciones Generales. Además, se ha realizado un seguimiento específico de cada unidad llevando un control de cada fase del análisis de riesgos en el que se encuentra. Asimismo, se realizaron auditorías técnicas a todos los hospitales detectando un total de 2466 vulnerabilidades críticas y 2570 vulnerabilidades de nivel alto.

CENTRO DE SOPORTE A USUARIOS (Cesus)

Volumetría de alcance de la actividad

	Total
Usuarios potenciales	Más de 80.000
Ubicaciones	Más de 1.000
Dispositivos	Más de 120.000
Servicios activos (Aplicaciones, accesos securizados...)	Más de 700

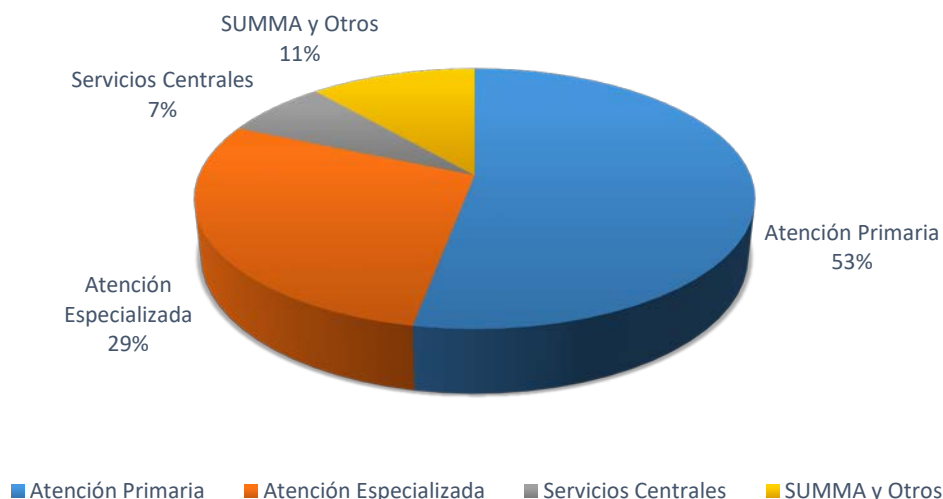
Distribución por canal de entrada



Análisis de la atención telefónica

Llamadas recibidas	Llamadas perdidas	Llamadas atendidas en menos de 20 sg
307.369	1,97%	90,70%

Llamadas Recibidas por Ámbito



Proyectos relevantes CESUS

- Asunción del soporte completo de 3 nuevos hospitales: Hospital Príncipe de Asturias, Hospital de La Princesa y Hospital de Getafe.
- Migración al Directorio Activo del Hospital 12 de Octubre y sus centros asociados (más de 4.000 equipos).
- Inclusión de 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.
- Proyecto Athenea Fase III: Migración a los Data Center Centrales del Servicio Madrileño de Salud de las aplicaciones Departamentales e implementación un servicio de IaaS (Infraestructura como Servicio), de los recursos de procesamiento y almacenamiento a todos los Hospitales.
- Renovación Tecnológica y migración de la infraestructura donde se albergan todas las carpetas compartidas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a las nuevas cabinas Unity y ECS de EMC.
- Renovación tecnológica de la infraestructura del Centro de Soporte a Usuarios a nivel de electrónica de Red y seguridad perimetral.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

En la Comunidad de Madrid, la Investigación Sanitaria constituye un eje de interés no solo por su contribución a la generación de nuevo conocimiento científico, sino en la mejora de los servicios asistenciales y el cuidado de la salud a través del avance de la medicina y la identificación y el desarrollo de nuevos medicamentos y nuevas tecnologías para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Gran parte de la actividad investigadora que se desarrolla en el ámbito sanitario, se realiza a través de las **Fundaciones de Investigación Biomédica**. Dicha actividad está integrada por varias líneas, abarcando desde la investigación básica o fundamental hasta la investigación clínica (o investigación en pacientes), la investigación epidemiológica y la investigación en servicios de salud.

En la actualidad, en torno a **373 grupos de investigación** realizan su trabajo en hospitales madrileños y **5.767 profesionales** de acreditada solvencia dedican su tiempo al desarrollo de proyectos y actividades de apoyo a la investigación en áreas de conocimiento relevantes para la salud de la población. Adicionalmente, los hospitales públicos de Madrid cuentan con **48 investigadores/as clínicos/as** que compatibilizan su actividad asistencial con la investigación traslacional a través del **Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora de la Acción Estratégica en Salud**, dentro del marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Tecnológica y de Innovación.

En 14 hospitales públicos madrileños se realiza una gestión proactiva de la investigación a través de las **Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB)** y 9 de ellos cuentan con Instituto de Investigación Sanitaria, 8 ya acreditados por el Instituto de Salud Carlos III. A ellos se suman, además, los hospitales universitarios Fundación Hospital Alcorcón y Fuenlabrada, cuyas fórmulas de gestión posibilitan tal acción.

HOSPITAL	FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
Centros de Atención Primaria	FIB Atención Primaria
H.U. La Paz	FIB H.U. La Paz
H.U. de La Princesa	FIB H.U. de La Princesa
H.G.U. Gregorio Marañón	FIB H.G.U. Gregorio Marañón
H.U. Clínico San Carlos	FIB H.U. Clínico San Carlos
H.U. 12 de Octubre	FIB H.U. 12 de Octubre
H.U. Ramón y Cajal	FIB H.U. Ramón y Cajal
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	FIB H.U. Puerta de Hierro Majadahonda
H.U. de Getafe	FIB H.U. de Getafe
H.I.U. Niño Jesús	FIB H.I.U. Niño Jesús
H.U. Príncipe de Asturias	FIB H.U. Príncipe de Asturias
H.U. Infanta Leonor	FIB H.U. Infanta Leonor / Sureste
H.U. del Sureste	
H.U. Infanta Sofía	FIB H.U. Infanta Sofía / Henares
H.U. del Henares	

(Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet)

Los **Institutos de Investigación Sanitaria** son el resultado de la asociación en torno a los hospitales docentes e investigadores del Sistema Nacional de Salud, de universidades y otros centros públicos y privados de investigación. Se trata, con ello, de potenciar la figura del hospital como centro de investigación dotándolo de los instrumentos necesarios para resolver las preguntas que surgen en la relación del profesional sanitario con el paciente y la población.

HOSPITAL	INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
H.U. La Paz	IDIPAZ
H.U. de Fuenlabrada	
H.U. de La Princesa	IIS-PRINCESA
H.I.U. Niño Jesús	
H.U. Santa Cristina	IISGM
H.G.U. Gregorio Marañón	
H.U. Clínico San Carlos	IdISSC
H.U. 12 de Octubre	i + 12
H.U. Ramón y Cajal	IRYCIS
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	IIS Puerta de Hierro - Segovia de Arana
H.U. Infanta Cristina	
H.U. Severo Ochoa	
H.U. Fundación Jiménez Díaz	IISFJD
H.U. de Getafe	IIS Getafe

(Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet)

Estas alianzas entre equipos multidisciplinares pertenecientes a diferentes centros facilitan la traslación del conocimiento generado en los proyectos de investigación a la práctica clínica, y consecuentemente, una mejora de la calidad de la asistencia prestada.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	
Nº TOTAL DE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	373
Nº DE INVESTIGADORES	5.767
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA NACIONAL	1.014
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA (€)	25.961.761,40
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA	3.982
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA (€)	21.498.979,66
Nº PROYECTOS FINANCIACIÓN EUROPEA	106
IMPORTE PROYECTOS FINANCIACIÓN EUROPEA (€)	6.329.122,92
Nº TOTAL DE ENSAYOS CLINICOS ABIERTOS	7.148

(Fuente: Cuadro de Mando Herramienta Fundanet).

* Estos datos no han sido obtenidos mediante la utilización de las definiciones específicas de las métricas del Observatorio de Resultados, y por tanto no tienen por qué ser coincidentes con dicho observatorio.

En este año, a través de las Fundaciones de Investigación Biomédica, se han gestionado **1.014 proyectos públicos competitivos**, concedidos por agencias nacionales o regionales en concurrencia competitiva (por un importe de 25.961.761,40 €), **3.982 proyectos de financiación privada** (por un importe de 21.498.979,66 €), **7.148 ensayos clínicos** y **106 proyectos de financiación europea** (por un importe de 6.329.122,92 €).

En lo que se refiere a la producción científica, en el año 2019 se han publicado **22 nuevas guías clínicas** y **4.462 nuevos artículos**. Este conocimiento ha sido compartido con nuestros profesionales y publicado en las principales revistas científicas internacionales, poniendo de relevancia el elevado nivel de nuestros hospitales y de nuestros profesionales en todo el mundo. Además, se han concedido **2 nuevas patentes nacionales** y **5 internacionales** y contamos con unos ingresos por la explotación de la propiedad intelectual de 36.769,57€.

Este conjunto de resultados no sería posible sin el soporte y la adecuada estructura de gestión que confieren las FIB y sin el recurso más preciado: el conjunto de profesionales que se dedican a la actividad investigadora, al apoyo científico-técnico y a la gestión de la investigación.

El resumen económico del año 2019 es el siguiente:

1. INFORMACIÓN ECONÓMICA ANUAL			
	Ingresos del Periodo	Overheads / CI	Total
INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS NACIONALES (€) (Fondos procedentes de: Administración General del Estado, CC.AA)	23.134.134,04	2.827.627,36	25.961.761,40
INGRESOS CONCEDIDOS POR PROYECTOS PÚBLICOS INTERNACIONALES (€) (Fondos de la U.E u otros Organismos Internacionales)	5.444.687,21	884.435,71	6.329.122,92
INGRESOS POR PROYECTOS PRIVADOS (€) (Industrias farmacéuticas, Fundaciones, Entidades bancarias, Convocatorias privadas, donaciones, convenios de investigación,...)	18.842.266,07	2.656.713,59	21.498.979,66
INGRESOS DE ENSAYOS CLINICOS COMERCIALES Y EPA (€)	27.360.827,02	7.565.852,21	34.926.679,23
OTROS INGRESOS (€) (Financieros, actividad mercantil y varios...)	3.995.588,65	703.195,07	4.698.783,72
TOTAL INGRESOS (€)	78.777.502,99	14.637.823,94	93.415.326,93
RESULTADO CONTABLE (€):			15.668.877,74

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	1.101	489	1.590
Nº DE INVESTIGADORES A TIEMPO PARCIAL	10	4.171	4.181
TOTAL Nº DE INVESTIGADORES	1.111	4.656	5.767
ADMINISTRACIÓN	167	13	180
PERSONAL DE APOYO (Técnicos, Diplomados o Titulados Superiores)	496	130	626
OTRO PERSONAL	49	5	54
Adscrito a proyecto	7	0	7
Becarios	10	0	10
Plan de Actuación	8	0	8
Convocatoria Especifica	2	0	2
Otro Personal	16	0	1+
FARMACEUTICO	0	4	4
DATA MANAGER	6	1	7

El dato corresponde al número de profesionales que han participado, durante el periodo indicado, en proyectos de investigación biomédica y/o en estudios clínicos con medicamentos en los hospitales del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid. Se incluye tanto al personal investigador contratado de forma específica como tal, como al personal que habitualmente desarrolla tareas asistenciales y que además dirige, participa o colabora en una o más de las investigaciones que se realizan en el centro. () Solo Investigadores y Técnicos Superiores integrados en grupos de investigación del Hospital u otro Centro del Instituto de Investigación, excluidos los empleados de la Fundación.*

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 desde su creación 2012, tiene como objetivo generar el conocimiento científico necesario para la toma de decisiones en salud, y el fomento de la innovación mediante el impulso de las tecnologías sanitarias emergentes, atendiendo a criterios de efectividad y eficiencia. Elabora informes de evaluación de tecnologías sanitarias y guías de práctica clínica basándose en la evidencia científica disponible. Además, coordina en nuestra Comunidad, los estudios de monitorización del Sistema Nacional de Salud (SNS).

1. INFORMES DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

- Terapia de resincronización cardiaca (TRC) asociada o no a desfibrilador

2.1. TECNOLOGÍA EMERGENTE

- Sistema Optimizer™ de modulación de la contractilidad cardiaca para tratamiento de la insuficiencia cardiaca.

2.2. TECNOLOGÍA EMERGENTE

- Implante percutáneo de válvulas biológicas tras degeneración de prótesis previamente implantadas vía quirúrgica (valve in valve).

3. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA (GPC) :

- Actualización Prevención y el Tratamiento de la Obesidad infantojuvenil.

4. ESTUDIOS DE MONITORIZACIÓN

- Coordinación en la Comunidad De Madrid de los 5 Estudios de Monitorización realizados en el SNS.

5. PLAN CONTRA LAS PSEUDOTERAPIAS

6. PARTICIPACIÓN

- Internacional y en actividades científicas y de diseminación.

SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO

GESTIÓN ECONÓMICA

Recursos financieros

Dotación presupuestaria

La dotación presupuestaria inicial destinada al desarrollo de las estrategias y líneas de actuación del Servicio Madrileño de Salud para este ejercicio fue de 7.930,1 millones de euros. El Presupuesto final ascendió a 8.687,4 millones de euros. Su distribución según capítulos y programas se presenta en los cuadros 1 y 2 respectivamente.

Cuadro 1: Presupuesto según clasificación económica

APLICACIÓN: CAPÍTULO	PRESUPUESTO INICIAL 2019	PRESUPUESTO FINAL 2019	Peso relativo sobre presupuesto inicial
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	3.572.904.486	3.675.939.225	45,06%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	2.794.632.978	3.180.545.048	35,24%
a) Bienes Corrientes	1.816.189.267	2.167.397.478	22,90%
b) Art. 25 – Conciertos	978.443.711	1.013.147.570	12,34%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	573.179	12.105.242	0,01%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.121.895.690	1.337.545.256	14,15%
Capítulo 6 (Inversiones)	172.752.967	144.001.903	2,18%
Capítulo 7 (Transferencia de capital)	0	1.000.000	0%
Capítulo 8 (Activos financieros)	267.304.752	336.252.398	3,37%
TOTAL	7.930.064.052	8.687.389.071	100,00%

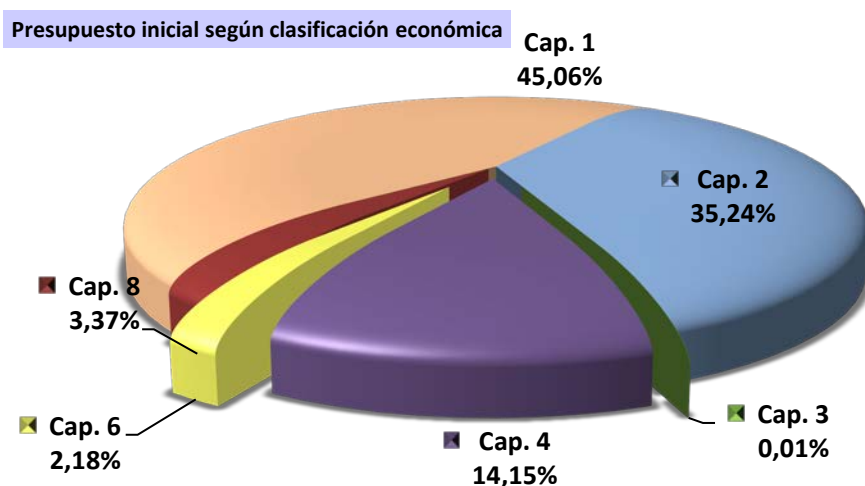


Gráfico 1. Presupuesto inicial según Clasificación Económica

Cuadro 2: Presupuesto según clasificación por Programas

PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL 2019	PRESUPUESTO FINAL 2019	Peso relativo sobre presupuesto inicial
311P (Dirección y SS.GG.)	111.374.248	79.883.230	1,40%
312A (Atención Hospitalaria)	5.395.107.295	6.019.353.626	68,03%
312B (Atención Primaria de Salud)	1.979.317.038	2.187.044.586	24,96%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	62.533.464	544.915	0,79%
312F (Formación Personal Sanitario)	212.389.048	225.408.703	2,68%
313C (SUMMA-112)	169.342.959	175.154.011	2,14%
TOTAL	7.930.064.052	8.687.389.071	100,00%

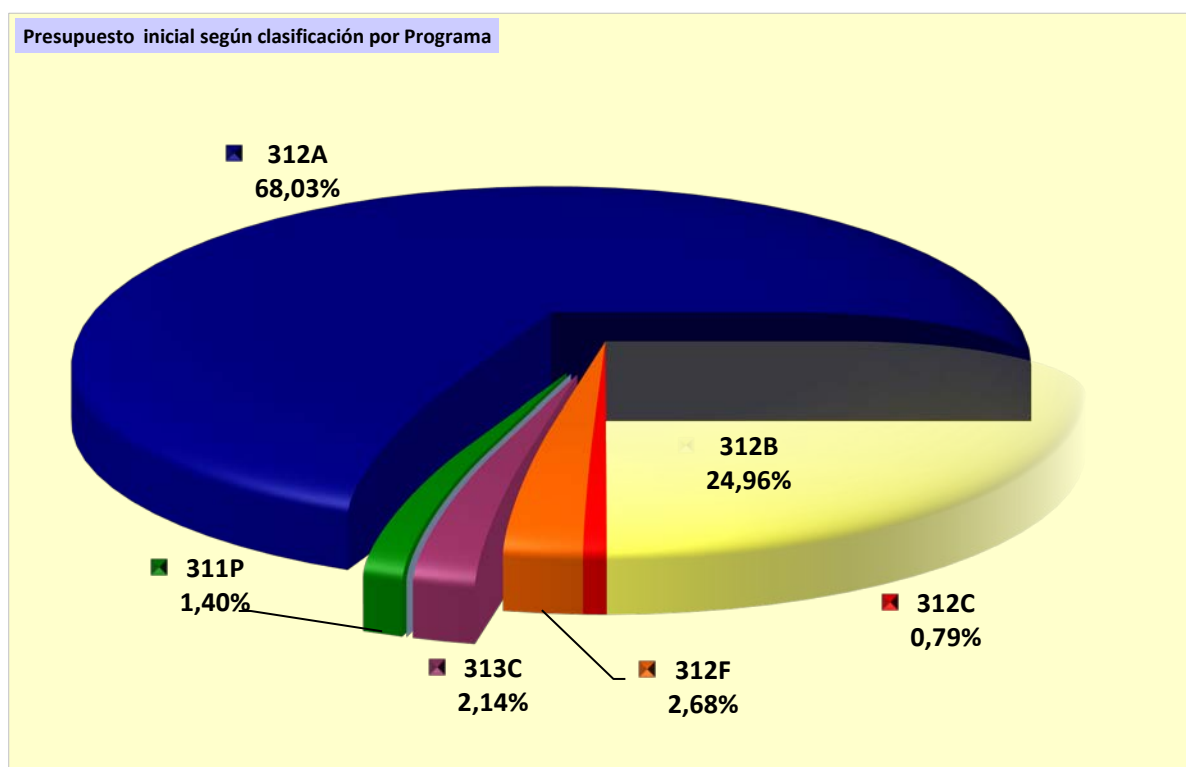


Gráfico 2. Presupuesto según Clasificación por programas

Liquidación del ejercicio

Grado de ejecución

La liquidación definitiva ascendió a 8.647,54 millones euros, lo que ha supuesto un 99,54% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado (cuadros 3 y 4).

Cuadro 3: Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación Económica

APLICACIÓN: CAPÍTULO	PRESUPUESTO FINAL 2019	OBLIGACIONES a 31/12/2019	% ejecución
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	3.675.939.225	3.675.847.554	100,00%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	3.180.545.048	3.150.297.127	99,05%
a) Bienes Corrientes	2.167.397.478	2.152.160.922	99,30%
b) Art. 25 – Conciertos	1.013.147.570	998.136.205	98,52%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	12.105.242	12.105.168	100,00%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.337.545.256	1.337.389.770	99,99%
Capítulo 6 (Inversiones)	144.001.903	134.677.816	93,53%
Capítulo 7 (Transferencia de capital)	1.000.000	1.000.000	100,00%
Capítulo 8 (Activos financieros)	336.252.398	336.219.832	99,99%
TOTAL	8.687.389.071	8.647.537.268	99,54%

Ejecución de presupuesto 2019. Clasificación Económica. Peso relativo

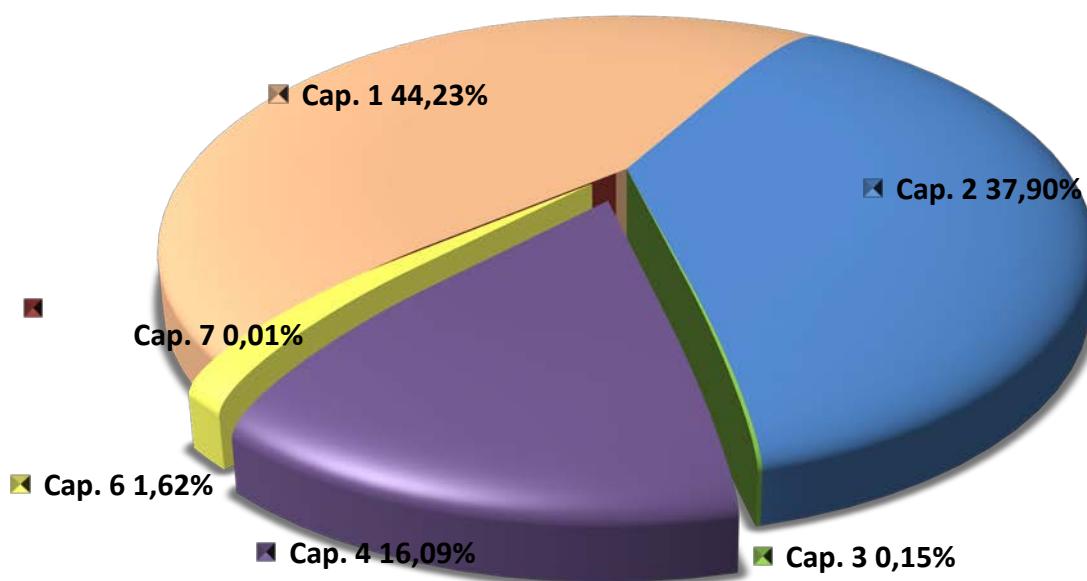
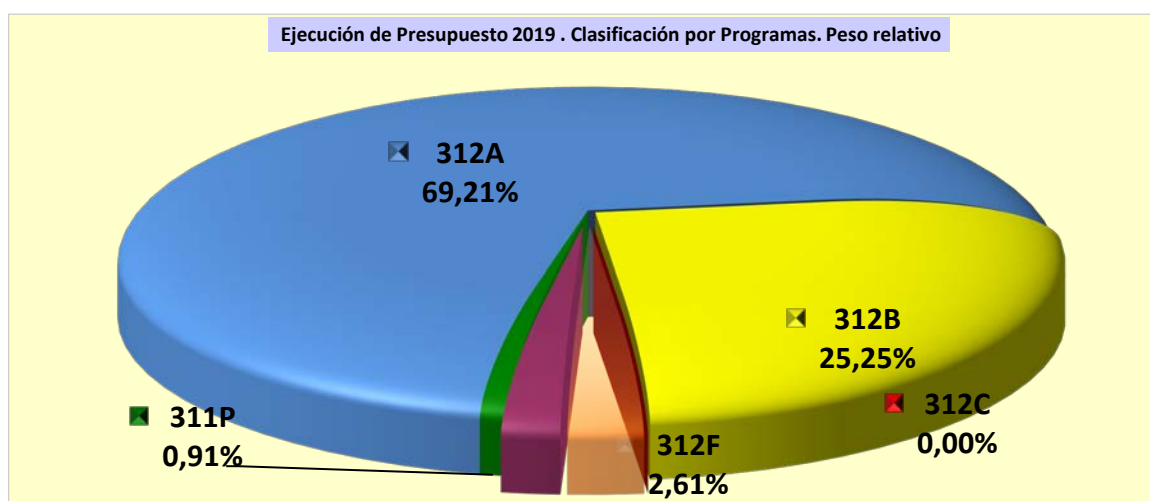


Gráfico 3. Grado de ejecución del Presupuesto (distribución de obligaciones a 31/12/2019). Clasificación Económica

Cuadro 4: Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación por Programas

PROGRAMA	PRESUPUESTO FINAL 2019	OBLIGACIONES a 31/12/2019	% ejecución
311P (Dirección y SS.GG.)	79.883.230	78.298.289	98,02%
312A (Atención Hospitalaria)	6.019.353.626	5.985.115.367	99,43%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.187.044.586	2.183.659.936	99,85%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	544.915	30.130	5,53%
312F (Formación Personal Sanitario)	225.408.703	225.382.787	99,99%
313C (SUMMA-112)	175.154.011	175.050.758	99,94%
TOTAL	8.687.389.071	8.647.537.268	99,54%


Gráfico 4. Grado de ejecución del Presupuesto (distribución de obligaciones a 31/12/2019). Clasificación por Programas

Composición del gasto liquidado

Peso relativo por clasificación económica

En términos relativos, en este ejercicio, las obligaciones vinculadas a Gastos Corrientes han disminuido, incrementándose en el resto de los capítulos.

Cuadro 5.- Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2018-2019

APLICACIÓN: CAPÍTULO	Obligaciones 2018	Peso relativo	Obligaciones 2019	Peso relativo
Cap. 1. Gastos de personal	3.485.875	42,35%	3.675.848	42,51%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	2.986.503	36,29%	3.150.297	36,43%
a) Bienes Corrientes:	2.164.738	26,30%	2.152.161	24,89%
b) Artículo 25-Conciertos	821.766	9,98%	998.136	11,54%
Cap. 3. Gastos financieros	2.960	0,04%	12.105	0,14%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.307.674	15,89%	1.337.390	15,47%
Cap. 6. Inversiones	130.159	1,58%	134.678	1,56%
Cap. 7. Transferencia de capital			1.000	0,01%
Cap. 8. Activos financieros	317.190	3,85%	336.220	3,89%
TOTAL	8.230.361	100,00%	8.647.537	100,00%

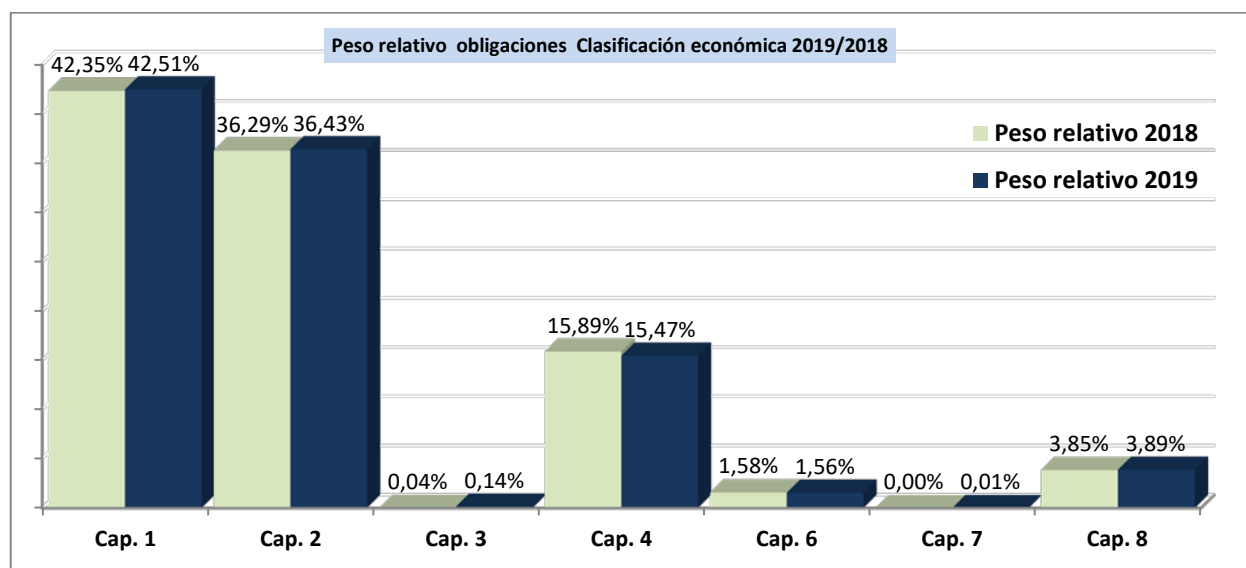


Gráfico 5. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2018-2019

Peso relativo por Programas

En este ejercicio, todos los programas, excepto el 312C, han aumentado sus obligaciones en términos relativos. Ello es así porque el programa 312C de Lista de Espera tiene como finalidad concentrar crédito presupuestario centralizado, tanto en el capítulo 1 como en el 2, para luego transferir este crédito a los hospitales que participan en el programa de reducción de lista de espera a través de los pactos de gestión.

Asimismo, puede haber contratos de asistencia sanitaria que se gestionen centralizadamente y que se imputen a este Programa.

Cuadro 6.- Obligaciones reconocidas:

En miles de euros

PROGRAMA	Obligaciones 2018	Peso relativo	Obligaciones 2019	Peso relativo
311P (Dirección y SS.GG.)	74.438	0,90%	78.298	0,91%
312A (Atención Hospitalaria)	5.649.857	68,65%	5.985.115	69,21%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.121.577	25,78%	2.183.660	25,25%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	889	0,01%	30	
312F (Formación Personal Sanitario)	215.515	2,62%	225.383	2,61%
313C (SUMMA-112)	168.085	2,04%	175.051	2,02%
TOTAL	8.230.361	100,00%	8.647.537	100,00%

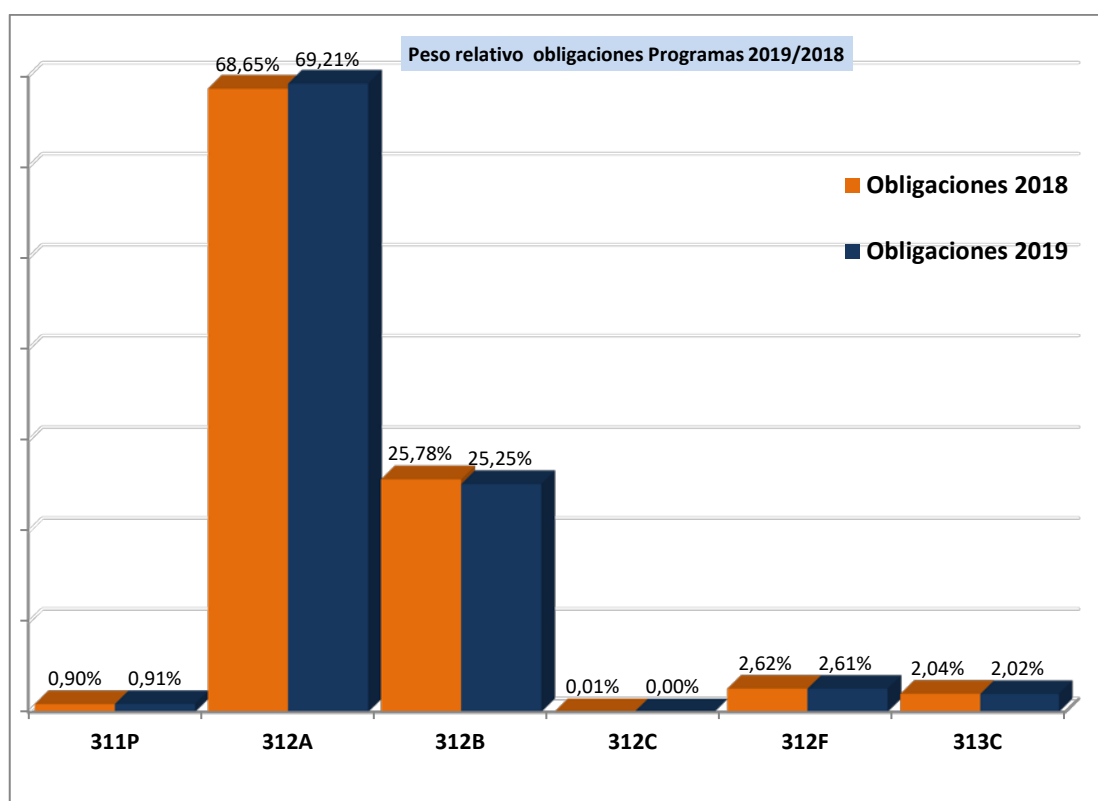


Gráfico 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Programas- Comparación 2018-2019

Variación de las obligaciones reconocidas por Clasificación Económica

En el cuadro 7 se muestra la comparación de las obligaciones reconocidas en los años 2018 y 2019 según la clasificación económica del presupuesto, así como la variación experimentada en 2019 respecto a 2018.

Cuadro 7: Servicio Madrileño de Salud – OBLIGACIONES RECONOCIDAS 2018 - 2019
(Variación por Clasificación Económica)

APLICACIÓN: CAPÍTULO	En miles de euros		
	Obligaciones 2018	Obligaciones 2019	Variac. 2019/2018
Cap. 1. Gastos de personal	3.485.875	3.675.848	5,45%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	2.986.503	3.150.297	5,48%
a) Bienes Corrientes	2.164.738	2.152.161	-0,58%
b) Conciertos	821.766	998.136	21,46%
Cap. 3. Gastos financieros	2.960	12.105	308,95%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.307.674	1.337.390	2,27%
Cap. 6. Inversiones	130.159	134.678	3,47%
Cap. 7. Transferencias de capital		1.000	
Cap. 8. Activos financieros	317.190	336.220	6,00%
TOTAL	8.230.361	8.647.537	5,07%

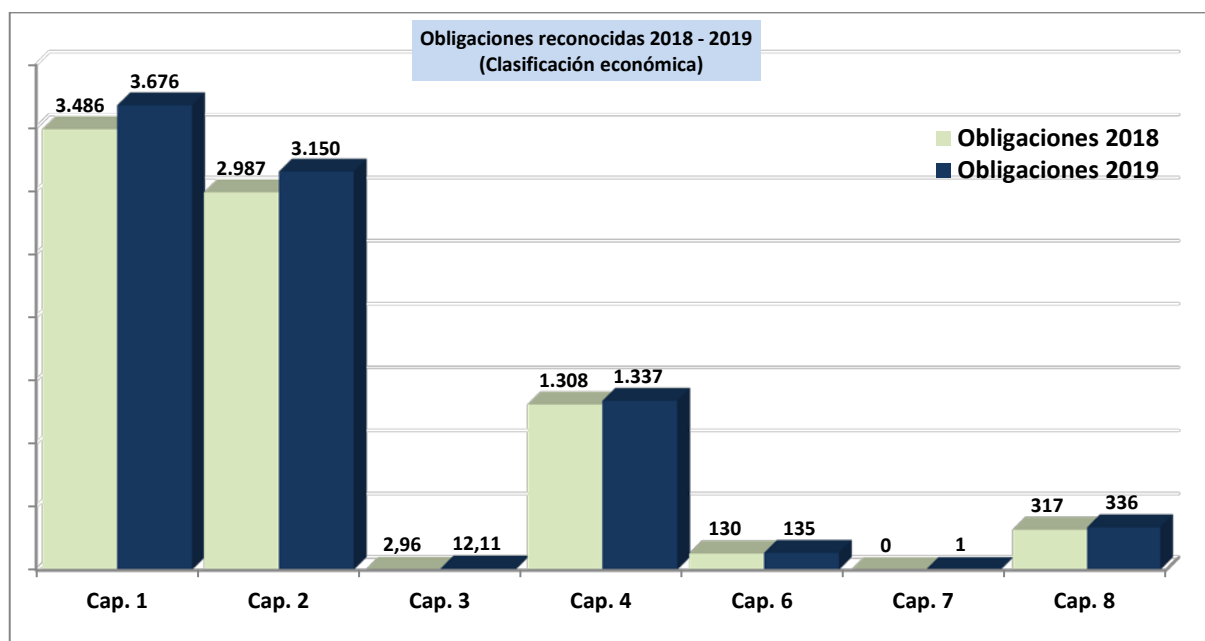


Gráfico 7. Obligaciones reconocidas 2018-2019. Variación por Clasificación Económica

Variación de las obligaciones reconocidas por Programas

A lo largo del ejercicio, las obligaciones han aumentado en todos los programas, excepto en el 312C Plan Integral de Listas de Espera, por los motivos que se explican en el subapartado de Peso relativo por Programas.

Cuadro 8: Servicio Madrileño de Salud OBLIGACIONES RECONOCIDAS 2018 - 2019
(Variación por Programas Presupuestarios)

En miles de euros

PROGRAMA	Obligaciones 2018	Obligaciones 2019	Variac. 2019/2018
311P (Dirección y SS.GG.)	74.438	78.298	5,19%
312A (Atención Hospitalaria)	5.649.857	5.985.115	5,93%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.121.577	2.183.660	2,93%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	889	30	-93,96%
312F (Formación Personal Sanitario)	215.515	225.383	4,58%
313C (SUMMA-112)	168.085	175.051	4,14%
TOTAL	8.230.361	8.647.537	5,07%

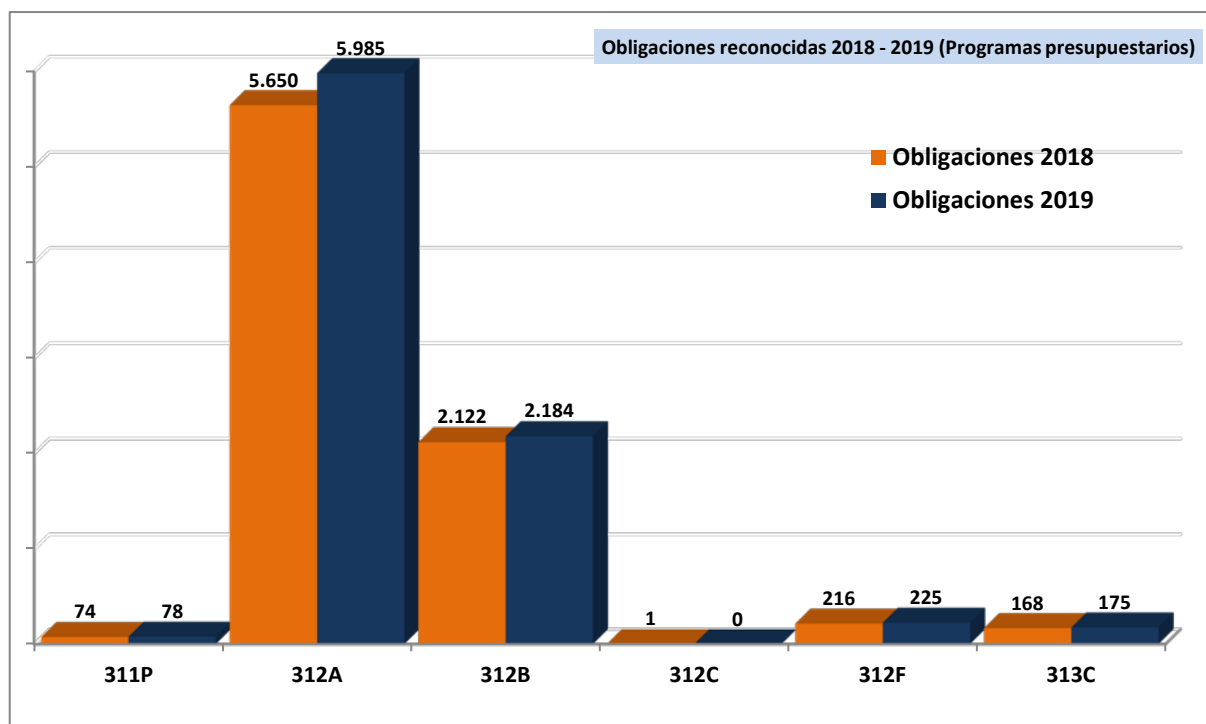


Gráfico 8. Obligaciones reconocidas 2018-2019. Variación por Programas Presupuestarios

ADQUISICIÓN DE COMPRAS CENTRALIZADA

El importante volumen de adquisición de bienes y servicios que se producen en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud, aconsejó que se llevaran a cabo actuaciones administrativas dirigidas a través de procedimientos de compra centralizada. En este sentido, los expedientes administrativos vigentes y vinculados a la contratación centralizada en este ejercicio pueden estructurarse en siete grandes líneas de actuación:

- 1.- Servicios asistenciales
- 2.- Medicamentos
- 3.- Material sanitario
- 4.- Servicios no sanitarios
- 5.- Servicios no sanitarios vinculados a sistemas de información
- 6.- Otros bienes
- 7.- Autorizaciones

Con carácter general, toda la contratación vigente se ha llevado a cabo con el objetivo de racionalizar el gasto en el servicio sanitario, aumentar de los recursos económicos y mejorar la eficacia y eficiencia en los procedimientos de compra.

A continuación detallamos en función de la línea de actuación, los procesos de licitación pública gestionados en este ejercicio.

1. Servicios asistenciales

La contratación centralizada de servicios asistenciales en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud viene a completar la red sanitaria pública, complementando los recursos propios con el fin de garantizar la prestación de la asistencia sanitaria integral y de calidad contemplada en la cartera de servicios de Atención Hospitalaria a la población incluida en su ámbito de competencias.

1.1 Acuerdos Marco para contratación de procesos y procedimientos de asistencia sanitaria en el Servicio Madrileño de Salud:

El objetivo de estos contratos es la cobertura de las necesidades de asistencia en un plazo adecuado para los pacientes que puedan encontrarse en listas de espera en los distintos recursos asistenciales, producidas por problemas puntuales de los equipos especializados o incremento en la demanda.

Los Acuerdos Marco vigentes son los siguientes:

- Tratamiento de **hemodiálisis** en centros concertados.

2. Medicamentos

2.1 Acuerdos Marco y procedimientos abiertos de **adquisición centralizada de medicamentos del Servicio Madrileño de Salud**

Se relacionan, a continuación, los expedientes administrativos vigentes:

- Medicamentos 19 LOTES
- Medicamento TOXINA BOTULINICA TIPO A
- PRODUCTOS DIETOTERAPICOS
- Medicamento principio activo SOMATROPINA (HGH: Hormona de crecimiento) (Prórroga).
- Medicamento INFLIXIMAB (Prórroga)
- Medicamentos EPOETINAS (Prórroga)
- MATERIAL RADIOACTIVO PARA MEDICINA NUCLEAR: FLUDESOXIGLUCOSA 18-F (18-FDG) (Prórroga)
- Medicamento BOSENTAN
- Agujas de INSULINA
- Medicamentos ANTIINFECCIOSOS
- Medicamentos SEVOFLURANO
- Medicamento ATOSIBAN
- Medicamento CAPACITABINA
- GASES MEDICINALES

2.2. Fraccionamiento industrial del plasma humano proveniente del Servicio Madrileño de Salud para la obtención de derivados plasmáticos de uso terapéutico.

3. Material sanitario

Se relacionan a continuación los procedimientos vigentes:

- Prótesis CADERA
- Prótesis HOMBRO
- ÁPOSITOS heridas crónicas
- AGUJAS y JERINGAS
- MALLAS quirúrgicas y prótesis de pared
- Mantas de hipotermia desechables
- GASAS, compresas y tejido sin tejer (Prórroga)
- Prótesis cardiacas: prótesis valvulares y anillos (Prórroga)
- Material desechable CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA
- Prótesis y expansores mamarios y otros expansores tisulares (Prórroga)
- Prótesis en posición aórtica y pulmonar
- Tiras reactivas detección niveles de GLUCEMIA
- STENTS coronarios
- GRAPADORAS de piel y quitagrapas
- MANTAS de hipotermia
- Sistema de monitorización de GLUCOSA

4. Servicios no sanitarios

En este ámbito las acciones desarrolladas más destacables son la continuidad de los servicios que se detallan a continuación:

- Servicio de limpieza inmuebles del Servicio Madrileño de Salud
- Servicio de extracción, traslado, destrucción y archivo de recetas médicas y justificantes.
- Servicio de gestión y eliminación de residuos sanitarios específicos en el Servicio Madrileño de Salud. (Prórroga)
- Servicio de vigilancia y seguridad edificios del Servicio Madrileño de Salud
- Servicio Grabación y Digitalización de recetas médicas(Prórroga)
- Servicio de limpieza integral de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud.
- Servicio de vigilancia y seguridad de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud
- Servicio de lavandería de ropa hospitalaria para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Otros servicios no sanitarios vigentes en el ejercicio han sido los siguientes:

- Apoyo técnico a la unidad técnica de control (UTC) encargada de monitorizar la prestación de los servicios no sanitarios en los hospitales gestionados en régimen de concesión y de los gestionados de forma centralizada en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Auditoría de calidad del servicio de lavado de ropa hospitalaria para centros del Servicio Madrileño de Salud.
- Autoría de calidad del servicio de limpieza integral de los centros de atención especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud.
- Auditoría de calidad de los servicios de limpieza, esterilización y obligaciones generales comunes a todos los servicios de los Hospitales del Henares, Infanta Cristina, Infanta Leonor, Infanta Sofía, del Sureste, del Tajo y Puerta de Hierro de Majadahonda.
- Auditoría de calidad de los servicios de restauración, transporte de pacientes y materiales, mantenimiento y auditoría operativa de calidad de los hospitales Infanta Elena (Valdemoro), Rey Juan Carlos (Móstoles), General de Villalba y Torrejón.
- Apoyo a la gestión de pruebas selectivas para acceso a la condición de personal estatutario fijo.

5. Servicios no sanitarios vinculados a sistemas de información

Con carácter diverso, hay que destacar en las siguientes agrupaciones los expedientes más relevantes,

Servicios de mantenimiento:

- Gestión integral de los centros de proceso de datos (CPD) del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento preventivo y correctivo instalaciones de climatización y alimentación eléctrica del CPD Athene@
- Mantenimiento, evolución y desarrollo de aplicaciones y análisis de datos sanitarios (MEDAS) para el Servicio Madrileño de Salud - 5 lotes.

- Oficina de seguridad y centro de soporte especializado de respuesta a incidentes en el área de seguridad de sistemas y tecnologías de sistemas y tecnologías de la información del Servicio Madrileño de Salud (OSSI-CERT).
- Mantenimiento y soporte aplicaciones informáticas de gestión de farmacia hospitalaria (FARMATOOLS) y gestión de dietética y cocina (DIETOOLS) para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y soporte de la aplicación GACELA para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento del sistema de software y hardware centralizado de archivado y transmisión de imagen médica (PACS) para el programa de detección precoz de cáncer de mama de la Comunidad de Madrid.
- Mantenimiento y soporte de la aplicación informática de gestión clínica integral del servicio de rehabilitación (SINFHO) para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento de los sistemas de la plataforma tecnológica del servicio de urgencias médicas de Madrid (SUMMA-112).
- Mantenimiento y evolución tecnológica del sistema de información de monitorización de pacientes de la unidad coronaria, e integración de la electrocardiografía en el servicio de cardiología del hospital Universitario Ramón y Cajal.
- Mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas HP-HIS1 y HP-HCIS instaladas en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y gestión integral del centro de atención personalizada (CAP) para el Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y soporte de la aplicación CESTRACK instalada en los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y soporte de la aplicación de gestión de farmacia hospitalaria (FARHOS) para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y soporte del sistema de gestión del centro de transfusión sanguínea (ePROGESA) para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento y soporte del sistema de información ALERT-MANCHESTER para la normalización del proceso de triaje de pacientes en un conjunto de hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Adquisición licencias de uso:

- Licencias de uso y puesta en marcha de un sistema informático para el análisis de la casuística, clasificación y agrupación de pacientes de centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Licencia de uso del software del agrupador de pacientes GRD CGS-APR (ALL PATIENT REFINED) para hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Licencias de software base de sistema operativo y base de datos MICROSOFT para servidores informáticos del Servicio Madrileño de Salud.
- Licencias de uso de herramienta software de gestión de datos en tecnología BIG DATA MANAGEMENT para el Servicio Madrileño de Salud.

- Licencia de una herramienta corporativa de análisis de proceso de negocio y arquitectura empresarial o BPA (BUSINES PROCESS ANALYSIS & ENTERPRISE ARCHITECTURE) para el Servicio Madrileño de Salud.

Suministro de licencias y servicios de instalación:

- Migración de la versión del sistema de información clínica de un conjunto de hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud, hacia la evolución del hospital digital.
- Extensión a todos los hospitales del modelo de hospital digital de un conjunto de hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Mantenimiento, evolución, integración con otros sistemas de información y soporte especializado a usuarios en relación con las aplicaciones sanitarias centralizadas en producción en un conjunto de hospitales digitales y en la plataforma centralizada de ris/pacs de la consejería de sanidad (solución SELENE).
- Implantación del modelo de hospital digital en el hospital universitario Severo Ochoa y despliegue de la solución de movilidad hospitalaria en todos los hospitales de la plataforma centralizada del Servicio Madrileño de Salud.
- Licencias de uso del módulo X-HL7 y mantenimiento y soporte de las aplicaciones informáticas PAT-WIN, X-HL7 y GPC para centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Servicios de apoyo técnico:

- Servicios de apoyo técnico para proyectos de telemedicina de la Comunidad de Madrid.
- Recogida, transporte y custodia de soportes de copias de seguridad, destrucción confidencial de soportes y protección continua de datos para centros del Servicio Madrileño de Salud.
- Oficina de proyectos de sistemas de información sanitaria.
- Oficina técnica de apoyo al diseño e implantación de servicios y contenidos digitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Oficina técnica de proyectos de gestión de sistemas de información de atención hospitalaria y del centro de imagen médica del Servicio Madrileño de Salud.
- Oficina de gestión de la demanda de la Dirección General de Sistemas de información Sanitaria.
- Servicios técnicos de apoyo a la coordinación, seguimiento y control del cumplimiento de objetivos de sistemas de información de los contratos programa de todos los centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Elaboración de un plan de seguridad del OPERADOR y planes de protección específicos del Servicio Madrileño de Salud.

6. Otros bienes y servicios

SUMINISTROS:

- Suministro de talonarios de recetas médicas oficiales.
- Selección de empresas distribuidoras farmacéuticas que suministren medicamentos para situaciones excepcionales.

- Suministro de etiquetas adhesivas para la identificación de vías de administración, diluciones con medicamentos, fármacos utilizados en anestesia y sueros de alto riesgo (Prórroga)
- Suministro de envases para recogida y análisis de orina de los pacientes en tratamiento en los CAID (Prórroga)
- Suministro del arrendamiento de 13 máquinas multifunción y sus consumibles

SERVICIOS:

- Póliza del seguro de responsabilidad civil/patrimonial del Servicio Madrileño de Salud.
- 80 plazas para el apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de adictos a drogas-3 Lotes.
- Centro de tratamiento para drogodependientes en estancia prolongada
- Centro ambulatorio para drogodependientes con trastorno persistente
- Gestión de un Centro de orientación sociolaboral dirigido al colectivo adicto a drogas
- Centro de orientación sociolaboral dirigido al colectivo de adictos a drogas en tratamiento en la Red Pública.
- Construcción paso inferior Infanta Leonor
- Gestión integral de residuos no peligrosos del Servicio Madrileño de Salud.
- Tratamiento HEMODIÁLISIS Y DIALISIS PERITONEAL
- Valoración de la integración de los estados financieros del SERMA de las operaciones derivadas de los contratos de concesión de obra pública para el proyecto, construcción y explotación 7 Hospitales de la Comunidad de Madrid

7. Autorizaciones

Desde la Subdirección de Contratación también se tramitan las autorizaciones de los expedientes para la contratación, de todos los Centros y organizaciones adscritos al Servicio Madrileño de Salud, de los siguientes contratos:

- Contratos superiores a 200.000 euros
- Todo el equipamiento independientemente de la cuantía.
- Todos los Procedimientos Negociados sin Publicidad independientemente de la cuantía.
- Todos los contratos de Consultoría y Asistencia Técnica independientemente de la cuantía
- Los expedientes de dación de cuentas al Consejo de Gobierno (de 3M a 6M)
- Los expedientes que necesitan autorización del Consejo de Gobierno. (más 6M)

En el año 2019 se han autorizado los siguientes expedientes:

AUTORIZADOS	
DIRECTOR GENERAL	524
VICECONSEJERO	463
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	30
DACIÓN CUENTAS CG	5
APROBACIÓN CG	3
TOTAL	1.025

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

Análisis Económico Global

El gasto en medicamentos en la Comunidad de Madrid en el año 2019 (tabla 1) ha sido de 2.488.582.755€, lo que representa el 30,7% del presupuesto de Consejería de Sanidad (8.106 millones €) y 12,4% del presupuesto de la Comunidad (20.072 millones €). Este gasto ha crecido en un 5,04% con respecto al año 2018 (119.416.252€). El 53,7 del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 46,3% fue debido a adquisiciones directas.

Tabla 1. Distribución del gasto farmacéutico (Datos factura). 2019/2018

Concepto	2019	2018	Variación
Adquisición directa atención primaria*	32.510.164 €	33.473.558 €	-2,88%
Adquisición directa atención hospitalaria	1.119.821.817 €	1.034.891.593 €	8,21%
Total adquisición directa	1.152.331.980 €	1.068.365.152 €	7,86%
Total receta	1.336.250.775 €	1.300.801.351 €	2,73%
Gasto final	2.488.582.755 €	2.369.166.503 €	5,04%

* La información de adquisiciones directas de Atención Primaria incluye como ítem nuevo 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 121.069.610 envases de medicamentos, el 90,25% provenientes de prescripciones de atención primaria, el 9,35% de atención hospitalaria y el 0,30% corresponde a envases de recetas prescritas desde otras Comunidades Autónomas y a dispensaciones realizadas a través del sistema de receta electrónica interoperable. El 0,3% restante corresponde a prescripciones generadas desde el SUMMA-112 y el Centro de Vacunación Internacional.

La progresiva incorporación de los médicos de Atención Hospitalaria al Módulo Único de Prescripción a lo largo del año 2019 ha generado marcadas diferencias en el volumen de utilización de medicamentos entre ámbitos asistenciales respecto al año 2018. Así, en atención hospitalaria se observa un marcado incremento de los envases dispensados (4.800.244 envases) y del gasto (79,76 millones de €). Por el contrario, en Atención Primaria se reduce el número de envases 2,02% y el gasto un 18,64%.

En lo relativo a la prescripción por receta cabe destacar los siguientes datos (tabla 2):

- Gasto por envase: 11,04 €/envase, lo que supone un decremento del 2,01% respecto a 2018 (11,26 €/ envase).
- Gasto por población atendida: 290,94 €/usuario, un 1,17% inferior al del año 2018 (294,37 €/usuario)
- El gasto por envase en atención hospitalaria (30,06 €/envase) es un 303% superior que en atención primaria (9,07 €/envase) y se incrementa un 43,83% respecto a 2018 (20,90 €/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, con un crecimiento del 206,85% (4,05 millones de € en 2019 frente a 1,32 millones de € en 2018)

Tabla 2. Distribución del número de envases, gasto por receta e importe por envase por nivel asistencial, 2019/2018 (Datos Farm@drid).

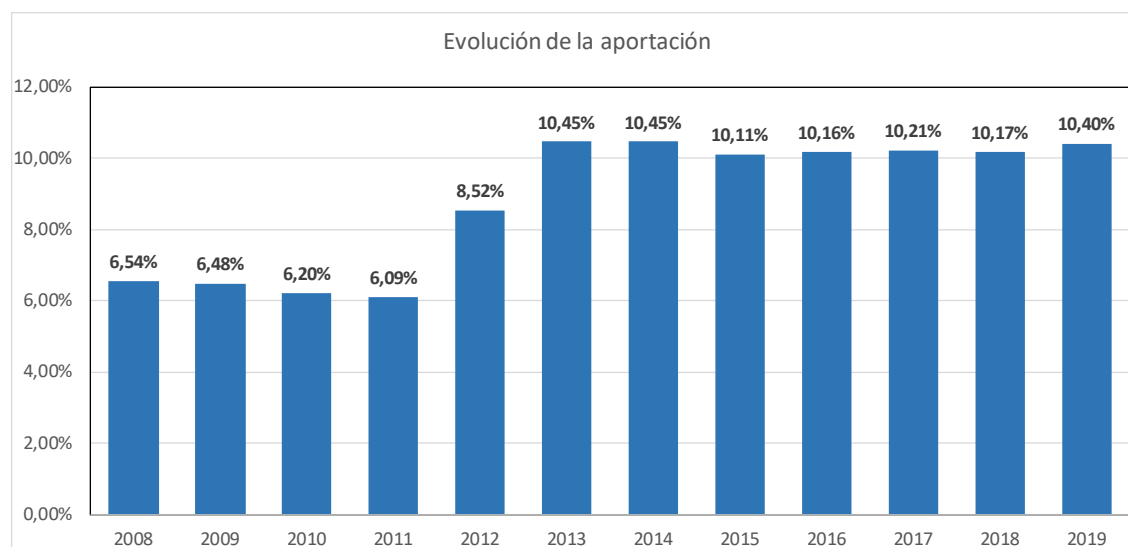
Atención Primaria	2019	2018	% Variación
Población atendida*	4.441.406	4.304.735	3,17%
Gasto (millones €)	991,38	1.218,55	-18,64%
Envases (miles)	109.268,07	111.522,03	-2,02%
Gasto/población atendida	223,21	283,07	-21,15%
Envases/población atendida	24,60	25,91	-5,05%
Gasto/envase	9,07	10,93	-16,99%
Atención Hospitalaria	2019	2018	% Variación
Población atendida*	1.519.726	1.183.028	28,46%
Gasto (millones €)	340,42	81,15	319,50%
Envases (miles)	11.324,95	3.882,58	191,69%
Gasto/población atendida	224,00	68,60	226,53%
Envases/población atendida	7,45	3,28	127,19%
Gasto/envase	30,06	20,90	43,83%
Otras CCAA - Receta interoperable	2019	2018	% Variación
Gasto (millones €)	4,05	1,32	206,85%
Envases (miles)	362,37	95,28	280,32%
Gasto/envase	11,18	13,85	-19,32%
Total Comunidad de Madrid	2019	2018	% Variación
Población atendida*	4.593.027	4.419.975	3,92%
Gasto (millones €)	1.336,29	1.300,80	2,73%
Envases (miles)	121.069,61	115.510,39	4,81%
Gasto/población atendida	290,94	294,37	-1,17%
Envases/población atendida	26,36	26,13	0,86%
Gasto/envase	11,04	11,26	-2,01%

* Población con al menos una dispensación a través de receta en el año

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). En el año 2019 la aportación de los usuarios ha sido del 10,4%, ligeramente superior a la del año 2018 (10,17%)

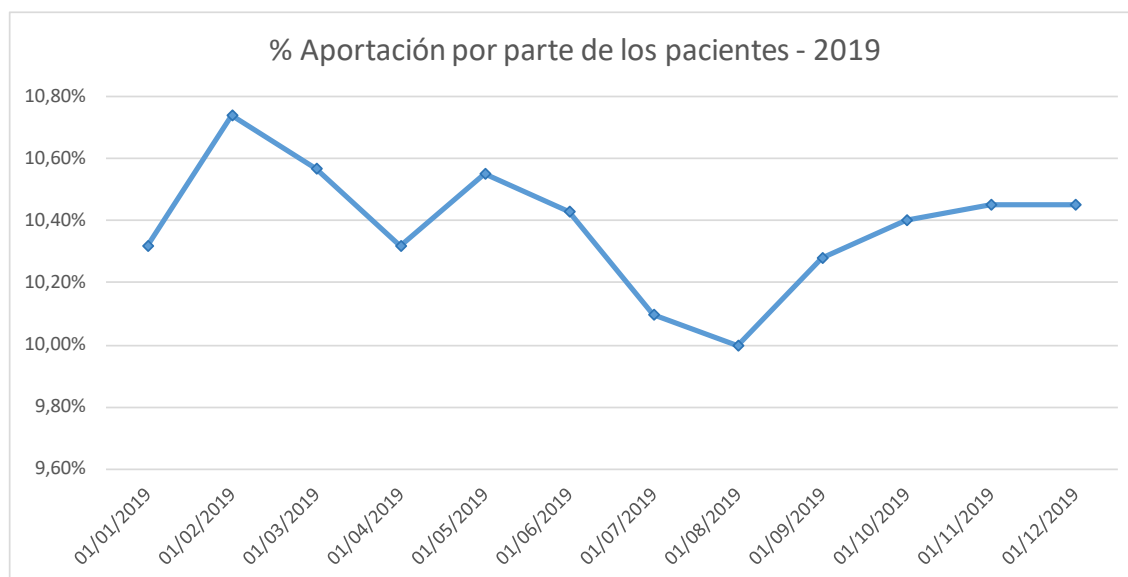
Figura 1.- Evolución de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid



Fuente: Farm@drid

El porcentaje de aportación de los usuarios ha fluctuado a lo largo del año 2019. De un valor inicial en enero de 10,32% (superior al promedio de 2018) se incrementó en el periodo de febrero a mayo con picos que llegaron al 10,74%, para reducir progresivamente su valor hasta los meses de verano y finalmente alcanzar un valor cercano al 10,45% en los últimos meses del año (Figura 2).

Figura 2.- Evolución mensual del ejercicio 2019, de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid

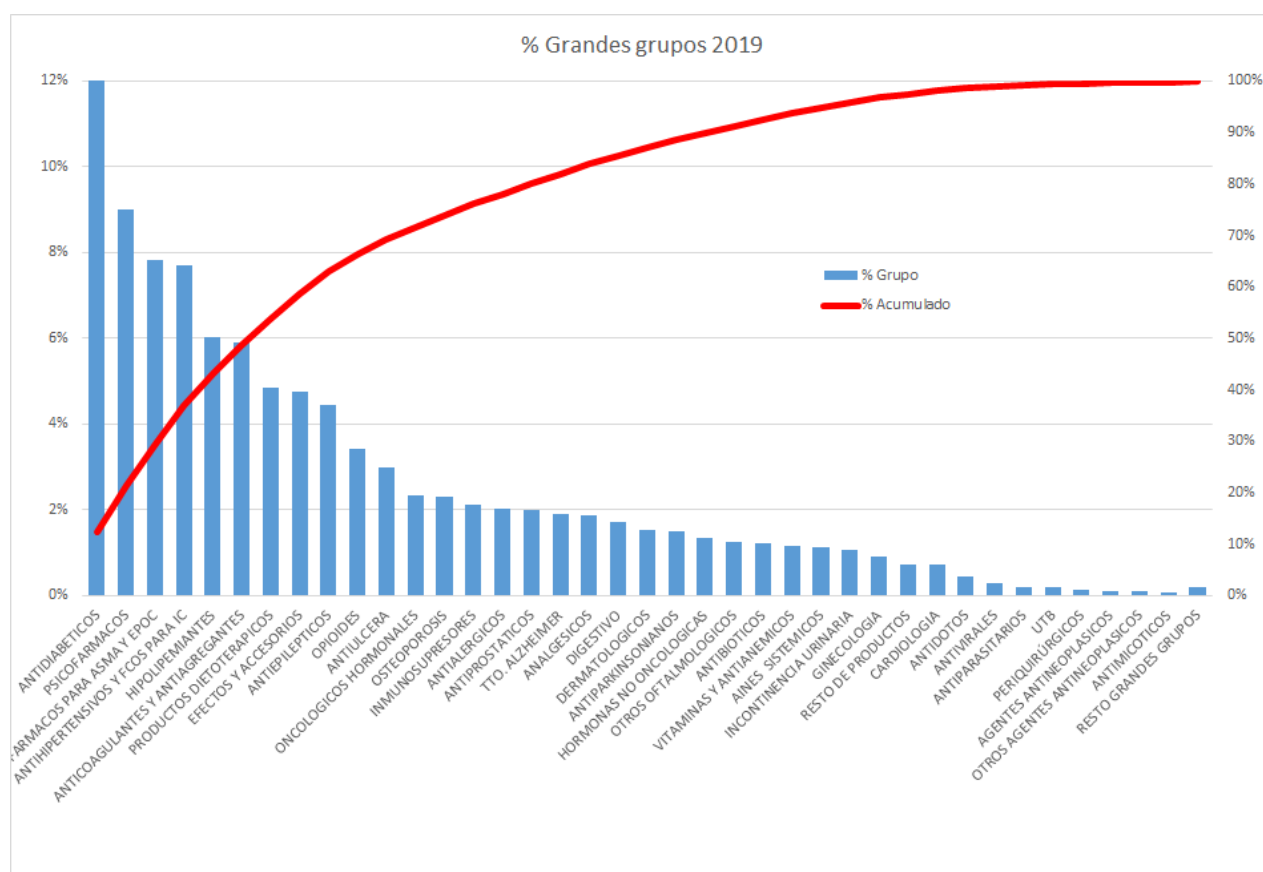


Fuente: Farm@drid

Seguimiento de la Prestación Farmacéutica.

Más del 50% (53,8%) del gasto generado a través de receta médica se resume en 7 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, fármacos para asma y EPOC, antihipertensivos y fármacos para insuficiencia cardíaca, hipolipemiantes, antiagregantes y productos dietoterápicos (Figura 3).

Figura 3.- Grandes grupos ordenados por gasto. Acumulado 2019



Fuente: Farm@drid

Los 15 principios activos con mayor gasto en 2019 suponen el 19,4% del gasto total en receta del año (tabla 3). Por su volumen de utilización, destaca atorvastatina, que mantiene su tendencia alcista observada en años anteriores, insulina glargina con un crecimiento interanual del 4,2% y la asociación de metformina con sitagliptina, con un crecimiento negativo del 2,53%.

Tabla 3. Principios activos con mayor gasto

Grandes grupos	Principio activo	Gasto final (2019) (M€)	Incremento Gasto (2019-2018) (M€)	% Variación del Gasto (2019/ 2018)	Consumo DDD (2019) (MDDD)
HIPOLIPEMIANTES	ATORVASTATINA	38.551,27	150,51	0,39%	147,03
ANTIABIÉTICOS	INSULINA GLARGINA	24.637,34	992,45	4,20%	17,50
ANTIABIÉTICOS	METFORMINA + SITAGLIPTINA	22.498,60	-584,47	-2,53%	12,87
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	ENOXAPARINA	20.758,28	815,24	4,09%	11,94

Grandes grupos	Principio activo	Gasto final (2019) (M€)	Incremento Gasto (2019-2018) (M€)	% Variación del Gasto (2019/ 2018)	Consumo DDD (2019) (MDDD)
FARMACOS PARA ASMA Y EPOC	FORMOTEROL + BUDESONIDA	18.451,13	-817,21	-4,24%	13,39
PSICOFARMACOS	PALIPERIDONA	17.980,44	-785,21	-4,18%	2,74
ANTIDIABETICOS	METFORMINA + VILDAGLIPTINA	15.686,19	-878,71	-5,30%	8,92
ANTIEPILEPTICOS	LEVETIRACETAM	15.587,79	238,94	1,56%	6,25
ANTIULCERA	OMEPRAZOL	13.718,39	267,10	1,99%	205,13
FARMACOS PARA ASMA Y EPOC	TIOTROPIO BROMURO	13.033,38	-1.379,21	-9,57%	11,17
FARMACOS PARA ASMA Y EPOC	SALMETEROL + FLUTICASONA	12.362,17	-1.368,68	-9,97%	10,09
PSICOFARMACOS	ARIPIRAZOL	11.669,38	1.123,38	10,65%	2,76
ANALGESICOS	PARACETAMOL	11.495,94	950,28	9,01%	72,83
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	APIXABAN	11.385,48	2.878,06	33,83%	3,55
ANTIPROSTATICOS	TAMSULOSINA + DUTASTERIDA	11.360,00	-3.808,89	-25,11%	16,51

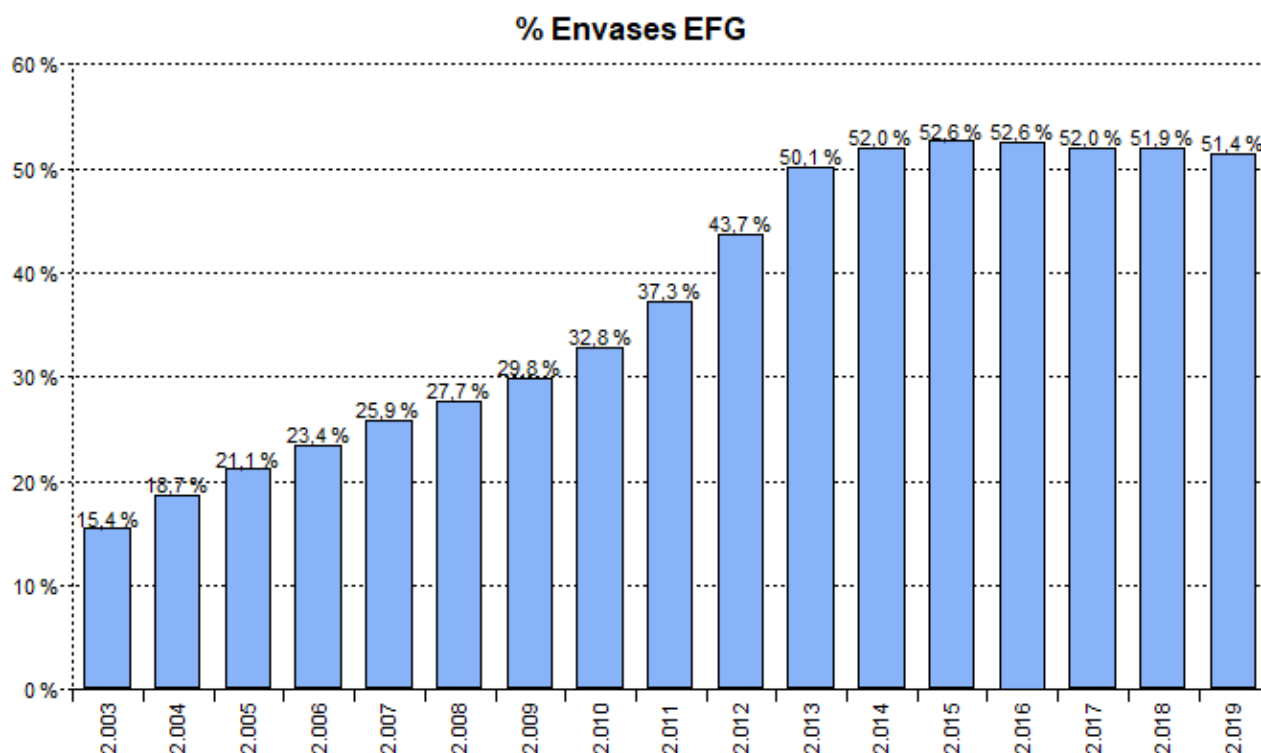
Fuente: Farm@drid. DDD: Dosis Diaria Definida. (MDDD: Millones DDD). M€: miles de €

Utilización de medicamentos prescritos a través de receta.

Medicamentos genéricos

El 51,45% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2019 han sido genéricos (figura 4). El porcentaje de medicamentos genéricos se fue incrementando paulatinamente hasta 2016 en el que comenzó un ligero descenso. Esta situación es coincidente con cambios legislativos que eliminaron la preferencia de dispensación de EFG cuando la receta está prescrita por principio activo.

Figura 4. Evolución del porcentaje de % EFG envases en C. Madrid.

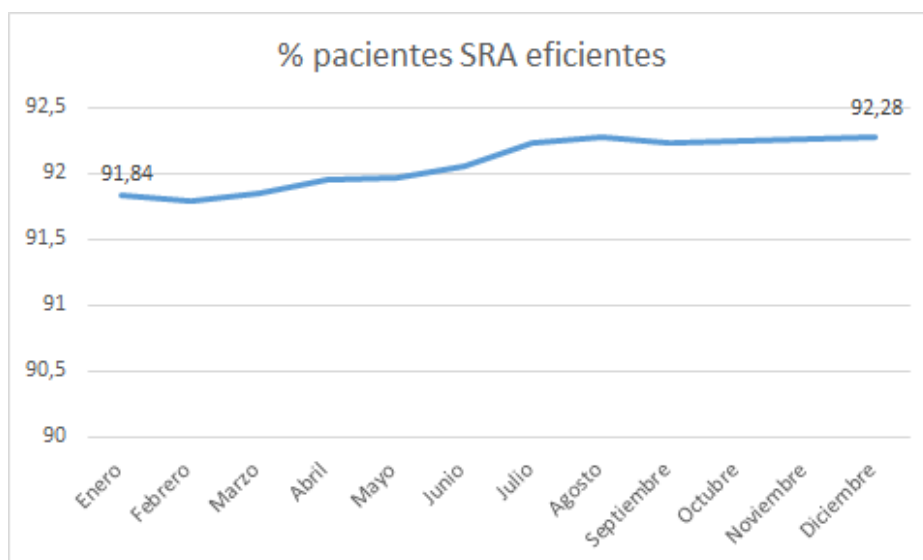


Selección eficiente de fármacos SRA (porcentaje de pacientes)

En el año 2019 se ha medido un nuevo indicador orientado a la eficiencia en la selección de fármacos del SRA, tanto del grupo de IECA como de ARA II.

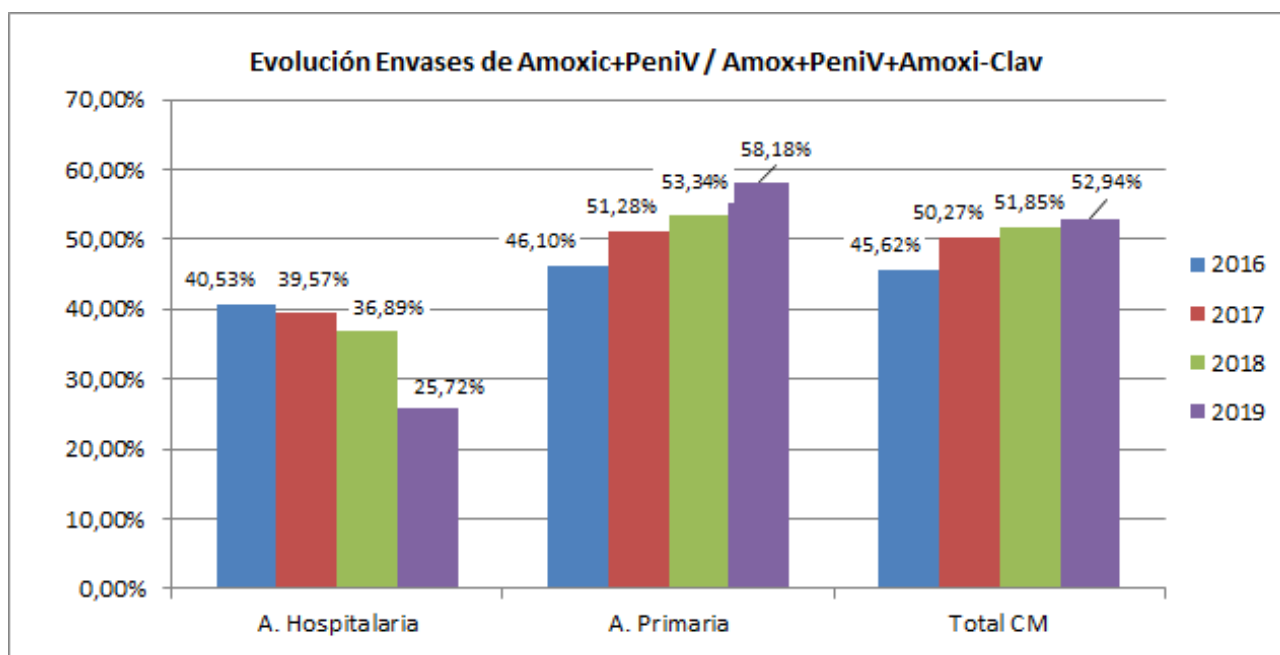
Dada la diferencia de precio entre los principios activos seleccionados como eficientes, se ha aplicado un factor de ponderación en el numerador, de forma que los pacientes en tratamiento con los principios activos más eficientes (captopril, enalapril, lisinopril, ramipril y losartan) se contabilizan el doble que los pacientes tratados con candesartan, irbesartan y valsartan.

El dato acumulado a diciembre del 2019 es de 92,08%, observándose una tendencia ascendente en el primer semestre del año.



Amoxicilina y Penicilina V sin clavulánico

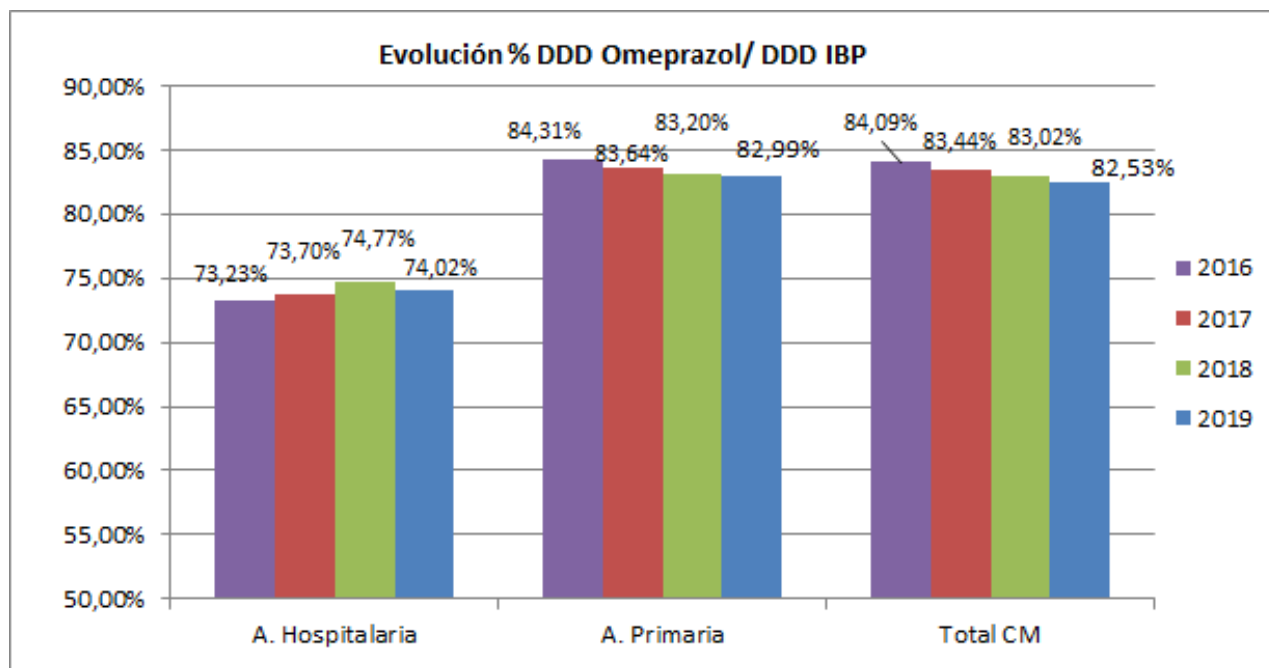
Este indicador relaciona el consumo de las penicilinas más habituales. En el numerador están las que tienen un espectro más reducido y las que son generalmente de primera elección en las patologías habituales de los pacientes ambulatorios. A nivel de la Comunidad de Madrid en los últimos años se observa un incremento de la utilización de amoxicilina sin clavulánico y penicilina V, sobre todo por las prescripciones de Atención Primaria.



% Omeprazol respecto a Inhibidores de bomba de protones (IBP).

En los últimos años se aprecia una tendencia descendente del indicador en atención primaria. El ascenso que se observaba en atención hospitalaria no se observa en el año 2019, tal y como puede comprobarse en la gráfica siguiente:

Figura 6. Evolución % Omeprazol respecto a Inhibidores de bomba de protones (IBP). 2016-2019

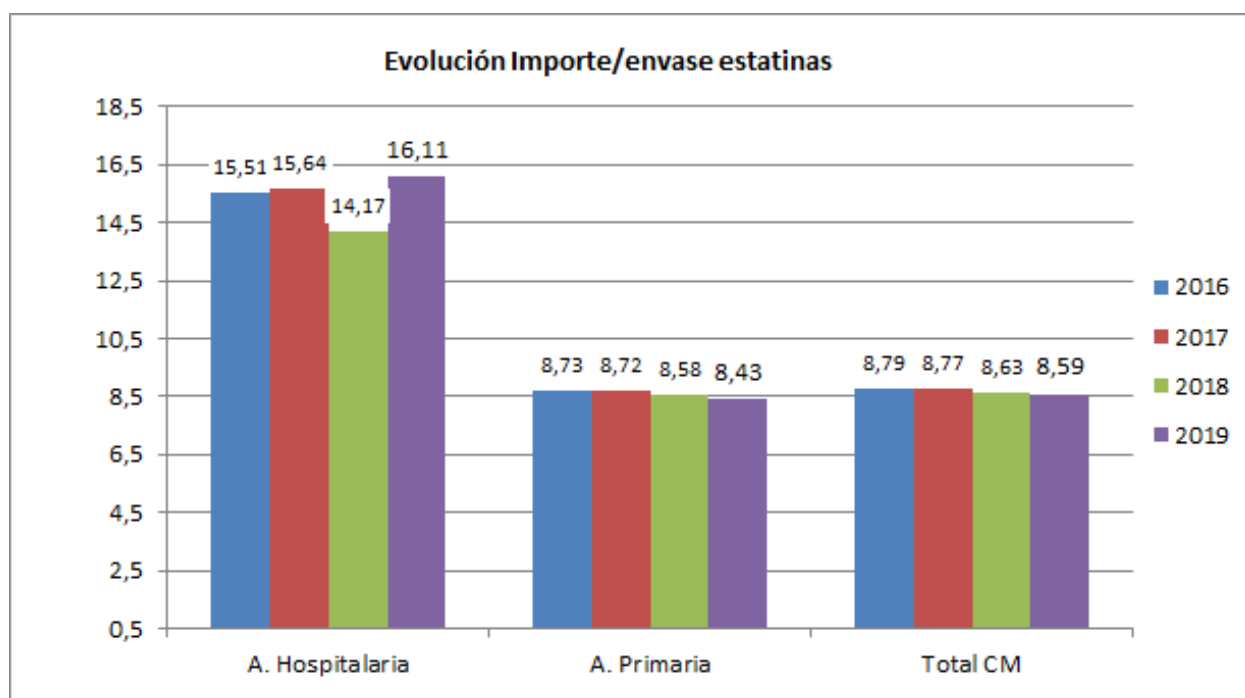


Nota: Los resultados de este indicador no coinciden exactamente con los de memorias previas debido a un cambio en la DDD del esomeprazol.

Importe por envase de estatinas.

En los últimos años se observa un ligero descenso del importe por envase de estatina en atención primaria. Sin embargo, en atención hospitalaria, el importe por envase de estatina ha sufrido un incremento importante en el año 2019, tal y como puede comprobarse en la gráfica siguiente.

Figura 7. Evolución del importe por envase de estatinas. 2016-2019.



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 avanzado en 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. Durante este año se han seguido trabajando las propuestas del grupo de trabajo constituido para reevaluar y adaptar el Programa del Mayor Polimedicado a las nuevas posibilidades que brinda el sistema y a las características de la población más vulnerable a los problemas relacionados con los medicamentos.

En 2019, la cobertura de pacientes del programa ha sido del 76,82% del total de la población diana (308.316). 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.

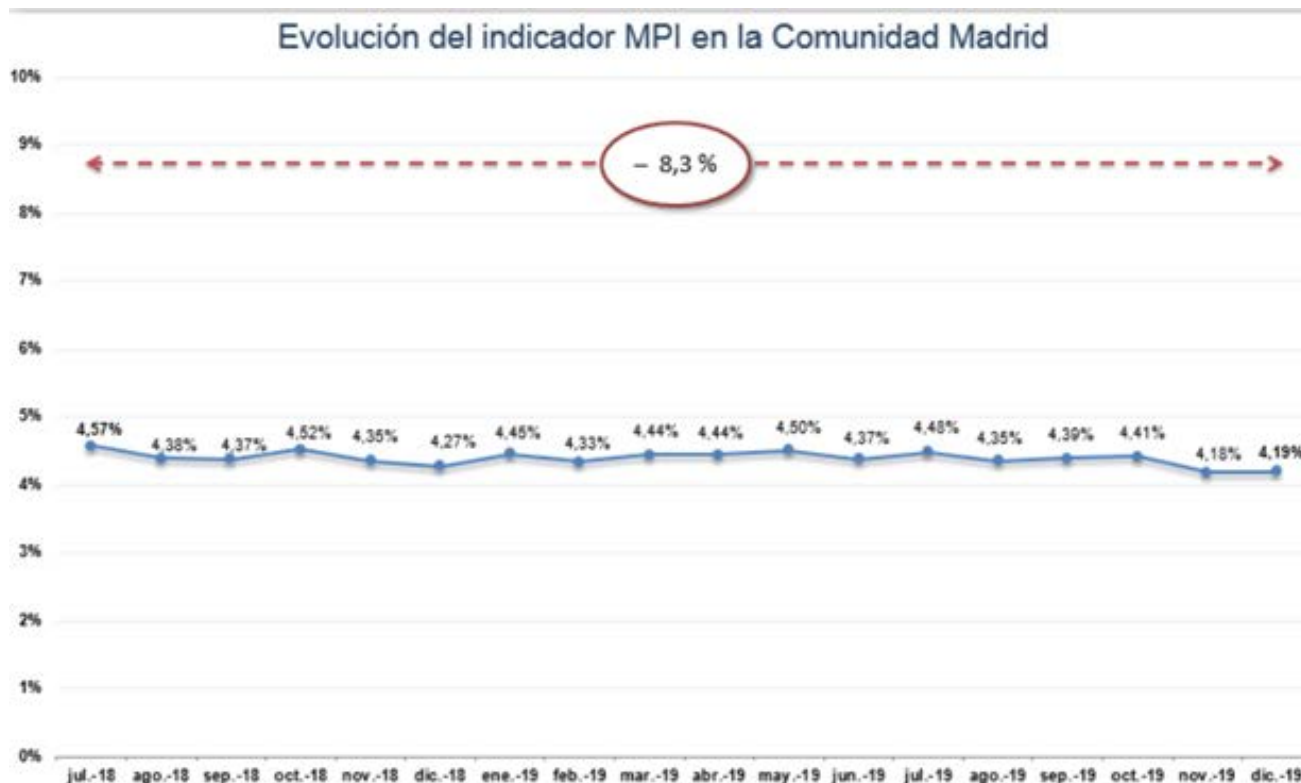
Las actividades de revisión del uso de la medicación se han realizado en dos ocasiones a lo largo del año en el 28,97% de los pacientes que llevan al menos un año incluidos y atendidos en el programa.

De los pacientes incluidos en el programa, 1.690 pacientes son seguidos desde las oficinas de farmacia (un total de 1.001 farmacias adheridas al programa a fecha diciembre 2019).

Igualmente, durante este año también se ha continuado trabajando en el **“Plan de acción para la reducción de medicamentos potencialmente inapropiados (MPI) en mayores (≥74 años).”** Esta estrategia, está consolidada en los centros del Servicio Madrileño de Salud, afectando fundamentalmente a los centros de Atención Primaria pero también en los de Atención Hospitalaria, y en las residencias de mayores.

El seguimiento y la evaluación del programa se realizan con indicadores que toman como fuente de datos el sistema de Información y Análisis de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid (Farm@drid), que tiene en cuenta las recetas facturadas por el SNS.

La siguiente gráfica muestra la evolución del indicador “Promedio mensual de pacientes ≥74 años con MPI respecto a la población ≥74 años con alguna prescripción” desde julio del 2018 hasta el mes de diciembre de 2019 en el que se observa que la tendencia sigue siendo descendente.

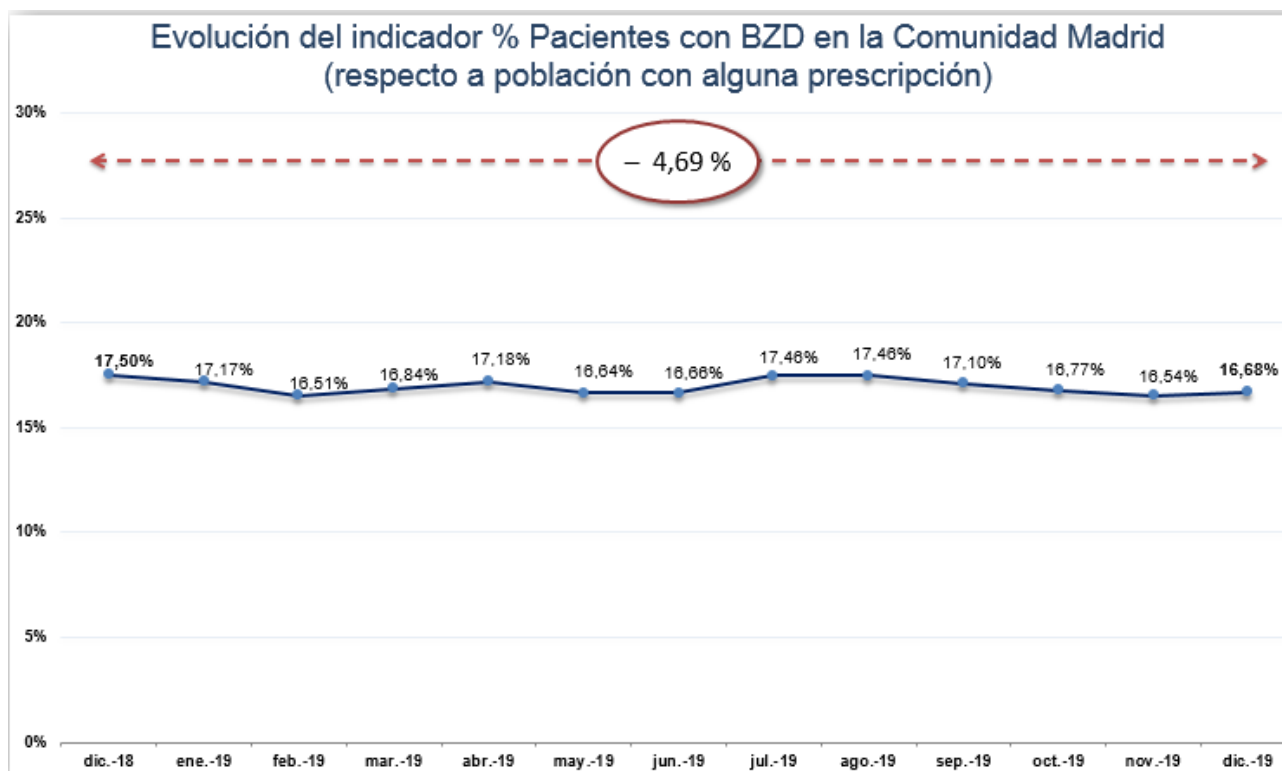


Durante el año 2019 se ha continuado trabajando en la línea iniciada en el año 2017 **“Estrategia para la reducción del uso crónico de benzodiazepinas”**.

Las benzodiazepinas en tratamiento a corto plazo son fármacos eficaces y con una acción rápida en los trastornos de ansiedad e insomnio. Sin embargo, son fármacos adictivos y en tratamientos prolongados pueden aparecer problemas de tolerancia, dependencia, abuso, además de efectos adversos como pérdida de memoria y de reflejos, confusión y mayor riesgo de caídas y fracturas.

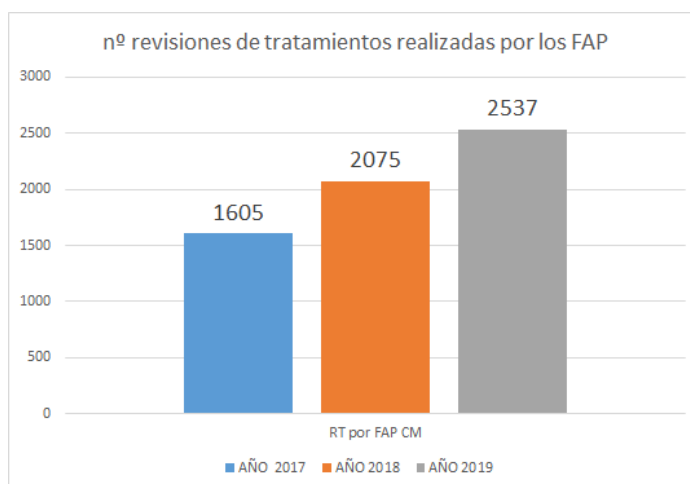
La estrategia ha implantado recursos dirigidos a profesionales y pacientes que pueden facilitar la retirada de los tratamientos crónicos con benzodiazepinas.

La siguiente gráfica muestra la evolución del porcentaje total de pacientes con benzodiazepinas respecto a la población con alguna prescripción (de cualquier edad) el último año. Mientras que la disminución en el porcentaje de pacientes con BZD durante el año 2018 fue de un 0,69%, a lo largo del año 2019 ha sido de un 4,69%.



En el año 2017 se potenció la **revisión parcial (es decir, sin el paciente presente) de la medicación por el farmacéutico de atención primaria (FAP)** como ayuda y apoyo a los médicos. Bien cuando el médico solicita activamente la revisión o cuando hay algún indicio de que puede existir algún riesgo de seguridad en el tratamiento, el FAP revisa el tratamiento y propone recomendaciones. El médico, que es quien mejor conoce la situación clínica y social del paciente, analiza las sugerencias que le ha enviado el FAP y actúa según lo más conveniente para el caso concreto.

Durante el año 2019 los FAP han realizado la revisión del tratamiento de 2.537 pacientes, un 22% más que en el año 2018.



La edad media se mantiene en aproximadamente 80 años, en torno al 69% de los pacientes revisados son mujeres y el promedio de medicamentos prescritos por paciente es de 12,67.

Se ha incrementado el número de revisiones solicitadas por el médico. En el año 2017 cuando se inició este programa, el % de revisiones solicitadas por el médico fue de un 28,62%, habiendo ascendido en el año 2019 a

un 45% del total de pacientes revisados. Asimismo, se ha incrementado el número de revisiones de tratamiento de pacientes que viven en centros sociosanitarios privados o concertados, suponiendo estas revisiones un 36% del total de las realizadas en 2019 (en el año 2018 supusieron un 24,8% y en el año 2017 un 17,3%).

Las incidencias más frecuentes, por este orden, fueron las interacciones medicamento-medicamento, la necesidad de revisar dosis y/o pauta posológica, la duración del tratamiento y la posible falta de indicación de un medicamento en el momento de la revisión.

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. 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. Es el primer taller validado en el que participan los farmacéuticos de atención primaria junto con los educadores de los centros de salud. En el año 2019, se han impartido de los 78 talleres.

Utilización de medicamentos en el ámbito hospitalario.

El 63% 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 es de los medicamentos oncológicos, (16,75%) principalmente debido al aumento de la utilización de inmunoterapia, terapias avanzadas, e inhibidores selectivos de las quinasas dependientes de ciclina (CDK) 4 y 6.

El grupo de inmunosupresores ha crecido un 7,89% respecto a 2018, justificándose por el incremento de gasto en los medicamentos para la esclerosis múltiple (ocrelizumab, cladribina y dimetilfumarato) y al incremento de pacientes con enfermedades inflamatorias inmunomediadas (IMID) tratados con terapia biológica y dirigida.

El decremento del grupo de antivirales (-6,41%) se debe principalmente a la comercialización de medicamentos genéricos y la ruptura de las combinaciones en dosis fija en un único comprimido.

Tabla 4. Gasto hospitalario por grandes grupos. Variación año 2019 / año 2018

Grupos	Importe 2019	Importe 2018	% variación
ONCOLÓGICOS	305.204.006 €	257.829.721 €	18,37%
INMUNOSUPRESORES	256.240.259 €	235.576.740 €	8,77%
ANTIVIRALES	148.826.336 €	157.981.123 €	-5,79%
Subtotal	710.270.601 €	651.387.584 €	9,04%
Total	1.119.821.817 €	1.034.891.593 €	8,21%

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 correspondientes al año 2019 comparados con el año 2018 (Tabla 5b)

Tabla 5a. Actividad pacientes no ingresados (hospitales públicos y concertados)

PACIENTES NO INGRESADOS	2019	2018
VIH adulto en tratamiento con antirretrovirales	23.576	22.527
Hepatitis B en tratamiento	3.740	3.497
Esclerosis múltiple (EM) en tratamiento (HD Y EXT)	7.230	6.651
Esclerosis múltiple en tratamiento (EXT)	5.748	5.557
Hormona de crecimiento pediátrico (HCI)*	940	927
Artritis Reumatoide (AR) y Artritis idiopática juvenil (ARIJ) en tratamiento con biológicos	5.211	4.847
Espondiloartropatías (ESART) en tratamiento con biológicos	3.201	2.912
Artritis Psoriásica (ARPS) en tratamiento con biológicos	2.077	1.751
Psoriasis (PSO) en tratamiento con biológicos	3.121	2.634
Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en tratamiento con biológicos	5.316	4.570
Hipertensión Pulmonar (HP) en tto. NO parenteral	587	577
Hipertensión Pulmonar en tto. parenteral	58	52
Nº pacientes-año	55.058	50.946

*Los datos de actividad y coste/actividad en el tratamiento HCI del año 2019 y 2018 incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

Tabla 5b. Costes Medios por paciente/año (hospitales públicos y concertados)

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2019	2018
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.485 €	5.847 €
Coste tratamiento por paciente HB	320 €	573 €
Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT)	10.696 €	10.806 €
Coste tratamiento por paciente EM (EXT)	10.606 €	10.571 €
Coste tratamiento por paciente HCI*	4.359 €	4.340 €
Coste tratamiento biológico por paciente en AR y ARIJ	6.273 €	6.757 €
Coste tratamiento biológico por paciente en ESART	6.248 €	7.141 €
Coste tratamiento biológico por paciente en ARPS	6.882 €	7.674 €
Coste tratamiento biológico por paciente en PSO	7.806 €	8.611 €
Coste tratamiento por paciente EII	8.398 €	9.822 €
Coste tratamiento por paciente HP NO parenteral	11.599 €	11.690 €
Coste tratamiento por paciente HP parenteral	60.678 €	69.819 €

*Los datos de actividad y coste/actividad en el tratamiento HCI del año 2019 y 2018 incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

Tratamiento para el virus de la Hepatitis C Crónica

Pacientes en tratamiento

Según los datos registrado en la aplicación RUA-VHC, **durante el año 2019 se han registrado 1.891 tratamientos para la hepatitis crónica C.**

A continuación se muestra el número de tratamientos iniciados de forma mensual en el año 2019.

Fecha	Tratamientos
ENERO	190
FEBRERO	180
MARZO	202
ABRIL	163
MAYO	161
JUNIO	176
JULIO	127
AGOSTO	90
SEPTIEMBRE	162
OCTUBRE	170
NOVIEMBRE	158
DICIEMBRE	112
Total	1.891

Pacientes tratados según el grado de fibrosis:

Grado de fibrosis	Registros	%
F0-F1	1015	53,7%
F4	358	18,9%
F2	244	12,9%
F3	150	7,9%
Diagnóstico clínico	124	6,6%

Pacientes tratados según el genotipo del VHC:

Genotipo	Registros	%
1b	637	33,7%
1a	460	24,3%
Indeterminado	279	14,8%
3	198	10,5%
4	183	9,7%
2	71	3,8%
Otros	63	3,3%

Respecto a la selección de tratamiento, se remite periódicamente a los hospitales una tabla de ayuda a la toma de decisiones (tabla de eficiencia) en la que, teniendo en cuenta criterios clínicos, se identifica la pauta de tratamiento más eficiente según el tipo de paciente.

Trabajando en esta línea, en Contrato Programa están incluidos 2 indicadores de selección eficiente del tratamiento para el VHC: uno para pacientes mono infectados y otro para pacientes con coinfección VHC/VIH, cuyo objetivo es valorar el seguimiento de estas recomendaciones y que se obtienen de manera centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC.

Estos indicadores se obtienen trimestralmente y de forma centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC; por lo que se ha establecido un mínimo de cumplimentación del registro necesaria para poder evaluar el indicador.

En el análisis del año 2019, la media % de registros correctamente cumplimentados estaba en el 92% y el resultado del indicador respecto a la adecuación del tratamiento a las tablas de eficiencia se situaba sobre el 95% tanto para mono infectados y el 90% para coinfectados.

HOSPITAL	% Pacientes mono infectados con tratamiento más eficiente	% Pacientes coinfectados VIH-VHC con tratamiento más eficiente	% Cumplimiento del registro
Hospital Central de La HD Y EXT	100,0%	NV	99%
Hospital U. Clínico de San Carlos	93,2%	100,0%	94%
Hospital G. Collado Villalba	96,3%	0,0%	87%
Hospital U. de Fuenlabrada	95,5%	100,0%	93%
Hospital U. de Móstoles	96,2%	80,0%	91%
Hospital U. de Puerta de Hierro (Majadahonda)	93,4%	85,7%	91%
Hospital U. de Torrejón	92,0%	100,0%	76%
Hospital U. del Henares (Coslada)	93,8%	60,0%	97%
Hospital U. del Sureste (Arganda)	97,1%	100,0%	93%
Hospital U. del Tajo (Aranjuez)	100,0%	NV	85%
Hospital U. Doce de Octubre	96,2%	88,9%	95%
Hospital El Escorial	100,0%	100,0%	94%
Hospital U. Fundación de Alcorcón	100,0%	100,0%	93%
Hospital U. Fundación Jiménez Díaz	93,5%	95,7%	94%
Hospital Gómez Ulla	69,2%	33,3%	84%
Hospital Gral. U. Gregorio Marañón	95,0%	93,5%	90%
Hospital U. Infanta Cristina (H. del Sur)	100,0%	100,0%	94%
Hospital U. Infanta Elena	100,0%	0,0%	90%
Hospital U. Infanta Leonor (H. de Vallecas)	93,2%	100,0%	96%
Hospital U. Infanta Sofía (H. del Norte)	97,5%	100,0%	95%
Hospital U. La Paz-Carlos III	96,4%	80,8%	91%
Hospital U. de La Princesa	98,0%	100,0%	87%
Hospital U. Ramón y Cajal	94,7%	75,0%	90%
Hospital U. Rey Juan Carlos (Móstoles)	100,0%	100,0%	95%
Hospital U. Severo Ochoa	92,9%	100,0%	96%
Hospital U. de Getafe	88,9%	100,0%	95%
Hospital U. Príncipe de Asturias	85,4%	100,0%	93%
TOTAL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	94,8%	90,0%	92%

NV: No valorable. Sin pacientes de esta categoría.

Talonarios de recetas médicas

En la siguiente tabla se indican los talonarios distribuidos tanto en atención primaria, como en hospitales a través del sistema de gestión de talonarios vía web ASTARE.

Distribución de talonarios ejercicio 2019

	Nº de talonarios
Atención primaria	14.300
Hospitales	5.025
TOTAL	19.325

En la Comunidad de Madrid en el año 2019 se han dispensado **10.072.922 envases en receta electrónica** y **352.016 envases en receta formato papel**. Estas cifras indican que el **96,62%** del total de los envases dispensados en la Comunidad de Madrid **han sido prescritos en receta electrónica**, y solo el **3,38%** restante **se han prescrito en receta tradicional** (formato papel).

Prescripción de los médicos jubilados:

Con fecha 15 de noviembre de 2019 se ha suscrito 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 9 se recogen los principales indicadores de prescripción de los médicos jubilados.

Tabla 9. Prescripción de los médicos jubilados

	Año 2018	Año 2019	% Incremento
Nº médicos jubilados con prescripciones	3.616	3.661	1,24
Nº recetas prescritas	173.390	156.603	-9,68
Nº de envases	174.292	157.400	-9,69
Nº de envases de medicamentos de marca	115.426	104.624	-9,32
Nº de envases de medicamentos genéricos	58.906	52.776	-10,41
Importe facturado	2.148.092	1.775.214	-17,36
Nº de medicamentos de marca	2.758	2.691	-2,43

Nº medicamentos genéricos	2.782	2.725	-2,05
% de medicamentos genéricos de médicos jubilados	33,81	33,53	-0,8
% de medicamentos genéricos en la Comunidad de Madrid	50,70	50,91	0,43

Gestión de medicamentos extranjeros

La importación de medicamentos extranjeros (ME) se realiza a demanda de los médicos según las necesidades del tratamiento de los pacientes. A continuación, se indican las solicitudes que se han tramitado en el ejercicio 2019, 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 compra, y el gasto farmacéutico facturado a través de las recetas del Servicio Madrileño de Salud.

Tabla 13.-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 2017	Año 2018	Año 2019
Solicitud ME tramitadas	5.079	4.585	4.949
Nº de envases ME importados	51.359	51.485	62.493
Total € medicamentos importados (Facturación de laboratorios)	1.677.431,17 €	1.576.858,04 €	1.797.223,53€
Nº de envases ME dispensados	50.952	52.157	61.532
Pacientes atendidos	12.966	11.788	13.728
Ventas Totales € (SS + privado + MUFACE)	1.675.239,99 €	1.616.874,84 €	1.781.498,41€
Recaudación en caja (Aportación SS + privado + MUFACE)	283.675,95 €	260.776,39 €	279.328,25 €
Nº de facturas tramitadas	4.576	4.066	4.189

Durante el año 2019 se ha gestionado la importación de 53 medicamentos como consecuencia del desabastecimiento de los correspondientes medicamentos comercializados en España.

Medicamentos extranjeros más dispensados en 2019

MEDICAMENTO EXTRANJERO	Principio activo	Nº DE ENVASES dispensados	OBSERVACIONES
Decorenone 50mg 14 cápsulas	UBIDECARENONA	24.070	
Konakion 10mg/ml 5 ampollas	FITOMENADIONA	5.046	Desabastecimiento medicamento nacional
Ulcermin 1g/5ml 60 sobres	SUCRALFATO	2.955	Desabastecimiento medicamento nacional
Decorenone ampollas bebibles 50 mg 10 ampollas	UBIDECARENONA	2.528	
Dapson-Fatol 50mg 50 tabletas	DAPSONA	1.593	

Medicamentos extranjeros que han supuesto más gasto

MEDICAMENTO	Principio activo	IMPORTE
Decorenone cápsulas (uboquinona)	UBIDECARENONA	393.265
Clorhidrato de Trientina 300mg 100 cápsulas	TRIENTINA DIHIDROCLORURO	351.437
Novo-Mexiletine 100mg 100 cápsulas	MEXILETINA HIDROCLORURO	65.936
Mnesis 45 mg 30 comprimidos	IDEBENONA	52.734
Alkeran 2mg 50 comprimidos	MELFALAN	41.434

Desde el 1 de junio de 2019, se implantó en la Sección de Medicamentos Extranjeros la atención con cita previa a través de agenda electrónica. Desde esta fecha hasta el 31 de diciembre de 2019, la citación se ha realizado vía telefónica/mail y vía telemática a través de la página web (<http://www.comunidad.madrid/centros/seccion-suministro-medicamentos-extranjeros>). Los pacientes que acceden sin cita previa han sido registrados en la agenda electrónica como "citas imprevistas".

En la tabla siguiente pueden consultarse el número de pacientes atendidos y registrados en Selene.

Nº pacientes atendidos y registrados en Selene	Nº pacientes atendidos SIN cita previa y registrados en agenda	3.344
	Nº pacientes atendidos CON cita previa (vía telefónica/mail)	2.726
	Nº pacientes atendidos con cita a través de la página web	618
	TOTAL	9.518

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:

- Procedimientos de compra centralizada de medicamentos del Servicio Madrileño de Salud**, 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 el Servicio Madrileño de Salud, y con el objetivo de racionalizar y optimizar la adquisición de medicamentos en sus diferentes centros. La selección de los medicamentos a incluir en estos

procedimientos centralizados de compra, así como la supervisión de memorias, realización de informes técnicos, etc. se llevó a cabo por el grupo de trabajo de “Compras de Farmacia Hospitalaria” coordinado por la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y cuyo criterio fundamental para la selección de los medicamentos obedece al impacto económico que estos tienen, así como a la posibilidad de mejorar el precio de adquisición basado en la competencia y el volumen de compras.

Los Acuerdo Marco vigentes en 2019 son:

- Acuerdo Marco PA 06/2014 para el suministro de medicamentos que contienen como Principio Activo Somatropina (Hormona de Crecimiento). (Vigente hasta el 23/03/2019).
- Acuerdo Marco PA 9/2016 para el suministro de Infliximab, con destino a los Hospitales dependientes del Servicio Madrileño De Salud. (Prorrogado hasta el 7/09/2020).
- Acuerdo Marco PA SUM-20/2016 para el suministro del medicamento Atosiban, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 16/05/2021).
- Acuerdo Marco PA SUM-31/2016 para el suministro del medicamento Capecitabina, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 16/05/2021).
- Contrato de suministro P.A. 8/2016 de: material radioactivo para medicina nuclear: Fludesoxiglucosa 18-F (18-FDG) fue prorrogado en 2018 hasta el 30 de noviembre de 2019 y posteriormente renovada la prórroga hasta 30 noviembre de 2020.
- Acuerdo Marco PA SUM-06/2017 para el suministro del medicamento Bosentan, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta el 26/10/2021).
- Acuerdo Marco PA SUM-10/2017 para el suministro de Productos Dietoterápicos a Hospitales del Servicio Madrileño de Salud y Centros y Servicios asignados a la Agencia Madrileña de Atención Social. (Prorrogado hasta el 04/02/2021).
- Acuerdo Marco PA SUM-07/2017 para la selección de Empresas Distribuidoras Farmacéuticas que suministren medicamentos para situaciones excepcionales a los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 01/06/2020).
- Acuerdo Marco PA SUM-14/2017 para el suministro de medicamentos (19 Lotes) para los Hospitales Dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 29/11/2020).
- Acuerdo Marco PA SUM-15/2017 para el suministro de 4 Lotes del medicamento Toxina Botulínica Tipo A, con destino a los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 11/10/2020).
- Acuerdo Marco PA SUM-19/2017 para el suministro de medicamentos Antiinfecciosos para los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 02/01/2021).
- Acuerdo Marco PA SUM-19/2018 para la adquisición de 3 lotes del medicamento Sevoflurano, con destino a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta el 21/10/2021).

Durante este ejercicio 2019, se ha trabajado en otros Acuerdos Marco, que se encuentran en distintas fases de tramitación:

- Acuerdo Marco PA SUM- 22/2018 para la adquisición centralizada mediante acuerdo marco por procedimiento abierto de los medicamentos Antivirales (5 lotes) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PA SUM-45/2018 para el suministro de medicamentos con principios activos Adalimumab, Rituximab para administración intravenosa y Trastuzumab para administración intravenosa (3 lotes) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PA SUM 09/2019 para el suministro de medicamentos con principio activo Somatropina (incluidos dispositivos, inyectores y agujas necesarios para su administración) para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud (3 lotes).
- Acuerdo Marco PA SUM-43/2019 para el suministro del medicamento Etanercept, 3 lotes con destino a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición centralizada de medicamentos para esclerosis múltiple, 12 lotes con destino a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición centralizada por procedimiento negociado sin publicidad por exclusividad (según art 168.2) de 184 lotes de medicamentos exclusivos para todos los hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición de varios medicamentos genéricos, 30 lotes con destino a los hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Dentro de los Procedimientos Negociados, señalar la importancia de los ahorros conseguidos mediante el **Fraccionamiento Industrial del Plasma para la obtención de derivados 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 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 medicamentos que se utilizan en pacientes con factores de coagulación alterados y otras enfermedades. Estos medicamentos 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 2019, procedentes del fraccionamiento de plasma habrían tenido un coste en el mercado de 14,4 millones de euros. De

esta cantidad el ahorro para el Servicio Madrileño de Salud ha sido de 8 millones de euros (una vez descontado el coste del fraccionamiento).

PRODUCTO	COSTE FRACCIONAMIENTO (€)	AHORRO *	% AHORRO RESPECTO AL COSTE TEÓRICO
ALBUTEIN 20% 50 ML	981.589 €	1.198.893 €	54,98%
PLANGAMMA 50 MG/ML 200 ML	2.934.877 €	3.692.865 €	55,72%
PROLASPLAN 1G	891.700 €	1.033.439 €	53,68%
FANHDI 1000 UI	558.551 €	649.209 €	53,75%
FANHDI 1500 UI	689.886 €	826.546 €	54,51%
ANBINEX 1000 UI	17.020 €	6.481 €	27,58%
ANBINEX 500 UI	14.807 €	5.639 €	27,58%
FACTOR IX	339.850	589.230 €	63,42%
TOTAL	6.428.281 €	8.002.301 €	55,45%

*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 2019 y el coste de los productos a precio adjudicado por litro fraccionado.

- b. Observatorio de precios de adquisiciones de medicamentos de ámbito hospitalario**, cuyo 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 76% del importe total de las adquisiciones hospitalarias de medicamentos.
- c. Procedimientos de compra centralizada de Productos Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud** 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 el Servicio Madrileño de Salud, y con el objetivo de racionalizar y optimizar la adquisición de productos sanitarios en sus diferentes centros. La selección de los productos sanitarios a incluir en estos procedimientos centralizados de compra, así como la supervisión de memorias, realización de informes técnicos, etc. se llevó a cabo por grupos de trabajo en colaboración con los diferentes profesionales y supervisores de recursos materiales del Servicio Madrileño de Salud, coordinado por la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y cuyo criterio fundamental para la selección de los productos sanitarios obedece al impacto económico que estos tienen, así como a la posibilidad de mejorar el precio de adquisición basado en la competencia y el volumen de compras.

Los Acuerdo Marco vigentes en 2019 son:

- Acuerdo Marco PA 03/2014 para el suministro de Apósitos Estériles para el tratamiento y prevención de heridas y úlceras cutáneas. (vigente hasta 31 de agosto de 2019)
- Acuerdo Marco PA SUM-10/2016 para el suministro de Aguja de Insulina para Plumas y Jeringas Precargadas con destino a los Centros Sanitarios de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/01/2021).

- Acuerdo Marco PA 11/2016 para el suministro de Agujas y Jeringas para todos los Centros Sanitarios Dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/07/2021)
- Acuerdo Marco PA SUM-25/2016 para el suministro de Stent Coronarios con plataforma metálica farmacoactiva e inerte y plataforma bioabsorbible farmacoactiva con destino a todos los Hospitales que utilicen este tipo de prótesis vasculares y que dependan del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 31/05/2021)
- Acuerdo Marco PA SUM-20/2017 para el contrato de suministro de Etiquetas Adhesivas para la identificación de vías de administración, diluciones de medicamentos, fármacos utilizados en anestesia y sueros de alto riesgo, con destino a los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud. (Prorrogado hasta 17/12/2019).
- Acuerdo Marco PA-SUM 43/2018 para la contratación de Sistemas de Monitorización de Glucosa de Manera Continua Interactivos para todos los pacientes incluidos en el documento de recomendaciones técnicas para la compra de productos sanitarios: sistemas de monitorización continua de glucosa del Servicio Madrileño De Salud – 3 lotes. (Vigente hasta 05/08/2020)
- Acuerdo Marco PA SUM 24/2017 para el suministro de Tiras Reactivas para la detección de niveles de glucemia capilar con destino a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (3 Lotes). (Vigente hasta 01/01/2021)
- Acuerdo Marco PA SUM 03/2018 para el suministro de 37 Lotes de Agujas Hipodérmicas y Jeringas para todos los Centros Dependientes del Servicio Madrileño de Salud. (Vigente hasta 31/07/2021)

Durante este ejercicio 2019, se ha trabajado en otros acuerdos marco, que se encuentran en distintas fases de tramitación:

- Acuerdo Marco PA SUM 04/2018 para la adquisición centralizada de 24 lotes de Absorbentes, Empapadores y Compresas para todo tipo de pacientes y para su utilización en los distintos centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco PA-SUM 05/2018 para el suministro de Guantes Estériles Y No Estériles De Uso Sanitario para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición de Apósitos para el tratamiento y prevención de heridas cutáneas crónicas, para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo marco para el suministro de Equipos de Protección Individual, con destino a los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición de 27 lotes de Equipos de Infusión, Reguladores de Flujo, Válvulas y Alargaderas para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Acuerdo Marco para la adquisición de catéteres venosos periféricos para todos los centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.
- Contrato de suministro para la adquisición centralizada de un lote de absorbentes para incontinencia de orina de adultos tipo pants por procedimiento abierto con pluralidad de criterios.

- **Otras actuaciones dirigidas al uso racional de productos sanitarios**

- a. **Sistemas de monitorización de glucosa.**

El Grupo de trabajo “Sistemas de Monitorización de Glucosa Intersticial”, coordinado por la Subdirección de Farmacia y Productos Sanitarios, ha elaborado un documento de recomendaciones técnicas para la compra de Sistemas de monitorización de glucosa intersticial (SMGi), que ha servido de referencia para la elaboración del Acuerdo Marco PA SUM-43/2018 para la contratación de SMCG interactivos para todos los pacientes susceptibles de tratamiento según dicho documento.

El Acuerdo Marco PA SUM-43/2018 fue publicado con un importe máximo total de 21.943.815,96 €, entró en vigor en agosto. Consta de 3 lotes:

- Sistemas de monitorización de glucosa intersticial a demanda.
- Sistemas de monitorización continua de glucosa intersticial
- Sistemas de monitorización continua de glucosa intersticial para conexión a bomba.

Se ha desarrollado un registro centralizado de seguimiento y control de pacientes, según el documento de recomendaciones, donde se recoge que a fecha de 31 de diciembre está pautado a 2.620 pacientes con la siguiente distribución:

- 1.552 adultos y 1.068 niños.
- 2.325 pacientes con un sistema a demanda y 295 con un sistema de monitorización continua.

Atención farmacéutica en centros sociosanitarios

El programa de Atención Farmacéutica en centros sociosanitarios 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 10 farmacéuticos coordinados por la Subdirección General de Farmacia y Productos sanitarios (Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria) en colaboración con la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). A fecha 31 de diciembre de 2019, este programa continúa realizándose en los 38 centros sociosanitarios públicos (25 de residencias de mayores, 5 centros de atención a discapacitados psíquicos y 8 centros ocupacionales) que atienden a un total de 6.246 residentes y 752 usuarios de centros de día.

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

Indicadores	Año 2019	Año 2018	Año 2017
Nº de consultas farmacéuticas	905	743	601

Nº de tratamientos revisados (número de fármacos implicados)	22.125 (229.164)	20.792 (212.634)	15.720 (161.330)
Nº de intervenciones propuestas	4.726	4.381	1.661
% de intervenciones aceptadas	47%	39%	46%
Ahorro con intervenciones propuestas	365.729,40 €	362.357,00 €	160.490,52 €
Ahorro con intervenciones aceptadas	192.533,97 €	144.055,00 €	72.640,46 €

Dietoterápicos

Durante el año 2019 se ha continuado con el plan estratégico de gestión de nutrición enteral en centros sociosanitarios, que engloba la formación, la gestión de forma centralizada a través del Acuerdo Marco P.A. SUM_10/2017 y la valoración nutricional y el seguimiento.

La compra centralizada ha supuesto un ahorro en 2019 de 1.871.661,51€.

	Año 2019	Año 2018	TOTAL
COSTE PVP	2.247.876,55 €	942.470,21 €	3.190.346,76 €
COSTE AM	376.215,04 €	163.270,68 €	539.485,72 €
AHORRO	1.871.661,51 €	779.199,53 €	2.650.861,04 €

2-Seguridad

Se han revisado un total de 46 alertas de la AEMPS y 6 notas de seguridad distintas relacionadas con los centros sociosanitarios y se han detectado 217 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 2019, se han revisado más de 13.000 SPD (Sistema Personalizado de Dosificación).

Indicadores	Año 2019	Año 2018	Año 2017
Nº de SPD revisados	13.574	15.642	15.108
Nº Incidencias SPD revisados	2.672	2.988	2.253
Nº Cajetines revisados	1.396	2.209	1.994
Nº Incidencias cajetines revisados	588	978	1.368
Nº estupefacientes revisados	5.991	5.317	4.512
Nº incidencias estupefacientes revisados	564	539	1.305

Se ha participado en la elaboración de los procedimientos de trabajo siguientes:

- Manipulación, fraccionamiento y trituración de medicamentos peligrosos, en residencias de mayores y centros de día de la Agencia Madrileña de Atención social.
- Manipulación, fraccionamiento y trituración de medicamentos peligrosos, en centros de atención a personas con discapacidad intelectual de la Agencia Madrileña de Atención social.
- Circuito para el visado de medicamentos para personas institucionalizadas en residencias de mayores y centros de atención a personas con discapacidad intelectual de la Agencia Madrileña de Atención Social.

Además, se ha participado en la actualización de los procedimientos de trabajo siguientes:

- Seguridad en la manipulación de medicamentos peligrosos (MP), en residencias de mayores y centros de día de la Agencia Madrileña de Atención Social, para personal del área técnico asistencial.
- Catálogo básico de productos sanitarios fungibles para el manejo seguro de medicamentos peligrosos (MP), para personal del área técnico asistencial, de las residencias para mayores y centros de día de la Agencia Madrileña de Atención Social.

- Seguridad en la manipulación de medicamentos peligrosos (MP), en centros de personas con discapacidad intelectual de la Agencia Madrileña de Atención Social, para personal del área técnico asistencial.
- Catálogo básico de productos sanitarios fungibles para el manejo seguro de medicamentos peligrosos (MP), para personal del área técnico asistencial, de los centros de personas con discapacidad intelectual de la Agencia Madrileña de Atención Social.

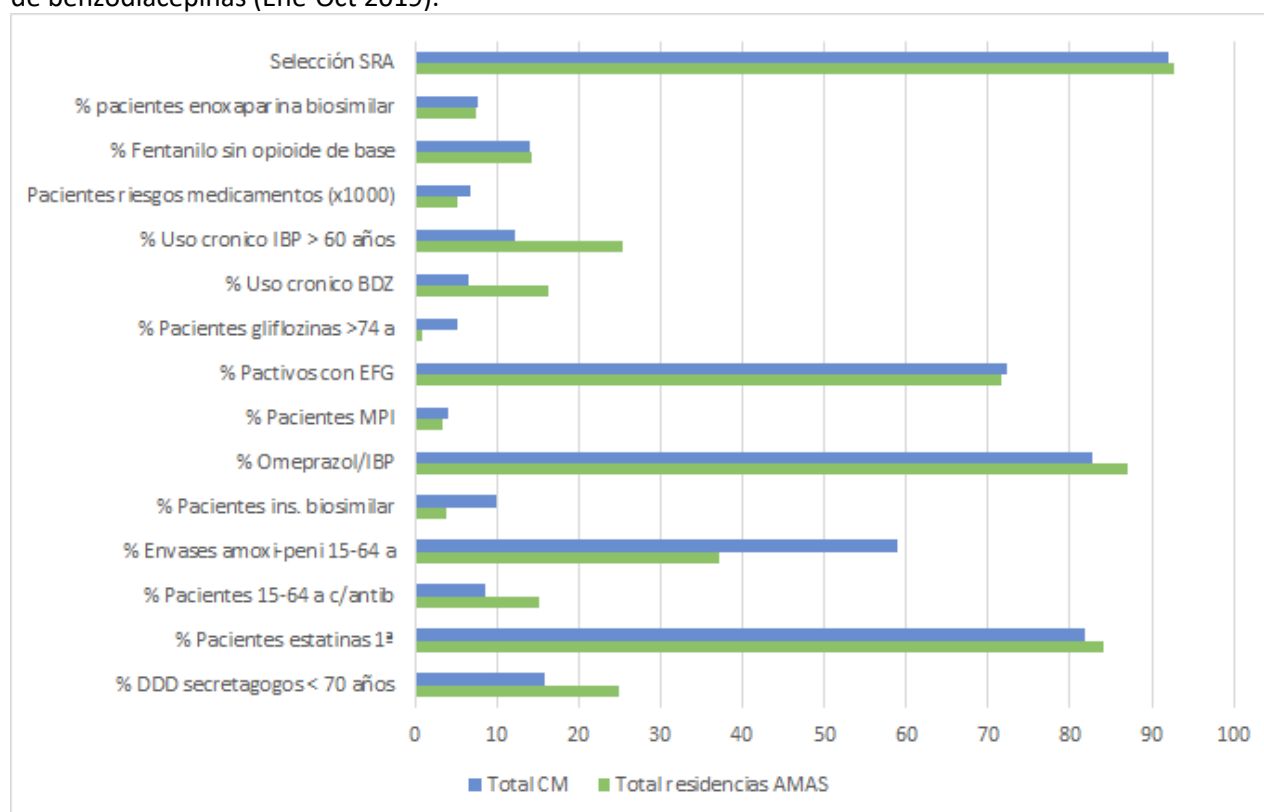
Indicadores de prescripción

En las siguientes gráficas se presentan los valores de los indicadores de prescripción de los médicos de la AMAS en comparación con el resto de los prescriptores de la Comunidad de Madrid.

Respecto al gasto total del año 2019 en receta, el número de envases y el gasto por población es muy superior al de la Comunidad de Madrid, como se puede inferir del perfil de población atendida. Sin embargo, el gasto por envase es inferior al de la Comunidad de Madrid.

	Importe/envase	Gasto/población	Envases/población
CSS AMAS	10,66	886,25	83,15
Comunidad Madrid	11,01	146,4	16,14

Como se puede observar, el perfil de prescripción es mejor en la selección de SRA, IBP y estatinas, pero se encuentra por debajo en la utilización de biosimilares. También es mucho mayor la utilización de IBP crónicos y de benzodiacepinas (Ene-Oct 2019).



Boletín trimestral

En el año 2016 se inició la publicación conjuntamente entre la Agencia Madrileña de Atención Social y la Subdirección de Farmacia y Productos Sanitarios de un boletín trimestral “**Buenas prácticas de medicamentos y productos sanitarios en Centros Sociosanitarios**”. Durante el año 2019 se han publicado tres números, además de la intranet, en internet, disponible en el enlace:

<http://www.comunidad.madrid/publicacion/1354638775478>

Docencia e investigación

Docencia:

Formación a residentes de 4º año de farmacia hospitalaria.

Se ha establecido la rotación de residentes de 4º año de Farmacia Hospitalaria en la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y en los centros sociosanitarios públicos de la Comunidad de Madrid. En el año 2019 han rotado 8 residentes en la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y 10 residentes en los centros sociosanitarios públicos de la Comunidad de Madrid.

Formación a profesionales de los centros sociosanitarios.

Se ha impartido formación mediante cursos y 29 sesiones a 802 profesionales de AMAS acerca de los siguientes temas:

- Uso seguro de medicamentos en Centros Sociosanitarios.
- Análisis de medicamentos peligrosos en centros sociosanitarios. Criterios técnicos.
- Taller conoce tus medicamentos.

Investigación

Publicaciones

Se han publicado dos artículos en revistas científicas:

- Cañamares Orbis I, Tojo Thomas de Carranza T, Fortea Sola A, Gómez Cabezuelo Y. *Encefalopatía hepática por rivaroxaban y análisis de causalidad*. Rev. Ofil Ilaphar 2019, 29;2:153-155.
- López-Centeno B, Badenes-Olmedo C, Mataix-Sanjuan A, McAllister K, Bellón JM, Gibbons S, Balsalobre P, Pérez-Latorre L, Benedí J, Marzolini C, Aranguren-Oyarzábal A, Khoo S, Calvo-Alcántara MJ, Berenguer J. *Polypharmacy and Drug–Drug Interactions in People Living With Human Immunodeficiency Virus in the Region of Madrid, Spain: A Population-Based Study*. Clinical Infectious Diseases, ciz811, <https://doi.org/10.1093/cid/ciz811>.

Comunicaciones a Congresos

Se ha participado en varios congresos, tanto nacionales como internacionales, con envío de diferentes comunicaciones.

64 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria:

- Efectividad del retratamiento con antivirales de acción directa tras una pauta libre de interferón. Comunicación Póster.

- Efectividad del tratamiento con sofosbuvir/velpatasvir/voxilaprevir en pacientes con hepatitis C. Comunicación Póster.
- Evolución de la gestión del tratamiento antirretroviral en pacientes VIH. Comunicación Póster.
- Impacto de los criterios LIST OF EVIDENCE-BASED DEPRESCRIBING FOR CHRONIC PATIENTS en un centro sociosanitario. Comunicación Póster.
- Estrategia de Seguridad en la Manipulación de MP en centros sociosanitarios. Comunicación Oral y premio a mejor comunicación operativa.

24th Annual Congress of the European Association of Hospital Pharmacists:

- Prescribed antineoplastic agents in paediatric patients. Comunicación Póster.
- A comprehensive regional strategy addressing guidance on safe handling of Hazardous Drugs. Comunicación Póster.

24 Congreso de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria:

- Virus de la Inmunodeficiencia Humana: un reto de continuidad asistencial para los farmacéuticos de Atención Primaria. Comunicación Póster.
- Uso de alopurinol en residencias: estudio de utilización e intervención farmacéutica. Comunicación Póster.
- Atención farmacéutica y deprescripción en un residente mayor polimedcado de un centro sociosanitario. Comunicación Póster.
- Evaluación de una intervención sobre tratamientos crónicos con metamizol en residencias de mayores. Comunicación Póster.
- Papel del farmacéutico en la resolución de consultas en centros con discapacidad intelectual. Comunicación Póster.

7º Congreso de Oncología Médica, Hematología y Farmacia Oncohematológica:

- Aplicativo autonómico centralizado para el registro de pacientes en tratamiento con trifluridina-tipiracilo. Comunicación Póster.

21 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria:

- Centralización de la gestión de antídotos: en busca de la eficiencia. Comunicación Oral.
- Sistemas de identificación de vías para aumentar la seguridad en la administración de medicamentos. Comunicación Oral.
- Plataforma de intercambio de medicamentos: mejorando la eficiencia. Comunicación Oral.
- Estrategia regional sobre la manipulación segura de medicamentos peligrosos. Comunicación Oral.
- Sistema de registro y seguimiento de pacientes tratados para la hepatitis C. Comunicación Oral.

XI Congreso Nacional GeSIDA:

- Potentially Inappropriate Medications in Older Adults with HIV in the Region of Madrid (Spain). Comunicación Póster.

17th European AIDS Conference (EACS):

- Potentially Inappropriate Medications in Older Adults with HIV in the Region of Madrid (Spain). Comunicación Póster.

COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA

La información que el Servicio Madrileño de Salud ofrece en Internet sobre sus actuaciones y resultados, con el objeto de cumplir con los principios básicos que la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno** recoge en cuanto a transparencia y acceso a la información pública, ha continuado aumentando en el transcurso del año 2018.

En 2019, continuando con la renovación de los portales web de la Comunidad de Madrid se renovaron todos los sitios web de los hospitales y centro de transfusión, integrándolos en el nuevo dominio comunidad.madrid, y revisando todos sus contenidos. Puede accederse al listado de centros en la página del portal central dedicada a los [hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud](#). Esta integración ha supuesto la migración a la nueva plataforma de varios miles de contenidos y páginas, para lo cual se ha formado a más de 300 editores entre los propios profesionales de los centros, que mantienen y actualizan sus contenidos en la nueva plataforma.

Por otro lado, se ha continuado la ampliación de contenidos recogidos en el [espacio de Salud](#) del nuevo Portal de Internet de la Comunidad de Madrid (www.comunidad.madrid), alcanzando un total de 1.800 páginas de contenido publicadas, entre informaciones generales, actividades y fichas de centros. Además, se mantiene una sección de contenidos relacionados con la [transparencia sanitaria](#). Y, por supuesto, las [memorias de actividad del Servicio Madrileño de Salud](#) y de todos sus centros de Atención Hospitalaria, Atención Primaria y Urgencias.

Por lo que se refiere a los mecanismos de acceso a la información previstos en los capítulos II y III de la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno**, el [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), ofrece información de publicidad activa de la acción de gobierno de la Administración de la Comunidad de Madrid y la posibilidad de solicitar acceso a la información pública en los términos previstos en el artículo 17 de la citada Ley. En este Portal de Transparencia, el Servicio Madrileño de Salud Pública la información de todos sus contratos, incluidos los contratos menores, la relación de puestos de trabajo, el plan de gobierno con las iniciativas de planes y programas previstas y la situación concreta de los compromisos de gobierno adquiridos al inicio de la Legislatura.

Además de la edición de contenidos en el Portal de Transparencia central, se mantienen **secciones de transparencia en todos los sitios web de los Hospitales**, en las que se actualiza la información de publicidad activa prevista en la Ley 19/2013

En cuanto a la **solicitud de acceso a la información pública** por parte de los ciudadanos, en los términos previstos en el artículo 17 de la Ley 19/2013, en 2019 se han atendido un total de 120 solicitudes recibidas. La distribución de solicitudes de información pública tramitadas por cada unidad administrativa se recoge en la siguiente tabla:

UNIDAD GESTORA	Nº DE SOLICITUDES TRAMITADAS AÑO 2019
Viceconsejería de Asistencia Sanitaria	4
Dirección General del Proceso Integrado de Salud	63
Dirección General de Gestión Económico-Financiera y Farmacia	26
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	19
Dirección General de Infraestructuras Sanitarias	3
Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud	5

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, aquellas destinadas a la asistencia obstétrica en régimen de hospitalización.
- **Camas UCI:** De entre las funcionantes del hospital, aquellas destinadas específicamente a cuidados intensivos, independientemente del tipo de pacientes: quemados, traumatológicos, quirúrgicos, pediátricos, neonatológicos, etc.

Las camas ocupadas hacen referencia a aquellas de las funcionantes que a la hora censal (24:00h) tienen un paciente, generando una estancia. No generan estancias las camas de observación de urgencias, puestos de hemodiálisis, hospital de día ni de noche (estudios del sueño), las de inducción pre-anestésica, despertar, exploración, acompañantes, exploraciones especiales, las destinadas al personal del centro, cunas de recién nacidos normales ni incubadoras portátiles.

Mapa de camas, fichero de camas del centro que consta de un registro para cada una de las camas con los siguientes campos:

- **Código** de identificación unívoca que incluye dígitos que expresa la ubicación física, el número de habitación y el número de cama. En las camas ocupadas la identificación del paciente se asocia al código de la misma
- **Estado**, que indica la disponibilidad de la cama y se refleja como funcionante (disponible y supletorias) o no funcionante (fuera de servicio por obras, reparación, desinfección, aislamiento)
- **Tipo**, expresa la condición a la que se destina la cama existiendo las siguientes modalidades: indistinto (Habitaciones individuales), condicionado (Habitaciones dobles, el sexo del paciente que ingresa primero condiciona el ingreso del siguiente)
- **Clase**, cuidados críticos, convencional, cuna, incubadora, supletoria, especial (aislamiento, presión positiva, presión negativa)
- **Situación**, libre, ocupada, reservada (ingreso programado, traslado)
- **Agrupación funcional**, pertenencia a una determinada agrupación de especialidades/servicios del centro: Medicina Interna y especialidades médicas, Cirugía General y especialidades quirúrgicas, Pediatría y sus áreas afines, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría y Cuidados Intensivos (médicos, cardiológicos, quirúrgicos, polivalente, politraumatológicos, quemados, infantil, pediátrico, neonatológico)
- **Especialidad/servicio** que utiliza la cama, permite obtener la ocupación de camas por especialidad/servicio.
- **Unidad de enfermería** donde está ubicada la cama, permite asignar el paciente a la unidad más idónea en función de los cuidados que necesite, obtener la ocupación de camas por unidad de enfermería y valorar las cargas de trabajo.

Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial

Centros de salud, consultorios locales dependientes de cada centro de salud y Servicios de Atención Rural (Urgencias de Atención Primaria)

DIRECCIÓN ASISTENCIAL CENTRO

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
MADRID	C.S. ABRANTES	
	C.S. ALMENDRALES	
	C.S. ANDRÉS MELLADO	
	C.S. BAVIERA	
	C.S. CAMPAMENTO	
	C.S. CARABANCHEL ALTO	
	C.S. CARAMUEL	
	C.S. CASTELLÓ	
	C.S. CEA BERMÚDEZ	
	C.S. CIUDAD JARDÍN	
	C.S. COMILLAS	
	C.S. DAROCA	
	C.S. EL ESPINILLO	
	C.S. ELOY GONZALO	
	C.S. ESPRONCEDA	
	C.S. GENERAL FANJUL	
	C.S. GENERAL RICARDOS	
	C.S. GOYA	
	C.S. GUAYABA	
	C.S. GUZMÁN EL BUENO	
	C.S. JOAQUÍN RODRIGO	
	C.S. LAGASCA	
	C.S. LAS ÁGUILAS	
	C.S. LAS CALESAS	
	C.S. LONDRES	
	C.S. LOS ÁNGELES	
	C.S. LOS CÁRMENES	
	C.S. LOS ROSALES	
	C.S. LOS YÉBENES	
	C.S. LUCERO	
	C.S. MAQUEDA	
	C.S. MONTESA	
	C.S. NUESTRA SRA. DE FÁTIMA	
	C.S. ORCASITAS	
	C.S. ORCASUR	
	C.S. PERALES DEL RÍO	S.A.R. PERALES DEL RÍO
	C.S. POTES	
	C.S. POTOSÍ	
	C.S. PRÍNCIPE DE VERGARA	
	C.S. PROSPERIDAD	
	C.S. PUERTA BONITA	
	C.S. PUERTA DEL ÁNGEL	
	C.S. QUINCE DE MAYO	
	C.S. SAN ANDRÉS	
	C.S. SAN CRISTÓBAL	
	C.S. SAN FERMÍN	
	C.S. SANTA HORTENSIA	
	C.S. SEGRE	
	C.S. VALLE INCLÁN	

DIRECCIÓN ASISTENCIAL NORTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCOBENDAS	C.S. ARROYO DE LA VEGA C.S. LA CHOPERA C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA C.S. MIRAFLORES C.S. VALDELASFUENTES		
ALGETE	C.S. ALGETE	C.L. ALALPARDO 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	S.A.R. ALGETE S.A.R. FUENTE EL SAZ
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 C.L. PRÁDENA DEL RINCÓN C.L. PUEBLA DE LA SIERRA C.L. ROBLLEDILLO DE LA JARA C.L. ROBREGORDO C.L. SAN MAMÉS C.L. SERRADA DE LA FUENTE C.L. SOMOSIERRA C.L. VILLAVIEJA DEL LOZOYA	S.A.R. BUITRAGO DE LOZOYA
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE C.S. COLMENAR VIEJO SUR		
EL MOLAR	C.S. EL MOLAR	C.L. COTOS DE MONTERREY C.L. EL ESPARTAL C.L. EL VELLÓN C.L. PEDREZUELA C.L. REDUEÑA C.L. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX C.L. VENTURADA	C.U.E. EL MOLAR S.A.R. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX
LA CABRERA	C.S. LA CABRERA	C.L. CABANILLAS C.L. EL BERRUECO C.L. EL CUADRÓN C.L. LAS NAVAS DE BUITRAGO C.L. LOZOYUELA C.L. SIETEIGLESIAS	S.A.R. LA CABRERA

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
		C.L. VALDEMANCO	
MADRID	C.S. BARRIO DEL PILAR C.S. BUSTARVEJO C.S. CIUDAD PERIODISTAS C.S. DR. CASTROVIEJO C.S. FUENCARRAL C.S. FUENTELARREINA C.S. INFANTA MERCEDES C.S. JOSÉ MARVÁ C.S. LA VENTILLA C.S. MIRASIERRA C.S. NÚÑEZ MORGADO C.S. REINA VICTORIA C.S. VILLAAMIL C.S. VIRGEN DE BEGOÑA		
MANZANARES EL REAL	C.S. MANZANARES EL REAL	C.L. CERCEDA C.L. EL BOALO C.L. MATALPINO	S.A.R. MANZANARES EL REAL
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	S.A.R. PARACUELLOS DEL JARAMA
RASCAFRIA	C.S. RASCAFRIÁ	C.L. ALAMEDA DEL VALLE C.L. LOZOYA DEL VALLE C.L. OTERUELO C.L. PINILLA DEL VALLE	S.A.R. RASCAFRIÁ
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. BUSTARVEJO C.L. GUADALIX DE LA SIERRA C.L. MIRAFLORES DE LA SIERRA C.L. NAVALAFUENTE	S.A.R. SOTO DEL REAL
TORRELAGUNA	C.S. TORRELAGUNA	C.L. EL ATAZAR C.L. PATONES C.L. TORREMOCHA DEL JARAMA	S.A.R. TORRELAGUNA
TRES CANTOS	C.S. SECTOR EMBARCACIONES C.S. TRES CANTOS		

DIRECCIÓN ASISTENCIAL ESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCALÁ DE HENARES	C.S. CARMEN CALZADO		
	C.S. JUAN DE AUSTRIA		
	C.S. LA GARENA		
	C.S. LUIS VIVES		
	C.S. MANUEL MERINO		
	C.S. MARÍA DE GUZMÁN		
	C.S. MIGUEL DE CERVANTES		
	C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR		
	C.S. PUERTA DE MADRID		
	C.S. REYES MAGOS		
MADRID	C.S. ALAMEDA DE OSUNA		
	C.S. ALPES		
	C.S. AQUITANIA		
	C.S. AVDA. ARAGÓN		
	C.S. BARAJAS		
	C.S. BENITA DE ÁVILA		
	C.S. CANAL DE PANAMÁ		
	C.S. CANILLEJAS		
	C.S. DOCTOR CIRAJAS		
	C.S. ESTRECHO DE COREA		
	C.S. GANDHI		
	C.S. GARCÍA NOBLEJAS		
	C.S. JAZMÍN		
	C.S. MAR BÁLTICO		
	C.S. MONÓVAR		
	C.S. REJAS		
	C.S. SANCHINARRO		
C.S. SILVANO			
C.S. VICENTE MUZAS			
C.S. VIRGEN DEL CORTIJO			
MECO	C.S. MECO	C.L. CAMARMA DE ESTERUELAS	S.A.R. MECO
		C.L. LOS SANTOS DE LA HUMOSA	
		C.L. VALDEAVERO	
TORREJÓN DE ARDOZ	C.S. BRÚJULA		
	C.S. EL JUNCAL		
	C.S. LA PLATA		
	C.S. LA VEREDILLA		
	C.S. LAS FRONTERAS		
C.S. LOS FRESNOS			
TORRES DE LA ALAMEDA	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	C.L. ANCHUELO	S.A.R. TORRES DE LA ALAMEDA
		C.L. CORPA	
		C.L. LOS HUEROS	
		C.L. PEZUELA DE LAS TORRES	
		C.L. SANTORCAZ	
		C.L. VALVERDE DE ALCALÁ	
		C.L. VILLALBILLA	
	C. L. ZULEMA		

DIRECCIÓN ASISTENCIAL SURESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ARGANDA	C.S. ARGANDA DEL REY C.S. ARGANDA-FELICIDAD	C.L. LA POVEDA	S.A.R ARGANDA DEL REY
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	S.A.R CAMPO REAL
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 C.S. PEÑA PRIETA C.S. RAFAEL ALBERTI C.S. TORITO C.S. VALDEBERNARDO C.S. VICENTE SOLDEVILLA C.S. VILLA VALLECAS C.S. VILLABLANCA		
MEJORADA DEL CAMPO	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	C.L. VELILLA DE SAN ANTONIO	S.A.R. MEJORADA DEL CAMPO S.A.R. VELILLA DE SAN ANTONIO
PERALES 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	S.A.R PERALES DE TAJUÑA S.A.R MORATA DE TAJUÑA
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. ESTREMERAS C.L. FUENTIDUEÑA DEL TAJO C.L. VILLAMANRIQUE DE TAJO	S.A.R. VILLAREJO DE SALVANÉS

DIRECCIÓN ASISTENCIAL SUR

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ C.S. LAS OLIVAS		
CIEMPOZUELOS	C.S. CIEMPOZUELOS	C.L. TITULCIA	S.A.R. CIEMPOZUELOS
COLMENAR DE OREJA	C.S. COLMENAR DE OREJA	C.L. CHINCHÓN C.L. VALDELAGUNA C.L. VILLACONEJOS	S.A.R. CHINCHÓN S.A.R. COLMENAR DE OREJA
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	S.A.R. GRIÑÓN
LEGANÉS	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES C.S. JAIME VERA C.S. LEGANES 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 C.S. PARQUE EUROPA C.S. PINTO		
SAN MARTÍN DE LA VEGA	C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA		S.A.R. SAN MARTÍN DE LA VEGA
VALDEMORO	C.S. EL RESTÓN C.S. VALDEMORO		

DIRECCIÓN ASISTENCIAL OESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCORCÓN	C.S. DR. TRUETA C.S. GREGORIO MARAÑÓN C.S. LA RIVOTA C.S. LOS CASTILLOS C.S. MIGUEL SERVET C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO C.S. RAMÓN Y CAJAL		
CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.L. CENICIENTOS C.L. ROZAS DE PUERTO REAL	S.A.R CADALSO DE LOS VIDRIOS
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.S. CAMPOHERMOSO	C.L. MORALEJA DE ENMEDIO	S.A.R HUMANES
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.S. PRESENTACIÓN SABIO	C.L. ARROYOMOLINOS	
NAVALCARNERO	C.S. NAVALCARNERO	C.L. EL ALAMO C.L. SEVILLA LA NUEVA C.L. VILLAMANTA C.L. VILLAMANTILLA C.L. VILLANUEVA DE PERALES	S.A.R NAVALCARNERO
NAVAS DEL REY	C.S. NAVAS DEL REY	C.L. CHAPINERIA C.L. COLMENAR DE ARROYO	S.A.R NAVAS DEL REY
SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	C.S. SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS	C.L. PELAYOS DE LA PRESA	S.A.R. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS
VILLA DEL PRADO	C.S. VILLA DEL PRADO	C.L. ALDEA DEL FRESNO	S.A.R. VILLA DEL PRADO
VILLAVICIOSA DE ODÓN	C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN		S.A.R VILLAVICIOSA DE ODÓN

DIRECCIÓN ASISTENCIAL NOROESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
BOADILLA DEL MONTE	C.S. CONDES DE BARCELONA		S.A.R. CONDES DE BARCELONA
	C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN		
CERCEDILLA	C.S. CERCEDILLA	C.L. NAVACERRADA C.L. LOS MOLINOS	S.A.R. CERCEDILLA
COLLADO-VILLALBA	C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN	C.L. ALPEDRETE	S.A.R. MORALZARZAL
	C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO	C.L. MORALZARZAL	
	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA		
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	C.L. COLMENAREJO	S.A.R. GALAPAGAR
GUADARRAMA	C.S. GUADARRAMA	C.L. BECERRIL DE LA SIERRA	S.A.R. GUADARRAMA
		C.L. COLLADO MEDIANO	
LAS ROZAS	C.S. LAS ROZAS	C.L. LAS MATAS	
	C.S. MONTERROZAS		
	C.S. LA MARAZUELA		
MADRID	C.S. ALAMEDA		
	C.S. ARAVACA		
	C.S. ARGÜELLES		
	C.S. CÁCERES		
	C.S. CASA DE CAMPO		
	C.S. CORTES		
	C.S. DELICIAS		
	C.S. EL PARDO	C.L. MINGORRUBIO	
	C.S. EMBAJADORES		
	C.S. ISLA DE OZA		
	C.S. JUSTICIA		
	C.S. LAVAPIÉS		
	C.S. LEGAZPI		
	C.S. LINNEO		
	C.S. M ^a AUXILIADORA		
	C.S. MARTÍN DE VARGAS		
	C.S. PALMA NORTE		
	C.S. PÁRROCO JULIO MORATE		
	C.S. PASEO IMPERIAL		
	C.S. SEGOVIA		
	C.S. VALDEZARZA-SUR		
C.S. VENTURA RODRÍGUEZ			
MAJADAHONDA	C.S. CERRO DEL AIRE		
	C.S. VALLE DE LA OLIVA		
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN		
	C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ		
	C.S. SOMOSAGUAS		
ROBLEDO DE CHAVELA	C.S. ROBLEDO DE CHAVELA	C.L. FRESNEDILLAS DE LA OLIVA	S.A.R. ROBLEDO DE CHAVELA
		C.L. NAVALAGAMELLA	
		C.L. NAVALESPINO	
		C.L. ROBLEDONDO	
		C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA ESTACIÓN	
		C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA PUEBLO	
		C.L. VALDEMAQUEDA	
		C.L. ZARZALEJO ESTACIÓN	
		C.L. ZARZALEJO PUEBLO	
		SAN LORENZO DEL ESCORIAL	
C.L. LOS ARROYOS			
C.L. VALDEMORILLO			
TORRELODONES	C.S. TORRELODONES	C.L. HOYO DE MANZANARES	S.A.R. TORRELODONES
VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.L. BRUNETE	S.A.R. VILLANUEVA DE LA CAÑADA

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
-----------	-----------------	-------------------	----------------------------

C.L. QUIJORNA
C.L. VILLAFRANCA DEL CASTILLO
C.L. VILLANUEVA DEL PARDILLO

Anexo III. Glosario de Acrónimos

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
ACVA	Accidente Cerebrovascular Agudo
ADAP	Adaptación
ADMIN	Perfil administrador
ADMIT.DEF	Admitidos definitivos
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AEMPS	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
AENA	Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea
AL	Apoyo logístico (Dispositivo SUMMA-112)
ALERT-MANCHESTER	Sistema de Información para la normalización del proceso de triaje de pacientes
AMAI-TLP	Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad
AMAS	Agencia Madrileña de Atención Social
AMYST	Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid
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 II	Antagonistas de los receptores de la angiotensina II
ARCAPRO	Sistema de gestión e historia clínica digital en los SUAP y el CUE
ARIJ	Artritis reumatoide idiopática juvenil
ARPS	Artritis reumatoide psoriásica
ARSUIC	Atención al riesgo suicida
ASELF	Asociación Española de Lucha Comntra el Fuego
ASEM	Asociación Española de Enfermedades Neuromusculares
ASEM	Agencia de Seguridad y Emergencias de la Comunidad de Madrid
ASHEMADRID	Asociación de Hemofilia de Madrid
ASION	Asociación Infantil Oncológica
ASPAYM	Asociación de Grandes Discapacitados Físicos
ASTARE	Sistema de asignación de talonarios de recetas
BMR	Bacterias Multirresistentes
BOCM	Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid
BPA	Herramienta corporativa de análisis de proceso de negocio y arquitectura empresarial o BPA (BUSINES PROCESS ANALYSIS & ENTERPRISE ARCHITECTURE)
BSAN	Programa de gestión de bolsa de contratación
BZD	Benzodiazepinas
C. DISC	Cupo de discapacidad
CAID	Centro de Atención Integral a Drogodependientes

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
CAP	Centro de Atención Personalizada
CBA	Criterios de Buena Atención
CC	Clínicas concertadas
CCAA	Comunidades Autónomas
CCOO	Comisiones Obreras
CDK	Quinasas dependientes de ciclinas
CDP	Centro de Procesamiento de Datos
CE	Centro de Especialidades
CEA	Comité de Ética Asistencial
CEDAS	Centro de Datos, Administración y Soporte
CEP	Centro de especialidades periférico
CERMI	Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad
CESTRACK	Aplicación Informática de gestión de reclamaciones, sugerencias y agradecimientos
CESUS	Centro de Soporte a Usuarios y Gestión de Sistemas
CFV	Centro de Farmacovigilancia
CG	Consejo de Gobierno
CGT	Confederación General del Trabajo
CGT SUMMAT	Coalición entre la Confederación General del Trabajo y el sindicato Asamblea de Trabajadores del SUMMA 112
CGT SUSH	Sindicato Único de Sanidad e Higiene de la Comunidad de Madrid
CIAP	Clasificación Internacional de la Atención Primaria
CIE10	Clasificación internacional de enfermedades, 10ª edición
CIE9-MC	Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión Modificación Clínica
CISEMadrid	Sistema común de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación
CISF	Central Sindical Independiente y de Funcionarios
CSIT-UP Cl@ve	Coalición Sindical Independiente de Trabajadores de Madrid - Unión Profesional 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
CNO	Clasificación Nacional de Ocupaciones
CODEM	Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid
ContinúAS	Espacio web de cronicidad de la intranet Salud@
COVAM	Comisión de Validación de Proyectos Educativos de la Comunidad de Madrid
CP	Cuidados Paliativos
CPC	Contrato Programa de Centro
CPD	Centros de procesos de datos

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
CRONI.net	Boletín electrónico dirigido a los profesionales sanitarios que publica la Coordinación de la Estrategia de Atención a pacientes con Enfermedades crónicas, en el que se recogen las novedades y las noticias de interés relacionadas con esta temática.
CS	Centro de Salud
CSE	Cartera de Servicios Estandarizados
CSM	Centro de Salud Mental
CSUR	Centros, Servicios y Unidades de Referencia
CTCM	Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid
CUE	Centro de Urgencias Extrahospitalario
DA	Dirección Asistencial
DACER	Fundación Daño Cerebral
DAR	Documento para la Asistencia a Residentes en situación irregular no asegurados
DCA	Directores de Continuidad Asistencial
DDD	Dosis Diaria Definida
DEPRECAM	Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama
DG	Dirección General
DGPC	Dirección General de Protección Civil y Emergencias
DGSIES	Dirección General de Sistemas de Información y Equipamientos Sanitarios
DIETOOLS	Aplicaciones informáticas de gestión de dietética y cocina
DISAN-ET	Dirección de Sanidad del Mando del Personal del Ejército de Tierra
DNI	Documento Nacional de Identidad
DNie	Documento de identidad electrónico
EAAD	Alianza Europea contra la Depresión (de sus siglas en inglés European Alliance Against Depression)
EACS	European AIDS Clinical Society
EAP	Equipo de Atención Primaria
ECASAM	Equipo de Calle de Salud Mental
EDADES	Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España
EFG	Equivalente Farmacéutico Genérico
EFQM	Fundación Europea para la Gestión de la Calidad (de sus siglas en inglés para European Foundation Quality Management)
EICS	Escuela Internacional de Ciencias de la Salud
EII	Enfermedad inflamatoria intestinal
EIR FyC	Enfermero Interno Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria
EM	Errores de Medicación
EM	Esclerosis Múltiple
ENAIRE	Centro de Control de Tránsito Aéreo
EPF	Enfermedades Poco Frecuentes
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
ePROGESA	Sistema de gestión de centros de transfusión sanguínea

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
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
ESAD	Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria
ESAPD	Equipo de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria
ESART	Espondiloartropatias
ESHMAD	Estudio de seguridad del paciente en hospitales de la Comunidad de Madrid
e-SOAP	Cuadro de Mando para el Seguimiento de Objetivos de Atención Primaria
ESPH	Equipo de Soporte Paliativo Hospitalario
ESTUDES	Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España
FA	Grupo técnico de la Función Administrativa
FAMCARE	Cuestionario sobre distintos aspectos en referencia a la atención aportada al paciente y sus familiares.
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
FARMATOOLS	Aplicaciones informáticas de gestión de farmacia hospitalaria
FASTER	Proyecto Europeo FASTER (de su siglas en inglés First Responder Advanced Technologies for Safe and Efficient Emergency Response)
FEDER	Federación de Enfermedades Raras
FESES	Federación de Sindicatos de Educación y Sanidad
FESITES S	Federación de Técnicos Superiores Sanitarios de Madrid
FIB	Fundaciones de Investigación Biomédica
FLM	Fundación de Lesionados Medulares
FUDEN	Fundación para el Desarrollo de la Enfermería
GACELA	Aplicación informática para la gestión de los planes generales de cuidados de enfermería por especialidad médica.
GC	Guardia Civil
GDL	Grupos Directores Locales
GEO	Grupo Especial de Operaciones (Cuerpo Nacional de Policía de España)
GERA	Grupo Especial de Rescate en Altura de la Comunidad de Madrid
GeSIDA	Grupo de Estudio de SIDA de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica - SEIMC
GestionAI	Gestión del directorio activo de usuarios
GIETMA	Grupo de Intervención en Emergencias Tecnológicas y Medioambientales (Unidad de la UME)
GMA	Grupos de Morbilidad Ajustados
GPC	Guías de Práctica Clínica

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
GRD	Grupos Relacionados con el Diagnóstico
H	Hospital
HC	Hospital Central
HCDSNS	Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud
HCE	Historia Clínica Electrónica
HCI	Hormona de crecimiento pediátrico
HCIS	Sistemas de Información Hospitalaria
HCR	Historia Clínica Resumida
HEL	Helicóptero (Dispositivo SUMMA-112)
HGH	Hormona de crecimiento humano
HLA	Sistema del antígeno leucocitario humano (HLA)
HORUS	Visor de información clínica
HP	Hipertensión pulmonar
HP-HCIS	Sistemas de Información Hospitalaria
HP-HIS1	Sistemas de Información Hospitalaria
HS	Helicóptero Sanitario (Dispositivo SUMMA 112)
HU	Hospital Universitario
i + 12	Instituto de Investigación Sanitaria Hospital 12 de Octubre
IBP	Inhibidores de bomba de protones
IBP	Inhibidores de la bomba de protones
IC	Indicador de Cobertura en Servicios Estandarizados de Atención Primaria
IC	Intervención Comunitaria
IDIPAZ	Instituto de Investigación del Hospital Universitario La Paz
IdISSC	Instituto de Investigación Sanitaria San Carlos
IECA	Inhibidores de la enzima angiotensina convertasa
IFISE	Instituto de Formación Integral en Seguridad y Emergencias
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
INDEPF	Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes
INE	Instituto Nacional de Estadística
INSS	Instituto Nacional de la Seguridad Social
INUNCAM	Plan Especial de Protección Civil ante el riesgo de inundaciones
IOS	Sistema operativo móvil de la multinacional Apple Inc.
IQZ	Infección Quirúrgica Cero
IRG	Índice de Recomendación Global

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
ISG	Índice de Satisfacción Global
ISO	Organización Internacional de Normalización u Organización Internacional de Estandarización (de sus siglas en inglés: International Organization for Standardization)
IT	Incapacidad Temporal
ITU	Infecciones del tracto urinario
ITU-SU	Infección del tracto urinario relacionada con sonda uretral
ITWeb	Programa informático de gestión de la Incapacidad Temporal
IVR	Reconocimiento Interactivo de Voz (de sus siglas en inglés Interactive Voice Response)
LAB+	Repositorio centralizado que alberga los resultados de las pruebas de laboratorio que se realicen en los hospitales del SERMAS.
LEQ	Lista de Espera Quirúrgica
LVQ	Listado de verificación quirúrgica
M	Mujeres
M.I.R. MFyC	Médico Interno Residente de Medicina Familiar y Comunitaria
MATS	Movimiento Asambleario de Trabajadores-as de Sanidad
MDDD	Millones de Dosis Diarias Definidas
ME	Media Estancia (referido a hospital)
ME	Medicamentos extranjeros
MEDAS	Mantenimiento, evolución y desarrollo de aplicaciones y análisis de datos sanitarios
MESA	Tipo de simulacro de coordinación de emergencias
MIR	Módulo de Intervención Rápida (Dispositivo SUMMA-112)
MON	Monográfico (referido a hospital)
MPI	Medicamentos potencialmente inapropiados
MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
MUP	Módulo Único de Prescripción
NEO	Vehículo de Neonatos (Dispositivo SUMMA-112)
NRBQ	Nuclear, Radiológico, Biológico y Químico
NV	No valorable
OEP	Oferta de Empleo Público
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONT	Organización Nacional de Trasplantes
OSSI-CERT	Oficina de seguridad y centro de soporte especializado de respuesta a incidentes en el área de seguridad de sistemas y tecnologías de sistemas y tecnologías de la información del Servicio Madrileño de Salud
PACS	Sistema de software y hardware centralizado de archivado y transmisión de imagen médica
PAI EPOC	Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC
PAI ICC	Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
PAI PCC	Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo
PC	Protección Civil
PCR	Parada cardiorespiratoria
PEIM	Plan Estratégico de Innovación y Modernización de la Gestión Pública de la Comunidad de Madrid
PET	Tomografía por emisión de positrones o PET (de sus siglas en inglés de Positron Emission Tomography)
PHAS	Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria
PMA	Puesto de Mando Avanzado
PMP	Programa de Atención al Mayor Polimedocado
PPM	Polideportivo Municipal
PSICO	Psicólogos
PSO	Psoriasis
RAC	Registro de Actuaciones en Calidad
RAM	Reacciones Adversas a Medicamentos
RCV	Riesgo cardiovascular
RedETS	Red de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud
REDMO	Registro Español de Médula Ósea
REPF	Registro de Enfermedades Poco Frecuentes
RMN	Resonancia Nuclear Magnética
RNT	Código para identificar a los recién nacidos
RRHH	Recursos humanos
RSC	Responsabilidad Social Corporativa
RSS	Responsabilidad Social Sanitaria
RT	Revisiones de Tratamiento
RUA-VHC	Registro de utilización de antivirales para el virus de la Hepatitis C
Salud@	Intranet de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
SAR	Servicio de Atención Rural
SAS	Sindicato Asambleario de la Sanidad Pública Madrileña
SATSE	Sindicato de Enfermería
SCAE	Sistema de citas de atención especializada
SCC	Servicio de Coordinación de Conflictos
SCU	Servicio Coordinador de Urgencia (Dispositivo SUMMA-112)
SDDC	Centro de Datos Definido por Software (de sus siglas en inglés Software Defined Data Center)
SELENE	Sistema de información hospitalaria
SERMAS	Servicio Madrileño de Salud
SESM-DI	Equipo móvil de atención en Salud Mental a personas con Discapacidad Intelectual
SG	Subdirección General
SGHAS	Subdirección General de Humanización de la Asistencia Sanitaria (extinta)

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
SIAE	Sistema de Información de Atención Especializada
SIFCO	Sistema de Información del Fondo de Cohesión
SINFHO	Aplicación informática de gestión clínica integral del servicio de rehabilitación
SIP	Sistema de Información Personalizado
SIP-CIBELES	Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid
SIPE	Sistema Informado de Peticiones
SITREM	Sistema Integral de Tratamiento de Emergencias
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
SOS, aplicativo	Sistema de mensajería de alerta en situaciones de riesgo personal entre puestos
SPD	Sistema Personalizado de Dosificación
SRA	Sistema renina angiotensina
SS.GG.	Servicios Generales
START	Equipo Técnico Español de Ayuda y Respuesta a Emergencias (Equipo START)
SUAP	Servicio de Urgencias de Atención Primaria (Dispositivo SUMMA-112)
SVA	Soporte Vital Avanzado
SVI	Soporte Vital Intermedio
T. LIB	Turno libre
TAC	Tomografía Axial Computerizada
TALT	Transporte Alternativo
TANDEM	Transiciones asistenciales y conciliación a la medicación en pacientes de alto riesgo
TAO	Tratamiento Anticoagulante Oral
TCA	Trastornos del Comportamiento Alimentario
TCAE	Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería
TEA	Trastorno del Espectro Autista
TEDAX	Técnico Especialista en Desactivación de Artefactos Explosivos
TI	Tecnología de la Información
TIC	Tecnologías de la Información y Comunicación
TIR	Transeúnte sin permiso de residencia
TPS	Transplantes
TRC	Terapia de Resincronización Cardíaca
TSE	Técnico Superior Especialista
TSI	Tarjeta Sanitaria Individual
TSNU	Transporte Sanitario No Urgente
TSU	Transporte Sanitario Urgente
tto	tratamiento
UAAN	Unidad de Aislamiento de Alto Nivel
UAD	Unidad de Atención Domiciliaria (Dispositivo SUMMA-112)

ACRÓNIMO	SIGNIFICADO
UAD-M	Unidad de Atención Domiciliaria Médica (Dispositivo SUMMA-112)
UAIPP	Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica
UAM-E	Unidad de Atención Domiciliaria de Enfermería (Dispositivo SUMMA-112)
UAPC Pal24	Unidad de Atención Paliativa Continuada PAL24
UCL	Unidad Central de Laboratorio
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
UCPP	Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados
UCR	Unidad Central de Radiodiagnóstico
UETS	Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias
UFGR-AE	Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos de Atención Especializada
UFGR-AP	Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos de Atención Primaria
UGT	Unión General de Trabajadores
UMAER	Unidad Médica de Aerovacación (Ejército de Tierra)
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
USAE	Sindicato de Auxiliares de Enfermería
USM	Unidad de Salud Mental
USO	Unión Sindical Obrera
UTC	Unidad Técnica de Control
UVI	Unidad de Vigilancia Intensiva
VAR	Variación (referida a la diferencia de cifras entre los años 2019 y 2018)
VG	Violencia de Género
VHC	Virus de la Hepatitis C
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana
VIR	Vehículo de Intervención Rápida (Dispositivo SUMMA-112)
VPE	Valoración previa por un especialista

La memoria anual del Servicio Madrileño de Salud recopila la información relevante de la actividad desarrollada a lo largo del año por las distintas unidades y por los centros asistenciales.

