

SUMMA 112

MEMORIA 2022



**Comunidad
de Madrid**

Memoria

2022

SUMMA 112



© COMUNIDAD DE MADRID

Edita: SUMMA 112. Consejería de Sanidad.

Soporte de edición: archivo electrónico.

Edición: Octubre 2023

Publicado en España – Published in Spain.



Presentación del Director Gerente

Es un honor para mí poder presentar esta Memoria del SUMMA 112, que es un eslabón estratégico de toda la cadena asistencial. En esta Memoria hemos tratado de compilar los aspectos fundamentales de lo que implicó el año 2022 en este servicio y lo que supuso la actividad de los más de 2.000 profesionales del SUMMA 112 en la sanidad madrileña.

Durante 2022, los sanitarios del Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias sanitarias, nuestro Centro de Operaciones, atendieron un total de 1.348.120 llamadas, lo que supone casi 3.700 llamadas de media al día, una llamada cada 23 segundos. Esta cifra, que es una de nuestras razones de ser, es algo menor que la registrada en 2021 (1.365.913) y muy superior a los años prepandémicos, en los que la media diaria nunca llegó a 3.100. A pesar de este elevado número de llamadas que recibimos, realizamos una regulación médica, un triaje telefónico con enfermeras y una asignación de recursos móviles que está basada en dos premisas: una, atender cada urgencia y emergencia allá donde se produce, asignando tanto el recurso móvil más cercano como el más idóneo para la patología. Esta es nuestra principal razón de ser. Así, en 2022 se movilizaron más de 561.000 recursos, más de 1.500 al día, lo que supone que SUMMA 112 moviliza un recurso móvil cada menos de un minuto. Por tipo de recurso: 1.141 movilizaciones de los helicópteros medicalizados, nuestros salvadores del aire; casi 95.000 de UVI móvil, las ambulancias de Soporte Vital Avanzado, puestos de UCI de hospital, pero sobre cuatro ruedas; 30.096 de Vehículos de Intervención Rápida, fundamentales para ganar tiempo a la emergencia en la zona más rural; más de 316.000 de ambulancias urgente;



casí 115.000 de las Unidades de Atención Domiciliaria, y más de 4.000 recursos para Servicios Especiales.

También me gustaría destacar el papel del SUMMA 112 en la activación de las alertas hospitalarias y la activación de los llamados Códigos Asistenciales, una función que nos corresponde en el SUMMA 112 y que constituye una de las principales fortalezas del sistema sanitario madrileño. En 2022, el SUMMA 112 activó más de 2.500 Códigos Ictus; más de 1.200 Códigos Infarto, más de 700 Códigos Trauma... Empezó a activar el Código VISEM de Violencia y agresiones sexuales y recuperó, trasladando al hospital con constantes vitales, una de cada tres paradas cardiorrespiratorias que atiende.

En cuanto a la actividad del transporte programado no urgente, supone el traslado de más de 830.000 pacientes al año en ambulancias de transporte programado y es objeto de nuestro esfuerzo y compromiso mejorar esta atención día a día.

Y en 2022, SUMMA 112 siguió colaborando con la Campaña de Macrovacunación contra el Covid a la población madrileña con más de 268.000 vacunas administradas, una cifra significativa pero afortunadamente muy lejos de las más de 1.377.000 puestas en 2021. En esa línea de colaboración con la Dirección General de Salud Pública, también debemos recordar los más de 3.000 ciudadanos que vacunamos frente a la viruela del mono, contribuyendo al control del brote epidémico, y la atención urgente prestada en el Centro de Atención, Recogida y Derivación de Refugiados Ucranianos.

En el año 2022 también hemos seguido con la renovación de la flota de recursos móviles para atender las emergencias y las urgencias in situ, en la vía pública o a domicilio. En esa ocasión, se incorporaron los nuevos vehículos de las Unidades de Atención Domiciliaria, fundamentales en nuestra misión. Como el resto de las unidades, más seguros, menos contaminantes y dotados con el aparataje electromédico más avanzado.



Y en esta Memoria también les presentamos otros avances que ha experimentado este servicio a lo largo del año pasado, como la consolidación de la vocación investigadora, ya que profesionales del servicio participan en varias investigaciones europeas para mejorar la atención en grandes catástrofes, o en medidas de humanización de la asistencia sanitaria, como la elaboración del procedimiento para que las personas que requieren un perro de asistencia, puedan ser trasladados en las UVI móviles y ambulancias junto al animal, siempre que las condiciones clínicas lo aconsejen.

En resumen, esta Memoria contiene un sinnúmero de datos de todos los órdenes (asistencial, gestión económica, de Recursos Humanos, etc.). Les invito a conocer un poco más cómo es y cómo trabaja el SUMMA 112 a través de estas páginas.

Muchas gracias por su interés en nuestra organización.

Manuel J. Guiote Linares



ÍNDICE

| | |
|---|-----------|
| 1. PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES..... | 8 |
| 2. OFRECIENDO RESULTADOS..... | 10 |
| 2.1. CARTERA DE SERVICIOS | 10 |
| 2.2. ACTIVIDAD ASISTENCIAL | 11 |
| 2.2.1. DATOS DE ACTIVIDAD DESGLOSADOS POR ÁREAS DEL SERVICIO | 12 |
| 2.2.2. DATOS DE MORBILIDAD..... | 25 |
| 2.3. CONTINUIDAD ASISTENCIAL | 35 |
| 2.4. GESTIÓN DE LA CALIDAD | 37 |
| 2.4.1.- CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE CALIDAD..... | 38 |
| 2.4.2.- CALIDAD PERCIBIDA | 40 |
| 2.4.3.- SEGURIDAD DEL PACIENTE | 45 |
| 2.4.4.- ATENCIÓN AL DOLOR | 52 |
| 2.4.5.- HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA | 53 |
| 2.4.6.-SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD..... | 55 |
| 2.5. INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE..... | 57 |
| 2.5.1. RESULTADOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE | 57 |
| 2.5.2. INFORME DE RECLAMACIONES | 58 |
| 2.5.3. INFORME DE FELICITACIONES | 60 |
| 2.6. HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA..... | 61 |
| 2.7. COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO | 66 |
| 3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES..... | 69 |
| 3.1. ORGANIGRAMA SUMMA 112..... | 69 |
| 3.2. GESTIONANDO PERSONAS..... | 70 |
| 3.2.1. PLANTILLA DEL SUMMA112 | 71 |
| 3.2.2. PROCESOS DE MOVILIDAD..... | 72 |
| 3.2.3. RETRIBUCIONES | 73 |
| 3.2.4. IMPLANTACIÓN CATEGORÍA TES | 74 |
| 3.3. GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS..... | 75 |
| 3.3.1. FORMACIÓN CONTINUADA:..... | 76 |
| 3.3.1.1. DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN (DGIDI) | 78 |
| 3.3.1.2. DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA (DGFP) | 80 |



| | |
|---|------------|
| 3.3.1.3 ACTIVIDADES FINANCIADAS DEL PLAN DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – Ejercicio presupuestario 2021 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid..... | 82 |
| 3.3.1.4. ACTIVIDADES CON OTRA FINANCIACIÓN | 83 |
| 3.3.1.5. ACTIVIDADES SIN FINANCIACIÓN..... | 85 |
| 4. GESTIONANDO LOS RECURSOS | 91 |
| 4.1. POTENCIANDO NUESTROS RECURSOS | 91 |
| 4.1.1. NUESTROS RECURSOS | 91 |
| 4.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN..... | 96 |
| 4.3. BALANCE DE SITUACIÓN..... | 97 |
| 4.3.1. Gasto Real | 97 |
| 4.3.2. Presupuestos de Ingresos | 99 |
| 4.4. AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADOS | 101 |
| 4.4.1. Compras, suministros y logística..... | 101 |
| 4.4.2. Mantenimiento de Estructuras, Equipamientos y Comunicaciones..... | 104 |
| 4.4.3. Gestión de la flota. Parque Móvil. Logística Asistencial | 110 |
| 116 | |
| 4.5. APOYANDO A LOS CLÍNICOS..... | 118 |
| 4.5.1. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS | 118 |
| 4.5.2. GESTIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN | 124 |
| 5. SOCIALMENTE RESPONSABLES..... | 136 |
| 5.1. RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS | 136 |
| 5.2. FORMACIÓN EXTERNA | 137 |
| 5.2.1. CURSOS FORMALES Y FORMACIÓN EXTERNA A OTRAS INSTITUCIONES | 137 |
| 5.2.4. FORMACIÓN A FUTUROS ESPECIALISTAS: UNIDAD DOCENTE Y OTRAS ROTACIONES..... | 139 |
| 5.3. INVESTIGACIÓN | 146 |
| 5.3.1. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN REVISTAS/LIBROS | 148 |
| 5.3.2. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN CONGRESOS:..... | 150 |
| 5.3.3. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2022..... | 150 |
| 5.3.4. OTRAS ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN | 153 |
| 5.4. RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA..... | 154 |
| 5.5. CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE..... | 161 |
| 6. NUEVOS RETOS | 164 |
| 7. PARTICIPANTES EN LA MEMORIA:..... | 167 |





**Propósito, Misión,
Visión y Valores**

1



1. PROPÓSITO, MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

PROPÓSITO

- Nuestro propósito es velar por la salud y la calidad de vida de las personas de nuestro entorno especialmente de las que precisan atención urgente o de emergencia, poniendo al paciente y su familia en el centro, con el compromiso de todos los profesionales del SUMMA112 y de nuestros grupos de interés

MISIÓN

- En el SUMMA 112 trabajamos para mejorar la salud de los ciudadanos mediante una atención sanitaria excelente a los pacientes que precisan asistencia urgente en el ámbito extrahospitalario, que mantiene los mejores estándares de eficacia, seguridad, humanización y calidad; integral e integrada, eficiente y comprometida, aportando valor al paciente y familia y demás grupos de interés y compartiendo conocimiento con el entorno; fomentando el crecimiento, la competencia y la satisfacción de los profesionales, el equilibrio financiero, la mejora global del sistema sanitario y aportando valor a la sociedad respondiendo a nuestro compromiso de responsabilidad social y desarrollo sostenible.

VISIÓN

- Ser reconocido por los usuarios y por la sociedad como un servicio excelente por sus resultados que avanza en la cultura de seguridad y en un modelo humanista centrado en la persona, que aporta valor social de manera eficiente, incorpora la corresponsabilidad del paciente y familia y transfiere conocimiento y promueve la participación activa de la sociedad. Pretendemos ser una organización sanitaria tecnológica, innovadora y transparente en la gestión responsable de los recursos, que genera confianza, calidez, referentes en trato humanizado con profesionales altamente comprometidos en la mejora continua de su competencia, en la participación de la toma de decisiones y la innovación y con elevado orgullo de pertenencia.

VALORES

- Compromiso de la sociedad, a través de la universalidad, la accesibilidad, la equidad y la humanización en el trato amable, respetuoso y generador de confianza al paciente y familia, en todas las facetas de prestación del Servicio a su población.
- Espíritu de Servicio, centrando nuestras actuaciones en el paciente, asumiendo con efectividad y eficiencia sus necesidades y expectativas.
- Profesionalidad, a través de la mejora continua de las capacidades científico-técnicas de los profesionales mediante la adecuación de las actividades incluidas en su programa de formación continuada y promoviendo el compromiso diario con la mejora continua en la calidad asistencial.
- Liderazgo participativo que cuida de los profesionales buscando su participación en los objetivos institucionales, manteniendo un equipo humano motivado, que promueve la participación e implicación de todos los profesionales de acuerdo a sus funciones y responsabilidades.
- Honestidad, transparencia, ética y ejemplaridad en el trabajo.
- Dinámica organizacional Orientada al cambio y a la innovación incorporando las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías y el avance en el conocimiento científico y la investigación, así como las sugerencias expresadas por los profesionales del servicio y otras partes interesadas, promoviendo la creatividad y aplicación de ideas innovadoras generando conocimiento centrado en dar una atención excelente.
- Entusiasmo y entrega en lo que hacemos.
- Respeto al entorno y compromiso de protegerlo desarrollado en su Política Ambiental.



Ofreciendo
Resultados

2



2. OFRECIENDO RESULTADOS

2.1. CARTERA DE SERVICIOS

- Recepción, Clasificación y Gestión de las Llamadas telefónicas de índole sanitaria, incluyendo información sanitaria y derivación a centros sanitarios.

- Regulación Médica de las Llamadas asistenciales:
 - Consejo Médico.
 - Asignación de Recursos asistenciales.

- Regulación de Llamadas por procesos de enfermería:
 - Consejo Sanitario.
 - Asignación de Recursos de Atención Domiciliaria de enfermería.

- Movilización de recursos asistenciales (propios o ajenos).
- Asistencia Sanitaria Urgente in situ (médico y/o enfermería).
- Asistencia Sanitaria a las Emergencias in situ y traslado medicalizado de pacientes.
- Asistencia Sanitaria a las situaciones de múltiples afectados y catástrofes.
- Gestión de traslado convencional no medicalizado de pacientes.
- Asistencia Sanitaria Urgente y de Emergencia en el Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE).
- Coordinación y Traslado interhospitalario de pacientes críticos incluyendo el neonatal.
- Intervención en la activación de las unidades de Alerta Epidemiológica.
- Atención a situaciones Especiales de cobertura preventiva sanitaria y atención a situaciones sanitarias en medios de especial dificultad.
- Intervención en misiones Cooperación Sanitaria Internacional.

- Intervención en la actividad de la Organización Nacional de Trasplantes de Órganos.
- Formación Externa e Investigación en materia de Urgencias, Emergencias y Catástrofes como centro docente.

2.2. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

El SUMMA 112 tiene asignada la misión de prestar atención sanitaria a las Urgencias, Emergencias, Catástrofes y situaciones especiales en la Comunidad Autónoma de Madrid, la gestión del Transporte Sanitario Urgente (TSU) y No Urgente (TSNU) o Programado, la coordinación funcional entre los distintos niveles asistenciales, así como realizar Formación externa en materia de urgencias. Su actividad afecta a diferentes áreas:

Atención a urgencias y emergencias, que incluye:

Las llamadas motivadas por una necesidad sanitaria que son atendidas por médicos y/o enfermeros que dan resolución telefónica pertinente a los pacientes.

La asistencia prestada por los distintos tipos de recursos móviles que acuden al lugar donde se produce el problema de salud.

La asistencia prestada por médicos y enfermeras en el Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE).

Las alertas en patologías tiempo dependientes, incluye los Códigos Asistenciales.

Atención telefónica a llamadas no asistenciales

Coordinación, Gestión de Camas y Traslado interhospitalario (TIH). El TIH es una actividad en la que quien solicita el servicio es un hospital con el que se colabora coordinadamente para atender a la necesidad del paciente que es trasladado a otro hospital para prueba diagnóstica o atención. La Coordinación y Gestión de camas se realiza ante alertas sanitarias por emergencias, como los Códigos Asistenciales, como para el TIH.

El Transporte Sanitario no Urgente o Programado del paciente que por problemas de salud no puede desplazarse por sus propios medios en diferentes situaciones (diálisis, rehabilitación, consultas).

La actividad de Servicios Especiales. Coberturas preventivas o cooperación en Catástrofes internacionales.

2.2.1. DATOS DE ACTIVIDAD DESGLOSADOS POR ÁREAS DEL SERVICIO

Actividad del Servicio Coordinador de Urgencias (SCU)

Estos datos de actividad incluyen:

Recepción de Llamadas: la actividad de la propia centralita de recepción de llamadas, atendida por operador.

Regulación de las Llamadas: la actividad de regulación médica y de enfermería de estas llamadas.

Movilización de Recursos: la actividad de movilización de recursos resultantes de la regulación de las llamadas y realizado por Técnicos de Emergencias Sanitarias (TES).

Los datos de actividad telefónica representan la labor de los operadores de la centralita, cuya función es, tras la recepción de las llamadas, clasificarlas en

asistenciales o no asistenciales, asignando una prioridad en función de un árbol lógico de decisión:

Las de tipo asistencial son transferidas a profesionales sanitarios (médicos o enfermeras).

Las no asistenciales no se transfieren; suelen ser de tipo informativo no sanitario, nulas (errores) o reiteraciones sobre el mismo paciente; en este último caso, en ocasiones, también se transfieren a médico para volver a coordinar esta segunda llamada.

Los datos de la actividad del SUMMA 112 reflejan el impacto que ha tenido la Pandemia COVID-19 en la evolución de los problemas de salud que requieren nuestros servicios, así como en factores del entorno de pacientes y centros sanitarios que explicarían como siguen sin alcanzar los niveles de actividad anteriores a 2019.

En la Tabla 1 se aprecia que la actividad en el año 2022 en el SCU respecto a 2021 ha tenido un descenso del 1,30%, tras el decremento de 2021 sobre 2020 que fue de un 6,22%. Sigue siendo aún superior a los años previos a la Pandemia COVID-19, y responden a diferentes situaciones de contexto post pandémico.

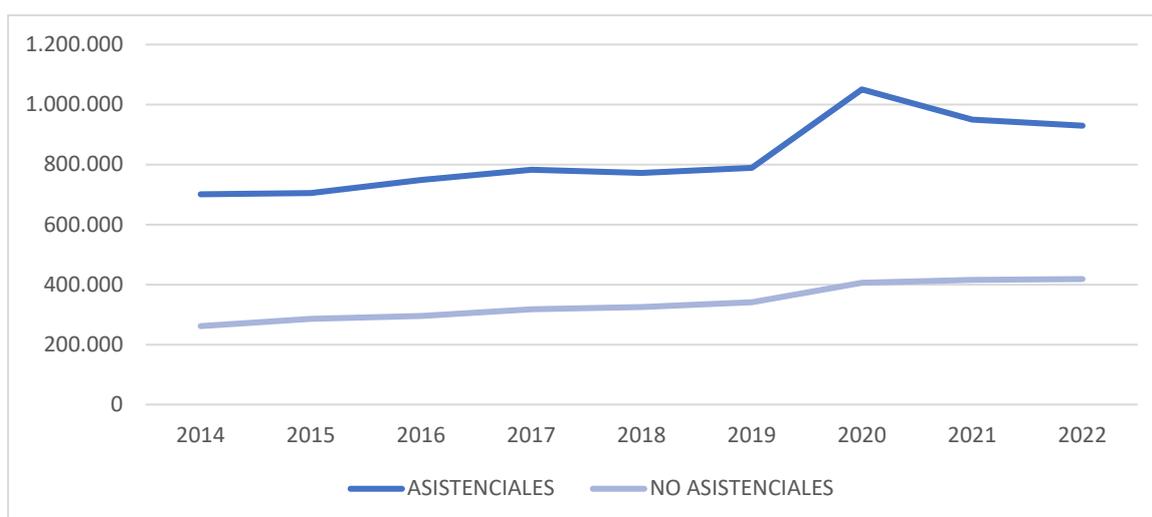
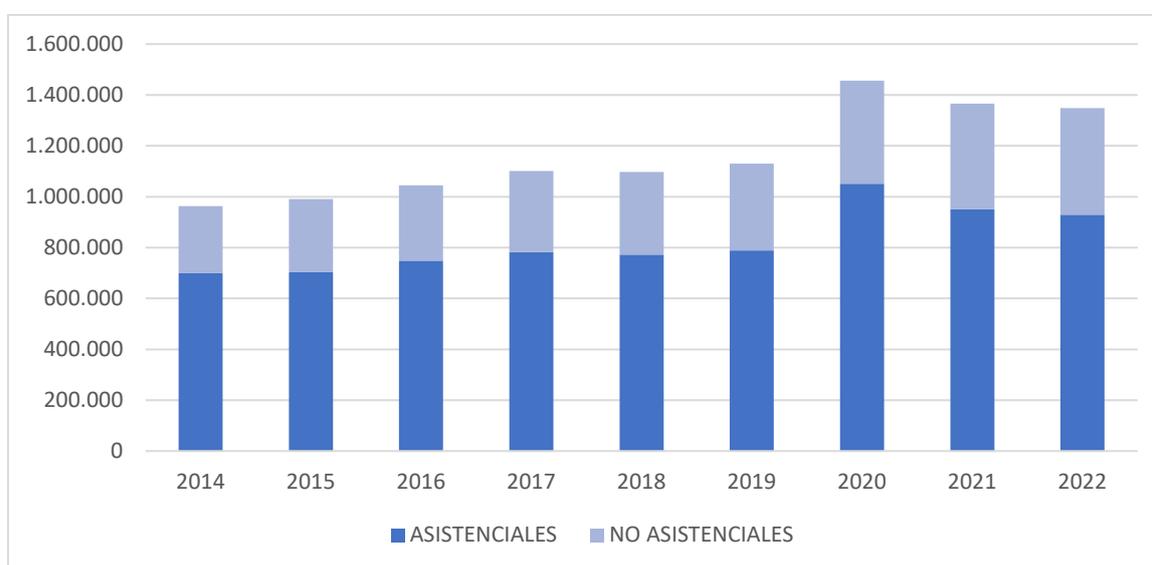
TABLA 1: ACTIVIDAD TELEFÓNICA

| ACTIVIDAD TELEFÓNICA | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Nº TOTAL LLAMADAS | 1.456.526 | 1.365.913 | 1.348.120 | -1,30% |
| ASISTENCIALES | 1.050.525 | 950.033 | 929.766 | -2,13% |
| NO ASISTENCIALES | 406.001 | 415.880 | 418.354 | 0,59% |

Fuente: SUMMA 112

En las Figuras 1 y 2 se representa la actividad del Centro Coordinador, en cuanto al número de llamadas y su distribución en asistenciales y no asistenciales, el cambio disruptivo en 2020 tras la tendencia lentamente incremental en los últimos 6 años y como en 2021 y 2022 se observa un decremento, aunque aún lejos de los datos de 2019.

FIGURA 1 Y 2: COMPARATIVA DE LA ACTIVIDAD TELEFÓNICA Y SU DISTRIBUCIÓN 2014-2022



Fuente: SUMMA 112



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

Como se muestra a continuación, las variaciones interanuales se siguen manteniendo bastante estables entre 2014 y 2019.

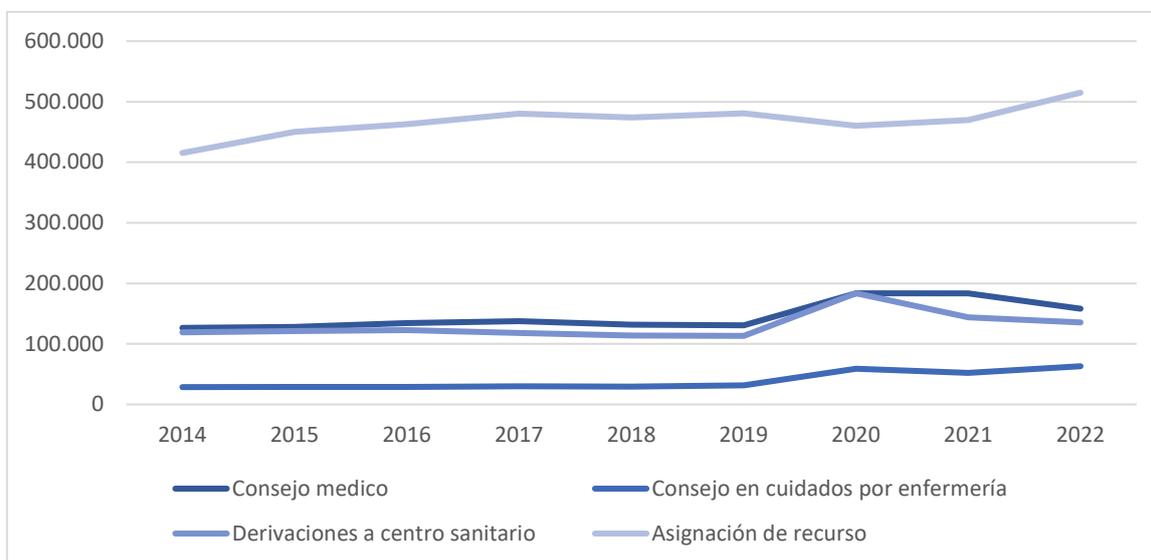
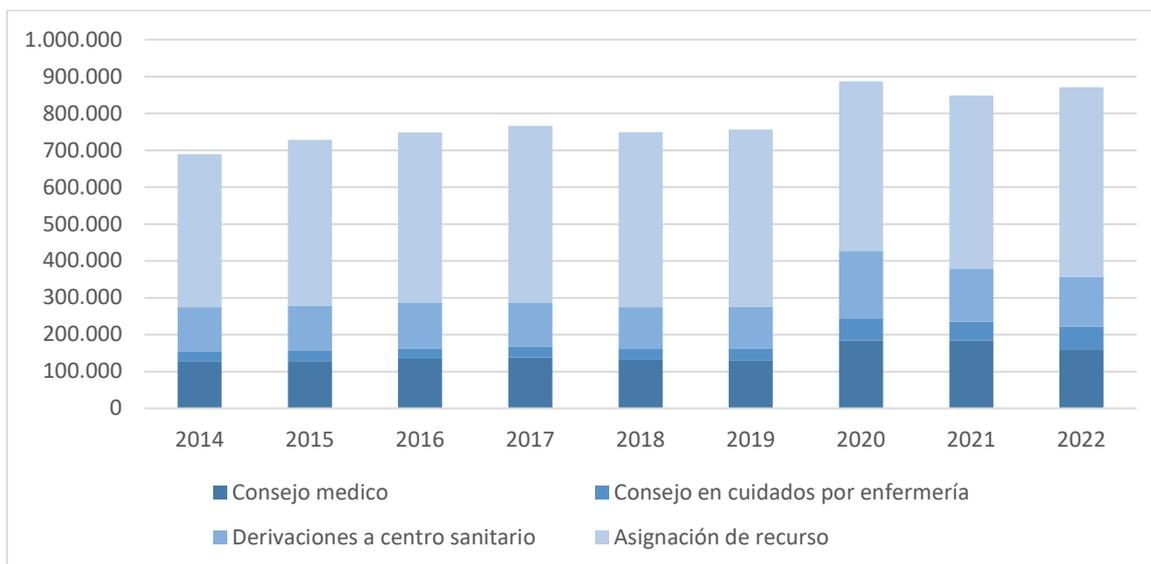
En 2020 se apreció un incremento en prácticamente todas las resoluciones porque se incrementó toda la actividad. En el año 2022 se observa que el “Consejo Médico, tras el importante incremento que tuvo en 2020, y mantenerse en cifras similares tiene una disminución del 13,75% en 2022. El “Consejo de enfermería” que también tuvo un importante aumento en 2020, y tuvo una disminución en algo más de un 11%, se ha incrementado en un 21,64% en 2022. En conjunto ambas cifras siguen siendo muy superiores a las previas a 2020 y parecen ser una tendencia estable de modo de contacto y resolución de los problemas de los pacientes. Las “Derivaciones a centro sanitario” por medios propios, sin asignación de recurso siguen su tendencia descendente, aunque en menor medida que en 2021, y la “Asignación de recursos” que tuvo un pequeño incremento del 2% en 2021 experimenta un aumento de casi un 10%, superando la actividad de toda a serie desde 2014.

TABLA 2: RESOLUCIÓN DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES POR EL SCU

| ACTIVIDAD SANITARIA SCU: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|--|---------|----------|---------|-------------|
| Consejo médico | 183.560 | 183.419 | 158.207 | -13,75% |
| Consejo en cuidados por enfermería | 58.867 | 51.862 | 63.084 | 21,64% |
| Derivaciones a centro sanitario | 183.632 | 143.723 | 135.200 | -5,93% |
| Asignación de recurso | 460.438 | 4,69.811 | 514.841 | 9,58% |

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 3 Y 4: EVOLUCIÓN DE LAS RESOLUCIONES DE LAS LLAMADAS ASISTENCIALES 2014-2022



Fuente: SUMMA 112

Los datos de actividad referentes a la gestión de los recursos móviles del SUMMA 112, representan la labor del personal técnico sanitario (TES-locutor) encargado de activar y movilizar el recurso propuesto por el médico o



enfermero coordinador. La atención de un mismo paciente puede requerir más de un recurso. En la Tabla 3 se muestran los datos que corresponden a esta movilización de recursos independientemente del número de pacientes atendidos.

TABLA 3: MOVILIZACIÓN DE LOS RECURSOS MÓVILES POR EL SCU

| GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|-----------------------------|---------|---------|---------|-------------|
| Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES | 530.714 | 524.972 | 561.173 | 6,90% |
| UVI /SVA | 80.551 | 81.811 | 94.636 | 15,68% |
| HS | 676 | 986 | 1141 | 15,72% |
| VIR /SVA | 28.239 | 25.331 | 30.096 | 18,81% |
| UAD-M | 91.500 | 84.046 | 86.538 | 2,97% |
| UAD-E | 22.674 | 25.297 | 27.615 | 9,16% |
| SE | 3.888 | 4.540 | 4.415 | -2,75% |
| TSU | 291.193 | 296.828 | 315.856 | 6,41% |

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

Fuente: SUMMA112

Con relación a los recursos movilizados (Fig. 5 y 6), la cifra global tiene un incremento de casi un 7% más de movilizaciones de recursos con respecto a 2021, y un 3,38% con respecto a 2019, por lo que, de forma neta son incrementales con respecto a la situación previa a la pandemia COVID-19.

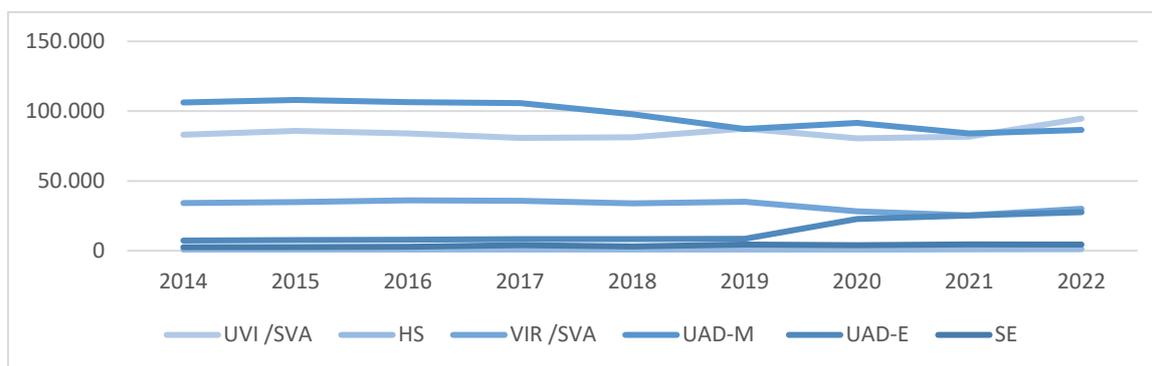
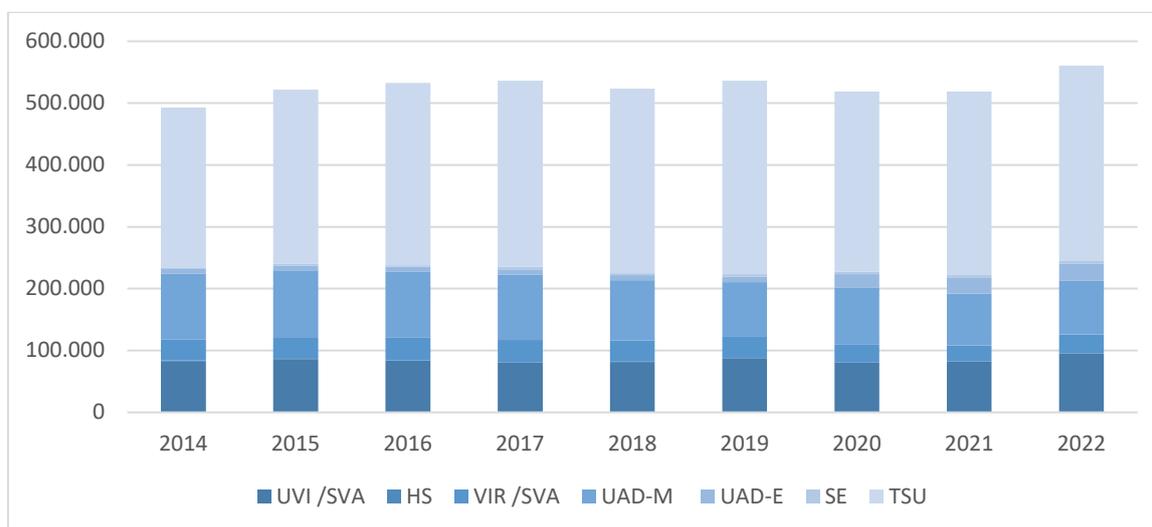
Las movilizaciones de las UVI tienen un importante aumento de un 15,68%, superando en números absolutos la cifra de 2019 y toda la serie desde 2014. Similar incremento tiene las movilizaciones de Helicóptero Sanitario (HS).

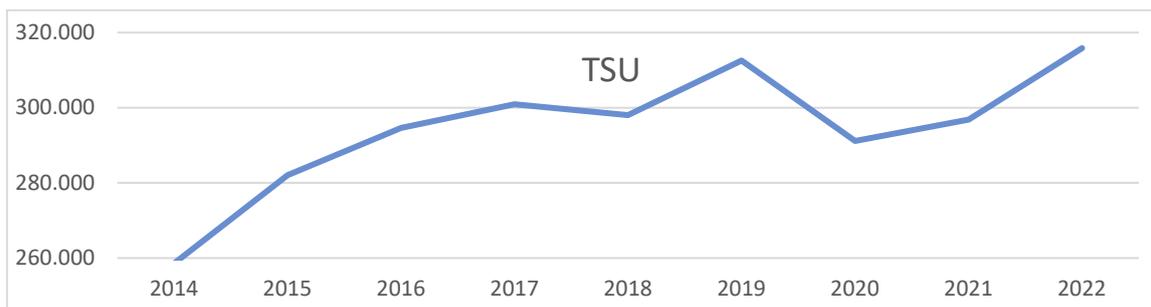
Las movilizaciones de los VIR experimentan un importante aumento de un 18,81%, tras el decremento del 10% que experimentaron en 2021. En cifras

absolutas aún no está en los niveles de 2019, pero indica que se va normalizando.

Las movilizaciones de las UAD Médicas, de enfermería y el TSU experimentan un aumento con relación al año anterior. Cabe resaltar las movilizaciones de las UAD de Enfermería experimentan de nuevo un crecimiento, que se explica por el incremento de estos dispositivos y por la continuidad de cuidados.

FIGURAS 5 Y 6A Y 6B: EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014-2022





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

Fuente: SUMMA112

Pacientes atendidos por los Recursos Móviles

En la Tabla 4 se presentan los datos de pacientes atendidos por los distintos tipos de recursos móviles que han sido movilizados desde el Centro Coordinador. No se incluyen aquellos casos en que, habiendo llegado el dispositivo asistencial al lugar, no se ha podido atender al paciente por no encontrarse allí.

Como cabe esperar, las cifras son algo inferiores a las de movilización de recursos, debido a que, para la atención de un paciente, puede ser necesaria la movilización de más de un recurso, como en el caso de paciente atendido en Helicóptero que precisará una UVI o ambulancia para, una vez en tierra, ser trasladado al centro sanitario correspondiente.

En el caso de los traslados interhospitalarios de carácter urgente o con necesidad de soporte sanitario durante el recorrido los pacientes atendidos equivalen a pacientes trasladados de un hospital a otro.

TABLA 4: ACTIVIDAD RELATIVA A LOS PACIENTES ATENDIDOS POR LOS RECURSOS MÓVILES

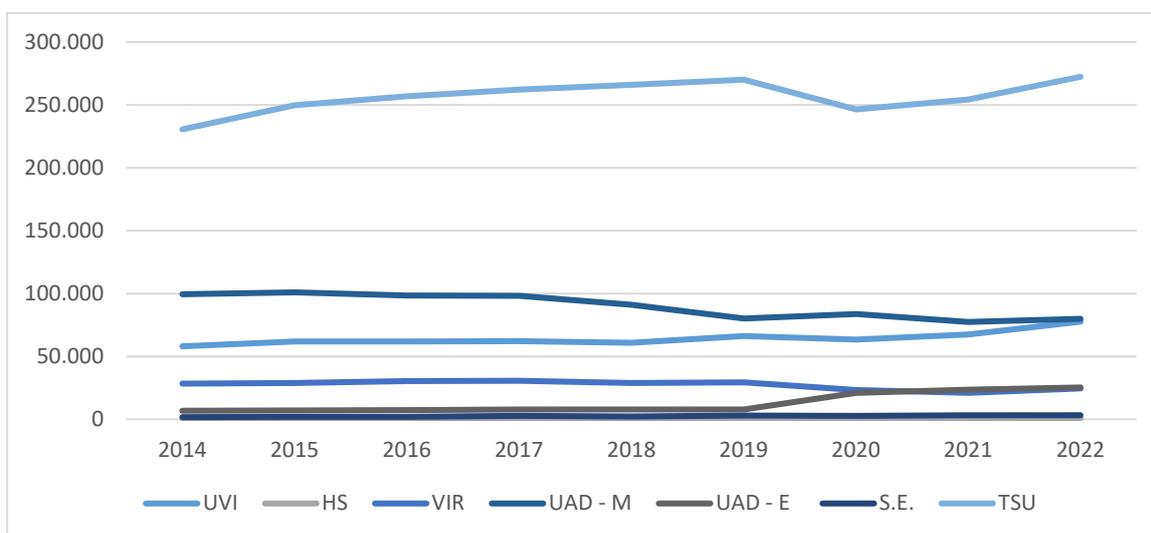
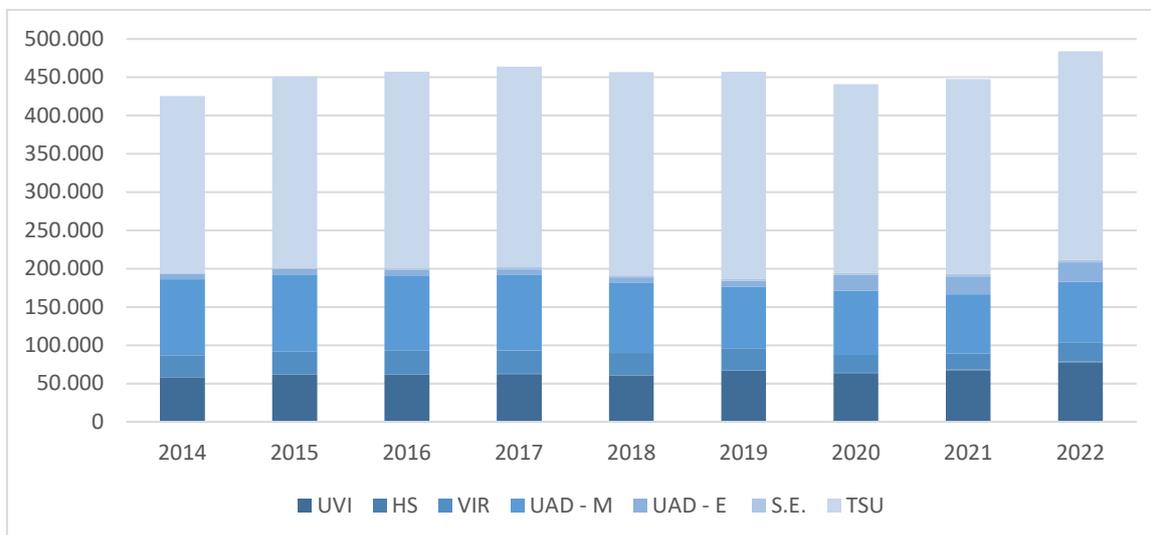
| ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|---|---------|---------|---------|-------------|
| TOTAL PACIENTES ATENDIDOS | 451.117 | 452.795 | 484.530 | 7,01% |
| UVI | 63.503 | 67.383 | 77.639 | 15,22% |
| In situ | 58.040 | 61.420 | 71.483 | 16,38% |
| Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados) | 5.466 | 5.963 | 6.156 | 3,24% |
| HS | 453 | 716 | 806 | 12,57% |
| In situ | 541 | 695 | 817 | 17,55% |
| Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados) | 16 | 21 | 14 | -33,33% |
| VIR | 23.199 | 21.026 | 24.620 | 17,09% |
| UAD - M | 83.831 | 77.419 | 79.909 | 3,22% |
| UAD - E | 20.933 | 23.577 | 25.314 | 7,37% |
| TSU | 246.364 | 254.307 | 272.379 | 7,11% |
| In situ | 238.167 | 245.459 | 261.748 | 6,64% |
| Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados) | 8.197 | 8.848 | 10.789 | 21,94% |
| S.E. | 2.802 | 3.186 | 3.145 | -1,29% |

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

Fuente: SUMMA112

Congruente con las movilizaciones de recursos, el número de pacientes atendidos se ha incrementado, en términos porcentuales en un 7%, siendo los pacientes atendidos por VIR los que experimentan un mayor crecimiento, del 17,09%, seguido por los pacientes atendidos por la UVI que se incrementan en un 15,22%. En menor porcentaje, y excepto en los Servicios Especiales (SE), aumentan el número de pacientes atendidos por el SUMMA112 por los recursos móviles durante 2022.

FIGURA 7 Y 8: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS POR RECURSOS MÓVILES ENTRE 2014 Y 2022



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

Fuente: SUMMA 112

Actividad del Centro de Urgencias Extrahospitalarias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido al Centro de Urgencias de El Molar. La actividad corresponde a consulta médica urgente, consulta de enfermería urgente y programada para la continuidad de cuidados en el horario complementario a los Centros de Salud. En la Tabla 5 y Figura 9 se muestran los datos.

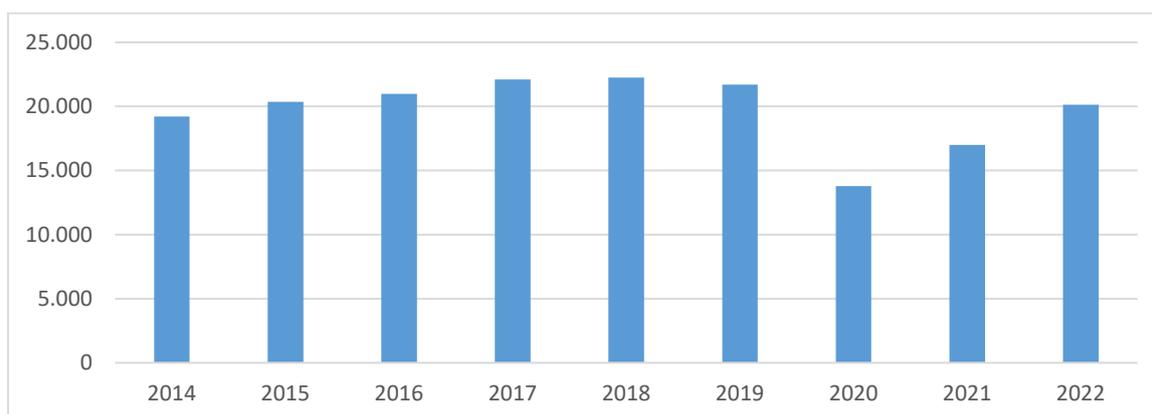
Se observa que tras el decremento que hubo en 2020 a consecuencia de la Pandemia Covid-19, la actividad se ha ido recuperando y en 2022 alcanza cifras similares a 2015 y 2016 (Ver Figura 9) recuperándose la actividad normal.

TABLA 5: ACTIVIDAD RELATIVA A LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CUE

| PACIENTES ATENDIDOS | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|--|--------|--------|--------|-------------|
| Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE) | 13.177 | 16.998 | 20.131 | 18,43% |

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 9: COMPARATIVA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS (CUE) ENTRE 2014 Y 2022



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Servicios Especiales

En la siguiente tabla se incluye la actividad de dispositivos móviles de especial tratamiento y que generalmente requiere de recursos extras a los propios de la actividad habitual, en los casos en los que no se envía recurso se da alerta al Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU) y a los recursos asistenciales de la zona. Durante el 2022 ha aumentado claramente la actividad.

Asimismo, se han llevado a cabo actuaciones de coordinación y entrenamiento internacionales dentro de los proyectos europeos: Portugal Coordinación transfronteriza con tecnología puntera para Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV). Simulacro de equipo Usar (EIS; ERICAM). Simulacro actuación NRBQ en Vught (Holanda).

Se ha coordinado con delegaciones extranjeras (USA, Francia, Turquía) el preventivo dispuesto para la Cumbre de la OTAN.

TABLA 6: ACTIVIDAD DE SERVICIOS ESPECIALES

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

Fuente: SUMMA 112



Actividad de Transporte Sanitario No Urgente o Programado

El SUMMA 112 tiene delegada la gestión del Transporte Sanitario No Urgente o Programado, que es el transporte sanitario para los casos en que, por la situación clínica de los pacientes, no se requiere un traslado para la atención sanitaria inmediata.

Se trata de traslados para recibir asistencia en centros sanitarios (consultas, pruebas complementarias, tratamientos, diálisis, rehabilitación, altas hospitalarias, interhospitalarios). Tras cuatro años consecutivos de decremento, de 2015 a 2018, con un discreto repunte en 2019, y drástica disminución en 2020 (36%) derivado de la Pandemia, en 2021 se incrementó un 13%, manteniéndose en 2022 prácticamente igual (un decremento del 1,22%), cifras muy diferentes al periodo anterior a 2020.

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

| | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 21-22 |
|----------------|---------|---------|---------|-------------|
| TRASLADOS TSNU | 726.098 | 841.942 | 831.708 | -1,22% |

TSU: Transporte Sanitario No Urgente.

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 10: GRÁFICO COMPARATIVO DE LA EVOLUCIÓN ENTRE 2014 Y 2022 DEL N° DE TRASLADOS EN TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE (TSNU)



Fuente: SUMMA 112

2.2.2. DATOS DE MORBILIDAD

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

En la codificación diagnóstica se sigue la Clasificación de Enfermedades y Lesiones del CIE9-MB. Siguiendo esta clasificación diagnóstica y la prioridad de atención (emergencia o prioridad 0 y urgencia que engloba el resto de prioridades) se describe la actividad.

En las Tablas 8 y 9 y Figuras 11 a 14 muestran como la distribución de las patologías agrupadas se mantiene estable en los últimos años. Destaca el apartado Sistémicos en Urgencias que es de un 25% y cuyo contenido incluye muy diferentes patologías y que aporta así poca información. Este hecho se subsanará con la incorporación del CIE-10 que ya está adaptado para nuestro medio y pendiente de implantación.

TABLA 8: URGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

| URGENCIAS MÁS FRECUENTES | % SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS | | | % VAR 21-22 |
|--|------------------------------|---------------|----------------|---------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Sistémico | 23,20% | 23,80% | 25,20% | 5,88% |
| Trauma y Lesiones | 13,80% | 14,80% | 14,00% | -5,41% |
| Abdominal | 11,70% | 12,30% | 11,50% | -6,50% |
| Neurología | 12,80% | 12,40% | 11,90% | -4,03% |
| Respiratorio | 10,10% | 6,90% | 8,80% | 27,54% |
| Psiquiatría | 13,20% | 14,90% | 14,90% | 0,00% |
| Cardio-Vascular | 7,20% | 6,70% | 6,00% | -10,45% |
| Urología | 3,80% | 3,50% | 3,20% | -8,57% |
| Dermatología y Órganos de los Sentidos | 2,50% | 2,70% | 2,70% | 0,00% |
| Otras patologías | 1,70% | 2,00% | 1,30% | -35,00% |
| URGENCIAS CODIFICADAS | 90.595 | 85.770 | 101.846 | 18,74% |

Fuente: SUMMA 112

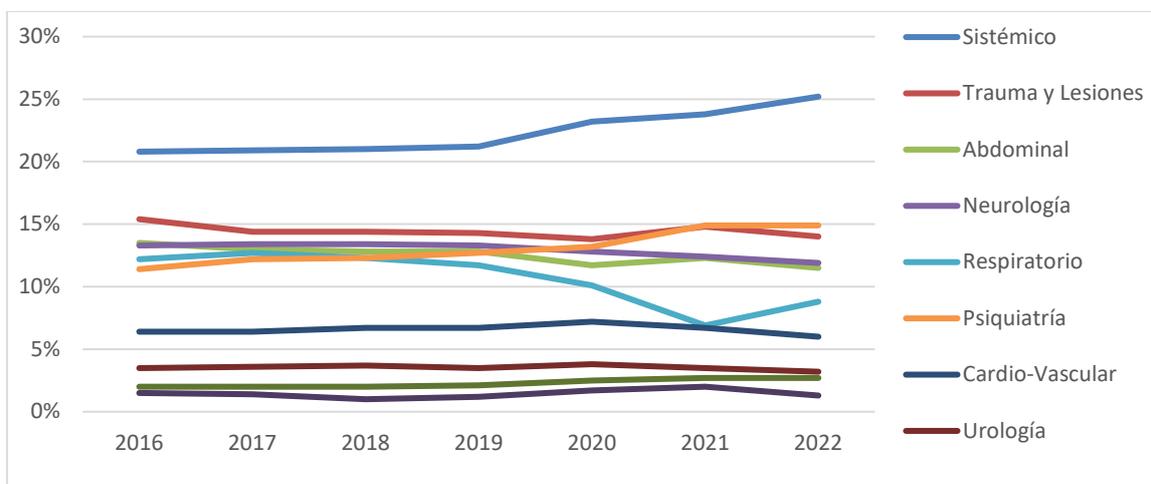


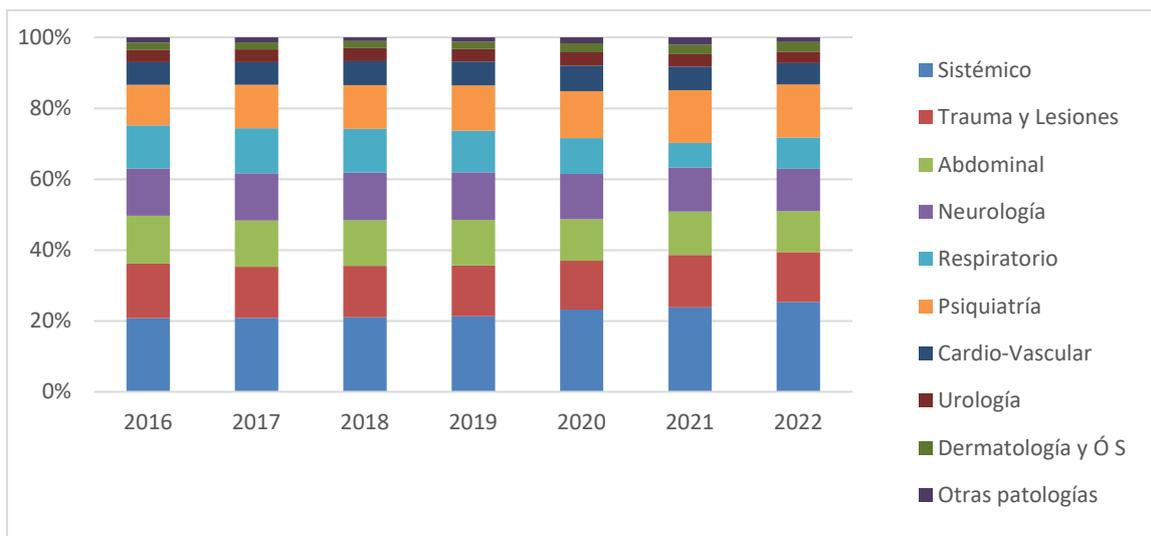
TABLA 9: EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES CODIFICADAS CON CIE-9

| EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES | % SOBRE EL TOTAL CODIFICADAS | | | % VAR 21-22 |
|----------------------------|------------------------------|--------|--------|-------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Cardio-Vascular | 31,80% | 31,40% | 29,40% | -6,37% |
| Respiratorio | 23,40% | 21,00% | 21,30% | 1,43% |
| Neurología | 17,30% | 18,20% | 18,60% | 2,20% |
| Otras patologías | 10,00% | 9,60% | 9,30% | -3,13% |
| Psiquiátrica | 9,50% | 10,30% | 10,40% | 0,97% |
| Sistémico | 8,00% | 9,50% | 10,40% | 9,47% |
| EMERGENCIAS CODIFICADAS | 31.782 | 30.365 | 34.412 | 13,33% |

Fuente: SUMMA 112

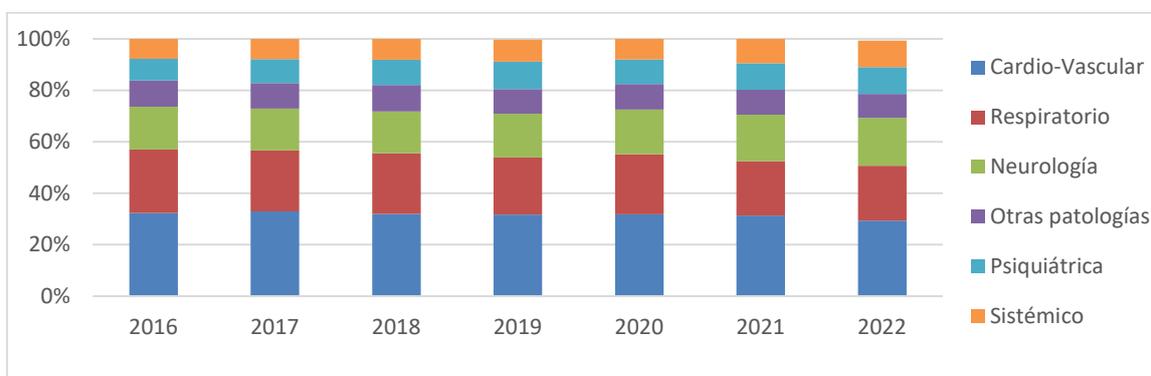
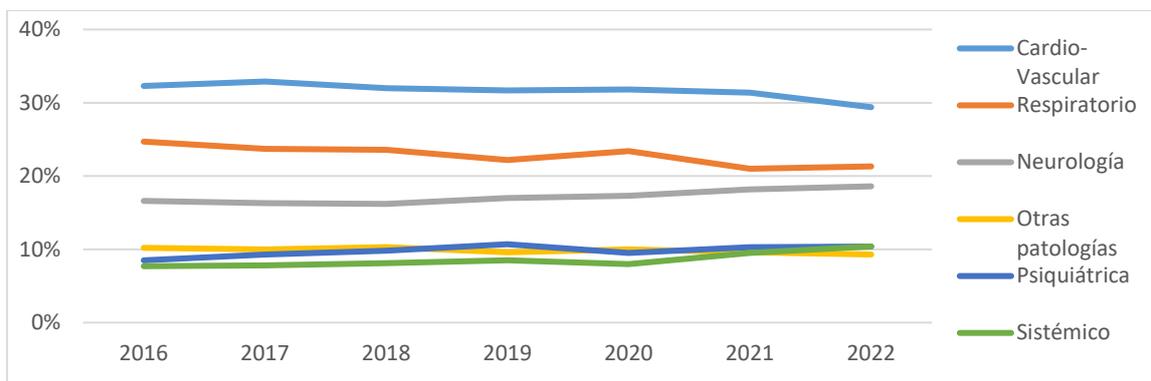
FIGURA 11 Y 12: PESO PORCENTUAL DE LAS URGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2022





Fuente: SUMMA 112

FIGURA 13 Y 14: PESO PORCENTUAL DE LAS EMERGENCIAS MÁS FRECUENTES ENTRE 2016 Y 2022



Fuente: SUMMA 112



Procesos de Continuidad Asistencial: Alertas Hospitalarias

El SUMMA 112, interviene en diferentes procesos de continuidad asistencial, con el objetivo de mejorar la efectividad de los mismos y la calidad de la atención sanitaria. De este modo establece la “Alerta Hospitalaria”, mediante la cual, las unidades asistenciales del SUMMA 112, ante pacientes críticos o patologías concretas, alertan a la Coordinación de Enfermería del SCU para que, a su vez, esta comunique al Hospital al que va a ser trasladado el paciente la llegada del mismo, a objeto de que esté dispuesto el equipo hospitalario y el equipamiento necesario para dar la atención necesaria y más resolutiva para el paciente, maximizando las posibilidades de este de sobrevivir y minimizando las secuelas o morbilidad posterior.

El Código Cero se reanudó en junio de 2022, ya que desde febrero de 2020 estaba suspendido por la Pandemia COVID-19. El Código Cero tiene por finalidad conseguir donantes de órganos de pacientes a “corazón parado”.

Las Alertas Hospitalarias, siguen sin presentar diferencias significativas con los años anteriores, como se muestra en las Tablas 10 y 11, lo que es indicativo del mantenimiento de la actividad habitual dentro de los estándares de calidad asistencial previstos. Algunas diferencias porcentuales más importantes no tienen relevancia al ser un número pequeño y cualquier leve variación tiene una importante repercusión porcentual, como ocurre con el Tromboembolismo Pulmonar. Las figuras 15 y 16 muestran la evolución en una perspectiva de años que avala lo referido sobre la tendencia estable.

Cabe reseñar la mejora en el registro de todos los Códigos que se incrementan, así como la recuperación del Código Cero.

TABLA 10: ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA

| ALERTA HOSPITALARIA | ALERTAS | | | % VAR 2021 -2022 |
|---|---------|------|------|------------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | |
| CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO) | 291 | 319 | 274 | -14,11% |
| HEMORRAGIA DIGESTIVA | 27 | 18 | 33 | 83,33% |
| INTENTO AUTOLÍTICO | 49 | 67 | 41 | -38,81% |
| INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO) | 12 | 16 | 41 | 156,25% |
| NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS) | 379 | 420 | 377 | -10,24% |
| NEUROQUIRÚRGICAS | 19 | 17 | 21 | 23,53% |
| PARTO | 51 | 35 | 31 | -11,43% |
| QUEMADO | 29 | 35 | 30 | -14,29% |
| RESPIRATORIO | 104 | 78 | 92 | 17,95% |
| TROMBOEMBOLISMO PULMONAR | 2 | 9 | 6 | -33,33% |
| REEMPLANTES | 15 | 11 | 9 | -18,18% |

Fuente: SUMMA 112

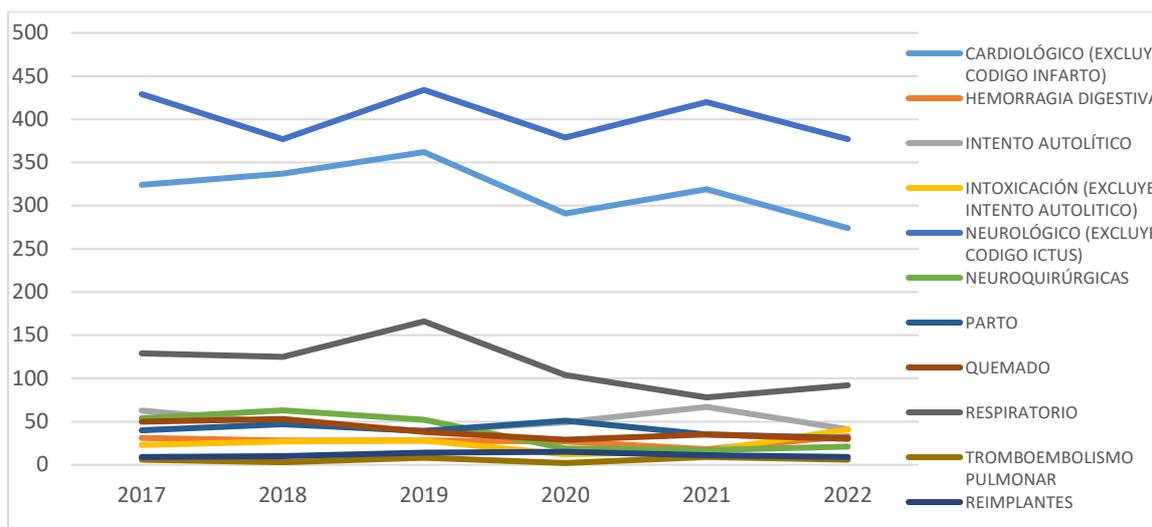
El SUMMA 112 participa en el diseño y desarrollo de los denominados Códigos Asistenciales que surgen de la necesidad de articular un proceso de atención rápida en aquellas patologías tiempo dependiente. Este modelo no sólo incluye a los pacientes que reciben una primera atención por parte de las unidades asistenciales, sino también el traslado de pacientes que deben ser trasladados al hospital adecuado para su patología. Al igual que sucede con la Alerta hospitalaria la coordinación de la asistencia es llevada por la Coordinación de Enfermería.

TABLA 11: ACTIVIDAD DE ALERTA HOSPITALARIA ESPECÍFICA DE CÓDIGOS

| ALERTA HOSPITALARIA CÓDIGOS ASISTENCIALES | 2020 | 2021 | 2022 | % VAR 2021-2022 |
|--|-------|-------|-------|-----------------|
| PCR RECUPERADA | 267 | 280 | 293 | 4,64% |
| CÓDIGO INFARTO | 1.190 | 1.210 | 1.259 | 4,05% |
| CÓDIGO ICTUS | 1.948 | 2.253 | 2.564 | 13,80% |
| TRAUMA GRAVE | 516 | 657 | 702 | 6,85% |
| CÓDIGO CERO | 11 | 0 | 16 | 100,00% |

Fuente: SUMMA 112

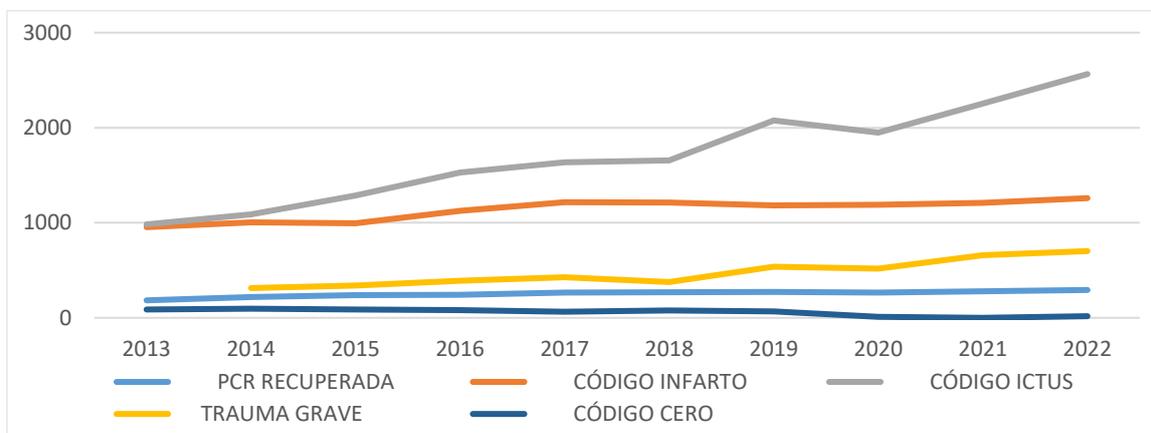
FIGURA 15: COMPARATIVA DE LAS ALERTAS HOSPITALARIAS NO INCLUIDAS EN CÓDIGOS DE 2017 A 2022



Fuente: SUMMA 112



FIGURA 16: COMPARATIVA DE LOS PROCESOS ESPECÍFICOS DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL (CÓDIGOS) DE 2013 A 2022



Fuente: SUMMA 112

Actividad de Psicología Clínica del SUMMA 112

Durante el año 2022, el equipo de Psicólogos Clínicos de Emergencias de SUMMA 112 ha seguido realizando atención psicológica in situ en sucesos potencialmente traumáticos, duelos y apoyo en la comunicación de malas noticias, diferentes tipos de agresiones y violencia, descompensaciones psicopatológicas, Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), alteraciones conductuales, accidentes, intentos autolíticos y sintomatología ansiosa, teniendo como objetivo amortiguar el impacto psicológico de este tipo de eventos estresantes, para prevenir cuadros psicopatológicos en un futuro y/o estabilizar los actuales, así como facilitar y reforzar el autocuidado y los recursos de afrontamiento de los pacientes y familiares atendidos.

La atención se ha realizado a pacientes y familiares, así como a los profesionales de SUMMA 112 que así lo han solicitado de manera individual en el contexto de sus guardias.

La actividad normal durante este año se ha centrado en 3 bloques:

1. **Actividad asistencial a pacientes:** el equipo SICO 01 ha sido activado en 449 ocasiones y se han realizado un total de 408 intervenciones. En 41 ocasiones el dispositivo ha sido anulado in itinere o in situ por traslado de pacientes y/o familiares, o a causa de ausencia de personas con las cuales intervenir. Los psicólogos en cada una de sus actuaciones

pueden atender a uno o más personas, en concreto en el año 2022 se han producido 735 intervenciones a pacientes y familiares.

Toda la actividad asistencial se produce de manera presencial, pero en este año 2022 se realizó una intervención telefónica en crisis por encontrarse la paciente fuera de la Comunidad de Madrid y habersele comunicado el fallecimiento de su pareja en nuestra Comunidad por PCR no recuperada.

Los motivos de activación y los diagnósticos del total de avisos asignados tras las intervenciones del equipo SICO 01 se distribuyen de la siguiente manera:

TABLA 1: MOTIVOS DE ACTIVACIONES EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2022

| MOTIVO ACTIVACIÓN | AVISOS |
|---|--------|
| PCR mujer/niña con resultado de exitus | 43 |
| PCR hombre/niño con resultado de exitus | 128 |
| Suicidio consumado mujer | 24 |
| Suicidio consumado hombre | 69 |
| Intento autolítico mujer | 19 |
| Intento autolítico hombre | 16 |
| PCR recuperada | 2 |
| Homicidio | 7 |
| Exitus por accidentes | 37 |
| Crisis de ansiedad / reacción de estrés | 12 |
| Agresiones | 5 |
| IMV | 2 |
| Violencia de género | 16 |
| Abuso/agresión sexual | 8 |
| Alteración de conducta / Conducta disruptiva o disfuncional | 12 |
| Accidentes no exitus | 2 |
| Otros | 6 |
| TOTAL | 408 |

PCR: parada cardíaco-respiratoria. IMV: incidente con múltiples víctimas. Fuente: SUMMA 112

FIGURA 1: MOTIVOS DE ACTIVACIONES EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2022

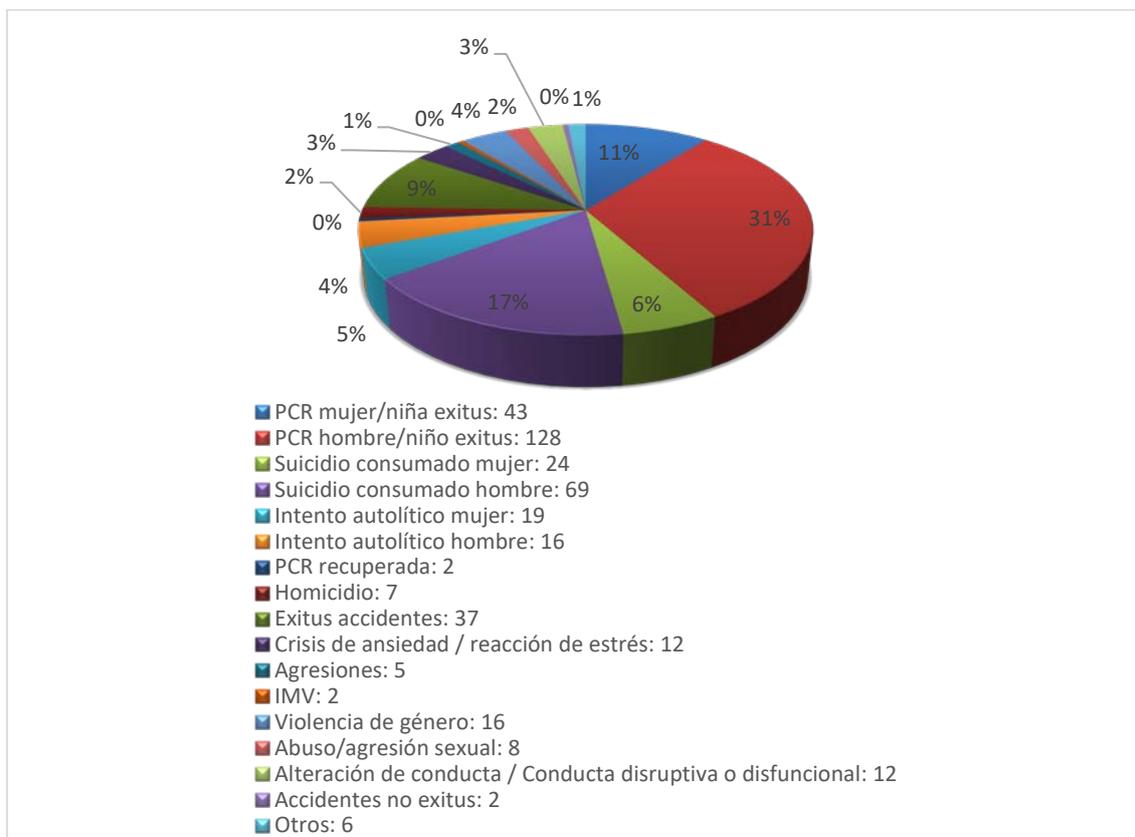


TABLA 2: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDOS EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2022

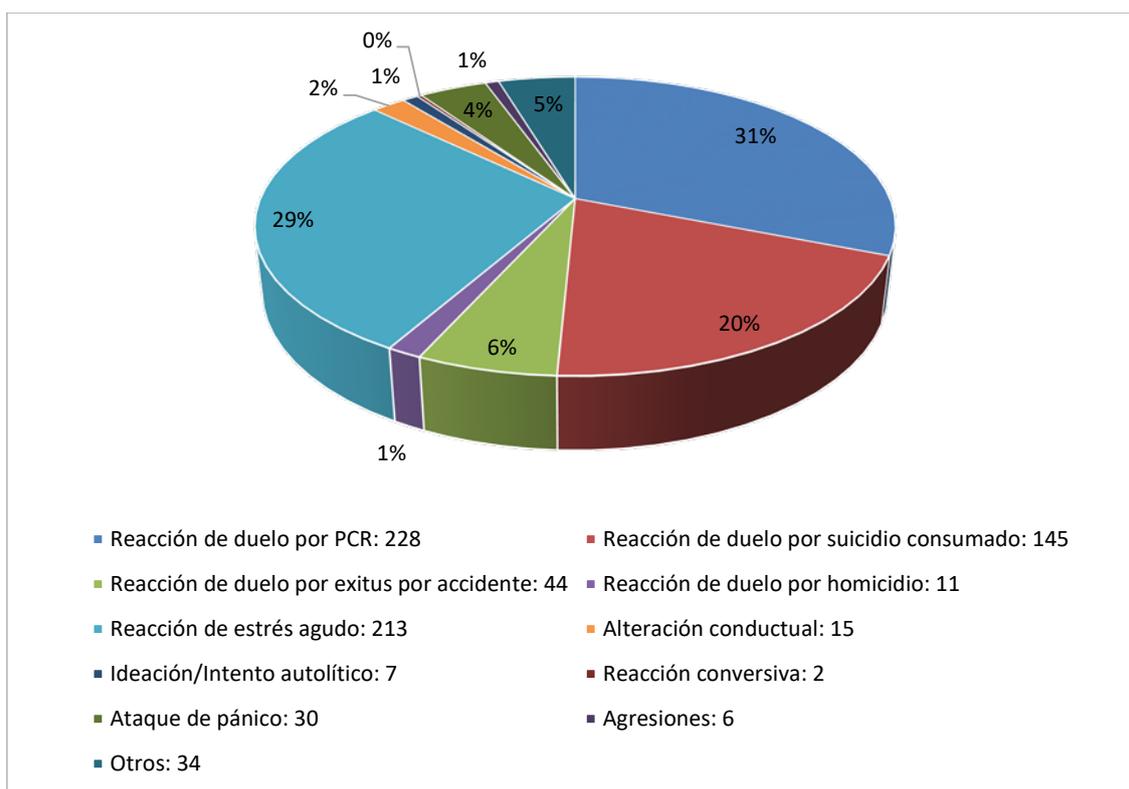
| DIAGNÓSTICO | AVISOS |
|--|--------|
| REACCIÓN DE DUELO POR PCR | 228 |
| REACCIÓN DE DUELO POR SUICIDIO CONSUMADO | 145 |
| REACCIÓN DE DUELO POR EXITUS POR ACCIDENTE | 44 |
| REACCIÓN DE DUELO POR HOMICIDIO | 11 |
| REACCIÓN DE ESTRÉS AGUDO | 213 |
| ALTERACIÓN CONDUCTUAL | 15 |
| IDEACIÓN/INTENTO AUTOLÍTICO | 7 |
| REACCIÓN CONVERSIVA | 2 |

| | |
|------------------|-----|
| ATAQUE DE PÁNICO | 30 |
| AGRESIONES | 6 |
| OTROS | 34 |
| TOTAL | 735 |

PCR: parada cardio-respiratoria

Fuente: SUMMA 112

FIGURA 2: DIAGNÓSTICO ESTABLECIDOS EQUIPO DE PSICÓLOGOS DEL SUMMA 112 EN 2022



PCR: parada cardio-respiratoria

Fuente: SUMMA 112

2. **Actividad hacia los profesionales del SUMMA 112:** se realizaron 6 activaciones para atender y/o orientar a profesionales que así lo solicitaron, durante la realización de su guardia, por diversos motivos (síntomatología ansiosa, desbordamiento emocional y orientación ante la comunicación de malas noticias).

3. **Actividades formativas:**

- Curso formativo “Primeros Auxilios Psicológicos para profesionales del SUMMA 112”: se realizaron 2 ediciones del curso, con una duración total de 24 horas lectivas cada una de ellas (marzo y junio de 2022).
- Curso formativo “Gestión de Estrés para personal de intervención en Urgencias y Emergencias del SUMMA 112”: se realizaron 2 ediciones del curso, con una duración total de 10 horas lectivas cada una (abril y junio de 2022).

2.3. CONTINUIDAD ASISTENCIAL

La continuidad asistencial es estratégica para un sistema sanitario que quiera ofrecer una calidad integral excelente, con altos niveles de efectividad, eficiencia, calidad percibida y reconocimiento social. El SUMMA 112, como organización que busca la mejora continua, se integra en el marco común que establece la Consejería de Sanidad a través del Documento Marco para el Desarrollo de la Continuidad Asistencial en la Comunidad de Madrid, aliándose con la Atención Primaria y Hospitalaria, en aras de proveer el mejor servicio a los ciudadanos.

Se empieza a retomar la actividad relacionada con toda la continuidad asistencial en las líneas estratégicas previas a la pandemia.

Memoria 2022

Se ha trabajado conjuntamente con la Dirección Gerencia de Atención Primaria en un nuevo modelo de atención urgente extrahospitalaria.

Se ha continuado el trabajo en grupos multidisciplinares en las patologías tiempo dependientes:

- Código Aorta: se analizan los datos registrados para identificar acciones de mejora.

- Código Cero o Donante en Asistolia No Controlada: se retoma esta actividad al poder garantizar la seguridad del donante.
- Proceso crisis epiléptica: se concluye el trabajo del grupo editando el documento final, difundido a la organización, así como sesiones informativas a los profesionales.
- Código Ictus: se hacen reuniones periódicas para análisis de datos, así como gestión de incidencias.
- Código Infarto: se ha actualizado el documento por parte del grupo, participando el SUMMA112 en su presentación oficial en el Colegio de Médicos por parte del SERMAS.
- Código Sepsis: se ha continuado con la sensibilización a los profesionales para la identificación del mismo, encontrando una mejora en el número de alertas hospitalarias por este proceso.
- Código TEP: se ha reanudado la actividad del grupo de trabajo con nuevos integrantes tras la pandemia.
- Código Trauma Grave: se continúa trabajando y registrando de la manera indicada por el grupo de trabajo que lo desarrolla.

Participación de los referentes del SUMMA112 para las distintas subcomisiones del programa RESISTE donde se trabaja conjuntamente con Hospitales y Atención Primaria en las reuniones convocadas por las mismas.

Dentro de la organización interna, el SUMMA 112 cuenta con dos comisiones transversales, íntimamente relacionadas con la Continuidad Asistencial:

- Comisión de Humanización.
- Comisión de Seguridad del Paciente.

La Comisión de Cuidados de Enfermería, además de su cometido específico, incorpora los procesos de continuidad de cuidados y la coordinación con AP.

2.4. GESTIÓN DE LA CALIDAD

El **PROPÓSITO** del Departamento de Calidad es contribuir a que el SUMMA112 cumpla su propósito de velar por la salud y la calidad de vida de las personas de nuestra comunidad, especialmente de las que precisan atención urgente o de emergencia, situando al paciente y su familia en el centro, con el compromiso de todos los profesionales y grupos de interés, a través de las actuaciones y tareas asignadas desde la Gerencia del SUMMA112 y Consejería de Sanidad.

La **MISIÓN** del Departamento de Calidad es facilitar la implantación de las políticas de calidad del SUMMA112, a través del desarrollo de los planes y proyectos que desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia del SUMMA112 se establezcan, en las áreas de gestión de la calidad, seguridad del paciente, humanización de la asistencia, atención al dolor, responsabilidad social y aquellas que en cada momento sean necesaria para el impulso de los objetivos de la organización, y apoyar a los agentes que intervienen en todos aquellos procesos orientados a la mejora continua, a través del asesoramiento, la formación, la coordinación y favoreciendo la creación y difusión de una cultura de calidad, seguridad, humanización y responsabilidad social entre todos los miembros del SUMMA112.

La **VISIÓN** del Departamento de Calidad es ser un referente en el proceso de la mejora de la calidad del SUMMA112, prestando un servicio eficiente, basado en la confianza de los profesionales y en la satisfacción de los pacientes, usuarios y demás partes interesadas.

Los **VALORES** que rigen las actuaciones del Departamento de Calidad son:

- Profesionalidad
- Respeto
- Honestidad
- Flexibilidad
- Transparencia
- Cooperación
- Unidad
- Confidencialidad
- Objetividad
- Pro-actividad

2.4.1.- CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE CALIDAD

2.4.1.1.- Cumplimiento de objetivos de Contrato Programa desplegados a través del Departamento de Calidad.

Desde el departamento de Calidad se promueve el despliegue de los objetivos de Calidad, Seguridad del Paciente, y Gestión de Calidad y Humanización, Gestión Ambiental, Responsabilidad Social y Atención al Dolor que anualmente se acuerdan entre la Gerencia del SUMMA112 la Dirección General de Humanización. Además de los objetivos propios del SUMMA112 en estos ámbitos.

| OBJETIVOS DE MEJORA DE LA CALIDAD INCLUIDOS EN CONTRATO PROGRAMA 2022 |
|--|
| MEJORAR LA SEGUIRIDAD Y LA CALIDAD PERCIBIDA DEL PACIENTE INCLUIDO EN EL SEGUIMIENTO PROACTIVO DE LLAMADAS |
| Mejorar la efectividad de la implantación del Sistema de Seguimiento Proactivo de Pacientes. |
| MEJORAR LA IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES DEL PACIENTE Y LA RESOLUCIÓN |
| Aumentar la estandarización de la actuación sanitaria para la correcta identificación y adecuada resolución de la necesidad del paciente. |
| MEJORAR LA TOMA DE CONCIENCIA DE LOS PROFESIONALES |
| Aumentar las intervenciones para generar toma de conciencia en los profesionales sobre valores humanos y atención al dolor en la atención sanitaria personalizada. |
| Aumentar las actuaciones de la Comisión de Atención al Dolor, Humanización y Calidad Percibida para mejorar la toma de conciencia de los profesionales. |
| ADECUAR LAS SUJECIONES FÍSICAS Y QUÍMICAS |
| Promover la toma de conciencia sobre el uso de sujeciones físicas y químicas a través de acciones formativas dirigidas a los profesionales, orientadas a adecuar el uso de las sujeciones. |
| MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL ACCIONES PARA MEJORAR LA CALIDAD PERCIBIDA. |
| Mantener o mejorar los niveles de satisfacción global con la atención recibida con relación al año previo. |
| Desarrollar al menos una acción de mejora para cada grupo de pacientes atendidos por UVI, VIR y UAD tras la encuesta del año 2021. |
| Desarrollar al menos tres actuaciones por parte del Comité de Calidad Percibida, priorizando la participación de los pacientes. |
| MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE EN CALIDAD ASISTENCIAL. ACCIONES PARA MEJORAR LOS RESULTADOS CLAVE DE LA ORGANIZACIÓN. |



| |
|---|
| Alcanzar la meta establecida en los indicadores de Efectividad y Seguridad del Paciente incluidos en el Observatorio de Resultados. |
| Realizar análisis e informe de revisión de los resultados por parte del Equipo Directivo con inclusión de los profesionales implicados en áreas que precisen establecer acciones de mejora. |
| Identificar y proponer una buena práctica que demuestre resultados de mejora o de mantenimiento de buenos resultados en indicadores del observatorio. |
| CONSOLIDAR LA ESTRATEGIA DE HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA |
| Difundir el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. |
| Implantar Referentes de Humanización en Servicios y Unidades. |
| Realizar la autoevaluación en base al modelo SER+HUMNANO. |
| Implementar un sistema de difusión de las actividades y recursos online de la Escuela Madrileña de Salud a todos los profesionales. |
| MEJORAR LA SEGURIDAD EN EL USO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS |
| Aumentar la utilización de antibióticos de primera elección. |
| Disminuir las incidencias de temperatura de las neveras de medicación. |
| Garantizar la revisión de la dotación de material y productos sanitarios y carros de parada. |
| AVANZAR EN LA MEJORA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE |
| Realizar al menos una Ronda de Seguridad anual en todas las Unidades Funcionales. |
| Desarrollar: Al menos dos líneas de actuación del Comité de Adecuación de la Práctica Clínica; actuaciones para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales; y Desplegar las actuaciones del Decreto 4/2021. |
| Implantar el CISEMadrid. |
| IMPULSAR LAS PRÁCTICAS SEGURAS |
| Mejorar la Higiene de Manos a través de la realización de la autoevaluación con la herramienta OMS y formación de profesionales, especialmente los de nueva incorporación. |
| MEJORAR LA ATENCIÓN AL DOLOR |
| Mejorar el cumplimiento y registro de la Escala de Valoración del dolor en la historia clínica como una quinta constante. |
| Desarrollar líneas de actuación prioritarias en los Comités de Atención al Dolor: coordinación interniveles e interprofesionales, participación de pacientes y desarrollo de una buena práctica para mejorar la atención al dolor |
| CONSOLIDAR LA GESTIÓN DE LA CALIDAD |

| |
|--|
| Realizar la autoevaluación mediante el Modelo EFQM 2020 |
| Implantar el Sistema de Gestión Ambiental. |
| Identificar y llevar a cabo un área de mejora tras la evaluación en 2021 realizada con el cuestionario de Responsabilidad Social Sociosanitaria. |

Durante el año 2022 se han alcanzado la mayor parte de los objetivos planteados, quedando pendiente para 2023:

- La incorporación de los pacientes en la Comités de Atención al Dolor,
- La finalización de la implantación de CISEMadríd como sistema de notificación, y
- La implantación del Sistema de Gestión Ambiental que está en desarrollo.

Ambas se han establecido como áreas prioritarias para abordar durante 2023.

2.4.1.2.- Cumplimiento de objetivos de Calidad del Sistema de Gestión de la Calidad certificado en UNE en ISO 9001 y une 179002

Durante el año 2022 se establecieron 4 objetivos de mejora de la calidad, que se miden a través de 13 indicadores, de los que se ha alcanzado la meta prevista en 10.

| OBJETIVO |
|--|
| Mejorar los tiempos de respuesta en Parada Cardiorrespiratoria, Síndrome Coronario Agudo y Trauma Grave, incrementando en al menos un punto porcentual la meta del año anterior. |
| Mejorar en un 10% la utilización de la Escala de Valoración Analógica del dolor en las patologías en las que el dolor es un síntoma relevante. |
| Promover la correcta cumplimentación de los Listados de Verificación, incrementando su cumplimiento con una meta del 80% a medio plazo. |
| Mejorar la codificación diagnóstica de los procesos, incrementando en un 1% el logro de cada unidad. |

2.4.2.- CALIDAD PERCIBIDA

Durante 2022 se han continuado realizando actuaciones para mejorar la satisfacción del paciente. Para ello se identificaron cinco áreas de mejora: Satisfacción con relación al tiempo de espera de los pacientes atendidos por UVI



y VIR, Satisfacción con el tiempo de espera de los pacientes atendidos por la UAD, Gestión del tiempo de espera de 2º recurso de ambulancia tras la atención por el VIR, Satisfacción con el tratamiento del dolor y por último, en base a una sugerencia de la encuesta se ha trabajado en la Mejora de la atención Telefónica. Dentro de las actuaciones desarrolladas se incluye:

- Finalización de la Implantación del sistema de Triage Telefónico Manchester con la inclusión de los 53 motivos de consulta, finalizado en junio de 2022.
- Seguimiento proactivo de llamadas, incluido en contrato programa.
- Cambio en el procedimiento de solicitud de ambulancia por el VIR y refuerzo garantista para el gestor de recursos (locutor).
- Curso y Jornada de Atención al dolor y actualización del protocolo de atención al dolor en el adulto por la Comisión de Atención al Dolor.
- Diseño y desarrollo de una pasarela informática entre 112 y 061 que facilite que haya un único operador y que siempre se identifique cuando pasa a médico o enfermera la llamada.
- Diseño y desarrollo de un proyecto de envío de SMS al paciente, el primero cuando se le asigna el tipo de recurso y el segundo con el recurso concreto informándole de la ubicación y del tiempo previsible de llegada.

En la encuesta de satisfacción de 2022 realizada a los mismos dispositivos, el índice de satisfacción global superior al 90% que era la meta planteada.

Los niveles de satisfacción con pequeñas variaciones interanuales se mantienen similares. Se realizan actuaciones para mejorar aspectos menos valorados como la información o los tiempos de espera, pero el conjunto muestra una elevada satisfacción, como se aprecia en la serie desde 2017, difícil de incrementar.

| Encuesta satisfacción-2022 | | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|----------------|--------------------|---------------------|----------------------|-------------------|------------------|
| SUMMA 112 | Satisfacción global | Tiempos espera | Trato y amabilidad | Tiempo y dedicación | Promedio información | Tratamiento dolor | Índice Sintético |
| UAD | 86,78% | 62,21% | 78,86% | 87,32% | 81,39% | 74,13% | 76,78% |
| VIR | 92,86% | 80,17% | 89,46% | 89,14% | 89,38% | 86,96% | 87,02% |
| UVI móvil | 91,14% | 81,87% | 87,64% | 95,68% | 87,97% | 84,81% | 87,59% |
| ISG | 90,26% | | | | | | |

*ISG: Índice Satisfacción Global; media de satisfacción global de los 3 dispositivos del SUMMA 112 (UAD, VIR y UVI móvil)

| UAD | 2017 | 2018 | 2019 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Satisfacción Global | 90,29% | 88,51% | 86,46% | 83,38% | 86,78% |
| Tiempos de espera | 69,14% | 72,07% | 72,34% | 55,14% | 62,21% |
| Trato y amabilidad | 93,14% | 90,54% | 91,69% | 85,71% | 78,86% |
| Información | 89,86% | 86,27% | 88,76% | 71,38% | 72,22% |
| Tratamiento del dolor | 80,99% | 91,24% | 87,50% | 74,21% | 74,13% |
| Índice satisfacción humanización | 84,46% | 85,84% | 85,78% | 73,59% | 76,78% |

| VIR | 2017 | 2018 | 2019 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Satisfacción Global | 90,29% | 90,52% | 88,73% | 93,10% | 92,86% |
| Tiempos de espera | 73,49% | 77,27% | 70,24% | 83,72% | 80,17% |
| Trato y amabilidad | 94,83% | 95,42% | 92,84% | 96,57% | 89,46% |
| Información | 90,33% | 92,47% | 91,57% | 87,68% | 91,20% |
| Tratamiento del dolor | 86,75% | 89,80% | 90,48% | 86,67% | 86,96% |
| Índice satisfacción humanización | 88,32% | 90,09% | 87,25% | 90,52% | 87,02% |



| UVI | 2017 | 2018 | 2019 | 2021 | 2022 |
|----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Satisfacción Global | 92,53% | 91,71% | 91,01% | 93,43% | 91,14% |
| Tiempos de espera | 78,33% | 84,62% | 80,53% | 84,26% | 81,87% |
| Trato y amabilidad | 95,69% | 92,86% | 93,66% | 98,27% | 87,64% |
| Información | 90,18% | 90,50% | 93,25% | 90,35% | 88,82% |
| Tratamiento del dolor | 93,18% | 93,88% | 90,48% | 83,33% | 84,81% |
| Índice satisfacción humanización | 90,93% | 90,91% | 90,09% | 90,61% | 87,59% |

Durante 2022 se han continuado desarrollando actuaciones para mejorar la Calidad Percibida:

1.- Conocer la opinión de pacientes con Obesidad Mórbida que precisan transporte sanitario programado a través de alguna técnica de tipo cualitativo:

Se identificó por parte del área de Transporte, un área de mejora en el traslado del Paciente con Obesidad Mórbida. Se diseñó y desarrolló un proceso que incorporaba una visita previa al paciente para la evaluación del tipo de transporte que iba a requerir y de las condiciones de acceso del domicilio y posteriormente se hizo una evaluación de la experiencia del paciente, en la que se realizó una entrevista semiestructurada a 17 pacientes, que fue difundida en la Jornada de Calidad Percibida organizada por la S. G. Calidad el día 29 de noviembre de 2022. El contenido de la encuesta tenía la base de la que se ha realizado a otro tipo de pacientes previamente.

Se realizó entrevista semiestructurada telefónica a los pacientes que habían recibido el servicio. Se indagaba sobre satisfacción con la información, con el trato de los profesionales, con la coordinación entre hospital y transporte sanitario, con la seguridad del traslado, la satisfacción global y si recomendaría este servicio. Además, se indagaba el por qué, así como para finalizar se les solicitaba que nos dijeren recomendaciones o propuestas de mejora.

El resultado fue un elevado nivel de satisfacción con la información, la adecuación del dispositivo de traslado, trayecto y en el propio domicilio, una disminución de la incertidumbre de cómo se iba a desarrollar, habida cuenta de que son pacientes con problemas graves de movilidad, una calidad de vida mermada y que precisan una elevada empatía para tratar con ellos.

La expectativa para 2023 es seguir desarrollando este programa que ya está sistematizado en nuestro entorno y extender las actuaciones para conocer la experiencia del paciente a otros grupos de paciente de interés.

2.- Promover la participación de los pacientes en los comités: Trabajo colaborativo con asociaciones de paciente como proyecto integrado por la Comisión de Transporte Programado,



la Comisión de Humanización, Comisión de Seguridad del Paciente, Comisión de Atención al Dolor y liderado por la C. de Calidad Percibida

Proyecto de trabajo con las asociaciones de pacientes para intentar mejorar la calidad percibida sobre el Transporte Sanitario en la Comunidad de Madrid. Se especifican algunas áreas de desarrollo:

ALCER: Un área clave en la cooperación que integra a Servicios de Nefrología es intentar reubicar a los pacientes en centros más cercanos a su domicilio y ajustar el horario de salida de los centros a la realidad. El objetivo es disminuir los tiempos del traslado, la percepción del paciente, además de la eficiencia de nuestro trabajo.: en el año 2022:

- Presentación de una comunicación conjunta con el SUMMA112 del trabajo realizado por la asociación en los últimos 3 años en el Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA).
- Seguimiento mensual de los tiempos de recogida de la prestación de diálisis en las idas y vueltas por centro sanitario

Fundación ANDE: Proyecto para trabajar con grandes dependientes.

Menudos Corazones: Siguiendo el proyecto del H La Paz, ayudar a extenderlo al resto de hospitales de la CM: H 12 de Octubre, H Gregorio Marañón y H Niño Jesús. En 2022 se ha conseguido expandir el proyecto del PCC infantil de transporte a todos los Hospitales infantiles de la Comunidad de Madrid, aumentando el número de traslados a 7 pacientes. No se ha avanzado en el tema de los carritos.

Asociación de pacientes con ELA: Se ha realizado la primera reunión con la asociación de ELA que trabaja con la Unidad del Hospital 12 de Octubre para mejorar el transporte de estos pacientes.

ONCE Perro Guía: A través de la Comisión de Transporte Sanitario se ha desarrollado un procedimiento según la normativa de la Comunidad de Madrid del Perro de Acompañamiento o Perro Guía. En 2022 se ha finalizado procedimiento e implantado en hospitales y SUMMA112, pendiente de la presentación oficial conjunta con la Fundación perro guía.

Asociación de sordos: Se están elaborando unos pictogramas tanto para personas con discapacidad auditiva como para cualquier paciente que no pueda comunicarse, en fase de desarrollo no finalizado.

3.- Otras actuaciones

Formación conjunta de Calidad Percibida, Humanización, Atención al Dolor y Seguridad del Paciente: Se diseña y pone en marcha un curso que conlleva módulos de los aspectos transversales a cómo se debe prestar la atención, para su elaboración se coordina el trabajo conjunto con Coordinadores responsables de las diferentes comisiones y la participación de vocales de las mismas como docentes. Se han realizado dos cursos en el año 2022.

Elaboración de proyecto para conocer experiencia del paciente en tiempo real. Inicio en diciembre 2022.

4.- Acciones de mejora tras encuesta de 2021 a los pacientes atendidos por UVI, VIR Y UAD.

Especificadas al inicio de este apartado



2.4.3.- SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se ha continuado avanzando en las líneas establecidas por la Estrategia del SERMAS y de nuestra propia organización:

En líneas generales hemos llevado a cabo:

2.4.3.1.-Despliegue de la Seguridad del Paciente en el SUMMA112:

Incluido en el Contrato de Gestión este ítem que se ha medido a través de tres indicadores:

1º.-Implantación de objetivos de Seguridad del Paciente: La propuesta es de al menos 4 objetivos, que incluía tres prioritarios:

- a) Desarrollar al menos 2 líneas de actuación del Comité de adecuación de la práctica clínica: Durante 2022 se han configurado tres grupos de Adecuación de la práctica clínica. El Grupo de Adecuación de la Práctica de Trauma Grave ha elaborado y difundido dos prácticas: “No hacer *“springin”* en Trauma Pélvico”, la buena práctica denominada “Colocación de la faja pélvica en traumatismos de alta energía”, tiene en elaboración otra práctica sobre el uso de cristaloides en la reanimación inicial del paciente adulto. El grupo de Adecuación de la Práctica de Arritmias tiene muy avanzada la elaboración de dos prácticas de no hacer sobre el uso de atropina y de adenosina en patologías específicas.
- b) Desarrollar actuaciones para la comunicación segura con los pacientes o entre profesionales: Se ha vuelto a revisar y difundir las Recomendaciones de la transferencia del Paciente.
- c) Desplegar las actuaciones del Decreto 4/2021: Durante 2022 se han llevado a cabo todas las actuaciones previstas. Se ha realizado el Plan de Seguridad del SUMMA112, en fase de despliegue en objetivos y

cronograma de actuaciones; se ha trabajado con los Responsables de Seguridad del SUMMA112 y de Unidades Funcionales nombrados en diciembre de 2021; y se han llevado a cabo las actuaciones del Comité de Adecuación de la Práctica Clínica más arriba reseñada.

Además, se han establecido hasta un total de 10 objetivos de seguridad del paciente que han tenido un buen nivel de cumplimiento en conjunto y que se exponen en el apartado 2.4.3.2.

2º.- Participación activa de los directivos en reuniones o visitas “Rondas de Seguridad” Se han realizado reuniones *online* con todas las Unidades Funcionales.

Las rondas se incluyen en la actividad del equipo directivo y de los mandos intermedios. Hay un guion estándar de temas a tratar (problema de transferencia, filiación, difusión protocolo de crisis en paciente de salud mental,...) con pequeñas variaciones anuales para impulsar cambios puestos en marcha.

3º.- Autoevaluación y mejora de la Higiene de Manos. Se han llevado a cabo las actuaciones previstas:

- a. Autoevaluación con la herramienta OMS: Se ha mejorado en 2022 la puntuación (430) con respecto 2021 (390) y a 2020 (380), estando en un nivel Avanzado. Resulta difícil avanzar en este contexto y el Grupo Promotor de HM del SUMMA112 de forma continuada realiza las actuaciones de toma de conciencia que son fundamentales para mejorar la adhesión.
- b. Disponibilidad de preparados de base alcohólica en el punto de atención* >95%: El 100% de nuestros dispositivos los tienen desde hace más de 15 años.
- c. Formación de profesionales en HM, en especial los de nueva incorporación: Se ha impartido formación descentralizada por la coordinadora y una vocal del Grupo Promotor de Higiene de Manos sobre formación de observadores a 50 profesionales, otros 103 profesionales han recibido formación en cursos de seguridad del paciente que incluyen módulos de HM. Los profesionales que se



incorporan en las OPE en general tienen la formación básica en HM o se les imparte.

- d. Otras Actuaciones:
 - a. Realización durante el mes de mayo de dos cuestionarios:
 - Sobre las concepciones acerca de las HM y las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria de los profesionales sanitarios; y
 - Encuesta de conocimientos sobre la HM de los profesionales sanitarios.
 - b. Realización de Vídeo sobre el *Uso de Guantes en un dispositivo móvil*.

3º.- Evaluación de Incidentes de Seguridad: Se han notificado 199 incidentes de seguridad de los que 183 se han analizado por la comisión de seguridad y se han establecido 4 recomendaciones de seguridad específicas, dos de ellas sobre Valoración clínica y diagnóstico, una sobre procedimientos terapéuticos y otra sobre gestión organizativa:

- a. Colocación de faja pélvica en el paciente con traumatismo pélvico de alta energía
- b. Valoración del dolor con la EVA en la Hª clínica electrónica como 5ª constante
- c. Escala Visual Analógica Conductual (EVAC) en el Triage Telefónico Manchester.
- d. Gestión de árbol lógico modificado Triage Telefónico Manchester y Figura de Locutor 0 en el Centro Coordinador para disminuir los tiempos de respuesta de los Recursos móviles.

2.4.3.2.- Objetivos de Seguridad del Paciente propios:

En el año 2022 se plantearon 10 objetivos propios que se exponen, así como las actuaciones desarrolladas para su despliegue:

1.- Consolidar, desplegar y difundir la cultura de SP. Para ello se han establecido tres acciones:



- a) Promover la participación de los RUF, JG, ECO y de los profesionales en la Seguridad del Paciente, para lo que se les convoca de forma sistemática a todas las sesiones de análisis de incidentes de seguridad.
- b) Promover el despliegue de la SP en el SUMMA112, a través de la realización de mapas de riesgo de todos los procesos, alguno de ellos aún pendiente de finalizar en diciembre de 2022.
- c) Facilitar la accesibilidad al conocimiento sobre SP de los profesionales, para lo que se han actualizado los contenidos en la Intranet de la carpeta de Seguridad del Paciente y se ha difundido por los medios habituales. También se han incluido aspectos de SP en las guías y vías de práctica clínica y se ha mejorado la accesibilidad a documentos y actividades formativas.

2.- Impulsar y desplegar Prácticas Seguras: Objetivo de Mejorar la Identificación y la Transferencia de Pacientes. Para ello se han establecido las siguientes acciones que se han llevado a cabo prácticamente en su totalidad:

- a) Seguimiento de los indicadores de identificación, análisis y propuesta de actuaciones en las desviaciones.
- b) Incluir las recomendaciones de la transferencia de pacientes en las actividades formativas.
- c) Difundir las recomendaciones de transferencia.
- d) Remitir a las UFGR de los Hospitales nuestras recomendaciones de transferencia cuando se identifique un incidente de riesgo derivado de la misma, lo que se ha realizado a lo largo del año con tres unidades hospitalarias.
- e) Recordar de forma periódica las recomendaciones sobre órdenes verbales (meta: 3 veces/año).

3.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo Prevenir las Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS). A través de las siguientes acciones:

- a) Desplegar la Estrategia institucional sobre la Higiene de Manos, que se ha realizado llevando a cabo diferentes actuaciones:

- Formación continuada orientada al cambio de actitudes y comportamientos a través Curso de Formador de Observadores en Higiene de Manos, que se



impartió a 50 profesionales, participación con un módulo específico en tres cursos de Seguridad de Paciente.

- Realización durante el mes de mayo de dos cuestionarios: Uno sobre las concepciones acerca de la HM y las IRAS de los profesionales sanitarios y otro sobre los conocimientos sobre la HM de los mismos profesionales.

- Realización de un video sobre el Uso de Guantes en un dispositivo móvil.

- La autoevaluación de la OMS en la que seguimos en un nivel avanzando y mejorando paulatinamente.

b) Participar en actuaciones que promuevan el Uso Racional de los Antibióticos (formación, jornadas...), lo que se ha efectuado a través de diferentes acciones, entre ellas la organización de una Jornada el 22 de noviembre para el Uso Adecuado de Antibióticos.

c) Realizar seguimiento del indicador de Contrato Programa: % AB de elección, que finalmente ha alcanzado un 32,7% muy cerca de la meta propuesta del 35%.

4.- Impulsar y desplegar las Prácticas Seguras. Objetivo Uso Seguro de Medicamentos. A través de las siguientes acciones:

a) Establecer un objetivo y/o actividades conjunto con la Comisión de Farmacia para el uso seguro de medicamentos, realizándose diferentes actividades formativas conjuntas.

b) Colaborar con la Responsable de Farmacia en la difusión de información y alertas de seguridad de medicamentos, actividad que se viene realizando de forma sistemática.

5.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo Mejorar la SP en situaciones específicas. Lo que se ha venido desarrollando a través de diferentes actuaciones:

a) Mejorar la seguridad en la atención a la emergencia. Realizado a través del seguimiento de los indicadores de tiempo de respuesta en Parada Cardiorrespiratoria, Síndrome Coronario Agudo con elevación del segmento ST, y Trauma Grave. Habiéndose alcanzado en los tres casos la meta propuesta.

b) Disminuir la variabilidad de la práctica clínica y elevar competencia profesional, para lo que se ha trabajado desde diferentes perspectivas: de



formación con la realización de dos cursos, coordinación y cooperación entre la comisión de Seguridad del Paciente y la de Humanización y Atención al Dolor, participación en el comité de prácticas innecesarias y difusión de recomendaciones, participación en protocolos sobre dolor agudo.

c) Implantar la Seguridad del Paciente y la Humanización en el uso de las sujeciones en el traslado psiquiátrico (cooperación con Humanización en sesiones, jornadas, difusión,...).

6.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo Optimizar la SP en los cuidados de enfermería.

a) Realizar análisis de situación de la S. P. en los Cuidados de Enfermería. Se ha llevado a cabo la revisión sistemática de todos los procedimientos, considerando la perspectiva de SP (mal manejo, no adecuación del control posterior por tener que llevarse a cabo en otro nivel, etc...).

b) Revisar los procedimientos de cuidados e incluir la S.P. Durante 2022 se revisan 4 (Ostomía, sondaje nasogástrico, epístaxis y sondaje vesical). Uno de ellos se ha cambiado por el tema de SP y está revisado y en proceso de aprobación por la dirección (Procedimiento de Sonda Nasogástrica).

7.- Impulsar y desplegar las prácticas seguras. Objetivo Mejorar la Seguridad en la Atención al Dolor.

a) Facilitar el uso de la escala del dolor a los profesionales asistenciales, para lo que se ha incluido la escala EVA en la tabla de constantes como 5ª constante en el Informe Clínico Electrónico.

b) Prevenir la aparición de Eventos Adversos ligados al tratamiento del dolor, para ello se ha realizado formación sobre la farmacología analgésica, errores de medicación, más frecuentes y graves: se han realizado cursos conjuntamente con la Comisión de Dolor y de Humanización Formación sobre la farmacología de medicación analgésica. Farmacología en patología pediátrica. Queda pendiente la coordinación con Pal24 para elaborar recomendaciones con la Comisión de farmacia. Se realiza Jornada acreditada de Seguridad del Paciente, Atención al Dolor el 17 de noviembre.



8.- Evitar intervenciones innecesarias. Creación de 3 grupos de trabajo, el último constituido en el último trimestre de 2022.

a) Grupo de Adecuación de la Práctica de Trauma Grave:

- Elaboración y difusión de la práctica denominada "No hacer "springin" en Trauma Pélvico"
- Elaboración y difusión de la práctica denominada: "Colocación de la faja pélvica en traumatismos de alta energía".
- Elaboración de la práctica denominada "No administrar más de 1500 ml de cristaloides en reanimación inicial en paciente adulto" (en desarrollo, no finalizada).

b) Grupo de Adecuación de la Práctica de Arritmias: dos grupos que están elaborando de forma paralela dos prácticas:

- Elaboración de la práctica "No utilizar atropina en bloqueos AV de 2º grado infrahisianos o de QRS ancho en la emergencia extrahospitalaria" en fase de desarrollo y de incorporación de nueva bibliografía.
- Elaboración de la práctica "No utilizar adenosina para el tratamiento de las taquiarritmias en presencia de broncoespasmo en la emergencia extrahospitalaria" en fase de desarrollo y de incorporación de nueva bibliografía.

9.- Desarrollar los Sistemas de Información.

a) Mejorar la información y gestión de Incidentes de riesgo, con diferentes actuaciones. Queda pendiente finalizar la implantación de CISEMadrid.

10.- Potenciar la Formación.

a) Realizar actividades formativas para los líderes en base al Perfil de Conocimiento de SP diseñado para ellos (alto).

b) Promover la competencia profesional en materia de Seguridad del Paciente, para ello las actividades formativas han sido una de las estrategias a lo largo de 2022. Aumentar el conocimiento y concienciación del profesional de los riesgos para el paciente en su puesto de trabajo, para lo que, además de la formación se han realizado actuaciones orientadas a promover la participación en diferentes



convocatorias y proyectos, en un enfoque multimodal que persigue la mejora de conocimientos, competencias y desempeño.

2.4.3.3.- Comunicaciones a Congresos: la importancia del SGC como promotor del conocimiento de nuestro medio.

Desde el Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente se ha promovido la realización de comunicaciones sobre Calidad, Gestión, Seguridad del Paciente en el Congreso de Calidad que tuvo lugar en octubre comunicando actuaciones diversas.

2.4.4.- ATENCIÓN AL DOLOR

2.4.4.1 Actuaciones de la Comisión del Dolor.

Durante 2022 se han continuado las actuaciones orientadas a mejorar la atención al dolor, en concreto la Comisión del Dolor ha desarrollado las siguientes:

Línea 1: Promover la participación y coordinación entre niveles asistenciales y profesionales (por ejemplo realizando una reunión conjunta con la Unidad Funcional de Gestión de Riesgos).

Colaboración con HGUGM Coordinación Urgencias Pediatría:

- Visita de tres profesionales de la C del Dolor para ver sobre la marcha la utilización del óxido nitroso, con el propósito de valorar su introducción en nuestro medio.
- Cooperación como revisores externos del protocolo de atención al dolor en pediatría.

Colaboración entre comisiones/profesionales del SUMMA112:

- Jornada conjunta de Seguridad del Paciente y Atención al Dolor el 17 de noviembre de 2022.
- Elaboración y realización de un curso de Atención al Dolor, Seguridad del Paciente y Humanización de la Asistencia.
- Participación activa y continuada de la Responsable de Seguridad del Paciente del SUMMA112 en las reuniones de la Comisión del dolor y en la edición del Protocolo de Dolor Agudo.
- En diciembre de 2022 se ha tenido la primera reunión del grupo de Prácticas Inadecuadas con relación al Dolor y la R. Seguridad que es quien coordina estos grupos en el SUMMA112.

- Con la Comisión de Pediatría: elaboración de una guía pediátrica de atención al dolor infantil al que se accede a través de un código QR que se ha puesto en la mochila de intervención infantil.

Línea 3: Otras líneas en desarrollo

Elaboración de Protocolos:

- Finalización y difusión en Intranet del Protocolo de Atención al Dolor Agudo.
- Elaboración del Protocolo de asistencia al paciente pediátrico con Dolor Agudo. Borrador finalizado en octubre de 2022, en fase de revisión.

Auditoría en los Informes Clínicos con la codificación específica predeterminada de registro de EVA durante el mes de enero. Revisión de 500 ICE, sus resultados se incorporaron en los datos de 2021, la actividad se realizó por la comisión en enero de 2022. Propuesta de Mejora: Incorporar el registro en el apartado específico de las constantes como 5ª constante: se ha realizado en agosto de 2022.

Colaboración con la S. G. Calidad por diferentes miembros de la C. Dolor: A) En la elaboración de Estrategia de Atención al Dolor; B) En los contenidos del curso online "Valoración y tratamiento del Dolor".

Difusión de Buenas Prácticas en Atención al Dolor: Realización y difusión de infografías relacionadas con la BP elaborada en 2021 "Utilización de la Vía subcutánea en el manejo de dolor agudo y crónico" en septiembre de 2022.

2.4.4.2 Identificación e implantación de una Buena Práctica en la Atención al Dolor.

Durante 2022 se llevó a cabo la buena práctica "Incorporación estandarizada de una Escala de Valoración del Dolor modificada para la priorización en el Triage Telefónico: Escala Visual Analógica Conductual (EVAC), que supone incluir la valoración estandarizada del grado de dolor para determinar la prioridad de la atención en la demanda telefónica asistencial, mejorando la efectividad y seguridad del paciente evitando eventos adversos por esta causa, mejorando la eficiencia, la calidad percibida y experiencia del paciente y promoviendo la cultura de atención al dolor en la atención telefónica.

2.4.5.- HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

2.4.5.1.- Cumplimiento de objetivos de Contrato Programa de Humanización desplegados a través del Departamento de Calidad.



Desde el departamento de Calidad se promueve el despliegue de los objetivos Humanización que se recogen en el apartado 2.4.1:

1º.- Se ha difundido el II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria del SERMAS, a través de la intranet, de una Jornada y en diferentes cursos del SUMMA112 sobre Humanización que lo incluyen de forma específica.

2º.- Se han implantado Referentes de Humanización en Servicios Centrales y Unidades Asistenciales, estableciéndose una estructura organizativa de Humanización que integra la Comisión de Humanización que ya existía previamente.

3º.- Se ha llevado a cabo la autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, lo que ha requerido diferentes actuaciones:

Una participación activa del Departamento de Calidad con la Dirección General de Humanización para adaptar el modelo de autoevaluación a las características específicas del SUMMA112.

La propia autoevaluación que se realiza de forma participativa con profesionales de la Comisión de Humanización y miembros del equipo directivo.

4º.- Se ha establecido un sistema de difusión de las actividades y recursos online de la Escuela Madrileña de Salud a todos los profesionales, a través de una difusión por correo electrónico a los miembros de la Comisión de Humanización, a los Referentes, así como la instalación de una pestaña con un enlace directo en la Intranet, facilitando que todos los profesionales del SUMMA112 tengan un acceso continuo y actualizado.

2.4.5.2.- Actuaciones de la Comisión de Humanización en colaboración con diferentes Comisiones y grupos de desarrollo.

Durante el año 2022 cabe destacar:

1º.- El Club de Lectura, que, en un formato mixto, presencial y virtual, ha propiciado el cuidado del profesional a través de la lectura de textos seleccionados, y que ha contado a lo largo del año con la participación o encuentro de escritores.

2º.- Se ha trabajado en la Planificación de un Cineforum, pendiente de iniciarse en 2023.

3º.- Formación que imparten miembros de la comisión tanto con actividades específicas de Humanización que resaltan el aspecto de orientación a pacientes y profesionales, como en colaboración con las Comisiones de Seguridad del



Paciente y Atención al Dolor en un enfoque integrado que busca promover la toma de conciencia y el cambio de actitudes y comportamiento a los profesionales.

4º.- Trabajo orientado a pacientes:

Ha participado con la Comisión de Transporte en la elaboración del Procedimiento del Traslado de pacientes con Perro de asistencia.

Trabajo continuado con diferentes asociaciones por parte de miembros de la comisión con objetivos actualmente en desarrollo sobre mejora en la comunicación con pacientes con dificultades diversas.

2.4.6.-SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

2.4.6.1.- Autoevaluación EFQM 2020

Se ha realizado una autoevaluación mediante el Modelo EFQM en la que han participado un total de 70 profesionales, de ellos 12 eran miembros del Equipo Directivo y 68 mandos intermedios y profesionales clave. Se ha seguido la metodología propuesta por la Subdirección General de Calidad. El resultado se expone en el gráfico.



2.4.6.2.- Implantación del Sistema de Gestión Ambiental.

Se ha actualizado la Política Ambiental, revisado los requisitos legales y evaluado los aspectos ambientales, y nuevos objetivos para el año 2022 con desigual cumplimiento. Se ha revisado parte de la documentación. Se han continuado las actividades orientadas a la promoción del cuidado ambiental de las empresas subcontratadas. Se ha realizado formación con relación a la Gestión Ambiental y a la gestión de riesgos ambientales y buenas prácticas ambientales. Se sigue avanzando en el Sistema de Gestión Ambiental, que aún no está plenamente implantado.

2.4.6.3.- Sistema de Gestión de la Calidad en base a la Norma UNE EN ISO 9001 y UNE 179002.

El SUMMA 112 cumple con los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad certificado en las Normas UNE EN ISO 9001:2015 y UNE 179002:2018.

Además de los Objetivos de Mejora de Calidad que se han referido en el apartado 2.4.1, se llevan a cabo las demás actuaciones del sistema: análisis del contexto y de los riesgos, medición y seguimiento de los procesos a través del cuadro de mando analizando desviaciones y actuando para su corrección, evaluación del desempeño a través de las reclamaciones y encuestas de satisfacción y análisis estratégico por la dirección anual. Aspectos destacables son:

- 1.- Desarrollar acciones de mejora orientadas a la diversidad y que son continuadas en el tiempo, en colaboración con diferentes asociaciones de pacientes.
- 2.- Mejorar la satisfacción del paciente con los tiempos de espera actuando de forma multifactorial sobre las causas que prolongan estos tiempos y sobre aspectos de comunicación y anticipación al paciente (SMS).

2.5. INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

Equipo de Atención al Paciente:

| |
|--|
| RESPONSABLE DE DEPARTAMENTO: D ^a . Esmeralda Rúa Sanz |
| ADMINISTRATIVOS DEL DEPARTAMENTO ATENCIÓN USUARIO |
| D ^a Antonia García Requena |
| D ^a Isabel Gómez-Guadalupe Clares |
| D ^a M ^a Antonia Zorita Herreros |
| D ^a Esther Díaz Peral |
| D ^a Yolanda Martín Oropesa |
| MÉDICO ADJUNTO: Pedro López-Rosas |

2.5.1. RESULTADOS DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

El Departamento de Atención al Usuario tiene como misión la atención a cualquier información que los usuarios u otros organismos soliciten del SUMMA112, siendo las más relevantes:

- Solicitud de acceso por parte del paciente a su historia clínica (derechos ARCO).
- Atención y elaboración de informes a los Juzgados.
- Certificación de asistencias a empresas contratadas para el transporte sanitario.
- Emisión de informes internos dentro de la propia Consejería (Direcciones Generales, Servicio de Responsabilidad Patrimonial, etc...)

Además, gestiona todas aquellas Sugerencias, Quejas, Reclamaciones y Felicitaciones (SQRF) que se reciben. Para lo que se evalúa individualmente cada una de ellas, solicitando cuantos informes sean necesarios para su adecuada tramitación y tras su análisis, cuando se estima pertinente para su resolución y/o prevención, son puestas en conocimiento del Responsable de cada Departamento para valoración, emitiéndose finalmente la contestación al usuario en el plazo previsto. Todas las SQRF son introducidas en una Base de Datos centralizada de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.



Se elaboran informes mensuales de la evolución del Departamento y una Memoria anual más extensa y detallada que es analizada por la Dirección para desplegar la mejora continua. En el año 2022 se han tramitado un total de 7.450 expedientes, lo que supone un 40,51% más respecto al año anterior.

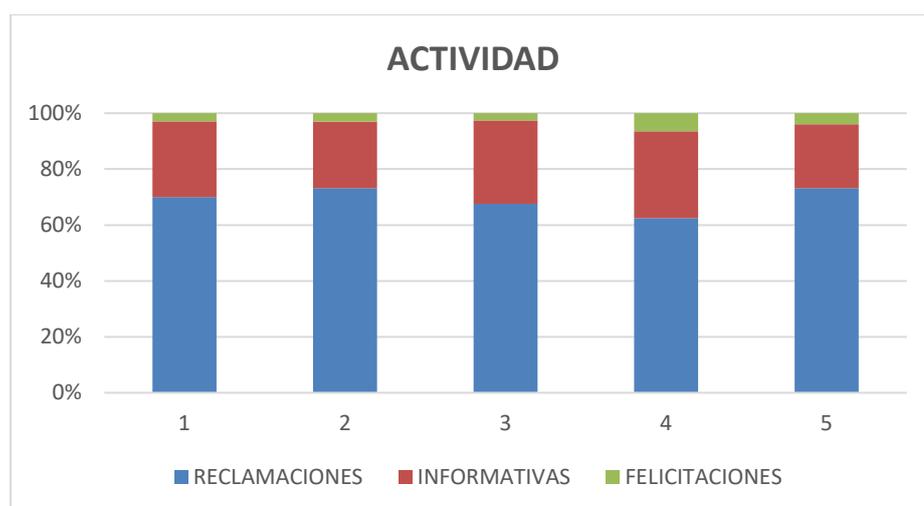
Respecto a los tiempos de contestación de las reclamaciones, procede destacar que durante el año 2022 han mejorado habiéndose respondido el 99,32 % en un plazo inferior a 20 días y en menos de 15 días el 94,21% (2021: 97,01%).

Se observa que la tendencia en el tiempo de respuesta a las reclamaciones ha mejorado, ya que en cumplimiento del periodo estipulado en el contrato programa en tiempo inferior a 20 días se contestaron: en 2021 un 98,55%, en 2020 un 98,35, en el año 2019 un 92,71% y en 2018 un 62,53%.

2.5.2. INFORME DE RECLAMACIONES

En el año 2022 han tenido entrada en el Departamento un total de 5.457 reclamaciones, de ellas 3.997 corresponden a TSNU, y 1.460 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2021 han tenido entrada un total de 3.309 reclamaciones, de ellas 2.127 corresponden a TSNU, y 1.182 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2020 han tenido entrada en el Departamento un total de 3.768 reclamaciones, de ellas 1.763 corresponden a TSNU, y 2.005 reclamaciones son de transporte urgente. En el año 2019, 6.132 reclamaciones de las cuales 3.462 fueron de TSNU.

FIGURA 1: ACTIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL USUARIO AÑO 2018 AL 2022



Fuente: SUMMA 112

En el año 2022 hubo un aumento en el número de reclamaciones (5.457 frente a las 3.309 en 2021) y particularmente en el Transporte Sanitario No Urgente (TSNU).

En el año 2021 se evidenció un descenso en el número de reclamaciones (3.309 en 2021 frente a las 3.768 en 2020) y particularmente en la atención a urgencias y emergencias (1.182 en 2021 frente a 2.005 en 2020).

TABLA 1 : RECLAMACIONES POR MOTIVO EN ASISTENCIA SANITARIA NO URGENTE

| MOTIVO | 2021 | 2022 |
|--|--------------|--------------|
| RETRASO EN LA ATENCION | 61,82% | 63,27% |
| FALTA DE ASISTENCIA | 23,37% | 28,55% |
| DISCONFORMIDAD CON LA ASISTENCIA | 13,49% | 7,46% |
| TOTAL ASISTENCIA SANITARIA NO URGENTE | 2.127 | 3.997 |

Fuente: SUMMA112 y Servicio de Reclamaciones de la DG de Humanización (CESTRACK)

TABLA 2 : RECLAMACIONES POR MOTIVO EN ASISTENCIA SANITARIA URGENTE

| MOTIVO | 2021 | 2022 |
|---|--------------|--------------|
| RETRASO EN LA ATENCION | 22,65% | 36,07% |
| DESACUERDO CON ORGANIZACIÓN Y NORMAS | 31,61% | 25,96% |
| DISCONFORMIDAD CON LA ASISTENCIA | 32,21% | 24,93% |
| TRATO PERSONAL | 8,71% | 8,54% |
| TOTAL ASISTENCIA SANITARIA URGENTE | 1.183 | 1.460 |

Fuente: SUMMA112 y Servicio de Reclamaciones de la DG de Humanización (CESTRACK)

2.5.3. INFORME DE FELICITACIONES

El SUMMA 112 durante el año 2022 ha recibido un total de 239 felicitaciones, cifras similares a los periodos anteriores a la Pandemia COVID-19.

Durante el 2021 hubo 345 felicitaciones, este importante aumento fue debido a la participación de SUMMA112 en la vacunación, actividad en la que muy gratamente todos los profesionales del SUMMA112 hemos participado conociendo su importancia para el control de la Pandemia COVID19.

TABLAS 5: FELICITACIONES AÑO 2016 AL 2022

| MES | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Enero | 15 | 24 | 24 | 23 | 27 | 11 | 22 |
| Febrero | 20 | 19 | 25 | 11 | 28 | 11 | 15 |
| Marzo | 19 | 15 | 25 | 26 | 6 | 19 | 27 |
| Abril | 18 | 13 | 21 | 23 | 5 | 20 | 10 |
| Mayo | 26 | 26 | 13 | 20 | 11 | 49 | 17 |
| Junio | 29 | 20 | 24 | 18 | 11 | 92 | 23 |
| Julio | 6 | 18 | 10 | 16 | 14 | 47 | 17 |
| Agosto | 18 | 17 | 18 | 11 | 5 | 22 | 16 |
| Septiembre | 22 | 19 | 17 | 18 | 8 | 22 | 19 |
| Octubre | 16 | 19 | 17 | 17 | 7 | 13 | 21 |
| Noviembre | 19 | 12 | 17 | 38 | 12 | 19 | 26 |
| Diciembre | 22 | 22 | 22 | 32 | 13 | 20 | 26 |
| Total | 230 | 224 | 233 | 253 | 147 | 345 | 239 |

Fuente: SUMMA 112



2.6. HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

Durante 2022 en relación a la Humanización de la Asistencia Sanitaria, se ha venido trabajando en diferentes ámbitos que enumeramos:

- En diciembre del 2022, se ha creado la Estructura Organizativa de Humanización de la Asistencia Sanitaria del SUMMA 112.
- Se ha trabajado en el Cuestionario de autoevaluación en base al modelo SER+HUMANO, con la participación de miembros de la Comisión de Humanización y del Departamento de Calidad. El Modelo establece un sistema de evaluación del cumplimiento de criterios de excelencia en los centros y servicios sanitarios del Servicio Madrileño de Salud respecto a su compromiso con la humanización de la asistencia sanitaria, fomentando una cultura de mejora continua en esta materia.
- Sobre la Instrucción de acompañamiento que se implantó durante 2019, se ha realizado su actualización y publicación durante 2022.
- Participamos durante el 2022 en el grupo de Soledad No deseada de la Consejería de Sanidad coordinado por la SGHAS, con el objetivo de colaborar en la detección de la Soledad No deseada.

Dentro de la línea de atención a las personas con necesidades especiales o con algún tipo de discapacidad o necesidad especial:

- Se ha implantado el Proyecto del Perro Guía, que es el perro de asistencia, mediante el cual el paciente con discapacidad visual pueda ir acompañado en la UVI móvil y en el transporte sanitario programado por su perro guía.
- Se continua con el proyecto del Paciente Pediátrico Crónico Complejo, en colaboración con el Hospital La Paz, en el que se ha valorado la experiencia del paciente y la familia y se está extendiendo a otros hospitales.

- Se sigue trabajando de forma continua con la asociación ALCER para mejorar y optimizar el transporte del paciente en Diálisis, con diferentes actuaciones.
- Se ha puesto en marcha un proyecto orientado a la mejora de la experiencia del paciente con obesidad mórbida en el traslado sanitario.

El SUMMA112 ha asistido a la presentación del II Plan de Humanización del SERMAS 2022-2025 del SERMAS.

Se ha sistematizado la difusión de las actividades de las Escuela Madrileña de Salud tanto dirigida a la propia Comisión y a los Responsables de Humanización como al conjunto de los profesionales del SUMMA112.

Se han continuado realizando los Concursos de Navidad orientados a los profesionales y a sus familiares.

Se ha mantenido la recogida solidaria de juguetes en diciembre de 2022, la misma se ha entregado a la organización Nuevo Futuro.

Se ha realizado un Acto de Reconocimiento a jubilados y profesionales, médicos enfermeros, técnicos y también a un Piloto por su valor en intervenciones realizadas.

También se ha realizado en el año 2022 un concurso de relatos, de fotografía y de Belenes de Navidad.

La Comisión de Humanización, colaboró en la elaboración de un Vídeo de sensibilización en el Día Mundial del Cáncer de Mama junto a la Fundación Cultura en Vena.



En el mes de noviembre, se realizó la Jornada de Humanización de la Asistencia Sanitaria en el SUMMA112, la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente presentó el II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria del SERMAS 2022-2025.

También participaron miembros del Centro de Humanización de la Salud, de la Escuela Madrileña de la Salud y de la Dirección General de Coordinación Sociosanitaria, así como miembros de la Comisión de Humanización y otros profesionales del SUMMA112.

Durante el año 2022 se realizó la elaboración de un documento de Desamparo Animal y se realizó una propuesta de Pictogramas para Tablet.

Con respecto al Club de Lectura, el mismo se inició en noviembre del año 2021, está orientado al cuidado del profesional, llevado por una enfermera vocal de la Comisión de Humanización con el apoyo de una experta bibliotecaria que preparan las sesiones en base a lecturas para maximizar el valor sobre el impacto del profesional del SUMMA112. El club de lectura se reúne mensualmente. Durante el año 2022 se ha propuesto la lectura de los siguientes libros: "Modelos de mujer" de Almudena Grandes. "Calypso" de David Sedaris. "La nieta del señor Linh" de Philippe Claudel. "El año del pensamiento mágico" de Joan Didion. "Sobre el duelo" de Chimamanda Ngozi Adichie. "Nada se opone a la noche" de Delphine de Vigan. "El acontecimiento" de Annie Ernaux.

En el mes de junio, se realizó un encuentro con la escritora Inés Martín Rodrigo por su libro "Las formas del Querer".



Imágenes sobre el Día Mundial del Cáncer de Mama La Comisión de Humanización junto a la Fundación Cultura en Vena.



Imágenes sobre la entrega de los juguetes recogidos por el SUMMA112 en la campaña de Navidad 2022-2023 a la asociación Nuevo Futuro.

UNA ALIANZA PARA CUMPLIR EL SUEÑO DE UN PACIENTE EN CUIDADOS PALIATIVOS:

Gracias a la iniciativa de los profesionales de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Hemos logrado que un paciente cumpla su sueño de convertirse en “piloto” por un día.

El paciente ha pedido compartir su experiencia de convertirse en “piloto” por un día para agradecerles a todos su atención, cariño y dedicación.

Su sueño siempre ha sido ser piloto y, por este motivo, el equipo de profesionales del Hospital General Universitario Gregorio Marañón que le atienden, han desplegado todo un dispositivo para organizarle un vuelo en avioneta. Esta sorpresa tan ilusionante ha sido posible gracias a un piloto que ha colaborado de forma altruista y a la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, desde el SUMMA112 hemos sumado nuestro granito de arena contribuyendo en el traslado del paciente.

2.7. COMISIONES Y GRUPOS DE TRABAJO

| COMISIONES CLÍNICAS / COMITÉS / GRUPOS DE TRABAJO | Nº REUNIONES |
|---|--------------|
| C. DE ARRITMIAS | 3 |
| C. DE ATENCIÓN AL DOLOR | 6 |
| COMITÉ DE CALIDAD | 2 |
| C. DE CALIDAD PERCIBIDA | 6 |
| C. DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA AGUDA | 3 |
| C. DE CATÁSTROFES | 4 |
| C. DE COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES | 2 |
| C. DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA | 2 |
| C. DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA INCLUIDO H.CLÍNICA | 2 |
| C. DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA | 4 |
| C. DE HUMANIZACIÓN | 1 |
| C. DE ICTUS | 2 |
| C. DE INNOVACIÓN E INTRODUCCIÓN DE MATERIALES | 5 |
| C. DE INVESTIGACIÓN | 7 |
| C. DE PARADA CARDIO RESPIRATORIA | 2 |
| C. DE PATOLOGÍA INFECCIOSA | 2 |
| C. DE PATOLOGÍA URGENTE PREVALENTE | 6 |
| C. DE PEDIATRÍA | 4 |
| C. DE SEGURIDAD CLÍNICA / UF GESTIÓN RIESGOS SANITARIOS | 17 |
| C. DE TÉCNICOS EN EMERGENCIAS SANITARIAS | 2 |
| C. DE TRAUMA GRAVE | 3 |
| C. DE VENTILACIÓN | 4 |
| C. EMPRESA SALUDABLE | 1 |

| | |
|---|---|
| C. MÉDICO LEGAL Y TOXICOLOGÍA | 3 |
| C. DE TÉCNICAS | 3 |
| C. SVA EN MEDIOS AÉREOS | 0 |
| COMITÉ AMBIENTAL | 2 |
| C. DE TRANSPORTE SANITARIO. | 2 |
| C. SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS | 2 |
| COMITÉ DE ADECUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA | 8 |
| COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD | 4 |
| REUNIONES CON ORGANIZACIONES SINDICALES | 9 |

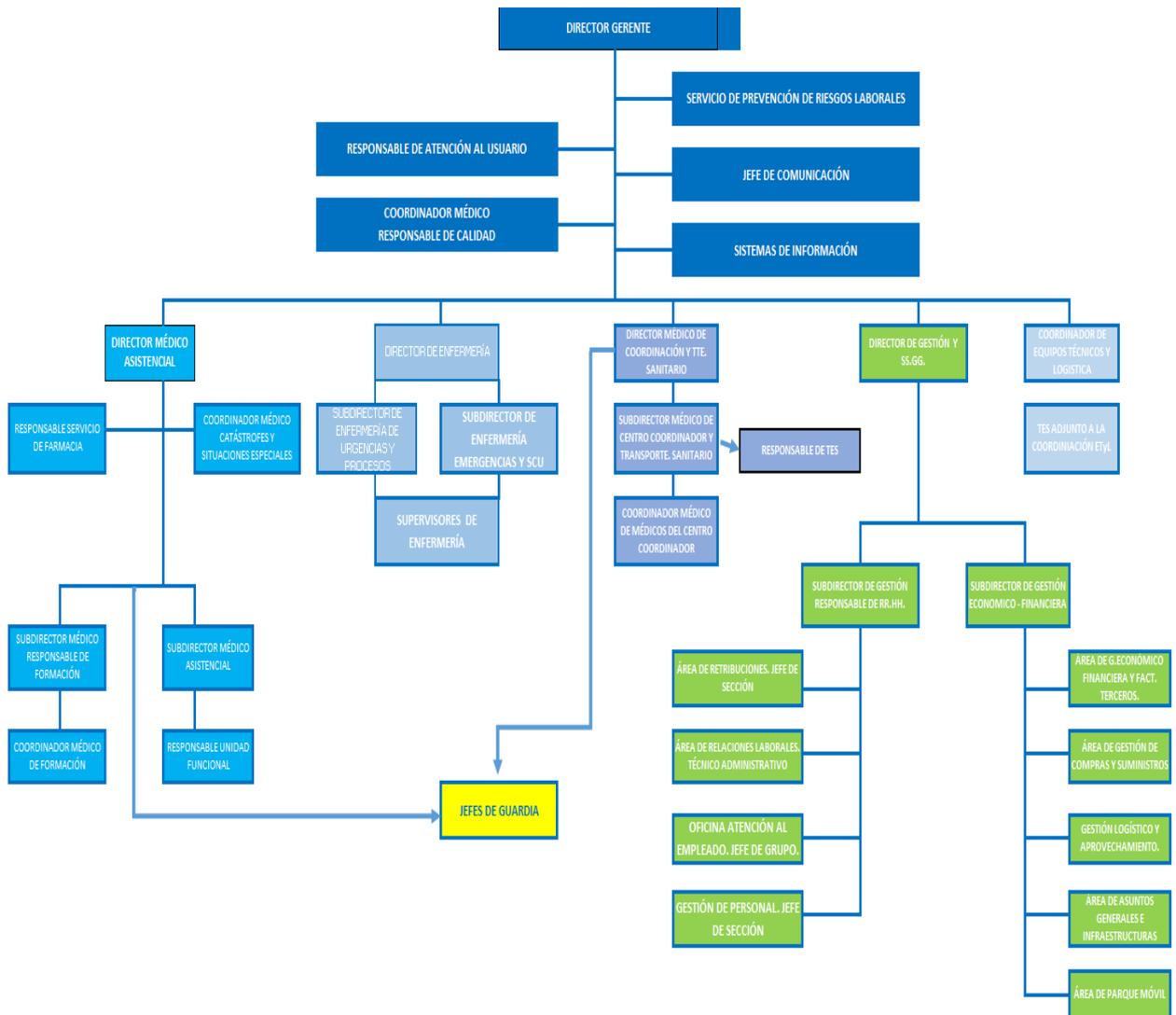


Cuidando de los Profesionales

3

3. CUIDANDO DE LOS PROFESIONALES

3.1. ORGANIGRAMA SUMMA 112



3.2. GESTIONANDO PERSONAS

El Departamento de Recursos Humanos es un puntal básico de toda organización, ya que entre sus funciones se encuentra la de seleccionar y gestionar a los mejores profesionales para la consecución de sus objetivos, en el supuesto de la organización sanitaria este hecho se incrementa al ser el objetivo principal la prestación de la sanidad como servicio público al conjunto de la población.

Las organizaciones más innovadoras se caracterizan por una alta valoración del saber y del conocimiento. La asociación entre el conocimiento y los puestos de trabajo ofrece la posibilidad de planificar en función de las competencias. Así, se pueden cubrir de una forma más idónea los déficits formativos, se logrará una mayor adecuación entre la persona y el puesto que ocupa, y se asegurará la continuidad de la organización con independencia de la presencia o ausencia de personas concretas. Con ello, se conseguirán dos resultados fundamentales:

- La mejora del servicio y, consecuentemente, una mayor satisfacción de los usuarios.
- Mayor implicación de las personas con su organización y, por ende, mayor satisfacción de los trabajadores.

Este es el marco en el que la Subdirección de RR.HH. lleva trabajando desde hace años. Una vez superado el ejercicio 2020 (año de la pandemia por infección COVID), la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid está llevando a cabo una reordenación de las urgencias extrahospitalarias en base al estudio de las nuevas demandas de la población de la Comunidad de Madrid lo que supone la definición de una nueva cartera de servicios en diferentes Gerencias entre ellas en el SUMMA 112. En el ejercicio 2022 se inicia un incremento de actividad a través de dispositivos móviles (aumento de UAD) y mayor soporte en el Centro Coordinador de gestión de llamadas.

Así, los diferentes profesionales de la Subdirección han demostrado una vez más una gran profesionalidad y compromiso al gestionar cambios continuos en la organización que adaptasen la prestación de servicios a las necesidades requeridas por la población en cada momento. La correcta gestión de los



recursos humanos ha permitido mantener la actividad que le es propia al SUMMA 112 y adaptación de la atención urgente acercándola al domicilio del paciente evitando desplazamientos innecesarios e incremento de área de actuación (refuerzo con incremento de UADS).

Todo ello, trabajando de forma paralela en mejoras en herramientas de gestión (portal de incidencias, trabajos aplicación people-net...), aplicación diferentes Acuerdos con OOSS (Implantación categoría TES, Movilidad interna....), modernización y mejora en el desempeño de tareas (implantación teletrabajo..).

3.2.1. PLANTILLA DEL SUMMA112

La plantilla de profesionales a 31 de diciembre de 2022 se distribuye por categorías y vinculación laboral según los cuadros que se detallan a continuación:

| 2022 | | | | |
|--|------------|-------------|------------|-------------|
| PERSONAL ESTATUTARIO | | | | |
| CATEGORIA | FIJO | INTERINOS | EVENTUAL | TOTAL |
| Adjunto / Facultativo Especialista de Área | 3 | 7 | | 10 |
| Auxiliar Administrativo de la Función Administrativa | 13 | 45 | 2 | 60 |
| Celador | 87 | 26 | 7 | 120 |
| Conductor | 50 | 31 | | 81 |
| Enfermero/A De Urgencias Y Emergencias | 273 | 127 | 28 | 428 |
| Enfermero/a Especialista | 1 | 2 | | 3 |
| Farmacéutico | 1 | 1 | | 2 |
| Grupo Administrativo de la Función Administrativa | 8 | 4 | | 12 |
| Grupo Gestión de la Función Administrativa | | 3 | | 3 |
| Grupo Técnico de la Función Administrativa | 2 | 4 | | 6 |
| Locutor | | 12 | | 12 |
| Médico De Urgencias Y Emergencias | 312 | 177 | 2 | 491 |
| Personal Técnico de grado medio | 1 | 2 | | 3 |
| Personal Técnico Titulado Superior | | 1 | | 1 |
| Técnico de Gestión de Sistemas y Tecnologías de la Información | | 4 | | 4 |
| Técnico en Emergencias Sanitarias | 4 | 590 | 9 | 603 |
| Técnico Especialista en Sistemas y Tecnologías de la Información | | 5 | | 5 |
| Técnico Medio Sanitario | 11 | 9 | | 20 |
| Técnico Sup. Especialista en Laboratorio | 4 | 2 | | 6 |
| Técnico Sup. Superior Especialista Radiodiagnóstico | 4 | 2 | | 6 |
| Técnico Superior de Sistemas y Tecnologías de la Información | | 2 | | 2 |
| TOTAL | 774 | 1056 | 48 | 1878 |
| PERSONAL FUNCIONARIO | | | | |
| CATEGORIA | FIJO | INTERINOS | EVENTUAL | TOTAL |
| MEDICOS | 3 | | | 3 |
| DIPLOMADO EN ENFERMERIA | 22 | | | 22 |
| AUXILIAR DE TRANSPORTE SANITARIO | 60 | | | 60 |
| TOTAL | 85 | 0 | 0 | 85 |
| PERSONAL LABORAL | | | | |
| CATEGORIA | FIJO | INTERINOS | SUSTITUTOS | TOTAL |
| DIPLOMADO EN ENFERMERIA | 2 | 0 | 2 | 4 |
| TOTAL | 2 | 0 | 2 | 4 |

3.2.2. PROCESOS DE MOVILIDAD

A fin de conciliación vida familiar y profesional, así como motivación profesional se facilita el acceso al puesto interesado a los diferentes profesionales, en aplicación del Acuerdo de Mesa Sectorial de Sanidad de 30 de noviembre de 2016 sobre procedimientos y criterios reguladores del Concurso de Movilidad interna para profesionales del SUMMA 112, se firma en 2019 con las OOSS firmantes de dicho Acuerdo documento en el que se establece los plazos y criterios para la reordenación provisional entre dispositivos en los periodos entre movilidades definitivas, así se establecieron listados definitivos de antigüedad que servirán durante el siguiente año para la obtención de nuevos puestos de trabajo. De este modo se han celebrado diferentes ofertas de intermovilidad a profesionales con la periodicidad que las vacantes generadas requieren.



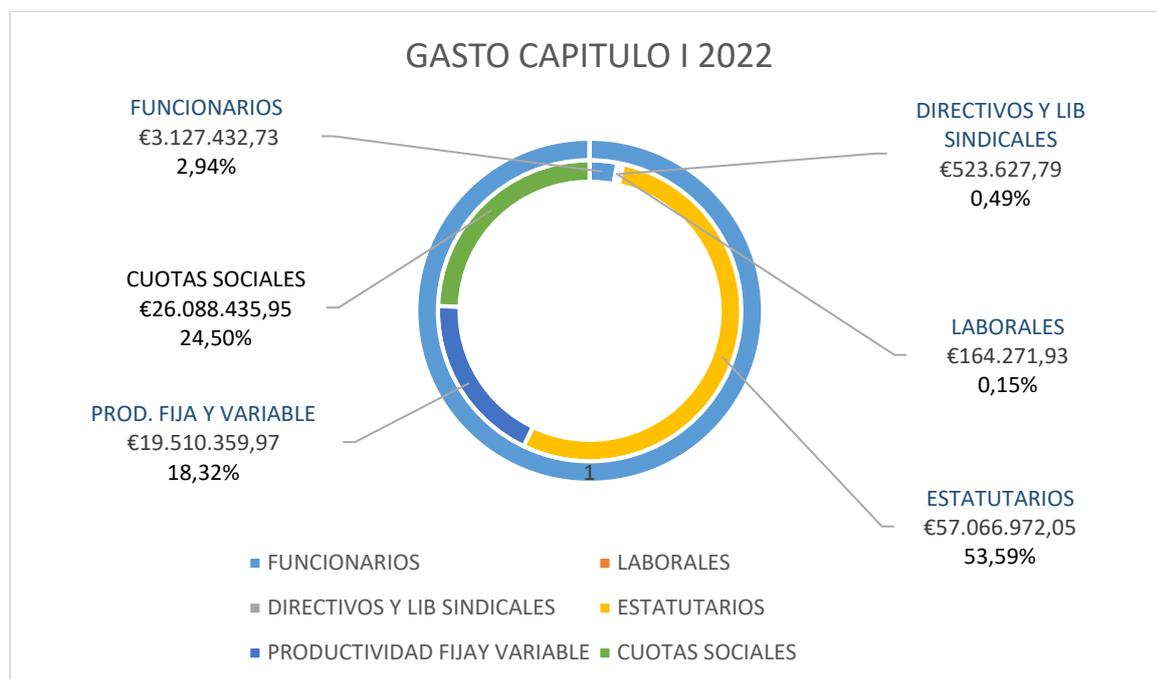
3.2.3. RETRIBUCIONES

El personal al Servicio de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid percibe sus retribuciones conforme a la Orden que la Administración publica anualmente. Así, en 2022 los conceptos retributivos son establecidos según la Orden de 21 de enero de 2022 de la Consejería de Hacienda y Función Pública por la que se dictan Instrucciones para la gestión de nóminas del personal de la Comunidad de Madrid para 2022.

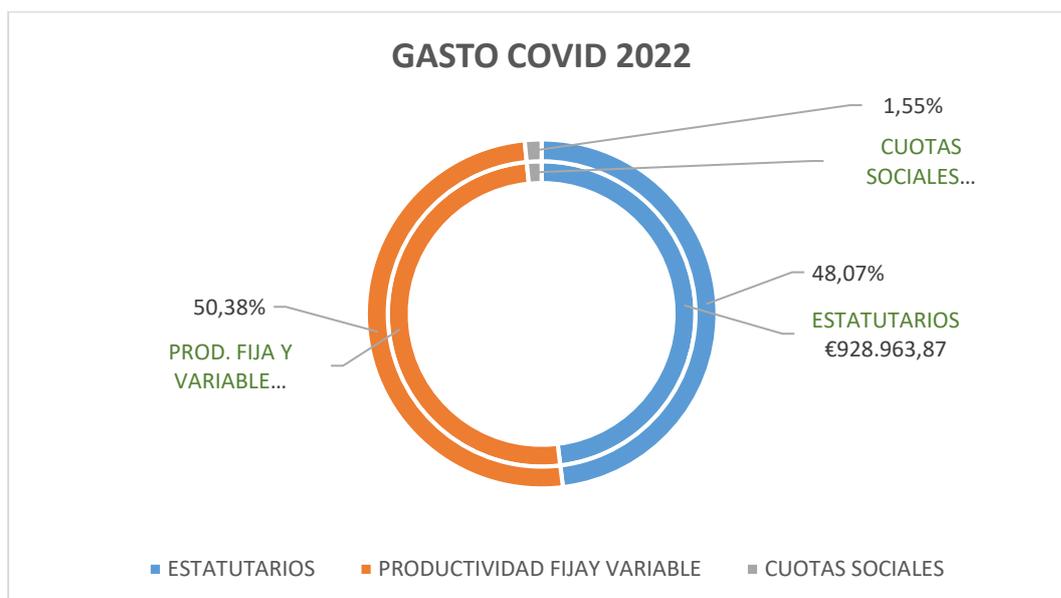
Asimismo, se aplican todas aquellas normas que conformen un reconocimiento retributivo a lo largo del ejercicio.

Así, por partidas presupuestarias se gestionó en gastos de personal el siguiente presupuesto:

- 106.481.100,42 € con el siguiente desglose:



Así mismo la participación en dispositivos preventivos ante infección por Covid supuso un gasto total de 1.932.606,09 €, con el siguiente desglose:



3.2.4. IMPLANTACIÓN CATEGORÍA TES

La Gerencia del SUMMA 112 culmina en 2020 la implantación de la categoría de Técnico en Emergencia Sanitaria conforme al Acuerdo de 27 de junio de 2018 de la Mesa Sectorial de Sanidad para la implantación de la categoría profesional de Técnico de Emergencias Sanitarias, durante 2022 se continúa avanzando en la ejecución de dicho Acuerdo ampliando el número de profesionales estabilizados en esta categoría, así durante el ejercicio 2022 se realizaron un total de 129 nombramientos interinos, lo que supone la cobertura del 99% de las plazas de TES de plantilla orgánica en SUMMA 112. Siendo la categoría mayoritaria de la Gerencia.

De este modo la implantación de la categoría de TES en la Gerencia del SUMMA 112 se hace realidad habiéndose integrado en la nueva categoría como personal fijo, interino o promocionado un total de 594 profesionales.

Así, a fin de apostar por una categoría con formación específica que aporte unos conocimientos y experiencia a la atención de los pacientes, toda nueva provisión de puesto anteriormente ocupado por celador, conductor o locutor es contratada en la categoría de TES, en cumplimiento del punto 5 del Acuerdo de 27 de junio de 2018.

3.3. GESTIONANDO EL TALENTO DE LAS PERSONAS

Equipo de Formación, Docencia e Investigación

| | |
|---|---|
| Coordinador Médico Responsable de Formación e Investigación | Dr. Luis Pardillos Ferrer |
| Enfermera Responsable Adjunta de Formación e Investigación | D ^a Elena Pastor Benito |
| Médicos Adjuntos al Departamento | Dr. Fernando Hernández Agudo Dr. Ángel Luis Burgos Saco Dr. Salvador Espinosa Ramírez |
| Técnico en Emergencias | D. Jesús González Gutiérrez |
| Jefe de Grupo Administrativo | D ^a M ^a Elena Díaz Sanz |
| Administrativas | D ^a Ana M ^a Martín Caro D ^a M ^a José Martínez Yunta |
| Técnico Superior de apoyo a la Investigación | D. Enrique Montoya Maeso D ^a Lucia Otero Varela D ^a Sara Pérez Martínez |

La formación continuada de los profesionales supone un elemento clave para la competencia profesional de los mismos, propiciando la mejora del Sistema Sanitario, así como la excelencia en la calidad de las prestaciones asistenciales. Es además fuente de oportunidad para el desarrollo docente e investigador de los profesionales, estimulando su espíritu innovador y la transmisión del conocimiento.

El Departamento de Formación e Investigación del SUMMA 112 depende orgánica y funcionalmente de la Dirección Médica y sus funciones se concretan en: proveer formación continuada a los profesionales, promover la actividad científica y su divulgación en medios y espacios especializados y participar en el desarrollo formativo de otros profesionales en el ámbito de la Urgencia y Emergencia, incluyendo a los futuros especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria.

Durante este periodo se ha mantenido en parte la estructura formativa motivada por la pandemia, como la formación en modalidad de videoconferencia (streaming), incorporando de forma paulatina actividades de tipo presencial en las áreas en las que es indispensable una formación práctica a fin de optimizar recursos para continuar ofreciendo formación de calidad a nuestros trabajadores. Estas opciones han supuesto también un estimulante desarrollo de habilidades técnicas y el soporte para llevarlas a cabo.

3.3.1. FORMACIÓN CONTINUADA:

Para mantener la competencia y alentar el talento del profesional sanitario la Formación Continuada es un elemento esencial que hemos desarrollado mediante un proceso integrativo, en el que se ha tenido en cuenta a todos los profesionales, para asegurar su participación independientemente de la categoría profesional que sustentaran.

Durante el año 2022 un total de 6899 alumnos del SUMMA 112 han participado en las 233 actividades de formación continuada desarrolladas, con un total de 2905 horas lectivas ofrecidas. La ratio de alumnos por acción formativa se situó en torno a 29,6 alumnos por edición, entendiendo que los formatos en



modalidad presencial redujeron el número de alumnos por edición con respecto al año anterior (mayor formación por videoconferencia).

Atendiendo a la clasificación de esta formación, en función de la financiación de la misma, tendremos varios grupos bien diferenciados. Debemos aclarar que, cuando nos referimos a las categorías profesionales dentro de la categoría de Técnico en Emergencias Sanitarias (TES) están incluidos TES, celadores, conductores y locutores.

Las áreas temáticas atendidas en esta formación han sido:

- CL Calidad.
- CP Cuidados Paliativos.
- FT Farmacoterapia.
- HZ Humanización.
- PC Práctica Clínica.
- SIS Sistemas de Información.
- SPC Seguridad del Paciente.
- SV Soporte Vital.
- UE Urgencias y Emergencias
- II Investigación e Innovación
- SLB Salud laboral
- VG Violencia de género

Ante la necesidad de agrupar las actividades formativas dentro de las estrategias definidas en los diversos Planes Estratégicos de la Comunidad de Madrid hemos participado directamente en:

CR Estrategia de Atención a los Pacientes con Enfermedades Crónicas de la Comunidad de Madrid.

D Estrategia de Atención al Dolor 2017-2020.

RSS Ruta Sociosanitaria Estrategia de Coordinación y Atención Sociosanitaria de la Comunidad de Madrid 2017-2021.

CP Plan Estratégico de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid 2017-2020.

HZ Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria. 2016-2019 Código: HZ

PIA Plan de la Infancia y Adolescencia 2017- 2021.

SP Estrategia Seguridad del Paciente. 2015-2020. Código: SP

SM Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid 2018-2020.

VG Plan de Actuación Integral contra la Violencia de Género de la Comunidad de Madrid 2016- 2021.

3.3.1.1. DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN (DGIDI)

La DGIDI ha financiado 45 actividades (ver Tabla 1) de cursos durante el año 2022, con un presupuesto invertido de 88.491€, formando a 1.213 alumnos en un total de 884 horas lectivas.

TABLA 1: Relación plan formativo de la DGIDI

| DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN | | | |
|--|-----------|-------|---------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| ACTUALIZACION DE SOCORRISTA EN PISCINA, INSTALACIONES ACUATICAS Y EN MEDIO NATURAL | 1 | 15 | 25 |
| ACTUALIZACIÓN EN LA GESTIÓN DE LA LLAMADA EN PATOLOGÍAS TIEMPO DEPENDIENTES EN EL CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA 112 | 1 | 20 | 19 |

| DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN | | | |
|--|-----------|-------|---------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS DE ENFERMERÍA PARA EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS (SCU) DE SUMMA 112 | 1 | 5 | 34 |
| ACTUALIZACIÓN FARMACOLÓGICA EN URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS: ACTUALIZACIÓN GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA | 1 | 20 | 22 |
| ACTUALIZACIÓN TÉCNICAS DE ENFERMERÍA | 2 | 50 | 30 |
| APOYO DEL TECNICO EN EMERGENCIAS SANITARIAS DEL SUMMA 112 AL SVA | 3 | 66 | 100 |
| ASISTENCIA INICIAL AL NIÑO ACCIDENTADO | 2 | 46 | 26 |
| ATENCIÓN INTEGRAL EN CUIDADOS PALIATIVOS EN EL MEDIO EXTRAHOSPITALARIO | 1 | 20 | 34 |
| CAPACITACIONES ORGANIZATIVAS PARA PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO DE URGENCIAS SUMMA 112 | 1 | 16 | 25 |
| EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EXTRAHOSPITALARIAS | 2 | 26 | 52 |
| FORMADOR DE OBSERVADORES DE HIGIENE DE MANOS | 1 | 5 | 50 |
| MANEJO DE LAS INTOXICACIONES: APROXIMACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPEÚTICA DESDE EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO. | 3 | 24 | 61 |
| PATOLOGÍA PREVALENTE NO CARDIOVASCULAR EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO | 2 | 40 | 65 |
| PATOLOGÍAS PEDIÁTRICAS FRECUENTES EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO | 1 | 20 | 36 |
| PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y HERRAMIENTAS DE GESTIÓN PARA LA UNIDAD DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS | 2 | 112 | 48 |
| REGULACIÓN MÉDICA DE LA DEMANDA EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA112 | 1 | 44 | 15 |
| RESPONSABILIDAD SOCIAL: GESTIÓN AMBIENTAL. BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES. | 1 | 20 | 32 |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA PERSONAL SUMMA 112 | 2 | 10 | 67 |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE, HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA Y ATENCIÓN AL DOLOR: CLAVES DE LA ASISTENCIA SANITARIA ORIENTADA AL PACIENTE EN EL SUMMA112. | 1 | 20 | 37 |

| DIRECCIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA E INNOVACIÓN | | | |
|--|------------------|--------------|----------------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| SOPORTE VITAL AVANZADO EN EL ADULTO | 3 | 60 | 70 |
| SOPORTE VITAL AVANZADO PEDIÁTRICO Y NEONATAL PARA PERSONAL DE URGENCIAS | 2 | 50 | 33 |
| TRIAGE TELEFÓNICO MÁNCHESTER PARA ENFERMERÍA DEL SUMMA 112 | 3 | 15 | 63 |
| URGENCIAS CARDIOVASCULARES DESDE EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO | 4 | 100 | 157 |
| USO SEGURO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS EN SUMMA 112 | 1 | 20 | 35 |
| VENTILACION MECANICA EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112 | 3 | 60 | 77 |
| TOTALES | 45 | 884 | 1213 |

En la evaluación de estos cursos mediante encuesta de satisfacción al alumnado se aprecia una evaluación positiva tanto en la tasa de respuesta (92,47%) como en el grado de satisfacción global que asciende a 9,3 sobre 10. Destacar la evaluación global del profesorado y la respuesta a las expectativas con valores de 9,5 y 9,4 respectivamente medidos en una máxima de 10.

3.3.1.2. DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA (DGFP)

Se observa que 2.149 alumnos se formaron a través de financiación de la Dirección General de Función Pública (DGFP) quien ha programado 91 actividades formativas con un total de 1.015 horas lectivas con un presupuesto invertido de 96.188€. (ver Tabla 2)



TABLA 2: Relación plan formativo de la DGFP

| DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA | | | |
|--|-----------|-------|---------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| CARTOGRAFÍA BÁSICA Y SISTEMAS DE INFORMACIÓN GEOGRÁFICA EN EL CENTRO COORDINADOR DEL SUMMA 112 | 4 | 40 | 83 |
| FORMACIÓN TÉCNICO-LOCUTOR PARA EL SCU | 4 | 60 | 99 |
| PERFECCIONAMIENTO DE COMUNICACIONES PARA PERSONAL SUMMA 112 | 4 | 40 | 59 |
| ACTIVACION Y GESTION SERVICIOS AEREOS SUMMA 112 | 3 | 15 | 66 |
| EJERCICIO PRÁCTICO DE INCIDENTE DE MÚLTIPLES VÍCTIMAS (PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN) | 8 | 80 | 198 |
| PLAN DE HUMANIZACIÓN EN EL SUMMA 112 | 4 | 20 | 97 |
| RESPONSABILIDAD PROFESIONAL DEL PERSONAL SANITARIO DEL SUMMA 112 EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL | 2 | 10 | 47 |
| RESPONSABILIDAD ETICO-LEGAL PARA LOS PROFESIONALES DEL SUMMA 112 EN EL DESEMPEÑO DE SU ACTIVIDAD ASISTENCIAL | 2 | 10 | 54 |
| GESTIÓN DE ESTRÉS PARA PERSONAL DE INTERVENCIÓN EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS DEL SUMMA 112. | 2 | 20 | 33 |
| HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y AUTOCONTROL EMOCIONAL PARA PERSONAL DEL SUMMA 112. | 5 | 75 | 72 |
| PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS PARA PROFESIONALES DEL SUMMA 112. | 2 | 40 | 67 |
| HABILIDADES EN LA RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS PARA PERSONAL DEL SUMMA 112 | 3 | 45 | 45 |
| SEGURIDAD EN LA INTERVENCIÓN. | 8 | 80 | 153 |
| SISTEMAS DE COMUNICACIONES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE MADRID. | 2 | 20 | 42 |
| CONDUCCIÓN SEGURA PARA PERSONAL DE EMERGENCIAS SANITARIAS. | 8 | 80 | 192 |
| AUTOPROTECCIÓN PARA SANITARIOS (PRESENCIAL) | 3 | 15 | 50 |
| ACTUACIÓN DEL SUMMA 112 EN UN INCIDENTE NRBQ CON AGENTES QUÍMICOS. | 2 | 50 | 61 |

| DIRECCIÓN GENERAL DE FUNCIÓN PÚBLICA | | | |
|---|-----------|-------------|-------------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| INTERVENCIÓN DE LOS PROFESIONALES DEL SUMMA EN ESTRUCTURAS COLAPSADAS. | 4 | 40 | 78 |
| ¿TE CUIDAS EN TU TRABAJO? GESTIÓN DE RIESGOS LABORALES | 4 | 20 | 154 |
| FORMACIÓN PARA SEGUNDA RESPUESTA SUMMA 112 EN UN INCIDENTE DE RIESGO RADIOLOGICO | 1 | 21 | 24 |
| ACTUACIÓN CONJUNTA PARA LA INTERVENCIÓN EN SINIESTROS VIALES | 4 | 20 | 149 |
| FORMACIÓN ERICAM: NIVEL INICIAL | 2 | 76 | 54 |
| FORMACIÓN ERICAM: NIVEL AVANZADO | 2 | 62 | 47 |
| ACTUALIZACIÓN EN PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS Y NO OPERATIVOS DE LA MESA DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS (SCU) | 2 | 20 | 47 |
| GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS Y PRODUCTOS PELIGROSOS EN SUMMA 112 | 4 | 16 | 138 |
| CAPACITACIÓN EN CANALES DE COMUNICACIÓN EN LA GESTIÓN DE RRHH DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD Y SU ESPECIAL APLICACIÓN AL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA EXTRAHOSPITALARIO | 2 | 40 | 40 |
| TOTALES | 91 | 1015 | 2149 |

3.3.1.3 ACTIVIDADES FINANCIADAS DEL PLAN DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – Ejercicio presupuestario 2021 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

Se han realizado 38 actividades formativas con un total de 939 alumnos, el total de horas asciende a 551,5, siendo el presupuesto invertido de 63.410€ (ver Tabla 3).



TABLA 3: Relación plan formativo de RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – Ejercicio presupuestario 2021 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

| PLAN DE RECUPERACION, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA (MRR) – Ejercicio presupuestario 2021 de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid | | | |
|---|------------------|--------------|----------------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| ATENCIÓN AL PACIENTE ADULTO POLITRAUMATIZADO | 8 | 160 | 169 |
| TALLER DE PROGRAMACIÓN DE VENTILADORES MECÁNICOS DE USO EN SUMMA112 | 11 | 110 | 201 |
| TRATAMIENTO DE ARRITMIAS EN LA URGENCIA EXTRAHOSPITALARIA PARA MÉDICOS Y ENFERMERIA DEL SUMMA 112 | 2 | 40 | 54 |
| TALLER DE INTERPRETACION DE ELECTROCARDIOGRAFIA | 9 | 90 | 126 |
| CUIDADOS DE PRÁCTICA AVANZADA ENFERMERA EN EL ÁMBITO EXTRAHOSPITALARIO | 3 | 90 | 40 |
| GESTIÓN DE LA ATENCIÓN TELEFÓNICA Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN EN EL SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS DE SUMMA112 | 1 | 40 | 13 |
| JORNADA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y ATENCIÓN AL DOLOR. | 1 | 6 | 110 |
| JORNADA CENTRADOS EN EVITAR INFECCIONES Y RESISTENCIA ANTIBIÓTICA: COMPARTIENDO EXPERIENCIAS | 1 | 5 | 76 |
| JORNADA LA HUMANIZACIÓN EN EL SUMMA112 PARA PACIENTES, PROFESIONALES Y ALIADOS | 1 | 5,5 | 75 |
| JORNADA CALIDAD Y COMPETENCIA PROFESIONAL EN EL SUMMA112: COMUNICACIONES AL CONGRESO DE LA SECA COMO EVIDENCIA DE UNA REALIDAD DE EXCELENCIA | 1 | 5 | 77 |
| TOTALES | 38 | 551,5 | 941 |

3.3.1.4. ACTIVIDADES CON OTRA FINANCIACIÓN

Por otro lado, hay una serie de actividades formativas que atienden a otro tipo de financiaciones y que se desarrollan en función de las líneas estratégicas encomendadas desde la Consejería de Sanidad, en concreto sobre Violencia de Género y Atención a la Salud Mental. Así como de la Fundación para la Investigación en Innovación Biosanitaria en Atención Primaria (FIIBAP), aquí

englobamos el desarrollo de 22 cursos en los que se ha formado a 785 alumnos en 145 horas lectivas. (ver Tabla 4)

TABLA 4: Relación plan formativo CON OTRA FINANCIACIÓN

| Actividad docente OTRA FINANCIACIÓN 2022 | | | |
|--|-----------|------------|------------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| DETECCIÓN Y MANEJO DEL RIESGO SUICIDA DESDE EL SUMMA 112 Ed. 01 | 4 | 20 | 148 |
| EMERGENCIAS EN SALUD MENTAL Y SU MANEJO DESDE EL SUMMA 112 Ed 01 | 4 | 20 | 152 |
| MANEJO CLINICO Y FARMACOLOGICO DEL PACIENTE AGITADO DESDE EL SUMMA 112 Ed.1 | 4 | 20 | 140 |
| Actualización en Sumisión Química y violencia de género por el personal del SUMMA 112 | 3 | 15 | 118 |
| LA VIOLENCIA DE PAREJA HACIA LAS MUJERES. La atención desde el SUMMA 112. 1ª ed. | 4 | 40 | 150 |
| Efectos en los niños, niñas y adolescentes de la violencia de pareja contra las mujeres. SUMMA 112 | 2 | 10 | 72 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL BÁSICO | 1 | 20 | 5 |
| TOTALES | 22 | 145 | 785 |

3.3.1.5. ACTIVIDADES SIN FINANCIACIÓN

TABLA 5: Relación plan formativo SIN FINANCIACIÓN

| Actividad docente Sin Financiación 2022 | | | |
|--|-----------|-------|---------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| IMPORTANCIA DEL FACTOR HUMANO EN URGENCIAS | 9 | 90 | 91 |
| SEMINARIO: COORDINACIÓN EN EL CODIGO ICTUS (STROKE CODE COORDINATION) | 1 | 5 | 111 |
| MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE DISPOSITIVOS INCLUIDOS EN LA NUEVA FLOTA DE VIRES. Módulo I (TEORÍA) | 2 | 10 | 215 |
| MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE DISPOSITIVOS INCLUIDOS EN LA NUEVA FLOTA DE VIRES. Módulo II (PRÁCTICA) | 1 | 1 | 62 |
| SEMINARIO: SINDROME CORONARIO AGUDO. CODIGO INFARTO | 1 | 4 | 132 |
| FORMACIÓN PARA JEFES DE GUARDIA | 1 | 92 | 5 |
| SEMINARIO: ATENCIÓN AL TRAUMA GRAVE : NOVEDADES 2022 | 1 | 4 | 107 |
| SESION CLÍNICA SCU: REGULACIÓN DE LA DEMANDA EN PACIENTES ATENDIDOS POR SOPORTE VITAL AVANZADO DE ENFERMERÍA | 1 | 12 | 53 |
| SESION CLÍNICA SCU: REGULACIÓN DE LA DEMANDA EN PACIENTES SOSPECHOSOS DE ACCIDENTES CEREBROVASCULARES. CÓDIGO ICTUS. PREGUNTAS CLAVES. ACTITUD | 1 | 12 | 40 |
| SESION CLÍNICA: REGULACIÓN DE LA DEMANDA EN PACIENTES SOSPECHOSOS DE PARADA CARDIORRESPIRATORIA. RCP TELEFÓNICA. PREGUNTAS CLAVES. ACTITUD | 1 | 12 | 17 |
| SESION CLÍNICA: REGULACIÓN DE LA DEMANDA EN PACIENTES CON DOLOR ABDOMINAL | 1 | 12 | 16 |
| SEMINARIO: CODIGO AORTA. CARDIORED1 | 1 | 4 | 93 |
| SEMINARIO. ACTUALIZACIÓN EN SVA del ADULTO. Novedades 2022 | 1 | 4 | 94 |
| SEMINARIO. INVESTIGACIÓN Y EMPLEO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA INTERVENCIÓN DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES | 1 | 4 | 64 |

| Actividad docente Sin Financiación 2022 | | | |
|---|-----------|--------------|-------------|
| PLAN FORMATIVO | EDICIONES | HORAS | ALUMNOS |
| SEMINARIO. Historia clínica y uso de lenguajes estandarizados en Enfermería en Urgencias y Emergencias. Planes estandarizados de cuidados | 1 | 3,5 | 15 |
| IMPORTANCIA DEL FACTOR HUMANO PARA TU SEGURIDAD Y LA DE TUS PACIENTES | 1 | 10 | 6 |
| I JORNADA SUMMA112 + SALUD: ACTITUD POSITIVA EN TRABAJADORES SANITARIOS EN TIEMPOS DE INCERTIDUMBRE Y PANDEMIA | 1 | 5 | 148 |
| SEMINARIO: EVIDENCIA ACTUAL EN EL MANEJO DE LA HEMORRAGIA MASIVA. | 1 | 5 | 106 |
| TOTALES | 27 | 289,5 | 1375 |

La mayoría de estas acciones vienen motivadas por la necesidad de formar a los profesionales en aspectos sobrevenidos como el cambio producido de la nueva flota de vehículos y/o materiales incluidos en los mismos.

Además, se han realizado 10 Sesiones Informativas en las que han participado 436 alumnos con un total de 20 horas lectivas

Continuando con la adaptación introducida durante el año 2021 con motivo de la pandemia, hemos mantenido parte de la oferta formativa en la modalidad presencial Streaming (síncrona) y hemos incrementado la presencia física únicamente para aquellas actividades que lo precisaban, asegurando en todo momento las medidas higiénico-sanitarias establecidas por el escenario cambiante de la pandemia COVID-19. Durante este año 2022 el resultado ha sido. (Ver Tabla 6)

TABLA 6: Plan Formativo según modalidad formativa aplicada

| SEGÚN MODALIDAD FORMATIVA | Nº Actividades | | Nº Alumnos Formados | |
|---------------------------------------|----------------|--------|---------------------|--------|
| Streaming | 117 | 50,21% | 4269 | 61,88% |
| Steaming y presencia física | 41 | 17,60% | 862 | 12,49% |
| Presencia física | 73 | 31,33% | 1716 | 24,87% |
| Mixtas (asíncrona y presencia física) | 2 | 0,86% | 52 | 0,76% |
| Totales | 233 | | 6899 | |

Si desglosamos estas actividades en función de categoría profesional observamos un reparto ajustado a los principales grupos de profesionales con los que cuenta el SUMMA 112.

La clasificación por categoría profesional del alumnado interno se divide en: médicos 1.845, enfermeros 1.978, TES 2.894 y otras categorías 182 alumnos. (Ver Tabla 7 y Gráficos 1, 2 y 3).

TABLA 7: Alumnado en función de la categoría profesional y fuente de financiación

| | Actividades | Horas | Alumnos | MÉDICO | ENFERMERO | TES | OTROS |
|-----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Coste 0 | 27 | 289,5 | 1375 | 413 | 386 | 523 | 53 |
| Sesiones Informativas | 10 | 20 | 436 | 166 | 174 | 92 | 4 |
| OTROS | 22 | 145 | 785 | 226 | 205 | 322 | 32 |
| FE | 38 | 551,5 | 941 | 326 | 378 | 235 | 2 |
| FP | 91 | 1015 | 2149 | 281 | 330 | 1481 | 57 |
| DGIDI | 45 | 884 | 1213 | 433 | 505 | 241 | 34 |
| | 233 | 2905 | 6899 | 1845 | 1978 | 2894 | 182 |

FIGURA 1 y 2: Alumnado en función de la categoría profesional y fuente de financiación

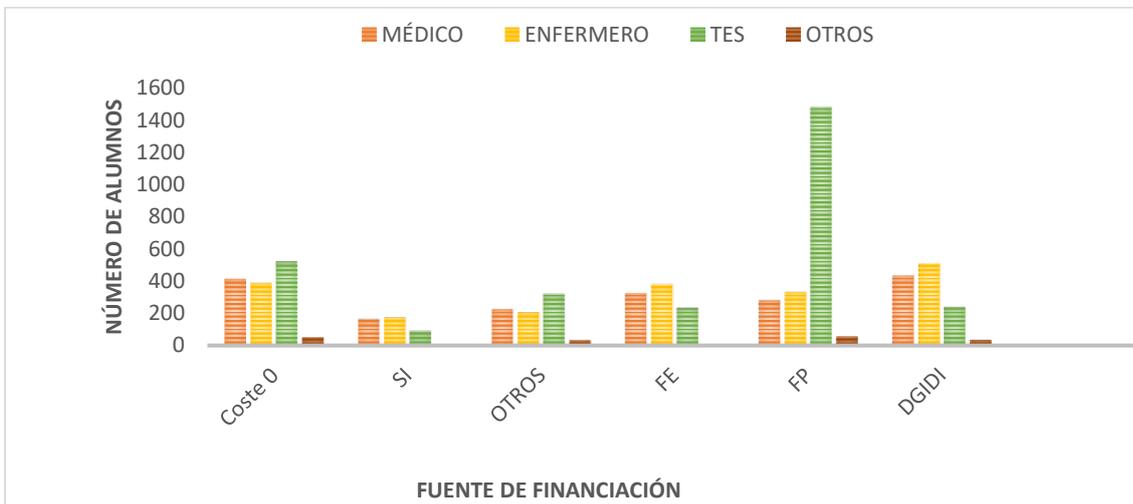
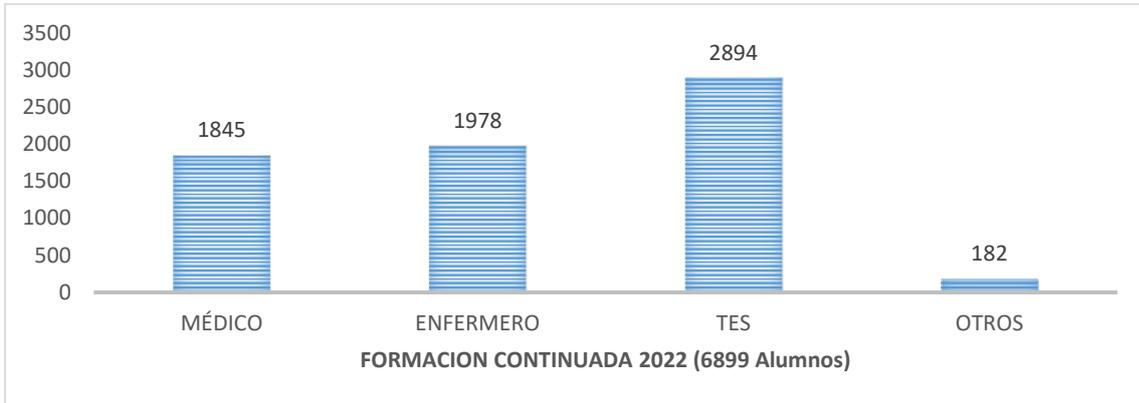


FIGURA 3: Alumnado y horas de docencia en función de la categoría profesional y fuente de financiación

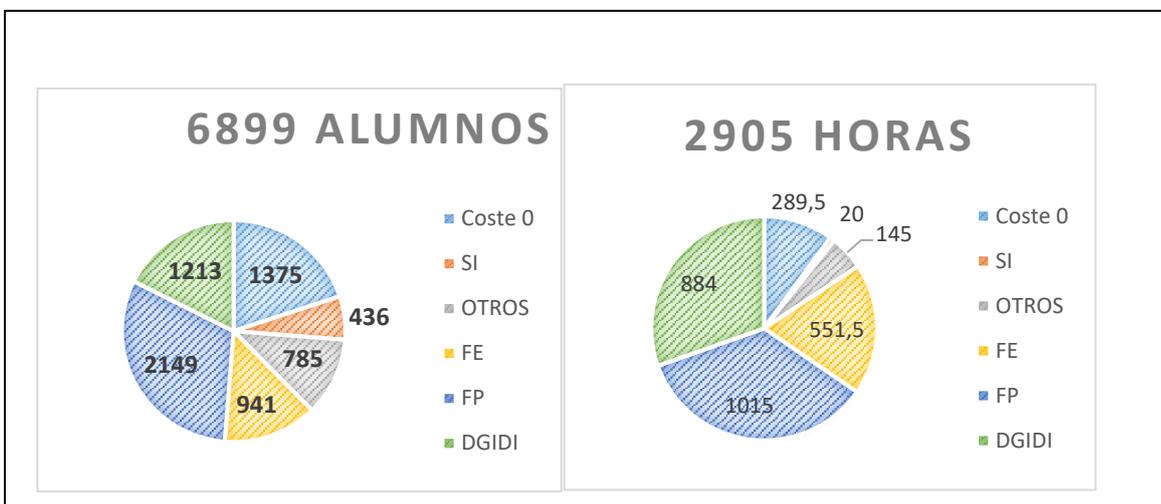
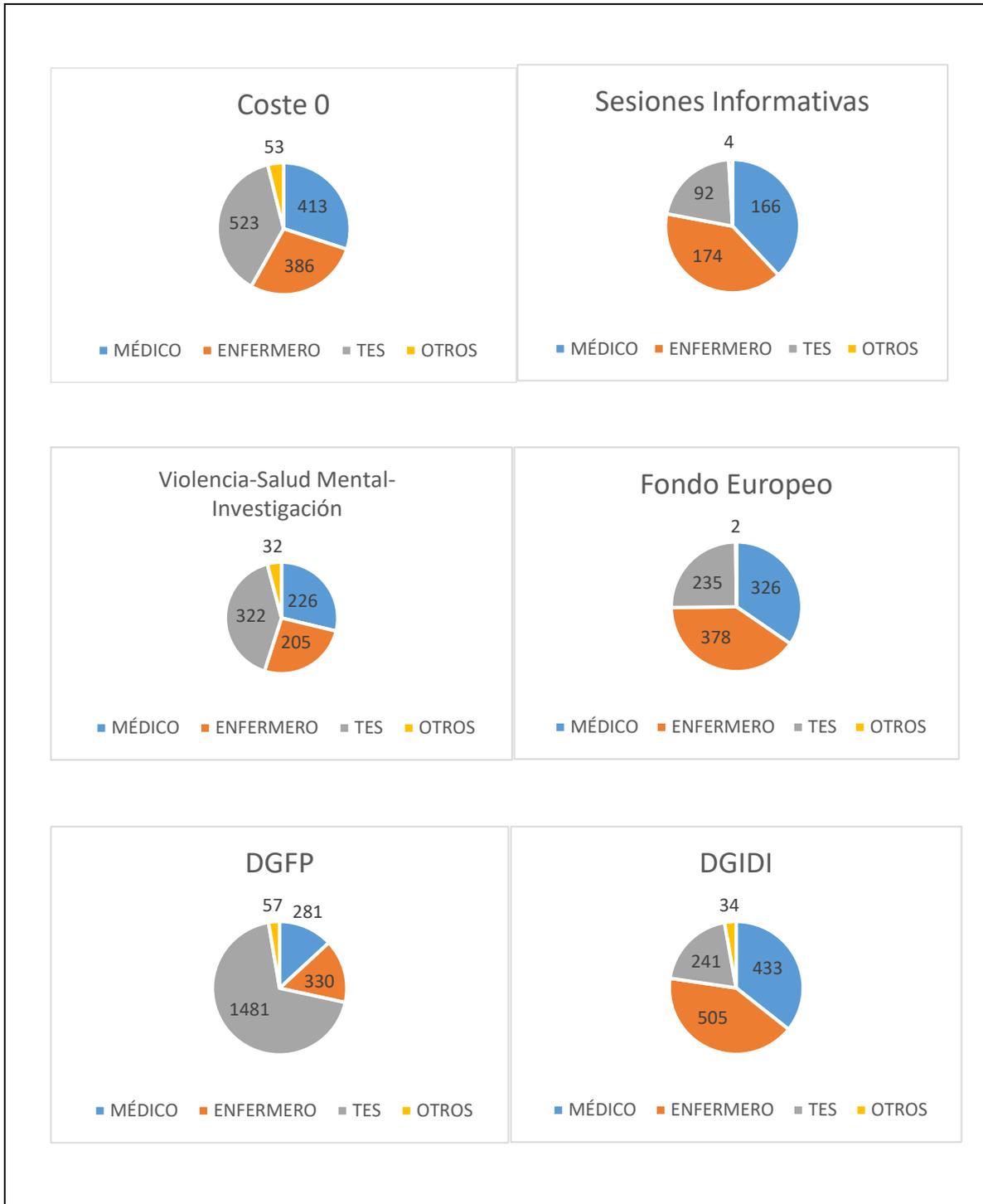


FIGURA 4: Alumnado en función de la fuente de financiación





Gestionando los
Recursos

4



4. GESTIONANDO LOS RECURSOS

4.1. POTENCIANDO NUESTROS RECURSOS

4.1.1. NUESTROS RECURSOS

Tabla 1. Dispositivos SUMMA-112:

| | |
|---|--|
| CUE = CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIO | SCU = SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS |
| UAD = UNIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA | |
| -ENFERMERÍA -MÉDICA | UME = UNIDAD MÉDICA DE EMERGENCIAS |
| MIR = MÓDULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA | VIR = VEHÍCULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA |
| SVI = SOPORTE VITAL INTERMEDIO | TPS = TRASPLANTES |
| NEO = VEHÍCULO DE NEONATOS | HEL = HELICÓPTERO |
| AL = APOYO LOGÍSTICO | PSICO = PSICÓLOGOS |
| | |
| ALCALA DE HENARES | C.S. LUIS VIVES UAD MÉDICA 20 UME 09 |
| | C.S LA GARENA UME 22 |
| ALCOBENDAS - SS.RR. | C.S. REYES CATÓLICOS UAD MÉDICA 29 |
| ALCORCÓN | C.S. RAMÓN Y CAJAL UAD MÉDICA 15 HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCON UME 10 |
| ARANJUEZ | C.S. ARANJUEZ UAD MÉDICA 39 HOSPITAL UNIV. DEL TAJO UME 21 |
| ARGANDA DEL REY | HOSPITAL UNIV. DEL SURESTE UME 13 |
| BRUNETE | PROTECCION CIVIL VIR 16 UVI 29 (SOLO NOCHES) |
| BUITRAGO DE LOZOYA | C.S. BUITRAGO UAD MÉDICA 34 |
| CERCEDA | C.S. DE CERCEDA VIR 06 |
| CHAPINERÍA | CONSULTORIO LOCAL UAD MÉDICA 36 |
| COLLADO VILLALBA | C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN UAD MÉDICA 30 |
| COLMENAR VIEJO | C.S. COLMENAR VIEJO SUR UME 14 |
| COSLADA | |



| | | |
|-------------------------|---|---|
| | HOSPITAL UNIV. DEL HENARES | UME 19 |
| DAGANZO | C.S. DAGANZO | UAD MÉDICA 32 |
| EL ESCORIAL | C.L. EL ESCORIAL | |
| EL MOLAR | C.U.E EL MOLAR | CUE UAD MÉDICA 33 UME 26 |
| FUENLABRADA | C.S EL ARROYO | UAD ENFERMERÍA 8 UAD MÉDICA 25 |
| | HOSPITAL UNIV. DE FUENLABRADA | UME 11 |
| FUENTE EL SAZ DE JARAMA | C.L. FUENTE EL SAZ | VIR 08 |
| GALAPAGAR | C.S. GALAPAGAR | UAD MÉDICA 38 |
| GETAFE | POL.NASSICA | MIR AL / VEC NEONATOS UME 27 TPS 01 |
| | C.E.P. GETAFE | UAD MÉDICA 14 |
| | HOSP. UNIV. DE GETAFE | UME 07 |
| | C.S. GETAFE NORTE | VIR 17 |
| LAS ROZAS DE MADRID | PARQUE DE BOMBEROS | HEL 1 UME 17 |
| | C.S. LA MARAZUELA | PSICO1 |
| LEGANÉS | C.E.P. M ^º ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ | UAD MÉDICA 13 |
| | C.S. M ^º ANGELES LOPEZ GOMEZ | UME 24 |
| LOZOYUELA | PARQUE DE BOMBEROS | HEL 2 UME 18 |
| MAJADAHONDA | C.S. VALLE DE LA OLIVA | VIR 15 |
| | CONSULTORIO LOCAL | VIR 02 |
| MORALEJA DE EN MEDIO | C.E.P. MOSTOLES | UAD MÉDICA 19 |
| MÓSTOLES | HOSPITAL UNIV. REY JUAN CARLOS | UME 16 |
| | PROTECCIÓN CIVIL | VIR 04 |
| NAVALCARNERO | C.S. ISABEL II | UAD MÉDICA 27 |



| | | |
|---------------------------|---------------------------------|---------------|
| PARLA | HOSPITAL UNIV. INFANTA CRISTINA | UME 23 |
| | C.S PERALES | UAD MÉDICA 31 |
| PERALES DE TAJUÑA | C.S. PINTO | UAD MÉDICA 26 |
| PINTO | C.S. POZUELO ESTACIÓN | UAD MÉDICA 18 |
| POZUELO DE ALARCÓN | C.S. LA PAZ | UAD MÉDICA 40 |
| | | VIR 13 |
| RIVAS VACIAMADRID | HOSPITAL EL ESCORIAL | UME 15 |
| S LORENZO DEL ESCORIAL | PARQUE DE BOMBEROS | UME 20 |
| S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS | HOSPITAL UNIV. INFANTA SOFIA | UME 12 |
| S SEBASTIÁN DE LOS REYES | C.S. SAN FERNANDO | UAD MÉDICA 28 |
| | | VIR 18 |
| SAN FERNANDO DE HENARES | C.E. TORREJÓN DE ARDOZ | UAD MÉDICA 41 |
| TORREJÓN DE ARDOZ | HOSPITAL UNIV. DE TORREJÓN | UME 25 |
| TRES CANTOS | C.S. TRES CANTOS | UAD MÉDICA 35 |
| VALDEMORO | C.S EL RESTON | UAD MÉDICA 37 |
| | | VIR 03 |
| | P.P.M. "MARIANO DIAZ" | VIR 05 |

MADRID

| | |
|-------------------------------|--|
| CALLE ANTRACITA 2 BIS | SCU VIR 11 |
| C.E.P. CARABANCHEL | UAD MÉDICA 09 |
| C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL | UAD MÉDICA 08 |
| C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO | UAD MÉDICA 07 UAD ENFERMERÍA 2 UME 02 |
| C.E.P. VILLAVERDE | UAD MÉDICA 03 |
| C.S. REINA VICTORIA | UAD MÉDICA 05 UAD MÉDICA 22 |
| C.S. BARRIO DEL PILAR | UME 03 VIR 09 |
| C.S. FUENCARRAL | UAD MÉDICA 16 |
| C.S. LAS AGUILAS | UME 08 |
| C.S. LOS ÁNGELES | VIR 01 |
| C.S. MAR BALTICO | UAD MÉDICA 06 |
| C.S. NUMANCIA | VIR 12 UAD MÉDICA 12 UAD MÉDICA 02 UME 06 |
| C.S. PASEO IMPERIAL | UAD MÉDICA 04 UME 01 |
| C.S. PAVONES | UAD MÉDICA 10 |
| HOSP. CENTRAL CRUZ ROJA | UME 04 VIR 10 |
| MATERNIDAD O'DONNELL | UME 05 |
| HOSPITAL UNIV. SANTA CRISTINA | UAD MÉDICA 01 UAD MÉDICA 11 |
| HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE | UAD ENFERMERÍA 10 |



Tabla 3. Dispositivos de refuerzo

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



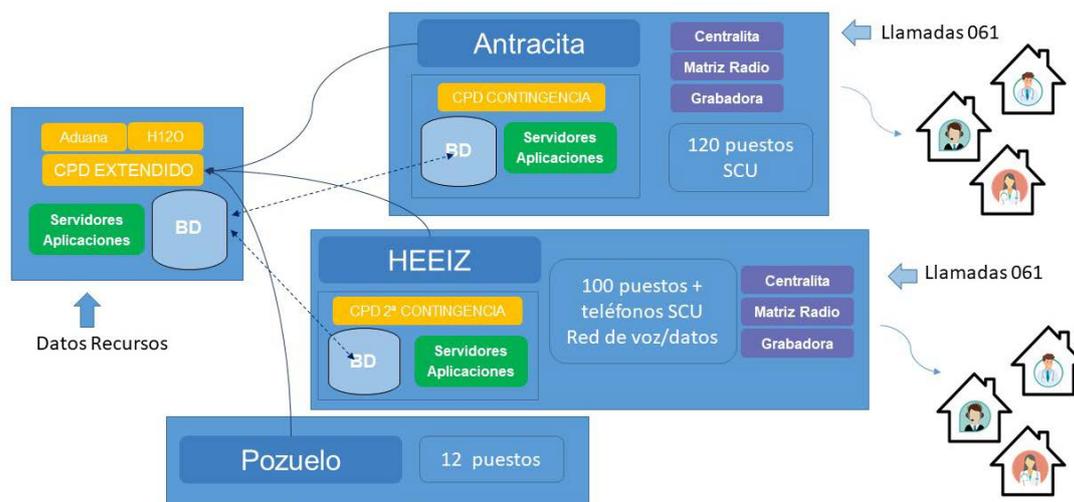
4.2. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

El hito más importante conseguido en el año 2022 es la puesta en marcha de un nuevo centro operativo que funciona como un nodo del Servicio Coordinador de Urgencias (SCU).

Mediante análisis de riesgos se detecta un área de mejora en la gestión de la disponibilidad: aunque se disponía de un centro coordinador de contingencia con número de puestos de operación limitado, es adecuado únicamente para una solución de supervivencia.

Para dar continuidad de servicio ante contingencias se crea de un nuevo centro para integrar el Servicio Coordinador de Urgencias dotándolo de mayor robustez, adaptabilidad e integrabilidad, generando así la oportunidad de disponer de ubicaciones espejo con todas las capacidades en otra ubicación aportando una seguridad y redundancia física, sin importar desde donde se esté ofreciendo el servicio. Así se continuaría prestando servicio ante situaciones de aislamiento.

Ambas ubicaciones constan de un CPD (Centro de Proceso de Datos) local en donde se replica a tiempo real la información y servicios imprescindibles para la gestión y coordinación de llamadas y recursos asistenciales.



La redundancia establecida en ambos nodos del SCU no son suficientes ante un problema de acceso de los profesionales a estos centros. Esto motiva la implantación de un sistema de atención telefónica al paciente en remoto con las mismas herramientas y condiciones que la atención desde el propio SCU, garantizando la seguridad, confidencialidad y efectividad de la asistencia.

La nueva configuración del Servicio Coordinar de Urgencias (SCU) nos permite crear un centro espejo físico, dándole solución a una debilidad detectada, asegurando así la continuidad del servicio teniendo en cuenta las amenazas conocidas.

Otro aspecto importante es el aprovechamiento de nuevas tecnologías en la red de telefonía proporcionando así un nivel superior en la seguridad, escalabilidad e integridad de los servicios de voz pudiendo proporcionar una respuesta mejor y más rápida ante una necesidad evolutiva.

4.3. BALANCE DE SITUACIÓN

4.3.1. Gasto Real

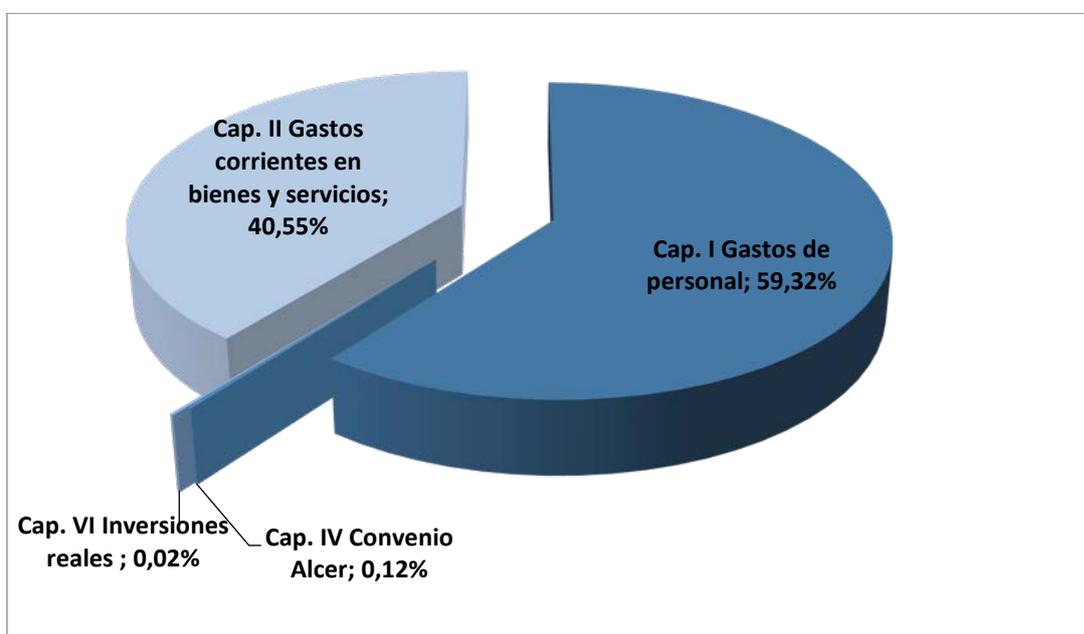
La actividad desarrollada en el ejercicio 2022 por el SUMMA 112 ha supuesto un gasto real de 179.623.875 euros, incluyendo todos los programas presupuestarios (313C "SUMMA 112" y 312F "Formación Personal Sanitario"), según el siguiente detalle:

| | | |
|--|------------------------------------|--------------------|
| GASTOS DE PERSONAL | RETRIBUCIONES | 83.613.774 |
| | CUOTAS SOCIALES | 22.778.835 |
| | FORMACIÓN DEL PERSONAL | 151.901 |
| TOTAL GASTOS DE PERSONAL (CAPÍTULO I) | | 106.544.510 |
| CONCIERTOS TRANSPORTE SANITARIO | TRANSPORTE AMBULANCIAS | 51.288.098 |
| | CONVENIO CRUZ ROJA | 1.259.790 |
| | CONVENIO TRANSPORTE COMPLEMENTARIO | 208.926 |
| TOTAL CONCIERTOS | | 52.756.814 |
| RESTO DE GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS | | 20.074.456 |
| TOTAL GASTOS EN BIENES CORRIENTES Y SERVICIOS (CAPITULO II) | | 72.831.270 |
| CONVENIO CON ALCER (Asociación para la Lucha Contra la Enfermedades del Riñón) (CAPITULO .IV) | | 216.108 |
| INVERSIONES EN BIENES REALES (CAPÍTULO VI) | | 31.987 |
| TOTAL | | 179.623.875 |



Por la relevancia de sus cifras, debe mencionarse que el programa 313C “SUMMA 112”, con 179.560.465 €, supone el 99,96% sobre el total del gasto presupuestario, ascendiendo el programa 312F “Formación Personal Sanitario” en el ejercicio 2022 a 63.410 €.

En cuanto a la distribución económica del gasto, el Capítulo I “Gastos de personal” acaparó el 59,32% de los recursos, el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” alrededor del 40,55%, teniendo los Capítulos IV “Transferencias corrientes” y el Capítulo VI “Inversiones reales” una participación proporcionalmente poco significativa.



A su vez en el Capítulo II “Gastos corrientes en bienes y servicios” la partida más relevante, que supone el 72,44% del gasto del capítulo, la conforman los contratos y convenios para la prestación del transporte sanitario, por un importe total de 52.756.814€ en el ejercicio 2022.

En la siguiente tabla se detallan las principales partidas que se engloban en el resto de gastos en bienes corrientes y servicios durante el ejercicio 2022:

| Principales partidas de gastos en Bienes Corrientes y Servicios | Importe | |
|--|----------------|--------|
| Arrendamiento Vehículos Asistenciales | 4.347.997,38 € | 21,66% |
| Arrendamiento Vestuario | 1.118.359,44 € | 5,57% |
| Consumos Combustible | 1.120.693,54 € | 5,58% |
| Servicios Comunicaciones | 812.803,80 € | 4,05% |
| Servicio Transporte Aéreo | 3.085.560,00 € | 15,37% |
| Servicios Limpieza | 988.390,90 € | 4,92% |
| Servicios Seguridad | 614.148,91 € | 3,06% |
| Servicio Atención Llamadas | 2.511.995,08 € | 12,51% |
| Consumos Material Sanitario | 1.429.373,13 € | 7,12% |
| Consumos Prod. Farmacéuticos | 1.179.719,36 € | 5,88% |

Con cargo al Capítulo IV “Transferencias Corrientes” se ha imputado el importe correspondiente al Convenio Subvención suscrito entre el Servicio Madrileño de la Salud y la Asociación Madrileña para la lucha contra las enfermedades del riñón “ALCER”, relativo a la coordinación de las necesidades de transporte sanitario terrestre no urgente de pacientes en hemodiálisis a cargo del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid.

Respeto al gasto en Capítulo VI “Inversiones reales”, que ascendió a 31.987 € en el ejercicio 2022, la mayoría se destinó al plan de mejora del equipamiento destinado a la formación del personal.

4.3.2. Presupuestos de Ingresos

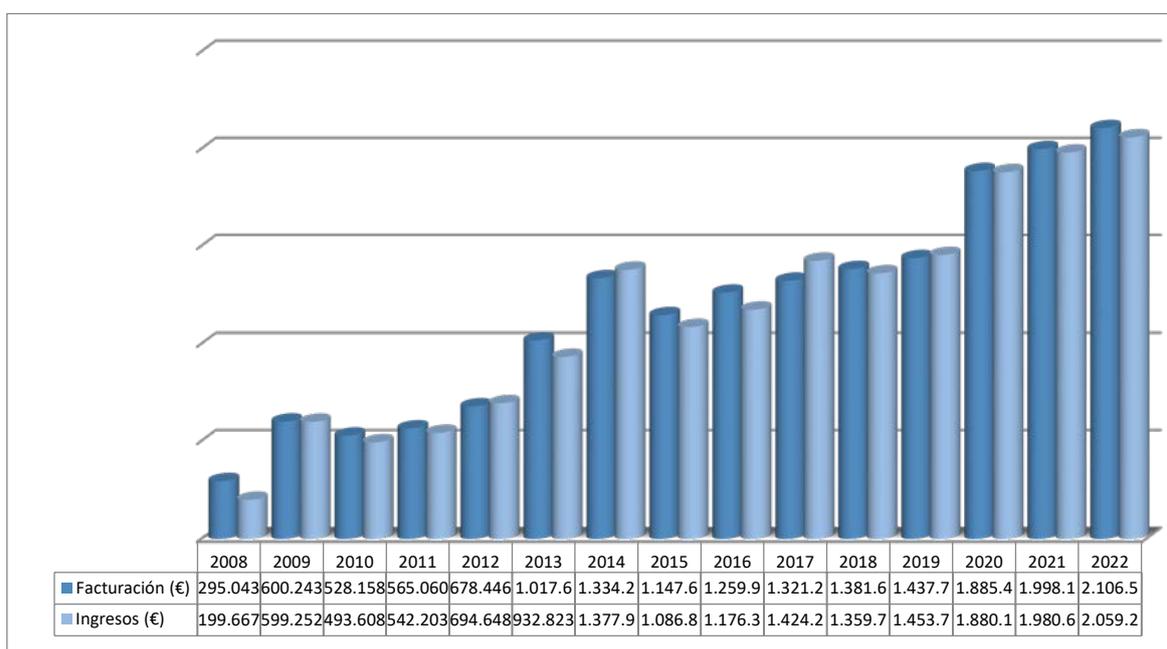
Se diferencian dos grandes conceptos en el presupuesto de ingresos: la facturación a terceros por servicios sanitarios, que incluyen principalmente las asistencias a accidentes de tráfico, asistencias a particulares y asistencias a accidentes laborales; y otros ingresos, que corresponden principalmente con los ingresos por reintegros de ejercicios cerrados, reintegros de nóminas y reintegros por préstamos al personal.

A continuación, se detalla la facturación y los ingresos contabilizados durante el ejercicio 2022:



| | FACTURACIÓN | INGRESOS |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| SERVICIOS SANITARIOS | 2.106.558,23 € | 2.059.224,41 € |
| OTROS INGRESOS | 148.370,00 € | 148.370,00 € |
| TOTAL | 2.254.928,23 € | 2.207.594,41 € |

En la siguiente tabla se detalla la evolución de la facturación a terceros por servicios sanitarios en los últimos años:



El Convenio entre el SERMAS, UNESPA y el Consorcio de Compensación de Seguros, para la Atención de Lesionados en Accidente de Trafico mediante Servicios de Emergencias Sanitarias para los ejercicios 2017 al 2020, fue suscrito con fecha 12 de febrero de 2018, por este motivo la facturación correspondiente al ejercicio 2017 por este concepto, que ascendió a 822.809 €, se emitió y contabilizó con efectos retroactivos en el ejercicio 2018, para un mejor análisis en la tabla anterior se ha computando los importes en los ejercicios al que corresponden realmente las facturas emitidas.

Si analizamos la serie histórica se pueden apreciar dos importantes incrementos en los importes facturados por las asistencias sanitarias en los últimos años, el producido entre los ejercicios 2008/2009 y entre los ejercicios

2012/2013, que en ambos casos se derivan de la optimización de los procedimientos internos de facturación a terceros, principalmente con la mejora de los sistemas de información en la identificación de los supuestos facturables y de los datos identificativos. Esta tendencia se ha consolidado y continuado mejorando durante los últimos ejercicios, de hecho entre el ejercicio 2008 y 2022 la facturación a terceros por servicios sanitarios se ha incrementado en un 614%.

4.4. AÑADIENDO VALOR CON NUESTROS ALIADOS

4.4.1. Compras, suministros y logística

Todas las adquisiciones de bienes y servicios que precisa el SUMMA 112 para realizar su actividad se desarrollan en el Departamento de Gestión de Compras y Suministros, en coordinación con el Centro Logístico y el Departamento de Gestión Económica.

A partir de las necesidades de adquisición de bienes y/o servicios, que se derivan de las diferentes previsiones y planes de compras aprobados por la Gerencia del SUMMA 112, se tramitan los diferentes expedientes de contratación, según los procedimientos de contratación administrativa que correspondan.

Estas actividades se realizan través de la aplicación corporativa Nexus ECCL registrándose todos los procesos (gestión de expedientes de contratación, gestión de pedidos, gestión de recepciones, conformidades contra pedidos, gestión de facturas, gestión de proveedores, etc), de conformidad con las diferentes instrucciones técnicas y procedimientos. Mediante estos registros se realiza el control y seguimiento de las compras, de la logística de aprovisionamiento y de la ejecución presupuestaria.

De la misma forma, y desde que en el ejercicio 2016 se integró en la aplicación corporativa Nexus ECCL la gestión presupuestaria, así como el registro, conformidad y contabilización de las facturas electrónicas, están adaptados los procedimientos y la gestión logística de las compras para su vinculación a los documentos presupuestarios.

El suministro de material a las unidades asistenciales se coordina y realiza desde el Centro Logístico de Suministros, por el personal propio adscrito a la



unidad. Con una frecuencia, habitualmente semanal, dicho personal se desplaza hasta la base del dispositivo asistencial o centro para realizar el reaprovisionamiento del material conforme a los niveles de stock predefinidos para cada unidad.

Dadas las peculiares características de los dispositivos objetos del suministro, que prestan su labor asistencial en su gran mayoría en horario nocturno, sábados, domingos y festivos, a lo que hay que añadir la rotación de profesionales, con la distribución y reposición del material se realizan las labores de revisión de caducidades, colocación del material conforme a los protocolos que facilitan una rápida localización y uso, control de temperaturas, etc.

Un indicador representativo del volumen de actividad de esta área en el ejercicio sería el número de pedidos a proveedores tramitados, el ejercicio 2022 se han gestionado 2.094 pedidos a proveedor.

Otro dato significativo es el volumen de material distribuido a las unidades asistenciales, durante el ejercicio se han distribuido un total de 7.711.139 de unidades entre las 1.314 referencias de artículos disponibles en el catálogo.

En la siguiente tabla se detallan los expedientes de contratación por procedimiento abierto vigentes, y tramitados, durante el año 2022, que se han gestionado:

| Expediente | Denominación | Importe Anual |
|-------------|--|----------------|
| PA/SE/01/20 | Prestación de servicios por medios aéreos y su empleo en transporte sanitario, rescate y salvamento. | 3.085.560,00 € |
| PA/SE/05/21 | Servicio de atención de llamadas adscrito a la Gerencia del SUMMA 112 | 2.587.242,57 € |
| PA/SU/03/19 | Arrendamiento de 64 vehículos asistenciales de atención domiciliaria U.A.D. destinados al SUMMA 112 | 1.083.540,48 € |
| PA/SU/01/19 | Arrendamiento de 43 vehículos asistenciales tipo UVI-Móvil destinados al SUMMA 112 | 2.228.965,20 € |
| PA/SU/03/21 | Arrendamiento de 25 vehículos asistenciales de intervención rápida V.I.R. destinados al SUMMA 112 | 993.531,00 € |
| PA/SU/04/14 | Arrendamiento Vehículos tipo UVI Móvil, Presidencia del Gobierno | 82.618,80 € |



| | | |
|-------------|---|-----------------|
| PA/SU/01/16 | Arrendamiento de 7 vehículos de transporte logístico destinados al SUMMA 112 | 41.367,48 € |
| PA/GS/01/15 | Prestación de transporte sanitario terrestre urgente. | 21.261.369,28 € |
| PA/SE/02/16 | Prestación de transporte sanitario terrestre programado (4 Lotes) | 27.127.821,00 € |
| PA/SE/03/20 | Prestación de transporte sanitario terrestre intercomunitario. | 308.739,16 € |
| PA/SE/03/18 | Servicio de vigilancia y seguridad de la sede central de la Gerencia y de varios SUAP | 602.974,94 € |
| PA/SE/02/21 | Servicio de limpieza de las bases operativas de los recursos asistenciales móviles | 235.602,28 € |
| PA/SE/01/21 | Servicio de limpieza del edificio de la sede central de la Gerencia | 178.548,05 € |
| PA/SE/01/18 | Servicio de limpieza de la flota de vehículos | 63.426,18 € |
| PA/SU/01/14 | Arrendamiento del vestuario de los profesionales adscritos al SUMMA 112 | 1.118.359,44 € |
| PA/SE/02/20 | Servicio Asistencia Urgente y Mantenimiento Bases/ SUAPs | 56.367,04 € |
| PA/SE/04/20 | Mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento y aparataje electromédico de los centros adscritos a la Gerencia del SUMMA 112 | 37.042,70 € |
| PA/SE/05/20 | Servicio de mantenimiento de la Gerencia, Centro Logístico y CUE El Molar | 34.549,89 € |
| PA/SU/01/18 | Suministro gases medicinales embotellados | 91.929,76 € |
| PA/SE/01/17 | Servicio de limpieza del Centro Logístico, CUE El Molar y de varios SUAP | 474.554,74 € |

Por otro lado, se han tramitado un total de 1.667 contratos, derivados de acuerdos marcos, expedientes de material homologado, contratos menores de suministros y de tracto sucesivo para la contratación de obras y servicios de mantenimiento de infraestructuras, desinsectación y desratización, reparaciones de equipos electromédicos, vehículos, etc.

Derivada de esta actividad contractual durante el año 2022 desde el Departamento de Gestión Económica se han tramitado, conformado y contabilizado un total de 3.147 facturas.



4.4.2. Mantenimiento de Estructuras, Equipamientos y Comunicaciones.

Procesos de Soporte gestionados por el Departamento de Servicios Generales

El Departamento de Servicios Generales tiene como objetivo el desempeño de una serie de procesos y actividades no sanitarios, de soporte de los procesos clínicos y de otros procesos que tienen como finalidad garantizar que la misión del SUMMA112 pueda desempeñarse sin ninguna traba debida a la situación de las infraestructuras, equipamientos, y los vehículos.

Organigrama del Departamento de Servicios Generales

El Departamento de SSGG tiene como responsable un Jefe de Servicio, del que dependen tres Áreas:

- Área de Servicios Generales propiamente dicha, que tiene asignados tres auxiliares administrativos, y tres técnicos en emergencias.
- Área de Registro y Archivo que tiene asignado un administrativo y un auxiliar administrativo.
- Departamento de Parque de Vehículos, Gestión de Flota y Logística Asistencial, que tiene asignado un Coordinador Responsable del mismo, dispone de un número de técnicos de emergencias sanitarias que varía en función de las necesidades, y que son repartidos en tres turnos, mañana, tarde, y noche. Gestión de Flota y Logística Asistencial está formado por dos técnicos de emergencias sanitarias y dos auxiliares de enfermería en turno de mañana, y un técnico de emergencias sanitarias y un auxiliar de enfermería en turno de tarde respectivamente.

Seguimiento y control de los siguientes servicios externos:

- Mantenimiento de Edificios.
- Mantenimiento de Electromedicina.
- Servicios de Limpieza, (bases de los recursos móviles, y edificios de servicios centrales)
- Suministro de Gases Medicinales.



- Servicio de Vigilancia y Seguridad.
- Arrendamiento del Vestuario de los Profesionales.
- Servicio de Gestión y Eliminación de los Residuos.
- Servicio de Desinsectación y Desratización.

Gestión integral de la uniformidad de nuestros profesionales

El SUMMA 112 dispone de un servicio que:

- Talla a sus profesionales para la individualización de la uniformidad.
- Asigna una taquilla de gestión de uniformidad por profesional en cada recurso.
- Procede a la recogida de la ropa sucia, y entrega de la ropa limpia y desinfectada en cada recurso.
- Garantiza la disponibilidad de 2 uniformidades completas al inicio de cada guardia.



Diferentes prendas del Equipo de Protección Individual que constituye la uniformidad del SUMMA112.



Durante el ejercicio 2022, teniendo en cuenta que ya desde 2021 la Subcomisión de Vestuario definió los estándares que debían reunir las distintas prendas que conformarán la futura uniformidad, se ha procedido a la adjudicación del nuevo contrato de arrendamiento del vestuario de los profesionales adscritos al Servicio de Urgencias Médicas de Madrid, estableciendo el inicio de la prestación de este servicio para los primeros meses del ejercicio 2023.

Tratamiento y gestión de las distintas incidencias que se reciben en el Servicio

El Servicio de Asuntos Generales dispone de una base de datos en la que se recogen diariamente la totalidad de las incidencias que se reciben a través del Libro de Incidencias de Servicios Centrales en la Intranet.

Fue durante el ejercicio 2021 cuando se implantó un nuevo sistema para la canalización de incidencias a través de la intranet de la organización que facilita notablemente el proceso mediante un buzón único. A través de esta aplicación única se recogen todas las incidencias relativas a los servicios centrales de la organización.

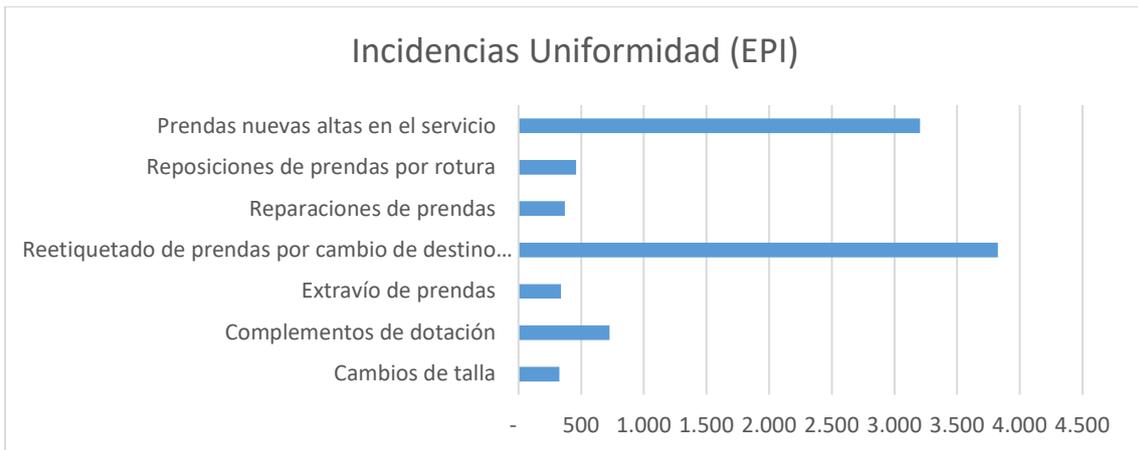
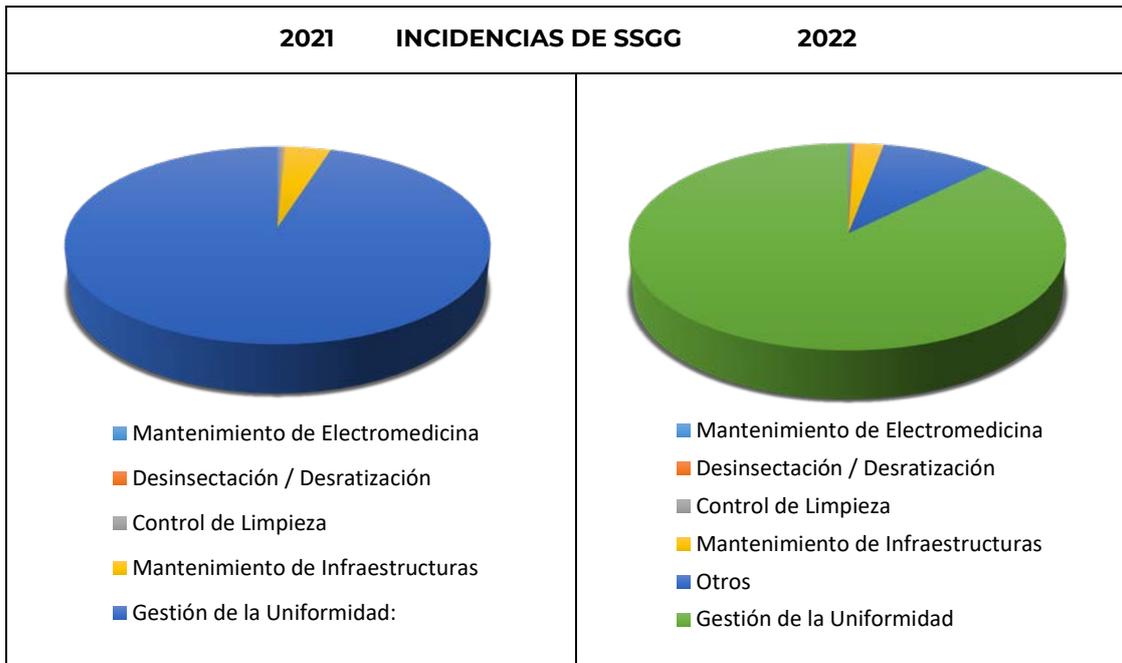
Las incidencias correspondientes al departamento de Servicios Generales reciben una gestión diferenciada por materias, y se comunican a los distintos interesados (empresas externas, departamentos internos del SUMMA 112, organismos públicos, etc.) para su resolución. Las distintas incidencias no se darán por finalizadas hasta adjuntarles el parte de actuación que justifica la resolución total del problema.

El Departamento de SS.GG., con una periodicidad mensual, elabora un informe que recoge la gestión realizada por el servicio para cada una de las incidencias recibidas, dicho informe es remitido, tanto a la Alta Dirección como a los Responsables de Unidad Funcional.

| PARTES DE INCIDENCIAS GESTIONADOS POR EL SERVICIO DE AA.GG. 2022 | |
|---|-------|
| Mantenimiento de Electromedicina | 31 |
| Desinsectación / Desratización | 27 |
| Control de Limpieza | 70 |
| Mantenimiento de Infraestructuras | 256 |
| Otros/Varios | 1.014 |
| Gestión de la Uniformidad: | 9.250 |
| Cambios de talla | 327 |
| Complementos de dotación | 726 |
| Extravío de prendas | 339 |
| Reetiquetado de prendas por cambio de destino del usuario | 3.824 |
| Reparaciones de prendas | 371 |
| Reposiciones de prendas por rotura | 460 |
| Prendas nuevas altas en el servicio | 3.203 |

Cabe destacar dos circunstancias, la primera que el reetiquetado de prendas, debido a distintos procesos de movilidad interna para garantizar la cobertura de todos los recursos sanitarios se mantiene alto por lo que entendemos que pasa a ser un dato estructural, y que los movimientos de personal debido a la reestructuración del servicio tras la pandemia de COVID-19 han supuesto un incremento sustancial de las incidencias de uniformidad.





Mejoras en las infraestructuras

A lo largo de 2022 se han realizado diferentes intervenciones en las Infraestructuras del SUMMA 112 para continuar con los programas de conservación y mejora de la eficiencia energética, confortabilidad y aprovechamiento.

Han sido un total de 106 intervenciones, entre obras, reparaciones, pinturas, etc.; de las que destacamos las siguientes: subsanación de deficiencias encontradas en la última evaluación de lugares de trabajo realizadas dentro del programa de Auditoría Interna, sustitución de diferentes maquinarias de climatización de las bases y SUAP para mejorar la eficiencia energética, intervención sobre las luminarias de la sede central (garajes y pasillos) sustituyéndolas por tecnología led, intervenciones sobre la pintura en varias bases de recursos siguiendo el nuevo manual de imagen corporativa del SUMMA 112, se ha procedido a la instalación de un depósito auxiliar de gasóleo para el grupo electrógeno de la sede central del SUMMA 112 para garantizar (tras el episodio de la borrasca Filomena y la Pandemia de COVID-19) el correcto suministro de fluido eléctrico al Centro Coordinador de Urgencias, centro neurálgico del funcionamiento de nuestro servicio, así mismo se ha procedido a la sustitución de las verticales de agua del edificio de la sede central del SUMMA 112 que se encontraban en mal estado por óxido.

Programa de Auditoría Interna

Se constata el éxito de nuestro programa de AUDIT, destinado a cubrir la necesidad de HOMOGENEIZAR el buen funcionamiento de todos nuestros recursos y dispositivos en materia de infraestructuras, señalética e inmovilizado material, el cual está compuesto principalmente por mobiliario, equipos para procesos de información (ordenadores y accesorios) e instalaciones técnicas. Se ha conseguido dar soporte a los tres objetivos no asistenciales definidos en su creación:



- a. La elaboración de un mapa de riesgos actual y preventivo en todos y cada uno de los recursos/dispositivos asignados al SUMMA 112.
- b. La verificación del cumplimiento de la normativa de aplicación realizando un seguimiento de las salvedades detectadas hasta su completa corrección.
- c. La verificación de todos y cada uno de los activos que conforman nuestro inventario.

Para llevar a término dichos objetivos se realizan visitas periódicas a todos nuestros recursos/dispositivos, al menos, dos veces al año en compañía de nuestros Responsables de Unidad Funcional, Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales y el área de Calidad. Los resultados de la auditoria interna han sido comunicados al Comité de Seguridad y Salud Laboral, a los Responsables de Unidad Funcional, a la Dirección de Gestión y al Comité de Dirección del SUMMA 112, con el fin de hacer un seguimiento exhaustivo de las salvedades encontradas.

4.4.3. Gestión de la flota. Parque Móvil. Logística Asistencial

ACTIVIDAD

La Misión del SUMMA 112 es proveer atención sanitaria a las Urgencias, Emergencias, Catástrofes y situaciones especiales, en la Comunidad Autónoma de Madrid. Para ello dispone de los siguientes recursos repartidos de forma estratégica por toda la geografía de la comunidad.

- ✓ 29.- UVI móviles
- ✓ 18.- Vehículos de Intervención Rápida
- ✓ 55.- Unidades de Asistencia Domiciliaria
- ✓ 1.- Unidad de neonatos
- ✓ 1.- Vehículo de Comunicaciones
- ✓ 1.- Vehículo y Módulo de Intervención
- ✓ 2.- Vehículos de Trasplantes
- ✓ 2.- Helicópteros Sanitarios



Si la misión del SUMMA 112 es proveer atención sanitaria a la población, la misión del Parque Móvil es, realizar las actuaciones necesarias para que dicha atención pueda ser llevada a cabo de forma satisfactoria por los diferentes recursos.

Como consecuencia de la gran cantidad de recursos y su dispersión geográfica, es habitual que se produzcan incidencias de todo tipo, averías mecánicas en vehículos, averías en el carrozado, averías en el material electromédico, incidencias con los EPI´s, o cualquier otro tipo puntual de incidente que, de no ser solucionado de forma inminente y satisfactoria, pueden ocasionar demoras en la atención sanitaria.

Para conseguir su misión, el Parque móvil, que depende directamente de la Jefatura de SSGG, y a su vez de la Dirección de Gestión, consta de los siguientes departamentos y funciones.

Departamento Administrativo

- Gestión de Siniestros.
- Relaciones con Talleres.
- Relaciones con Servicios Técnicos y Carroceros.
- Control de Inspecciones técnicas.
- ITV.
- ITS.
- Revisiones técnico legales aparatos Electro médicos.
- Gestión de Multas.

Departamento de Parque

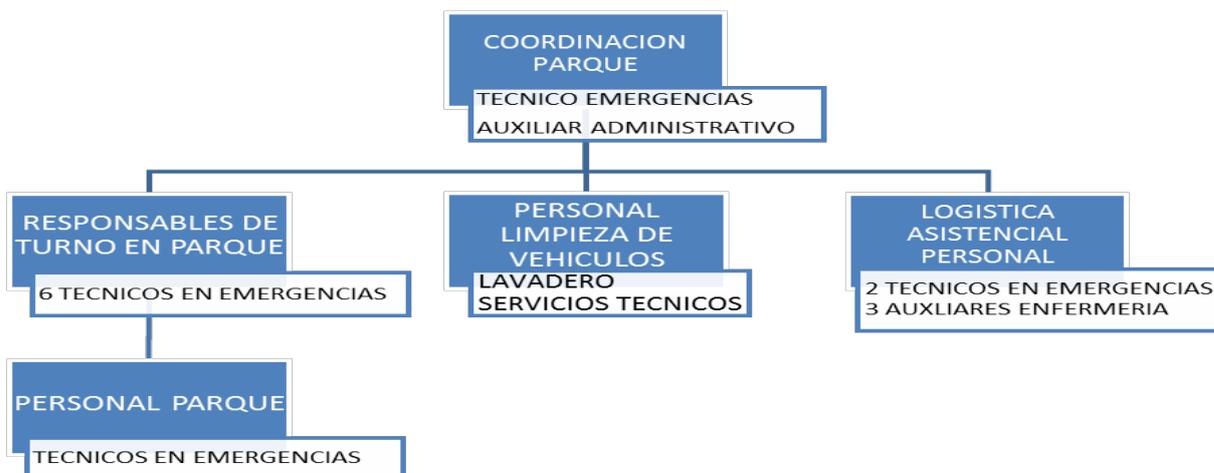
- Atención de incidencias en recursos asistenciales.
- Movimientos de Personal.
- Movimientos de vehículos a/desde talleres.



- Apoyo a trasplantes.
- Asistencia a Jefe de Guardia.
- A disposición de Mesa de Enfermería.

Departamento de Logística Asistencial

- Proceso de Seguimiento Gestión de Flota.
- Atención de incidencias en recursos (Material y Electro medicina).
- Atender las peticiones de Servicios Especiales solicitados.
- Gestión de los equipos Electro médicos asignados a recursos.



El departamento se somete todos los años a la auditoría interna y externa en la norma UNE EN ISO 9001 y UNE 179002.



PROCESO DE GESTIÓN DE FLOTA

Necesidad de implantación

En el SUMMA 112 existe una elevada dispersión de recursos por el territorio de la comunidad autónoma, pero también existe una gran diversidad en cuanto a la tipología de recursos (UVI, VIR, UAD), cada uno de ellos con su correspondiente vehículo, a los que de forma periódica, se hace preciso la realización de trabajos de limpieza y revisiones, tanto mecánicas como de carrozado y de material, motivo por el que es necesario disponer de una herramienta informática para gestionar todos estos procesos de forma eficiente.

Hace años, eran los propios profesionales de los recursos quienes valoraban y decidían cuando era necesaria la realización de las revisiones o reparaciones, así como de la limpieza del vehículo, y tras solicitar autorización al CCU, se desplazaban hasta las instalaciones de la Gerencia del SUMMA 112 en las que se encuentra ubicado el Parque Móvil de Vehículos.

Estos desplazamientos generaban la inoperatividad del recurso de entre una y cuatro horas de media dependiendo de su ubicación geográfica, con el consiguiente deterioro en los tiempos de respuesta ante una urgencia o emergencia dentro de su zona de actuación asistencial.

Por este motivo, la Dirección de Gestión realizó e implantó un sistema global de control y seguimiento de la flota de vehículos y de todo el material embarcado en los mismos, denominado GESTIÓN DE FLOTA.

Este proceso lo podemos definir como una cadena de procedimientos organizados, en la que la rotura de cualquiera de sus eslabones imposibilita la finalización del mismo. Se compone de dos herramientas imprescindibles y complementarias entre sí que se detallan a continuación:

- Aplicación Informática.
- Seguimiento de Gestión de Flota.



Aplicación informática

La aplicación informática, Parque – Logística Asistencial, es la columna vertebral del proceso de gestión de Flota, se ejecuta en tiempo real y consta de los siguientes menús cada uno con sus correspondientes funcionalidades.

Seguimiento de Gestión de Flota

Proceso de rotación programada de los vehículos asignados a cada recurso con el fin de realizar el control y mantenimiento preventivo y correctivo de la flota del SUMMA 112 con el objetivo de que las unidades asistenciales dispongan de los vehículos, junto con su equipamiento electro medico en estado óptimo para la prestación del servicio.

El día previsto para cada unidad asistencial, se procede a la sustitución del vehículo asignado por otro de idénticas características sobre el que se han realizado las diferentes actuaciones descritas a continuación, según consta en PROCEDIMIENTO POPPARC01.



Durante este proceso se realizarán, cuando proceda y así lo indiquen las alertas en la aplicación informática, todas las inspecciones técnico legales tanto en vehículos ITV, ITS, como en los equipos Electromédicos (revisiones anuales).

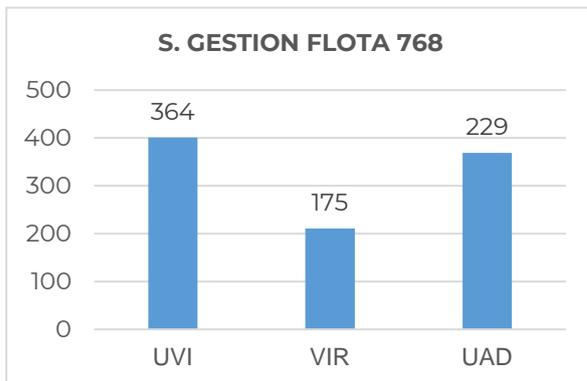
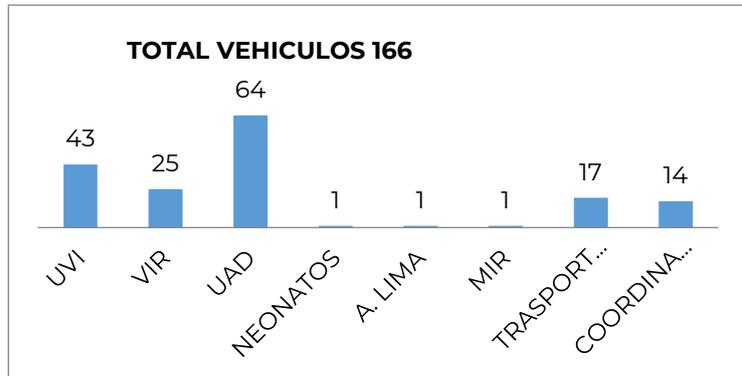


Todas las actuaciones e históricos quedaran reflejados en la aplicación informática, vehículos, reparaciones, siniestros, multas, inspecciones, asignación de equipos electro médicos a recursos, con el fin de poder realizar consultas y aportar la información necesaria en el momento que se necesiten.

Actividad durante el ejercicio 2022

Gestión de Vehículos

Durante este ejercicio se han gestionado un total de 166 vehículos entre vehículos de Renting y vehículos en propiedad, con sus correspondientes inspecciones oficiales ITV, ITS

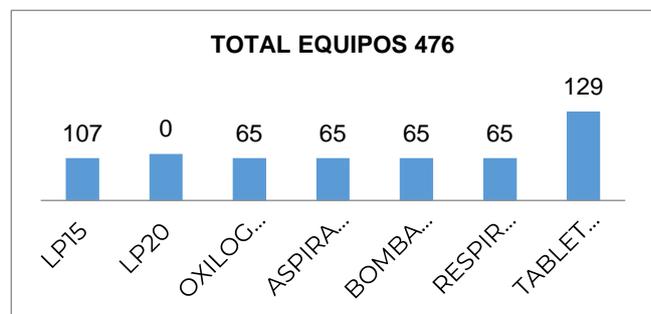


Seguimiento de Gestión de Flota

Se han realizado en total 768 procesos de Seguimiento de Gestión de flota, realizándose las necesarias reparaciones tanto mecánicas 516, como de chapa 164, y de carrozado 256.

Equipos electro médicos

En el último ejercicio, los equipos electro médicos embarcados en los diferentes vehículos, han sido gestionados a tiempo real con su correspondiente histórico de estado y de revisiones Técnico legales anuales.



Flota de vehículos asistenciales de UVI

La flota de vehículos UVI está formada por 43 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia emergente, tanto en la calle como en domicilio, con personal Médico, de Enfermería, siempre acompañados por dos TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



Flota de vehículos asistenciales de VIR

La flota de vehículos VIR está formada por 25 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia emergente, tanto en la calle como en domicilio, con personal Médico, de Enfermería, siempre acompañados por un TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



Flota de vehículos asistenciales de Atención Domiciliaria UAD

La flota de vehículos de Atención Domiciliaria, está formada por 64 unidades carrozadas y dotadas del material necesario para realizar la asistencia en domicilio tanto con personal Médico como de Enfermería, siempre acompañados por un TES (Técnico en Emergencias Sanitarias).



4.5. APOYANDO A LOS CLÍNICOS

4.5.1. GESTIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

La Misión del Servicio de Farmacia del SUMMA112 (SF) es proporcionar soporte al proceso de atención sanitaria a los pacientes, en lo que se refiere a su tratamiento farmacoterapéutico añadiendo valor mediante:

- El mantenimiento de un Sistema de Gestión de Medicamentos y Productos Sanitarios que cumpla con la legislación vigente, sea seguro, eficiente, accesible, con calidad científico-técnica óptima y que satisfaga las necesidades de los clientes externos (pacientes y otros grupos de interés) e internos (resto de profesionales del SUMMA112).
- La participación en la formación e información al profesional con objeto de promover su competencia profesional.
- La participación y colaboración en las actividades que potencian la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Pretende ser (Visión) un SF de referencia en el ámbito de la urgencia y emergencia extrahospitalaria, que añada valor a la Organización, prestando un servicio excelente en cuanto a la gestión eficiente, promoción del conocimiento, competencia profesional y la seguridad del paciente; reconocido por profesionales, pacientes y entorno social.

Para ello contamos (Valores) con los conocimientos profesionales, responsabilidad, dedicación, integridad, credibilidad, fiabilidad, afán de superación e innovación de los profesionales que formamos el SF, en el que trabajamos en equipo, de forma dinámica, con visión de futuro, y comprometidos con nuestra Organización.

Todo ello alineado con la Misión, Visión y Valores del SUMMA 112.

Nota. - UUA: Unidades Asistenciales.

4.5.1.1.- RESEÑA 2022:

- A partir de primeros/mediados de octubre los cambios reorganizativos han determinado cambios que han dificultado la operativa de distribución de medicamentos en las bases de las Unidades de Atención Domiciliaria, que han precisado, para su subsanación el envío de pedidos



urgentes para poder atender los requerimientos para tener todo listo para uso para cubrir las potenciales necesidades de los pacientes.

- Desde julio se cuenta con una nueva farmacéutica que ha reforzado la plantilla técnica del Servicio de Farmacia, es importante destacar, entre otros aspectos, la importante repercusión positiva de su labor en la organización del almacén de Farmacia, que es básico para garantizar la correcta dispensación de los medicamentos.
- Diferentes avatares han hecho que sea un año complejo desde la perspectiva de la gestión de personas en el Servicio de Farmacia. La incorporación de TCAE en octubre ha supuesto una renovación de más del 50% de la plantilla, que con buena actitud y un apoyo global ha minimizado el impacto en la curva de aprendizaje con relación al entrenamiento en el trabajo específico del Servicio de Farmacia. Cabe felicitar que el trabajo en equipo ha hecho que todas las situaciones e hayan ido resolviendo satisfactoriamente.
- Con la colaboración del Departamento de Informática se ha automatizado el control de caducidades de los equipos que revisan las UUAA, lo que supone un ahorro de papel y una gestión del control más fácil. Debido a los problemas de adaptación de la aplicación, que fue incorporando mejoras en el tiempo de pilotaje, y de los propios profesionales, aún no se han explotado los datos, por ello este año no se facilitan datos de control de caducidades en las UUAA.

4.5.1.2.- DATOS DE ACTIVIDAD 2022

Revisión de listados del grupo de trabajo de médicos de UAD

| ÁMBITO | ACTIVIDAD | Descripción indicador | Valor indicador |
|---------------------------|--|--|-----------------|
| Asesoría CFT/Dirección | Reuniones de la CFT | Nº reuniones | 4 |
| Asesoría CFT/Dirección | Informes de asesoría a la Comisión de Farmacia/Dirección | Nº informes <ul style="list-style-type: none"> • 62 medicamentos: revisión ampliada de 59 medicamentos del maletín de intervención de las unidades SVA y revisión completa de 3 nuevos. • Elaboración de la ficha de la Guía Farmacoterapéutica y Adm. de un nuevo medicamento: Flecainida • Modificación de la ficha de la Guía Farmacoterapéutica y Adm. de Somatostatina tras cambio de 0,25 mg a 3 mg. • Informes breves en actas de reunión: 4 Salino hipertónico. Potasio 1M. Sustitución de clindamicina oral 150 mg por clindamicina | 69 |



| ÁMBITO | ACTIVIDAD | Descripción indicador | Valor indicador |
|--|---|--|-----------------|
| | | 300 mg. Sustitución ibuprofeno oral 600 por 400 mg. <ul style="list-style-type: none"> Revisión de listados del grupo de trabajo de médicos de UAD | |
| Conservación de medicamentos | Control de temperatura medicamentos: Total incidentes gestionados en las UUAA | Nº de incidentes gestionados | 135 |
| Conservación de medicamentos | Control de temperatura medicamentos: Verificación de termómetros | Nº de termómetros verificados | 344 |
| Conservación de medicamentos | Doble control de temperatura neveras Sº Farmacia (lectura Tmax y Tmin) | Nº de lecturas realizadas | 2.000 |
| Consultas de Información de medicamentos | Respuestas a consultas planteadas por los profesionales | Nº de consultas dadas respuesta | 7 |
| Dispensación y Distribución | Gestión incidencias de UUAA (sin temperatura ni estupefacientes) | Nº de incidencias/Atención a UUAA gestionados con registro 3.555 (aplicación)+58 (registro Farmacia) | 3.635 |
| Dispensación y Distribución | Gestión incidencias estupefacientes de UUAA | Nº de incidencias gestionados con registro 237 (aplicación)+80 (registro Farmacia) | 295 |
| Dispensación y Distribución | Mejoras en botiquines de las UUAA | Nº acciones: <ul style="list-style-type: none"> Adaptación de todos los botiquines de los antiguos SUAP a las UAD médicas y de Enfermería: 37 Montaje doble cajetín de la UVI 28 en hospital Zenda. 1 | 38 |
| Dispensación y Distribución | Revisión, reposición y control de caducidades botiquines fijos de UUAA | Nº de visitas <ul style="list-style-type: none"> Se ha pasado a hacer en todos los botiquines visitas semanales | 3.744 |
| Dispensación y Distribución | Revisión, reposición y control de caducidades botiquines portátiles | Nº de botiquines portátiles preparados <ul style="list-style-type: none"> Se ha pasado a hacer en todos los botiquines visitas semanales | 468 |
| Dispensación y Distribución | Dispensación de medicamentos y productos sanitarios (no urgentes) | Nº de pedidos | 3.744 |
| Dispensación y Distribución | Dispensación de medicamentos psicotropos | Nº líneas dispensadas | 5.150 |
| Dispensación y Distribución | Dispensación de medicamentos estupefacientes | Nº líneas dispensadas | 6.502 |

| ÁMBITO | ACTIVIDAD | Descripción indicador | Valor indicador |
|-----------------------------|--|--|-----------------|
| Dispensación y Distribución | Reacondicionado de medicamentos a dosis unitaria | Nº envases reacondicionados | 6.010 |
| Dispensación y Distribución | Reacondicionado de medicamentos para mejoras de seguridad | Nº envases reacondicionados | 7.260 |
| Dispensación y Distribución | Optimización de stocks en los botiquines de las UUAA | Nº formularios de pedido actualizados con histórico de consumo | 81 |
| Docencia/Formación | Reuniones de los profesionales del Servicio de Farmacia | Nº reuniones | 6 |
| Seguridad del paciente | Difusión de información propia | Nº de notas difundidas | 24 |
| Seguridad del paciente | Difusión de notas informativas y alertas de la AEMPS y otras autoridades sanitarias | Nº de notas y alertas difundidas | 9 |
| Seguridad del paciente | Gestión de alertas de productos sanitarios-Vigilancia Productos Sanitarios | Nº alertas gestionadas | 24 |
| Seguridad del paciente | Notificaciones a Vigilancia de Productos Sanitarios de la Consejería | Nº notificaciones | 3 |
| Seguridad del paciente | Notificaciones de errores de medicación al Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios | Nº notificaciones | 9 |
| Investigación | Comunicaciones a congresos | Nº comunicaciones | 6 |
| Antídotos centralizados | Gestiones realizadas: dispensación, préstamos y devoluciones | Nº envases gestionados total* | 584 |
| Antídotos centralizados | Gestiones realizadas con resultado de administración a pacientes | Nº envases administrados a pacientes* | 361 |

*Ver Anexo 1: GESTIÓN DE ANTÍDOTOS: (RESUMEN)



4.5.1.3. NUEVAS ACTIVIDADES PARA LA MEJORA 2023:

A.- Implantación total de la Gestión automatizada de las caducidades de los medicamentos y productos sanitarios bajo el control de los profesionales de las UUAA.

OBJETIVO: Aseguramiento de que no se administre al paciente un medicamento caducado ni se le aplique un producto sanitario caducado.

Servicio de Farmacia en colaboración con el Servicio de Sistemas de Información y la Subdirección Médica Asistencial.

INDICADOR:

- N° de registros realizados/N° de registros que se deben realizar *100
- Objetivo: > 60%

B.- Transformación de los botiquines portátiles de las UAD médicas en botiquines fijos.

Era un objetivo 2022-2023, en 2022 no se ha transformado ningún botiquín, pero está previsto a muy corto plazo la transformación de los botiquines de la UAD 05 y UAD 22.

OBJETIVO: Aseguramiento del control de las revisiones y caducidades, así como de la adecuación continua de stock según consumos para todos los botiquines de las UAD médicas.

INDICADOR:

- N° de botiquines portátiles reconvertidos a fijos/Total de botiquines portátiles *100
- Objetivo: \geq 30%

C.- Cambio de las neveras de medicamentos de las bases de las UUAA. Los SUAP disponían de neveras específicas para medicamentos, incluyendo puerta de cristal. Las neveras de UVI y VIR por el contrario disponen de neveras domésticas para la conservación de los medicamentos termolábiles. Ante la desaparición de los SUAP el Servicio de Farmacia propuso a la Dirección la



recuperación de las neveras de los SUAP para instalarlas en las UVI y VIR. El cambio de neveras se ha iniciado a finales de diciembre de 2022.

OBJETIVO: Aseguramiento de la conservación de los medicamentos termolábiles en los botiquines de las unidades tipo UVI y VIR.

INDICADOR:

- N° de UVI/VIR con nevera nueva/Total UVI/VIR *100
- Objetivo: $\geq 90\%$

ANEXO 1: GESTIÓN DE ANTÍDOTOS: (RESUMEN)

| ANTÍDOTO | NOMBRE COMERCIAL | UNIDADES ADMINISTRADAS HOSP SERMAS | UNIDADES DEVUELTAS HOSP SERMAS | UNIDADES RETIRADAS POR CADUCIDAD | COSTE ADMIN+CADUC SERMAS (€) | UNIDADES PRÉSTAMOS HOSP CONCERT/ PRIVAD | UNIDADES TOTAL GESTIONADAS SUMMA * | OBSERVACIONES |
|---|---|------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------|---|------------------------------------|---|
| Anticuerpos antidigital | DIGIFAB 40 mg vial c/1 | 66 | 20 | 0 | 89.303 | 2 | 108 | |
| Azul de Prusia cápsula | RADIOGARDA SE CS 500 mg cap c/36 cap | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Botulínica Antitoxina heptavalente vial | BAT (BOTULISM ANTITOXIN, HEPTAVALENT) (A,B,C,D,E,F,G) C/1 | 1 | 0 | 1 | 12.330 | 1 | 3 | |
| Dexrazosano vial | CARDIOXANE 500 mg C/1 | 0 | 0 | 13 | 966 | 0 | 13 | |
| Edetato cálcico sódico ampolla | CALCIUM EDETATE SODIUM 5% amp 10 ml C/10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Glucarpidasa vial | VORAXAZE 1000UI vial C/1 | 9 | 0 | 0 | 228.805 | 3 | 12 | |
| Hidroxicobalamina vial | CYANOKIT 5 g vial c/1 | 10 | 1 | 3 | 6.954 | 0 | 15 | Los 3 indicados como caducados son retirados por incorrecta conservación en vehículos SUMMA |
| Idarucizumab vial | PRAXBIND 2,5 g vial c/2 | 86 | 8 | 0 | 71.505 | 8 | 110 | |
| Pentetato cálcico trisódico ampolla | DITRIPENTAT amp. 1 g/5 ml c/5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Pralidoxima ampolla | CONTRATHIO N amp 200 mg c/10 | 60 | 0 | 80 | 977 | 10 | 150 | |



| | | | | | | | | |
|-----------------------|---|----|----|---|--------|----|-----|--|
| Silibinina vial | LEGALON-SIL 350 mg vial c/4 | 78 | 30 | 0 | 6.918 | 16 | 154 | |
| Suero antifidico vial | VIPERATAB 4 ml c/2 Solución inyectable | 11 | 4 | 0 | 21.554 | 0 | 19 | |

* Indica total de movimientos de unidades (salidas y devoluciones posteriores por sobrantes de dosis solicitadas) entre el Servicio de Farmacia del SUMMA y los hospitales (públicos, privados, concertados, otras CCAA)

| | |
|---|---------|
| TOTAL COSTE (€) | 439.312 |
| TIEMPO MEDIO DE ENVIO 40 MINUTOS (eliminando un 2 datos anormalmente bajos de 2 y 4, min tiempo medio envío 40,8 min) | |

4.5.2. GESTIÓN DE LA ESTERILIZACIÓN

En marzo del año 2009 se crea la UNIDAD CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN (U.C.E.) del SUMMA 112, responsable de abastecer de instrumental estéril a todas las unidades asistenciales de Urgencias y Emergencias del SUMMA 112, garantizando la limpieza, desinfección y esterilización del material sanitario a través de la validación de los controles de calidad efectuados en cada una de las fases del proceso.

La UCE cuenta con dos autoclaves que utilizan el sistema de esterilización por vapor saturado a una determinada presión y temperatura durante un tiempo limitado.

El servicio de soporte técnico de ambos equipos, tanto preventivo (semestral) como mantenimiento Correctivo (24 horas de forma ininterrumpida) y validaciones anuales, está proporcionado por la empresa adjudicataria de acuerdo a la normativa vigente.

CONTROLES DE CALIDAD DE LA UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN

El proceso de fabricación de productos estériles es una actividad compleja que según las normas ISO 9001 EN 9002 y las correspondientes para Productos



Sanitarios EN 46001 Y EN 46002, forma parte de los denominados procesos especiales por los que no es posible verificar el resultado mediante el control del producto final. Por ello, es imprescindible la validación y supervisión de todas las etapas del proceso, que se realiza a través de los distintos controles de calidad.

Estos controles se realizan para comprobar y evaluar la eficacia del proceso de esterilización. Todos ellos son necesarios y están relacionados entre sí, de manera que la suma de todos ellos, nos permite monitorizar el proceso de esterilización y corroborar que dicho proceso es seguro y eficaz. Todos estos controles rutinarios se establecen en diferentes fases del proceso y están constituidos por los inherentes de los propios aparatos esterilizadores y los externos a ellos.

– Control de lavado/empaquetado y sellado:

Previa aplicación de cualquier técnica de esterilización es necesario asegurar una limpieza y secado perfecta de los materiales a tratar. Por este motivo, disponemos de lavadoras automáticas termo desinfectadores y equipo de ultrasonidos.

Una vez finalizado el ciclo de lavadora se procede al empaquetado individual del instrumental con introducción del testigo químico en cada paquete y su posterior sellado que imprime en el envase el número de lote, que garantiza la trazabilidad, la fecha de esterilización y su caducidad (un año).

– Control físico:

Son controles efectuados sobre los parámetros e instrumentos de los esterilizadores y su objeto es asegurar el funcionamiento del proceso en condiciones controladas. Consiste principalmente, en la lectura y control de manómetros, termómetros y registros del ciclo. Cada esterilizador emite al acabar el ciclo una tira impresa en la que figuran todos los datos relativos al resultado del proceso, indicando los parámetros y si el ciclo se ha completado correctamente. Esta tira impresa forma parte de los documentos a archivar como garantía del proceso de esterilización.



– Controles químicos:

Son los realizados mediante la utilización de indicadores colorimétricos calibrados para medir los diferentes parámetros de los ciclos de esterilización. Estos controles están diseñados por detectar posibles errores en los parámetros de esterilización.

a. Indicadores externos:

Son los que están impresos a la propia bolsa mixta y/o en las cintas indicadoras. Permite distinguir mediante una lectura inmediata si han sido sometidos al ciclo de esterilización (cambio de color de la tinta impresa en la envoltura).

b. Indicadores internos:

Son indicadores situados en el interior de los envases y/o sets, en la zona de más difícil penetración para el agente esterilizante. Permiten verificar de forma rápida, al usuario de los productos estériles, que los productos han estado sometidos a un proceso de esterilización correcta.

c. Test de penetración por esterilizadores de vapor "Bowie-Dick":

El test de Bowie-Dick se realiza únicamente en los esterilizadores de vapor y constituye una prueba del buen funcionamiento de los mismos. Por sus especiales características permite verificar la correcta extracción del aire del interior de la cámara y los productos porosos por lo tanto la correcta penetración del vapor en los materiales incursos a la esterilización. Este control se realiza con los paquetes estándar de Bowie-Dick según la norma EN 867-4. Se efectuará cada día antes del inicio de la jornada laboral. El paquete se coloca dentro de la cámara vacía a la bandeja inferior y cerca del tubo de drenaje. Seleccionaremos el programa indicado en el esterilizador. Al finalizar se interpretará el resultado siguiendo la pauta de viraje establecida por el equipo. En todas las hojas del test Bowie-Dick anotaremos la fecha, el número del esterilizador y el nombre del operario que realicé el control. Las hojas del test Bowie-Dick se archivarán con el resto de registros durante 5 años.



- Control Biológico (Control de la carga)

Son los controles que proporcionan evidencia objetiva de una esterilización correcta, ya que se trata de preparados comerciales que contienen esporas de los microorganismos de referencia por cada método de esterilización.

Estos indicadores biológicos (*Geobacillus stearothermophilus* para nuestro caso, esterilizadores de vapor), nos permiten confirmar y completar los controles físicos y químicos aportando una garantía suplementaria al control de los procesos de esterilización.

La incubación y lectura de los controles se realizará a la Unidad de Esterilización. El resultado se anotará en el libro de registro correspondiente y se guardará junto al resto de registros durante 5 años.

CIRCUITOS DE REPARTO DE INSTRUMENTAL

Desde la creación de la UCE en 2009 se han ido integrando y ampliando diferentes circuitos de reparto a las diferentes unidades asistenciales, en este momento hay establecidos los siguientes circuitos:

CUE:

Circuito Distribución Semanal de un Kit con 100 Piezas de Instrumental Estéril:
(20 Portas, 20 Mosquitos Curvos, 20 Mosquitos Rectos, 20 Pinzas y 20 Tijeras)



FIGURA 1. Número total de piezas esterilizadas durante el año 2022 y distribuidas con los diferentes circuitos



UAD-ENFERMERÍA:

Circuito Distribución Quincenal de un Kit con 30 Piezas de Instrumental Estéril: (4 Portas, 4 Mosquitos Curvos, 4 Mosquitos Rectos, 5 Pinzas, 8 Tijeras y 4 Sondas Acanaladas).

FIGURA 2 y 3. Tipo de Instrumental utilizado UAD-ENFERMERIA

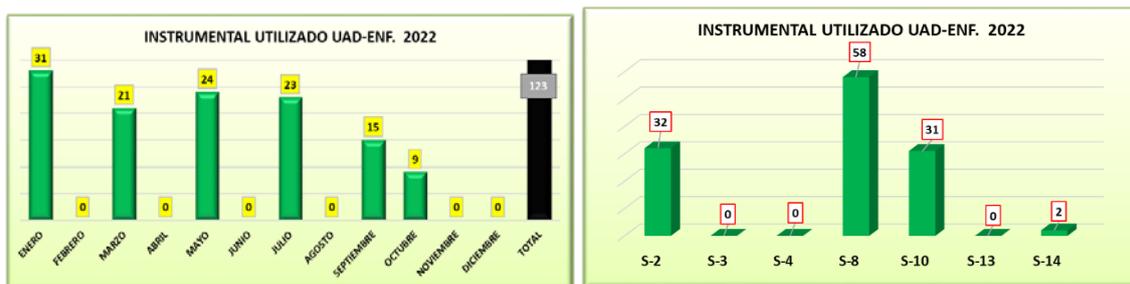


FIGURA 4 y 5. Tipo de Instrumental perdido UAD-ENFERMERIA

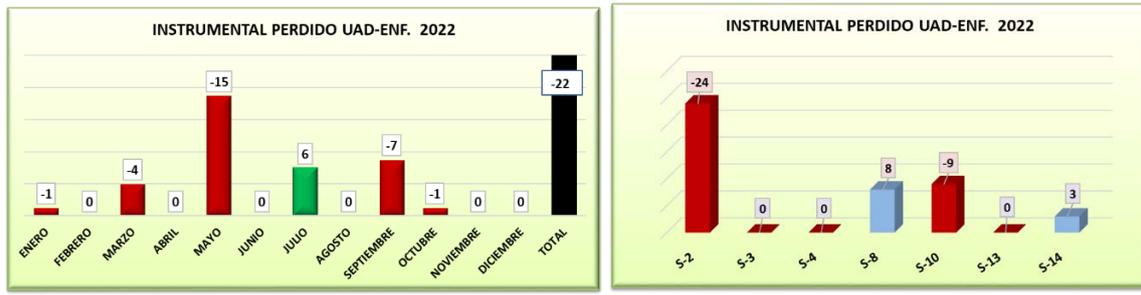
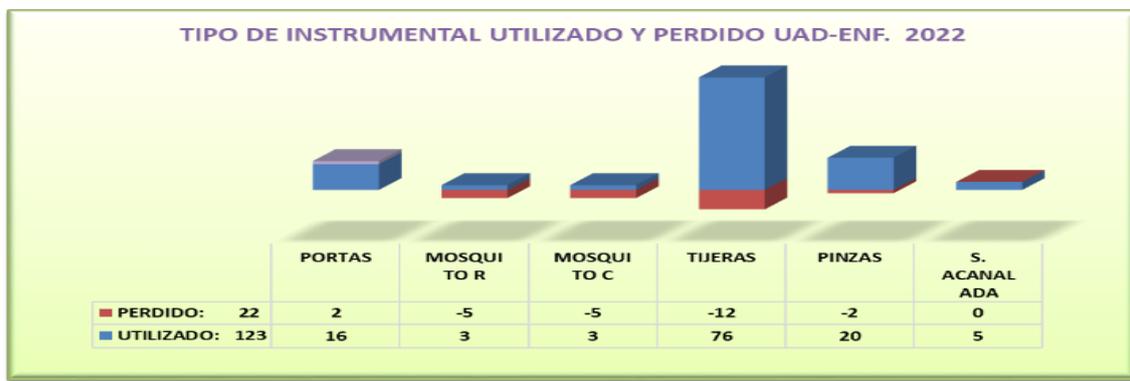


FIGURA 6. Tipo de Instrumental utilizado y perdido UAD-ENFERMERIA



UVI:

Stock en la Base de un Kit con 15 Piezas de Instrumental Estéril: (2 Portas, 2 Mosquitos Curvos, 2 Mosquitos Rectos, 2 Pean, 1 Pinza con dientes, 1 Pinza sin dientes, 1 Tijera Curva, 1 Tijera Recta, 2 Pinzas Magill Adulto y 1 Pinza Magill Pediátrica).



FIGURA 7 y 8. INSTRUMENTAL ESTERILIZADO UVI

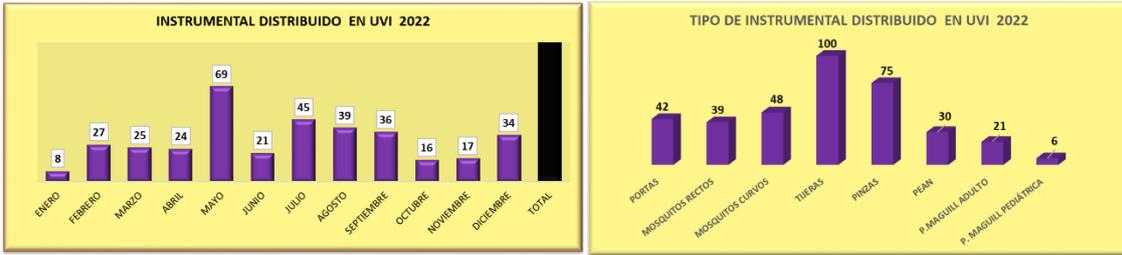


FIGURA 9. MOVIMIENTO DE INSTRUMENTAL ESTERILIZADO UVI



FIGURA 10. TOTAL INSTRUMENTAL ESTERILIZADO UVI POR BASES

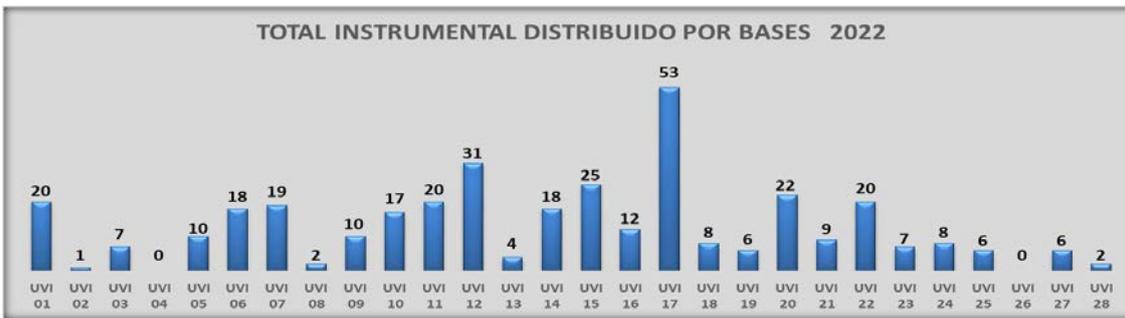
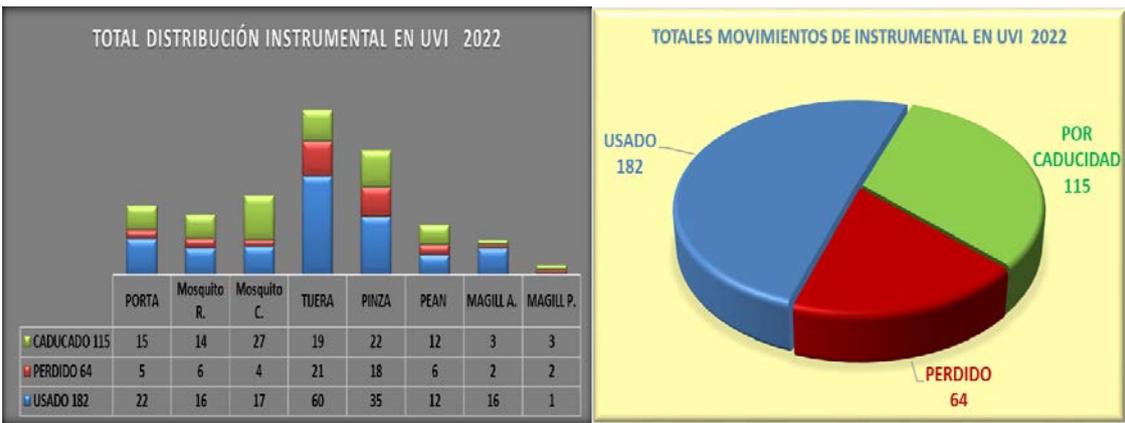


FIGURA 11 Y 12. TOTAL DISTRIBUCION INSTRUMENTAL EN UVI



VIR:

Stock en la base de un Kit con 15 Piezas de Instrumental Estéril: (2 Portas, 2 Mosquitos Curvos, 2 Mosquitos Rectos, 2 Pean, 1 Pinza con dientes, 1 Pinza sin dientes, 1 Tijera Curva, 1 Tijera Recta, 2 Pinzas Magill Adulto y 1 Pinza Magill Pediátrica).

FIGURA 13 y 14. INSTRUMENTAL DISTRIBUIDO EN VIR

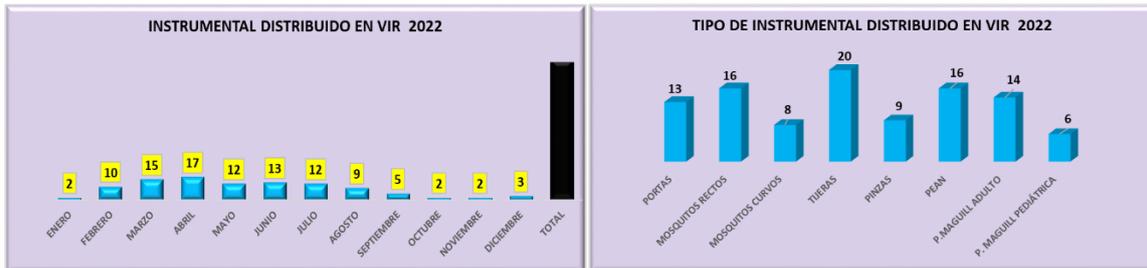
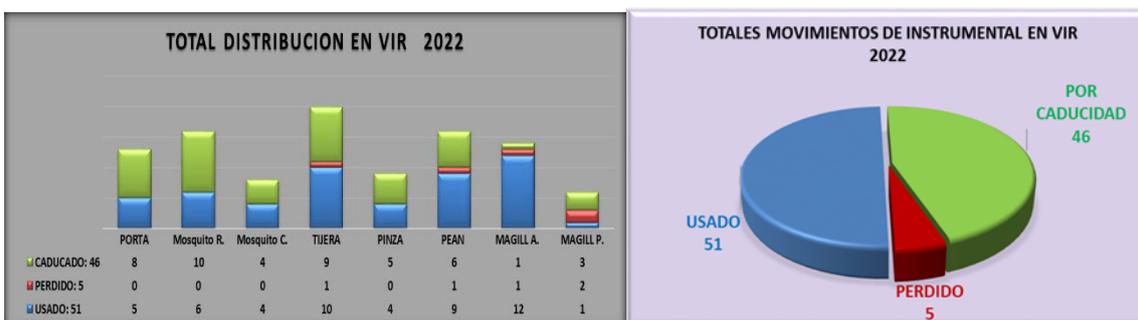


FIGURA 15. MOVIMIENTO DE INSTRUMENTAL EN VIR



FIGURA 16 Y 17. TOTAL DISTRIBUCION DE INSTRUMENTAL EN VIR



TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 18. DESINFECCION MATERIAL TRANSPORTE NEONATAL



TRASPORTE PEDIÁTRICO:

FIGURA 19. ESTERILIZACIÓN DE MASCARILLAS FACIALES PERFORMAX



TRANSPORTE NEONATAL:

FIGURA 20. LAVADO DE LOS SISTEMAS DE SUJECCIÓN DE LAS INCUBADORAS

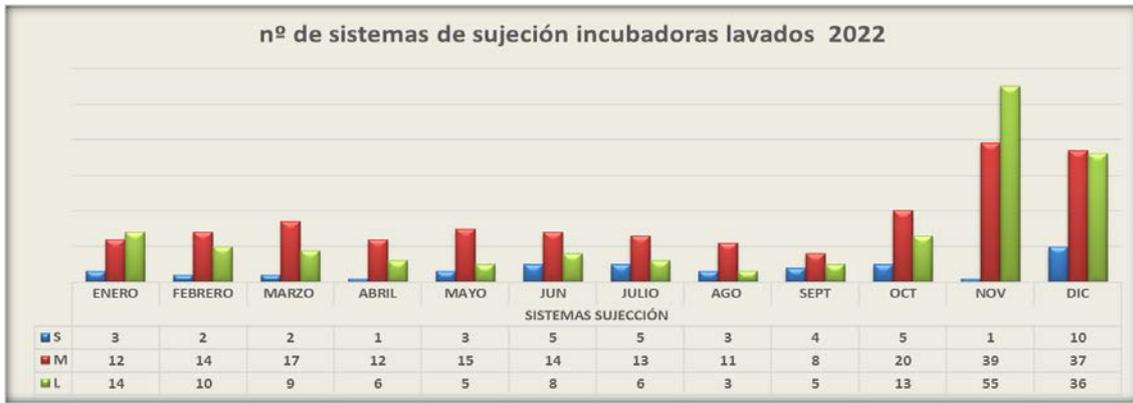
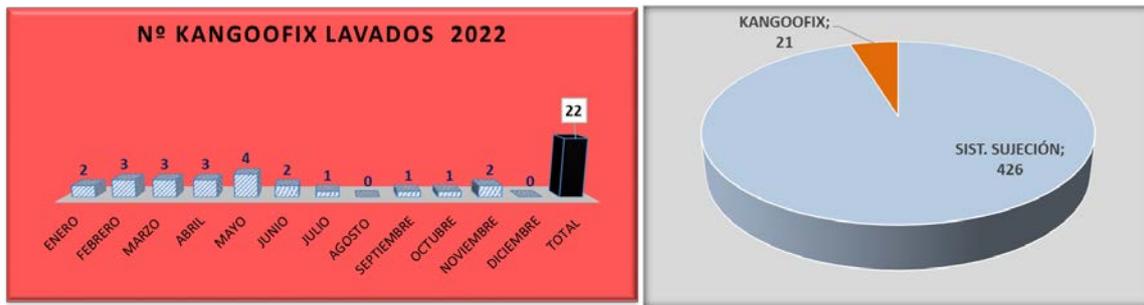


FIGURA 21. DESINFECCIÓN Y LAVADO DE LOS KANGOOFIX



MATERIAL DESINFECTADO ENVIADO LOGÍSTICA/SUMINISTROS:

FIGURA 22. MATERIAL DESINFECTADO ENVIADO LOGÍSTICA/SUMINISTROS



CÁMARAS ESPACIADORAS PARA SERVICIO DE FARMACIA:

FIGURA 23. LAVADO Y ESTERILIZACIÓN





Socialmente
Responsables

5

5. SOCIALMENTE RESPONSABLES

5.1. RECONOCIMIENTOS Y PREMIOS

| PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS RECIBIDOS EN 2022 | | | |
|---|---|--------------------|--|
| Denominación del Premio o Reconocimiento recibido | Servicio/unidad | Fecha de concesión | Entidad que otorga |
| Reconocimiento Madrid Excelente | SUMMA112 | abr-22 | Madrid Excelente. |
| Premio Admirables 2022 en la categoría de Enfermería al Departamento de Formación. | SUMMA112 | may-22 | Diario Médico. |
| Ganador de la VII edición de los Reconocimientos a las MEJORES Prácticas en Gestión de Calidad: PROYECTO CÓDIGO AORTA CARDIORED 1 (Premio compartido con Hospitales Clínico San Carlos, Príncipe de Asturias, Severo Ochoa, Fuenlabrada y Móstoles) | SUMMA112. Compartido con 5 hospitales. | jul-22 | Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación. |
| Ganador de la VII edición de los Reconocimientos a las MEJORES Prácticas en Gestión de Calidad: Lecciones aprendidas en el SUMMA112 tras la emergencia climática Filomena. | SUMMA112 | jul-22 | Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación. |
| Ganador de la VII edición de los Reconocimientos a las MEJORES Prácticas en Gestión de Calidad: Accésit de Emergencias Extrahospitalarias al proyecto: Transformación digital del proceso de transporte intercomunitario. | SUMMA112 | jul-22 | Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación. |
| Reconocimiento por su labor en la Estrategia de vacunación frente al COVID19 | SUMMA112 | oct-22 | Comunidad de Madrid. |
| Reconocimiento: El Municipio de Moraleja de Enmedio agradece por el compromiso y el esfuerzo realizado durante la Pandemia de Covid-19 | SUMMA112 | nov-22 | Ayuntamiento de Moraleja de Enmedio. |
| Reconocimiento por los resultados obtenidos en su Modelo de Evaluación de la Responsabilidad Social, como Centro Socialmente Responsable en la categoría avanzado. | Gerencia del SUMMA112 | dic-22 | Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. |



5.2. FORMACIÓN EXTERNA

Uno de los campos de actuación más importantes dentro de los objetivos propuestos del Departamento siempre ha sido la Responsabilidad Social de SUMMA 112 en materia de formación, la cual integra y dirige actividades educativas, investigadoras y de servicio a atender las necesidades prioritarias de los usuarios del sistema de salud.

Todo ello se gestiona a través de actividades que conforman nuestra Formación Externa, entendida ésta como todas aquellas actividades formativas y/o divulgativas dirigidas hacia la sociedad con el objetivo de aumentar el estado de salud y promover la responsabilidad de cada persona dentro para la consecución de mejores resultados en salud.

La formación externa se desglosa en dos áreas bien diferenciadas: por un lado, los cursos formales (y/o formación externa impartida a otras organizaciones o instituciones ajenas a SUMMA 112) y por otro lado, las rotaciones en nuestros recursos asistenciales de alumnos de otras instituciones y de aquellos que se unen al programa de formación MIR/EIR a través de nuestra Unidad Docente.

Las circunstancias motivadas por la pandemia afectaron a la actividad desarrollada en este ámbito que de manera discreta comienza de nuevo a ponerse en funcionamiento. Teniendo en cuenta que durante este año 2022 hemos continuado con muchas restricciones se ha realizado un gran esfuerzo en volver a este tipo de actividades.

5.2.1. CURSOS FORMALES Y FORMACIÓN EXTERNA A OTRAS INSTITUCIONES

La importancia de estas formaciones radica en dotar a otros colectivos profesionales (profesionales sanitarios de otros ámbitos, fuerzas y miembros de



Seguridad del Estado, miembros del cuerpo de Bomberos, agentes forestales, voluntarios de protección Civil...) de formación en materia sanitaria de urgencias de la mano de los profesionales sanitarios del SUMMA 112.

CURSOS FORMALES Y FORMACION EXTERNA A OTRAS INSTITUCIONES: hemos realizado 5 cursos formales con diferentes instituciones con un total de 127 horas lectivas y 1064 alumnos formados. (Ver TABLA 1)

TABLA 1: Relación Cursos formales externos realizados.

| CURSOS EXTERNOS FORMALES | INSTITUCIÓN | FORMACIÓN REALIZADA | Nº HORAS | Nº ALUMNOS |
|---------------------------------|----------------------------------|---|-----------------|-------------------|
| | IFISE | CURSO ASCENSO A LA CATEGORÍA DE SUBINSPECTOR DE POLICÍA LOCAL | 9 | 60 |
| | IFISE | CURSO ASCENSO OFICIALES DE POLIICA LOCAL | 18 | 105 |
| | IFISE | FORMACION BASICA POLICIA LOCAL NUEVO INGRESO | 21 | 370 |
| | IFISE | CURSO BASICO ASPIRANTES PROTECCION CIVIL | 30 | 427 |
| | IFISE | MONITORES TIRO PROFESIONAL | 6 | 24 |
| | GUARDIA CIVIL (TRAFICO Y UPROSE) | PRIMEROS AUXILIOS EN ESCENA | 3 | 50 |
| | HOSPITAL GUADARRAMA | DESVA ADULTO | 20 | 13 |
| | HOSPITAL SANTA CRISTINA | SVA ADULTO | 20 | 15 |
| | TOTAL | | 127 | 1064 |

5.2.2. PROYECTO APRENDIENDO JUNTOS A SALVAR VIDAS

Se establece convenio con Fundación Mapfre y Consejería de educación para realizar un piloto de formación en materia de Resucitación Cardiopulmonar Básica con el objetivo de formar a los profesores de CAM en esta materia y poder extender a posteriori su formación en un segundo nivel a los alumnos y familias. Este proyecto titulado “Aprendiendo juntos a salvar vidas” trata de una formación mixta de la temática referenciada destacando la formación presencial en la cual el alumno realiza talleres de SVB (Soporte Vital Básico) y OVACE (obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño) dirigida por profesionales de SUMMA 112. Su puesta en marcha está resultando un éxito con gran proyección hacia nuevas ediciones y creación de nuevos contenidos habiendo realizado hasta el momento 5 actividades en centros educativos a un total de 390 alumnos y con una aplicabilidad en el aula posterior hacia 11.749 niños.

5.2.3. VISITAS Y OTRAS COLABORACIONES

Durante el año 2022 se han realizado visitas formativas a la Base del Helicóptero de un total de 25 alumnos de la empresa Antos Formación.

5.2.4. FORMACIÓN A FUTUROS ESPECIALISTAS: UNIDAD DOCENTE Y OTRAS ROTACIONES.

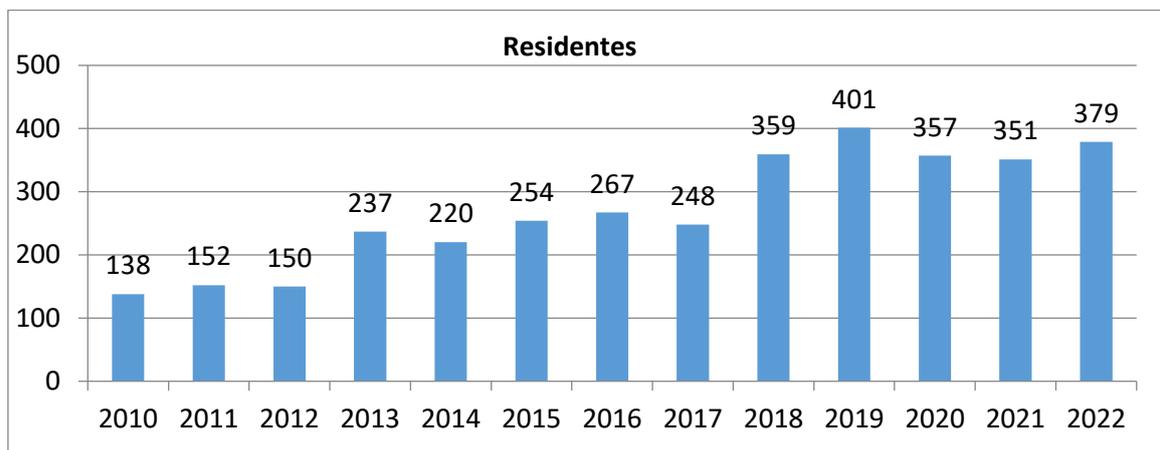
El Departamento de Formación e Investigación interviene activamente en la formación de los futuros especialistas de Medicina y Enfermería al ser entidad colaboradora de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria de Madrid y ofrece también sus dispositivos para que los sanitarios de otras Unidades Docentes del territorio español realicen sus rotaciones optativas.

Durante el año 2022 se ha mantenido la oferta de plazas para la realización de estancias formativas en nuestro servicio y se recupera la tendencia de incremento que se objetivaba hasta 2019. Se ha alcanzado una cifra de 379



residentes, que ya supera la de 2018 y progresivamente se va aproximando a la de 2019 (Ver Figura 1)

FIGURA 1: Residentes rotantes de 2010-2022

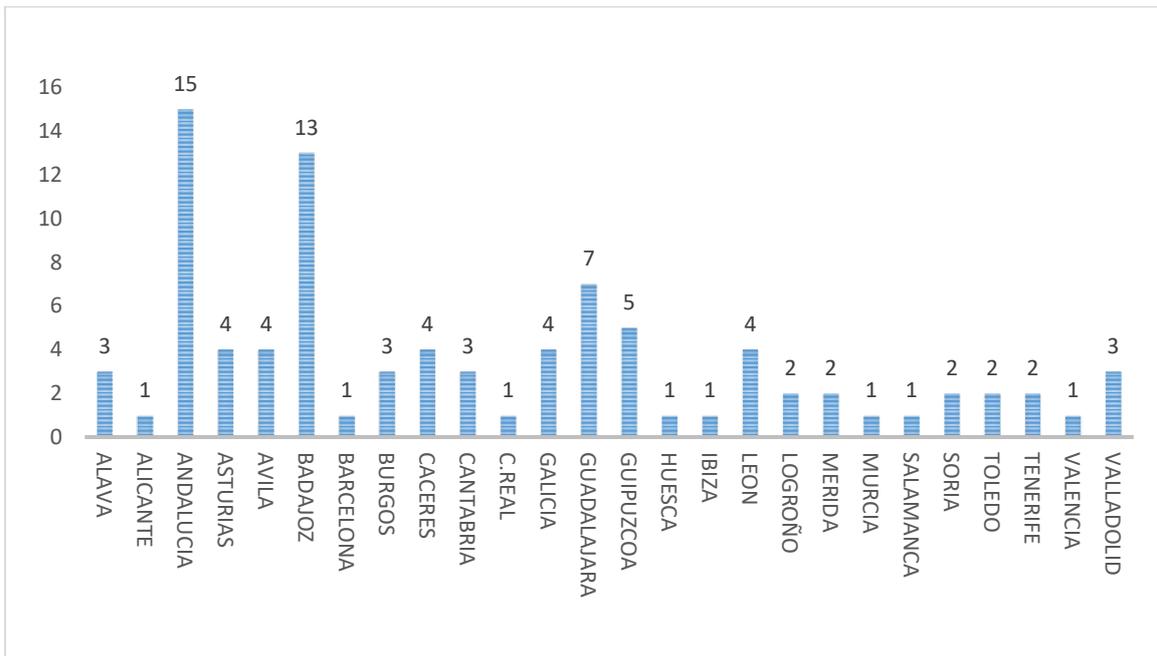


Fuente: SUMMA 112

Estos residentes han ocupado durante este año un total de 2600 puestos de rotación. Posiblemente debido a varios factores, de los que destacarían la calidad de atención y de la labor tutorial, la satisfacción de los rotantes y la mejoría de la situación epidemiológica, se puede ver un claro incremento en el número de rotantes de otras CCAA. De los 65 rotantes en 2021 hemos pasado a tener 90. Recibimos residentes de casi todas las CCAA, siendo los de Extremadura (17) y Andalucía (15) los más numerosos, como se puede comprobar en las Figuras 2 y 3.

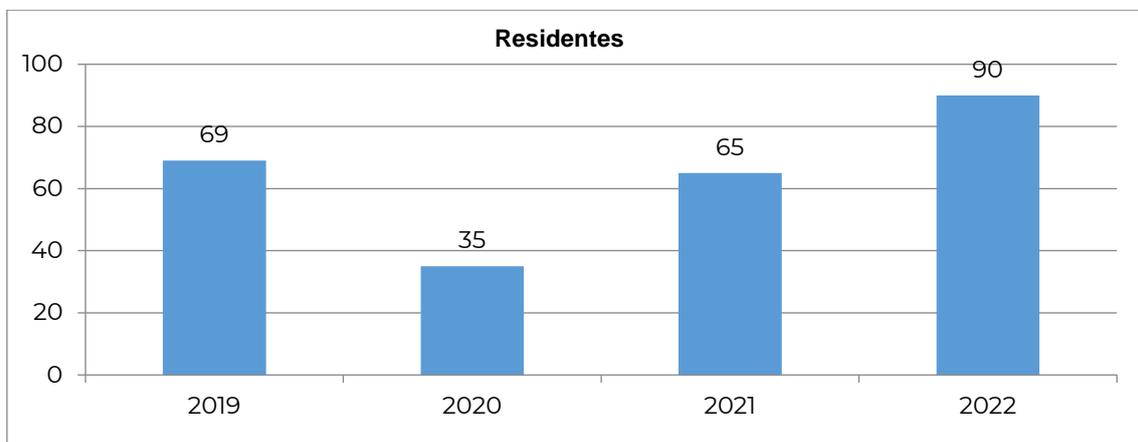


FIGURA 2. Residentes procedentes de otras Comunidades Autónomas



Fuente: SUMMA 112

FIGURA 3. Residentes procedentes de otras Comunidades Autónomas. EVOLUTIVO



Fuente: SUMMA 112



Otros datos reseñables son:

Del total de residentes que han rotado, 317 han sido MIR y 62 EIR. Estos últimos han duplicado su número respecto a 2021, donde hubo 36. (Figura 4)

Los rotantes MIR han realizado un total de 6 guardias en dispositivos de SVA, y los EIR 5 guardias en SVA y una con ECO01 (Supervisor de guardia de Enfermería), hecho que supone un valor añadido tanto en la visión de la asistencia como la gestión de la emergencia con pacientes críticos.

La mayoría de ellos realizan la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC) o Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC). Otras Especialidades que han solicitado rotar son M. Intensiva (la más numerosa), Anestesia y Reanimación, Pediatría, Medicina Preventiva, Medicina de Urgencias y Emergencias (dependiente del Hospital Central de la Defensa). (ver Figuras 5, 6 y 7)

Figura 4. Titulación Residentes

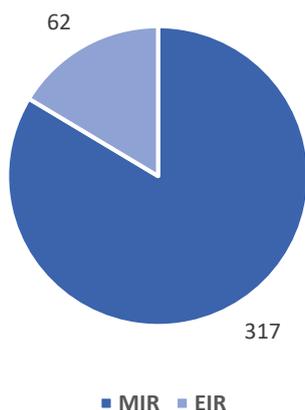
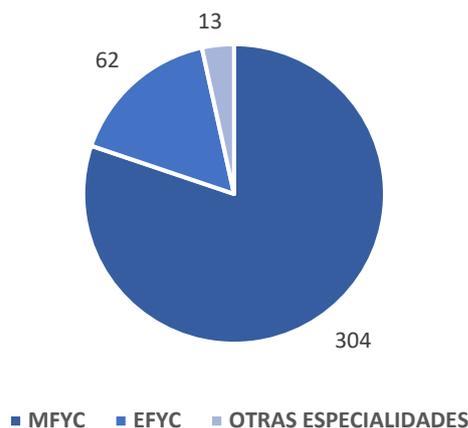


Figura 5. Especialidad Residentes



Fuente: SUMMA 112



Figura 6. Otras especialidades

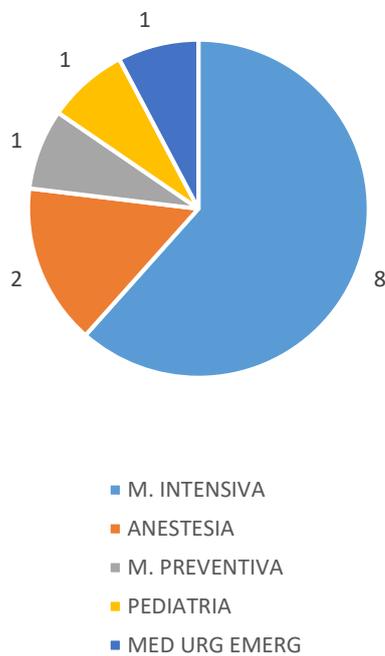
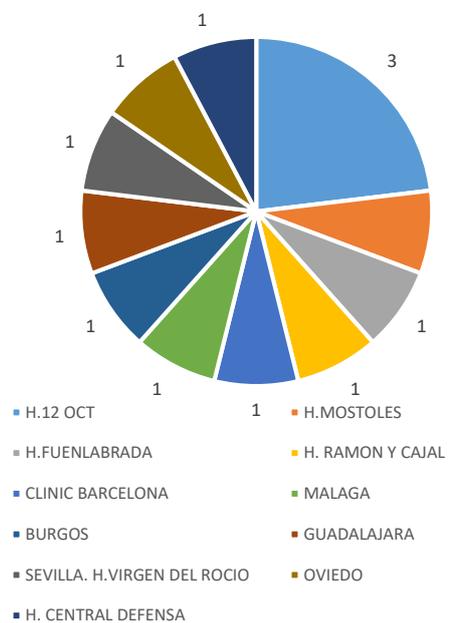


Figura 7. Centros Hospitalarios de origen



Fuente: SUMMA 112

Un análisis mensual (Figuras 8 y 9) nos muestra que la media de rotaciones/mes es de 31, con incremento en septiembre, octubre, noviembre y enero (suele ser lo habitual), y descenso en abril, mayo, julio y agosto (sobre todo mayo, final de residencia con periodo de evaluación, motivo por el que las UDD nos solicitan que lo evitemos). Si nos fijamos en los residentes de otras CCAA, el número de rotaciones mensuales es muy similar, disminuyendo los meses de verano y aumentando sustancialmente en mayo (mes en el que no rotan los residentes de la CAM y se incrementa la oferta de plazas)



Figura 8. Residentes año 2022

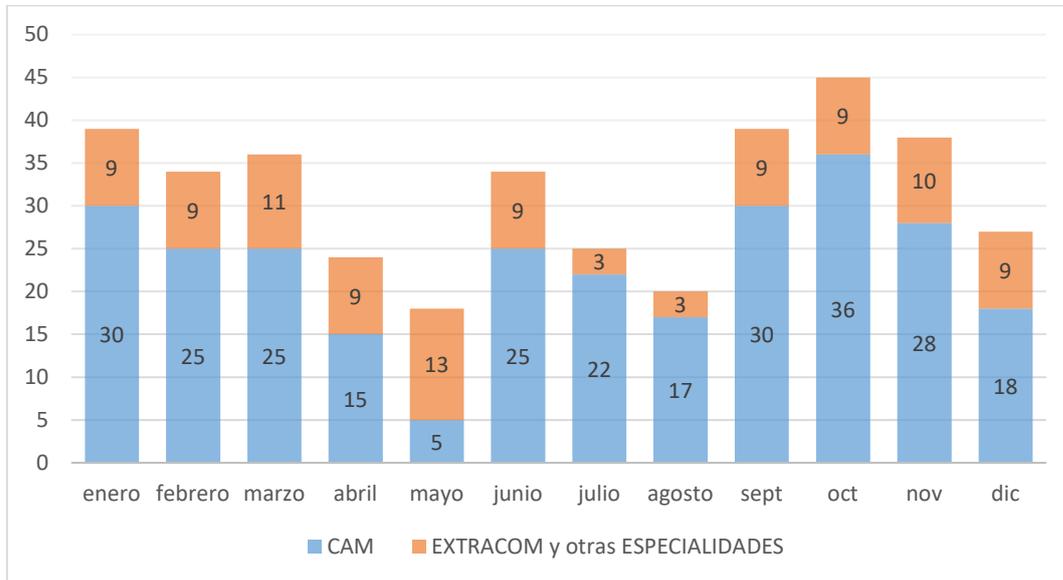
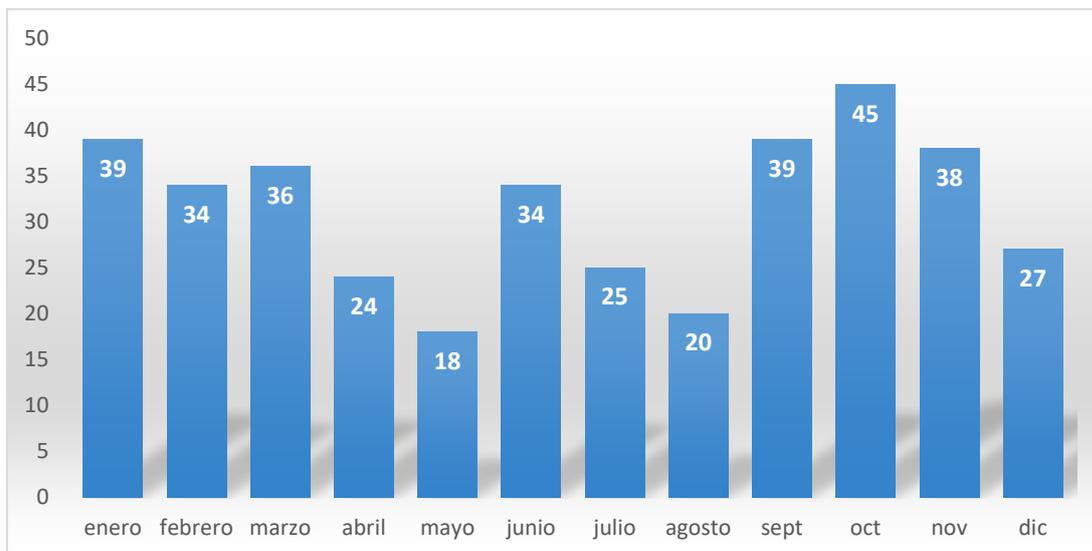


Figura 9. Residentes año 2022



Otros rotantes (Instituciones conveniadas y Ejército):

El SUMMA112 ha recibido un total de 320 rotantes de postgrado de diferentes Universidades e Instituciones con las que se establecieron Convenios de Colaboración como son: la Universidad San Pablo CEU, la Universidad Alfonso



X el Sabio o la Fundación para el Desarrollo de la Enfermería (FUDEN), siendo la ocupación de puestos por su parte de 1.777 jornadas de rotación.

De igual manera han acudido a nuestros dispositivos un total de 22 profesionales de la Unidad Militar de Emergencias (UME) ocupando un total de 63 puestos de rotaciones, y 41 rotantes de la DISAN (Dirección de Sanidad), que ocuparon 92 puestos.

Las Figuras 10 y 11 reflejan el total de rotantes en SUMMA 112 durante 2022 y los correspondientes a las diferentes Instituciones.

FIGURA 10

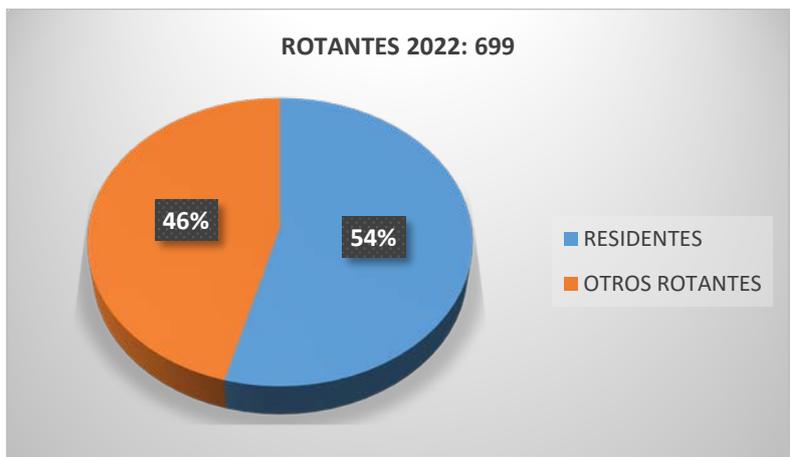
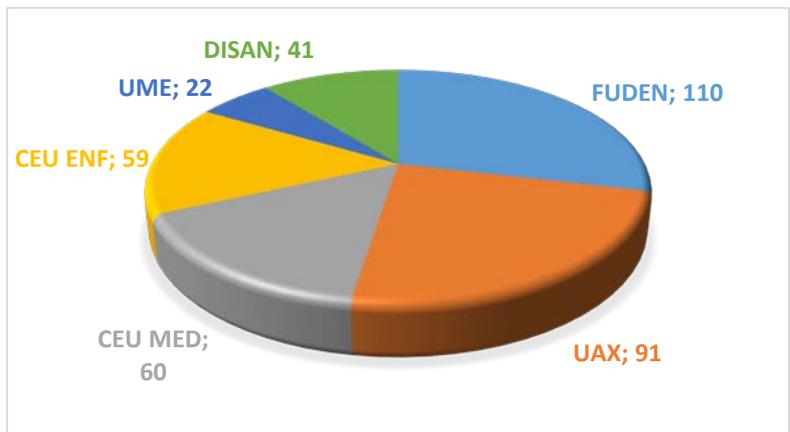


FIGURA 11



5.3. INVESTIGACIÓN

Dentro del Departamento de Formación e Investigación del SUMMA112, la investigación es considerada una competencia clave para el desarrollo y formación de los profesionales sanitarios y de la institución. En este sentido, y continuando con la línea propuesta el año anterior, esta competencia ha continuado suponiendo un objetivo de interés prioritario el potenciar los conocimientos y aptitudes de los profesionales en el ámbito de la investigación e innovación, ya que ello reporta finalmente en la calidad asistencial que se presta al usuario a través de la práctica basada en la evidencia.

La Comisión de Investigación continúa realizando una labor de apoyo científico-técnico en la realización de nuevos proyectos y los ya existentes en curso, para lo que contamos con la herramienta digital del Portal de Investigación.

Además de los propios proyectos internos de SUMMA112, se ha aumentado la participación en Proyectos Europeos, siendo en 2022 un total de cinco activos, lo que supone un trabajo de consolidación de la internacionalización de nuestro trabajo, así como una puesta por el trabajo en equipo y colaboración entre entidades orientado a la consecución de los objetivos de la Agenda 2030 y sus metas específicas.

Continuamos trabajando para que nuestra producción científica esté recogida, preservada y disponible en el Repositorio Institucional de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, junto con la de todos los centros y servicios de la Consejería de Sanidad, realizando periódicamente actualización de datos sobre nuestra producción científica.

El Departamento de Formación e Investigación ha consolidado en 2022 el perfil de Técnico Superior de Investigación, en colaboración con la FIIBAP (Fundación para la Investigación de Innovación Biosanitaria de Atención Primaria del SERMAS. Con funciones de apoyo a proyectos de investigación y procesos de innovación sanitaria en sus diferentes fases, desde la generación y desarrollo de propuestas, hasta la elaboración de publicaciones en revistas indexadas. A



través de esta figura se pretende mejorar la calidad de los trabajos de investigación que se realizan en el servicio, así como visibilizar la actividad investigadora de SUMMA 112 y dando soporte en las actividades formativas para la promoción de la investigación entre los profesionales del SUMMA 112.

Con estas acciones y con nuestra participación en congresos e investigaciones internacionales, el SUMMA 112 se posiciona dentro de la investigación e innovación sanitaria en general y en el ámbito de las Urgencias y Emergencias de manera particular como referente nacional e internacional, fortaleciendo y promocionando su producción científica y con ello la calidad del trabajo realizado hacia el paciente.

Destacamos la presencia y desarrollo de líneas de trabajo a través de las Comisiones de SUMMA 112 en el ámbito de la innovación sanitaria y uso de nuevas tecnologías, así como relacionados con colectivos y patologías de diversa índole, atendiendo así a la diversidad de la población diana del Servicio.

En 2022 un total de 124 profesionales han participado en tareas relacionadas con investigación (57% mujeres), y de estos, 64 en proyectos europeos (63% mujeres).



5.3.1. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN REVISTAS/LIBROS

En el año 2022 los profesionales de SUMMA112 han participado en la elaboración de al menos en 15 artículos publicados en revistas indexadas (tabla 6) y participación en manual a través de 3 capítulos.

- Capítulo 2: Atención Prehospitalaria. Atención inicial al trauma grave. Las primeras 24 horas, 1.ª Edición. Mario Chico Fernández, Jesús Abelardo Barea Mendoza, Carolina Mudarra Reche, María del Ara Murillo Pérez, Lidia Orejón García y Marcos Valiente Fernández, ISBN: 978-84-1382-037-8 / ISBN: 978-84-1382-343-0 (on line).
- Sánchez F, García C, Hernández A, Hernández MB, Pablo HM, Hernández P, Burgos Saco A.L. Asistencia inicial basada en la evidencia científica. En: Sánchez F (editor). Stay and play: Treat as you go (Prehospital management of severe trauma: PMST). Manual básico electrónico. Edición ilustrada. ISBN: 978-84-09-38093-0. Anexo 2.1: pags. 64-74. 2022.
- Burgos Saco A.L Parada cardiorrespiratoria en trauma grave. En: Sánchez F (editor). Stay and play: Treat as you go (Prehospital management of severe trauma: PMST). Manual básico electrónico. Edición ilustrada. ISBN: 978-84-09-38093-0. Anexo 2.7: pags. 133-141. 2022.

Con el fin de aumentar el alcance y el impacto de la producción científica del SUMMA112, existe un creciente interés por escribir tanto en inglés como en español, así como por publicar en revistas de acceso abierto. En concreto, de las 15 publicaciones en revistas, 14 artículos están en inglés, 1 en español, lo que ha supuesto un notable incremento en relación al pasado año.



Tabla 6. Publicaciones SUMMA112 en revistas indexadas en 2022

| TÍTULO | AUTORES/AS | DOI | |
|---|--|-----------------------------------|---|
| Impact of different waves of COVID-19 on emergency medical services and out-of-hospital cardiopulmonary arrest in Madrid, Spain | Navalpotro-Pascual, JM; Martin, DM; Leon, MJG; Serrano, FN; Blas, CA; Isabel, BM; Cuesta, YM; Moya, AC; Gonzalez, JL; Rodríguez, AM | 10.5847/wjem.j.1920-8642.2022.085 | World Journal of Emergency Medicine, Vol 13, Issue 5, Page 386-389, Sep 2022 |
| Aorta Code: a pilot study of a health care network for patients with acute aortic syndrome | Ferrera, C; Vilacosta, I; Busca, P; Martínez, AM; Serrano, FJ; Castellanos, LCM | 10.1016/j.recesp.2021.06.025 | Revista Española de Cardiología, Vol 75, Issue 1, Page 95-98, Jan 2022 |
| Factors associated with in-hospital mortality and readmission in a cohort of patients treated with noninvasive ventilation during emergency department or out-of-hospital emergency care: the Ventilamadrid study | Quintana, MGM; Garcia, CH; Misis, AG; Quesada-Cubo, V; Poza, AT; Sanz, AC; Fernandez, OC; Murillo, JAR; Alonso, AMP; Cabanillas, LP...More | | Emergencias, Vol 34, Issue 1, Page 7-14, Feb 2022 |
| Influence of the Cumulative Incidence of COVID-19 Cases on the Mental Health of the Spanish Out-of-Hospital Professionals | Soto-Camara, R; Navalpotro-Pascual, S; Jimenez-Alegre, JJ; Garcia-Santa-Basilisa, N; Onrubia-Baticon, H; Navalpotro-Pascual, JM; Thuissard, U; Fernandez-Dominguez, JJ; Matellan-Hernandez, MP; Pastor-Benito, E ...More | 10.3390/jcm11082227 | Journal of Clinical Medicine, Vol 11, Issue 8, Apr 2022 |
| The Ventilamadrid study and the COVID-19 pandemic: reflections | Garcia, CH; Quintana, MGM; Misis, AG; Quesada-Cubo, V | | Emergencias, Vol 34, Issue 1, Page 78-+, Feb 2022 |
| Program of Uncontrolled Donation After Circulatory Death as Potential Solution to the Shortage of Organs: A Canadian Single-Center Retrospective Cohort Study | D'Aragon, F; Lachance, O; Lafleur, V; Ortega-Deballon, I; Masse, MH; Trepanier, G; Lamarche, D; Battista, MC | 10.2147/OAEM.S361930 | Open Access Emergency Medicine, Vol 14, Page 413-420, 2022 |
| Co-infections, comorbidities, and alcohol or other substances abuses in chronic hepatitis C-related hospitalisations in Spain | Garrido-Esteva, M; Herruzo, R; Flores-Herrera, FJ | 10.1016/j.gastrohep.2022.01.002 | Gastroenterología y Hepatología Volume 45, Issue 9, Pages 677 - 689 November 2022 |
| The COVID-19 pandemic effect on the prehospital Madrid stroke code metrics and diagnostic accuracy | Riera-López, N., Gaetano-Gil, A., Martínez-Gómez, J., (...), Zamora, J., Fuentes-Gimeno, B | 10.1371/journal.pone.0275831 | PLoS ONE Open Access. Volume 17, Issue 10 October 2022 Article number e0275831 |
| Assessment and satisfaction regarding the debriefing provided by an instructor vs. The one provided by peers | Calle-Dominguez, C., Cardenete-Reyes, C., Martín-Reyes, D., Sanz, P.G. | 10.35667/MetasEnf.2022.25.1003081 | Metas de Enfermería Volume 25, Issue 6, Pages 15 - 231 July 2022 |
| Influence of the Cumulative Incidence of COVID-19 Cases on the Mental Health of the Spanish Out-of-Hospital Professionals | Soto-Cámara, R., Navalpotro-Pascual, S., Jiménez-Alegre, J.J., (...), Polo-Portes, C.E., Cárdbaga-García, R.M. | 10.3390/jcm11082227 | Journal of Clinical Medicine Open Access Volume 11, Issue 8 April-2022 Article number 2227 |
| Effects of intravenous lysine acetylsalicylate versus oral aspirin on platelet responsiveness in patients with ST-segment elevation myocardial infarction: the ECCLIPSE-STEMI trial | Vivas, D., Jiménez, J.J., Martín-Asenjo, R., (...), Pérez-Villacastín, J., Fernández-Ortiz, A. | 10.1007/s11239-022-02737 | Journal of Thrombosis and Thrombolysis Open Access 2022 |
| Program of Uncontrolled Donation After Circulatory Death as Potential Solution to the Shortage of Organs: A Canadian Single-Center Retrospective Cohort Study | D'Aragon, F., Lachance, O., Lafleur, V., (...), Lamarche, D., Battista, M.-C. | 10.2147/OAEM.S361930 | Open Access Emergency Medicine Open Access Volume 14, Pages 413 - 420 2022 |
| Influence of Basic Life Support on Donor Organs in Uncontrolled Donors After Cardiac Death | Cardos Alonso C, Navalpotro Pascual JM, Nería Serrano F, Mateos Rodríguez A | | Transplantation Proceedings. Available on https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134522007850 |
| Brecha de género persistente en la parada cardiaca extrahospitalaria en España durante el periodo 2013-2018. | Mateo-Rodríguez I, Knox EC, Ignacio Ruiz-Azpiazu J, Fernández del Valle P, Daponte-Codina A, Jiménez-Fábrega X, et al. | | Emergencias 2022;34:259-267 |
| Protocol for assessing mortality reduction with the early use of noninvasive ventilation in prehospital emergency services: A multicentre, observational cohort study in Madrid, Spain | C Horrillo García, A M Cíntora Sanz, A Gutierrez Misis, M Gómez-Morán Quintana, A Torres Poza, O Carrillo Fernández et al. | 10.1016/j.aucc.2021.05.010 | Aust Crit Care. 2022 May;35(3):302-308 |



5.3.2. PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN CONGRESOS:

Durante el año 2022, los profesionales del SUMMA 112 han participado en un total de 95 comunicaciones en congresos y conferencias, incluyendo: presentaciones en póster, comunicaciones orales, y también, presentaciones en formato digital (vídeo o póster electrónico).

Cabe destacar la elevada participación en congresos especializados en Medicina de Urgencia y Emergencias, donde el SUMMA 112 como servicio de la Comunidad de Madrid es referente asistencial en calidad y seguridad para él y las pacientes.

Destacar la incipiente presencia de los profesionales SUMMA 112 en congresos transversales.

5.3.3. PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2022

En 2022 el SUMMA 112 ha llevado a cabo actividades en 5 proyectos competitivos H2020 (tabla 7) a través de los cuales, y en conjunción con los equipos multidisciplinares europeos han puesto en valor el trabajo de los consorcios internacionales.

A su vez, el SUMMA 112 continua desarrollando proyectos de investigación vinculados a la tarea asistencial e innovación biosanitaria (tabla 8).



TABLA 7. Proyectos activos competitivos H2020 activos en 2022 (Participación SUMMA112)

| Proyecto. | IP (SUMMA112). | Resumen. |
|-----------------|---|--|
| SEARCH & RESCUE | Ana M ^a Cintora. | Proyecto centrado en desarrollar tecnologías para facilitar las operaciones en caso de catástrofes estructurales que tienen efectos en cascada, tales como un ataque terrorista en una zona poblada, una explosión en una planta química. Utiliza la plataforma CONCORDE que ya ha sido validada previamente en otros proyectos. |
| INTREPID | Ana M ^a Cintora. | Este proyecto tiene como objetivo desarrollar una Plataforma de apoyo para primeros intervinientes en situaciones de emergencia, basada en Amplificación de Inteligencia y Realidad Extendida, con asistentes Inteligentes Cibernéticos y un sistema innovador capaz de identificar y meter en red a primeros intervinientes dentro de edificios y localizarlos. De este modo, el sistema será capaz de mejorar y acelerar la exploración de zonas de catástrofe. La tecnología INTREPID presenta distintos sistemas para la detección gases o sustancias tóxicas en las zonas afectadas por una catástrofe. |
| MED1stMR | M ^a del Carmen Cardós Alonso | El proyecto desarrolla una realidad virtual y simulación en escenarios de catástrofes, monitorizando a los intervinientes en esa situación de estrés. |
| RESCUER | Patricia Blanco Hermo | En colaboración con los Bomberos de la Comunidad de Madrid del GERA, este proyecto busca desarrollar las tecnologías y participar en las pruebas y piloto de un proceso mejorado de localización de víctimas perdidas en la montaña, su atención médica temprana, traslado al hospital, compartiendo la información de los heridos gracias al sistema de comunicación y apoyo en el helicóptero del GERA, las ambulancias y el propio hospital. |
| VALKYRIES | Navid Behzadi | Aplicación de tecnología 5G en gestión de catástrofes. Se estandariza un conjunto mínimo de datos comunes a toda la UA con los que luego cada organización trabaja en su sistema de triaje. Esos datos se pueden trabajar en el gabinete de crisis, centro coordinador... en la gestión de todas las víctimas pues tienen localizadas por geoposicionamiento, información clínica.... |

TABLA 8. Proyectos de investigación SUMMA 112 en activo en 2022

| Título | IP |
|--|--|
| Traslados ECMO. Traslados interhospitalarios en ECMO en la Comunidad de Madrid | Quintero, R. |
| Capnometría VNI. Diseño y validación de un sistema de capnometría para la Ventilación Mecánica No Invasiva en los Servicios de Urgencias extrahospitalarias. | Horrillo, C. Rodríguez-Morcillo, C. |
| OHSCAR (Out-of-Hospital Spanish Cardiac Arrest registry). Registro Español de pacientes que sufren una Parada Cardíaca Extrahospitalaria y son atendidos por Servicios de Emergencias. https://www.cercp.org/proyecto-ohscar/ | Navalpotro JM. |
| FASTER: First responder Advanced technologies for Safe and efficient Emergency Response. https://www.faster-project.eu/ | Cardós, C. |
| SEARCH AND RESCUE: Emerging technologies for the Early location of Entrapped victims under Collapsed Structures and Advanced Wearables for risk assessment and First Responders Safety in SAR operations. https://search-and-rescue.eu/ | Cintora, AM. |
| INTREPID: Intelligent Toolkit for Reconnaissance and assessment in Perilous Incidents. https://intrepid-project.eu/ | Cintora, AM. |
| VENTILA MADRID: Reducción de la mortalidad en la insuficiencia respiratoria aguda con el uso precoz de la ventilación no invasiva en los dispositivos de emergencias del servicio de urgencias médicas de Madrid (SUMMA112). https://ventilamadrid.es/ | Horrillo, C. |
| Ictus gran vaso. Predicción extrahospitalaria de infarto cerebral por oclusión de gran vaso en el SUMMA112 | Reig, G. |
| Prevalencia bronquiolitis. Reducción de la prevalencia de bronquiolitis con el uso de medidas preventivas en la pandemia COVID19 en la Comunidad de Madrid | Rendo, J. |
| EXTRAGE project. Epidemiology, characteristics of care and survival of major trauma attended by out-of-hospital emergency services in Spain. | Rosell Ortiz, F. |

5.3.4. OTRAS ACTIVIDADES DE LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN

En 2022 el Departamento de Formación e Investigación de SUMMA112, a través de la Comisión de Investigación ha realizado otras actividades cuyo objeto y objetivo se encuentra vinculado con las competencias de investigación y transferencia del conocimiento.

Algunas de estas actuaciones han sido:

- Consolidación de Plan Estratégico en Investigación con el objetivo de dinamizar el trabajo de la Comisión de Investigación.
- Desarrollo de Unidad de Apoyo Metodológico SUMMA112.
- Valoración y asesoramiento en todo el proceso de elaboración y desarrollo de proyecto de investigación.
- Perfeccionamiento de la rúbrica interna de valoración de propuestas.
- Formación de profesionales SUMMA112.
- Difusión de ayudas y convocatorias internas, nacionales e internacionales.



5.4. RESPONSABILIDAD SOCIOSANITARIA.

5.4.1. ACTUACIONES DESARROLLADAS PARA COMPARTIR CONOCIMIENTO Y ESTABLECER ALIANZAS PARA AFRONTAR SITUACIONES DE EMERGENCIAS Y CATÁSTROFES.

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

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

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

La mejora continua tanto de recursos como en procedimientos de actuación permite mejorar la asistencia a la población y la seguridad de los intervinientes.

En el transcurso del año 2022 se ha implementado la formación entre distintos organismos para facilitar la posterior coordinación entre los mismos, tanto en el entorno de la Comunidad de Madrid como fuera de ella.

En cuanto a la Unión Europea, la participación de SUMMA 112 en varios proyectos dirigidos a facilitar la asistencia a las víctimas de catástrofes mediante la aplicación de nuevas tecnologías, ha permitido conocer los procedimientos de actuación ante estos incidentes en diversos países europeos y la posible aplicación de los mismos en nuestro entorno.



| COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS | |
|---|---|
| CRUZ ROJA | Movilización junto a SUMMA 112 en los Simulacros para mejora de la coordinación. |
| SAMUR CIVIL | PROTECCIÓN Coordinación en simulacros en Madrid y Simulacros con fuerzas armadas. Coordinación Cumbre de la OTAN. |
| PRESIDENCIA GOBIERNO | DE Cobertura preventiva cumbre OTAN Reuniones de coordinación con servicio sanitario de Presidencia. |
| DGPC | Reuniones para la obtención del EMTI Y NRBQ. |
| IML (Instituto Médico Legal) | Ponencia sobre actuación sanitaria en emergencias. |
| POLICÍA NACIONAL | Cobertura Prácticas TEDAX. Curso especialización Tedax.: Actuación Sanitaria ante incidentes NRBQ. Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con PN en incidentes NRBQ". |
| GUARDIA CIVIL | Cobertura Prácticas TEDAX. XVIII Curso Especialistas NRBQ. Curso para miembros de SUMMA 112 "intervención conjunta con GC en incidentes NRBQ". Coordinación Seguridad en Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas. Reunión Coordinación con Jefatura de Seguridad de Edificios. Reunión para coordinación para el plan de contingencia del SUMMA 112. Formación en actuación conjunta en accidentes viales con GUARDIA CIVIL DE TRÁFICO. |
| DIRECCIÓN GENERAL DE LA FUNCIÓN PÚBLICA | Oposiciones Bomberos. Oposiciones Agentes Vigilancia Aduanera. |
| ENPC | Colaboración Docente. Curso Coordinación en PMA (presencia de SUMMA 112 junto a GC,PN, Bomberos y Sanidad de otras CCAA). Primer curso de asistencia sanitaria en emergencias (docencia). Jornadas ASELF (Sistemas de aviso a la población). VIII de entrega de reconocimientos y condecoraciones ANAV. |
| AENA | Aeropuerto Adolfo Suarez Madrid Digital BARAJAS. -Simulacro Parcial aeronáutico. -Simulacro parcial edificios. Reuniones Coordinación Mesa de Sanidad Comité de Autoprotección, Mesa de PMP, Mesa de Comunicaciones y Mesa de PMA. Proyecto para mejora de las comunicaciones dentro del aeropuerto para SUMMA 112. |



| | |
|---|--|
| | Reuniones de coordinación preparación cumbre OTAN. |
| | Cuatro Vientos – Simulacro parcial aeronáutico. |
| Defensa | -Plan de Autoprotección Externo. ENAIRE (Torrejón de Ardoz). -Comité de Autoprotección externo Base Aérea Getafe. Coordinación y simulacro. Apoyo maniobras FAMET. Coordinación con sanidad de la Base Aérea de Torrejón cobertura preventiva cumbre OTAN. |
| CONCESIONARIA TÚNEL SOMOSIERRA CONCESIONARIA TUNEL VALDEPASTORES | Revisión plan de emergencias. Simulacros túneles. |
| RENFE-ADIF | Comité de Autoprotección externo. Planes de autoprotección de Estaciones y Túneles de Cercanías de Madrid. Jornada autoprotección túnel Alta Velocidad Chamartín-Atocha Simulacros. Simulacro nocturno Túnel de Guadarrama. |
| SIMULADROS PRIVADOS | Centro Comercial Xanadú. Centro Comercial Plaza Norte 2. Mecalux. |
| ONGs | Menudos corazones y Dedines. |
| AYUNTAMIENTOS | |
| Ambite de Tajuña | Fiestas patronales, festejos taurinos. |
| Arganda del Rey | Fiestas patronales, festejos taurinos y conciertos. |
| Alcalá de Henares | Exhibición Fuerzas Armadas. |
| Algete | Fiestas patronales, festejos taurinos. |
| Ambite de Tajuña | Festejos taurinos. |
| Aranjuez | Coordinación con Ayuntamiento y Protección Civil, con motivo del incendio. |



| | |
|-----------------------|--|
| Arroyomolinos | Fiestas patronales. |
| Alcorcón | Fiestas patronales. Semana de la Salud (exhibición de medios y formación RCP) |
| Brea del Tajo | Fiestas patronales. |
| Bastres | Fiestas patronales. |
| Becerril de la Sierra | Fiestas patronales. |
| Brunete | Jornada puertas abiertas Protección Civil. |
| Collado Villalba | Fiestas patronales. |
| Chinchón | Fiestas patronales. |
| Coslada | Participación Semana de la Salud. |
| Colmenar de Oreja | Fiestas patronales. |
| Campo Real | Fiestas patronales. |
| Collado Mediano | Coordinación con Ayuntamiento y protección civil, en el incendio de verano. |
| Collado Villalba | Fiestas patronales. |
| Estremera | Fiestas patronales. |
| El Álamo | Liga BMX. Prácticas tiro policía local. Prácticas deportivas. Actividades formativas primeros auxilios. Fiestas populares. Feria Medieval.. |
| Fuenlabrada | Actividades deportivas y fiestas patronales. |
| Fuentidueña del Tajo | Fiestas patronales. |
| Getafe | Acto institucional de Aniversario Protección Civil 40 Aniversario. |
| Mejorada del Campo | Fiestas patronales. |
| Moralzarzal | Fiestas patronales. |
| Moraleja de En medio | Fiestas patronales. |
| Móstoles | Actividades deportivas y fiestas patronales. |
| Nuevo Baztan | Fiestas patronales. |
| Navalcarnero | Fiestas patronales. |



| | |
|---|--|
| Navacerrada | Reunión con la Alcaldesa con motivo del uso de La Barranca para pilotos Europeos. |
| Paracuellos del Jarama | Fiestas patronales y festejos taurinos. |
| Pinto | Fiestas patronales. |
| Pedrezuela | Fiestas patronales y festejos taurinos. |
| Perales de Tajuña | Fiestas patronales. |
| S. Agustín del Guadalix | Romería y fiestas patronales. |
| S. Martín de la Vega | Fiestas patronales. |
| S. Sebastián de los Reyes | Encierros y fiestas patronales. |
| Torrelodones | Fiestas patronales. |
| Torrejón Ardoz | Fiestas patronales y festejos taurinos. |
| Tres Cantos | Fiestas patronales. |
| Torrejón de Velasco | Fiestas patronales. |
| Valdelaguna | Fiestas patronales y festejos taurinos. |
| Villaconejos | Fiestas patronales, encierros y festejos taurinos. |
| Villanueva del Pardillo | Encierros, festejos taurinos y fiestas populares. |
| Villar del Olmo | Fiestas patronales. |
| Villaviciosa de Odón | Fiestas patronales. |
| Villanueva Cañada | Fiestas patronales. |
| Comunidad de Madrid – Área de Espectáculos Públicos y Act.Recreativas | 66 activaciones al Centro Coordinador, con motivo de la autorización de festejos taurinos desde la Comunidad de Madrid. |
| PATRIMONIO DE LA HUMANIDAD | Simulacro Catedral Getafe. |
| Dirección General de Hospitales | <p>Simulacro Hospital Infanta Cristina – Parla.</p> <p>Simulacro Hospital Gregorio Marañón.</p> <p>Revisión plan de catástrofes hospital Gregorio Marañón.</p> <p>Reuniones con HU La Paz (comisión catástrofes).</p> <p>Reunión comisión NRBO.</p> <p>Reuniones con la Fundación Alcorcón (comisión catástrofes).</p> <p>Ponencia jornadas técnicas de seguridad en centros sanitarios hospital Gregorio Marañón.</p> |



| | |
|---|--|
| | <p>Coordinación con el hospital Infanta Sofía con motivo de los encierros en S. Sebastián de los Reyes.</p> <p>Hospital de Parla (comisión de catástrofes).</p> <p>Reunión con admisión Hospital Niño Jesús.</p> <p>Hospital de Getafe (plan de catástrofes).</p> <p>Hospital La Fuenfría (plan de catástrofes).</p> |
| <p>CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA</p> <p>Real Casa de Correos y Pontejos</p> | <p>Cobertura Preventiva de 124 actos Institucionales, incluido el tradicional Belén, Árbol de los deseos y diversos actos culturales.</p> <p>Salida ERICAM a Ucrania para viaje de refugiados. Asistencia en vuelo.</p> <p>Recepción y traslado de heridos a hospital de referencia.</p> |
| <p>ASEM 112</p> | <p>Comité asesor Plan de Inclemencias Invernales.</p> <p>Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias accidentes aeronáuticos (AEROCAM).</p> <p>Reunión trabajo del Comité Asesor INFOMA.</p> <p>Presentación plan INFOMA 2022.</p> <p>Presentación plan inclemencias invernales 2022/23.</p> <p>Actuaciones junto con el ERIVE en materia de protección en pantanos y zonas de baño.</p> <p>Plan de comunicaciones entre primeros intervinientes de la Comunidad de Madrid.</p> <p>-Actualización varios RAMIF</p> <p>XXXVIII Comisión de Protección Civil de la Comunidad de Madrid</p> <p>Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Municipales tanto Territoriales como de prevención ante riesgo de Incendios Forestales, Inclemencias Invernales e Inundaciones.</p> <p>Comisión seguimiento Operativo</p> <p>Reuniones Coordinación Platercam</p> <p>Reunión Procedimiento de Actuación Conjunta en Incendios de Vegetación</p> <p>Presentación Plan de emergencia ante Inclemencias Invernales</p> <p>Simulacro anual Espeleosocorro</p> <p>Comisión Regional de Accidentes Mayores</p> <p>Revisión y aprobación de Planes de Emergencias Industriales.</p> <p>Simulacro en Canal de Isabel II.</p> <p>Formación en actuación conjunta en accidentes viales con bomberos de la CAM.</p> <p>Reuniones de trabajo plan antiterrorismo CAM.</p> <p>Acto de cierre del INFOMA y conclusiones.</p> |
| <p>D.G. de SEGURIDAD P.C. y Formación</p> | <p>Cooperación en Formación para la mejora de la coordinación a Policía Local y a Protecciones Civiles</p> <p>Invitación Acto Clausura del LVIII Curso Selectivo de Formación Básica para Policías Locales de Nuevo Ingreso de la Comunidad de Madrid.</p> |



| | |
|---|--|
| | Formación en Actuación Sanitaria en emergencias a Policía local y Protección Civil. |
| D.G. DE CALIDAD Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL | Ponencia en sesión clínica con los puntos focales y otras instituciones sanitarias de la Comunidad (foro de coordinadores responsables de Cooperación Sanitaria). |
| FUERZAS ARMADAS | |
| EMISAN (Escuela Militar Sanidad) | Ponencia "Respuesta civil ante las catástrofes" curso de ascenso. |
| UME | <p>Maniobras</p> <p>CURSO BÁSICO DE EMERGENCIAS TECNOLÓGICAS y Medioambientales (CBETMA). Formación de un miembro del departamento de Catástrofes</p> <p>Escuelas Prácticas de emergencias NRBQ</p> <p>Coordinación telecomunicaciones en caso de emergencia.</p> <p>Reuniones ERICAM-UME para preparación de Reclasificación Equipos USAR (INSARAG)</p> <p>Curso de riesgos NBQ formación de un miembro del equipo NRBQ del SUMMA 112.</p> <p>Acto institucional en El Ferrol de entrega de diplomas a personal del SUMMA 112.</p> <p>Celebración asistencia al acto institucional día de su patrona (7 octubre).</p> <p>Acto Institucional de toma de posesión Mando BIEM 1.</p> |
| AGRUSAN (Agrupación Sanidad) | Visita institucional para estudio de material NRBQ. |
| INTA | <p>Continúa la Participación en Proyectos Europeos como usuario final</p> <p>Proyecto Europeo BULLSEYE</p> <p>Advisory Board y observer on the Validations</p> <p>Simulacro en Holanda</p> <p>Reuniones de trabajo para coordinación y formación</p> |
| Ejército de tierra | <p>Pruebas físicas.</p> <p>Acto institucional entrega de diplomas a personal del SUMMA 112 del curso NRBQ (Hoyo de Manzanares).</p> <p>Acto institucional Premios Defensa en la Escuela de Guerra del Ejercito.</p> |
| COMUNIDADES AUTÓNOMAS | <p>Castilla – La Mancha. Simulacro junto con UME</p> <p>Castilla – León. Colaboración master de admisión universidad CL</p> <p>Extremadura. Visita al Centro Coordinador 112 y reunión de coordinación para simulacro proyecto Europeo.</p> <p>País Vasco. Jornadas SEMES Euskadi.</p> |



| | |
|------------------|---|
| UNIÓN EUROPEA | <p>Continuo proceso para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia (OMS)</p> <p>Who Emergency Medical Teams</p> <p>Proyecto Faster piloto final.</p> <p>Simulacro ERICAM y USAR UME</p> <p>Proyecto Search and Rescuer</p> <p>Proyecto Valkyries</p> <p>Proyecto BUYELLE</p> <p>Visita preliminar a la cumbre OTAN del equipo sanitario Francés.</p> <p>Visita al Hospital Santo Espiritu en Evora (Portugal) dentro del proyecto Valkyries.</p> |
| EXTRACOMUNITARIO | Visita preliminar a la cumbre OTAN del equipo sanitario de Presidencia de Estados Unidos. |
| Casa Real | Cobertura preventiva actos oficiales |
| AECID | Coordinación Equipo START |

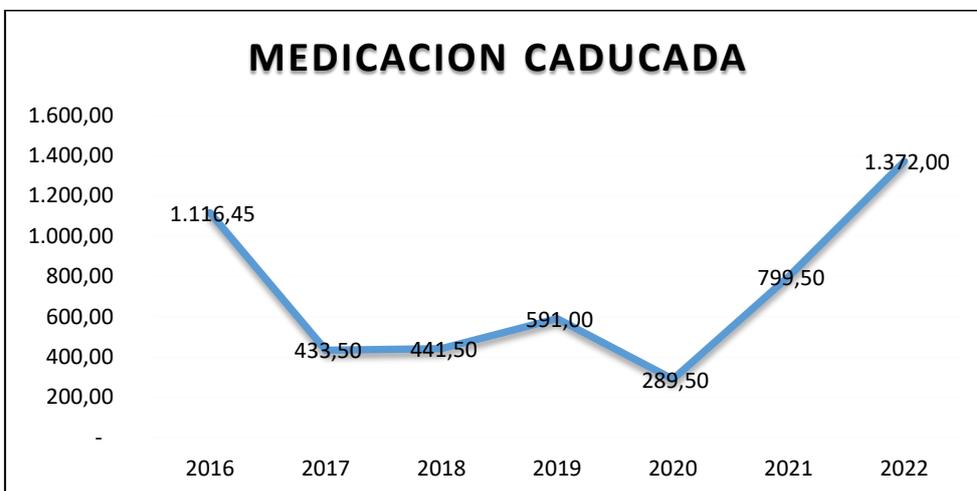
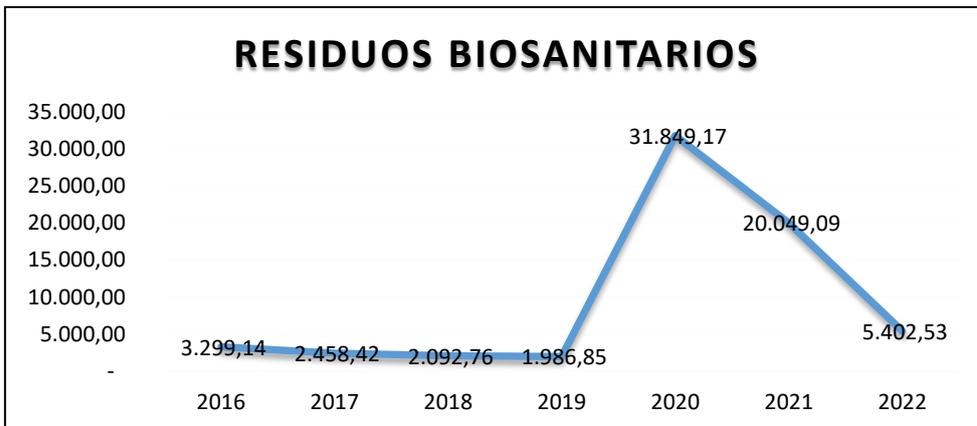
5.5. CUIDANDO DEL MEDIO AMBIENTE

5.5.1 Gestión de residuos.

Se mantiene la correcta segregación de residuos, diferenciando los distintos tipos ya provengan del Servicio de Farmacia, del Centro Logístico del SUMMA112 o de la central del SUMMA 112 en la calle Antracita. Se puede apreciar una enorme disminución en la generación, aunque todavía no hemos alcanzado las cifras prepandemia todo ello derivado del material desechado en la atención a pacientes con COVID-19.

| EJERCICIO | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|----------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|-----------------|
| RESIDUOS | 3.299,14 | 2.458,42 | 2.092,76 | 1.986,85 | 31.849,17 | 20.049,09 | 5.402,53 |
| MEDICACION CADUCADA | 1.116,45 | 433,50 | 441,50 | 591,00 | 289,50 | 799,50 | 1.372,00 |
| TOTAL | 4.415,59 | 2.891,92 | 2.534,26 | 2.577,85 | 32.138,67 | 20.848,59 | 6.774,53 |





Círculo de Gestión de Residuos de los Puntos de Vacunación Masiva:

En el ejercicio 2022 todavía se mantuvo abierto uno de los centros de Vacunación Masiva, concretamente el del WIZINK CENTER hasta finales del mes de mayo, manteniéndose la gestión de los residuos a través del contrato de gestión de residuos biosanitarios que mantiene el SUMMA 112 para sus dispositivos asistenciales.





Nuevos Retos

6



6. NUEVOS RETOS

EL PACIENTE, EPICENTRO DE LA TRANSFORMACIÓN

LA ATENCIÓN SANITARIA A LA DIVERSIDAD FUNCIONAL

El transporte programado va dirigido a la población que no puede utilizar los medios de transporte habitual para acudir a un centro sanitario o desde un centro sanitario a su domicilio. Dentro de esta población tienen especial interés aquellos pacientes más vulnerables dentro de la diversidad funcional, por ello hemos volcado los esfuerzos en una mejor atención a esta población. El objetivo es trabajar de manera conjunta con los prescriptores para adaptar las condiciones de los traslados a las necesidades de cada uno de los pacientes, mejorando la percepción del servicio del transporte.

- **Paciente Pediátrico Crónico Complejo (PPCC):** Hemos trabajado con los hospitales de la Comunidad de Madrid que atienden a estos pacientes para facilitar el transporte de los niños cuando sea necesario. Son pacientes de corta edad que precisan llevar mucho aparataje en las consultas hospitalarias. Han colaborado el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Universitario 12 de Octubre y el Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Durante el año 2022 doce niños han utilizado este servicio y se han realizado más de 300 viajes sin incidencias y sin tener que enviar un segundo recurso. Es un programa muy bien aceptado por las familias que mejoran su experiencia y tranquilidad con la atención.
- **Pacientes con Espina Bífida:** Hemos trabajado con el Hospital Universitario Niño Jesús, ya que es el hospital de referencia para la intervención de estos pacientes que precisan una escayola en ambos miembros inferiores siendo las transferencias en lona. Los traslados realizados no han presentado ninguna incidencia.
- **Paciente con Obesidad Mórbida:** Se ha trabajado con todos los hospitales de la Comunidad de Madrid mediante un procedimiento que



tras recibir el aviso del traslado del paciente, a las 24 o 48 horas se le realiza una visita para valorar la necesidad de ambulancia bariátrica y bomberos, ello conlleva que el día de traslado no haya ningún problema derivado de la falta de adecuación del vehículo a la situación del paciente, optimizando el servicio y sobre todo mejorando la calidad percibida y la experiencia del paciente. Durante el año 2022 se ha realizado la valoración de 26 pacientes.

- **Usuarios con Perro Guía:** Se ha elaborado un procedimiento para que según la normativa de la Comunidad de Madrid los perros de asistencia puedan utilizar el transporte sanitario y además colaborar con los hospitales para que haya una buena acogida de los animales en las urgencias de los centros sanitarios. Actualmente sólo hay una paciente que utiliza este servicio.

Se han realizado encuestas de satisfacción para el Paciente Pediátrico Crónico Complejo (PPCC) y los pacientes con obesidad mórbida obteniendo buenos resultados, en el caso de los PPCC con una valoración mayor de 9 sobre 10 y en el caso de pacientes con obesidad mórbida mayor de 7 sobre 10, así mismo se han realizado entrevistas semiestructuradas a familiares y pacientes que reflejan una mejor experiencia y nos han orientado a nuevas mejoras.

PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE AYUDA PARA MORIR EN EL AMBITO HOSPITALARIO. (Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia)

Desde el SUMMA112 se trabaja coordinadamente con la Unidad de Eutanasia en la gestión del transporte programado de estos pacientes, incluyéndose un enlace en SALUDA para facilitar la accesibilidad: [Microsoft Word - Procedimiento realización PAM en Ingreso Hospitalario_16-12-2022 \(002\).docx \(madrid.org\)](#)

El objetivo es facilitar a los prescriptores la solicitud de transporte programado y hacer seguimiento por parte del SUMMA112 para que se realice en tiempo y forma. En algunas ocasiones el SUMMA112 realiza una visita al paciente y familia para resolver cualquier duda que pudiera surgir, estableciéndose una colaboración en la humanización a la atención digna al final de la vida más allá de la propia gestión del traslado.

Lo más relevante es que las condiciones solicitadas para el transporte sean adecuadas a las necesidades del paciente, si el paciente lo desea puede ir acompañado por un familiar.



El volumen de pacientes atendido ha sido de 3 pacientes desde julio de 2022, siendo una prestación a que dedicamos especial seguimiento ya que para los pacientes y familia es un momento que se ha preparado con gran mimo por la Unidad de Eutanasia y queremos que el transporte se desarrolle sin incidencias y se integre como una ayuda más en todo el proceso.

LA ATENCIÓN SANITARIA A LA POBLACIÓN UCRANIANA DESPLAZADA

Dentro de la Asistencia Sanitaria a la población ucraniana prestada por la Comunidad de Madrid, el SUMMA112 ha realizado el traslado de niños ucranianos con necesidad de tratamiento oncológico y de combatientes ucranianos heridos.

Con respecto a los niños con necesidad de tratamiento oncológico, el SUMMA 112 se encargó de prestar las primeras atenciones y posteriormente realizó el traslado de estos pacientes a cuatro hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud que tienen Servicios de Oncología Pediátrica como el Hospital Universitario La Paz, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Hospital Universitario 12 de Octubre y Hospital Universitario Niño Jesús.

Por otro lado, el SUMMA112 ha organizado un dispositivo asistencial para recibir a los combatientes ucranianos que han recibido tratamiento en ocho Hospitales del SERMAS. Los pacientes menos graves han realizado rehabilitación funcional en el Hospital Enfermera Isabel Zendal.



7. PARTICIPANTES EN LA MEMORIA:

Pablo Busca Ostolaza. Director Gerente (enero a julio 2022)

Manuel Guiote Linares (desde octubre de 2022)

Fátima Gutiérrez Sánchez. Directora Médico.

Pedro Muñoz Sahagún. Director de Gestión.

M^a José Fernández Campos. Directora Médico de Transporte.

José Luis Pérez Olmo. Director de Enfermería (enero a julio 2022).

Julián Sánchez Perea. Coordinador de Equipos Técnicos y Logística.

Elena Mohino Sáez. Responsable de Prensa.

José Martínez Gómez. Jefe de Servicio Responsable de Sistemas de Información.

Alicia Villar Arias. Subdirectora Médico Asistencial.

Soledad Martín Fresneda. Subdirectora Médico de Procesos

Antonio Balboa Mena. Subdirector de Gestión Económica.

Soledad Ramírez Alonso. Subdirectora de Gestión de Recursos Humanos.

César Cardenete Reyes. Subdirector de Enfermería.

Carmen Migueles Guerrero. Subdirectora de Enfermería

Sara Navarro Santos. Supervisora de Enfermería Responsable de Higiene de Manos.

Zita Quintela González. Subdirectora Médico de Transporte.

Félix de Paz de Paz. Coordinador Médico del SCU.

María Pilar Sáez González. Responsable de Técnicos de Emergencias del SCU.

María de los Ángeles Semprún Guillén. Coordinadora Médico Catástrofes y SE.

Carlos Méndez Alonso. Técnico de Emergencias Sanitarias de Catástrofes y SE.

María Victoria Hernández Jaras. Farmacéutica Responsable del Servicio de Farmacia.

Nuria Rodríguez Rodil. Técnico de Gestión de Sistemas de Información.

Luis Pardillos Ferrer. Coordinador Médico Responsable de Formación.

Elena Pastor Benito. Enfermera Responsable de Formación.

Cristina Díaz Pérez. Enfermera Jefe de Servicio Responsable de Atención al Usuario.

Esmeralda de la Rúa Sanz. Enfermera Jefe de Servicio Responsable Atención al Usuario

Pedro López Rosas. Médico de Atención al Usuario.

Víctor Escudero González. Técnico de Emergencias de Prensa.

Alberto Barberá Gómez. Enfermero de Prensa.

Carlos Fernández Merchán. Jefe de Servicio de Asuntos Generales.

Carlos Menéndez Llorente. Responsable de Gestión de Flota.

Manuel Sosa González. Responsable de Logística

Izaskun Prieto Barrio. Enfermera del Servicio de Farmacia.

María Teresa Guerra Pérez. Unidad de Esterilización y Listado de Verificación.

Ana Belén Ávila Manquillo. Unidad de Esterilización y Listado de Verificación.

Nelva García García. Enfermera de la Unidad de Calidad. Responsable de Seguridad del Paciente.

Asunción Colomer Rosas. Coordinadora Médico Responsable de Calidad.

Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.

Carmen Rodríguez Lorenzo. Auxiliar administrativo de Gerencia.



COORDINACIÓN Y EDICIÓN:

Asunción Colomer Rosas. Coordinadora Médico Responsable de Calidad.

Adriana Giménez Cabrera. Médico Adjunto de la Unidad de Calidad.



