



MEMORIA 2016

Servicio Madrileño de Salud



MEMORIA 2016

**SERVICIO
MADRILEÑO
DE SALUD**



MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD AÑO 2016

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE SANIDAD

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

Edición electrónica
Edición: 5/2017
Publicado en España – Published in Spain

Índice

DATOS BÁSICOS	7
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	8
MAPAS.....	10
ORGANIGRAMA.....	12
INFRAESTRUCTURAS. ORGANIZACIONES DE SERVICIO	13
PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN.....	34
EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS	35
LIBERTAD DE ELECCIÓN	36
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN	39
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	40
INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE	44
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ	46
ATENCIÓN A CUIDADOS PALIATIVOS	53
SALUD MENTAL.....	59
DONACIÓN Y TRASPLANTES	61
TRANSFUSIÓN.....	63
RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS	64
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	66
PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS.....	67
RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES	69
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	70
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	81
ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA Y COMPLEJIDAD	87
ATENCIÓN DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS: SUMMA 112.....	92
UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN.....	111
CUIDADOS	116
CONTINUIDAD ASISTENCIAL.....	119
CALIDAD ASISTENCIAL.....	125
LISTA DE ESPERA	135
ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS	138
LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	141
RECURSOS HUMANOS	142
FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS	171
FORMACIÓN CONTINUADA.....	175
INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA	181
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	182
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA.....	195
SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO	197
GESTIÓN ECONÓMICA.....	198
ADQUISICIÓN DE COMPRAS CENTRALIZADA.....	207
PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	213
COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA	235
ANEXOS	239
Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización.....	241
Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial.....	243

PRESENTACIÓN

Resulta para mí un placer presentar nuevamente la Memoria del Servicio Madrileño de Salud, en este caso la correspondiente al ejercicio 2016.

A lo largo del año se ha desarrollado una intensa actividad que se refleja, en el ámbito de la atención primaria, en las casi veintisiete millones de consultas de medicina familiar, más de cuatro millones ochocientas mil consultas de pediatría, y en torno a las quince millones de consultas de enfermería. Por su parte, y en ámbito de la atención especializada, se han realizado más de cuatrocientas cuarenta mil intervenciones quirúrgicas, que se completa con las más de un millón de atenciones telefónicas del SUMMA 112. La calidad de la asistencia prestada en los centros del Servicio Madrileño de Salud ha tenido su reconocimiento público y, en este sentido, se han recibido premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario: doscientos sesenta y seis en atención hospitalaria, cincuenta y seis en atención primaria, y catorce el SUMMA 112.

No quiero dejar de mencionar otras actuaciones destacables de este ejercicio, como la que representa la integración, a partir del 30 de junio de 2016, de las empresas públicas de los Hospitales Infanta Leonor, Infanta Cristina, Sureste, Tajo, Infanta Sofía y Henares, en el Servicio Madrileño de Salud como centros de atención hospitalaria de gestión directa. Asimismo, el Servicio Madrileño de Salud viene incrementando la transparencia en su actividad pública, en cumplimiento de la normativa vigente en esta materia, garantizando el acceso a la información, mediante la publicación en el portal de transparencia de distintos contenidos, resaltando por su relevancia, los acuerdos del Consejo de Administración, órgano de gobierno del Servicio Madrileño de Salud, la declaración de bienes e intereses de los altos cargos y sus retribuciones y los contratos menores.

Otra importante iniciativa ha sido la puesta en marcha de la carpeta virtual sanitaria del ciudadano, "mi carpeta de salud", mediante la cual los madrileños podrán consultar por Internet, entre otros datos de salud, los últimos resultados de pruebas diagnósticas y los principales informes clínicos disponibles en formato digital, así como acceder a su medicación.

Se ha puesto en marcha el Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019, con el objetivo de abordar áreas de mejora en este ámbito. Este Plan incluye, entre otras actuaciones, la creación de la Escuela Madrileña de Salud, con el fin de potenciar el autocuidado y la gestión de la propia salud, para que el paciente sea activo y proactivo, y un Observatorio de Humanización, que vele por el cumplimiento de este Plan estratégico.

El ciudadano, elemento central de nuestro sistema sanitario, ha tenido un protagonismo esencial y, en este sentido, se han mantenido, para conocer las demandas, necesidades y perspectivas de los pacientes y sus familiares, más de cien reuniones con asociaciones de pacientes, algunas de las cuales se han materializado en acuerdos de colaboración específicos. Enmarcado en este ámbito se incluye también el plan de mejora de la atención sanitaria a personas con enfermedades poco frecuentes, que se desarrollará hasta el año 2020, y que cuenta con 132 acciones concretas para mejorar, entre otros aspectos, el diagnóstico precoz.

Por su importancia, debo destacar el desarrollo del Plan Director de Urgencias y Emergencias de la Comunidad de Madrid 2016-2019, con el objetivo de optimizar los recursos existentes, reordenar los flujos inter y extra hospitalarios, así como otras medidas dirigidas a una utilización más racional del conjunto de los servicios de urgencias por parte de los ciudadanos

Asimismo, a lo largo de este ejercicio se ha trabajado en planificar actuaciones futuras como son, el Proyecto "Madrid Comunidad Cardioprotegida", mediante el que se establecerá una nueva legislación, para regular la instalación y el uso de desfibriladores, y su obligatoriedad en determinados espacios donde se prevea una alta afluencia de personas, o la elaboración de un "Libro Blanco de la Sanidad Madrileña" con una proyección a 25 años, que recogerá indicadores y parámetros para abordar el aumento de la esperanza de vida, y conocer cómo redistribuir los recursos humanos y materiales, para diseñar una ruta sociosanitaria adecuada que se adapte a las necesidades de los ciudadanos.

Como en años anteriores debo resaltar la importantísima labor de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, auténticos artífices de todas y cada una de las actuaciones de este organismo, a todos ellos, como siempre, mi sincero agradecimiento por su inestimable labor.

Manuel Molina Muñoz
Viceconsejero de Sanidad

DATOS BÁSICOS

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

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

De acuerdo con los datos que constan en el *Sistema de Información Poblacional* (base de datos a través de la cual se gestiona la Tarjeta Sanitaria en la Comunidad de Madrid), a fecha 31 de diciembre de 2016, la población con Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) expedida por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ascendía a **6.553.592** personas.

No obstante, no sólo la población residente con TSI de la Comunidad de Madrid tiene derecho a la asistencia sanitaria pública, sino que hay otra serie de colectivos que igualmente son atendidos, como las personas desplazadas temporalmente en nuestra región o aquellas que, en virtud de lo establecido por el Real Decreto Ley 16/2012, de 20 de abril, pueden tener derecho a la asistencia sanitaria, pero no a la emisión de TSI (menores, embarazadas, víctimas de trata o asilo). Por ello, anualmente, la población susceptible de ser atendida en el sistema público (**6.660.471** personas en 2016) es superior a la población titular de TSI de la Comunidad de Madrid (6.553.592 personas), tal y como se detalla en la siguiente tabla:

Población con derecho a la asistencia sanitaria pública de la Comunidad de Madrid. Evolución 2010-2016

AÑO*	Población con derecho a asistencia pública	Variación sobre el periodo anterior	Población con TSI de la Comunidad de Madrid	Variación sobre el periodo anterior
2010	6.386.205	-0,16%	6.322.895	0,12%
2011	6.405.957	0,31%	6.303.454	-0,31%
2012	6.372.048	-0,53%	6.299.975	-0,06%
2013	6.455.781	1,31%	6.351.332	0,82%
2014	6.519.476	0,99%	6.419.675	1,08%
2015	6.570.115	0,78%	6.476.551	0,89%
2016	6.660.471	1,38%	6.553.592	1,19%

(*) Datos a 31 de diciembre

En el año 2016 se han emitido un total de **812.707 TSI**, de las cuales 125.193 han sido emisiones iniciales, 234.203 por caducidad, 256.025 por variación de datos (cambios de afiliación, errores en los datos, inclusión del DNI o renovación del permiso de residencia) y el resto por robo, rotura, extravío o deterioro de la banda magnética.

Ámbito normativo

Ante la necesidad de contar con una tarjeta sanitaria individual con vigencia indefinida, con carácter general, se valoró la necesidad de emitir una nueva Orden que modificara algunos otros aspectos, que mejorarán el procedimiento de emisión de la citada tarjeta sanitaria, por una parte, y se adecuará a la nueva Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, por otra. La *Orden 1296/2016, de 30 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regula el contenido y la expedición de la tarjeta sanitaria individual de la Comunidad de Madrid* fue aprobada y publicada en el BOCM el 31 de diciembre de 2016.

Asistencia a residentes en situación irregular no asegurados (DAR)

Desde agosto de 2015, el Servicio Madrileño de Salud garantiza la asistencia dentro del ámbito territorial de la Comunidad de Madrid a las personas extranjeras en situación irregular no aseguradas, incluida la prestación farmacéutica.

Hasta diciembre de 2016, se ha facilitado el acceso a la asistencia a 14.850 residentes en situación irregular no asegurados.

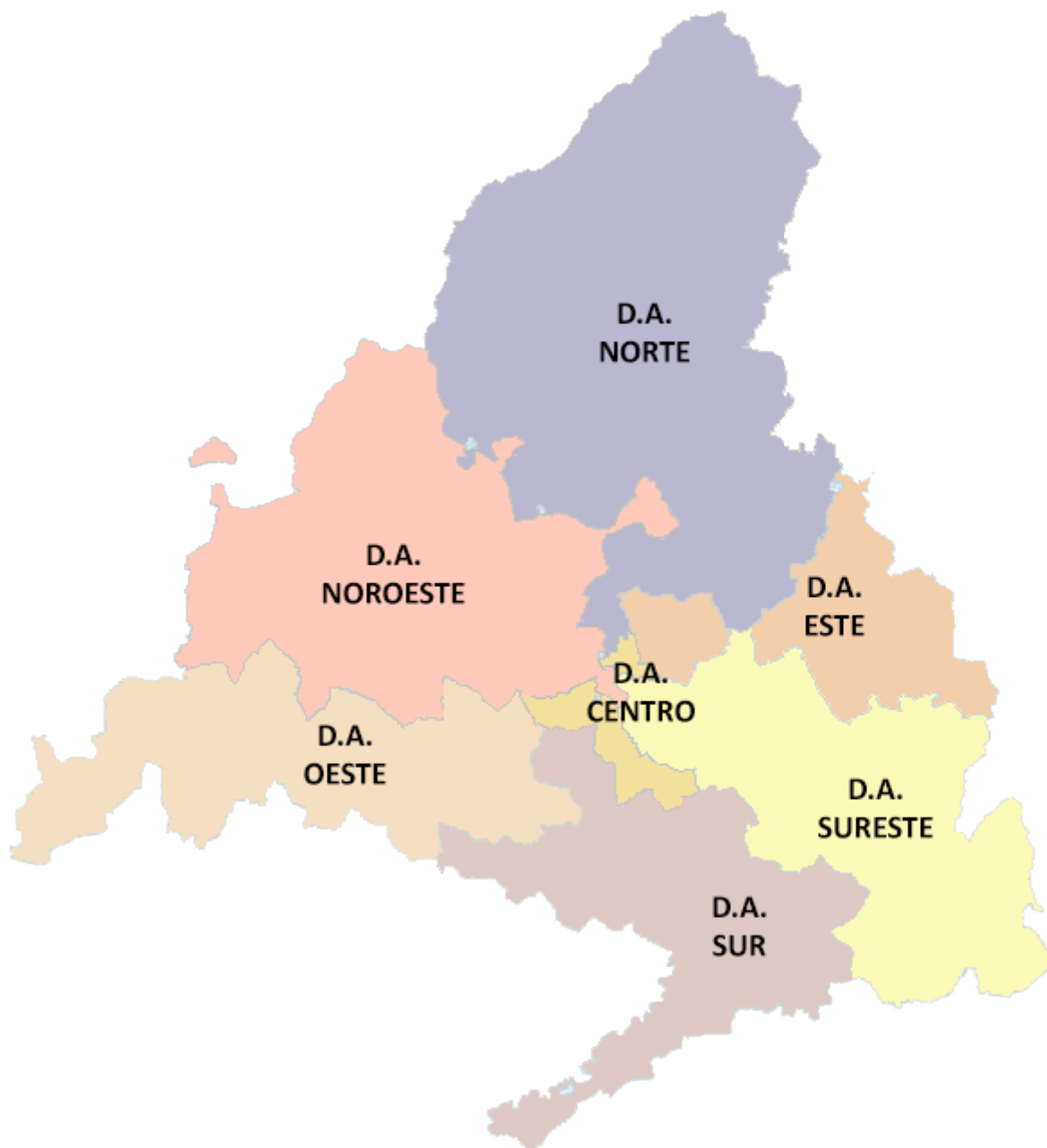
MAPAS

Hospitales de la red del Servicio Madrileño de Salud



Direcciones Asistenciales de Atención Primaria

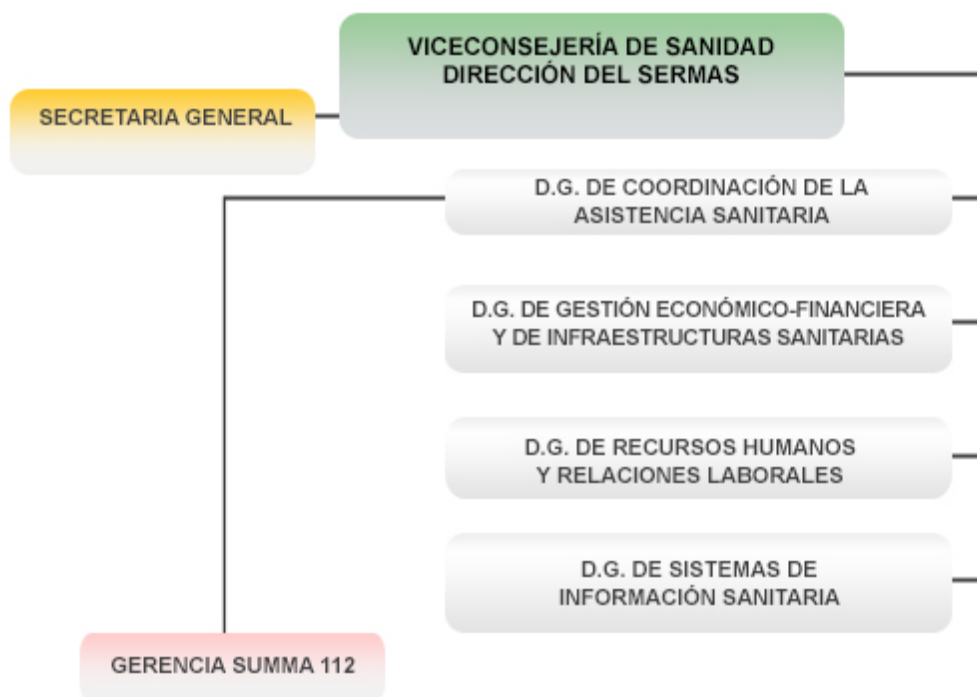
Ámbito de cobertura



ORGANIGRAMA

La estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud se establece en el Decreto 196/2015, de 4 de agosto.

Estructura Orgánica del Servicio Madrileño de Salud



INFRAESTRUCTURAS. ORGANIZACIONES DE SERVICIO

ATENCIÓN PRIMARIA

En este año, se han realizado mejoras de infraestructuras en los centros sanitarios de los que se dispone en la red del Servicio Madrileño de Salud. A cierre del año 2016, los puntos asistenciales adscritos a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria aparecen a continuación.

Centros de Salud: 265

Consultorios Locales: 163

Centros adscritos a Atención Primaria: 2

- La Casa de Socorro de Alcalá de Henares
- El Centro Especializado en tratamiento de enfermedades de transmisión sexual de Sandoval

De acuerdo con lo anterior el total de Centros adscritos a Atención Primaria son:

Centros de Salud:	265
Consultorios:	163
Centros adscritos:	2
Total:	430 Centros.

Relación de Centros

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

Centros de Salud

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

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

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

MADRID

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

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

Consultorios locales

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

Centros adscritos

CENTRO SANDOVAL (Madrid)
CASA DE SOCORRO (Alcalá de Henares)

ATENCIÓN HOSPITALARIA

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

La tipología, número de camas instaladas, quirófanos, locales de consulta, puestos de hospital de día y puestos de hemodiálisis de los 35 centros hospitalarios se resumen a continuación:

	Camas Instaladas		Quirófanos Instalados		Locales de consulta		Puestos Hospital de Día		Puestos Hemodiálisis	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
General (grupos 1, 2 y 3)	13.319	12.840	452	450	4.363	4.390	1.884	2.005	440	431
Monográfico	696	678	6	6	114	114	130	178	0	0
De apoyo	446	444	20	20	116	115	131	129	0	0
Media estancia	574	574	0	0	3	3	10	0	0	0
TOTAL	15.035	14.536	478	476	4.596	4.622	2.155	2.312	440	431

Recursos instalados a 31 de Diciembre de 2016

Dotación tecnológica

	2015	2016
Angiógrafo digital	25	28
Mamógrafos	50	47
PET - Tomografía por emisión de positrones	8	9
Resonancia Magnética	54	58
TAC - Tomografía Axial Computarizada	64	66
Acelerador lineal	29	28
Planificador	30	29
Simulador	15	13
Gammacámara	36	37
Litotriptor	8	8
Sala de hemodinámica	28	29

Camas instaladas y funcionantes por hospital y grupo funcional

Grupo Funcional	CENTRO	INSTALADAS ⁽¹⁾		FUNCIONANTES ⁽²⁾	
		2015	2016	DICIEMBRE 2016	PROMEDIO 2016
Grupo 1	H. El Escorial	91	91	77	73
	H.U. Henares	220	232	228	216
	H.U. Infanta Cristina	188	188	168	168
	H.U. Infanta Elena -Valdemoro	152	152	152	143
	H.U. Sureste	132	132	132	128
	H.U. Tajo	98	98	88	89
TOTAL CAMAS GRUPO 1		881	893	845	817
Grupo 2	H. Central de la Defensa Gómez Ulla	475	475	389	380
	H.U. Fuenlabrada	406	406	337	308
	H.U. Fundación Alcorcón	403	400	350	346
	H.U. de Getafe	589	510	388	402
	H.U. Infanta Leonor	269	269	244	243
	H.U. Infanta Sofía	277	271	280	257
	H.U. Móstoles	349	332	311	287
	H.U. Príncipe de Asturias	594	488	418	417
	H.U. Rey Juan Carlos	310	364	310	309
	H.U. Severo Ochoa	386	386	381	351
	H. U. Torrejón	248	248	171	170
	H. G. Villalba	164	164	163	147
TOTAL CAMAS GRUPO 2:		4.470	4.313	3.742	3.616
Grupo 3	H.U. 12 de Octubre	1.287	1.268	1.234	1.181
	H.U. Clínico San Carlos	964	860	735	723
	H. Fundación Jiménez Díaz	670	659	544	517
	H. General Universitario Gregorio Marañón	1.671	1.525	1.263	1.182
	H.U. La Paz	1.308	1.254	1.213	1.154
	H.U. La Princesa	564	564	427	408
	H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	613	613	527	521
	H.U. Ramón y Cajal	891	891	855	820
TOTAL CAMAS GRUPO 3:		7.968	7.634	6.799	6.505
Monográfico	H. Dr. Rodríguez Lafora	320	320	312	312
	I. P. de Servicios de Salud Mental José Germain	196	178	173	191
	H. Infantil Niño Jesús	180	180	163	150
TOTAL CAMAS MONOGRÁFICOS:		696	678	648	652
De apoyo	H. C. de la Cruz Roja San José y Santa Adela*	156	154	0	135
	H. Santa Cristina*	192	192	0	91
	H. Virgen de la Torre	98	98	91	86
TOTAL CAMAS APOYO		446	444	91	312
M. Estancia	H. Guadarrama	144	144	143	128
	H. La Fuenfría	230	230	179	183
	H. Virgen de la Poveda	200	200	175	175
TOTAL CAMAS MEDIA ESTANCIA		574	574	497	486
TOTAL CAMAS:		15.035	14.536	12.621	12.389

* Por un problema en el sistema de información, no consta el número de camas funcionantes a 31 de diciembre.

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

No se contabilizarán en esta cifra:

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

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

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

Estructura de los Centros con actividad general

Grupo funcional 3

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Fundación Jiménez Díaz	427.919	CE Argüelles CE Pontones FJD	CSM de Arganzuela CSM de Moncloa
Hospital Clínico San Carlos	365.998	CE Avenida de Portugal CE Modesto Lafuente	CSM de Centro CSM de Chamberí CSM de Latina - Galiana CSM de Latina - Las Águilas
Hospital General Universitario Gregorio Marañón	316.858	CE Moratalaz CE Peña Prieta Hermanos Sangro Instituto Provincial de Rehabilitación	CSM de Moratalaz CSM de Vicálvaro CSM de Retiro
Hospital Universitario 12 de Octubre	434.541	CE Carabanchel Alto CE Orcasitas CE Villaverde Cruce	Unidad Infanto-Juvenil Carabanchel - Usera CSM de Carabanchel CSM de Fátima- Puerta Bonita CSM de Usera CSM de Villaverde
Hospital Universitario La Paz	509.518	Hospital de Cantoblanco Hospital Carlos III CE Bravo Murillo José Marvá CE Peña Grande CE Periférico Colmenar Viejo-Sur Consultas en el Centro de Salud de: Tres Cantos Tres Cantos II (Sector Embarcaciones)	CSM de Colmenar Viejo CSM de Fuencarral CSM de Tetuán

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Hospital Universitario La Princesa	318.282	CE de Hermanos García Noblejas	CSM de Chamartín CSM de Salamanca
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	375.385	Consultas en el Centro de Salud de: Collado Villalba – Estación Boadilla (Condes de Barcelona) Las Rozas/El Abajón Pozuelo-Centro/San Juan de la Cruz Torrelodones Villanueva de la Cañada	CSM de Majadahonda
Hospital Universitario Ramón y Cajal	573.654	CE Emigrantes CE Pedro González Bueno	CSM de Barajas CSM de Ciudad Lineal CSM de Hortaleza CSM de San Blas

* A 1 de enero de 2016

Grupo funcional 2

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla	98.704		
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	174.131	CE de Navalcarnero CE de Villaviciosa de Odón	CSM de Navalcarnero
Hospital Universitario de Fuenlabrada	224.016	CE El Arroyo	CSM de Fuenlabrada
Hospital Universitario Fundación Alcorcón	168.450		CSM de Alcorcón
Hospital Universitario de Getafe	218.945	CE de Pinto CE Getafe-Los Ángeles	CSM de Getafe - Los Ángeles
Hospital Universitario Infanta Leonor	295.939	CE Federica Montseny CE Vicente Soldevilla	CSM de Vallecas-Puente CSM de Vallecas-Villa
Hospital Universitario Infanta Sofía	312.180	CE de Alcobendas	CSM de Alcobendas
Hospital Universitario de Móstoles	162.318	CE Coronel de Palma	CSM de Móstoles
Hospital Universitario Príncipe de Asturias	243.053	Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz	CSM de Alcalá de Henares I y II CSM de Alcalá de Henares III
Hospital Universitario Severo Ochoa	189.929	CE M ^a Ángeles López Gómez	

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental (CSM)
Hospital Universitario de Torrejón	144.584	CE de Torrejón de Ardoz	CSM de Torrejón de Ardoz
Hospital General de Villalba	114.227		SSM de Collado Villalba

* A 1 de enero de 2016

Grupo funcional 1

HOSPITAL	Población asignada*	Centros de Especialidades (CE) y otros centros	Centros de salud mental
Hospital de El Escorial	107.803	CE San Carlos Consultas en el Centro de Salud de Galapagar	USM del Hospital de El Escorial
Hospital Universitario del Sureste	176.384		CSM de Arganda CSM de Rivas-Vaciamadrid
Hospital Universitario del Tajo	76.119		CSM de Aranjuez
Hospital Universitario del Henares	170.524		CSM de Coslada
Hospital Universitario Infanta Cristina	161.051		CSM Parla
Hospital Universitario Infanta Elena	113.151		CSM de Valdemoro

* A 1 de enero de 2016

Cartera de Servicios en Atención Hospitalaria

Hospitales Generales

ESPECIALIDAD	H. U. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	Fundación Jiménez Díaz	H. G. U. Gregorio Marañón	H. U. La Paz	H. U. de La Princesa	H. U. Pta. de Hierro Majadahonda	H. U. Ramón y Cajal	H. C. de la Defensa Gómez Ulla	H. U. de Fuenlabrada	H. U. Fundación Alcorcón	H. U. de Getafe	H. U. Infanta Leonor	H. U. Infanta Sofía	H. U. de Móstoles	H. U. Príncipe de Asturias	H. U. Rey Juan Carlos	H. U. Severo Ochoa	H. U. de Torrejón	H. General de Villalba	H. El Escorial	H. U. del Henares	H. U. Infanta Cristina	H. U. Infanta Elena Valdemoro	H. U. del Tajo	H. U. del Sureste
Alergia	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Análisis Clínicos	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Genética	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI		SI	SI	SI				SI						
Inmunología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			SI		SI							
Microbiología y Parasitología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI		SI		
Anatomía Patológica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Anestesiología / Reanimación	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Angiología y Cir. Vascular	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI	SI					SI	SI	SI	SI				SI		
Aparato Digestivo	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Cardiología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Hemodinámica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI				SI	SI	SI	SI							
Cir. Cardíaca	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI						SI		SI	SI						
Cir. General y Digestivo	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Cir. Maxilofacial	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI	SI		SI	SI				SI		
Cir. Ortopédica y Traumatología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Cirugía Pediátrica	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI								SI		SI	SI				SI		
Cir. Plástica	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI			SI				SI	SI			SI						
Cir. Torácica	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI					SI		SI	SI				SI		
Dermatología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Endocrinología y Nutrición	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI
Farmacología Clínica		SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI							SI			SI				SI			

|--|

	ESPECIALIDAD																									
	H. U. 12 de Octubre	H. Clínico San Carlos	Fundación Jiménez Díaz	H. G. U. Gregorio Marañón	H. U. La Paz	H. U. de La Princesa	H. U. Pta. de Hierro Majadahonda	H. U. Ramón y Cajal	H. C. de la Defensa Gómez Ulla	H. U. de Fuenlabrada	H. U. Fundación Alcorcón	H. U. de Getafe	H. U. Infanta Leonor	H. U. Infanta Sofía	H. U. de Móstoles	H. U. Príncipe de Asturias	H. U. Rey Juan Carlos	H. U. Severo Ochoa	H. U. de Torrejón	H. General de Villalba	H. El Escorial	H. U. del Henares	H. U. Infanta Cristina	H. U. Infanta Elena Valdemoro	H. U. del Tajo	H. U. del Sureste
Radiofísica Hospitalaria	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI							SI									
Reumatología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Urología	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
Urgencias	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	

Hospitales monográficos, de apoyo y de media estancia

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO			MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico José Germain	H. Infantil Universitario Niño Jesús	H. C. de la Cruz Roja	H. U. Santa Cristina	H. Virgen de La Torre	H. de Guadarrama	H. de La Fuenfría	H. Virgen de La Poveda
Alergia			SI	SI					
Análisis Clínicos			SI	SI	SI	SI			
Genética			SI						
Inmunología			SI						
Microbiología y Parasitología			SI		SI				
Anatomía Patológica			SI	SI	SI				
Anestesiología / Reanimación			SI	SI	SI				

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO			MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico José Germain	H. Infantil Universitario Niño Jesús	H. C. de la Cruz Roja	H. U. Santa Cristina	H. Virgen de La Torre	H. de Guadarrama	H. de La Fuenfría	H. Virgen de La Poveda
Angiología y Cir. Vascular				SI					
Aparato Digestivo			SI	SI	SI	SI			
Cardiología			SI	SI		SI			
Hemodinámica									
Cir. Cardíaca				SI					
Cir. General y Digestivo				SI	SI	SI			
Cir. Maxilofacial									
Cir. Ortopédica y Traumatología			SI	SI	SI	SI			
Cirugía Pediátrica			SI						
Cir. Plástica			SI	SI	SI				
Cir. Torácica									
Dermatología			SI	SI		SI			
Endocrinología y Nutrición			SI	SI	SI	SI			
Farmacología Clínica									
Farmacia Hospitalaria	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Geriatría				SI			SI	SI	SI
Ginecología y Obstetricia				SI	SI	SI			
Reproducción Asistida									
Hematología y Hemoterapia			SI	SI	SI				
Medicina Física y Rehabilitación			SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Intensiva			SI						
Medicina Interna	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Medicina Nuclear				SI					
Medicina Preventiva / Salud Pública			SI	SI			SI		

ESPECIALIDAD	MONOGRÁFICOS			APOYO			MEDIA ESTANCIA		
	H. Psiquiátrico Doctor R. Lafora	Inst. Psiquiátrico José Germain	H. Infantil Universitario Niño Jesús	H. C. de la Cruz Roja	H. U. Santa Cristina	H. Virgen de La Torre	H. de Guadarrama	H. de La Fuenfría	H. Virgen de La Poveda
Nefrología			SI						
Neumología			SI	SI		SI			
Neurología			SI	SI		SI			
Neurofisiología Clínica			SI	SI	SI				
Neurocirugía			SI	SI					
Oftalmología			SI	SI	SI	SI			
Oncología Médica			SI						
Oncología Radioterápica									
Otorrinolaringología			SI	SI		SI			
Pediatría			SI						
Neonatología									
Psiquiatría	SI	SI	SI		SI				
Psicología Clínica	SI	SI	SI		SI			SI	
Radiodiagnóstico	SI		SI	SI	SI	SI			
Radiofísica Hospitalaria									
Reumatología			SI		SI				
Urología			SI	SI	SI	SI			
Urgencias	SI		SI						

Otras áreas específicas

	GRUPO 1					GRUPO 2							GRUPO 3							MON.	APOYO		M.E.											
	El Escorial	Henares	Infanta Cristina	Infanta Elena-Valdemoro	Taio	Sureste	Central Defensa Gómez Ulla	Fuenlabrada	Fundación Alcorcón	Getafe	Infanta Leonor	Infanta Sofía	Móstoles	Príncipe de Asturias	Rev Juan Carlos	Severo Ochoa	Torreión	12 de Octubre	Clinico San Carlos	Fundación Jiménez Díaz	Gregorio Marañón	La Paz	La Princesa	Puerta de Hierro	Ramón y Cajal	Dr. Rodríguez Lafora	Inst. Psiqu. José Germain	Infantil Niño Jesús	Cruz Roja	Santa Cristina	Virgen de la Torre	Fuentria	Virgen de la Poveda	Guadarrama
Cuidados Paliativos: Unidades de Hospitalización																																		
CSUR: Centro-Servicio- Unidad de Referencia del SNS																																		
Radiología vascular intervencionista																																		
Neurointervencionismo																																		
Rehabilitación cardíaca																																		
Trasplante cardíaco																																		
Trasplante pulmonar																																		
Trasplante renal																																		
Trasplante hepático																																		
Trasplante intestinal																																		
Trasplante pancreático																																		
Implante de tejidos compuestos																																		
Trasplante de progenitores hematopoyéticos autólogo																																		
Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico emparentado																																		
Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico no emparentado																																		
Unidad de Ictus																																		
Atención al Código Infarto																																		

Urgencias

SERVICIOS DE ATENCIÓN RURAL (40):

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

DISPOSITIVOS SUMMA – 112:

CUE = CENTRO DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIO (1)	SCU = SERVICIO COORDINADOR DE URGENCIAS (1)
UAD = UNIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA	SUAP = SERVICIO DE URGENCIAS DE ATENCIÓN PRIMARIA (37)
-ENFERMERÍA (5 + 2 refuerzo) -MÉDICA (41)	UME = UNIDAD MÉDICA DE EMERGENCIAS (26)
MIR = MÓDULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA (1)	VIR = VEHÍCULO DE INTERVENCIÓN RÁPIDA (16)
VEC = VEHÍCULO ESPECIAL DE CATÁSTROFES (1)	TPS = TRASPLANTES (1)
SVI = SOPORTE VITAL INTERMEDIO (2)	HEL = HELICÓPTERO (2)

ALCALA DE HENARES	C.S. LUIS VIVES	SUAP20 UAD MÉDICA 20 UME09
	C.S. LA GARENA	UME22
ALCOBENDAS - SS.RR.	C.S. REYES CATÓLICOS	SUAP29 UAD MÉDICA 29
ALCORCON	C.S. RAMÓN Y CAJAL	SUAP15 UAD MÉDICA 15
	HOSPITAL DE ALCORCON	UME10
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ	SUAP39 UAD MÉDICA 39
	HOSPITAL DEL TAJO	UME21
ARGANDA DEL REY	HOSPITAL DEL SURESTE	UME13
BRUNETE	PROTECCION CIVIL	VIR16
BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO	UAD MÉDICA 34
CERCEDA	C.S. DE CERCEDA	VIR06
CHAPINERÍA	CONSULTORIO LOCAL	UAD MÉDICA 36

COLLADO VILLALBA	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	SUAP30 UAD MÉDICA 30
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	SUAP44 UME14
COSLADA	C.E.P. JAIME VERA	SUAP43
	HOSPITAL DEL HENARES	UME19
DAGANZO	C.S. DAGANZO	UAD MÉDICA 32
EL ESCORIAL	C.S. EL ESCORIAL	SUAP47
EL MOLAR	C.U.E EL MOLAR	CUE UAD MÉDICA 33 UME26
FUENLABRADA	C.S. EL ARROYO	UAD ENFERMERÍA 8 SUAP25 UAD MÉDICA 25
	HOSP. DE FUENLABRADA	UME11
FUENTE EL SAZ DE JARAMA	C.L. FUENTE EL SAZ	UAD ENFERMERÍA 6 VIR08
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	UAD MÉDICA 38
GETAFE	POL.NASSICA	MIR VEC NEONATOS SVI 01 TPS01
	C.E.P. GETAFE	SUAP14 UAD MÉDICA 14
	HOSP. UNIV. DE GETAFE	UME07
	C.S. GETAFE NORTE	VIR17
LAS ROZAS DE MADRID	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 1 UME17
	C.S. LAS ROZAS	SUAP45
LEGANES	C.E.P. M ^ª ÁNGELES LÓPEZ GOMEZ	SUAP13 UAD MÉDICA 13
	C.S. M ^ª ANGELES LOPEZ GOMEZ	UME24
	C.S. MARIA CURIE	SUAP42
LOZOYUELA	PARQUE DE BOMBEROS	HEL 2 UVI 18
MAJADAHONDA	C.S. CERRO DEL AIRE	SUAP46
MORALEJA DE EN MEDIO	CONSULTORIO LOCAL	VIR02
MÓSTOLES	C.E.P. MOSTOLES	SUAP19 UAD MÉDICA 19
	HOSPITAL REY JUAN CARLOS	UME16

NAVALCARNERO	PROTECCIÓN CIVIL	VIR04
PARLA	C.S. ISABEL II	SUAP27 UAD MÉDICA 27
	HOSPITAL INFANTA CRISTINA	UME23
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PERALES	UAD ENFERMERÍA 5 UAD MÉDICA 31
PINTO	C.S. PINTO	SUAP26 UAD MÉDICA 26
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN	SUAP18 UAD MÉDICA 18
	Polideportivo CARLOS RUIZ	VIR15
RIVAS VACIAMADRID	C.S. LA PAZ	SUAP40 UAD MÉDICA 40 VIR13
S LORENZO DEL ESCORIAL	HOSP. EL ESCORIAL	UME15
S MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	PARQUE DE BOMBEROS	UME20
S SEBASTIÁN DE LOS REYES	HOSPITAL INFANTA SOFIA	UME12
SAN FERNANDO DE HENARES	C.S. SAN FERNANDO	SUAP28 UAD MÉDICA 28 VIR18
TORREJÓN DE ARDOZ	C.E. TORREJÓN DE ARDOZ	SUAP41 UAD MÉDICA 41
	HOSPITAL DE TORREJÓN	UME25
TRES CANTOS	C.S. TRES CANTOS	SUAP35 UAD MÉDICA 35
VALDEMORO	C.S. VALDEMORO	SUAP37
	C.S. EL RESTON	UAD MÉDICA 37 VIR03
VILLANUEVA DE LA CAÑADA	RESIDENCIA DE 3ª EDAD	UAD ENFERMERÍA 7
VILLAREJO DE SALVANÉS	P.P.M. "MARIANO DIAZ"	VIR05
MADRID		
	CALLE ANTRACITA 2 BIS	SCU SVI02
	C.E.P. CARABANCHEL	UAD MÉDICA 09 SUAP 09
	C.E.P. AVDA. DE PORTUGAL	SUAP08 VIR11 UAD MÉDICA 08
	C.E.P. HNOS. GARCIA NOBLEJAS	SUAP01
	C.E.P. MORATALAZ	UAD MÉDICA 10 SUAP 10
	C.E.P. ORCASITAS	SUAP17

C.E.P. PEDRO GONZÁLEZ BUENO	UAD MÉDICA 07 UAD ENFERMERÍA 2 UME 02
C.E.P. VILLAVERDE	UAD MÉDICA 03
C.S. GARCIA NOBLEJAS	SUAP 07
C.S. REINA VICTORIA - Avd. de Reina Victoria, 21 -28003	UAD MÉDICA 05 UAD MÉDICA 22
C.S. ÁNGELA URIARTE	SUAP12
C.S. BARAJAS	SUAP23
C.S. BARRIO DEL PILAR	UME03 VIR09
C.S. ESPRONCEDA	SUAP05
C.S. FUENCARRAL	UAD MÉDICA 16
C.S. LAS AGUILAS	UME08 SUAP21
C.S. LOS ÁNGELES	VIR01 SUAP03
C.S. MAR BALTICO	SUAP06 UAD MÉDICA 06
C.S. NUMANCIA	VIR12 UAD MÉDICA 12 UAD MÉDICA 02 UME06
C.S. PASEO IMPERIAL	SUAP04 UAD MÉDICA 04 UME01
C.S. PAVONES	SUAP10
HOSP.CRUZ ROJA	UME04 VIR10
MATERNIDAD O'DONNELL	UME05 UAD MÉDICA 11 UAD MÉDICA 01 UAD MÉDICA 17

PREMIOS Y RECONOCIMIENTOS A LA ORGANIZACIÓN

Se han obtenido más de 300 premios y reconocimientos en los diferentes ámbitos del sistema sanitario (tal y como se refiere en la siguiente tabla) que implican hacer público que los centros sanitarios se esfuerzan en proporcionar el mejor servicio posible.

Premios/ Reconocimiento recibidos Año 2016	
Atención Hospitalaria	266
Atención Primaria	56
SUMMA 112	14

*Fuente: Registro de Actuaciones en Calidad (RAC) 2016

- En **atención primaria**, las Direcciones Asistenciales han recibido diversos premios y reconocimientos entre los que se encuentran los **Premios a la excelencia y calidad de los cuidados**, entregados por la Gerencia Asistencial de Atención Primaria a los mejores centros de salud en indicadores de enfermería, a las mejor enfermeras en atención familiar, en atención infantil y en atención del adulto de cada dirección asistencial.
- El **SUMMA 112** ha recibido, entre otros, el premio de Madridiario.es a la mejor iniciativa sanitaria SUMMA-SAMUR, el premio “Gallo Ojo Avizor” 2016 al Equipo de Profesionales del Helicóptero de Urgencia, la encomienda de número de la Orden del Dos de Mayo otorgada al SUMMA112-ERICAM y la Medalla al Mérito de Protección Civil otorgada por el Ministerio de Interior al Dr. Pardillos Ferrer, estas dos últimas por la labor de rescate en el terremoto de Ecuador, así como otros agradecimientos y reconocimientos por parte de los ayuntamientos de Navas del Rey, Alcorcón y Alcalá de Henares.
- En **atención hospitalaria**, entre otros premios y reconocimientos, se pueden citar, como ejemplo, el “Premio Top 20 otorgado por la consultora IASIST en diferentes áreas que fue recibido por los Hospitales Universitarios del Henares, Sureste, Getafe, Infanta Leonor, Torrejón, Rey Juan Carlos, 12 de Octubre, Fundación Jiménez Díaz y Puerta de Hierro. El Premio Best In Class otorgado por Gaceta Médica, Grupo de comunicación Wecare-U y la Cátedra de Innovación y Gestión Sanitaria de la Universidad Rey Juan Carlos fue entregado a diferentes Servicios de los Hospitales Universitarios del Henares, Fuenlabrada, Infanta Leonor, Móstoles, Rey Juan Carlos, 12 de Octubre, Fundación Jiménez Díaz y HGU Gregorio Marañón.

También, entre otros, el *Premio Hospital Optimista 2016* otorgado por la Fundación Atresmedia y Universitat Jaume I a los hospitales de Fuenlabrada, H. Rey Juan Carlos, H. 12 de Octubre y H. de Villalba; el *Premio de Buenas prácticas del Sistema Nacional de Salud* otorgado por Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que fue entregado por sus estrategias o actuaciones a los Hospitales Universitarios de Fuenlabrada, Getafe, HGU Gregorio Marañón y el I.P. José Germain; o el *Monitor de Reputación Sanitaria MERCO*, por el que han sido reconocidos el HGU Gregorio Marañón, encontrándose algunos de sus servicios entre los tres primeros puestos, el Hospital Universitario de La Princesa y el Hospital Universitario La Paz con el diploma al mejor hospital público.

- En **sistemas de información**, la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria recibió uno de los Premios Computing 2016, en la categoría “Modernización del Data Center”.

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

LIBERTAD DE ELECCIÓN

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

Movimientos en atención primaria

Año 2016

Tipo de profesional	En el mismo centro*	Hacia otro centro*	Total*
Medicina de familia	180.489	48.129	228.618
Pediatría	35.664	13.279	48.943
Enfermería	173.569	61.862	235.431
Total	389.722	123.270	512.992

*Número de movimientos

Balance de Libre Elección en hospitales

Hospital	Citas Entrantes		Citas Salientes	
	2015	2016	2015	2016
H. Central Cruz Roja	24.577	19.030	782	1.007
H. Central de la Defensa	3.528	3.733	6.747	8.459
H. El Escorial	621	580	7.497	9.077
H. Fundación Jiménez Díaz	26.008	40.968	5.558	5.332
H. G. Villalba	7.582	13.876	4.160	3.340
H. Infantil Niño Jesús	8.638	9.081	1.684	1.899
H. Santa Cristina	2.918	2.411	711	1.067
H.U. Torrejón	7.705	10.927	2.227	2.310
H.G.U. Gregorio Marañón	14.761	15.134	9.343	10.606
H.U. 12 de Octubre	6.183	7.298	16.830	19.281
H.U. Clínico San Carlos	10.702	12.274	12.762	15.050
H.U. de Getafe	2.745	3.446	3.526	4.659
H.U. Fuenlabrada	1.137	1.804	6.925	9.644
H.U. Fundación Alcorcón	5.159	5.375	2.634	3.852
H.U. Henares	1.149	1.495	5.119	6.306
H.U. Infanta Cristina	709	1.259	2.916	4.380
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	2.280	4.902	1.140	1.119
H.U. Infanta Leonor	2.753	3.106	8.594	9.461
H.U. Infanta Sofía	2.043	2.554	5.088	6.020
H.U. La Paz	8.782	10.178	24.718	28.930
H.U. La Princesa	4.308	4.352	7.308	7.369
H.U. Móstoles	2.336	2.903	9.466	11.701
H.U. Príncipe de Asturias	1.255	1.189	6.104	6.646
H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	12.585	12.634	6.236	8.712
H.U. Ramón y Cajal	4.041	4.744	14.667	20.271
H.U. Rey Juan Carlos	20.484	30.449	4.191	3.893
H.U. Severo Ochoa	1.844	1.276	6.171	11.604
H.U. Sureste	776	788	3.753	4.769
H.U. Tajo	242	309	994	1.311
TOTAL CITAS	187.851	228.075	187.851	228.075

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

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

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

Balance por especialidad

ESPECIALIDAD	Primeras Consultas*	Número consultas realizadas debidas a Libre Elección	% sobre total de Primeras Consultas
Alergia	101.454	9.996	9,85%
Cardiología	126.196	7.385	5,85%
Dermatología	351.539	25.895	7,37%
Digestivo	146.230	11.090	7,58%
Endocrinología	105.646	5.257	4,98%
Hematología	49.288	432	0,88%
M. Interna	79.499	2.474	3,11%
Nefrología	21.896	1.115	5,09%
Neumología	87.161	5.086	5,84%
Neurología	145.591	10.635	7,30%
Rehabilitación	186.771	4.230	2,26%
Reumatología	87.323	5.977	6,84%
TOTAL ÁREA MÉDICA	1.488.594	89.572	6,02%
C. General	145.908	6.939	4,76%
Urología	136.637	8.029	5,88%
Traumatología	425.994	48.393	11,36%
ORL	235.655	13.243	5,62%
Oftalmología	387.237	20.737	5,36%
Ginecología	256.939	16.685	6,49%
C. Infantil	36.749	1.452	3,95%
C. Máxilo-Facial	55.176	13.305	24,11%
Neurocirugía	21.744	481	2,21%
C. Vascular	43.338	4.665	10,76%
TOTAL AREA QUIRURGICA	1.745.377	133.929	7,67%
TOTAL AREA PEDIATRICA	115.603	1.162	1,01%
TOTAL AREA OBSTÉTRICA	72.833	3.411	4,68%
TOTAL	3.422.407	228.074	6,66%

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

Fuente: Cuadro de Mandos del CAP

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

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

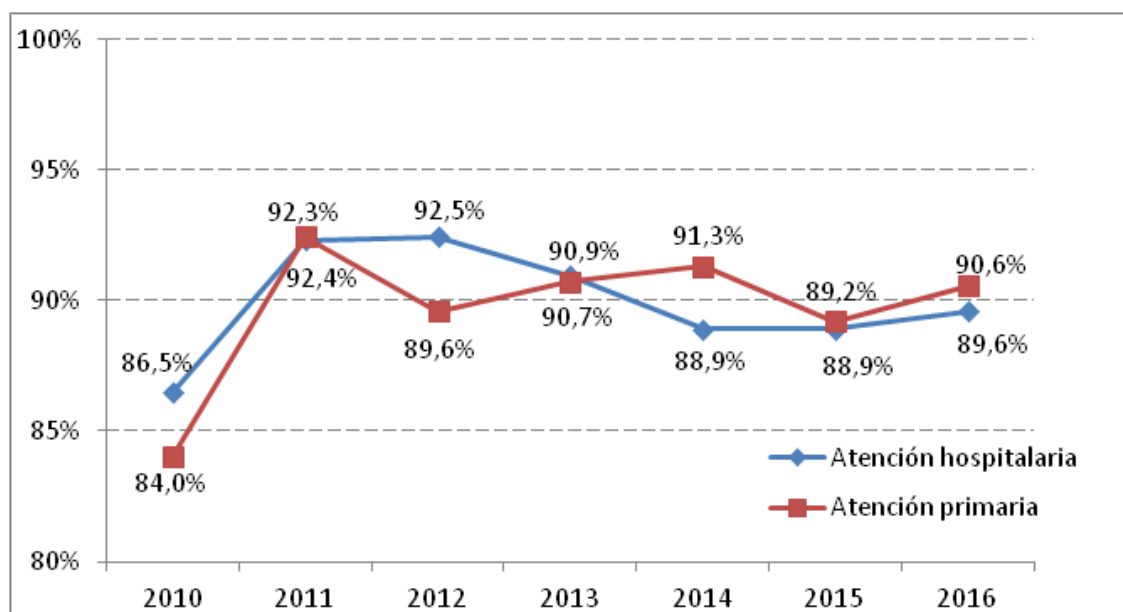
En este año se han realizado un total de **45.676 encuestas** en los siguientes segmentos: atención primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias hospitalarias. Los resultados de la satisfacción global en cada uno de estos segmentos se detallan a continuación:

Satisfacción global con la atención prestada	%*
Atención primaria	90,6%
Atención hospitalaria (índice de satisfacción global ISG)	89,6%
Consultas externas hospitalarias	90,0%
Cirugía ambulatoria	93,7%
Hospitalización	91,5%
Urgencias hospitalarias	83,1%

* Base total opiniones expresadas excluyendo Ns/Nc

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

Gráfico: Evolución de la satisfacción global



HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

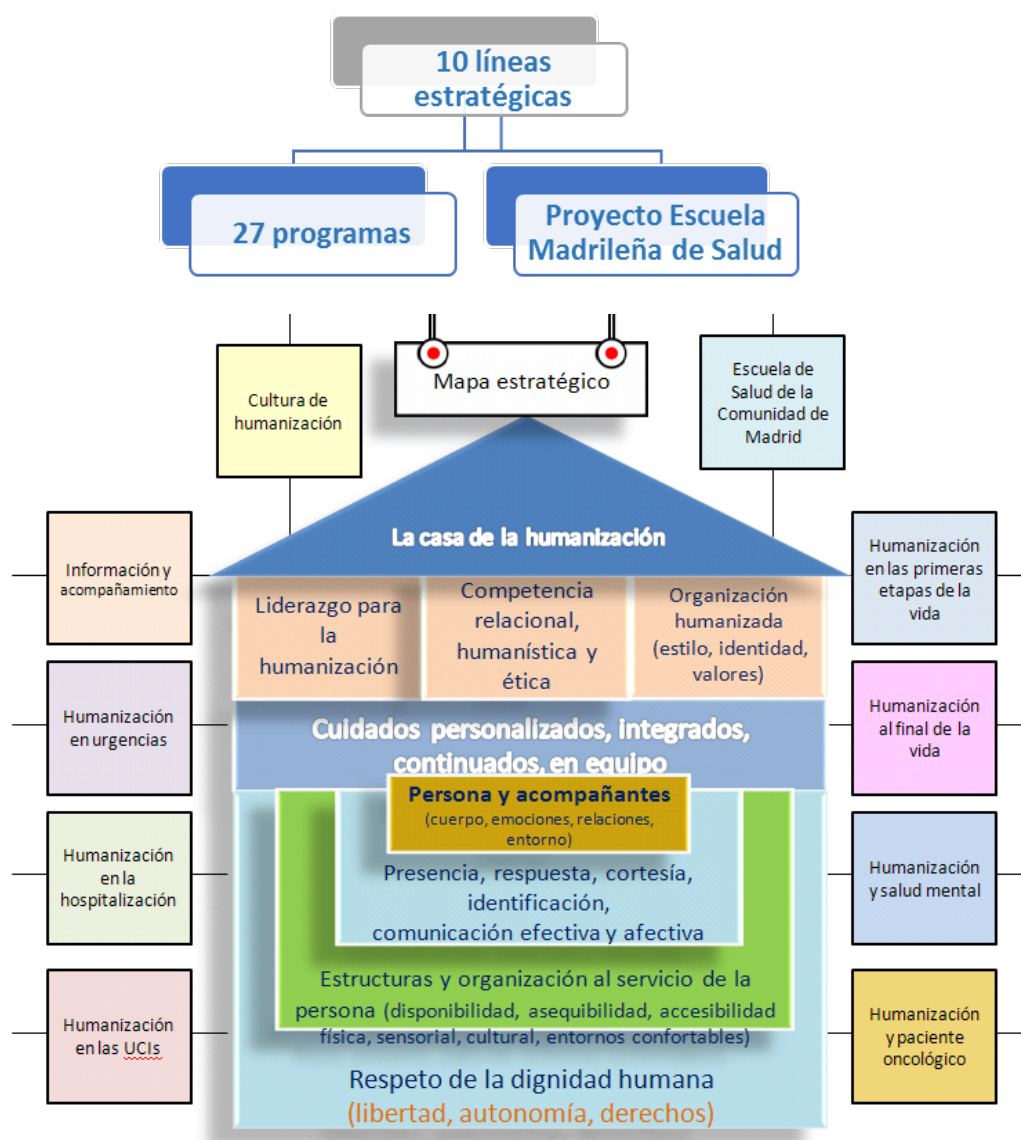
Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019

El Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2016-2019, elaborado por la Dirección General de Coordinación de Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria a lo largo del primer semestre de 2016, tiene como objeto impulsar la humanización de la asistencia sanitaria, promoviendo e implantando actuaciones institucionales que garanticen la personalización de la atención a lo largo de todo el proceso asistencial.

Este Plan está dirigido a pacientes, familiares y personas cuidadoras, ciudadanos, profesionales y directivos, alcanza a todos los ámbitos de la asistencia y tiene en consideración áreas de especial relevancia como urgencias, hospitalización, oncología y cuidados intensivos. Se abordan momentos claves en la asistencia como la acogida y despedida, el inicio y final de la vida, prestándose atención específica al momento del duelo.

Se trata de un proyecto operativo que establece una planificación y programación de actuaciones realizables y medibles, encaminadas a la mejora de la humanización de asistencia, a través la implantación y desarrollo de 10 líneas estratégicas y 27 programas de actuación, a desarrollar en el periodo 2016-2019; también incluye el proyecto de creación de la Escuela Madrileña de Salud.

El **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria** se presentó oficialmente el 30 de junio de 2016, y a lo largo del último trimestre del año se ha llevado a cabo una estrategia para su difusión y comunicación, tanto interna como externa, habiendo alcanzado a un total de 1.520 profesionales, lo que facilitará el despliegue e implantación de las actuaciones programadas



Coordinación Sociosanitaria

En aras de ofrecer una atención integral a las personas que presentan necesidades de asistencia sanitaria y social de forma simultánea y ofrecer una respuesta integral y coordinada, la Consejería de Sanidad en coordinación con la Consejería de Política Social y Familia promueve el diseño de la **Estrategia de Coordinación y Atención Sociosanitaria de la Comunidad de Madrid 2017-2021**: Ruta Sociosanitaria, potenciando e impulsando la coordinación y colaboración entre los servicios sanitarios y sociales de la Comunidad de Madrid.

La coordinación, integración y optimización entre los recursos sociales y sanitarios que persigue esta estrategia alcanzará a los dispositivos siguientes: servicios sociales de atención primaria, servicios sociales de atención especializada (residencias y centros de día), servicios de atención domiciliaria (ayuda a domicilio y teleasistencia), servicios sanitarios de atención primaria y hospitalaria (corta, media y larga estancia), servicios de urgencias, salud mental, cuidados paliativos, centros de día y residencias de mayores, residencias infantiles, centros de día y residencias de atención a personas con discapacidad y con enfermedad mental grave y duradera y otros dispositivos de cuidados continuados. Asimismo, algunas de las actuaciones pueden requerir la colaboración con

otros sectores, además del social y el sanitario, como el educativo y con otras instituciones públicas y privadas de los ámbitos autonómicos y locales.

Servicio de Información Personalizada (SIP)

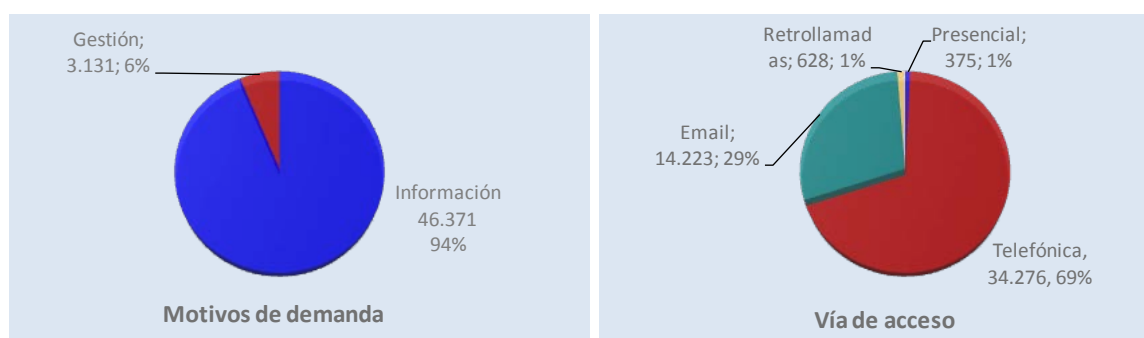
De cara a favorecer una atención personal e individualizada ante las demandas de los ciudadanos relacionadas con su proceso asistencial o solicitudes de información sobre el sistema sanitario en general, el Servicio de Información Personalizada funciona como una plataforma de apoyo multicanal y atención presencial dando respuesta a aquellas llamadas derivadas desde el teléfono de Atención al Ciudadano 012 de la Comunidad de Madrid que precisan una información especializada de segundo nivel, a las demandas recibidas a través del correo sanidadinforma@salud.madrid.org, así como atención presencial para aquellos ciudadanos que desean una atención directa y personalizada.

Asimismo, da soporte a otras unidades directivas de la Consejería de Sanidad para el desempeño de su actividad en lo que respecta a transmitir información y gestión directa a los ciudadanos, y facilita información sobre aquellos temas relacionados con el derecho a la asistencia sanitaria a los profesionales que trabajan en las Unidades y Servicios de Información y Atención al Paciente de atención primaria y de atención hospitalaria.

Como valor añadido el Servicio de Información Personalizada interviene en aquellos casos de especial complejidad o sensibilidad y funciona como centinela del sistema sanitario al conocer directamente los problemas de los pacientes y de los ciudadanos lo que facilita la detección de posibles áreas de mejora y su abordaje.

Se incrementó la accesibilidad a este Servicio de Información Personalizada, ampliando su horario de atención en jornada de tarde, hasta las 20.00 horas.

En este año, se prestaron 49.502 atenciones lo que supone un incremento de actividad del 27% respecto al año 2015. En el siguiente gráfico se exponen los principales motivos de demanda y las vías de acceso al servicio de las atenciones prestadas en 2016.



Responsabilidad Social Sociosanitaria en Atención Primaria

El Servicio Madrileño de Salud colabora para fomentar la integración laboral de personas con discapacidad.

Cabe destacar, en el marco del Convenio de colaboración suscrito con la Fundación Carmen Pardo Valcarce, que tiene como objeto posibilitar el desarrollo de la formación práctica de personas con discapacidad intelectual:

- El programa de **“Formación en digitalización documental para personas con discapacidad intelectual”** en hospitales y centros de salud y servicios centrales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria del

Servicio Madrileño de Salud. El curso/programa de “Formación en digitalización documental para personas con discapacidad intelectual” es un título propio de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, y está diseñado para conseguir mejorar la empleabilidad de las personas con discapacidad intelectual y proporcionarles las destrezas profesionales necesarias para obtener un rendimiento competitivo en el mercado de trabajo actual.

Desde la puesta en marcha de esta colaboración con la Fundación en los centros de salud, Direcciones asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y el Hospital Universitario La Paz, donde actualmente se viene desarrollando este programa han realizado estas prácticas un total de 17 alumnos y 7 han conseguido un puesto de trabajo una vez finalizada la formación práctica. La valoración obtenida tanto por parte de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud como por los alumnos de la FCPV ha sido muy positiva.

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL PACIENTE

Asociaciones de Pacientes

Con el fin de conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, se han mantenido 103 reuniones con Asociaciones de Pacientes.

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

Se han realizado 14 ediciones de 10 cursos de formación continuada en colaboración o a petición de las Asociaciones de Pacientes, con un total de 374 asistentes:

- Protocolo de Parkinson. 2 ediciones
- Cáncer Infantil en Atención Primaria. 2 ediciones.
- Enfermedad Meningocócica. Diseminada por meningococo B.
- Sensibilidad Química Múltiple en Atención Primaria.
- Manejo de pacientes con fibromialgia en atención primaria. 3 ediciones.
- Medicina del sueño en Atención Primaria.
- Jornada sobre Síndrome de Aceite Tóxico (SAT) en Atención Primaria.
- Enfermedad celiaca del adulto: estrategias para diagnóstico y tratamiento en Atención Primaria.
- Cefaleas en Atención Primaria.
- Detección, manejo y derivación de pacientes con trastorno límite de la personalidad (TLP) en atención Primaria.

Se han gestionado 11 Convenios con las siguientes asociaciones:

Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER), Asociación de Hemofilia de Madrid (ASHEMADRID), Asociación de Diabéticos de Madrid, Asociación Madrileña de Ayuda e Investigación del Trastorno Límite de la Personalidad (AMAI-TLP), Asociación Nacional de Lesionados Medulares y Grandes Discapacitados Físicos (ASPAYM), Asociación Infantil Oncológica (ASION), Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI), Asociación Española de Enfermedades Neuromusculares (ASEM), Fundación Manantial e Instituto de Investigación y Desarrollo Social de Enfermedades Poco Frecuentes (INDEPF).

Registro de Instrucciones Previas

Se han realizado 2.697 inscripciones. De ellas, 2.571 son primeras inscripciones, 119 modificaciones de documento previo, 2 sustituciones y 5 revocaciones.

Del total de los documentos registrados, 2.697, un número de 2.338 se han realizado ante el personal de la Administración, 236 ante notario y ninguna otorgada en la modalidad de testigos.

En cuanto a información solicitada por los ciudadanos sobre Instrucciones Previas, de forma presencial ha supuesto un número de 3.832 consultas presenciales y por vía telefónica 3.154.

En lo relativo a conferencias impartidas sobre Instrucciones Previas y acceso al registro se han llevado a cabo 34 acciones formativas: 7 dirigidas al personal de los Servicios de información y atención al paciente de todos los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, 7 dirigidas al personal de los Servicios de Información y Atención al Usuario de todos los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid, 1 al Servicio de Información Personalizada, 7 en las Direcciones Asistenciales para médicos residentes de familia y medicina Comunitaria y 10 intervenciones en cursos y foros sanitarios.

Bioética y Derecho Sanitario

Durante el año 2016, se ha renovado la acreditación de 6⁽¹⁾ Comités de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS), y se han acreditado 3⁽²⁾ nuevos CEAS, siendo actualmente 25 los CEAS acreditados en la Comunidad de Madrid.

1. HGU Gregorio Marañón
2. HU Santa Cristina
3. HU de la Princesa
4. HU Príncipe de Asturias – Alcalá de Henares
5. HU Ramón y Cajal
6. HU La Paz
7. HU Puerta de Hierro
8. Hs. Guadarrama-El Escorial-H de la Fuenfría ⁽¹⁾
9. HU Clínico San Carlos
10. HG de Móstoles
11. HU Fundación Alcorcón
12. HU Severo Ochoa- Leganés ⁽²⁾
13. HU de Fuenlabrada
14. HU de Getafe
15. HU 12 de Octubre
16. H Central de la Defensa Gómez Ulla ⁽¹⁾
17. Fundación Jiménez Díaz- H. Infanta Elena- HU Rey Juan Carlos ⁽¹⁾
18. HU Infanta Leonor – H Virgen de la Torre – Dirección Asistencial Sureste ⁽¹⁾
19. Dirección Asistencial Noroeste ⁽¹⁾
20. H Hermanas Hospitalarias (H Beata M^a Ana)
21. H San Juan de Dios (H San Rafael)
22. H San Camilo
23. Clínica Tambre ⁽¹⁾
24. Sanitas Hospitales- CM ⁽²⁾
25. Grupo Hospital Madrid ⁽²⁾

Desde el 2º trimestre de 2016, está operativa la “**Red CEAS**”, un espacio de colaboración al que tienen acceso todas las personas que forman parte de los CEAS del Servicio Madrileño de Salud, y al que se está tramitando su acceso para el resto de centros. Actualmente son más de 200 las personas con acceso a la Red CEAS, en la que se comparten programas y presentaciones de actividades formativas organizadas por el Área de Bioética y Derecho Sanitario y los propios CEAS; documentos elaborados por grupos de trabajo y referencias bibliográficas de interés en temas de bioética clínica.

Por su parte, la **Comisión de Consentimiento Informado** ha elaborado un modelo de **formulario de consentimiento informado para la realización de pruebas genéticas en cáncer hereditario y familiar**, que ha sido aprobado mediante la Resolución 74/2017, del Viceconsejero de Sanidad.

A lo largo de 2016, con una periodicidad mensual, se han realizado **2 ediciones** en paralelo (grupos I y II) de 10 sesiones clínicas de 2 horas de duración, que han constituido la actividad formativa “**Sesiones de Bioética Clínica-2016**”, acreditada con 3,51 créditos por la Comisión de Formación Continuada, en la que han participado más de 65 personas.

En relación con el **programa on-line** de orientación sanitaria, se han elaborado un total de 21 informes sobre **consultas** formuladas por los profesionales sanitarios, sobre temas relacionados con los aspectos éticos de la asistencia sanitaria y derecho sanitario.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

PROGRAMA POBLACIONAL DEL CRIBADO CÁNCER DE COLON Y RECTO

Actividades del programa

El programa PREVECOLON inició su actividad en enero de 2015. Hasta diciembre de 2015 se invitó a participar a 45.903 ciudadanos de 15 centros de salud y 10 hospitales públicos de nuestra comunidad y se realizaron 11.619 test de sangre oculta en heces, con una participación media del 25,31% de la población invitada. El número de test positivos fue 735 y hubo 66 test nulos.

Tras el análisis de estos datos y tomando en cuenta especialmente la baja participación y la detección de déficit estructurales en el sistema de información y registro, se decidió detener el envío de invitaciones a nuevos usuarios hasta realizar una reestructuración del programa. Sin embargo, durante este período se realizaron llamadas telefónicas a usuarios que no habían respondido a las invitaciones enviadas durante 2015, lo que permitió la realización de 3.989 test adicionales durante el año 2016, permitiendo alcanzar en la actualidad una aceptación del 35,03% de la población invitada. En la Tabla 1 se resumen los test de cribado realizados por el programa hasta la actualidad.

En este año, tomando en cuenta el análisis de la información recogida en la fase previa, se han diseñado modificaciones significativas en el programa con el objetivo de aumentar la participación de la población, mejorar el sistema de registro y garantizar una calidad asistencial homogénea en el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de las neoplasias detectadas. Estos cambios se resumen en las siguientes actuaciones:

Diseño y desarrollo de un sistema informático específico, que registra la actividad del programa mediante la integración de información administrativa y asistencial en un único dispositivo informático:

- Gestión de citas y monitorización de la situación de los usuarios en cada una de las fases del proceso de invitación, estudio y tratamiento.
- Registro de la información clínica de los procedimientos endoscópicos y estudios de anatomía patológica para la estratificación del riesgo de los hallazgos detectados y protocolización de la pauta de seguimiento de los pacientes con neoplasias superficiales resecaadas endoscópicamente.
- Registro de la información clínica de consultas médicas y quirúrgicas.

Rediseño de los circuitos asistenciales:

- Sistema de invitación mediante llamada telefónica.
- Modificación del circuito asistencial en atención primaria.
 - Evaluación de usuarios con test positivos por médico de familia.
 - Modificación del protocolo de seguimiento tras la resección endoscópica de neoplasias colorrectales precoces.
- Modificación del circuito asistencial en atención especializada.
 - Realización de colonoscopias en hospitales de referencia de cribado.

Tabla 1. Resumen de la Actividad del programa PREVECOLON a 31/12/2016.

Hospital de Referencia	I	IV	IT	TR	T+	T-	TN	Participación	Tasa Positivos
HGU Gregorio Marañón	4.100	3.806	1.323	1.325	68	1.246	11	34,76%	5,13%
	3.600	3.471	1.128	1.133	76	1.039	18	32,50%	6,71%
HU La Princesa	3.223	3.029	965	968	69	899	0	31,86%	7,13%
	1.350	1.272	477	481	30	447	4	37,50%	6,24%
HU Príncipe de Asturias	2.000	1.962	891	895	58	835	2	45,41%	6,48%
HU Ramón y Cajal	2.000	1.924	661	664	43	619	2	34,36%	6,48%
HU La Paz	2.000	1.890	624	625	29	596	0	33,02%	4,64%
HU Puerta de Hierro	4.900	4.633	1358	1363	86	1.276	1	29,31%	6,31%
Fundación Jiménez Díaz	2.000	1.825	584	583	23	556	4	32,00%	3,95%
HU Clínico San Carlos	3.400	3.175	1.041	1.044	62	964	18	32,79%	5,94%
	4.200	3.881	1.023	1.028	67	955	6	26,36%	6,52%
HU Fundación Alcorcón	3700	3.419	1.666	1.667	113	1.554	0	48,73%	6,78%
	3.800	3.655	1.553	1.558	98	1.453	7	42,49%	6,29%
HU 12 de Octubre	3.600	3.454	1.365	1.369	86	1.269	14	39,52%	6,28%
	3.600	3.389	1.027	1.032	67	964	1	30,30%	6,49%
	47.473	44.785	15686	15.735	975	14.672	88	35,03%	6,20%

I: Invitaciones. IV: Invitaciones válidas. IT: total invitaciones con test realizado.

TR: total de test realizados. T+: test positivos. T-: test negativos. TN: test nulos.

En diciembre de 2016 se inició el programa de formación de los profesionales de atención primaria de los Centros de Salud de Los Ángeles y Las Calesas.

PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA (DEPRECAM)

Objetivo

El programa de cribado pretende prevenir la muerte por cáncer de mama mediante la detección precoz y la instauración de un correcto tratamiento. La población diana comprende las mujeres con edad entre 50-69 años, asintomáticas, y que cumplan criterios de inclusión. Se encuadran dentro del Programa a todas las mujeres residentes que cumpliendo los criterios de inclusión, tengan su cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud, incluyendo los colectivos TIR/DAR.

El año 2016 es el segundo año correspondiente a la 9ª ronda (2015-2016) del programa desde su implantación en 1999. La actividad en 2016, como consecuencia de la migración a un nuevo aplicativo informático de gestión del Programa, comenzó a en el mes de febrero de 2016.

Organización

La organización de citas, incidencias y organización de las unidades de trabajo está centralizada desde la Oficina Regional de Coordinación Oncológica.

Las unidades de cribado comprenden 7 unidades móviles con mamógrafos digitales (Convenio con la Asociación Española Contra el Cáncer) y 7 unidades fijas en el centro de Madrid que cuentan con 10 mamógrafos digitales directos.

En las mujeres portadoras de prótesis se centraliza su cribado en el Hospital Universitario de la Princesa (HUP).

Los estudios adicionales e intermedios (B0 y B3) se realizan en las unidades fijas, en el HUP, y en el Hospital de Torrejón y en el Hospital Príncipe de Asturias.

Todas las sospechas de malignidad (B4 y B5) tienen una derivación a su hospital del Servicio Madrileño de Salud de referencia, en un plazo máximo de 3 días.

Población diana

La población diana del 2016 en cribado inicial y subsiguiente tras aplicación de criterios de exclusión fue de 368.275 mujeres.

Criterios de exclusión:

Baja en Cibeles (no reside en la CCAA)	3.367
Baja en Cibeles (identificación personal /situación de aseguramiento no acreditada en TSI)	417
Baja en Cibeles (cambio cobertura aseguramiento)	32
Baja en Cibeles y/o Paloma o no citables sin baja, por Fallecimiento (sin participación en el 2016)	2.084
Baja y/o no citable en Paloma, por diagnóstico de Cáncer de Mama (sin participación en el 2016)	1.495
Baja en Paloma fuera del rango de edad del programa (sin participación en el 2016)	22.863
No identificación nominal en Cibeles. Falta de información tras proceso de migración	2.084
TOTAL EXCLUIDAS:	32.342

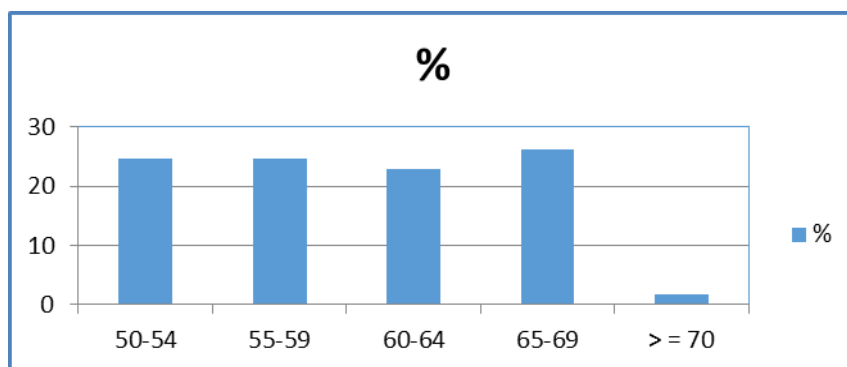
Datos de participación:

El número de invitaciones/citaciones cursadas en 2016 tras *ajuste por cita/invitación válida* fue de 332.302 mujeres, clasificadas en:

- Cribado inicial (o nueva entrada): 75.512 mujeres.
- Cribado bienal subsiguiente (o sucesivo): 256.790 mujeres

Sobre las mujeres participantes estudiadas:

- Mujeres distintas estudiadas 2016 solo de cribado inicial/subsiguiente: **172.637 mujeres**
- Porcentaje de participación 2016 en cribado inicial/subsiguiente (sobre cita válida): **51,95%.**
- Según la procedencia, de las mujeres estudiadas tanto en cribado inicial como subsiguiente, el 40,10% proceden de zona urbana Madrid capital y el 59,90% de zona periférica metropolitana y rural.
- Según los rangos de edad, las mujeres que han participado se distribuyen de forma similar, no destacando ningún grupo de edad.



Resultados

La mamografía digital realizada en cada una de las unidades se somete a una doble lectura (radiólogo + CAD en las unidades móviles) o a doble lectura ciega con arbitraje (3º lector) en caso de falta de concordancia. El porcentaje de casos de arbitrajes ha sido del 1.81%. Este modo de trabajo ha sido implantado en este año 2016.

Las imágenes se envían al PACS Paloma para su almacenamiento, y con él conectan las unidades y hospitales del Servicio Madrileño de Salud para consulta de las mamografías de aquellas mujeres que son referidas para estudios complementarios o derivadas a sus hospitales de referencia por sospecha de malignidad.

Resultados del programa en el año 2016 (Ronda 9ª 2015-2016)

Indicadores	Año 2016	%	Nivel Aceptable
Población diana para cribado bienal (tras criterios de exclusión)	368.275		
Total de mujeres con cita/invitación válida	332.302	90,23%	
Mujeres que han participado	172.637	51,95%	>70%
Mujeres citadas/invitadas de nueva entrada o cribado inicial	75.512		
Mujeres que han participado de cribado inicial	30.786	40,78%	
Mujeres citadas/invitadas para cribado sucesivo	256.790		
Mujeres que han participado para cribado sucesivo	141.839	55,24%	
Tasa de adherencia (cribado realizado de forma regular)	133.028	77,03%	>90%
Tasa de re-llamada		7,52%	
Tasa de re-llamadas en cribado inicial		6,50%	<7%
Tasa de re-llamadas en cribado sucesivo		3,14%	<5%
Número de controles B3 totales tras la mamografía de cribado (para control precoz)	726	0,42%	<1%
Derivaciones hospitalarias B4-B5 directas tras mamografía de cribado	858	0,50%	
Derivaciones hospitalarias B4-B5 totales incluyendo las procedentes de rellamadas/c. precoz	1.708	0,97%*	

* Respecto al total de mujeres distintas estudiadas en 2016 ya sea por cribado bienal o por estudios intermedios (176.186)

Datos comparativos de las últimas rondas

	2013	2014	2015	2016
ACTIVIDAD DE CRIBADO				
Población diana potencial de la ronda (cribado bienal y nueva entrada)	773.451		813.209	
Mujeres (distintas) citadas/invitadas para cribado bienal o precoz	403.856	369.595	412.592	368.275
Mujeres citadas para cribado bienal tras ajuste por criterio de cita válida (*)	363.768	300.509	364.205	332.302
Mujeres citadas en la ronda tras ajuste por criterio de cita válida (*)	664.227		696.507	
Total de mujeres distintas cribadas (cribado bienal y cribado precoz en menos 2 años)	167.086	189.048	149.130	175.194
- Total de mujeres distintas participantes para cribado bienal	163.609	182.156	145.444	172.637
- Total de mujeres distintas participantes para cribado precoz (en menos 2 años)	3.477	6.892	3.686	2.557
Porcentaje de participación en cribado bienal (sobre cita válida)	44,98	60,62	40,00	51,95
Porcentaje de participación en cribado bienal y precoz (sobre cita válida)	45,93	62,9	40,94	52,72
Total de mujeres cribadas de la ronda	356.134		324.324	
Porcentaje de participación aprox. de la ronda (sobre cita válida)	53,62		46,56	
RESULTADOS DIRECTOS EN LOS ESTUDIOS DE CRIBADO BIENAL				
Porcentaje de mujeres con resultado negativo-normal (BI-RADS 1 Y 2)	90,57	91,13	91,41	92,06
Porcentaje de mujeres que precisan un cribado precoz en menos de 2 años (BI-RADS 3)/Reclamada precoz	3,10	1,69	0,87	0.42
Porcentaje de mujeres que precisan estudio complementario a corto plazo (BI-RADS 0)	5,66	6,64	7,15	7,02
Porcentaje de mujeres con imagen de sospecha de malignidad (BI-RADS 4 Y 5)	0,67	0,53	0,58	0,50
Porcentaje total de mujeres rellamadas a corto plazo (BI-RADS 0 + BI-RADS 4 Y 5)	6,33	7,17	7,73	7,52
ACTIVIDAD COMPLETA DEL PROGRAMA				
Exploraciones complementarias (no se incluyen ecografías en cribado precoz)	7.289	16.967	9.838	12.550
Total de exploraciones cribado + complementarias	174.394	206.183	159.070	189.260
INDICADORES DE RESULTADO: TASA DE DETECCIÓN Y TIPOS DE TUMORES				
Tasa de detección total (por 1000) (**)		3,9/1000	ESPERADO 4-6/1000	
Nº de cánceres detectados (**)		662	(**)	
Tasa de detección en exploración de cribado (por 1000)		3,46/1000	(**)	
Tasa de detección en exploración intermedia (por 1000)		22,26/1000	(**)	
Frecuencia tumores in situ (**)			(**)	
% Intraductales sobre el total de cánceres detectados	15,11		(**)	
% Invasivos sobre el total de cánceres detectados (nivel aceptable 90% /deseable 80-90%)	84,14		(**)	
% Desconocidos sobre el total de cánceres detectados	0,76		(**)	
Tasa T intraductales sobre exploradas(por mil)	0,58		(**)	
Tasa T invasivos sobre exploradas(por mil)	3,23		(**)	
Tasa T desconocidos sobre exploradas(por mil)	0,03		(**)	
(*) Ajuste por cita válida: mujeres citadas - cartas devueltas - bajas -mujeres ya estudiadas-cambios de cita posteriores al periodo				
(**) Cálculo definitivo al finalizar cierre de RTMAD 2016				

Conclusiones

Dentro de la ronda se observa un incremento en la participación en términos absolutos y relativos, pero lejos del nivel aceptable, sin embargo el porcentaje de participación en ronda es claramente insuficiente. La adherencia al programa en 2016 presenta un valor cercano a lo aceptable.

La tasa de recitación o re-llamada se sitúa en niveles aceptables tanto para los cribados iniciales (mujeres que acuden por primera vez) como para los cribados subsiguientes regulares. Hay que tener en cuenta que este dato es muy beneficioso para las mujeres, ya que la re-llamada les causa una gran ansiedad.

Con respecto a los controles intermedios B3, se viene observando un descenso progresivo desde 2013, asociado probablemente a la imagen digital de la mamografía, y unido en el último año a la disponibilidad de estudios previos gracias al PACS Paloma.

El número de derivaciones hospitalarias por sospecha de malignidad directas tras la prueba de cribado, se mantiene en niveles similares en los últimos años.

Con respecto a las causas de la no participación la *no asistencia por motivos desconocidos* supone el 77,95%, siendo la causa más importante en la ronda 2015-2016.

Dada la evolución de la participación está prevista la implantación de un nuevo sistema de invitación mediante llamada telefónica personalizada.

ATENCIÓN A CUIDADOS PALIATIVOS

Los cuidados paliativos, que este año han cumplido 25 años en nuestra Comunidad, están dirigidos a los pacientes con enfermedades amenazantes para la vida, enfermedades irreversibles que no responden, o lo hacen escasamente, a los tratamientos específicos y que presentan numerosas necesidades. Estas necesidades afectan a todos los ámbitos del ser humano, biofísico, psicológico, social y espiritual, y que dependiendo de su complejidad, son atendidas por los Equipos de Atención Primaria, Atención Hospitalaria o por los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos, con un modelo de atención integral capaz de realizar un abordaje eficaz de las mismas.

Los datos presentados en esta memoria se refieren a los Equipos Específicos de Cuidados Paliativos y a los pacientes y familias atendidos por ellos, adultos y pediátricos, tanto en el ámbito domiciliario como hospitalario.

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

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

Por otro lado es necesario precisar que, según referencias internacionales, los equipos se consideran básicos o completos según los profesionales que los forman.

- **Equipo básico:** Formada por 1 médico y 1 enfermera.
El equipo básico domiciliario se emplea como referente de cobertura a la población
- **Equipo completo:** es el equipo formado por, al menos, médico, enfermera, psicólogo y trabajador social.

En la Tabla 1 se describen los recursos Específicos de Cuidados Paliativos, los equipos que los forman, sin especificar si se trata de equipos básicos o completos, y el número de camas específicas.

Tabla 1. Recursos específicos de Cuidados Paliativos y su estructura

Ámbito	Nombre del Recurso		Nº Recursos	Nº Equipos	Nº Camas
Hospital + Domicilio	Plataforma de Atención Continuada PAL 24		1	6	
	Unidad de Atención Integral Paliativo Pediátrica (UAIPP)	Equipo Soporte H.	1	5	
		Atención Domiciliaria			
Domicilio	Equipo de Soporte Atención Domiciliaria (ESAD)		11	28	
	Unidad de Cuidados Paliativos Domiciliaria AECC		5	6	
Hospital	Unidad de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA)		4	11	67
	Equipo de Soporte de Atención Hospitalaria (ESH)		12	21	
	Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)	Públicas	5	8	74
		Concertadas	6	10	160
Totales			45	95	301

Recurso de Atención Paliativa Continuada PAL24

Para la **atención continuada**, tanto de la población adulta como la pediátrica incluida en programa de cuidados paliativos, contamos con **PAL 24**. Este recurso ubicado en la plataforma del SUMMA 112, está formado por 6 equipos, cada uno de ellos con una unidad básica de 1 médico y 1 enfermera, cuyas funciones son atender las consultas realizadas por los pacientes, los cuidadores y las familias así como su seguimiento mediante atención telefónica, movilizándolo cuando es preciso, y asesorando en la atención al recurso del SUMMA 112 más indicado para resolverla o, en caso necesario por la elevada complejidad de la situación, acudiendo al domicilio. Otra de sus funciones es el asesoramiento y apoyo a los profesionales que atienden a pacientes con necesidades paliativas, sobre todo de atención primaria, de centros de atención sociosanitaria y del SUMMA 112, y realiza la gestión centralizada de los ingresos en las camas específicas de media estancia de cuidados paliativos.

Con la plataforma PAL 24 se garantiza la continuidad asistencial paliativa y la distribución equitativa y racional de los recursos para ingreso.

Pacientes adultos

1. Recursos domiciliarios

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

- 11 unidades públicas denominadas ESAD (Equipos de Soporte Domiciliario), 1 en la Norte, 1 en la Dirección Asistencial (DA) Sureste, 2 en la Centro, 2 en la Este, 2 en la Sur, 1 en la Oeste y 2 en la Noroeste.
- 5 unidades concertadas con la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC), 1 en la Norte, 1 en la DA Centro, 2 en la Oeste y 1 en la Noroeste.

En cuanto a su estructura, las 11 unidades públicas cuentan con un total de 28 equipos formados por médico, enfermera, técnico auxiliar de enfermería y auxiliar administrativo a tiempo completo. El psicólogo y el trabajador social están compartidos entre los equipos, y son aportados por Entidades del tercer sector mediante convenios de colaboración entre estas, la Obra Social la Caixa y la Consejería de Sanidad.

Las 5 unidades de la AECC cuentan con 6 equipos formados cada uno de ellos por médico y enfermera a tiempo completo, psicólogo y trabajador social a tiempo parcial, disponiendo además de conductor para los desplazamientos.

Tabla 2: Recursos domiciliarios

Dirección Asistencial (DA)	ESAD	UCPD_AECC
DA Norte	1	1
DA Sureste	1	
DA Centro	2	1
DA Este	2	
DA Sur	2	
DA Oeste	1	2
Da Noroeste	2	1

ESAD: Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria

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

2. Recursos hospitalarios

Existen 27 recursos hospitalarios para la atención de la población adulta ubicados en 18 hospitales públicos y en 6 concertados. En 4 de estos hospitales existen dos tipos de recursos de Cuidados Paliativos (Tabla 3).

- 4 Unidades de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA) con camas de corta estancia, para ingreso de pacientes inestables con necesidades de alta complejidad, que precisan de tratamientos o pruebas sólo disponibles en hospitales de agudos. Formadas por médicos, enfermeras, técnicos auxiliares de enfermería y psicólogo a tiempo completo; trabajador social y asesor espiritual compartido con otros servicios hospitalarios, y en algunas se dispone de voluntariado.
- 12 Equipos de Soporte Hospitalario (ESH) formados por médicos, enfermeras y auxiliar administrativo a tiempo completo; psicólogo, trabajador social y asesor espiritual compartido con otros servicios hospitalarios. También ubicados en hospitales de agudos, estos equipos realizan interconsultas y seguimiento de los pacientes en los servicios solicitantes pero no disponen de camas.
- 11 Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME), 5 de ellas públicas y 6 concertadas, atienden a pacientes con complejidad media o alta que no pueden permanecer en su domicilio. Formadas por médicos, enfermeras, técnicos auxiliares de enfermería, psicólogo y trabajador social a tiempo completo; fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, músico-terapeuta, voluntarios y asesor espiritual a tiempo parcial entre otros.

Tabla 3: Recursos hospitalarios

Hospital	UCPA (1)	ESH (2)	UCPME	Nº Camas
H. G. U. Gregorio Marañón	X	X		21
H.U. La Paz	X	X		13
H.U. Clínico San Carlos	X	X		10
H. F. Jiménez Díaz	X	X		23
H.U. 12 de Octubre		X		
H.U. La Princesa		X		
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda		X		
H.U. Ramón y Cajal		X		
H.U. de Getafe		X		
H.U. Móstoles		X		
H.U. Príncipe de Asturias		X		
H.U. Severo Ochoa		X		
H. de la Fuenfría (3)			X	16
H. de Guadarrama (3)			X	13
H. de Santa Cristina (3)			X	16
H. Virgen de la Torre (3)			X	11
H. Virgen de la Poveda (3)			X	18
Centro Los Camilos (4)			X	30
Clínica SEAR (4)			X	30
H. de San Rafael (4)			X	20
H. Beata María Ana (4)			X	20
C. Cuidados Laguna (4)			X	30
F. Instituto San José (4)			X	30

(1) UCPA: Unidad de Cuidados Paliativos Agudos (camas de corta estancia) Pública

(2) ESH: Equipo de Soporte Hospitalario Público

(3) UCPME: Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia Pública

(4) UCPME: Unidad de Cuidados Paliativos de Media Estancia Concertada

Pacientes Pediátricos

Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica (UAIPP)

Disponemos de una Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica en el Hospital Infantil Universitario del Niño Jesús, conocida como unidad mixta por atender a los pacientes en el hospital mediante interconsulta realizando el seguimiento en los servicios solicitantes, al no disponer actualmente de camas propias, además de acudir a los domicilios de los pacientes incluidos en programa de atención domiciliaria (Ver Tabla 4).

La Unidad está formada por 5 equipos, cada uno de ellos con 1 médico, 1 enfermera. Estos equipos comparten psicólogos, trabajadores sociales y 1 auxiliar administrativo. Esta unidad cuenta con la colaboración de entidades del tercer sector en algunas de las actividades que realizan.

Tabla 4: Unidad Integral de Atención Paliativa Pediátrica

Hospital	ESH	Domicilio
H.I.U. Niño Jesús	X	X

Recursos humanos

En estas 45 unidades trabajan 539 profesionales; su distribución según la actividad que desarrollan puede verse en la siguiente tabla (Tabla 5).

Tabla 5. Profesionales específicos de CP

PUESTO	TOTAL
Enfermera	98
TCAE	161
Médico	206
Psicólogo	26
Trabajador Social	26
Auxiliar Administrativo	22
TOTAL	539

Actividad asistencial

En la Comunidad de Madrid hay, en estos momentos, unos 11.815 pacientes que anualmente necesitan Atención Paliativa especializada, de estos, en 2016 los equipos domiciliarios han atendido a 7.575 y los equipos hospitalarios a 7.317 pacientes nuevos y sus familias, además del seguimiento de los pacientes ya conocidos. Es importante reseñar que la mayoría de los pacientes reciben atención en todos los ámbitos asistenciales.

La plataforma de Atención Paliativa Continuada **PAL24**, ha atendido 8.470 contactos de pacientes y/o cuidadores, ha movilizado 4.091 recursos del SUMMA 112, ha realizado 16 salidas por alta complejidad y gestionado 2.879 ingresos, de los solicitados por los equipos domiciliarios y los hospitalarios de agudos, en los recursos de camas de media estancia. De estos pacientes ingresados el 56% procede de hospitales de agudos y el 54% del domicilio. La **UAIPP** ha atendido a unos 100 pacientes nuevos, además de los 208 en seguimiento.

Excepto los pacientes adultos atendidos en las unidades domiciliarias de la AECC dónde el 100% presentan patología oncológica, los que reciben atención en el domicilio por el ESAD, y en los hospitales por ESH u UCPA y ME, el 76% presentaban enfermedades oncológicas y el 24% enfermedades no oncológicas.

El perfil de los pacientes pediátricos es completamente distinto al de los adultos, presentando una patología oncológica el 22% de ellos y patología no oncológica el 78%.

Los profesionales de atención psicológica y social de la Fundación la Caixa, distribuidos por los equipos específicos domiciliarios y hospitalarios, han atendido durante este año a 4.190 pacientes y a 6.184 familiares, tanto durante el proceso de enfermedad como en el duelo.

Grupos de trabajo

Se ha continuado la actividad de los siguientes grupos de trabajo:

1. RED DE FORMACION

Durante el año 2016 se realizaron las actuaciones formativas aprobadas por la Dirección General de la Coordinación de la Asistencia y la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación, comenzando en el mes de Abril y finalizando en el de Noviembre. Se han realizado 14 cursos de Cuidados Paliativos, unos generales de distintos niveles para todos los profesionales del Servicio Madrileño de Salud (atención primaria, atención hospitalaria y SUMMA 112) y otros de formación continuada para los profesionales específicos de los Equipos Cuidados Paliativos, con un total de 244 horas lectivas y 666 profesionales formados (Tabla 6).

Tabla 6. Actividades de Formación

ACTIVIDADES FORMATIVAS CENTRALIZADAS EN CUIDADOS PALIATIVOS 2016								
	Curso Básico	Curso Intermedio	Curso TCAE	Manejo Vía Subcutánea	Jornada Pediatría	Jornada Espiritualidad	Jornada Ética	Taller Comunicación
Nº Ediciones	4	3	1	2	1	1	1	1
Nº Participantes	363	88	40	37	50	26	50	12
Nº Total Horas	80	120	8	8	8	8	8	4

La media de la valoración global de todos los cursos ha sido 8,37 (1-10)

2. RED DE EFECTIVIDAD CLINICA Y DE CALIDAD

El trabajo de este grupo se ha fundamentado en la realización de protocolos/ formularios para su incorporación en Infopal, el sistema de información específico de Cuidados Paliativos.

INFOPAL

Durante el primer trimestre del año se realizó la puesta en marcha de Infopal versión IV que permite 3 nuevas funcionalidades, el Mapa asistencial, la Gestión de solicitud de ingreso y la gestión pizarra. La funcionalidad “gestión de ingresos” que realiza el servicio PAL 24, ha supuesto una gran mejora en la gestión centralizada de los recursos, comenzando a utilizarse el 31 de Marzo.

3. RED DE INVESTIGACION

Tras revisar las acciones realizadas en éste área, se decide la constitución de un nuevo grupo de trabajo con profesionales paliativistas expertos en investigación.

La finalidad del grupo es constituir el núcleo central de la red madrileña de cuidados paliativos, apoyar proyectos de las distintas unidades que puedan generar evidencia en cuidados paliativos y elaborar y participar en proyectos de investigación multicéntricos.

SALUD MENTAL

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

Actividad ambulatoria*	2015	2016	% Variación
Consultas nuevas	115.505	112.506	-2,60%
Consultas sucesivas	583.647	546.544	-6,36%
Consultas totales	699.152	659.050	-5,74%

Fuente: SIAE

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

Altas hospitalarias	2015	2016	% Variación
Total Psiquiatría	11.219	9.605	-14,39%
Menores de 18 años	911	748	-17,89%
Mayores de 18 años	10.308	8857	-14,08%

Fuente: CMBD

Integración de dispositivos

A lo largo del año, se han internalizado, con motivo de la finalización de los contratos de gestión de servicio público, los siguientes dispositivos:

- El Hospital de Día Psiquiátrico para niños y adolescentes / Centro Educativo Terapéutico de Leganés que es internalizado el 19 de diciembre de 2016 en el Instituto Psiquiátrico Jose Germain. Ya internalizado.
- Además, se ha internalizado el Centro de Salud Mental de Aranjuez en el Hospital del Tajo, el pasado 1 de agosto de 2016.

Prevención del Suicidio

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

Se detallan a continuación las acciones de prevención del suicidio realizadas en la Comunidad de Madrid:

a) Se han implementado sendos Programa piloto de prevención del suicidio siguiendo dicho modelo multinivel EAAD, en el Hospital Universitario 12 de Octubre y en la Fundación Jiménez Díaz, dirigidas a personas que han realizado tentativas de suicidio. El programa del Hospital Universitario 12 de Octubre incluye integración de los niveles ambulatorio y hospitalario, atención psiquiátrica y psicológica individual y grupal, a pacientes y familiares, gestor de caso telefónico, así como formación a atención primaria. El programa de la Fundación Jiménez Díaz incluye comunicación previa de información extrahospitalaria en estrecha coordinación con el SAMUR. Ambos han sido evaluados en 2016. Los resultados preliminares de la evaluación confirman una reducción significativa de la repetición de tentativas de suicidio. Está prevista su extensión a otros hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

b) Para abordar el riesgo de suicidio en población de riesgo, se mantienen implantados **protocolos de prevención** que mejoran la detección del riesgo en los Servicios de Urgencias y en las Unidades de Hospitalización de todos los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, y que mejoran la continuidad asistencial entre éstas últimas y los Centros de Salud Mental, en todos los Hospitales Generales con Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud:

- **PRESTACIÓN/CÓDIGO ARSUIC** (Atención al Riesgo Suicida): en virtud de la cual se garantiza la continuidad asistencial a pacientes con potencial riesgo suicida identificado, no subsidiarios de ingreso, asegurándoles una cita para seguimiento ambulatorio en el Servicio de Salud Mental de referencia, en el plazo máximo de una semana tras el alta hospitalaria o de urgencias.
- Protocolos de prevención del suicidio para **unidades de hospitalización**: Incluye sistematización de la detección del riesgo suicida y la intervención ante el mismo durante la hospitalización aguda, llevada a cabo por profesionales médicos y de enfermería, en aras de garantizar la seguridad durante y tras el ingreso hospitalario.
- Protocolos de prevención del suicidio en los **servicios de urgencia**: Incluye un "check-list" que sistematiza la exploración del riesgo suicida y evita la omisión accidental de alguna pregunta clave en la detección del mismo por parte del psiquiatra de guardia.

c) En paralelo a las acciones preventivas citadas, se siguen llevando a cabo **acciones formativas** que en 2016 han sido las siguientes: Cuatro ediciones del curso de "Actualización en la Detección y Manejo del Riesgo Suicida en Atención Primaria" y cuatro ediciones "Actualización en la Detección y Manejo del Riesgo Suicida en SUMMA 112" con máximo nivel de satisfacción de los profesionales.

d) Se han llevado a cabo dos ediciones en los últimos años de la Campaña institucional sobre la depresión y la prevención del suicidio que tiene como objetivo prevenir las posibles conductas suicidas facilitando el diagnóstico de personas que padecen una depresión de difícil detección y que por tanto puede permanecer oculta a los servicios sanitarios.

En el seno de esta campaña, se ha editado la más reciente Guía "NO ESTAS SOLO Enséñales a vivir" para la Prevención del Suicidio dirigida a Docentes que está destinada a prevenir el suicidio en los adolescentes.

Se ha finalizado y publicado en la web institucional en diciembre de 2016, un Spot de Sensibilización dirigido a población general, que busca transmitir un mensaje desestigmatizador y visibilizador del suicidio, arrojando un mensaje de esperanza en torno a la prevención y haciendo partícipe a la sociedad en su conjunto de su potencial de colaboración contra el suicidio.

Plan Estratégico de Salud Mental

En la actualidad, se está realizando el nuevo Plan Estratégico de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, con la participación de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, habida cuenta de que gestiona la red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera, complementaria de la red de atención a la Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud, de la Dirección General de Salud Pública, de la que depende la S.G. de Actuaciones en Adicciones y del movimiento asociativo de pacientes y familiares de personas con enfermedad mental, sociedades científicas y colegios profesionales, que abordará entre otras las siguientes áreas, para las que se han conformado sendos grupos de trabajo interdisciplinares:

1. La atención y rehabilitación de personas con enfermedad mental grave
2. La atención en salud mental a niños y adolescentes,
3. La situación de la atención a la salud mental en el ámbito de Atención Primaria,
4. La integración efectiva de la red de atención a las drogodependencias en la red sanitaria de atención a la salud mental del Servicio Madrileño de Salud,
5. La prevención del suicidio
6. Los Trastornos del Espectro Autista

7. Los Trastornos de la Conducta Alimentaria
8. Los Trastornos de la Personalidad
9. La humanización de la atención en salud mental y lucha contra el estigma y la discriminación de personas con enfermedad mental y los derechos humanos de las personas afectadas.

DONACIÓN Y TRASPLANTES

Se han registrado un total de 226 donaciones y 729 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 560 trasplantes de progenitores hematopoyéticos e implantes de tejidos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 85 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO).

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

ÓRGANOS	2015	2016	Var. 16-15	% Var. 16-15
Donantes	222	226	4	2%
Trasplante renal	450	399	-51	-11%
Trasplante hepático	201	184	-17	-8%
Trasplante cardíaco (incluye cardiopulmonar)	73	57	-16	-22%
Trasplante pulmonar (incluye cardiopulmonar)	71	74	+3	+4%
Trasplante pancreático (incluye multiviscerales)	20	11	-9	-45%
Trasplante intestinal	12	4	-8	-67%
TOTAL TRASPLANTES ÓRGANOS	827	729	-98	-12%

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Implantes de tejidos en centros del Servicio Madrileño de Salud:

TEJIDO	2015	2016	Var. 16-15	% Var. 16-15
Córneas	364	421	57	15,66%
Tejido osteotendinoso	1.446	1.826	380	26,28%
Progenitores hematopoyéticos	519	495	-24	-4,62%
Válvulas cardíacas	1	3	2	200,00%
Piel	17	13	-4	-23,53%
Membrana amniótica	280	281	1	0,36%
Membrana escleral	86	171	85	98,84%
Segmento vascular	5	5	0	0,00%
TOTAL TRASPLANTES TEJIDOS	2.718	3.215	497	18,29%

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

Promoción de la donación

Recepción de solicitudes, personalización y distribución de 3.482 Tarjetas de Donante de la Comunidad de Madrid. Se han realizado más de 3.800 actuaciones informativas. Dentro del programa de promoción de la donación en la escuela, se han llevado a cabo 17 charlas-coloquio, llegando a más de 1.800 adolescentes durante el año 2016.

TRANSFUSIÓN

Este año se ha consolidado la autosuficiencia de la Comunidad de Madrid en materia de sangre. Por tercer año consecutivo el Centro de Transfusión ha cubierto las necesidades de componentes sanguíneos de todos los hospitales de la región (públicos y privados) a partir de las donaciones de sangre efectuadas por los donantes de Madrid.

Se han incorporado al registro madrileño 5.899 nuevos donantes de médula ósea. Ello ha supuesto un incremento del 31% respecto al resultado de 2015 y del 62% respecto al objetivo encomendado a la comunidad de Madrid en el Plan Nacional de Donación de Médula Ósea.

En la siguiente tabla se resumen estos y otros datos destacables de actividad.

ACTIVIDAD	2015	2016
Procesamiento de unidades de sangre	248.381	249.292
Distribución de unidades de plasma inactivado	41.818	37.979
Adquisición de concentrados de hematíes de otros centros	892	868 ⁽¹⁾
Producción de pools de plaquetas	36.615	35.581
Producción de aféresis de plaquetas	3.697	3.498 ⁽²⁾
Tipaje de donantes de médula ósea	4.498	5.899
Procesamiento de sangre de cordón umbilical	364	302

⁽¹⁾ 861 concentrados de hematíes cedidos por la Fuerzas Armadas y 7 adquiridos en otras Comunidades Autónomas.

⁽²⁾ En 2016 se han completado un total de 3.017 procesos de aféresis multicomponente, obteniéndose los siguientes componentes: 3.498 plaquetas de aféresis, 446 concentrados de hematíes y 3.262 unidades de plasma. Un total de 870 plaquetas de aféresis se han destinado a pacientes con refractariedad plaquetar por aloinmunización anti-HLA y/o HPA.

RECLAMACIONES Y SUGERENCIAS

Reclamaciones por asistencia sanitaria

A continuación, se detallan las reclamaciones gestionadas en 2016:

RECLAMACIONES	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
Hospitales*	41.122	48.073	6.951	16,90%
Atención Primaria	12.920	13.018	98	0,76%
SUMMA - 112	3.064	3.244	180	5,87%
- Asistencia Urgente	1.737	1.258	-479	-27,58%
- Transporte No Urgente	1.327	1.986	659	49,66%
Servicio Centrales	3.629	3.142	-487	-13,42%
TOTAL	60.735	67.477	6.742	11,10%

* Incluye Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid

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

Motivos más frecuentes de reclamación	2015	2016
---------------------------------------	------	------

ATENCIÓN HOSPITALARIA	%	%
Motivo		
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	26,68%	31,79%
Citaciones	11,72%	14,11%
Disconformidad con la Asistencia	13,71%	11,89%
Retraso en la atención	9,40%	8,61%
Desacuerdo con Organización y Normas	9,25%	7,41%

ATENCIÓN PRIMARIA	%	%
Motivo		
Disconformidad con la Asistencia	22,55%	25,88%
Desacuerdo con Organización y Normas	13,27%	13,67%
Trato Personal	9,61%	10,25%
Retraso en la atención	10,61%	10,02%
Recursos Humanos	6,92%	8,15%

SUMMA 112 – ASISTENCIA URGENTE	%	%
Motivo		
Retraso en la atención	35,00%	65,38%
Disconformidad con la Asistencia	36,21%	21,95%
Trato Personal	6,74%	5,30%
Recursos Materiales	10,65%	1,85%
Desacuerdo con Organización y Normas	3,34%	1,42%

SERVICIOS CENTRALES	INCLUIDA UCR		EXCLUIDA UCR	
Motivo	2015	2016	2015	2016
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	3,58%	29,85%	0,61%	2,31%
Aportación farmacéutica	32,85%	16,68%	26,69%	12,71%
Citaciones	2,48%	10,85%	2,16%	4,48%
Recursos Materiales	6,75%	9,10%	8,33%	18,77%
Tarjeta Sanitaria	20,01%	7,26%	23,82%	15,02%
Disconformidad con la Asistencia	7,05%	6,02%	7,19%	10,67%
Cartera de Servicios	12,81%	5,28%	15,38%	10,94%

El incremento de reclamaciones de la UCR puede distorsionar la comparación entre 2015 y 2016

SUGERENCIAS	2015	2016	Δ 16-15	% Δ 16-15
HOSPITALES (*)	1.266	1.565	299	23,62%
PRIMARIA	304	326	22	7,24%
SUMMA 112	15	13	-2	-13,33%
SS. CENTRALES	76	100	24	31,58%
TOTAL	1.661	2.004	343	20,65%

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

AGRADECIMIENTOS	2015	2016	Δ 16-15	% Δ 16-15
HOSPITALES (*)	9.967	10.306	339	3,40%
PRIMARIA	1.078	1.092	14	1,30%
SUMMA 112	187	230	43	22,99%
SS. CENTRALES	24	24	0	0,00%
TOTAL	11.256	11.652	396	3,52%

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

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Las reclamaciones por responsabilidad patrimonial son las solicitudes de cuantías económicas que cualquier ciudadano realiza a la Administración por acción u omisión en la prestación del servicio sanitario.

Reclamaciones Patrimoniales	2015	2016
Nº de reclamaciones presentadas	679	672
Motivos		
Accidente/caída/impacto/golpe	63	55
Documentación clínica: ausencia, extravío o problemas contenido	5	2
Efectos secundarios o adversos (Farmacia, productos sanitarios, equipos)	11	16
Embarazo y parto	22	17
Error administrativo, de coordinación u organización	6	8
Error asistencial evidente	13	16
Error médico en la gestión clínica, prioridad o derivación	5	6
Errores en la asistencia o praxis deficiente o funcionamiento inadecuado	206	210
Funcionamiento de las listas de espera	2	-
Infección hospitalaria-nosocomial/contagio/medidas preventivas e higiene	8	6
Información/consentimiento informado	3	5
Intervención quirúrgica/postoperatorio/secuelas	55	76
Lesiones y daños a trabajadores	9	6
Otros	24	19
Pérdida, deterioro o sustracción de objetos o prótesis	76	55
Pruebas relacionadas con técnicas diagnósticas/intervencionistas	9	10
Retraso asistencial: diagnóstico, tratamiento, seguimiento y control	88	87
Rotura o deterioro de dientes o prótesis dentales (intubación)	21	14
Transporte	53	64
Nº de reclamaciones cerradas	749	686
En vía administrativa		
- Orden estimatoria	22	24
- Orden desestimatoria	309	304
- Por acuerdo con los reclamantes	103	82
- Por otros motivos (Inadmisión, desistimiento, remisión al órgano competente, etc.)	103	90
En vía jurisdiccional		
- Sentencia estimatoria	48	55
- Sentencia desestimatoria	134	111
Desistimientos en vía judicial y acuerdos extrajudiciales	30	20

PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

Se han resuelto favorablemente 21.386 expedientes que han supuesto el abono por un importe total de 9.250.990 €, de los que 20.623 correspondieron a expedientes de prótesis, ortoprótesis y sillas de ruedas y 763 a expedientes de reintegro de gastos.

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

Concepto	Liquidados	
	Expedientes	Importe
Agencias	94	760.482
Órtesis de columna vertebral	5.149	1.529.703
Prótesis auditivas	185	252.416
Prótesis de mama	1.424	236.418
Sillas de ruedas manuales	4.072	1.495.985
Sillas eléctricas (asientos y adaptaciones especiales)	630	1.484.608
Subtotal	11.554	5.759.612
Resto motivos: (Órtesis y prótesis de miembro superior e inferior, afecciones circulatorias, faciales, especiales – ayuda marcha, antiescaras, de aprendizaje calzados ortopédicos)	9.069	2.807.982
Totales	20.623	8.567.594

De los 20.623 expedientes de prótesis abonados, **966 se tramitaron mediante pago por endoso** por importe de 2.343.586 €, que supone el **27,35 %** del total de pagos realizados de expedientes de prótesis y ortoprótesis.

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

Concepto	Liquidados	
	Expedientes	Importe
Reintegro de Gastos de Farmacia	217	56.116
Reintegro de Gastos de Asistencia Sanitaria	56	482.988
Reintegro de Gastos por Desplazamientos	254	132.406
Reintegro de Gastos por Discrepancias (Aportaciones Farmacéuticas)	236	11.886
Totales	763	683.396

En 2016 se han abonado los expedientes que se indican derivados de la transposición de la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, por **asistencia sanitaria transfronteriza** (incluidos en el apartado "Reintegro de Gastos de Asistencia Sanitaria):

Acto Asistencial	País	Importe Factura	Importe Reembolso
Reconstrucción pabellón auricular	Francia	900,00	900,00
Reconstrucción pabellón auricular	Francia	700,00	700,00
Intervención operativa LLETZ	Bulgaria	628,66	628,66

Por lo que se refiere al reembolso de los **excesos de aportación farmacéutica** con cargo al presupuesto 2016, se realizaron **217.099 pagos de oficio por valor de 664.943 €**, correspondientes al periodo comprendido entre octubre de 2015 y septiembre de 2016.

RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2015	2016	% Var 16-15
-------------------	------	------	-------------

CONSULTAS

Medicina Familiar	26.955.937	26.983.805	0,10 %
Pediatría	4.767.295	4.806.210	0,82 %
Enfermería	15.195.740	14.957.855	-1,57 %

FRECUENTACIÓN

Medicina Familiar	4,96	4,90	-1,21 %
Pediatría	4,56	4,52	-0,88 %
Enfermería	2,34	2,28	-2,56 %

PRESIÓN ASISTENCIAL

Medicina Familiar	30,59	30,49	-0,33 %
Pediatría	21,39	21,42	0,14 %
Enfermería	18,52	18,14	-2,05 %

Fuente: e-SOAP

Frecuentación: promedio de consultas al año por ciudadano con Tarjeta Sanitaria**Presión asistencial:** promedio de pacientes atendidos por día de consulta

Unidades de Apoyo

Número de consultas	2015	2016	% Var 16-15
---------------------	------	------	-------------

Unidades de Salud Bucodental	824.881	818.432	-0,78 %
Matronas	531.557	540.203	1,63 %
Trabajadores Sociales	139.057	138.972	-0,06 %
Unidades de Fisioterapia	158.675	160.503	1,15 %

Fuente: e-SOAP

Servicios de Atención Rural (SAR)

	2015	2016	% Var 16-15
Número de consultas atendidas	298.536	314.945	5,50

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Otras actuaciones

	2015	2016	% Var 16-15
Ecografías en Centro de Salud	28.203	31.269	10,87

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

Ecografía en atención primaria

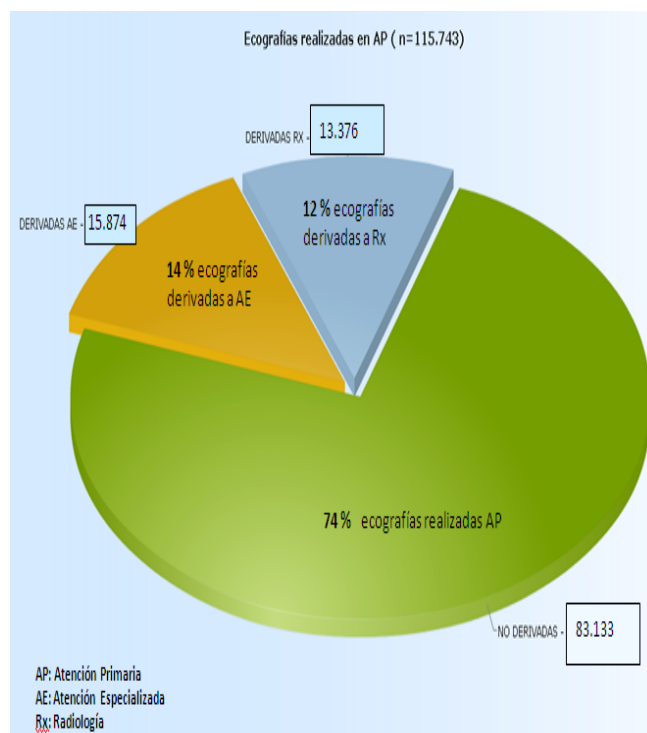
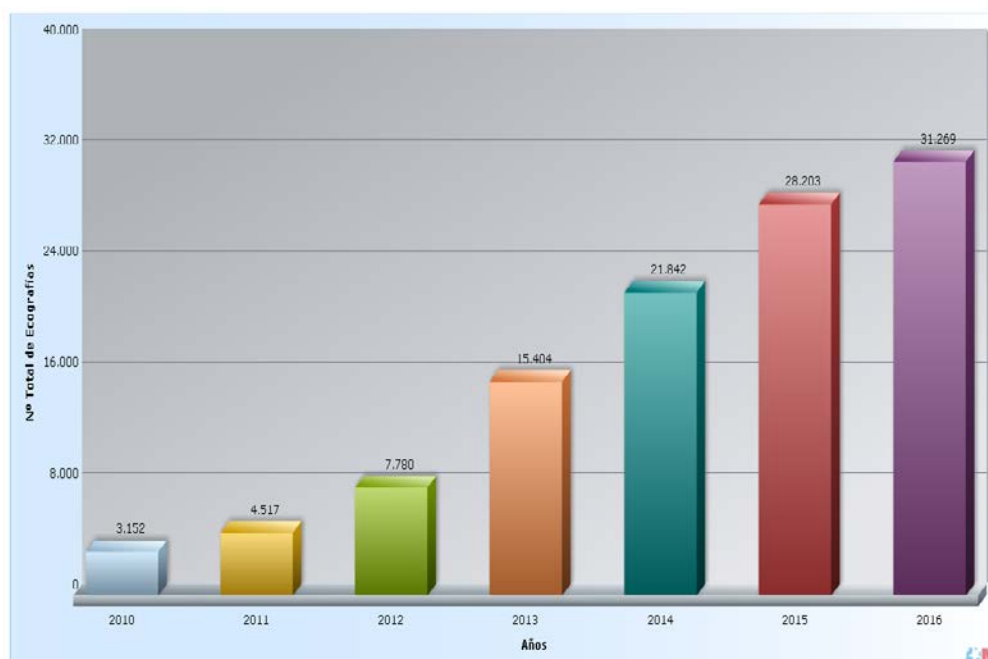
El proyecto de implantación de ecografía en los centros de salud de la Comunidad de Madrid, es una actuación progresiva y sostenida a lo largo del tiempo, siendo una prioridad para la Consejería de Sanidad desde el año 2009.

Este proyecto, con el objetivo principal de agilizar los tiempos de repuesta y, dotar a los profesionales de atención primaria de una mayor capacidad de resolución, ha supuesto un esfuerzo paulatino de inversión para equipar a 155 centros de salud con dotación de ecógrafo, poniendo a disposición de más de 3.000.000 de madrileños la posibilidad de que les realicen una ecografía en el primer nivel asistencial.

Vinculado a la adquisición de los ecógrafos, la Consejería de Sanidad ha respaldado una formación específica, ofertándose 158 cursos durante los últimos cinco años en los que han participado más de 3.000 profesionales, para que adquieran conocimientos y habilidades en el manejo de la ecografía, convirtiéndose esta materia, en una línea estratégica del Plan de Formación Continuada de Atención Primaria.

Desde la puesta en marcha de este proyecto hasta la actualidad, los profesionales de atención primaria han realizado 115.743 ecografías, logrando resolver en el 74% de los casos la ecografía realizada por el médico de familia, el motivo consultado por el paciente sin necesidad de recurrir el facultativo a otra prueba o nivel asistencial y mejorando la adecuación de la derivación de la patología detectada al correspondiente especialista, en un 14% de las ecografías realizadas (figura 1).

En la figura 2 se muestra la evolución de la actividad ecográfica por años en los centros de salud con dotación ecográfica de la Comunidad de Madrid desde su implantación, habiéndose registrado un incremento del 10% del número de ecografías realizadas durante el 2016 con respecto al ejercicio anterior.

Figura 1. Ecografías realizadas en atención primaria desde la implantación del proyecto (años 2010-2016)**Figura 2.** Evolución de la actividad ecográfica en atención primaria de la Comunidad de Madrid

ECOGRAFÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA	Año 2016
Nº de centros de salud con ecógrafo	155
Nº de cursos de formación de ecografía: - Ecografía abdominal básica (40 h/ed.) - Ecografía abdominal avanzada (30 h/ed.) - Ecografía por localizaciones anatómicas (10 h/ed.) - Ecografía pediátrica abdominal básica (30 h/ed.) - Ecografía iniciación para residentes MFyC (15 h/ed.)	10 ediciones 7 ediciones 18 ediciones 2 ediciones 7 ediciones
Nº de profesionales formados en ecografía: - Ecografía abdominal básica - Ecografía abdominal avanzada - Ecografía por localizaciones anatómicas - Ecografía pediátrica abdominal básica - Ecografía iniciación para residentes MFyC	220 138 334 43 203
Nº de ecografías realizadas en AP	31.269
Nº de ecografías resuelto motivo consulta en AP	22.563 (72.2 % de las ecografías realizadas en AP)
Nº de ecografías derivadas a radiología	4.256 (13.6 % ecografías se derivan a Rx)
Nº de ecografías derivadas a Atención Hospitalaria	4.450 (14,2 % ecografías se derivan a AH)

COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Cartera de Servicios Estandarizados (CSE) de Atención Primaria (AP) se define como un catálogo de prestaciones priorizadas que incluye los 43 servicios de atención preferente a la población en los centros de salud. Presenta una doble funcionalidad ya que se utiliza como herramienta de calidad y de gestión. Es una herramienta de calidad porque homogeneiza la metodología de trabajo en los centros de salud, está sustentada en guías o protocolos clínicos o en el consenso de expertos, permite evaluar de forma sistemática y anualmente las actividades del proceso asistencial, y potencia una asistencia de calidad mediante el establecimiento de estándares. Es una herramienta de gestión porque a través de su Índice Sintético (IS) permite conocer anualmente el porcentaje de cumplimiento global de la CSE como objetivo del Contrato Programa de Centro (CPC).

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

Los servicios de la CSE están implementados en la Historia Clínica Electrónica (HCE) de *AP Madrid* a través de protocolos clínicos de registro. La evaluación de la CSE se hace de forma automatizada y principalmente (salvo para los servicios de intervención grupal que se utiliza la aplicación *EpSalud*) sobre los registros de la HCE de toda la población de la Comunidad de Madrid, y permite conocer los resultados de los todos los indicadores. En 2016 se han obtenido resultados de 243 indicadores: 51 IC y 192 CBA.

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

Las tablas y los gráficos que se presentan a continuación incluyen los resultados de los 43 servicios en los años 2015 y 2016 expresados de la siguiente manera:

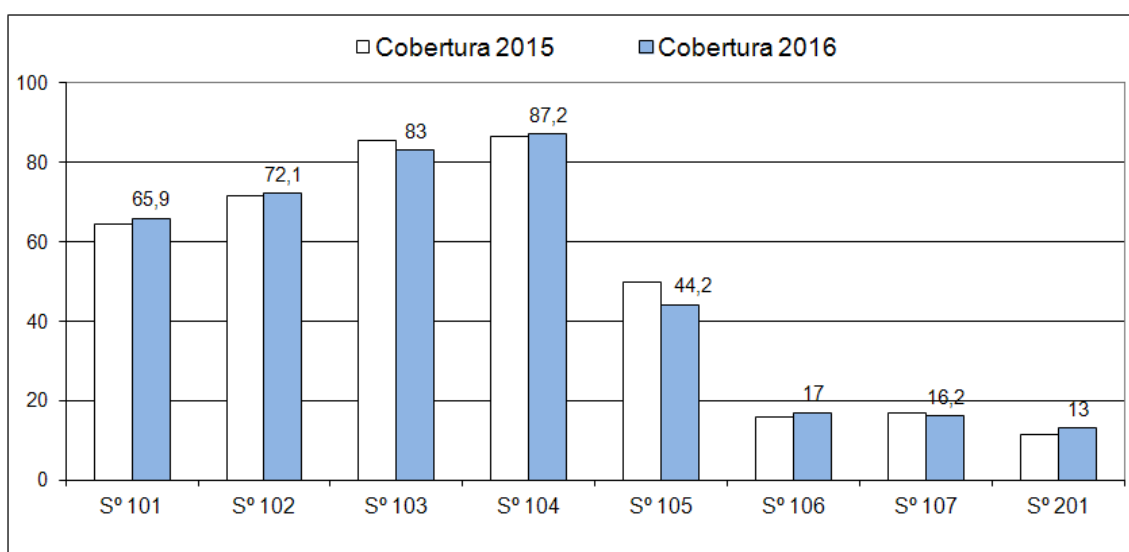
- numeradores: nº de personas incluidas en el servicio
- porcentajes de cumplimiento de los IC

Servicios de atención al niño y al adolescente

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
101	PROMOCIÓN EN LA INFANCIA DE HÁBITOS SALUDABLES	728.741	64,6	752.575	65,9
102	SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE LA INFANCIA	806.222	71,5	822.950	72,1
103	VACUNACIONES SISTEMÁTICAS EN LA INFANCIA	287.568	85,5	335.820	83

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
104	DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS EN LA INFANCIA	975.967	86,5	995.562	87,2
105	ATENCIÓN A NIÑOS CON ASMA ACTIVA	56.264	49,8	50.596	44,2
106	ATENCIÓN A NIÑOS CON OBESIDAD	22.040	15,8	24.095	17
107	ATENCIÓN BUCODENTAL EN LA INFANCIA	115.801	16,7	116.111	16,2
201	PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LA ADOLESCENCIA	34.871	11,6	40.822	13



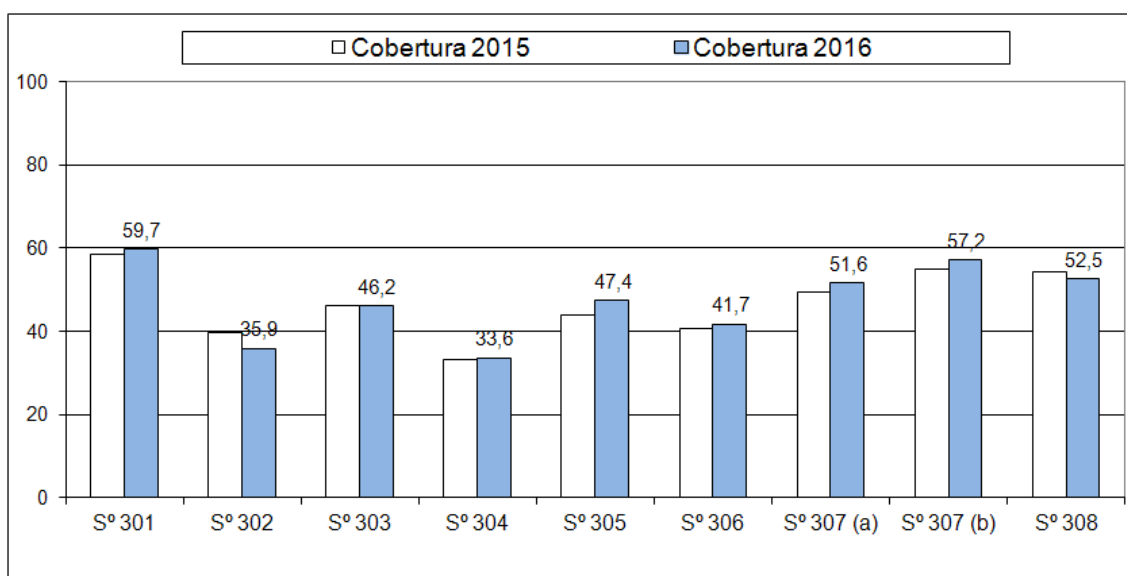
Presentan, en general, coberturas altas y una evolución favorable.

Servicios de atención a la mujer

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
301	ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA	50.200	58,4	51.705	59,7
302	PREPARACIÓN PARA EL PARTO Y LA MATERNIDAD	33.945	39,5	30.853	35,9
303	VISITA PUERPERAL	39.747	46,3	39.960	46,2
304	INFORMACIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	468.797	33,2	473.598	33,6
305	SEGUIMIENTO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS HORMONALES	134.803	43,9	147.495	47,4
306	ATENCIÓN A LA MUJER EN EL CLIMATERIO	180.443	40,7	191.094	41,7
307a	DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CÉRVIX (25-35 AÑOS)	276.056	49,5	282.490	51,6

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
307b	DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE CÉRVIX (36-65 AÑOS)	804.931	55	854.402	57,2
308	DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE MAMA (REALIZACIÓN MAMOGRAFIA)	413.345	54,4	409.238	52,5

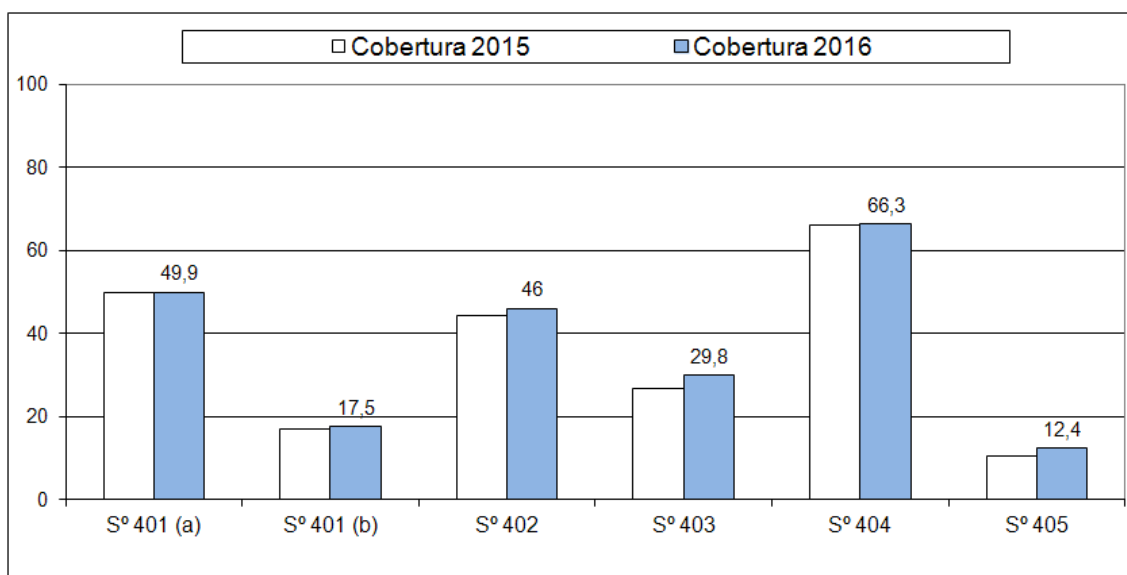


En general, presentan coberturas que rondan el 50% y los resultados son similares a los alcanzados en 2015.

Servicios preventivos del adulto

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
401	VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL ($\geq$ 60 AÑOS)	630.328	49,8	648.405	49,9
401	VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL (< 60 AÑOS F. RIESGO)	117.785	17	124.594	17,5
402	VACUNACIONES EN EL ADULTO	2.396.509	44,4	2.532.778	46
403	PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL ADULTO	1.447.948	26,8	1.635.658	29,8
404	DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES EN EL ADULTO	3.563.017	65,9	3.636.051	66,3
405	VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR EN EL ADULTO	225.378	10,4	276.281	12,4

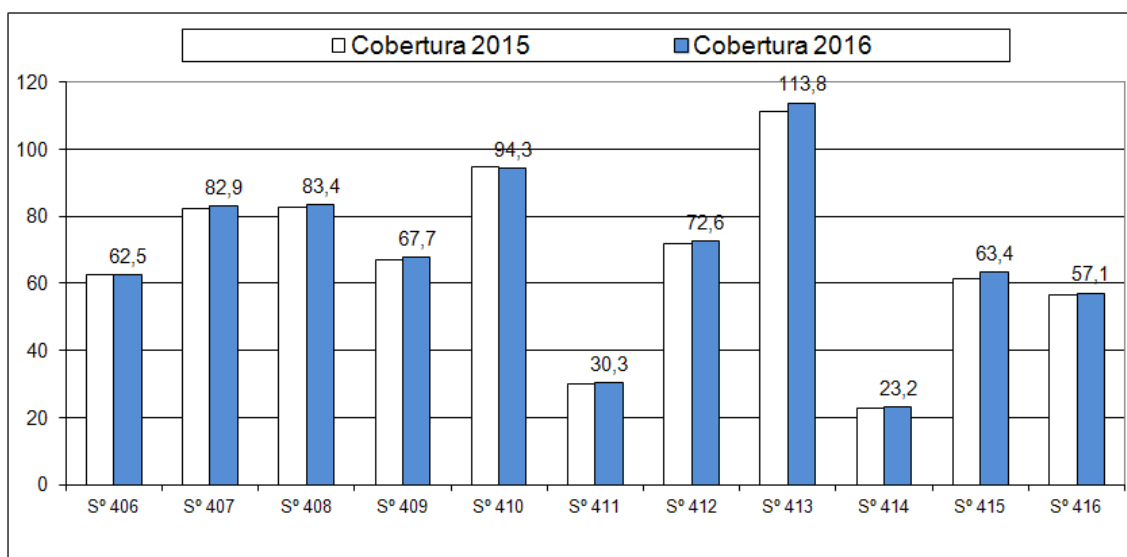


Se incrementan ligeramente todas las coberturas respecto al resultado 2015.

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

Están dirigidos a la población mayor de 14 años que presenta problemas de salud susceptibles de ser manejados en atención primaria. Su objetivo es captar a la población, mejorar el control de la enfermedad a través del seguimiento periódico y, en algunos casos, eliminar el problema.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
406	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1.003.155	62,6	1.024.024	62,5
407	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS	371.424	82,3	382.206	82,9
408	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON HIPERCOLESTEROLEMIA	997.553	82,5	1.029.970	83,4
409	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON OBESIDAD	454.394	67,1	465.481	67,7
410	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	138.295	94,8	140.398	94,3
411	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA	42.334	30,2	43.556	30,3
412	SEGUIMIENTO DE PACIENTES ADULTOS CON ANTICOAGULACIÓN ORAL	94.946	71,8	97.440	72,6
413	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON ASMA	250.806	111,1	260.931	113,8
414	ATENCIÓN A PACIENTES ADULTOS CON EPOC	79.923	23	82.786	23,2
415	ATENCIÓN AL CONSUMO DE TABACO EN EL ADULTO (FUMADORES)	860.920	61,2	905.724	63,4
416	ATENCIÓN AL CONSUMO DE RIESGO DE ALCOHOL EN EL ADULTO	110.840	56,4	114.004	57,1



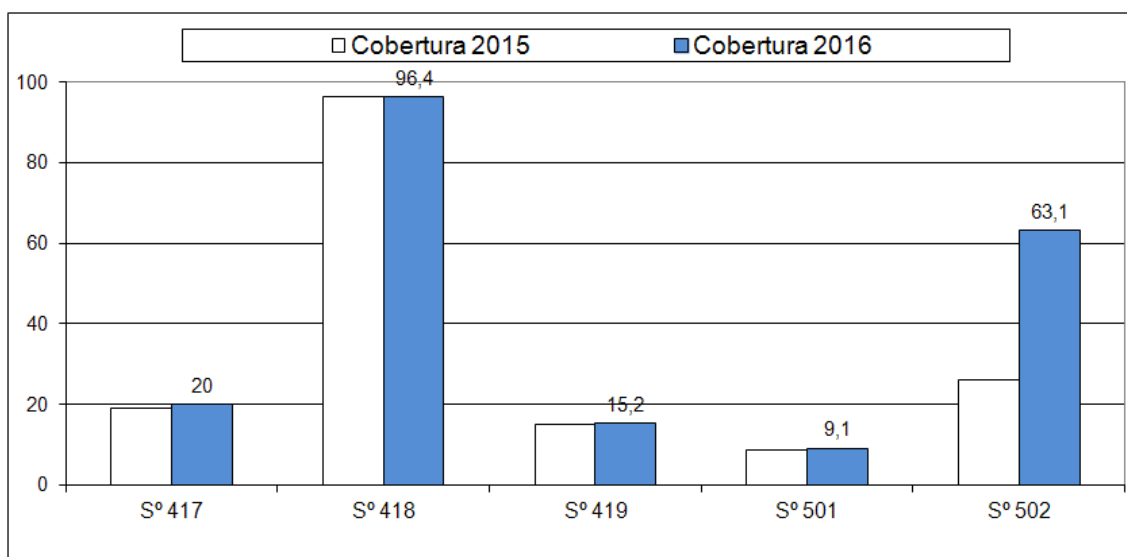
Presentan por lo general coberturas superiores al 60% y suben ligeramente respecto a 2015.

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

Están dirigidos principalmente a la población mayor de 75 años y tienen como objetivo prevenir y detectar problemas de salud y atender estados de fragilidad, de deterioro funcional y/o cognitivo mayor, que pueden conllevar a situaciones de inmovilidad y/o necesidad de cuidados paliativos.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(%)	NUMERADOR	(%)
417	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE PROBLEMAS EN PERSONAS MAYORES	103.636	18,9	112.340	20
418	ATENCIÓN A LA PERSONA MAYOR FRÁGIL	99.914	96,4	108.253	96,4
419	ATENCIÓN AL PACIENTE CON DEMENCIA	17.965	15,1	18.388	15,2
501	ATENCIÓN DOMICILIARIA A PACIENTES INMOVILIZADOS	47.753	8,7	51.026	9,1
502	ATENCIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS	4.035	25,9	9.958	63,1⁽¹⁾

⁽¹⁾ Sube por un ajuste del proceso de evaluación relacionado con la información contenida en los protocolos utilizados por los ESAPD.



En general, se mantienen o evolucionan favorablemente.

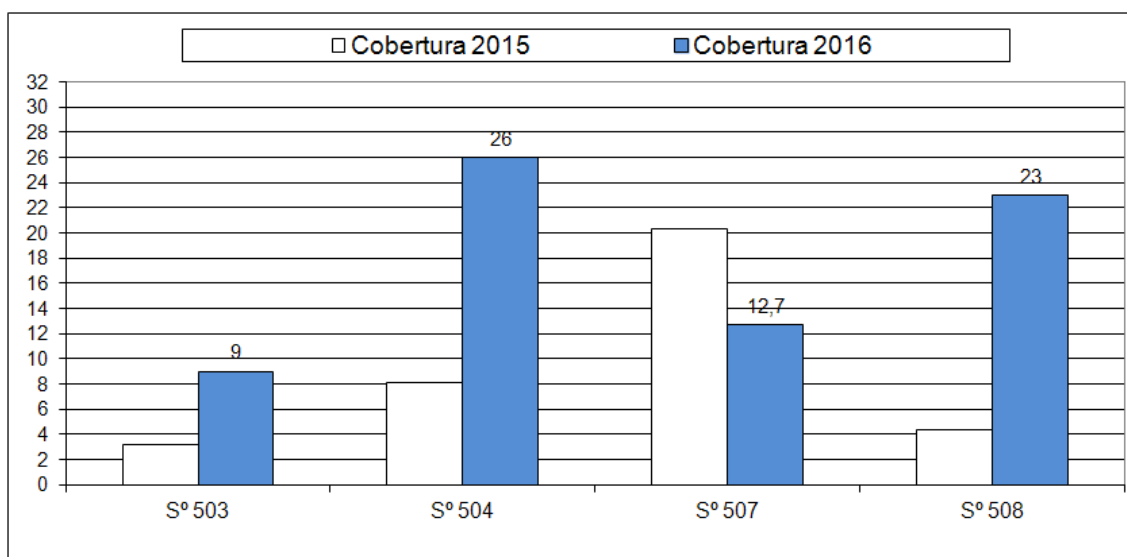
Servicios de educación para la salud grupal, intervenciones comunitarias y detección de riesgo de maltrato

Son servicios que implican el desarrollo de intervenciones grupales con objetivos educativos y/o de participación de la población. Su resultado hace referencia al número de intervenciones llevadas a cabo en los centros de salud. El servicio 507 está dirigido a detectar riesgo de maltrato de cualquier tipo.

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	Nº/CS	NUMERADOR	Nº/PROF - CS
503	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN CENTROS EDUCATIVOS	839	3,2	731	9⁽³⁾
504	EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN GRUPOS	2.114	8,1	2.180	26⁽³⁾
507	DETECCIÓN DE RIESGO DE MALTRATO FAMILIAR	5.319	20,3	3.323 ⁽²⁾	12,7
508	INTERVENCIONES COMUNITARIAS	1.144	4,4	1.800	23⁽³⁾

⁽²⁾ Ajuste a nivel evaluativo del periodo de realización de la actividad, que es anual. El denominador en 2016 del indicador de cobertura sigue siendo nº de centros de salud (262).

⁽³⁾ Cambio en el denominador del indicador de cobertura, pasa de nº de centros de salud a nº de profesionales sanitarios. El resultado en 2016 se expresa en tanto por cien.

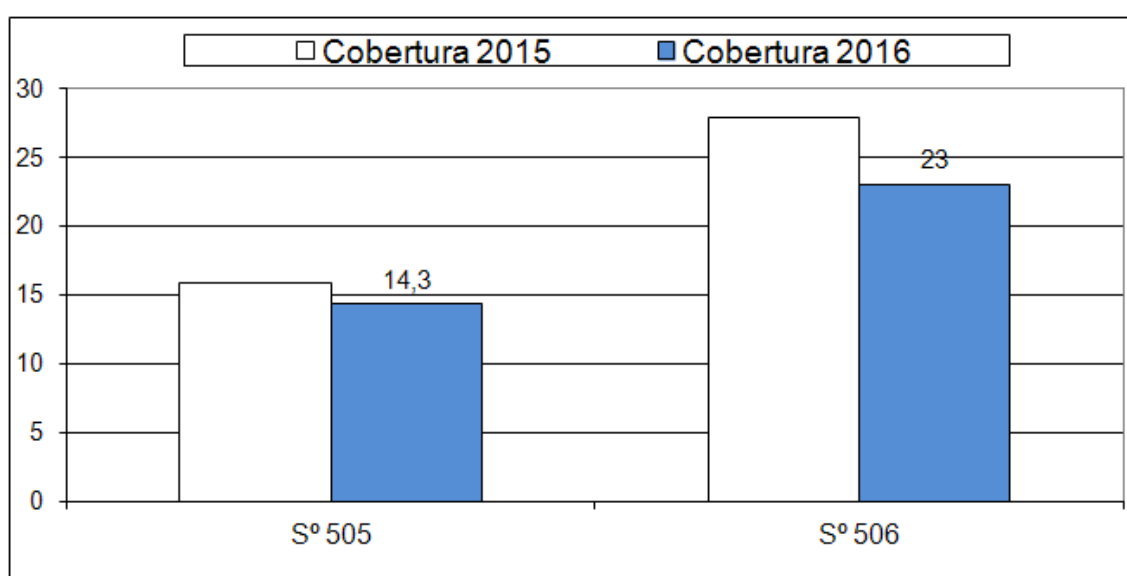


Suben Educación para la salud grupal e Intervenciones comunitarias y descienden Educación para la salud en centros educativos y Detección de riesgo de maltrato.

Otros servicios

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

RESULTADOS DE LOS INDICADORES DE COBERTURA DE LA CARTERA DE SERVICIOS ESTANDARIZADOS DE AP					
Sº	NOMBRE DEL SERVICIO	AÑO 2015		AÑO 2016	
		NUMERADOR	(‰)	NUMERADOR	(‰)
505	CIRUGÍA MENOR	107.965	15,9	98.257	14,3
506	FISIOTERAPIA	151.529	27,9	130.061	23



Ambos disminuyen ligeramente sus resultados.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

Actividad global en centros hospitalarios

	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
HOSPITALIZACION*				
Ingresos totales	516.927	518.037	1.110	0,21
Ingresos urgentes	349.551	354.141	4.590	1,31
Ingresos programados	167.376	163.896	-3.480	-2,08
Estancia Media ¹	7,32	7,22	-0,10	-1,59
URGENCIAS				
Urgencias totales	3.122.126	3.291.087	168.961	5,41
% Urgencias ingresadas	10,41%	10,07%	0,34%	-3,29
Presión de urgencias	67,62%	68,36%	0,74%	1,10
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA				
Partos por vía vaginal	37.296	37.224	-72	-0,19
Cesáreas	9.556	9.449	-107	-1,12
% Cesáreas	20,40%	20,25%	0,15%	-0,74

Fuente: SIAE

¹Fuente: CMBD**Estancia Media:** Promedio de días de estancia de cada paciente ingresado**Presión de urgencias:** Proporción de ingresos urgentes del hospital sobre el total de ingresos del período

Actividad quirúrgica global

	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
INTERVENCIONES PROGRAMADAS				
Total Intervenciones Programadas	406.195	393.348	-12.847	-3,16%
Con hospitalización	142.393	142.855	462	0,32%
Ambulatorias	263.802	250.493	-13.309	-5,05%
INTERVENCIONES URGENTES				
Total Intervenciones Urgentes	55.778	55.899	121	0,22%
Con hospitalización	50.642	50.415	-227	-0,45%
Ambulatorias	5.136	5.484	348	6,78%
TOTAL	461.973	449.247	-12.726	-2,75%
% Ambulatorización Quirúrgica	58,22%	56,98%	-1,23%	-2,12%

Distribución de la actividad quirúrgica por servicios

	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
Angiología/Cir. Vascular	11.777	12.062	285	2,42%
Cir. Cardíaca	4.935	4.981	46	0,93%
Cir. General y Digestivo	78.610	77.700	-910	-1,16%
Cir. Maxilofacial	8.909	7.816	-1.093	-12,27%
Estomatología	1.003	865	-138	-13,76%
Cir. Pediátrica	15.940	15.924	-16	-0,10%
Cir. Plástica	13.973	13.080	-893	-6,39%
Cir. Torácica	3.550	3.767	217	6,11%
Dermatología	32.366	28.173	-4.193	-12,95%
Ginecología	26.746	25.524	-1.222	-4,57%
Neurocirugía	6.934	10.267	3.333	48,07%
Obstetricia	11.204	11.218	14	0,12%
Oftalmología	97.958	88.834	-9.124	-9,31%
O.R.L.	22.698	22.584	-114	-0,50%
Traumatología	72.912	74.887	1.975	2,71%
Urología	36.359	36.519	160	0,44%
Otros Servicios	16.099	15.046	-1.053	-6,54%
TOTAL INTERVENCIONES	461.973	449.247	-12.726	-2,75%

Actividad global en consultas externas

	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
Total Consultas Externas	12.896.097	12.984.487	88.390	0,69%
CONSULTAS PRIMERAS	4.014.208	4.036.797	22.589	0,56%
Consultas Primarias de Alta Resolución	387.641	390.221	2.580	0,67%
% Alta Resolución / Total Primarias	9,66%	9,67%	0,01%	0,10%
CONSULTAS SUCESIVAS	8.881.889	8.947.690	65.801	0,74%

Fuente: SIAE

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

Actividad en consultas externas por área

	Consultas Alta Resolución	Primeras Consultas (Sin Alta Resolución)	TOTAL Primeras Consultas	Consultas Sucesivas
ÁREA MÉDICA	148.642	1.569.066	1.717.708	4.627.795
AREA QUIRURGICA	210.024	1.920.629	2.130.653	3.696.704
AREA PEDIATRICA	12.132	103.471	115.603	347.998
AREA OBSTÉTRICA	19.423	53.410	72.833	275.193
TOTAL	390.221	3.646.576	4.036.797	8.947.690

Actividad global de procedimientos diagnósticos y terapéuticos

PROCEDIMIENTO	2015	2016	VAR 16-15	% VAR 16-15
Pacientes laboratorio	10.723.034	10.528.339	-194.695	-1,82
Radiología convencional	3.663.562	3.857.921	194.359	5,31
Ecografías	949.095	976.472	27.377	2,88
Citologías	427.481	414.710	-12.771	-2,99
Endoscopias digestivo	230.399	256.457	26.058	11,31
Broncoscopias	14.503	15.074	571	3,94
Mamografías	177.941	180.956	3.015	1,69
TAC	559.174	589.413	30.239	5,41
RMN	403.984	430.155	26.171	6,48
Densitometrías óseas	91.541	87.188	-4.353	-4,76
Gammagrafías	73.238	75.033	1.795	2,45
Radiología intervencionista	71.851	73.739	1.888	2,63
PET	22.008	24.387	2.379	10,81
Ecocardiogramas	259.069	272.323	13.254	5,12
Ergometrías	35.572	35.520	-52	-0,15
Litotricias	2.380	2.202	-178	-7,48
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	18.629	17.745	-884	-4,75
Hemodinámica cardíaca terapéutica	10.869	11.438	569	5,24
Rehabilitación (sesiones)	2.607.658	2.646.910	39.252	1,51

Tratamientos en hospital de día

TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
Oncológico	237.194	258.141	20.947	8,83
Infeccioso-SIDA	6.997	7.640	643	9,19
Geriátrico	8.490	10.790	2.300	27,09
Psiquiátrico	127.850	131.893	4.043	3,16
Otros Médicos	406.486	451.082	44.596	10,97
Quirúrgico	137.856	130.309	-7.547	-5,47

Otros indicadores de actividad

	2015	2016	Var 16-15	% Var 16-15
Procesos Quirúrgicos fuera de quirófano	202.753	219.884	17.131	8,45
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	4.727	4.536	-191	-4,04
- Estancia media	10,87	10,96	0,09	0,80
Diálisis				
- Hemodiálisis en el hospital	1.439	1.514	75	5,20
- Hemodiálisis en centros concertados	1.204	1.198	-6	-0,48
- Hemodiálisis domiciliaria	16	95	79	490,21
- Diálisis peritoneal	375	414	39	10,28
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	2.819	2.714	-105	-3,72
- Estancia media	16,84	17,39	0,55	3,28
Terapias domiciliarias				
- Oxigenoterapia. Nº medio tratamientos/mes	27.749	28.870	1.121	4,04
- Aerosolterapia. Nº medio tratamientos/mes	4.702	5.302	600	12,76
- Ventilación mecánica. Nº medio tratamientos/mes	4.174	4.442	268	6,42
- Otras terapias a domicilio (Tto. Síndrome apnea-hipopnea del sueño) Nº medio tratamientos/mes	63.449	70.778	7.329	11,55

Unidad Central de Radiodiagnóstico

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

ACTIVIDAD	2015	2016	% VAR 16 - 15
Ecografías	128.250	127.191	-0,83%
Resonancia magnética	47.687	50.716	6,35%
Mamografías	19.366	20.371	5,19%
Tomografía computarizada	65.811	66.155	0,52%
Urografía/ fluoroscopia/ intervencionismo	14.820	14.407	-2,79%
Radiología convencional	561.219	573.952	2,27%
Densitometría	12.844	13.253	3,18%
Otras (copias electrónicas)	14.297	13.401	-6,27%
TOTAL	864.294	879.446	1,75%

Unidad Central de Laboratorio

En este año, la población a la que el laboratorio central prestó sus servicios fue de **1.197.437** habitantes. Se recibieron **1.899.520** peticiones en las que se procesaron **22.316.105** determinaciones. Estos datos suponen un promedio global de **11,7** determinaciones por petición, así como **131** peticiones y **1.541** determinaciones por mes y por cada 1000 habitantes. Comparando los datos del 2016, en relación con el 2015, y considerando las cifras de pruebas realizadas (determinaciones) como principal reflejo de la actividad, se ha producido un incremento global del **1,2** %.

Peticiones	2015	2016	% Var
Atención hospitalaria	1.160.471	1.193.689	2,86%
Atención primaria	676.730	692.102	2,27%
Residencias	13.771	13.729	-0,30%
TOTAL	1.852.972	1.899.520	2,62%

Fuente: UCL

Determinaciones	2015	2016	% Var
Atención hospitalaria	13.057.549	13.601.742	3,94%
Atención primaria	8.776.322	8.555.402	-2,52%
Residencias	196.859	158.961	-19,30%
TOTAL	22.030.730	22.316.105	1,16%

Fuente: UCL

Determinaciones/Petición	2015	2016	% Var
Atención hospitalaria	11,3	11,4	1,05%
Atención primaria	13,0	12,4	-4,69%
Residencias	14,3	11,6	-19,05%
TOTAL	12	12	-1,42%

Fuente: UCL

ANÁLISIS DE LA CASUÍSTICA Y COMPLEJIDAD

CASUÍSTICA

Categorías Mayores Diagnósticas de los procesos atendidos en hospitalización

CATEGORÍA MAYOR DIAGNÓSTICA	Número Procesos	%
Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	71.603	14,50%
Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	55.940	11,33%
Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	52.876	10,71%
Enf. y trast. sistema musculoesquelético y tejido conectivo	50.433	10,21%
Embarazo, parto y puerperio	49.253	9,97%
Enfermedades y trastornos de riñón y vías urinarias	33.281	6,74%
Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	28.009	5,67%
Enfermedades y trastornos de hígado, sistema biliar y páncreas	27.190	5,51%
Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta	18.081	3,66%
Enf. infecciosas y parasitarias, sistémicas o no localizadas	14.508	2,94%
Enfermedades y trastornos de piel, tejido subcutáneo y mama	13.803	2,79%
Enf. y trast. del sist. endocrino, nutricional y metabólico	10.901	2,21%
Enfermedades y trastornos mentales	10.544	2,13%
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	9.839	1,99%
Recién nacidos y neonatos con condición orig. en periodo perinatal	8.326	1,69%
Enf. y trast. mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	7.786	1,58%
Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	7.783	1,58%
Otras causas de atención sanitaria	6.826	1,38%
Enf. y trast. de sangre, órganos hematopoy. y sist. inmunitarios	5.430	1,10%
Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	4.501	0,91%
Enfermedades y trastornos del ojo	3.192	0,65%
Uso drogas/alcohol y trast. ment. induc. por drogas/alcohol	1.782	0,36%
Infecciones VIH	1.020	0,21%
Trauma múltiple significativo	552	0,11%
Quemaduras	376	0,08%
Categoría no válida	75	0,02%
TOTAL	493.910	100,00%

Procesos más frecuentes atendidos en hospitalización

GRD	DESCRIPCIÓN	Altas	Peso	Estancia Media
560	PARTO	31.999	0,3190	2,60
194	INSUFICIENCIA CARDÍACA	16.201	0,8919	8,23
144	OTROS DIAGNÓSTICOS MENORES, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE APARATO RESPIRATORIO	15.158	0,6168	6,08
139	OTRA NEUMONÍA	14.545	0,8386	7,52
140	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	13.109	0,8900	7,96
463	INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	11.171	0,6054	6,39
540	CESÁREA	8.552	0,5791	3,93
720	SEPTICEMIA E INFECCIONES DISEMINADAS	7.470	1,5143	9,89
263	COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	7.200	0,9905	2,44
302	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN RODILLA	6.357	1,4961	7,04
045	ACVA Y OCLUSIONES PRECEREBRALES CON INFARTO	5.749	0,9936	8,83
284	TRASTORNOS DEL TRACTO Y VESÍCULA BILIAR	5.554	0,7949	7,33
446	PROCEDIMIENTOS URETRALES Y TRANSURETRALES	5.501	0,7281	2,68
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	5.498	0,7779	1,61
249	GASTROENTERITIS, Náuseas y Vómitos no bacteriana	5.450	0,5121	4,54
301	SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN CADERA	5.309	1,6343	10,24
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	5.098	1,1229	3,78
315	PROCEDIMIENTOS SOBRE HOMBRO, CODO Y ANTEBRAZO	5.086	1,0833	2,67
175	PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS SIN IAM	4.936	2,0828	4,46
221	PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO	4.857	2,0506	14,70
225	APENDICECTOMÍA	4.835	0,8384	3,28
254	OTROS DIAGNÓSTICOS DEL APARATO DIGESTIVO	4.785	0,6512	5,21
137	INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES	4.400	1,2372	10,24
133	EDEMA PULMONAR Y FALLO RESPIRATORIO	4.389	0,8593	6,99
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	4.330	0,8111	2,69
Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes		207.539	0,8615	5,84
TOTAL PROCESOS		493.910	1,0219	7,22

* **GRD: Grupos Relacionados con el Diagnóstico:** Sistema de clasificación de pacientes en el que los pacientes de una misma clase consumen una cantidad similar de recursos.

****Peso:** es un indicador de la complejidad y el consumo de recursos asociado a ella. Si es >1 la casuística es de mayor complejidad media, en términos de coste, que la del estándar. Si es <1 la casuística es de menor complejidad media, en términos de coste, que la del estándar.

Procesos de Cirugía Ambulatoria Programada más frecuentes

GRD	DESCRIPCIÓN	Peso	Nº Interv.	%
073	PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO, EXCEPTO ÓRBITA	0,7308	58.491	26,53%
385	OTRAS ENFERMEDADES DE PIEL , TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA	0,3773	23.280	10,56%
361	INJERTO PIEL PARA DIAGNÓSTICOS PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	1,2102	14.735	6,68%
952	PROCEDIMIENTO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL	0,7789	10.655	4,83%
861	SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	0,3825	9.406	4,27%
501	DIAGNÓSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO EXCEPTO NEOPLASIA	0,4196	7.605	3,45%
098	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA	0,7451	7.155	3,25%
228	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL, FEMORAL Y UMBILICAL	0,7203	6.210	2,82%
316	PROCEDIMIENTOS SOBRE MANO Y MUÑECA	0,7776	5.487	2,49%
026	OTROS PROCEDIMIENTOS DEL SISTEMA NERVIOSO Y RELACIONADOS	1,2648	5.423	2,46%
313	PROCEDIMIENTOS SOBRE RODILLA Y PARTE INFERIOR DE LA PIERNA EXCEPTO PIE	1,0351	4.444	2,02%
347	OTROS PROBLEMAS DE LA ESPALDA Y CUELLO, FRACTURAS Y HERIDAS	0,5431	4.424	2,01%
082	ENFERMEDADES OCULARES, EXCEPTO INFECCIONES MAYORES	0,4712	4.006	1,82%
180	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE SISTEMA CIRCULATORIO	1,0978	3.783	1,72%
314	PROCEDIMIENTOS SOBRE PIE Y DEDOS DEL PIE	0,9218	3.600	1,63%
114	ENFERMEDADES Y HERIDAS ORALES Y DENTALES	0,4181	3.192	1,45%
364	OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y RELACIONADOS	0,7816	2.947	1,34%
532	OTRAS ENFERMEDADES MENSTRUALES Y DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	0,4285	2.920	1,32%
513	PROCEDIMIENTOS SOBRE ÚTERO Y ANEJOS PROCESO NO MALIGNO, EXCEPTO LEIOMIOMA	0,7748	2.788	1,26%
850	PROCEDIMIENTO CON DIAG. DE REHAB, CUIDADOS POSTERIORES U OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	1,3319	2.628	1,19%
468	OTROS DIAGNÓSTICOS, SIGNOS Y SÍNTOMAS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	0,4493	2.464	1,12%
363	PROCEDIMIENTOS SOBRE MAMA EXCEPTO MASTECTOMÍA	0,9457	2.372	1,08%
226	PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO	0,6171	2.264	1,03%
320	OTROS PROCEDIMIENTOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	0,9961	2.203	1,00%
351	OTROS DIAGNÓSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO Y TEJIDO CONECTIVO	0,4458	1.921	0,87%
Subtotal 25 PROCESOS más frecuentes		0,7206	194.403	88,17%
TOTAL PROCESOS		0,7244	220.491	

Indicadores de complejidad hospitalaria

Hospitalización	Grupo 3	Grupo 2	Grupo 1
Altas Totales	251.102	177.184	44.105
Altas Codificadas	251.092	177.135	44.105
% de codificación	100,00%	99,97%	100,00%
Estancia media bruta	7,12	6,15	5,41
Estancia media depurada	5,99	5,36	4,97
Media de diagnósticos por proceso	6,85	7,22	7,23
Media de procedimientos por proceso	3,18	2,64	3,26
Peso Medio (AP-GRD v27.0)	1,1238	0,9207	0,8996
% de GRD Quirúrgicos	40,15%	34,61%	32,62%
% de GRD Médicos	59,83%	65,38%	67,31%
% de GRD Inespecíficos	1,24%	0,91%	0,98%

Fuente: CMBD 2016

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

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

Estancia media y peso medio de los hospitales

	Altas Totales	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
GRUPO 1			
H. DE EL ESCORIAL	3.761	5,29	0,8098
H. INFANTA ELENA	9.561	4,85	0,9141
H. DEL HENARES	10.759	6,16	0,9866
H. INFANTA CRISTINA	8.994	4,94	0,8767
H. DEL TAJO	4.876	6,07	0,9081
H. DEL SURESTE	6.154	5,23	0,8064
Total Grupo 1	44.105	5,41	0,8996
GRUPO 2			
HOSPITAL CENTRAL DE LA DEFENSA	12.015	7,96	0,9092
H. DE MOSTOLES	13.076	6,57	0,8327
H. PRINCIPE DE ASTURIAS	18.053	6,72	0,9684
H. SEVERO OCHOA	15.370	7,05	0,8689
H. UNIV. DE GETAFE	18.332	6,47	0,9549
H FUNDACIÓN ALCORCÓN	16.086	6,13	0,9510
H. DE FUENLABRADA	15.835	6,15	0,8687

	Altas Totales	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
H. INFANTA SOFÍA	14.203	5,72	0,9172
H. INFANTA LEONOR	13.647	5,57	0,8589
H. DE TORREJÓN	11.893	4,42	0,9363
H. REY JUAN CARLOS	19.820	5,46	0,9891
HOSPITAL VILLALBA	8.805	5,15	0,9525
Total Grupo 2	177.135	6,15	0,9207

GRUPO 3			
F. JIMÉNEZ DÍAZ	29.027	5,63	1,1008
H. 12 DE OCTUBRE	44.601	7,27	1,0996
H. DE LA PRINCESA	15.144	8,54	1,2575
H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	44.873	7,41	1,1005
H. LA PAZ	27.312	7,77	1,2144
H. RAMON Y CAJAL	31.872	7,28	1,1262
H. CLÍNICO. SAN CARLOS	32.319	6,73	1,0391
H. PUERTA DE HIERRO-MAJADAHONDA	25.944	6,82	1,1607
Total Grupo 3	251.092	7,12	1,1238

	Altas Totales	Estancia media bruta	Peso Medio Bruto
Monográficos			
H. DEL NIÑO JESUS	6.805	6,02	0,8544
H. DR. RODRÍGUEZ LAFORA	1.446	69,84	0,5571
INS. PSIQUIÁTRICO JOSÉ GERMAIN	102	849,80	0,6073
Hospitales de Apoyo			
H. CENTRAL CRUZ ROJA	5.019	6,24	0,9946
H. SANTA CRISTINA	3.522	6,08	0,9205
H. V. DE LA TORRE	1.913	15,28	1,0597
Media Estancia			
H. DE GUADARRAMA	1.167	35,66	1,2092
H. DE LA FUENFRIA	877	63,80	1,2198
H. V. DE LA POVEDA	727	54,96	0,4954

ATENCIÓN DE URGENCIAS EXTRAHOSPITALARIAS: SUMMA 112

El SUMMA 112 tiene asignada la misión de la atención sanitaria a las Urgencias, Emergencias, Catástrofes y situaciones especiales, en la Comunidad de Madrid, así como la gestión del Transporte Sanitario Urgente (TSU) y No Urgente (TSNU). Además, es referente en la coordinación funcional entre los distintos niveles asistenciales y en formación externa en materia de urgencias.

La actividad que se realiza abarca diferentes áreas:

- **Atención a urgencias:** actuaciones que incluyen:
 - o Las llamadas atendidas por médicos y enfermeros coordinadores que dan resolución telefónica a pacientes.
 - o Los servicios efectivos que los distintos tipos de recursos móviles atienden en primera instancia.
 - o Los pacientes atendidos por médicos y enfermeras en los Centros de Urgencias Extrahospitalarios (SUAP/CUE).
- **Atención telefónica a llamadas no asistenciales,**
- **Coordinación y Traslado interhospitalarios,** actividad en la que el cliente demandante del servicio es el hospital con el que se colabora coordinadamente para atender a la necesidad del paciente.
- **El Transporte Sanitario no Urgente**
- **La actividad de Servicios Especiales.**

A continuación se muestran los datos de actividad desglosados por áreas del Servicio.

Actividad del Servicio de Coordinación de Urgencias (SCU)

Estos datos de actividad incluyen:

- RECEPCIÓN DE LLAMADAS: la actividad de la propia centralita de recepción de llamadas,
- REGULACIÓN DE LLAMADAS: la actividad de regulación médica de estas llamadas y
- MOVILIZACIÓN DE RECURSOS: la actividad de movilización de recursos resultantes de la regulación de las llamadas.

Los datos de actividad telefónica representan la labor de los profesionales de categoría operador, cuya función es, tras la recepción de las llamadas, clasificarlas en un primer escalón en asistenciales o no asistenciales:

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

ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2015	2016	% VAR 15-16
Nº TOTAL LLAMADAS	990.216	1.044.459	5,48%
ASISTENCIALES	704.829	749.055	6,27%
NO ASISTENCIALES	285.387	295.404	3,51%

Los datos de actividad sanitaria del Centro Coordinador representan la labor de los médicos y enfermeras coordinadores cuya función es identificar las necesidades del paciente y, en base a estas, asignar el recurso más óptimo entre los existentes en la Comunidad de Madrid, bien sea un recurso propio del SUMMA112 (que es denominado “asignación de recurso”) o de otros niveles asistenciales o aportando consejos por teléfono en casos que así lo requieran.

ACTIVIDAD SANITARIA DEL CENTRO COORDINADOR: RESOLUCIÓN DE LLAMADAS ASISTENCIALES	2015	2016	% VAR 15-16
Consejo medico	128.111	134.160	4,72%
Consejo sanitario enfermería	29.071	28.813	-0,89%
Derivaciones a centro sanitario	121.185	122.688	1,24%
Asignación de recurso	450.195	462.783	2,80%
Otras resoluciones	17.987	18.986	5,55%

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

GESTIÓN DE RECURSOS MÓVILES	2015	2016	% VAR 15-16
Nº TOTAL DE MOVILIZACIONES DE RECURSOS	521.934	532.712	2,07%
UVI	84.157	82.043	-2,51%
Helicóptero	747	717	-4,02%
Vehículo de Intervención Rápida	34.846	36.104	3,61%
Unidad de Atención Domiciliaria Médica	108.053	106.409	-1,52%
Unidad de Atención Domiciliaria Enfermería	7.610	7.953	4,51%
Transporte Sanitario Urgente	282.079	294.657	4,46%
Servicios Especiales	2.609	2.899	11,12%
Soporte Vital Intermedio	1.833	1.930	5,29%

En las Figuras 1 y 2 se representa la actividad del Centro Coordinador, en cuanto al **número de llamadas y su distribución** en los últimos 6 años, observándose una tendencia al aumento desde el año 2013 sobre todo a expensas de las llamadas asistenciales (color azul).

En relación a la **actividad sanitaria de regulación médica y de enfermería (Fig. 3 y 4)** se mantiene bastante estable la distribución porcentual entre las distintas resoluciones con un ligero aumento en la resolución de consejo sanitario. Se observa que la necesidad de asignación de un recurso sanitario del SUMMA112 (color verde) supera el 50% de los casos.

En cuanto a los **recursos movilizados (Fig. 5 y 6)** también existe un aumento a expensas del nuevo recurso de Soporte Vital Intermedio que se puso en marcha hace 3 años para dar apoyo a los traslados interhospitalarios y facilitar la disponibilidad de las UVI móviles (recurso con el que se realizaban estos traslados) para mejorar la respuesta a la emergencia.

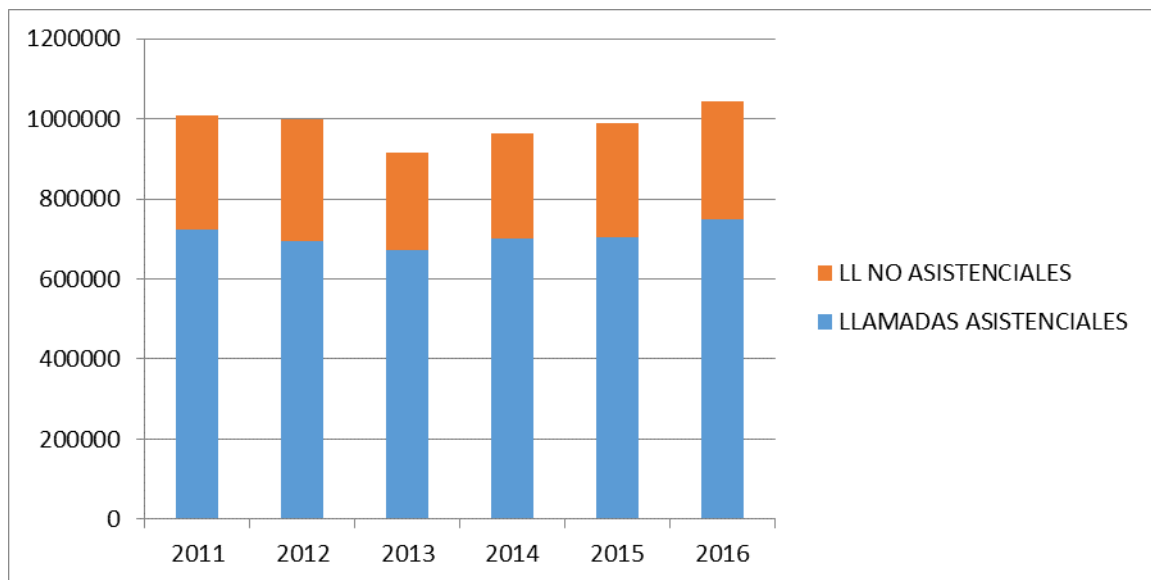
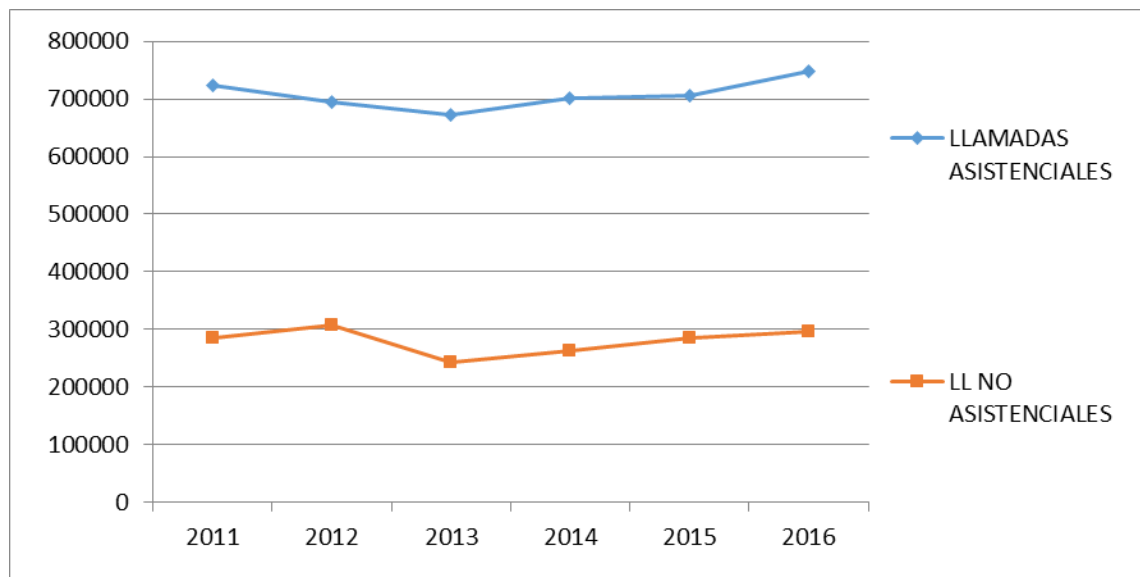


Fig. 1 y 2: Comparativa de la Actividad Telefónica y su distribución 2011-2016.



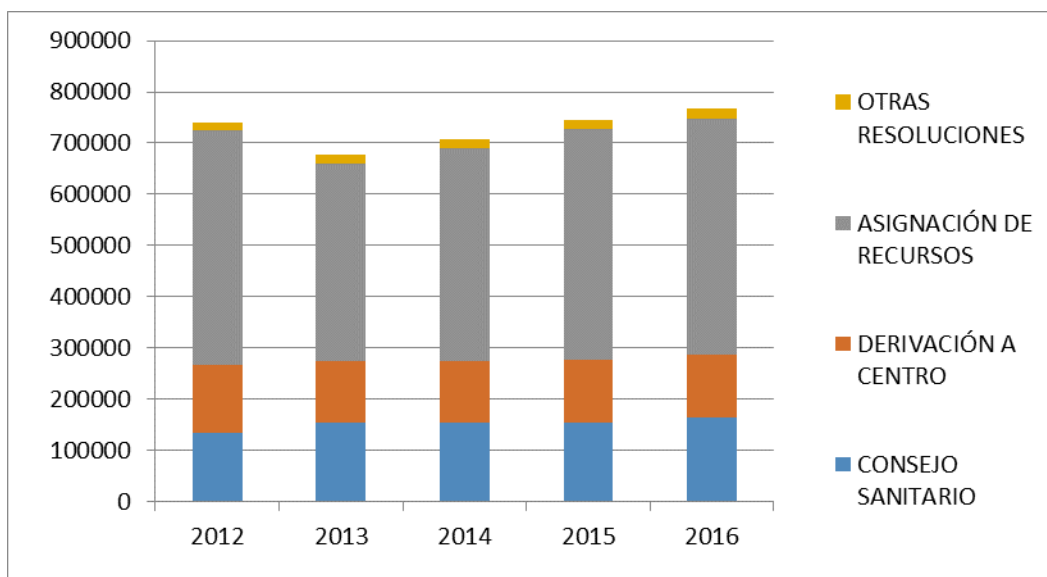
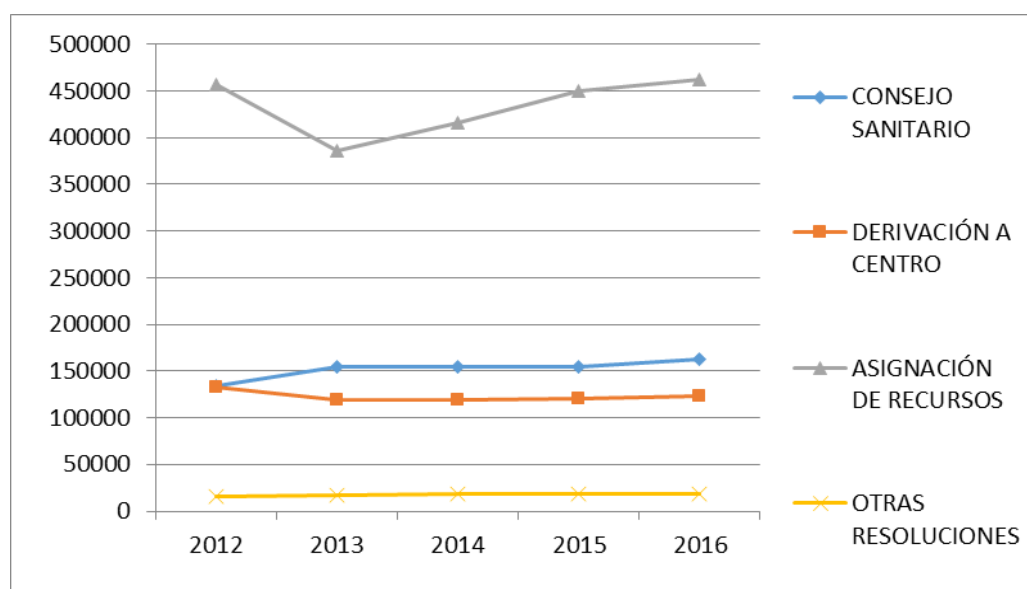


Fig.3 y 4: Evolución de las resoluciones de las llamadas asistenciales 2011-2016.



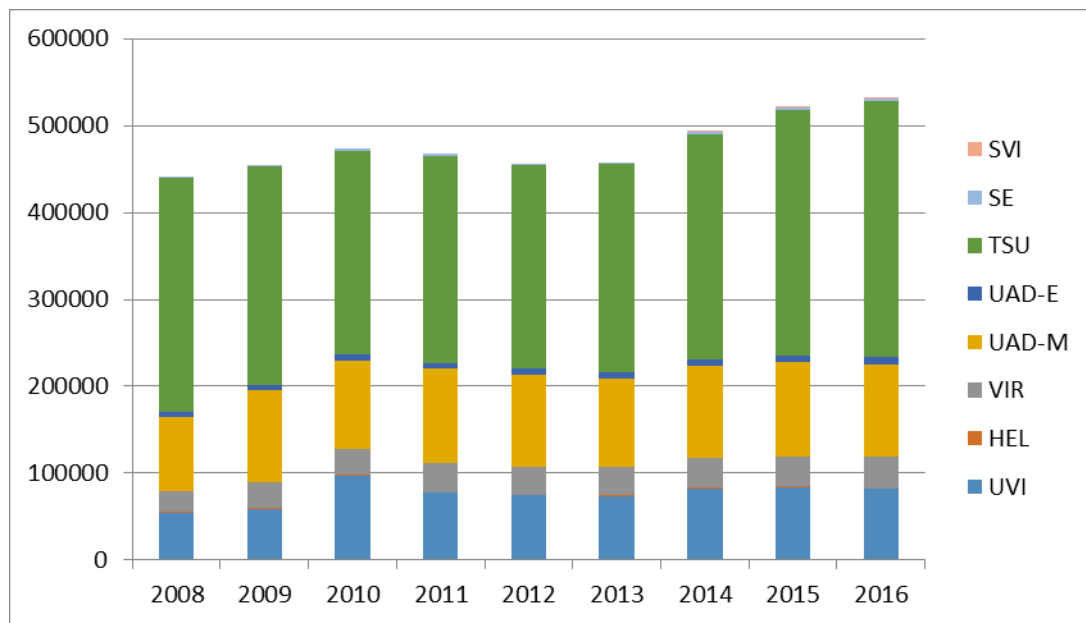
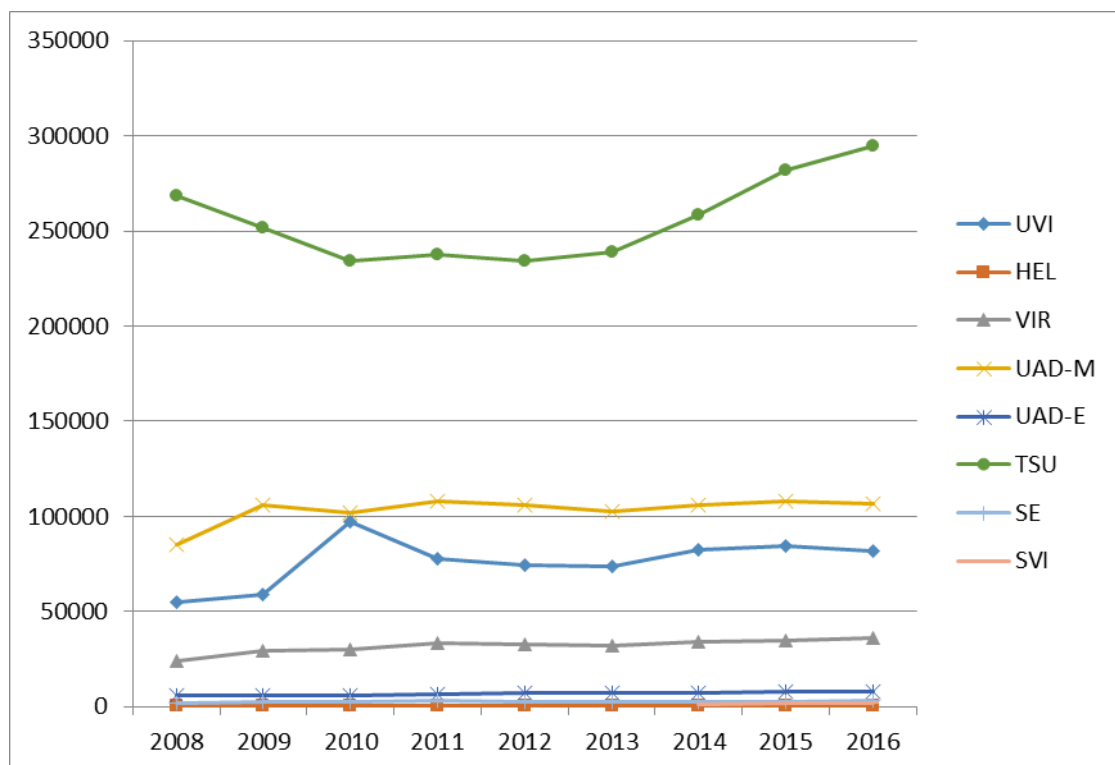


Fig.5 y 6: Evolución del número de movilizaciones de recursos móviles entre 2011-2016



Actividad de los Recursos Móviles

En la siguiente tabla se presentan los datos de pacientes atendidos por los distintos tipos de recursos móviles que han sido movilizados desde el Centro Coordinador. En estos datos 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 por haber sido ya trasladado o por cualquier otro motivo. Debido al pequeño porcentaje que estos casos supone se ha optado por no contabilizarlos. En el caso de los traslados interhospitalarios de carácter urgente o con necesidad de soporte sanitario durante el recorrido los pacientes atendidos equivalen a pacientes trasladados de un hospital a otro.

ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2015	2016	% VAR 15-16
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	451.142	457.357	1,38%
UVI	60.230	60.192	-0,06%
In situ	55.010	54.734	-0,50%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	5.220	5.458	4,56%
HELICÓPTERO	519	506	-2,50%
In situ	500	494	-1,20%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	19	12	-36,84%
VEHÍCULOS INTERVENCIÓN RÁPIDA	28.937	30.326	4,80%
UAD MÉDICA	100.961	98.536	-2,40%
UAD ENFERMERÍA	7.088	7.232	2,03%
TRANSPORTE SANITARIO URGENTE	249.895	256.858	2,79%
In situ	243.074	250.097	2,89%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	6.821	6.761	-0,88%
RECURSOS ESPECIALES	1.860	2.013	8,23%
Soporte Vital Intermedio (pacientes trasladados)	1.652	1.694	2,54%

También, en global, la actividad propia de los recursos sanitarios de atención in situ ha tenido un aumento durante el año. La tendencia de esta actividad, en los últimos 6 años, tiene el mismo comportamiento que en el Centro Coordinador como se aprecia en las Fig. 7 y 8.

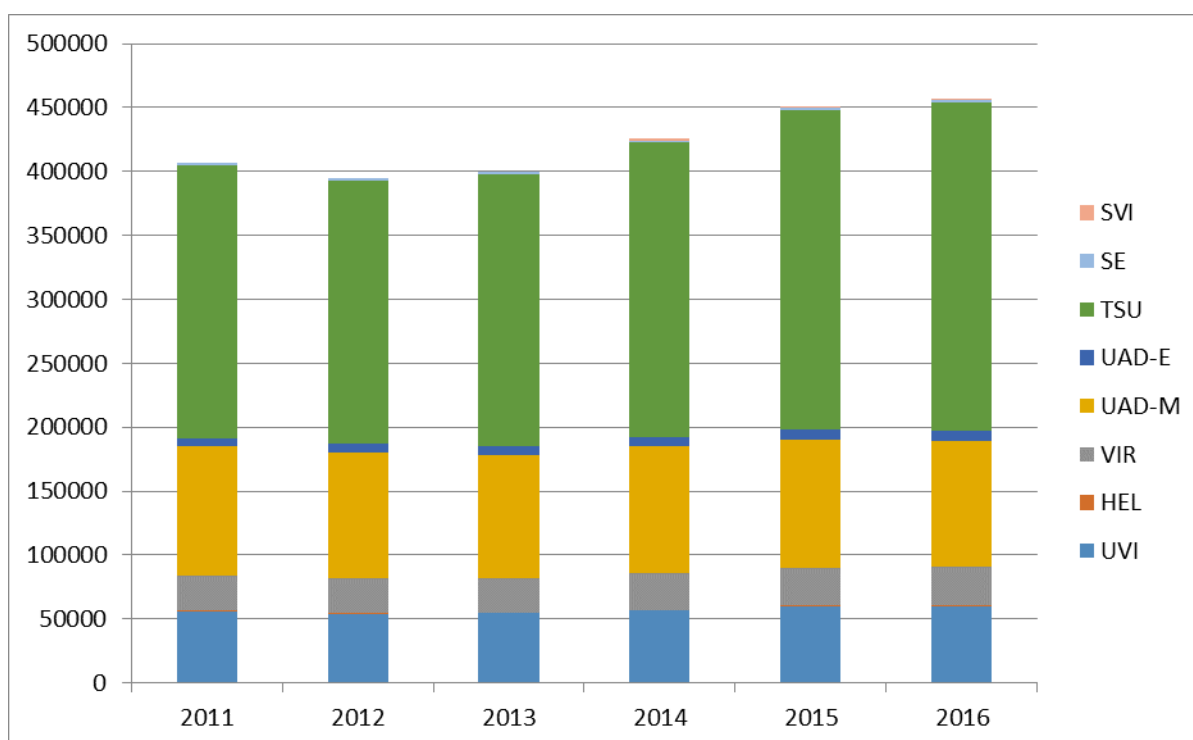
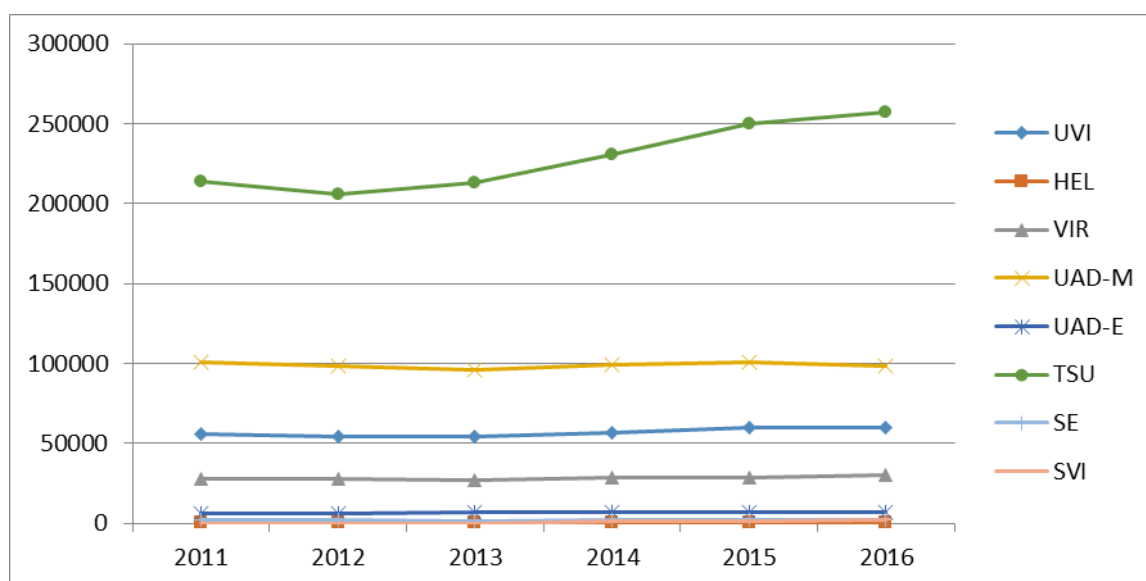


Fig.7 y 8: Comparativa de los pacientes atendidos por recursos móviles entre 2011 y 2016.



Actividad de Centros de Urgencias

Esta actividad se refiere a los pacientes que han acudido a los centros de Urgencia dependientes del SUMMA 112, los denominados Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP) y un Centro de Urgencias de mayor capacidad asistencial ubicado en la localidad del Molar denominado Centro de Urgencias Extrahospitalaria (CUE), e incluyen los pacientes de consulta médica urgente, los específicos de las consultas de enfermería urgente y las consultas de enfermería programada para la aplicación de tratamientos o cuidados prescritos por Atención Primaria u Hospitalaria para administrar en horario de cierre de los Centros de Salud. Se observa que también en 2016 ha existido un leve incremento con respecto a 2015, y que se confirma esta tendencia desde 2013 como se puede apreciar en las Fig. 9 y 10.

PACIENTES ATENDIDOS	2015	2016	% VAR 15-16
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	780.921	795.561	1,87%
Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP)	760.566	774.589	1,84%
Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE)	20.355	20.972	3,03%

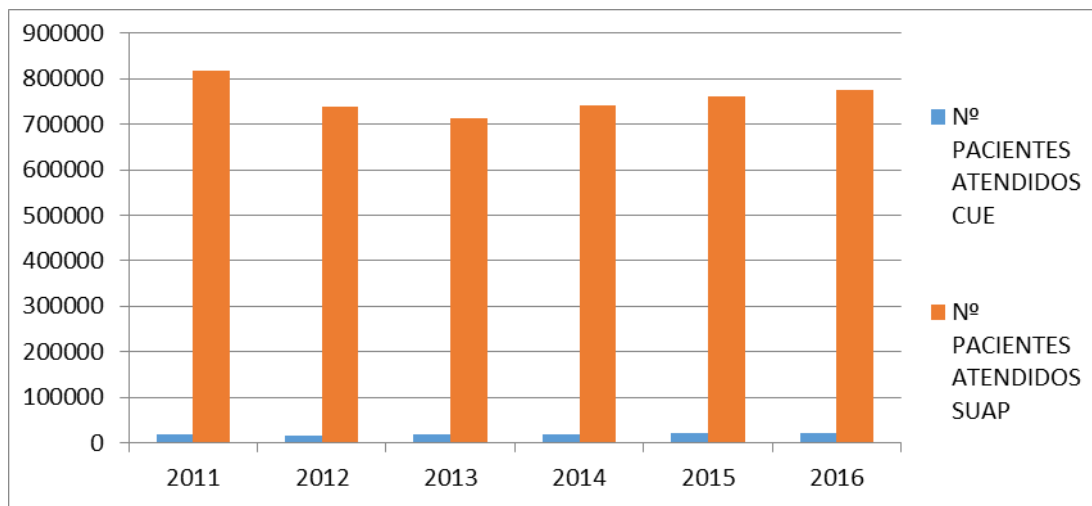
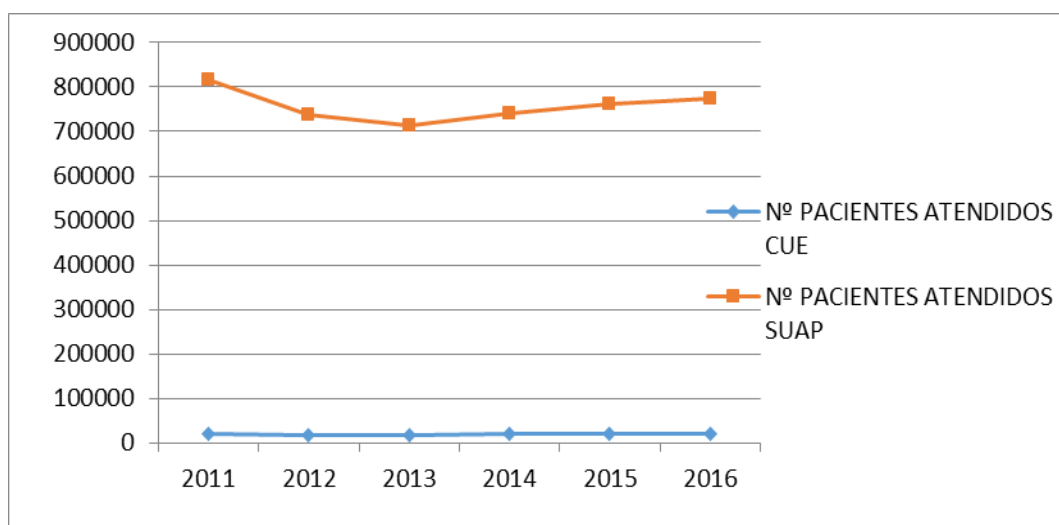


Fig.9 y 10: Comparativa de los pacientes atendidos por en los centros de urgencia extrahospitalarios (SUAP y CUE) entre 2011 y 2016.



Actividad de Servicios Especiales

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

	2015	2016
COBERTURA PREVENTIVA DE CORTA DURACIÓN	312 servicios 167 recursos móviles	349 servicios 240 recursos móviles
COBERTURA PREVENTIVA DE LARGA DURACIÓN (Pantano de San Juan)	26 días 67 pacientes	26 días 58 pacientes
INCIDENTES MÚLTIPLES VÍCTIMAS	1 (Nivel 1)	3 (NIVEL 1)
COOPERACIÓN INTERNACIONAL	-	-

Actividad de Transporte Sanitario No Urgente (TSNU)

El Servicio Madrileño de Salud, a través del SUMMA 112, asume gestión del Transporte Sanitario no urgente, que es el transporte sanitario, asistido o no asistido, 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...) o bien traslados en transporte alternativo. Durante 2016 ha decrecido discretamente la actividad como se ve en la tabla siguiente, modificándose la tendencia al alza experimentada desde 2013 como se observa en las Fig. 11 y 12.

	2015	2016	% VAR15-16
TOTAL TRASLADOS TSNU y Transporte alternativo (TALT)	1.335.686	1.288.208	-3,55%
TRASLADOS TSNU	1.249.719	1.211.793	-3.03%
TRASLADOS TALT	85.967	76.415	-11,11%

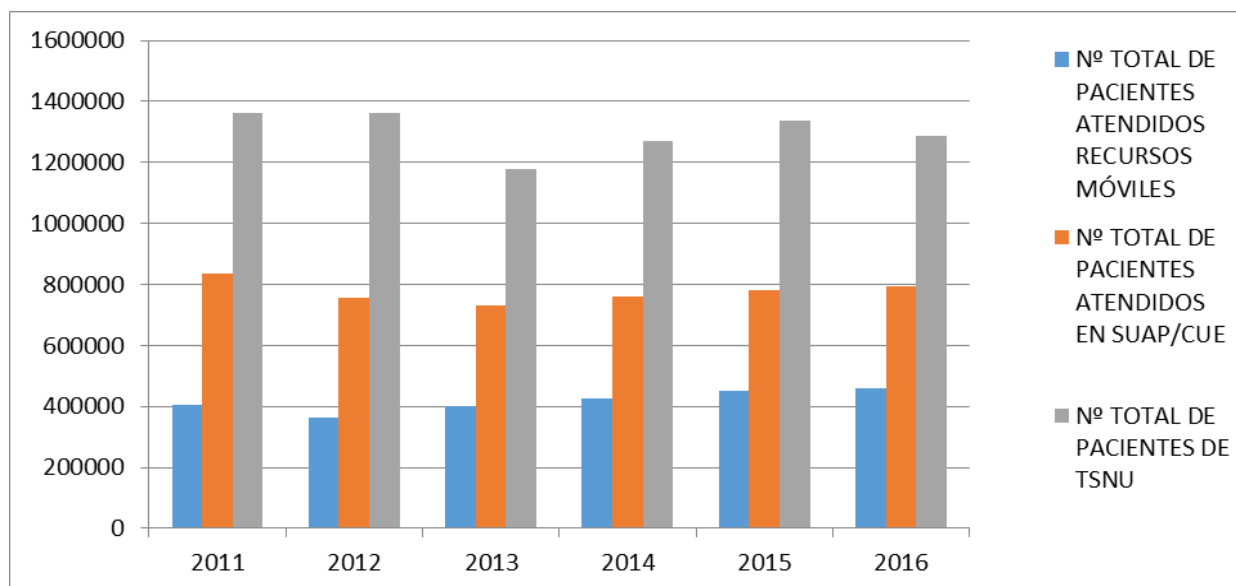
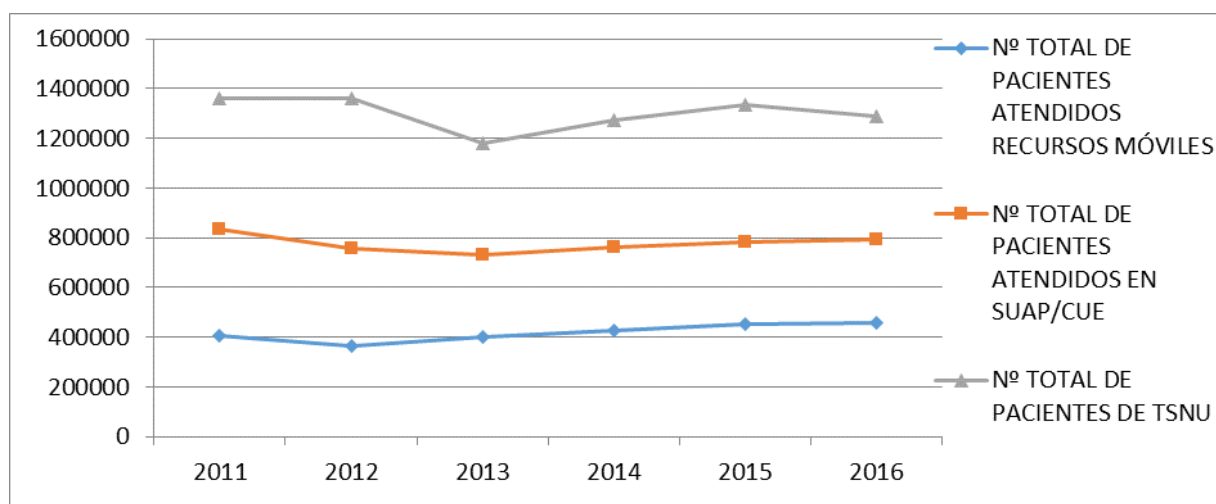


Fig.11 y 12: Gráfico comparativo de la evolución entre 2011 y 2015 del nº de pacientes atendido por tipo de recurso.



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

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

En las dos tablas siguientes se puede observar que hay escasa variación en la distribución de los porcentajes de las patologías más frecuentemente codificadas entre 2016 y 2015, lo que también se aprecia en los gráficos de las Fig. 13 a 16.

URGENCIAS:	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% VAR 15-16
PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	2015	2016	
Sistémico	21,00%	20,80%	-0,95%
Trauma y Lesiones	15,10%	15,40%	1,99%
Abdominal	13,80%	13,50%	-2,17%
Neurología	13,40%	13,30%	-0,75%
Respiratorio	13,4%	12,20%	-8,96%
Psiquiatría	11,50%	11,40%	-0,87%
Cardio-Vascular	6,10%	6,40%	4,92%
Urología	3,50%	3,50%	0,00%
Dermatología y Órganos de los Sentidos	2,10%	2,00%	-4,76%
Otras patologías	1,30%	1,50%	15,38%
URGENCIAS CODIFICADAS	118.201	111.705	-5,50%

EMERGENCIAS:	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% SOBRE TOTAL CODIFICADAS	% VAR 15-16
PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES	2015	2016	
Cardio-Vascular	32,90%	32,30%	-1,82%
Respiratorio	25,30%	24,70%	-2,37%
Neurología	16,10%	16,60%	3,11%
Otras patologías	10,40%	10,20%	-1,92%
Psiquiátrica	7,60%	8,50%	11,84%
Sistémico	7,70%	7,70%	0,00%
EMERGENCIAS CODIFICADAS	39.702	38.135	-3,95%

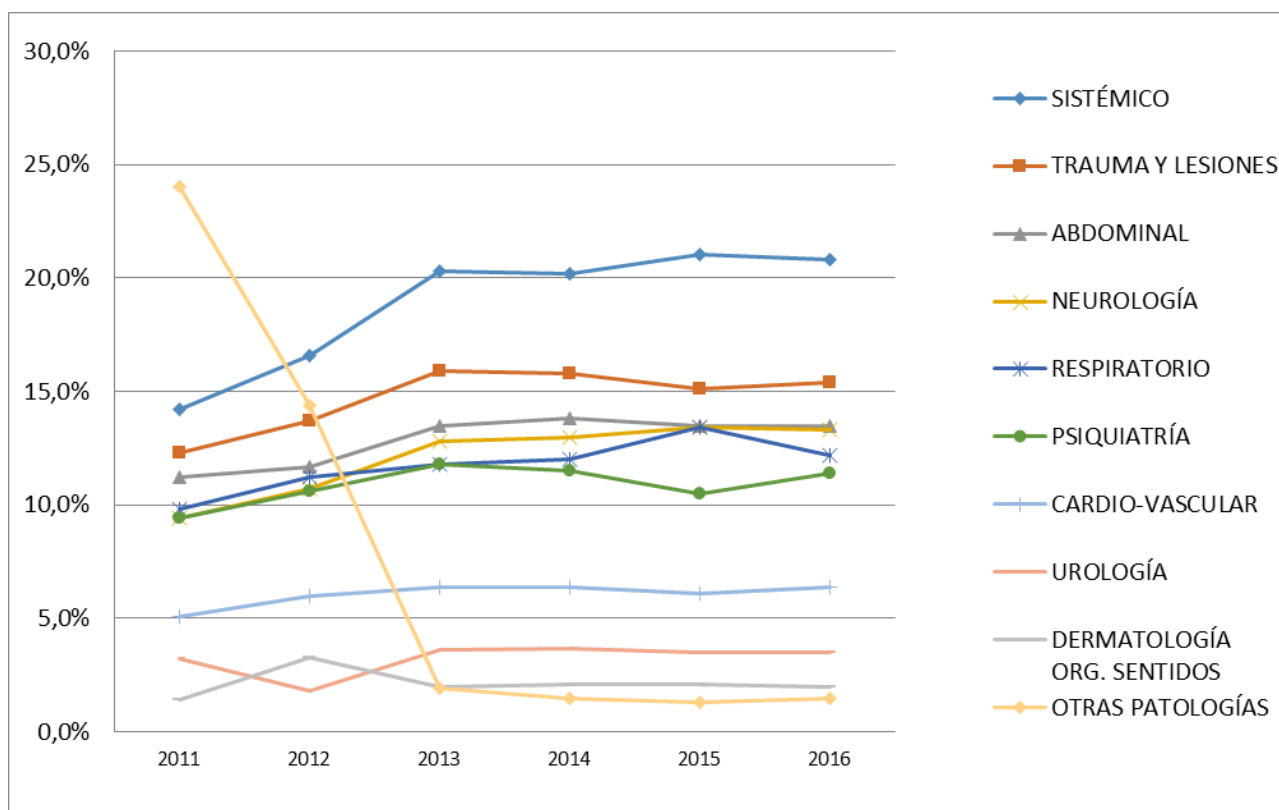
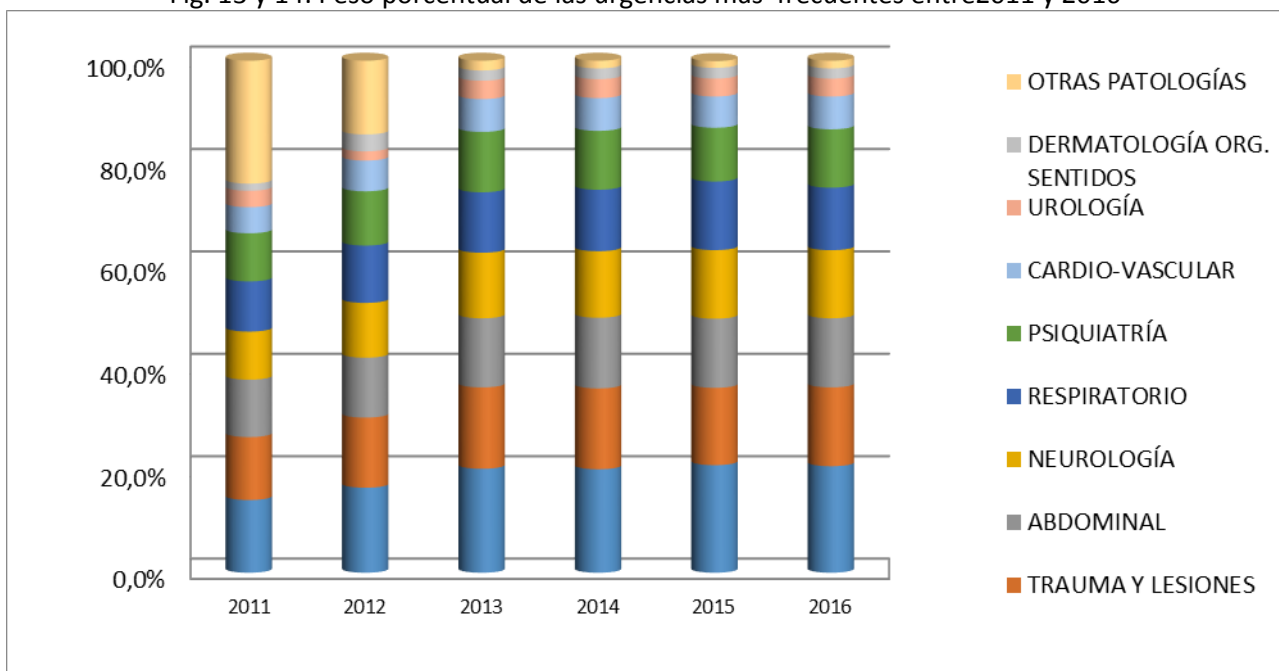


Fig. 13 y 14: Peso porcentual de las urgencias más frecuentes entre 2011 y 2016



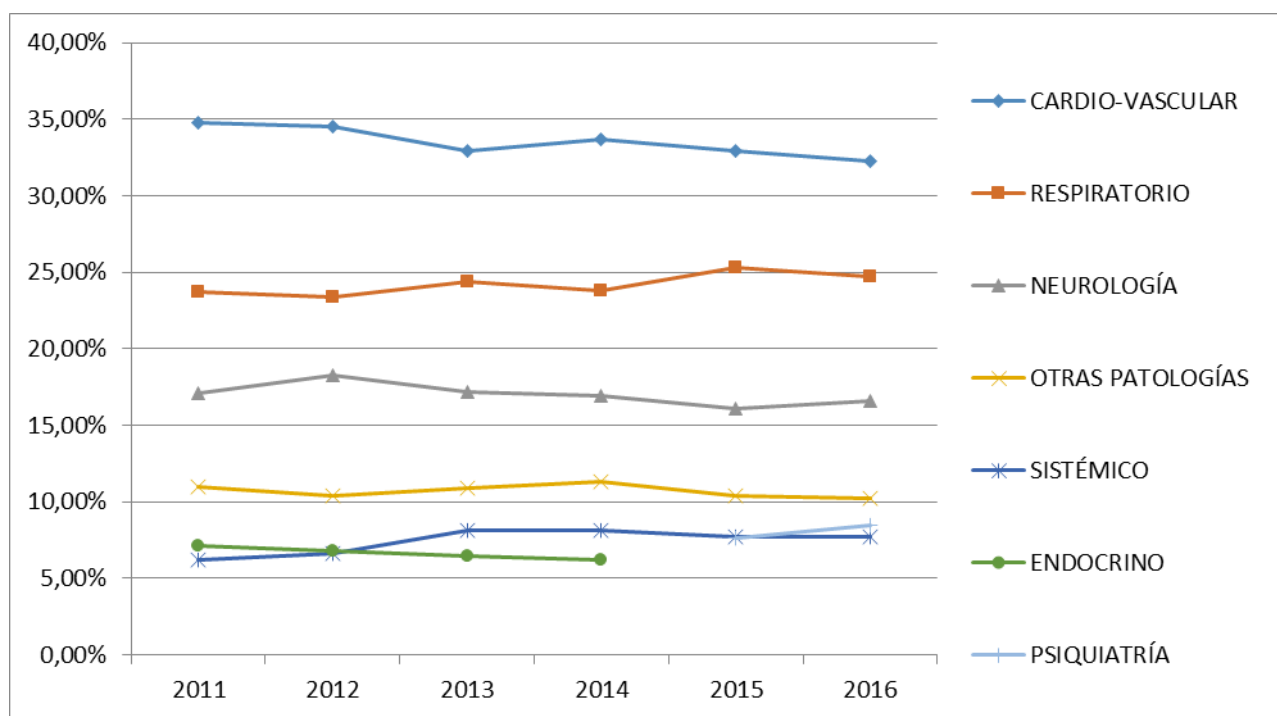
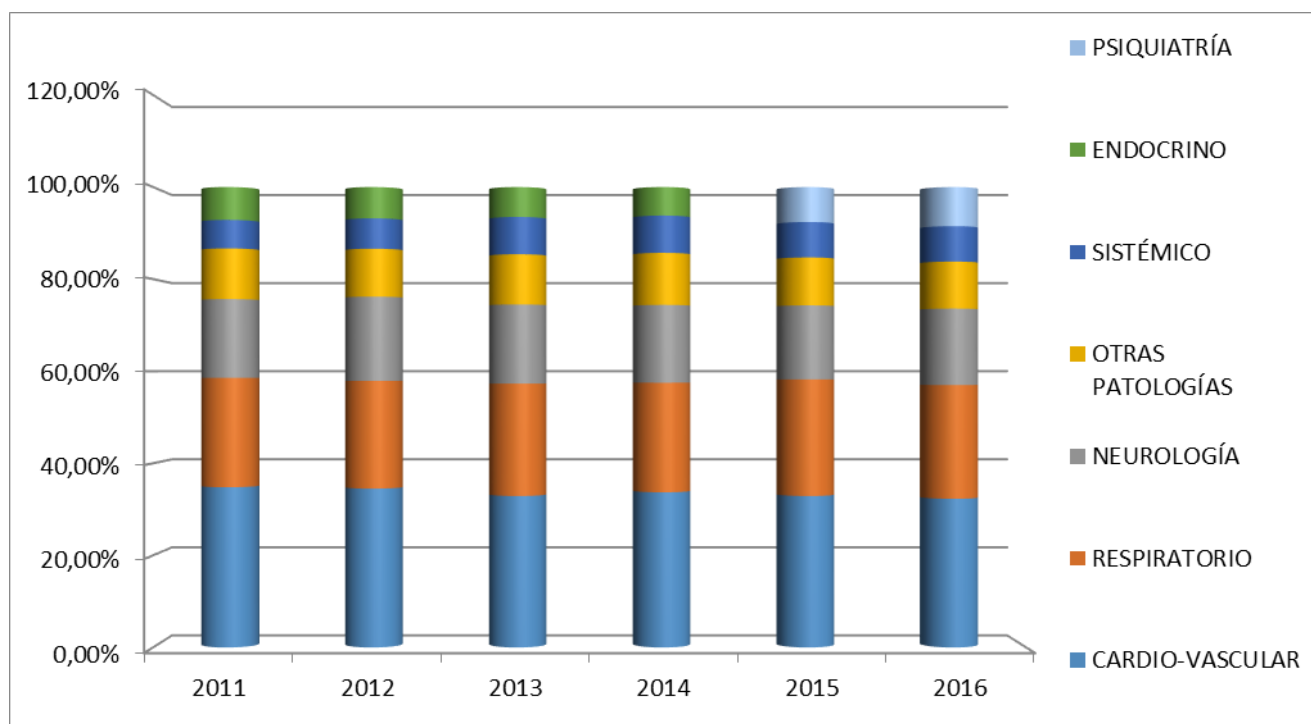


Fig. 15 y 16: Peso porcentual de las emergencias más frecuentes entre 2011 y 2016



Procesos de continuidad asistencial: Alertas Hospitalarias

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

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

ALERTA HOSPITALARIA	ALERTAS 2015	ALERTAS 2016	% VAR 15-16
CARDIOLÓGICO (EXCLUYE CODIGO INFARTO)	367	396	7,90%
HEMORRAGIA DIGESTIVA	42	30	-28,57%
INTENTO AUTOLÍTICO	41	54	31,71%
INTOXICACIÓN (EXCLUYE INTENTO AUTOLITICO)	21	24	14,29%
NEUROLÓGICO (EXCLUYE CODIGO ICTUS)	335	359	7,16%
NEUROQUIRÚRGICAS	71	46	-35,21
PARTO	28	37	32,14%
QUEMADO	31	43	38,71%
RESPIRATORIO	115	139	20,87%
TRAUMA GRAVE	339	391	15,34%
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	4	7	75,00%
VASCULAR	25	26	4,00%

Los Códigos de Activación surgen de la necesidad de priorizar la gravedad de los pacientes. Son el primer eslabón del proceso asistencial en situaciones de emergencias, especialmente de aquellas que son tiempo dependiente. Constituyen el conjunto de medidas que se pone en funcionamiento cuando un paciente tiene una patología tiempo dependiente.

ALERTA HOSPITALARIA DE PROCESOS ESPECIFICOS/ CÓDIGOS DE ACTIVACIÓN	2015	2016	% VAR 15-16
REEMPLANTES	12	8	-33,33%
CÓDIGO CERO	88	81	-7,95%
PCR RECUPERADA	238	242	1,68%
CÓDIGO INFARTO	993	1.126	13,39%
CÓDIGO ICTUS	1.287	1527	18,65%

Por los datos registrados, es muy llamativo el incremento porcentual de algunos códigos, como el Cardiológico que tiene un 7,90% en los procesos que excluye el Código Infarto, y este último tiene un mayor incremento, 13,39%; ambos indicativos de la asistencia rápida al paciente y la intervención para que se agilice la entrada al Hospital. Todas las alertas hospitalarias en los procesos patológicos que las unidades móviles comunican a los Hospitales tienen como significado más relevante la asistencia rápida del paciente a la entrada del Hospital, a través de la mejora del proceso de continuidad asistencial.

La alerta de código ICTUS es la que, por tercer año consecutivo, ha tenido un mayor incremento (Ver Fig. 17), aunque es un código ya establecido hace años, ha tenido un nuevo impulso con la revisión y actualización del Plan en el año 2014 que ha flexibilizado los criterios de entrada. Desde inicios de 2015, el tiempo de inicio de los síntomas que se establece para la activación del código ha pasado de ser inferior a 6 horas a ser inferior a 9 horas, además de incluir los llamados “ictus del despertar” en los que no se establece claramente el momento de inicio del ictus. Este incremento de la amplitud del arco horario determina una mayor inclusión de pacientes en código ICTUS.

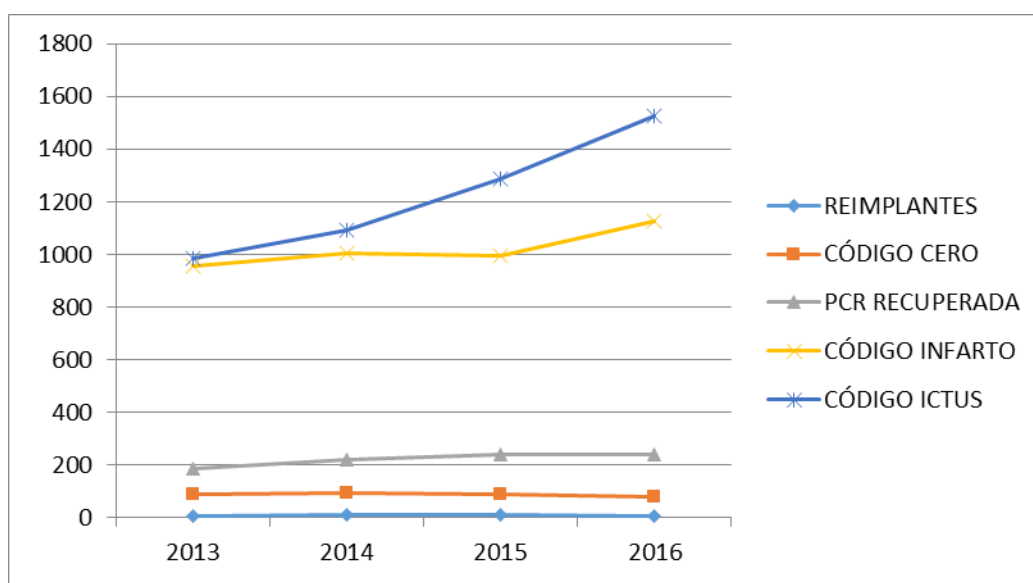


Fig. 17: Comparativa de los procesos específicos de continuidad asistencial de 2013 a 2016.

Responsabilidad Social Sociosanitaria

Se han realizado numerosas actividades dirigidas a impulsar la promoción de la salud, la formación de los usuarios y la atención a personas con discapacidad o en riesgo.

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

FORMACIÓN DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) BÁSICA

Programación de la Actividad

En la Parada Cardio Respiratoria (PCR), cese súbito y potencialmente reversible de las funciones circulatoria y respiratoria, la posibilidad de supervivencia, es críticamente dependiente de la atención que el paciente reciba en los primeros minutos. Este hecho ha sido determinante para plantearnos el objetivo de capacitar a la población

para que reconozcan los signos de una PCR, activen el sistema de emergencia y realicen una Resucitación Cardio Pulmonar precoz hasta la llegada de los Servicios de Emergencia Extrahospitalaria.

A tal fin se programó un taller de 5 horas a la población general, sin conocimientos previos de técnicas de Reanimación Cardio Pulmonar, que en el desarrollo de su vida diaria, pueda verse inmerso en una situación de PCR en su medio familiar, profesional o en vía pública. Debiendo actuar como Primer Interviniente de forma inmediata, con la meta de que cada participante, al finalizar el mismo, fuese capaz de aumentar la probabilidad de supervivencia de una víctima que sufriese una PCR.

Los Talleres han sido impartidos por profesionales del SUMMA 112, Técnicos en Emergencias Sanitarias (TES) de amplia y contrastada experiencia laboral. La actividad de los TES, fue supervisada y coordinada por enfermeros del SUMMA 112 integrantes de los dispositivos de Urgencias y Emergencias del Servicio, quienes participaron también como docentes, en el adiestramiento de los alumnos.

Para cada Taller se desplegó, como escenario para el desarrollo de la actividad, el Módulo de Intervención Rápida del SUMMA 112 (MIR) que tiene una capacidad asistencial para 18 pacientes. Esta estructura constituye el escenario idóneo para la atención sanitaria tanto para múltiples víctimas en el medio extrahospitalario, como en este caso para el desarrollo de Talleres docentes dirigidos a la divulgación general de maniobras básicas de RCP.

Resultados de la Actividad

Se realizaron un total de 26 ediciones del Taller RCP Básica, desde el 6 de agosto al 28 de diciembre de 2016, 5 de los cuales se realizaron en Madrid Capital y la mayor parte tuvieron lugar en diferentes municipios de la Comunidad de Madrid.

Se alcanzó el objetivo de formación de 1.391 participantes en los mismos, con un elevado nivel de satisfacción.

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

El Servicio Madrileño de Salud tiene el compromiso con los ciudadanos de cuidar de su salud individual y colectiva en cualquiera de los avatares que puedan producirse, incluido en aquellos en los que se hace necesaria la cooperación, coordinación y la existencia de un funcionamiento común con protocolos comunes para afrontar situaciones especiales de emergencias, de catástrofe o accidentes.

La ley 17/2015 de Protección Civil determina el marco orgánico-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.

El intercambio de conocimiento y el trabajo conjunto en base a protocolos comunes de actuación entre las diversas instituciones que intervienen en catástrofes o situaciones de emergencias es fundamental para agilizar la respuesta, los tiempos a través de la mejor coordinación de los diferentes colectivos, a la vez evalúa la operatividad de los planes de emergencias.

El SUMMA112 viene desarrollando esta línea de prevención y formación así como coordinación, con una serie de actividades, algunas integradas en los proyectos de la Comunidad de Madrid y otras iniciativas acordes a las entidades intervinientes y al Plan Estratégico propuesto por la Gerencia del SUMMA112.

Se han revisado los diferentes planes de emergencia de nuestra comunidad, tanto de entes públicos como privados, para establecer canales de comunicación directa y proyectos de coordinación que culminan en diferentes simulacros de los que se extraen e implementan mejoras continuas en los procedimientos.

Las actuaciones sanitarias realizadas por el SUMMA112 que se llevan a cabo en cooperación con otras instituciones han dado lugar a numerosas jornadas, simulacros, ejercicios técnicos y reuniones de coordinación. Destaca en este año las siguientes actuaciones:

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
Con SAMUR PROTECCIÓN CIVIL	Establecimiento de protocolo de actuación conjunto ante un IMV
	Simulacro conjunto SAMUR -SUMMA en la Plaza del Santiago Bernabéu
	Participación en la Jornadas de SAMUR PC con exposición de material
	Participación en simulacro del SAMUR P.C
MINISTERIO DEL INTERIOR	
Policía Nacional	<u>División de F y P</u>
	Coordinación dispositivo preventivo Carrera Popular Alcalá de Henares
	Homenaje a las víctimas del cuerpo por terrorismo conjunto por las víctimas del Cuerpo de Policía de Colombia
	<u>TEDAX</u>
	Reuniones para mejora de protocolo de coordinación en situaciones de emergencia
Guardia Civil	Participación docente en curso NRBQ Nivel-3
	Presentación de medios SUMMA 112 y procedimiento IMV a G. Civil Aeropuerto Madrid
AEROPUERTOS	
AENA	Adolfo Suarez BARAJAS
	Comité de Autoprotección : Mesa de PMA, Comunicaciones y Mesa de Grupo de Sanidad
	Mesa de Coordinación Sanidad-Seguridad
	Simulacros accidente aeronáutico
	Simulacros incendio edificios
	Simulacro TSA
	Cuatro-Vientos
	Comité de Autoprotección Externo
	Revisión del Plan para su aprobación
	Simulacros
	Base Aérea de Getafe ALA 35
	Revisión Plan de Autoprotección Externo
	Simulacros accidente aéreo
	Coordinación con Servicio Sanitario Militar
	ENAIRE (Torrejón de Ardoz)
	Comité de Autoprotección externo
	Actualización de Plan de Autoprotección
	Simulacros
IBERPISTAS	
	Comité Autoprotección Externo
ACCESOS DE MADRID	Visitas a Túneles y actualización del PEE
	Simulacros en túneles de carretera (Coordinación con Castilla-León)
	Recepción y presentación SCU SUMMA 112
RENFE-ADIF	Comité de Autoprotección externo
	Planes de autoprotección de Estaciones y Túneles de Cercanías de Madrid

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
	Simulacros en túneles ferroviarios.
	Simulacros en estaciones ferroviarias.
	Simulacros evacuación de trenes
	Revisión de protocolo de actuación ante arroyamiento de personas en vías ferroviarias
AYUNTAMIENTOS	
Navas del Rey	Curso Básico en Emergencias NRBQ para policías locales
Comenarejo	Simulacro coordinación en IMV por accidente de autobús de pasajeros
San Sebastián de los Reyes	Coordinación Dispositivo preventivo Encierros
	Semana de la Prevención de San Sebastián de los Reyes
Getafe	Coordinación General dispositivo Fiestas Patronales
Arroyomolinos	Simulacro General de Emergencia Madrid-Xanadú
	IV jornadas Internacionales de Atención Prehospitalaria
San Martín de Valdeiglesias	Coordinación y preparación del Dispositivo Anual del Pantano de San Juan
El Escorial	Simulacro IMV en la Estación (XXX Aniversario de P.C.)
La Rozas	Reuniones y visita a SAMER para Coordinación ante IMV
	Simulacro coordinado con SAMER ,Bomberos CAM, PC y PL y participación de SAMUR PC
Valdemoro	Simulacro de actuación y coordinación ante incidente NRBQ
Alcorcón	Colaboración en el XII Encuentro Nacional de Rescate de Accidentes de Tráfico
Coslada	Participación en la IV Semana de la Salud
Tres Cantos	Reuniones para Coordinación ante emergencias con parada cardiaca
	Inicio Estudio Plan Autoprotección ante situaciones de riesgo industrial
CONSEJERIA DE PRESIDENCIA	
DG de Protección Ciudadana	Grupo de trabajo para la elaboración del Plan de Emergencias Radiológicas
	Comisión de Protección Civil de la Comunidad de Madrid
	Comisión Regional de Accidentes Mayores
BOMBEROS C.M.	Maniobras con ERICAM en Sevilla
	Salida Internacional al terremoto de Ecuador
	Reuniones para preparar la Recalificación de ERICAM como equipo USAR de la C.M.
	Coordinación con el GERA. Creación de Grupo de Trabajo de Mejora para la "Asistencia Urgente en el ámbito de Montaña"
COLEGIO DE PSICOLOGOS DE MADRID	ACUERDO DE COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD DE MADRID, Y EL COLEGIO (pendiente de firma).
FUNDACION AON ESPAÑA	Observatorio de Catástrofes (Inundaciones)
FUERZAS ARMADAS	
FAMET (Base Coronel Maté)	Coordinación con las FAMET ,Ayuntamiento de Colmenar Viejo (GI y PC), Guardia Civil
	Simulacro de accidente aéreo de Helicóptero
UME	Participación y Coordinación de medios aéreos y terrestres en el Simulacro Sierra Norte
	Salida Internacional por Terremoto de Ecuador
	Convenio de Cooperación UME-SUMMA en Materia de Asistencia Sanitaria en Situaciones de Emergencia, (pendiente de firma).
	Talleres conjuntos de formación RCP para el ciudadano.

COORDINACIÓN ANTE EMERGENCIAS	
INTA	Visita Institucional instalaciones en La Marañosa
	Participación con exposición de medios, ponencia y taller RCP en SICUR
	Participación en Proyecto Europeo KET4SEC(KEY ENABLINGTECHNOLOGIES FOR BIOLOGICAL HAZARD DETECTION FOSTERING EUROPEAN SECURE SOCIETIES)
	Advisory Board y observer on the Validations
GIETMA	Escuelas Prácticas de Riesgos Tecnológicos y Medioambientales
COMUNIDADES AUTÓNOMAS	
Castilla La Mancha	Simulacro del 112 (SESCAM)de CLM en Toledo
	Coordinación con SESCAM en incendio de Seseña
Castilla-León	Protocolo de actuación y coordinación en caso de accidente en el Túnel de Guadarrama
	Simulacro Iberpistas
Navarra	Excmo. Ayto. de Pamplona; Urgencias de Navarra 112 y Cruz Roja de Navarra
	Participación en encierros de San Fermín para estudio del dispositivo preventivo y protocolos de actuación
CRUZ ROJA ESPAÑOLA	Participación en Jornadas sobre El manejo de las Enfermedades Infecciosas Altamente Transmisibles.
UNIÓN EUROPEA	Contacto e Inicio de trámites para formar parte del nuevo Cuerpo Médico Europeo
	para la respuesta Directa de Salud en Desastres durante la Fase de Emergencia
	(OMS)
MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD	Plan de Actuación Sanitaria
	Coordinación y Apoyo entre CCAA

UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN

Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

Las Unidades de Referencias para el Sistema Nacional de Salud acreditadas en estos momentos en la Comunidad de Madrid (Resolución del 1/09/2015, del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad) son las siguientes:

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Universitario La Paz	• Quemados críticos • Alteraciones congénitas del desarrollo ocular (Alteraciones del globo ocular y de los párpados) • Tumores extraoculares en la infancia (Rabdomiosarcoma) • Tumores intraoculares en la infancia (Retinoblastoma) • Retinopatía del prematuro avanzada • Trasplante renal infantil • Trasplante hepático infantil • Trasplante cardíaco infantil • Trasplante de intestino (infantil y adulto) • Queratoplastia penetrante en niños • Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica • Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil • Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Cirugía del plexo braquial • Epilepsia refractaria • Ataxias y paroplejías hereditarias • Trasplante renal cruzado • Neurocirugía pediátrica compleja • Trastornos complejos del Sistema Nervioso Autónomo • Enfermedades tropicales importadas (adultos y niños) • Hipertensión pulmonar compleja (niños)

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Universitario Ramón y Cajal	• Descompresión orbitaria en oftalmopatía tiroidea • Tumores orbitarios • Ortopedia infantil: Malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné...); Displasias óseas (Osteogénesis imperfecta, agriposis...) y grandes alargamientos de miembros; Enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele...) • Cirugía de los trastornos del movimiento • Esclerosis múltiple • Atención integral del adulto con cardiopatía congénita • Atención a la patología vascular raquimedular • Ataxias y paraplejias hereditarias • Trasplante renal cruzado • Enfermedades Tropicales importadas (adultos) • Enfermedades Metabólicas Congénitas (adultos y niños) • Enfermedades Raras que cursan con trastorno del movimiento
Hospital Universitario 12 de Octubre	• Tratamiento de tumores germinales con quimioterapia intensiva • Trasplante hepático infantil • Trasplante hepático de vivo adulto • Trasplante pulmonar (adultos) • Trasplante de páncreas • Trasplante de intestino (infantil y adulto) • Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja • Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita • Trasplante renal cruzado • Neurocirugía pediátrica compleja • Enfermedades Metabólicas Congénitas (adulto y niños) • Hipertensión pulmonar compleja (adultos y niños)
Hospital Universitario Puerta de Hierro – Majadahonda	• Trasplante pulmonar (adulto) • Trasplante cardio-pulmonar de adultos • Esclerosis múltiple • Cardiopatías familiares (incluye cardiopatía hipertrófica)
Complejo Universitario Hospital Clínico San Carlos	• Glaucoma congénito y glaucoma en la infancia • Reconstrucción de la superficie ocular compleja. Queratoprótesis • Cirugía reparadora compleja de válvula mitral • Cirugía reparadora del ventrículo izquierdo • Esclerosis múltiple • Atención a la patología vascular raquimedular • Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento
Hospital Universitario de La Princesa	• Epilepsia refractaria • Neuromodulación cerebral del dolor neuropático refractario

Centro	PATOLOGÍA O PROCEDIMIENTO
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús	- Ortopedia infantil: Malformaciones congénitas (fémur corto congénito, agenesia de tibia/peroné...); Displasias óseas (Osteogénesis imperfecta, agriposis...) y grandes alargamientos de miembros; Enfermedades neuromusculares (parálisis cerebral, mielomeningocele...) - Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénico infantil
Hospital General Universitario Gregorio Marañón	- Trasplante cardíaco infantil - Asistencia integral del neonato con cardiopatía congénita y del niño con cardiopatía congénita compleja - Asistencia integral del adulto con cardiopatía congénita - Cirugía reparadora compleja de válvula mitral - Cardiopatías familiares (incluye cardiopatía hipertrófica) - Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento
Hospital Universitario de Getafe	Quemados críticos

La actividad realizada en el año 2016 por todos los CSUR de los hospitales de la Comunidad de Madrid está pendiente de notificación por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que es quien recopila la información global de las Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud, en el momento del cierre de este documento.

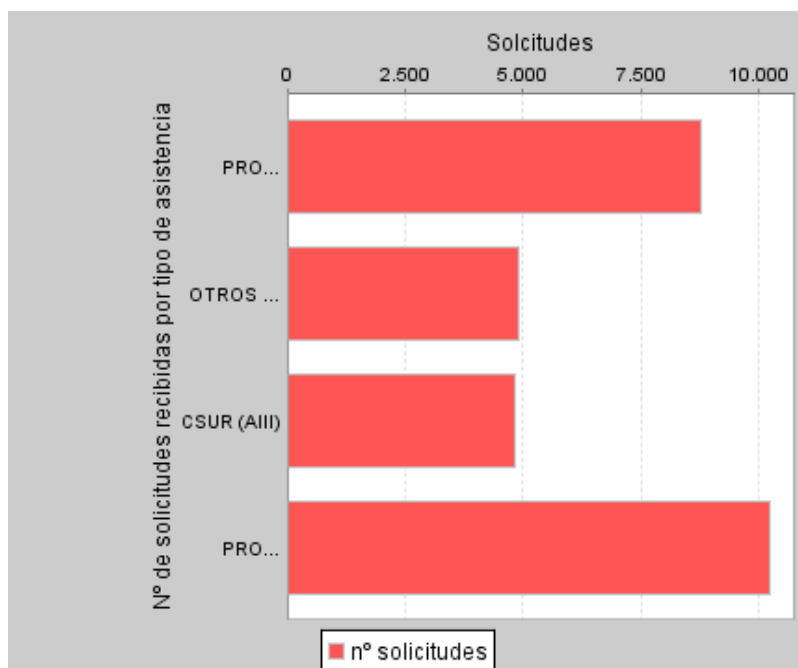
Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

El total de solicitudes de asistencia sanitaria, efectuada a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO) para pacientes de otras comunidades autónomas, asciende en 2016 a 28.730, que se desglosan según origen a continuación.

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

TIPO ASISTENCIA	Nº SOLICITUDES
SERV. REFERENCIA (Anexo III)	4.828
PROC. HOSPITALARIOS (Anexo I)	10.208
PROC. AMBULATORIOS (Anexo II)	8.772
OTROS NO INCLUIDOS EN FONDO COH.	4.922
TOTAL	28.730

Fuente: DG Coordinación de la Asistencia Sanitaria



La distribución por hospital se presenta en la siguiente tabla:

HOSPITAL DE DESTINO	Nº SOLICITUDES	% del total
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ	8.622	30,01%
HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE	4.186	14,57%
HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL	3.867	13,46%
HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO NIÑO JESUS	3.747	13,04%
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN	2.952	10,27%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO	2.384	8,30%
COMPLEJO UNIVERSITARIO HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	1.941	6,76%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA	450	1,57%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	340	1,18%
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACION ALCORCON	62	0,22%
HOSPITAL DE TORREJON	42	0,15%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFÍA	25	0,09%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES	21	0,07%
HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS	21	0,07%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA	20	0,07%
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	20	0,07%
HOSPITAL CARLOS III	10	0,03%
HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR	10	0,03%

HOSPITAL DE DESTINO	Nº SOLICITUDES	% del total
HOSPITAL DEL HENARES	3	0,01%
HOSPITAL DEL TAJO	3	0,01%
HOSPITAL DEL SURESTE	2	0,01%
UNIDAD DE TRAMITACIÓN MADRID	2	0,01%
TOTAL SOLICITUDES	28.730	100,00%

CUIDADOS

Las **líneas maestras** del Servicio Madrileño de Salud materia de cuidados son las siguientes:

- Definir las estrategias de cuidados de enfermería en los diferentes recursos del Servicio Madrileño de Salud.
- Facilitar la implantación y el funcionamiento de los procesos asistenciales de cuidados y su evaluación.
- Establecer las vías de cooperación y coordinación necesarias para garantizar la continuidad de cuidados entre ámbitos asistenciales.
- Coordinar la normalización de la práctica asistencial para disminuir su variabilidad.
- Constituirse como instrumento de análisis de calidad y mejora permanente.

El marco conceptual en el que se basa consiste en apostar por un liderazgo centrado en los profesionales, facilitar vías para el conocimiento enfermero compartido, e instaurar la continuidad asistencial socio sanitaria.

Todo ello para contribuir a alcanzar los objetivos asistenciales que persigue la sanidad madrileña, basada en los principios de accesibilidad y participación de todos los madrileños, la racionalización de procesos y procedimientos, con las correspondientes mejoras en la eficiencia y equidad del sistema

Líneas de trabajo desarrolladas en el 2016:

- Homologar protocolos de Enfermería transversales en el ámbito asistencial hospitalario:
 - Formación del grupo de referentes para la difusión e implantación de protocolos homologados (octubre 2016).
- Normalizar los registros enfermeros, en el ámbito hospitalario inicialmente:
 - Seguimiento con el Grupo Planes de Cuidados para la elaboración de Planes de cuidados estandarizados aplicables en toda la Comunidad de Madrid.
 - Formación del grupo de trabajo para la mejora de la coordinación enfermera entre ámbitos asistenciales (marzo 2016), análisis de herramientas informáticas utilizadas para registro de cuidados de enfermería en los distintos ámbitos asistenciales, e Identificación de dificultades para visualizar en HORUS.
 - Establecimiento y normalización del Informe de Enfermería al Alta, según normativa RD 1093/2010, de 3 de septiembre, contemplando en el Contrato Programa 2016 un indicador específico.

- Actualizar indicadores de calidad para el contrato programa de hospitales.
- Analizar la situación actual de las consultas monográficas de enfermería en los hospitales.
- Seguimiento del sistema de triaje en urgencias hospitalarias.
- Impulso de los distintos planes estratégicos del Servicio Madrileño de Salud que cuenten con competencias enfermeras:
 - o Grupo director estrategias de atención para pacientes con enfermedades crónicas
 - o Grupo Comisión de seguimiento agendas monográficas
 - o Comité Asesor “Proyecto buenas practicas”
 - o Grupo de trabajo técnico de autocontrol paciente experto TAO
 - o Grupo de trabajo asesor de Cartera de Servicios de Atención Primaria (GACSE)
 - o Equipo coordinador Escuela de Salud: Coordinación del grupo “Escuela de salud para personas con enfermedades crónicas complejas y sus cuidadores.
 - o Comité institucional sobre seguridad del paciente quirúrgico.
- Innovación en Enfermería:
 - o Grupo “Informe de enfermería al alta 2.0” (octubre 2016).
- Establecimiento de una única “Jornada del Día Internacional de Enfermería” anual en la Comunidad de Madrid:
 - o Organización y liderazgo del Día Internacional de la enfermería desde el Servicio Madrileño de Salud con el lema “Cuidando Madrid”.
- Visibilización de los ámbitos asistenciales más desconocidos:
 - o Jornada “Un día con el SUMMA-112”, con la participaron de todas las Direcciones de Enfermería de los distintos ámbitos asistenciales, incluido el sociosanitario.
- Participación en la elaboración del “Libro Blanco”.
- Colaboración en el Proyecto “Amphos” (Análisis y mejora de procesos hospitalarios), “Cómo hacer efectiva la continuidad asistencial mejorando la experiencia del paciente”.
- Cooperación en la elaboración del “Plan Director de Cuidados Paliativos”.
- Contribución al Proyecto de Mejora de la Atención al paciente con Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
- Formar parte del grupo de trabajo de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales sobre las Especialidades Enfermeras.
- Coordinación del grupo de Matronas en el CODEM para elaborar el protocolo de Normalización de la asistencia del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo.
- Grupo de trabajo de Directores de Enfermería para la unificación de criterios, junto con la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

La continuidad asistencial, entendida como el grado de unión de las experiencias en la atención que percibe el paciente a lo largo del tiempo, de manera que éstas sean coherentes con sus necesidades médicas y contexto personal, es una necesidad que surge en un sistema sanitario que debe asegurar la calidad y seguridad en la atención y que hace frente al envejecimiento de la población y a la mayor prevalencia de enfermedades crónicas.

Este modelo de atención impulsa la continuidad asistencial entre los distintos ámbitos mediante acciones que refuerzan el vínculo, la coordinación y el compromiso entre la atención hospitalaria, la atención primaria y el entorno social del paciente. Además, se centra de forma efectiva en el paciente, adaptando la atención a las necesidades de este en cada momento a sus expectativas, experiencia y etapa vital, como eje en torno al cual los profesionales coordinan sus actividades e intervenciones disponiendo de las herramientas y los recursos que permiten una atención con la mayor calidad asistencial en términos de efectividad, adecuación, seguridad del paciente, eficiencia y satisfacción de usuarios y profesionales

Con ello se pone de manifiesto la voluntad clara y decidida de la Consejería de apostar por el desarrollo de una atención integral e integrada, percibida por el paciente y su entorno como continua y coherente, gestionada por procesos asistenciales centrados en el paciente y sus necesidades y que coordinan a todos los profesionales implicados añadiendo valor al modelo de atención.

Consolidación de la estructura organizativa

En la siguiente tabla se refleja el número de hospitales, en la figura del Director de Continuidad Asistencial, con participación en cada una de las Comisiones y el nº de reuniones llevadas a cabo (tabla 1)

	Nº de hospitales (DCA)	Nº reuniones
Comisión de Direcciones de Continuidad Asistencial.	25	51
Comisión de Continuidad Asistencial.	18	55
Comisión de Sector asistencial Atención Primaria Atención Hospitalaria.	23	71
Comisión de Coordinación Asistencial en Farmacoterapia.	13	54
Comisión de Coordinación Asistencial de Cuidados.	25	51

Dentro de la Coordinación Asistencial en Farmacoterapia, en el año 2016 el 72% de los hospitales ha llevado a cabo una revisión de los protocolos consensuados (55 protocolos revisados en total) y el 76% ha puesto en marcha nuevas líneas de trabajo (59 nuevas líneas de trabajo). Además, el 70% de los hospitales ha actualizado e incorporado acciones de mejora al **plan de mejora de la entrega y registro de medicación al alta en la Urgencia**, según normas establecidas (Resolución 417/08 de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria).

INDICADOR	% HOSPITALES		
	1º grupo	2º grupo	3º grupo
Protocolos revisados en 2016	67%	85%	63%

Líneas de trabajo propuestas durante 2016	83%	85%	63%
Revisión del plan de mejora de la entrega y registro de medicación al alta en la Urgencia	67%	62%	88%

Liderazgo, coordinación y seguimiento de la implementación de la Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas de la Comunidad de Madrid

La Estrategia de atención a personas con enfermedades crónicas en la Comunidad de Madrid impulsa la implantación de un modelo de atención basado en procesos asistenciales integrados, con la misión de situar a los pacientes en el centro del proceso.

Para realizar el seguimiento y dar continuidad a todos estos proyectos en marzo de 2016 se constituyó el nuevo **Grupo Director de la Estrategia**, adaptando su composición a la nueva estructura.

El primer proyecto, llave para el posterior desarrollo e implementación de los demás, ha sido la estratificación de la población, clasificándola de acuerdo a sus necesidades asistenciales. Junto a la estratificación se elaboran una serie de **informes poblacionales** que aportan datos sobre el comportamiento de la pirámide poblacional, distribución de las patologías crónicas más prevalentes, comorbilidad y complejidad, agrupadas por niveles. Esta información se puede consultar desagregada a nivel de centro de salud o agrupada por hospital, dirección asistencial de Atención Primaria y a nivel Comunidad de Madrid, y está disponible para todos los profesionales sanitarios a través de la intranet corporativa Salud@.

Gracias a esta herramienta podemos saber que en la Comunidad de Madrid hay **2.825.231 personas con una patología crónica de baja complejidad**, en las que este modelo de atención se orienta a mejorar su capacidad de autocuidado; **529.633 personas con patologías crónicas de complejidad media** que requerirán una gestión de su enfermedad; y **176.569 pacientes crónicos que pueden llegar a ser complejos** y cuya gestión individualizada puede requerir del mayor grado de coordinación para proporcionar la mejor atención y continuidad asistencial posibles.

Para atender a los pacientes crónicos más complejos y de mayor fragilidad, se está implantando el **Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo (PAIPCC)** que define: las intervenciones que deben recibir estos pacientes, quién es el responsable último de la realización de las mismas, cuándo deben realizarse y cuál es el ámbito asistencial más indicado para hacerlo, con criterios de calidad científico-técnica, seguridad, efectividad y eficiencia. Este proceso impulsa el **seguimiento proactivo** del paciente crónico complejo a través del seguimiento telefónico y la visita domiciliaria.

Concluido el diseño del proceso, se ha iniciado su implantación progresiva en un trabajo liderado por el área de Cronicidad de la Subdirección junto con los Directores de Continuidad Asistencial de cada ámbito local de implantación y coordinado entre los centros de salud en los que se ha activado la asignación del nivel de intervención y sus hospitales de referencia (centros de salud Isabel II y Las Américas con el Hospital Universitario Infanta Cristina; centros de salud Santa Hortensia, Ciudad Jardín y Baviera con el Hospital Universitario La Princesa y los centros de San Martín de Valdeiglesias y Navas del Rey con el Hospital Universitario Rey Juan Carlos).

Esta implantación progresiva permite una monitorización estrecha de los indicadores del proceso, su evaluación, revisión y mejora.

En 2016 se han trabajado otros procesos:

- **Proceso Asistencial Integrado para el tratamiento de la hepatitis C (PAI-HC):** se ha implantado en toda la Organización, en el primer trimestre de 2016, con el objetivo de mejorar la seguridad en el uso de los nuevos agentes antivirales directos potenciando el uso de herramientas de ayuda para la detección de interacciones y la comunicación entre profesionales y ámbitos asistenciales, minimizando así los potenciales errores y riesgos de medicación en la transición clínica del paciente.
- Enmarcados en el abordaje de las patologías de mayor impacto priorizadas en la Estrategia de atención a la cronicidad, en el cuarto trimestre de 2016, se ha abordado la elaboración del **PAI de atención al paciente con EPOC y el PAI de atención al paciente con insuficiencia cardíaca**. Actualmente, están constituidos los grupos de trabajo que incluyen profesionales directivos, técnicos y asistenciales, así como a las principales sociedades científicas implicadas y se trabaja en el diseño de las rutas asistenciales de ambos procesos.
- En fase de elaboración y diseño se encuentran también el **PAI de atención al embarazo de bajo riesgo y el PAI de atención al neonato** que de forma conjunta abordan la continuidad asistencial en la atención a la mujer embarazada al nacimiento y primeras etapas de la vida.

En el ámbito de atención primaria se ha culminado el proceso de revisión científica y adaptación de la **Cartera de Servicios Estandarizados de Atención Primaria** de la Comunidad de Madrid a los distintos niveles de intervención asignados a los pacientes crónicos. Con esta adaptación, se han revisado dieciséis servicios que abordan los procesos asistenciales relacionados con las enfermedades crónicas más prevalentes. El documento ha sido difundido y se encuentra disponible en la intranet Salud@.

También se ha elaborado y difundido el documento **“Definición del rol de la enfermera educadora/entrenadora en autocuidado”** que recoge entre sus contenidos: la misión, visión y valores de la enfermera educadora/entrenadora en autocuidados así como sus funciones y las competencias necesarias para el desempeño de un rol que tiene como objetivos promover personas activas y responsables de su autocuidado y facilitar el proceso de aprendizaje en salud dando respuesta a las necesidades y expectativas manifestadas por pacientes y profesionales.

Con el objetivo de garantizar el seguimiento y la atención de los pacientes tras una estancia hospitalaria con garantías de seguridad y continuidad, se ha elaborado el documento de **Continuidad de cuidados al alta hospitalaria**, publicado en abril de 2016. Este documento desarrolla y concreta la estrategia de continuidad de cuidados en el Servicio Madrileño de Salud recogiendo el procedimiento para la coordinación y el seguimiento más adecuado de cada paciente al alta tras un ingreso hospitalario en función de sus necesidades, así como los protocolos de registro y ayuda, las herramientas de transmisión de la información y los indicadores de evaluación y mejora del procedimiento.

Además se ha actualizado el **informe de resultados en cronicidad sobre la población**. Partiendo del análisis del primer informe y de la evolución del modelo Triple Meta en la definición y clasificación de los indicadores que permiten monitorizar resultados en cada una de sus dimensiones, se aborda:

- La revisión exhaustiva del mapa estratégico, con depuración y reagrupación de los indicadores e inclusión de nueva información relevante disponible.
- La elaboración del **Informe de evaluación de indicadores de resultado relacionados con la cronicidad 2016**.

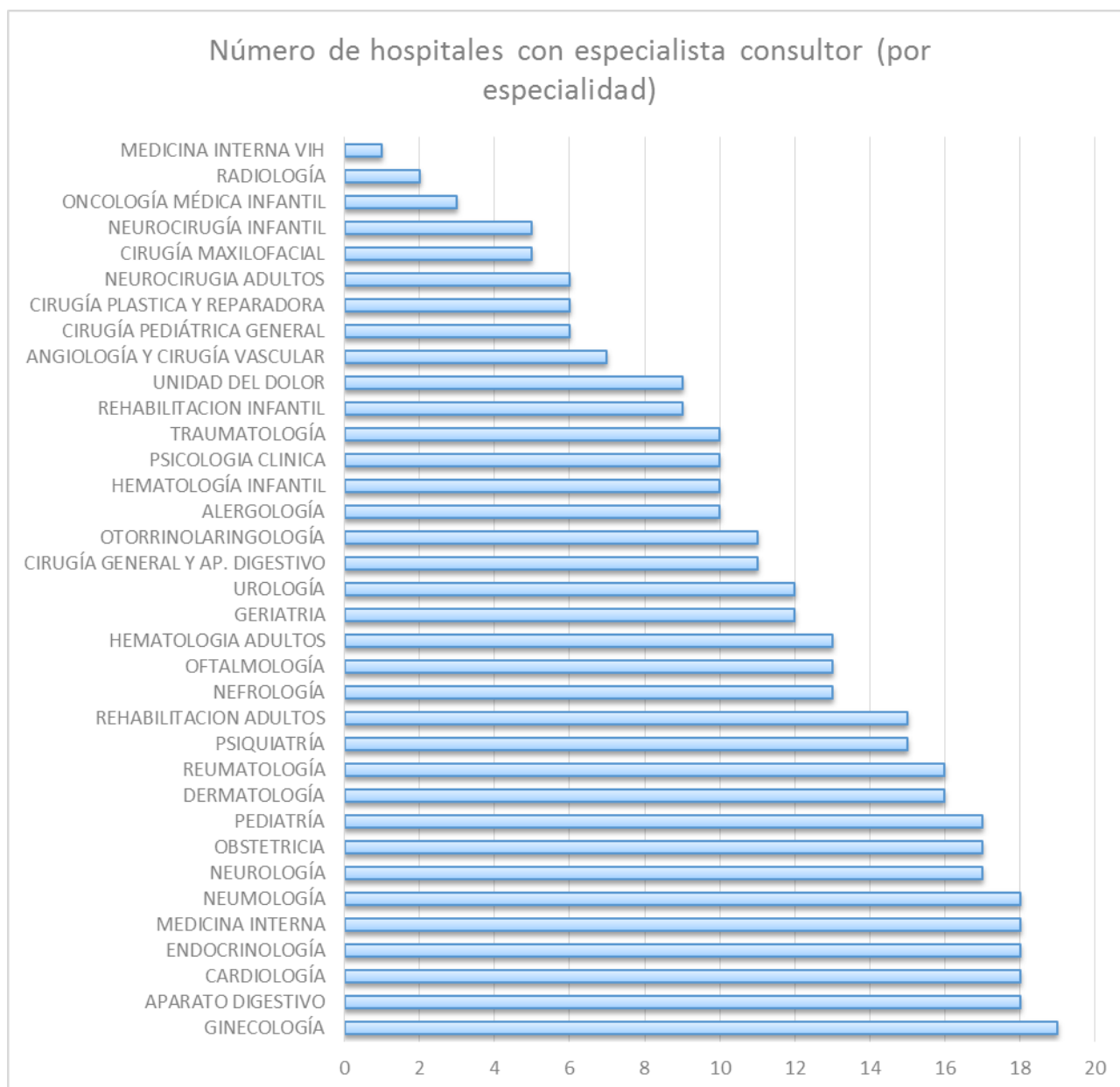
Normalización y accesibilidad de la información asistencial

Se ha trabajado en la normalización e implementación del proyecto de **integración de los informes** de alta hospitalaria y de urgencias así como los informes de cuidados enfermeros ("**Informes Externos**") del paciente en la historia clínica electrónica de Atención Primaria (AP Madrid) por vía telemática, habiéndose desarrollado ya en 17 hospitales.

Impulso de una gestión integrada de las transiciones asistenciales y de la petición de pruebas diagnósticas.

EL 100% de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud cumple el objetivo de seguimiento de los circuitos preferentes de *valoración previa por un especialista (VPE)* o *sospecha de malignidad (SM)*, orientados a agilizar la atención y mejorar la seguridad de los pacientes, garantizando que son evaluados en los plazos establecidos

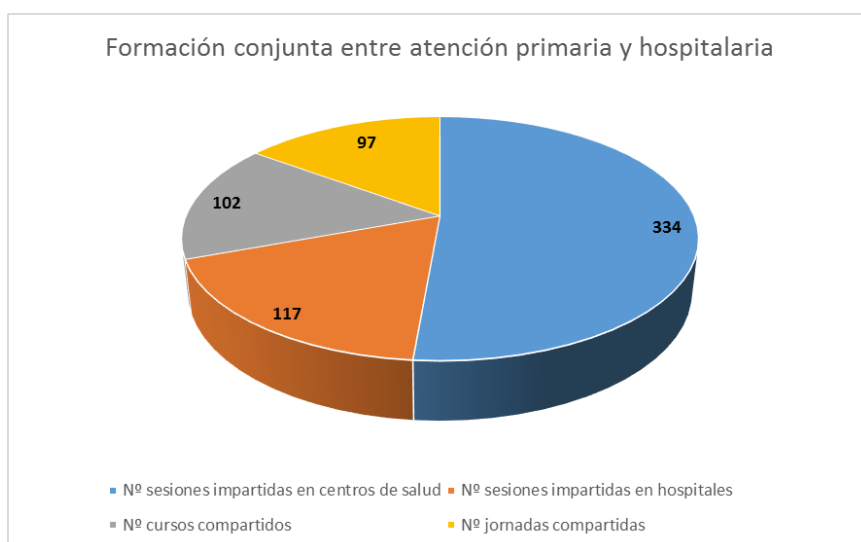
Además, todos los hospitales cuentan ya con la figura del especialista consultor para atención primaria, siendo cada vez más numerosas las especialidades que se incorporan como consultores (gráfico).



Diseño y ejecución de actividades orientadas a la formación e investigación

Entre las actividades formativas orientadas a la cronicidad y a la continuidad asistencial, destacan:

- Talleres de formación en el PAIPCC en los hospitales en los que se ha comenzado la implantación junto con los centros de salud seleccionados, con un total de 165 asistentes.
- Un taller sobre procesos asistenciales integrados (27 participantes)
- Tres talleres de presentación del documento que define el rol de la enfermera educadora entrenadora en autocuidado (75 personas).
- Sesiones compartidas entre AP-AH impartidas en centros de salud: 334 actividades.
- Sesiones compartidas entre AP-AH impartidas en hospitales: 117.
- Cursos compartidos entre AP-AH: 102.
- Jornadas compartidas entre AP-AH: 97.



Además, se han realizado numerosas actividades orientadas a la investigación en continuidad asistencial

ACTIVIDAD	TOTAL
Comunicaciones a congresos	73
Publicaciones en revistas científicas	14
Proyectos de investigación en curso en 2016	23

En el área de la cronicidad, continúa creciendo la intranet corporativa de cronicidad con 11.312 visitas en el año 2016.

Se ha continuado con la publicación periódica de CRONI.net, boletín electrónico dirigido a los profesionales sanitarios, en el que se recogen las novedades y las noticias de interés relacionadas con esta temática. En 2016 se han publicado 6 nuevos números en los que se han abordado temas tan relevantes como:

- Actividad física y salud.

- Dolor crónico.
- Enfermedades poco frecuentes.
- Adherencia terapéutica.
- Escalas de riesgo para identificar diabetes mellitus oculta o no diagnosticada.
- Cribado de la fragilidad.

Actualmente, hay de 1.937 profesionales suscritos al boletín, de 15 Comunidades Autónomas.

Con el objetivo de difundir entre los profesionales las experiencias y buenas prácticas puestas en marcha en toda la organización relacionadas con la gestión compartida de la cronicidad y en general con la continuidad asistencial, se ha habilitado en el espacio web de cronicidad de la intranet Salud@ el banco de proyectos **ContinúAs** que permite a los profesionales conocer las iniciativas generadas en cada ámbito local, compartir la experiencia y fomentar el desarrollo bottom-up de proyectos y buenas prácticas de especial valor. Actualmente se pueden consultar 96 iniciativas. La herramienta ha contado con 602 visitas, siendo el ámbito más consultado el de **“Continuidad de cuidados de enfermería”** con un 20% de las visitas.

Coordinación sociosanitaria

En cuanto a las acciones de continuidad asistencial en el ámbito socio sanitario, son 18 los hospitales con alguna actuación, para un total de 116 intervenciones (tabla).

INDICADOR	% HOSPITALES		
	1º grupo	2º grupo	3º grupo
Definición de una actuación coordinada en el ámbito socio sanitario	50%	85%	100%

CALIDAD ASISTENCIAL

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

Calidad Percibida

Para mejorar la calidad percibida se llevan a cabo diversas actuaciones. Así, la medición sistemática de la opinión de los pacientes se realiza de forma centralizada en atención primaria y hospitales y como parte de un ciclo de mejora continua se impulsan acciones de mejora derivadas de los resultados de estas encuestas. Por otra parte, se continúa con el seguimiento de las actividades e impulso de los Comités de Calidad Percibida constituidos en todas las gerencias.

Se han realizado un total de 45.676 encuestas en los siguientes segmentos: atención primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias hospitalarias.

El número de entrevistas por segmento ha sido:

Segmentos analizados	Entrevistas realizadas
Atención Primaria	26.462
Atención Hospitalaria	19.214
Consultas externas hospitalarias	4.671
Cirugía ambulatoria	4.669
Hospitalización	5.527
Urgencias hospitalarias	4.347

Algunos de los principales resultados se describen a continuación:

Satisfacción global con la atención prestada	%*
Atención Primaria	90,6%
Atención Hospitalaria (índice de satisfacción global)	89,6%
Consultas externas hospitalarias	90,0%
Cirugía ambulatoria	93,7%
Hospitalización	91,5%
Urgencias hospitalarias	83,1%

* Base total opiniones expresadas excluyendo Ns/Nc

Recomendación del servicio a sus amigos y familiares	%*
Atención Primaria	94,3%
Atención Hospitalaria (índice recomendación global)	94,0%
Consultas externas hospitalarias	94,1%
Cirugía ambulatoria	96,7%
Hospitalización	95,0%
Urgencias hospitalarias	90,1%

* Base total opiniones expresadas excluyendo Ns/Nc

Además, derivado de los resultados de la encuesta del año anterior, los hospitales han implantado 217 acciones de mejora, que se complementan a su vez con 184 líneas de actuación llevadas a cabo por los Comités de Calidad Percibida existentes en todas las gerencias.

En el caso de Atención Primaria, el 96% de los centros han presentado los resultados de la encuesta de satisfacción 2015 en sesión en el propio centro y el 97% de los centros de salud han implantado al menos una acción de mejora consecutiva a la encuesta de satisfacción.

Indicadores de Calidad

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

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

HOSPITALES: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2016	media (n=35)
Objetivo 1: Desplegar la seguridad del paciente en la organización:	
Indicadores:	
1.1. Implantación de objetivos de seguridad del paciente en cada centro (Nº de objetivos establecidos)	9 (total: 330)
1.2. Despliegue de los objetivos de seguridad del paciente en los servicios/unidades (% de servicios o unidades con al menos 2 objetivos de seguridad del paciente)	92%
1.3. Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "rondas de seguridad" (Nº de rondas de seguridad)	5 (total:162)
Objetivo 2: Impulsar prácticas seguras	
Indicadores:	
2.1. Prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria y del desarrollo de microorganismos multirresistentes en pacientes críticos (UCI)	
- Densidad de incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) - Densidad de incidencia de bacteriemias relacionadas con catéter venoso central (CVC) - Tasa de bacterias multirresistentes	3,86 2,43 3,90
2.2. Autoevaluación y planes de mejora de higiene de manos (Nº de planes de mejora implantados)	3 (total: 109)

HOSPITALES: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2016	media (n=35)
2.3. Utilización de la hoja de verificación quirúrgica (% de intervenciones quirúrgicas programadas en que se ha utilizado la lista de verificación quirúrgica)	92,1%
2.4. Implantación del sistema de identificación inequívoca de pacientes mediante pulseras en urgencias (% de pacientes con pulseras identificativas en el Servicio de Urgencias)	96,5%
Objetivo 3: Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
Indicadores:	
3.1.- Revisión del Observatorio de Resultados (Responsable nombrado e Informe de revisión)	100%
Objetivo 4: Mejorar la calidad percibida	
Indicadores:	
4.1. Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (% de pacientes satisfechos y muy satisfechos con el conjunto de la atención recibida en los segmentos estudiados)	89,6%
4.2. Implantación de acciones de mejora en las áreas priorizadas según encuesta de satisfacción 2015 (Nº de acciones implantadas)	6 (total:217)
4.3. Desarrollo de líneas de actuación del Comité de Calidad Percibida (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	5 (total: 184)
Objetivo 5: Desarrollar la gestión de calidad	
Indicadores:	
5.1. Consolidación del Modelo EFQM (Nº de planes de acción implantados)	3 (total:107)
5.2 Desarrollo de actuaciones para la implantación, verificación y mantenimiento de sistemas de gestión ambiental:	
5.2.1. Para hospitales no certificados: Implantación del sistema	65%
5.2.2. Para hospitales certificados: Desarrollo de un plan de acción	100%
5.3. Monitorización de indicadores de gestión ambiental (Informe de monitorización)	100%
Objetivo 6: Optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
6.1. Implantación en los servicios/unidades de las escalas de valoración del dolor (% de servicios clínicos o unidades que tienen implantadas escalas de valoración del dolor)	92,8%
6.2. Desarrollo de líneas de actuación Comités de Atención al Dolor (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	5 (total: 183)

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

ATENCIÓN PRIMARIA: RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2016	
1.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización:	
Indicadores:	
% de Centros de salud que han desarrollado al menos 3 actuaciones para el despliegue de la seguridad del paciente, de entre las siguientes: sesiones formativas, sesiones de análisis de incidentes y acciones de mejora de seguridad	94,7%
% de centros de salud con responsables de seguridad de paciente nombrados	100%
Nº de rondas de seguridad realizadas	49
2.- Mejorar la calidad percibida	
Indicadores:	
Grado de satisfacción global de los usuarios con la atención recibida (encuesta 2016)	90,6%
% de centros de salud con presentación de los resultados de la encuesta satisfacción 2015	96%
% de centros de salud con al menos 1 acción de mejora derivada de la encuesta 2015	97%
3.- Revisar y mejorar los resultados clave de la organización	
Indicadores:	
% de Direcciones Asistenciales que han nombrado un responsable y realizado informe de revisión del Observatorio de Resultados	86%
4.- Desarrollar la gestión de calidad y optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
Realización de la planificación operativa de la autoevaluación EFQM con participación de las Direcciones Asistenciales	Sí
Desarrollo de actuaciones de Gestión Ambiental (entre ellas, monitorización de indicadores)	Sí
5.- Optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
Desarrollo de actuaciones para mejorar la atención al dolor (entre ellas, evaluación y formación)	Sí

Fuente: DG de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria

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

SUMMA 112 RESULTADOS DE OBJETIVOS DE CALIDAD 2016	
1.- Desplegar la seguridad del paciente en la organización:	
Indicadores:	
Implantación de objetivos de seguridad del paciente (SP) en la Gerencia (Nº de objetivos establecidos)	13
Promoción de la seguridad clínica en las Unidades Funcionales (UF) (% de Unidades funcionales en las que se celebran reuniones o sesiones SP con participación de responsable)	40%
Participación activa de directivos en reuniones o visitas a las unidades: "Rondas de seguridad" (% de Unidades funcionales en las que se han realizado rondas de seguridad)	60%
Autoevaluación y planes de mejora de higiene de manos (Nº de planes de mejora implantados)	4
2.- Mejorar la calidad percibida	
Indicadores:	
Implantación de acciones de mejora en las áreas priorizadas según el resultado de la encuesta de satisfacción de usuarios 2015 (Nº de acciones implantadas)	3
Desarrollo por el Comité de Calidad de líneas de actuación relacionadas con calidad percibida (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	4
3.- Desarrollar la gestión de calidad y optimizar la atención al dolor	
Indicadores:	
Realización de la autoevaluación de acuerdo al Modelo EFQM (Informe de autoevaluación)	Sí
Desarrollo de actuaciones para la implantación del Sistema de Gestión Ambiental (Implantación del SGA)	En proceso
Desarrollo de líneas de actuación Grupo de Atención al Dolor (Nº de líneas de actuación puestas en marcha)	4

Seguridad del Paciente

La Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2015-2020, comprende 12 líneas estratégicas que agrupan un total de 23 líneas de actuación, 92 objetivos estratégicos y 307 actuaciones.

En este año se ha trabajado en el despliegue por parte de las diferentes unidades directivas de las 257 actuaciones previstas para ese período, a las que se suman las actividades desarrolladas por los centros a través de las 43 Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios existentes en el Servicio Madrileño de Salud.

Desde sus inicios, cada una de estas Unidades traslada sus actuaciones a un informe, que se analiza globalmente y se difunde a la organización como parte del aprendizaje y promoción de la cultura de seguridad.

Un resumen de ello se describe a continuación:

	Hospitales	Primaria	SUMMA 112	TOTAL
Número de Unidades Funcionales	35	7	1	43
Número de miembros que componen las Unidades Funcionales	593	83	29	705
Número de incidentes identificados	18.118	3.709	117	21.944
Número de incidentes analizados	14.725	3.145	60	17.930
Número de recomendaciones y prácticas seguras propuestas	2.596	2.965	24	5.585

Fuente: Informe de Actividad 2016 de Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos

* Incluye Recomendaciones de seguridad local (medidas correctoras) + Recomendaciones de seguridad generalizables + Prácticas seguras

Estrategia de Seguridad en el uso de los Medicamentos

A lo largo del año se ha continuado fomentando la notificación de los errores de medicación (EM), con un total de 6.607 errores notificados. Con respecto al año 2015, se ha producido un aumento del 25,45% y 42,95 % en el número de notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos por parte de las Unidades Funcionales de Atención Especializada (UFGR-AE) y las Residencias de Mayores respectivamente. Por el contrario, se ha producido una disminución del 31,34 %, 50,28 % y 16,67% en el número de notificaciones registradas por parte de las Unidades Funcionales de Atención Primaria (UFGR-AE), la Red de Farmacias Centinela y la Sección de Medicamentos Extranjeros respectivamente con respecto al año 2015.

La participación en el Programa de Notificación de Errores de Medicación ha sido durante el año 2016 de un 33,19 % en el ámbito de primaria y de un 60,57 % en el hospitalario. La Red de Farmacias Centinela, las Residencias de Mayores y la Sección de Medicamentos Extranjeros han participado en el 2,69 %, 3,38% y 0,15% de los casos respectivamente.

Como consecuencia del análisis interno de los errores de medicación, se han realizado diferentes actividades encaminadas a mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos y minimizar la posibilidad de que se vuelvan a producir dichos errores.

Actividades realizadas:

1.- Se han evaluado de forma individual **415 errores (6,28% del total)**. Las actuaciones realizadas en estos casos son:

- Remisión a la Subdirección General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico:
 - o 71 incidentes para investigación, por posibles problemas relacionados con la calidad del medicamento.
 - o 114 incidentes relacionados con el suministro de los medicamentos por la posibilidad de que pudieran originar alguna laguna terapéutica.
- Remisión al Centro de Farmacovigilancia (CFV) de la Comunidad de Madrid 221 notificaciones sobre errores de medicación con consecuencias de daño al paciente, al ser consideradas reacciones adversas a los medicamentos.
- Remisión al Área de Sistemas de Información de la Subdirección General de Farmacia y Productos sanitarios, 9 notificaciones relacionadas con posibles problemas en las bases de datos de los medicamentos que pueden dar lugar a errores de medicación.

- Remisión a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios de 12 notificaciones con propuestas de cambio para mejorar las presentaciones de los medicamentos que mejoran la seguridad en la utilización de los medicamentos por los pacientes o en la administración por los profesionales sanitarios.

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

- 8 BOLETINES DE RECOMENDACIONES A LOS PROFESIONALES para fomentar el uso seguro de los medicamentos.
- 11 BOLETINES PARA ATENCIÓN ESPECIALIZADA de Análisis de las Notificaciones procedentes de este ámbito asistencial y destinado a ese ámbito asistencial.
- 11 BOLETINES PARA ATENCIÓN PRIMARIA de Análisis de las Notificaciones procedentes de este ámbito asistencial y destinado a ese ámbito asistencial.
- 11 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Se aporta a los Hospitales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por todos los Hospitales que incluye la tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica tanto a nivel general como para cada grupo de hospitales: grandes, medianos y pequeños.
- 11 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN PRIMARIA. Se aporta a las Direcciones Asistenciales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por cada una de ellas de manera general en una tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica en porcentaje alcanzado y en número de notificaciones. También se aporta de manera, individualizada para cada Dirección Asistencial, el número de notificaciones comunicadas por cada Centro de Salud.
- 7 BOLETINES RESUMEN MENSUAL DE NOTIFICACIONES, destinados a todos los niveles asistenciales y ámbitos. En ellos se resumen todas las notificaciones sobre errores de medicación recibidos en ese periodo, así como las actividades realizadas: Notas a la AEMPS, faltas de suministro recibidas, Notificaciones RAM... y cualquier información de interés y de utilidad para fomentar el uso seguro de los medicamentos.

3.- Se han publicado un total de 67 Noticias sobre Seguridad de Medicamentos a los profesionales sanitarios relacionadas con: problemas de suministro (23), alertas farmacéuticas (16), Recomendaciones a profesionales (7), Recomendaciones de seguridad generalizables (6), Noticias de interés (6), Consejos de seguridad (4), Resumen mensual de notificaciones (4), Boletín RAM (1).

El número de profesionales inscritos en las listas de distribución de la web de Uso Seguro de Medicamentos y productos Sanitarios ascendió a 2.283 (un 5,69% más que en el año 2015).

Gestión de Calidad

El **Modelo EFQM** de Excelencia se ha consolidado como modelo de calidad institucional, habiéndose completado hasta la fecha 4 ciclos completos de autoevaluación en hospitales, lo que refleja una madurez importante de los centros sanitarios.

Tras el último ciclo de autoevaluación 2014-2015, y con el ajuste del análisis de resultados aportados por los propios hospitales, se identificaron un total de 3686 puntos fuertes y 3197 áreas de mejora para el conjunto de las autoevaluaciones, habiéndose desplegado durante 2015-2016 un total de 113 planes de acción tras la priorización de las áreas de mejora señaladas en los informes de autoevaluación.

Por otra parte, destacan los reconocimientos o sellos de excelencia (EFQM) vigentes en 2016 en 10 hospitales del Servicio Madrileño de Salud.

Sellos de Excelencia (EFQM)	Centros
Sello de Excelencia +500	· Hospital de Getafe · Hospital de Guadarrama · Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz · Hospital Universitario Infanta Elena · Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente del Hospital General Universitario Gregorio Marañón
Sello de Excelencia +400	· Hospital Universitario de Fuenlabrada · Hospital Universitario Fundación Alcorcón · Hospital Universitario Infanta Cristina · Hospital El Escorial · Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda

En relación con las **certificaciones**, en la actualidad el Servicio Madrileño de Salud tiene más de 500 servicios o unidades de hospitales con certificación, la mayoría de ellas en la Norma UNE EN ISO 9001 de gestión de calidad, a las que se suman las certificaciones de hospitales de acuerdo a conforme a la norma UNE EN ISO 14001 de sistemas de gestión ambiental. Así, son ya 20 los hospitales que tienen una certificación total en los sistemas de gestión ambiental, 7 con certificación parcial y el resto con avances en el desarrollo de actuaciones para la implantación del sistema.

A estas certificaciones se han ido incorporando las de otras normas, como ISO 50001: 2011 “sistemas de gestión energética”, UNE 179003:2013 “gestión de riesgos para la seguridad del paciente”, OSHAS “sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo”, ISO 27001: 2014 “sistemas de gestión de la seguridad de la información”, IQNet SR10 “sistema de gestión de la responsabilidad social”, certificación BREEAM “certificación de edificios sostenibles”, etc.

Entre las actuaciones realizadas para apoyar la implantación de estas normas se encuentra la coordinación de una bolsa de auditores internos formada por profesionales del Servicio Madrileño de Salud que a lo largo del año han realizado un total de 6 auditorías integradas (con alcance a varios servicios en cada centro) y 3 auditorías de un solo servicio; haciendo un total de 51 servicios auditados.

En la siguiente tabla se presenta el número de servicios, unidades o actividad que a fecha diciembre 2016 están certificados o en proceso de certificación en cada uno de los hospitales del Servicio Madrileño de Salud:

HOSPITAL	Servicios o unidades certificados en la Norma UNE en ISO 9001 (gestión de calidad)	Certificación Norma UNE en ISO 14001 (gestión ambiental)	Otras normas certificadas
Grupo 1			
H. El Escorial	3	Todo el hospital	-
H. Henares	15	Alcance parcial	1
H. Infanta Cristina	15	Alcance parcial	3
Infanta Elena	25	Todo el hospital	2
Sureste	13	Alcance parcial	1
Tajo	11	Alcance parcial	-
Grupo 2			
Torrejón	21	Todo el hospital	3
Rey Juan Carlos	36	Todo el hospital	2
Fundación Alcorcón	21	Todo el hospital	2
Fuenlabrada	9	Todo el hospital	1
Getafe	16	Todo el hospital	1
Infanta Leonor	22	Alcance parcial	1
Infanta Sofía	15	Alcance parcial	3
Móstoles	45	Todo el hospital	-
Niño Jesús	1	<i>En proceso</i>	-
Príncipe de Asturias	17	Todo el hospital	-
Severo Ochoa	11	Todo el hospital	-
Gómez Ulla	1	Todo el hospital	-
Villalba	35	Todo el hospital	2
Grupo 3			
12 de Octubre	20	Todo el hospital	-
Clínico San Carlos	21	Todo el hospital	-
F. Jiménez Díaz	15	Todo el hospital	2
Gregorio Marañón	25	Todo el hospital	2
La Paz	17	Todo el hospital	2
La Princesa	5	<i>En proceso</i>	-
Puerta Hierro	21	Alcance parcial	-
Ramón y Cajal	15	<i>En proceso</i>	1
Apoyo y otros			
Cruz Roja	1	<i>En proceso</i>	-
Santa Cristina	3	<i>En proceso</i>	-
Guadarrama	3	Todo el hospital	-
La Fuenfría	12	Todo el hospital	-
Virgen de la Poveda	11	<i>En proceso</i>	-
Virgen de la Torre	-	<i>En proceso</i>	-
I.P. José Germain	5	Todo el hospital	1
Rodríguez Lafora	-	<i>En proceso</i>	-
TOTAL	506	20 centros total. 7 parcial	30

Fuente: RAC 2016

Por otra parte, todo el servicio del **SUMMA 112** está certificado con la norma UNE EN ISO 9001 de gestión de calidad y el transporte sanitario con vehículos propios (UME/UVI) con la norma UNE EN 179002 de sistemas de

gestión de la calidad para transporte sanitario. En proceso se encuentra la certificación del sistema de gestión ambiental a través de la norma ISO 14001.

LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

Situación de la lista de espera quirúrgica a fecha **Diciembre 2016**:

Población Asignada	6.473.663	
Nº total pacientes LEQ	78.928	
Estructural	60.412	76,54%
Rechazo derivación	11.696	14,82%
TNP (Transitoriamente No Programables)	6.820	8,64%
ESTRUCTURAL		
Demora media estructural	55,37 días	
Nº pacientes 0-30 días	19.909	32,96%
Nº pacientes 30-60 días	18.523	30,66%
Nº pacientes 60-90 días	10.766	17,82%
Nº pacientes 90-180 días	10.288	17,03%
Nº pacientes > 180 días	926	1,53%
RECHAZO DERIVACIÓN		
Demora media rechazo derivación*	166,52 días	
Nº pacientes > 360 días	313	2,68%
SALIDAS		
Nº total salidas mes	28.323	
Espera media (total salidas al mes)*	74,41 días	
Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes)	25.731	90,85%
Espera media estructural*	61,95 días	
Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes)	2.592	9,15%
Espera media rechazo derivación*	198,13 días	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (MES)	0,94	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (ACUMULADO)	1,00	

*Días naturales

Lista de Espera Pruebas/ Técnicas Diagnósticas año 2016

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOMOGRFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica								
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba	10.778	15.577	35.401	3.351	14.778	83	5.593	1.240
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	8.223	9.301	21.192	4.946	8.821	75	5.791	1.295
Tasa por 1000 habitantes	1,66	2,41	5,47	0,52	2,28	0,01	0,86	0,19
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	36,43	36,63	52,71	48,53	52,25	6,63	59,98	40,85
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	2.295	4.011	4.710	680	1.842	24	1.044	230
Número de pacientes con 31-60 días de espera	2.220	2.315	6.897	789	2.336	3	513	153
Número de pacientes con 61-90 días de espera	2.268	2.504	4.516	439	2.447	-	634	434
Número de pacientes con > 90 días de espera	3.329	5.495	16.638	1.416	7.400	-	2.155	305
Número de pacientes sin fecha asignada	666	1.252	2.640	27	753	56	1.247	118
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	213.877	225.295	397.146	55.735	141.418	10.085	123.510	18.082
Número total de entradas por 1000 habitantes	33	35	61	9	22	2	19	3
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo	198.890	215.480	362.425	53.197	126.335	9.524	119.664	16.609
Número total de salidas	215.107	240.048	413.311	59.262	155.405	9.990	129.076	18.706
Tasa por 1000 habitantes	33,23	37,08	63,84	9,15	24,01	1,54	19,94	2,89
Espera media estructural de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media estructural para los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	10,74	20,61	20,77	14,37	30,90	1,48	13,57	19,66
Demora media prospectiva								
Demora media prospectiva ¹	17,16	21,78	28,93	20,47	32,94	0,99	12,29	21,89

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

Lista de Espera Consultas año 2016

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO- LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
NÚMERO DE PACIENTES PENDIENTES EN ESPERA CONSULTA EXTERNA											
Número de pacientes en espera estructural para una PRIMERA CONSULTA	270.097	32.040	43.493	57.928	49.306	21.949	16.372	8.828	12.758	18.504	8.919
Tasa por 1000 habitantes	41,72	4,95	6,72	8,95	7,62	3,39	2,53	1,36	1,97	2,86	1,38
TIEMPO MEDIO DE ESPERA DE PACIENTES PENDIENTES											
Tiempo medio de espera para PRUEBA (F.CORTE)	42,05	43,86	39,16	55,81	44,33	31,30	35,16	26,86	31,10	39,06	23,36
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para primera consulta											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	30.818	3.082	4.544	5.318	3.034	4.051	1.895	2.301	2.262	1.633	2.698
Número de pacientes con 31-60 días de espera	75.223	7.878	12.969	6.015	13.757	9.519	6.025	4.176	4.879	6.116	3.889
Número de pacientes con 61-90 días de espera	64.834	8.344	13.782	9.416	11.361	4.761	5.154	1.109	4.114	5.432	1.361
Número de pacientes con > 90 días de espera	98.341	12.544	12.037	37.130	21.132	3.583	3.139	1.205	1.462	5.234	875
Número de pacientes sin fecha asignada	881	192	161	49	22	35	159	37	41	89	96
NUMERO DE ENTRADAS EN EL REGISTRO											
Número total de entradas	2.709.024	300.426	430.387	492.873	425.503	271.709	167.843	164.051	150.960	167.381	137.891
Número total de entradas por 1000 habitantes	418,47	46,41	66,48	76,14	65,73	41,97	25,93	25,34	23,32	25,86	21,30
NUMERO TOTAL DE SALIDAS DEL REGISTRO											
Número total de pacientes atendidos en el periodo	2.359.314	257.354	388.101	426.037	353.069	235.466	145.611	147.825	135.885	145.548	124.418
Número total de Salidas	2.789.942	314.756	441.743	511.678	431.498	277.587	172.728	167.003	156.443	175.496	141.010
Tasa por 1000 habitantes pacientes atendidos	430,97	48,62	68,24	79,04	66,65	42,88	26,68	25,80	24,17	27,11	21,78
ESPERA MEDIA ESTRUCTURAL DE LOS PACIENTES ATENDIDOS											
Espera media estructural para pacientes atendidos primera consulta	29,19	29,82	30,03	34,01	33,18	25,55	28,58	15,24	26,84	32,37	20,47
DEMORA MEDIA PROSPECTIVA											
DEMORA MEDIA PROSPECTIVA ¹	35,22	36,93	35,80	41,29	41,69	28,81	34,26	19,21	29,67	38,30	22,84

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

ACTIVIDAD EN CENTROS CONCERTADOS

La actividad concertada de gestión centralizada en el año 2016 se recoge en el siguiente cuadro:

A) CONCIERTOS HOSPITALARIOS		2015	2016	% VAR 16-15
CLÍNICA SEAR	Estancias	80.412	66.450	-17,36%
HOSPITAL SAN RAFAEL	Estancias	11.496	8.305	-27,76%
HOSPITAL BEATA MARÍA ANA DE JESÚS	Estancias	28.174	26.621	-5,51%
	Hospital de Día	3.691	3.307	-10,40%
FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ	Estancias	84.476	80.987	-4,13%
	Hospital de Día	3.648	3.871	6,11%
	Visitas domiciliarias	56	0	-
H. VENERABLE ORDEN TERCERA SAN FRANCISCO DE ASÍS	Estancias	4.009	3.881	-3,19%
CTRO. CUIDADOS VIANORTE - LAGUNA	Estancias	10.935	10.974	0,36%
RESIDENCIA ASISTIDA SAN CAMILO	Estancias	10.932	10.854	-0,71%
A.L.M. UNIVASS S.L.	Estancias	6.502	6.930	6,58%
	Hospital de Día	4.028	4.345	7,87%
B) CONCIERTOS EXTRAHOSPITALARIOS				
CÁMARA HIPERBÁRICA	Tratamientos	3	120	3.900,00%
C) CONVENIOS SALUD MENTAL				
C.1.- MADRID				
HH.HH.COMPLEJO ASISTENCIAL BENITO MENNI	Estancias	104.011	104.283	0,26%
ORDEN HOSPITALARIA HHNOS SAN JUAN DE DIOS	Estancias	117.165	117.486	0,27%
CASTA AREVALO, S.L.	Estancias	28.811	28.914	0,36%
CASTA GUADARRAMA	Estancias	6.141	6.827	11,17%
CLINICA SAN MIGUEL- HH. SGDO. CORAZÓN	Estancias	28.105	28.182	0,27%
INSTITUTO PSIQUIÁTRICO MONTREAL, S.L.	Estancias H. Día	7.305	7.359	0,74%
CONSULTORES Y GESTORES DE INFRAESTRUCTURAS	Estancias H. Día	16.701	16.993	1,75%
ORDEN HOSPITALARIA SAN JUAN DE DIOS DE LOS HH.S.C.	Estancias H. Día	7.419	8.748	17,91%
CENTRO DE REHABILITACIÓN DIONISIA PLAZA	Estancias H. Día	43.683	43.742	0,14%
C.2.- PROVINCIAS				
CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS MALAGA	Estancias	3.376	3.294	-2,43%
CENTRO ASISTENCIAL SAN JUAN DE DIOS PALENCIA	Estancias	365	366	0,27%
HH.HH.SAGRADO CORAZON JESUS COMPLEJO ASISTENCIAL. MALAGA	Estancias	4.266	3.681	-13,71%
COMPLEJO HOSPITALARIO SAN LUIS DE PALENCIA	Estancias	4.393	3.965	-9,74%
CASTA AREVALO, S.L. (Ávila)	Estancias	1.470	1.464	-0,41%
D) PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DEPRECAM				
MAMOGRAFÍA	Exploraciones	146.064	173.776	18,97%
ECOGRAFÍA Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	Exploraciones	9.132	12.560	37,54%

E) PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	2015	2016	% VAR 16-15
ACUERDO MARCO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	24.963	6.895	-72,38%
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	15.455	4.573	-70,41%
PRUEBAS NEUROFISIOLÓGICAS	9.508	2.322	-75,58%
OTRAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS EN CENTROS DE GESTIÓN INDIRECTA(*):	10.749	6.940	-35,44%
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS	9.093	5.902	-35,09%
PRUEBAS NEUROFISIOLÓGICAS	1.656	1.038	-37,32%
F) ACTIVIDAD QUIRÚRGICA			
PROCEDIMIENTOS NEGOCIADOS QUIRÚRGICOS TOTALES:	9.280	1.462	-84,25%
- PROCESOS GENERALES ADULTOS	2.830	340	-87,99%
- PROCESOS GENERALES PEDIATRIA	671	429	-36,07%
- PROCESOS DE OFTALMOLOGÍA	4.231	352	-91,68%
- PROCESOS DE TRAUMATOLOGÍA	1.548	341	-77,97%
OTROS PROCEDIMIENTOS EN CENTROS DE GESTIÓN INDIRECTA(*)	7.785	732	-90,60%

* Hospital Infanta Elena, Hospital de Torrejón, Fundación Jiménez Díaz, Hospital Rey Juan Carlos y Hospital Gómez Ulla

LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

RECURSOS HUMANOS

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

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

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

En este sentido, la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ha desarrollado y puesto en marcha en el año 2016 el **Portal Estadístico de Personal**, un sistema de información detallada, que ofrece un análisis de las plantillas efectivas del personal que se encuentra en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

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

El Servicio Madrileño de Salud, en su compromiso de reducción de la tasa de temporalidad y estabilidad en el empleo del personal de las Instituciones Sanitarias, continúa llevando a cabo, junto a los procesos selectivos, el desarrollo de procesos de consolidación de empleo de los trabajadores eventuales para la conversión a través de los nombramientos de personal estatutario interino.

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

El mantenimiento de unos elevados niveles de seguridad y salud de los profesionales que trabajan en los centros del Servicio Madrileño de Salud es un objetivo fundamental en nuestra organización, donde se encuentran involucrados todos los trabajadores, siendo los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales las unidades especializadas desde el punto de vista técnico en esta materia para garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de sus trabajadores.

ANÁLISIS DE EFECTIVOS DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

El análisis de efectivos de los profesionales pertenecientes al Servicio Madrileño de Salud, se ha realizado teniendo en cuenta las variables de estudio para obtener los indicadores analizados, como son: la distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación, el análisis de profesionales en los distintos ámbitos, categorías, especialidades, la relación jurídica laboral con la administración, y la distribución de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud por tramos de edad y género.

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales ha desarrollado en este año el **Portal Estadístico de Personal**, un sistema de información detallada que ofrece un análisis de las plantillas efectivas del personal que se encuentra en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud. Esta información estadística de personal está publicada y se actualiza todos los meses, dando así respuesta a la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid sobre las medidas de transparencia, acceso a la información y buen gobierno.

El diseño funcional del Portal Estadístico de Personal ofrece datos sobre el total de efectivos de profesionales sanitarios y no sanitarios, pertenecientes a los centros sanitarios del Servicio Madrileño de la Salud y permite el acceso a la información mediante tablas y gráficos con datos de carácter global y en forma de consulta, estando disponible en formato reutilizable por el usuario, con toda la información relevante sobre el personal al servicio de la sanidad pública madrileña. Esta información se encuentra publicada en la página web www.madrid.org/salud.

Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud, según los últimos datos de efectivos publicados en el Portal Estadístico de Personal disponibles en el mes de diciembre del año 2016, suman **70.171 personas**, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el **17,81% prestan servicio en el ámbito de la atención primaria**, el **79,30% en atención hospitalaria** y el **2,89% en el SUMMA 112**. Estos datos se encuentran desglosados por categorías profesionales y la relación jurídica que tiene el personal con la administración diferenciándose entre personal Estatutario, Funcionario y personal con régimen Laboral.

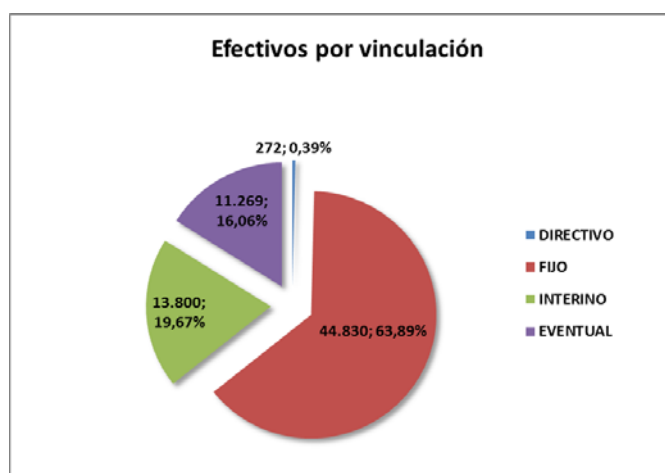
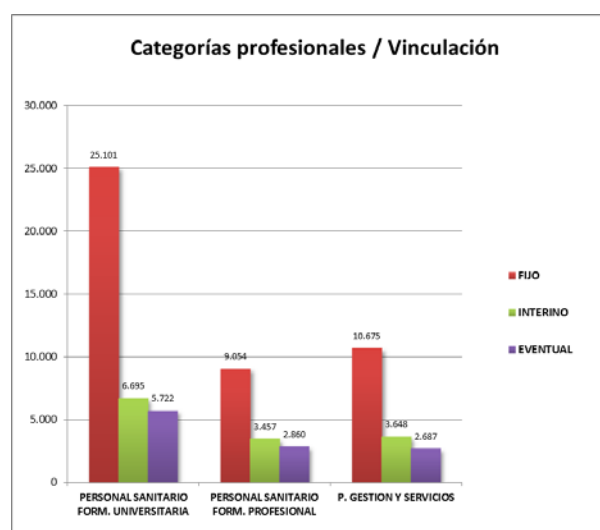
Los datos de edad permiten conocer el grado de envejecimiento de los efectivos reales de la plantilla y el previsible porcentaje de futuras jubilaciones. La edad de los profesionales tiene una repercusión clara en la organización y prestación de cualquier servicio, teniendo mayor relevancia si cabe, cuando se trata de un servicio sanitario por las peculiaridades de la actividad asistencial. Un envejecimiento de efectivos obliga a planificar la renovación de la plantilla mediante ofertas de Empleo Público, así como prever la oferta de plazas de formación especializada, para lograr una plantilla adecuada a las necesidades asistenciales. En el caso de los profesionales de centros hospitalarios, conlleva otras implicaciones como consecuencia de la cobertura permanente de la actividad, con el consiguiente impacto que la edad tienen sobre la atención continuada habida cuenta la exención de guardias y noches fijada para los mayores de 55 años. Asimismo, los datos sobre el género nos proporcionan información sobre el número de efectivos de mujeres y hombres en las instituciones.

Las representaciones gráficas nos permiten expresar los datos para visualizar con mayor claridad la distribución, las relaciones y correlaciones que guardan entre sí las variables que consideremos objeto de estudio. Como resultado del análisis, a continuación se presentan algunos de los indicadores más destacados:

Distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación

TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	272				272
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		272				272
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		10.386	2.779	2.708	15.873
	ENFERMERO/A		13.694	3.529	2.753	19.976
	MATRONA		498	105	72	675
	FISIOTERAPEUTA		452	222	141	815
	OTRO PERSONAL SANITARIO		71	60	48	179
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			25.101	6.695	5.722	37.518
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		1.824	720	587	3.131
	TCAE		7.205	2.701	2.262	12.168
	OTRO PERSONAL SANITARIO		25	36	11	72
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			9.054	3.457	2.860	15.371
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		227	121	93	441
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		426	128	106	660
	GRUPO ADMINISTRATIVO		766	27	52	845
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		4.122	1.239	793	6.154
	CELADOR		2.820	1.106	761	4.687
	PINCHE DE COCINA		447	315	305	1.067
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.867	712	577	3.156
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			10.675	3.648	2.687	17.010
TOTAL		272	44.830	13.800	11.269	70.171

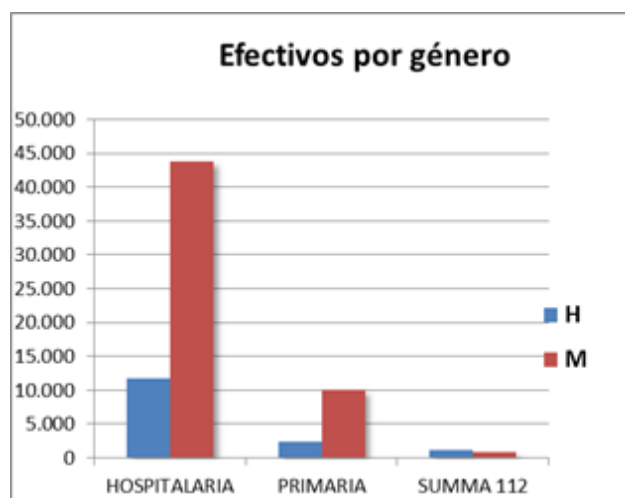
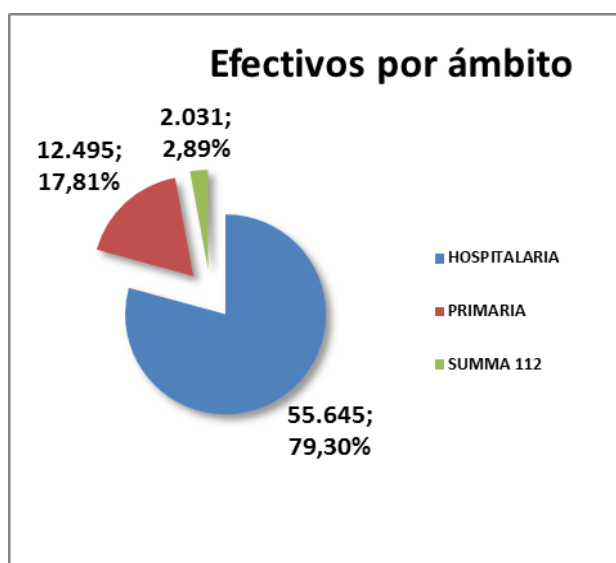
*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería



El porcentaje de personal **fijo** representa el **64,14%** del total de efectivos, frente al **19,74% de interinos** y el **16,12% de personal eventual**, sin tener en cuenta al personal directivo

Análisis de efectivos por ámbito y género

TIPO	HOSPITALARIA			PRIMARIA			SUMMA 112			TOTAL
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	
P. DIRECTIVO	120	111	231	10	15	25	9	7	16	272
P. SANITARIO FORM. UNIVERSITARIA	6.490	21.019	27.509	1.937	6.985	8.922	445	642	1.087	37.518
P. SANITARIO FORM. PROFESIONAL	1.223	13.547	14.770	19	550	569	1	31	32	15.371
P. GESTION Y SERVICIOS	3.949	9.186	13.135	487	2.492	2.979	738	158	896	17.010
TOTAL EFECTIVOS	11.782	43.863	55.645	2.453	10.042	12.495	1.193	838	2.031	70.171

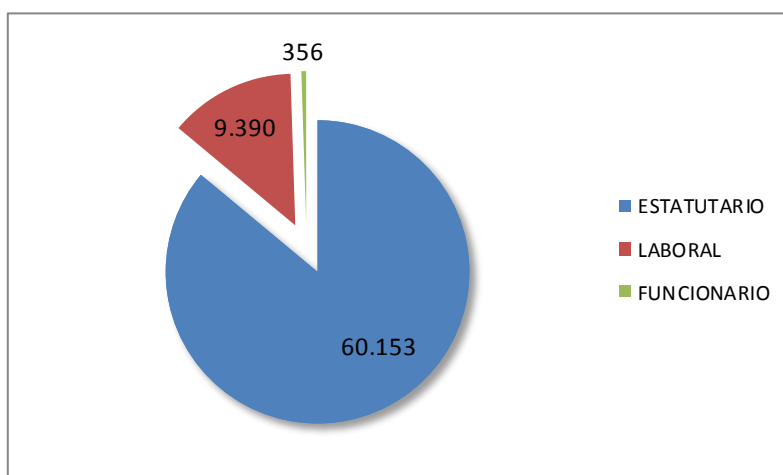


El **79,11%** de los profesionales en **atención primaria y hospitalaria son mujeres**, mientras que en el **SUMMA 112 los hombres representan el 58,74%**

Distribución de efectivos por categoría profesional y relación jurídica laboral

TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	ESTATUTARIO	LABORAL	FUNC.	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	272				272
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		272				272
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		14.757	1.048	68	15.873
	ENFERMERO/A		17.583	2.291	102	19.976
	MATRONA		581	70	24	675
	FISIOTERAPEUTA		727	83	5	815
	OTRO PERSONAL SANITARIO		121	55	3	179
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			33.769	3.547	202	37.518
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUPUPERIOR ESPECIALISTA		2.480	649	2	3.131
	TCAE		10.104	2.063	1	12.168
	OTRO PERSONAL SANITARIO		36	36		72
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			12.620	2.748	3	15.371
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO G. A1		355	84	2	441
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO G. A2		522	127	11	660
	GRUPO ADMINISTRATIVO		415	417	13	845
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		5.618	488	48	6.154
	CELADOR		4.031	656		4.687
	PINCHE DE COCINA		974	93		1.067
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.849	1.230	77	3.156
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			13.764	3.095	151	17.010
TOTAL		272	60.153	9.390	356	70.171

*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

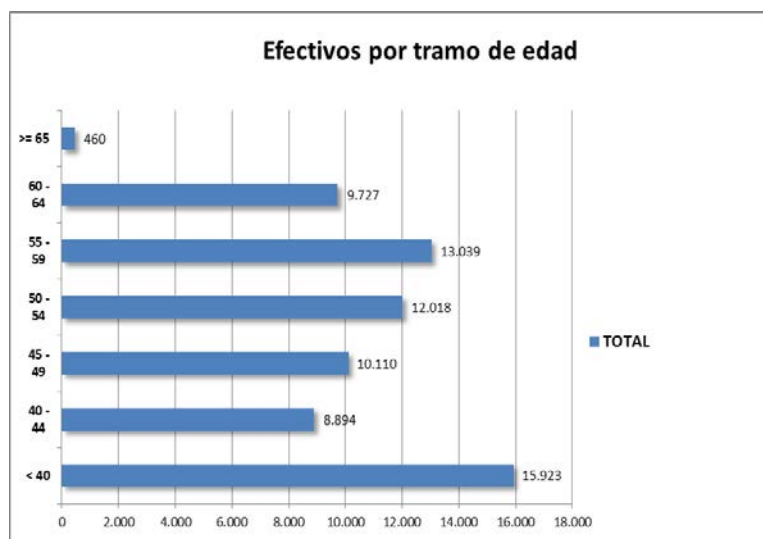


El total de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud al finalizar el año 2016 ha sido de **70.171**, de los que el **86,06%** son personal **Estatutario**, frente al **0,51% de Régimen Funcionario** y un **13,43%** que pertenecen al **régimen Laboral** de la Comunidad de Madrid, sin tener en cuenta al personal directivo.

Distribución de efectivos de la Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud por tramos de edad

TIPO	CATEGORIA	< 40	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	>= 65	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	3	18	36	58	97	52	8	272
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		3	18	36	58	97	52	8	272
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO	3.671	2.314	2.319	2.458	2.884	1.898	329	15.873
	ENFERMERO/A	7.043	2.886	2.317	2.456	2.836	2.419	19	19.976
	MATRONA	215	124	58	77	109	90	2	675
	FISIOTERAPEUTA	383	193	84	32	40	82	1	815
	OTRO PERSONAL SANITARIO	59	37	12	22	26	23		179
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA		11.371	5.554	4.790	5.045	5.895	4.512	351	37.518
PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA	778	459	515	605	500	270	4	3.131
	TCAE	2.270	1.267	1.770	2.228	2.581	2.019	33	12.168
	OTRO PERSONAL SANITARIO	42	12	7	4	5	2		72
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL		3.090	1.738	2.292	2.837	3.086	2.291	37	15.371
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO	58	58	71	96	89	68	1	441
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO	69	85	96	136	150	119	5	660
	GRUPO ADMINISTRATIVO	33	35	119	162	221	274	1	845
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	412	553	1.308	1.661	1.351	854	15	6.154
	CELADOR	509	458	786	1.165	1.099	651	19	4.687
	PINCHE DE COCINA	72	54	111	241	314	267	8	1.067
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION	306	341	501	617	737	639	15	3.156
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS		1.459	1.584	2.992	4.078	3.961	2.872	64	17.010
TOTAL		15.923	8.894	10.110	12.018	13.039	9.727	460	70.171

*TCAE: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería



Los profesionales de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud con una edad **inferior a los 40 años**, representan el **22,69%** del total, mientras que el **13,86%** tienen una edad comprendida entre los **60-64 años**.

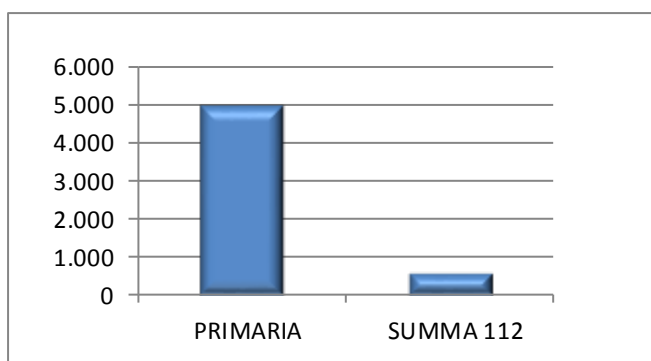
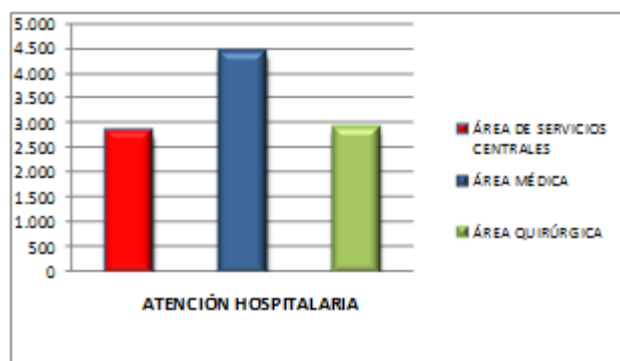
Especialidades médicas en atención hospitalaria

ÁREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES	ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA	61	11	3	75
	ANÁLISIS CLÍNICOS	129	16	21	166
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	107	24	42	173
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	491	165	221	877
	BIOQUÍMICA CLÍNICA	31	9	16	56
	ESTOMATOLOGÍA	5		1	6
	FARMACIA HOSPITALARIA	95	52	66	213
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	14		1	15
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	100	38	49	187
	INMUNOLOGÍA	29	7	5	41
	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	88	38	44	170
	MEDICINA LEGAL Y FORENSE	1			1
	MEDICINA NUCLEAR	29	10	17	56
	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	87	17	18	122
	ODONTOLOGÍA		3	4	7
	ONCOLOGÍA RADIOTERAPÉICA	45	13	19	77
	RADIODIAGNÓSTICO	319	96	146	561
	RADIOFARMACIA			2	2
	RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	29	12	20	61
	VETERINARIA	3			3
Total ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES		1.663	511	695	2.869
ÁREA MÉDICA	ALERGOLOGÍA	67	28	25	120

ÁREA	ESPECIALIDAD	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
	APARATO DIGESTIVO	155	64	117	336
	CARDIOLOGÍA	193	62	71	326
	CUIDADOS PALIATIVOS	11	9	5	25
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	103	24	30	157
	GERIATRÍA	65	29	21	115
	MEDICINA DEL TRABAJO	34	3	11	48
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	9	12	8	29
	MEDICINA INTENSIVA	128	42	23	193
	MEDICINA INTERNA	327	93	91	511
	MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	39	5	18	62
	NEFROLOGÍA	74	39	36	149
	NEUMOLOGÍA	122	37	36	195
	NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	15	15	22	52
	NEUROLOGÍA	128	55	47	230
	ONCOLOGÍA MÉDICA	81	39	39	159
	PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	306	140	117	563
	PSICOLOGÍA CLÍNICA	79	36	57	172
	PSIQUIATRÍA	251	119	117	487
	REUMATOLOGÍA	86	21	21	128
	URGENCIA HOSPITALARIA	89	218	113	420
Total ÁREA MÉDICA		2.362	1.090	1.025	4.477
ÁREA QUIRÚRGICA	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	54	10	17	81
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	35	3	16	54
	CIRUGÍA EXPERIMENTAL	1			1
	CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	276	75	77	428
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	40	7	13	60
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	336	87	81	504
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	35	9	14	58
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	41	12	17	70
	CIRUGÍA TORÁCICA	23	4	10	37
	DERMATOLOGÍA MEDICOQUIRURGICA VENER	114	41	35	190
	NEUROCIRUGÍA	44	10	24	78
	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	356	94	77	527
	OFTALMOLOGÍA	256	64	59	379
	OTORRINOLARINGOLOGÍA	153	48	42	243
	UROLOGÍA	160	29	33	222
Total ÁREA QUIRÚRGICA		1.924	493	515	2.932
TOTAL		5.949	2.094	2.235	10.278

Especialidades médicas en atención hospitalaria, primaria y SUMMA 112

ÁMBITO	ÁREA	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
HOSPITALARIA	ÁREA DE SERVICIOS CENTRALES	1.663	511	695	2.869
	ÁREA MÉDICA	2.362	1.090	1.025	4.477
	ÁREA QUIRÚRGICA	1.924	493	515	2.932
Total HOSPITALARIA		5.949	2.094	2.235	10.278
PRIMARIA		4.030	594	357	4.981
SUMMA 112		407	91	116	614
TOTAL		10.386	2.779	2.708	15.873



Formación del número de residentes en las distintas especialidades por año

CATEGORIA/ ESPECIALIDAD		AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
FACULTATIVO	ALERGOLOGÍA	20	15	21	16		72
	ANÁLISIS CLÍNICOS	11	12	15	11		49
	ANATOMÍA PATOLÓGICA	19	20	14	14		67
	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	62	63	60	62		247
	ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	6	6	6	6	6	30
	APARATO DIGESTIVO	28	28	28	27		111
	BIOQUÍMICA CLÍNICA	16	12	17	14		59
	CARDIOLOGÍA	26	26	26	26	26	130
	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	6	5	6	6	6	29
	CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO	31	32	29	30	31	153
	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	7	8	9	10	7	41
	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	32	31	30	32	33	158
	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	5	5	4	5	3	22
	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	6	6	6	6	6	30
	CIRUGÍA TORÁCICA	4	4	3	3	3	17
	DERMATOLOGÍA MEDICOQUIRURGICA Y VENER.	16	17	17	17		67
	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	18	18	18	18		72
	FARMACIA HOSPITALARIA	24	23	24	23		94
	FARMACOLOGÍA CLÍNICA	5	5	5	3		18
	GERIATRÍA	22	25	20	18		85
	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	26	24	24	26		100

CATEGORIA/ ESPECIALIDAD	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	TOTAL
INMUNOLOGÍA	12	9	8	9		38
MEDICINA DEL TRABAJO	18	17	11	13		59
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	231	227	219	193		870
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	24	21	21	21		87
MEDICINA INTENSIVA	23	25	25	26	26	125
MEDICINA INTERNA	61	60	61	58	61	301
MEDICINA NUCLEAR	8	8	11	5		32
MEDICINA PREVENTIVA Y DE LA SALUD PÚBLICA	18	16	15	17		66
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	20	16	20	19		75
NEFROLOGÍA	16	17	17	15		65
NEUMOLOGÍA	17	16	18	16		67
NEUROCIRUGÍA	7	7	2	4	8	28
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	8	7	9	9		33
NEUROLOGÍA	31	30	29	33		123
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	38	36	40	38		152
OFTALMOLOGÍA	33	32	30	32		127
ONCOLOGÍA MÉDICA	20	20	20	20	17	97
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	12	12	10	13		47
OTORRINOLARINGOLOGÍA	14	14	13	14		55
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	77	73	82	80	1	313
PSICOLOGÍA CLÍNICA	22	22	21	23		88
PSIQUIATRÍA	43	44	45	40		172
RADIOLOGÍA DIAGNÓSTICA	42	38	39	39		158
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	8	11	11			30
REUMATOLOGÍA	14	14	13	13		54
UROLOGÍA	19	19	16	20	18	92
Total FACULTATIVO	1.226	1.196	1.188	1.143	252	5.005
ENFERMERO/A EN FORMACIÓN	163	159				322
TOTAL	1.389	1.355	1.188	1.143	252	5.327

SELECCIÓN Y PROVISIÓN DE PERSONAL

La Consejería de Sanidad viene contemplando entre sus objetivos el mantenimiento de una política de consolidación de empleo, la reducción de la tasa de temporalidad y la oportunidad de que los profesionales ejerciten su derecho a la movilidad. En aras a la consecución de los citados objetivos, en este ejercicio se han realizado las siguientes actuaciones:

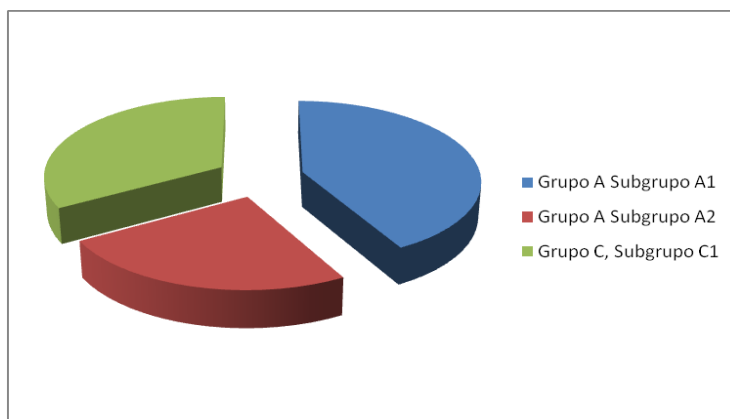
Procesos selectivos de personal estatutario

La selección de personal estatutario es una de las formas de provisión de plazas del personal estatutario recogida en el artículo 29 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, efectuándose mediante convocatorias de procesos selectivos en aquellas categorías en las que previamente a través del instrumento de la Oferta de Empleo Público se ofertan plazas vacantes cuya cobertura se considera necesaria.

Oferta de Empleo Público

La Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid, aprobada por el Consejo de Gobierno para el ejercicio 2016, ha incluido un total de 1.043 plazas de personal estatutario, en distintas categorías encuadradas en el Grupo A Subgrupo A1, Grupo A Subgrupo A2 y Grupo C, Subgrupo C1.

OFERTA DE EMPLEO PERSONAL ESTATUTARIO 2016	
Grupos de Clasificación	Plazas ofertadas
Grupo A Subgrupo A1	438
Grupo A Subgrupo A2	257
Grupo C, Subgrupo C1	348
Total:	1.043



Relaciones complementarias de aprobados en Procesos Selectivos resueltos en 2015

Dentro del primer trimestre de 2016, se llevó a cabo el nombramiento como personal estatutario fijo de aspirantes aprobados incluidos en relación complementaria por el correspondiente Tribunal Calificador en aquellos procesos selectivos resueltos en el ejercicio 2015 en los que no cubrieron la totalidad de las plazas convocadas.

CATEGORÍA	PLAZA CONVOCADAS	PLAZAS ADJUDICADAS EN RELACIÓN COMPLEMENTARIA
MATRONA	100	1
FISIOTERAPIA	146	1
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	1300	1
TOTALES:	3571	3

Fases realizadas en 2016 de los Procesos Selectivos convocados en 2015

Procesos selectivos convocados en el ejercicio 2015: 39 categorías de personal estatutario, con un total de 115 convocatorias publicadas al haberse diferenciado por turnos de acceso: turno libre, de promoción interna y turno de discapacidad.

Dado el elevado número de categorías convocadas, a lo largo del ejercicio 2016, se han llevado a cabo los trabajos de grabación de solicitudes de la totalidad de las categorías, así como la emisión de listados provisionales y definitivos de admitidos y excluidos en 34 de las categorías y la realización del ejercicio de la fase de oposición en 23.

Categorías convocadas en relación con el número de plazas ofertadas (en los tres turnos) y el número de solicitudes presentadas

GRUPO	CATEGORÍA	Nº PLAZAS	SOLICITUDES
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ANATOMÍA PATOLÓGICA	11	136
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	69	667
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA APARATO DIGESTIVO	21	246
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CARDIOLOGÍA	25	232
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CIR. GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	38	320
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CIR. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	42	305
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA FARMACIA HOSPITALARIA	14	351
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	14	164
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	11	165
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA INTENSIVA	12	253
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA	46	632
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	10	154

GRUPO	CATEGORÍA	Nº PLAZAS	SOLICITUDES
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA	12	142
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	10	66
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUROLOGÍA	14	210
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	33	353
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OFTALMOLOGÍA	17	271
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ONCOLOGÍA MÉDICA	11	120
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	12	136
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	34	671
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PSICOLOGÍA CLÍNICA	24	485
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA	36	494
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA RADIODIAGNÓSTICO	40	461
A-A1	FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA	7	344
A-A1	ODONTÓLOGOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	36	746
A-A1	TÉCNICO SUPERIOR SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN	13	260
A-A2	FISIOTERAPEUTA	90	3142
A-A2	LOGOPEDA	15	735
A-A2	TÉCNICO GESTIÓN SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN	23	334
A-A2	TERAPEUTA OCUPACIONAL	20	1445
A-A2	TRABAJADOR SOCIAL	51	2897
C-C1	GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.	50	1540
C-C1	TSE EN HIGIENE BUCODENTAL	30	741
C-C1	TSE EN ANATOMÍA PATOLÓGICA	40	1201
C-C1	TSE EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO	125	4357
C-C1	TSE EN MEDICINA NUCLEAR	12	390
C-C1	TSE EN RADIODIAGNÓSTICO	264	4542
C-C1	TSE EN RADIOTERAPIA	13	519
C-C1	TÉCNICO ESPECIALISTA SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN	31	521
TOTALES:		1376	30748

Fase del procedimiento en que se encuentran actualmente cada una de las categorías

GRUPO	CATEGORÍA	FASE DEL PROCEDIMIENTO
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ANATOMÍA PATOLÓGICA	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA APARATO DIGESTIVO	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CARDIOLOGÍA	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CIR. GRAL. Y APARATO DIGESTIVO	FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA CIR. ORTOPÉDICA Y TRAUMA	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA FARMACIA HOSPITALARIA	FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA INTENSIVA	FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016

GRUPO	CATEGORÍA	Nº PLAZAS	SOLICITUDES
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUMOLOGÍA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA NEUROLOGÍA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OFTALMOLOGÍA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA ONCOLOGÍA MÉDICA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA OTORRINOLARINGOLOGÍA		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PSICOLOGÍA CLÍNICA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA PSIQUIATRÍA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	FACULTATIVO ESPECIALISTA RADIODIAGNÓSTICO		FASE OPOSICIÓN NOVIEMBRE 2016
A-A1	FARMACÉUTICO DE ATENCIÓN PRIMARIA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	ODONTÓLOGOS DE ATENCIÓN PRIMARIA		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
A-A1	TÉCNICO SUPERIOR SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN		FASE GRABACIÓN SOLICITUDES
A-A2	FISIOTERAPEUTA		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
A-A2	LOGOPEDA		FASE GRABACIÓN SOLICITUDES
A-A2	TÉCNICO GESTIÓN SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN		FASE GRABACIÓN SOLICITUDES
A-A2	TERAPEUTA OCUPACIONAL		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
A-A2	TRABAJADOR SOCIAL		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
C-C1	GRUPO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.		FASE LISTADOS DEFINITIVOS JULIO 2016
C-C1	TSE EN HIGIENE BUCODENTAL		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TSE EN ANATOMÍA PATOLÓGICA		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TSE EN LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TSE EN MEDICINA NUCLEAR		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TSE EN RADIODIAGNÓSTICO		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TSE EN RADIOTERAPIA		FASE OPOSICIÓN OCTUBRE 2016
C-C1	TÉCNICO ESPECIALISTA SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS INFORMACIÓN		FASE GRABACIÓN SOLICITUDES

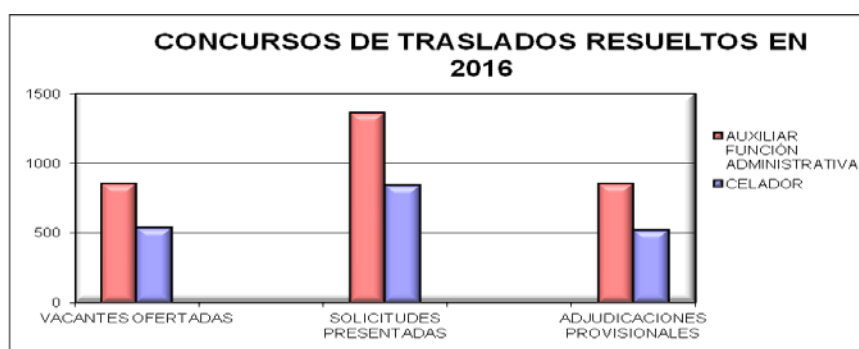
Concurso de traslados

El Estatuto Marco regula la movilidad voluntaria como principio básico por el que se regirá la provisión de plazas del personal estatutario, constituyéndose en un derecho del personal estatutario, y estableciendo la necesidad de negociación previa en las mesas correspondientes en el ámbito de cada servicio de salud.

El artículo 37 regula los procedimientos de movilidad voluntaria, especificando entre otros extremos que, se trata de una movilidad abierta a la participación del personal estatutario fijo de los diferentes Servicios de Salud, que dichos procedimientos se efectuarán con carácter periódico, y que se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad. Los procesos cuya convocatoria se publicó en mayo de 2015, han sido resueltos en el primer trimestre de 2016, siendo las categorías afectadas las siguientes:

CONCURSOS DE TRASLADOS RESUELTOS EN 2016

CATEGORÍA	VACANTES OFERTADAS	SOLICITUDES PRESENTADAS	ADJUDICACIONES DEFINITIVAS
AUXILIAR FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	853	1360	853
CELADOR	534	838	519
TOTAL	1387	2198	1372



Bolsa de trabajo

La Unidad de Bolsa de Trabajo, dependiente de la Subdirección de Selección del Personal y Provisión de Puestos, gestiona las bolsas de empleo temporal de diferentes categorías profesionales, con el objeto de garantizar la cobertura de los puestos de trabajo en los Centros del Servicio Madrileño de Salud y de otras Consejerías a través de la encomienda de gestión para categorías de personal laboral, así como mediar en la cobertura de puestos en otros Organismos de la Comunidad de Madrid, como puede ser la Dirección General de la Función Pública, Consejería de Educación, etc.

Esta gestión se realiza a través de procedimientos que permiten la máxima agilidad en la selección, basándose en los principios de igualdad, mérito, capacidad, competencia y publicidad, y que son establecidos previa negociación en las Mesas correspondientes.

En la Unidad de Bolsa de Trabajo se han desarrollado las siguientes actividades:

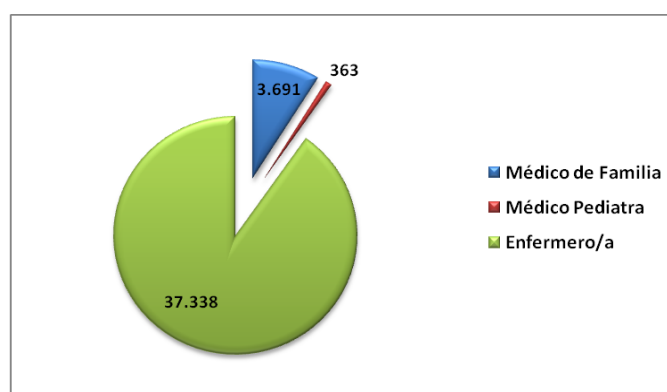
1. **Bolsas Únicas:** son bolsas de trabajo abiertas y permanentes para atención primaria, atención hospitalaria y SUMMA 112 del Servicio Madrileño de Salud, convocadas en el año 2006 y que se rigen actualmente por el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 5 de febrero de 2016, sobre selección de personal temporal en las Instituciones Sanitarias adscritas al Servicio Madrileño de Salud. Estas bolsas se actualizan en el último trimestre de cada año. Estas bolsas están actualizadas con los méritos presentados hasta el 30 de septiembre de 2015. El número de integrantes es el siguiente:

Médico de Familia: 3.691

Médico Pediatra: 363

Enfermera: 37.338

BOLSAS ÚNICAS



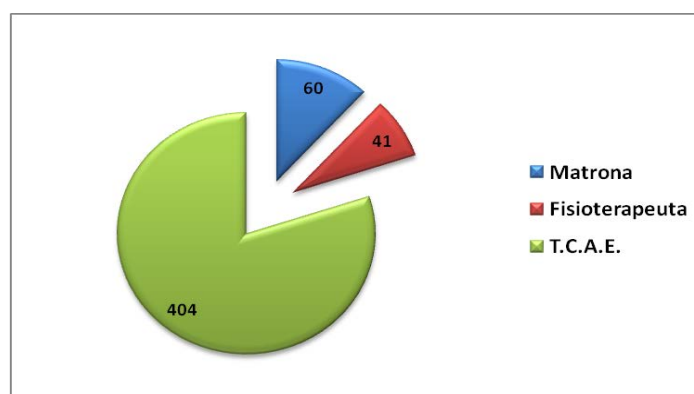
2. **Bolsas preferentes:** Son bolsas de trabajo cerradas y actualmente están prácticamente agotadas. Están constituidas de acuerdo con la base 10.1 de las Resoluciones de los procesos selectivos convocados en el año 2012. Forman parte de estas bolsas aquellos profesionales que, habiendo superado el ejercicio de la fase de oposición, no obtuvieron plaza como estatutario fijo. Estas bolsas comenzaron a funcionar el 30 de julio de 2015. El número de integrantes que forman estas bolsas es el siguiente:

Matrona: 60

Fisioterapeuta: 41

Auxiliar de Enfermería: 404

BOLSAS PREFERENTES



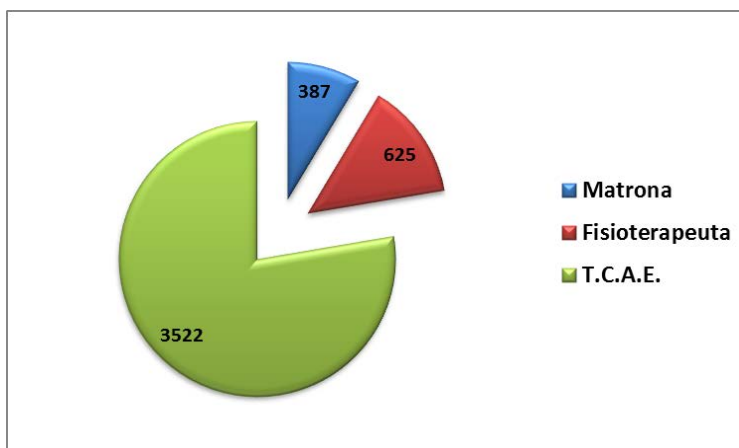
3. **Bolsas adicionales:** de acuerdo con la base 10.2 de las Resoluciones de los procesos selectivos del año 2012, con fechas 15, 22 y 29 de diciembre de 2015 se constituyeron estas bolsas con aquellos profesionales que no habiendo superado el ejercicio de la fase de oposición, obtuvieron más de 20 puntos en el mismo. Estas bolsas son cerradas. La situación actual de estas bolsas es la siguiente:

Matrona: entró en vigor el 29 de julio de 2016, con 387 candidatos.

Fisioterapeuta: con fecha 27 de julio de 2016 se publicaron los listados provisionales, con 625 candidatos.

Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería: con fecha 27 de diciembre de 2016 se publicaron los listados provisionales, con 3.522 candidatos.

BOLSAS ADICIONALES



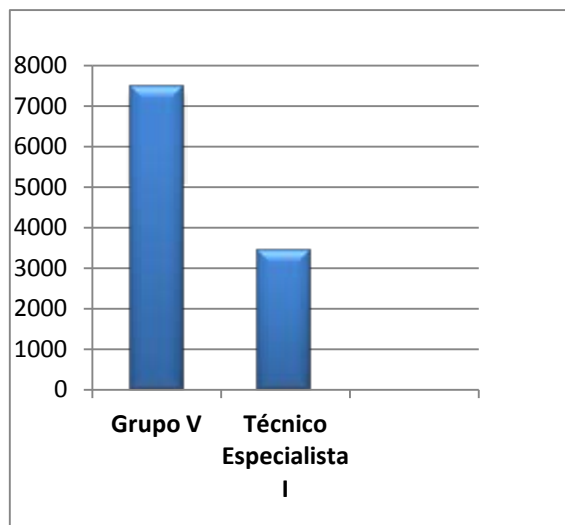
4. **Bolsas de personal laboral,** convocadas en el año 2002. Estas bolsas son cerradas y corresponden a las siguientes categorías:

Técnico Especialista I:

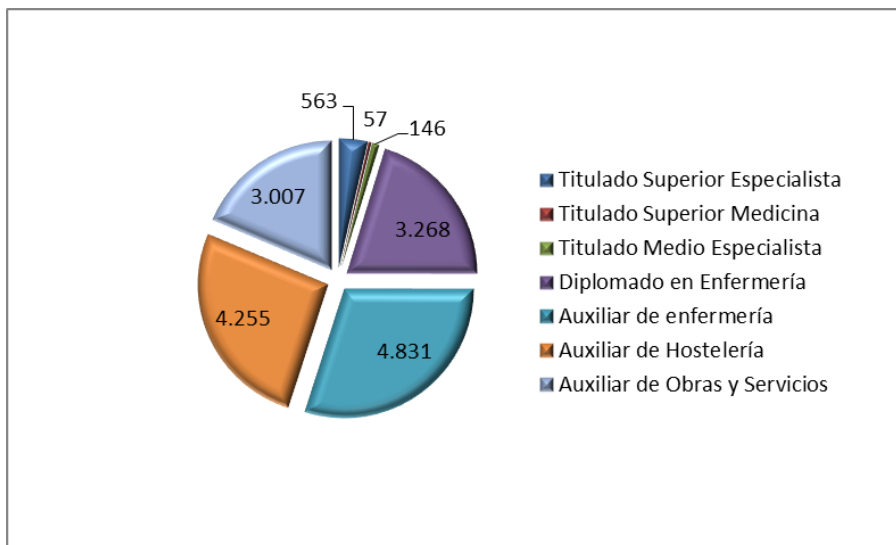
- Laboratorio: 2.250
- Radiodiagnóstico: 1.075
- Radioterapia: 100
- Anatomía Patológica: 702

Grupo V (convocadas por la Dirección General de la Función Pública):

- Auxiliar de Control: 4.788
- Pinche de Cocina: 2.664

BOLSAS DE PERSONAL LABORAL

5. **Procesos extraordinarios de consolidación:** la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud tiene encomendada la gestión de las siguientes Bolsas, derivadas de los procesos extraordinarios de consolidación de empleo para el acceso a plazas de carácter laboral convocados en el año 2009:
- a. Resolución de 10 de febrero de 2015 (BOCM núm. 41 de 18 de febrero de 2015) para la de Titulado Superior Especialista: 563 candidatos
 - b. Resolución de 10 de febrero de 2015 (BOCM núm. 41 de 18 de febrero de 2015) para la categoría de Titulado Superior Médico: 57 candidatos
 - c. Resolución de 3 de junio de 2016 (BOCM núm. 141 de 15 de junio de 2016) para la categoría de Titulado Medio Especialista, Matrona: 146 candidatos
 - d. Resolución de 4 de agosto de 2016 (BOCM núm. 190 de 10 de agosto de 2016) para la categoría de Diplomado en Enfermería: 3.268 candidatos
 - e. Resolución de 5 de agosto de 2016 (BOCM núm. 190 de 10 de agosto de 2016) para la categoría de Auxiliar de Enfermería : 4.831 candidatos
 - f. Resolución de 21 de septiembre de 2016 (BOCM núm. 228 de 23 de septiembre de 2016) para la categoría de Auxiliar de Hostelería: 4.255 candidatos
 - g. Resolución de 25 de noviembre de 2016 (BOCM núm. 286 de 29 de noviembre de 2016) para la categoría de Auxiliar de Obras y Servicios: 3.007

BOLSAS DE CONSOLIDACIÓN DE PERSONAL LABORAL

El acceso a estas bolsas es cerrado. Forman parte de las mismas todos los candidatos que se presentaron a los procesos de consolidación del año 2009, que no habiendo obtenido plaza tuvieron una nota mínima de 10/20 puntos en la fase de oposición, según categoría, o la parte proporcional que, en su caso, el Tribunal hubiera establecido como nivel mínimo.

6. **Bolsas de Atención Primaria:** con fecha 31 de octubre de 2016 se publica el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 26 de octubre de 2016, sobre selección de personal temporal en el ámbito de la Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud para determinadas categorías estatutarias hasta la constitución de las bolsas únicas centralizadas. Con fecha 4 de noviembre de 2016 se publican las Resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por las que se hacen públicas las relaciones provisionales de candidatos admitidos de las bolsas unificadas de empleo temporal en las siguientes categorías:

Odontólogo en Atención Primaria
 Trabajador/a Social en Atención Primaria
 Técnico/a Superior Especialista en Higiene Bucodental en Atención Primaria
 Auxiliar Administrativo en Atención Primaria
 Celador/a en Atención Primaria

7. **Consejería de Educación:** se ha colaborado en la cobertura de la atención sanitaria a los alumnos escolarizados en Centros Educativos Públicos no universitarios, en el curso 2016 - 2017 (Orden 629/2014, de 1 de julio-BOCM 23 julio), en las categorías de Fisioterapeuta y Enfermera. El número de contratos realizados en el año 2016 es el siguiente:

Fisioterapeutas: 81
Enfermeras: 200

También se colabora en la cobertura de todas las sustituciones de trabajadores con reserva de plaza.

- 8. Movilidad Interna:** con fecha 30 de noviembre de 2016 se han aprobado los Acuerdos de la Mesa Sectorial de Sanidad sobre procedimiento y criterios reguladores de los concursos de Movilidad Interna para personal estatutario, laboral y funcionario de Atención Hospitalaria y del SUMMA 112.

Provisión de puestos de Jefaturas de Sección y Servicio

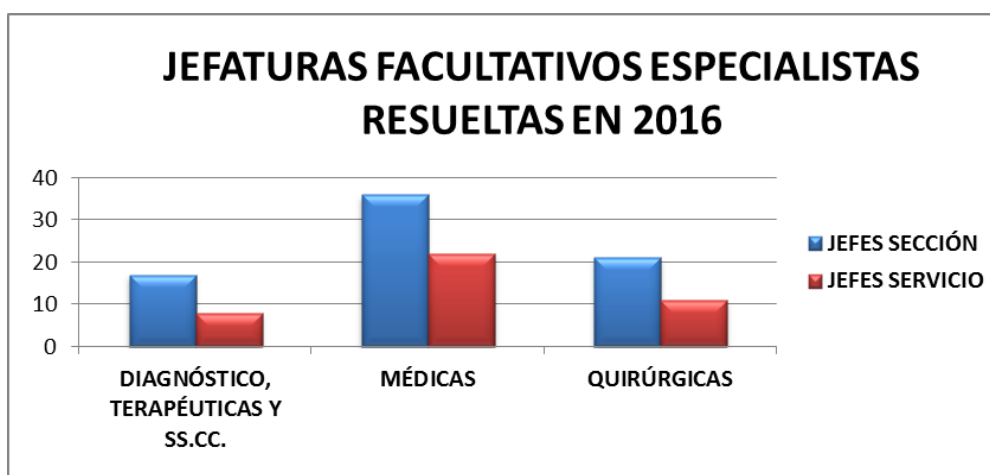
El Estatuto Marco establece que el personal estatutario de los servicios de salud ostenta el derecho a la promoción y al desarrollo profesional, que se regirán por los principios de igualdad, mérito, capacidad, y publicidad. Con el fin de unificar los procedimientos existentes en los distintos centros del Servicio Madrileño de Salud, para la cobertura de las Jefaturas de Servicio y Sección, se estableció un procedimiento común recogido en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Madrileño de Salud.

La competencia corresponde a la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, estando delegada en los Directores Gerentes de los centros hospitalarios, estableciéndose la publicación periódica de las convocatorias de las Jefaturas de Servicio y Sección en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid, los días 1 y 15 de cada mes. Las actuaciones realizadas en el ejercicio 2016 son las siguientes:

Jefaturas de Sección y Servicio cuya adjudicación se ha resuelto en el ejercicio 2016

JEFATURAS FACULTATIVOS ESPECIALISTAS RESUELTAS EN 2016

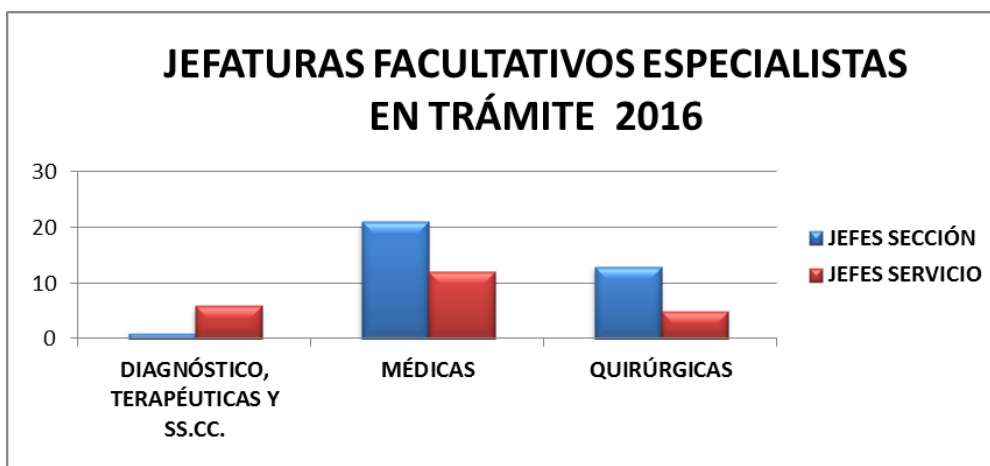
AREA ESPECIALIDAD	JEFES SECCIÓN	JEFES SERVICIO	TOTAL
DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SS.CC.	17	8	25
MÉDICAS	36	22	58
QUIRÚRGICAS	21	11	32
TOTAL	74	41	115



Jefaturas de Sección y Servicio tramitadas en el ejercicio 2016 pendientes de adjudicación

JEFATURAS FACULTATIVOS ESPECIALISTAS EN TRÁMITE EN 2016

AREA ESPECIALIDAD	JEFES SECCIÓN	JEFES SERVICIO	TOTAL
DIAGNÓSTICO, TERAPÉUTICAS Y SS.CC.	1	6	7
MÉDICAS	21	12	33
QUIRÚRGICAS	13	5	18
TOTAL	35	23	58



SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES

El mantenimiento de unos elevados niveles de seguridad y salud de los profesionales que trabajan en los centros del Servicio Madrileño de Salud es un objetivo fundamental en nuestra organización. El logro de este objetivo involucra a todos los trabajadores, siendo los Servicios de Prevención las unidades especializadas desde el punto de vista técnico en esta materia.

La participación de las personas de la organización en el seguimiento de las cuestiones relacionadas con la seguridad y salud y su mejora continua tiene lugar a través de los Comités de Seguridad y Salud.

LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Para garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de sus trabajadores, el Servicio Madrileño de Salud dispone de 14 Servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Cada uno de estos presta servicios a los trabajadores de los siguientes centros:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	CENTROS ADSCRITOS				
	Hospitales / Gerencias	Nº Centros de Especialidades	Nº Centros de Salud Mental	Nº Centros de Salud	Nº Consultorios Locales/otros C.
Servicio de Prevención del Hospital General Universitario Gregorio Marañón	HGU Gregorio Marañón	4	2		
Servicio de Prevención Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor)	HU Infanta Leonor HU Infanta Sofía HU Infanta Cristina HU del Henares HU del Sureste HU del Tajo U. C. Radiodiagnóstico Centro de Transfusión H. Virgen de la Torre	3	9	33	18
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de La Princesa	HU La Princesa HU Santa Cristina HIU Niño Jesús SUMMA 112	1	2	22	3
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias	HU Príncipe de Asturias	1	2	18	11
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal	HU Ramón y Cajal	2	4	21	1
Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz	HU La Paz H. Cantoblanco H. Carlos III H. Central de la Cruz Roja H. La Fuenfría H. Dr. Rodríguez Lafora	5	4	33	78
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro	HU Puerta de Hierro H. El Escorial H. Guadarrama	8	2	24	28
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	H. Clínico San Carlos	2	3	24	3

SERVICIO DE PREVENCIÓN	CENTROS ADSCRITOS				
	Hospitales / Gerencias	Nº Centros de Especialidades	Nº Centros de Salud Mental	Nº Centros de Salud	Nº Consultorios Locales/otros C.
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles	HU Móstoles H. Virgen de la Poveda	1	2	24	12
Servicio de Prevención de la F. Hospital de Alcorcón	Fundación Hosp. Alcorcón		1		
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa	HU Severo Ochoa H. José Germain	1	1	17	2
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada	HU Fuenlabrada	1	1		
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe	HU Getafe	2	1	16	5
Servicio de Prevención del Hospital Universitario 12 de Octubre	HU 12 de Octubre	3	4	35	4
TOTAL CENTROS ADSCRITOS	34	34	38	267	165

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Madrileño de Salud prestan servicio a un total de 75.496 trabajadores, incluido el personal en formación, con la siguiente distribución:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	TRABAJADORES A LOS QUE PRESTAN SERVICIOS			
	SUMMA 112	Atención Hospitalaria	Atención Primaria	Total
Servicio de Prevención del Hospital General Universitario Gregorio Marañón		7.431		7.431
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo (ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor)		6.341	1.635	7.976
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de La Princesa	2.031	4.263	809	7.103
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias		2.384	879	3.263
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal		5.163	1.061	6.224
Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz		8.996	1.585	10.581
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro		3.491	1.925	5.416
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos		4.948	980	5.928
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles		2.301	1.111	3.412
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón		1.921		1.921
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa		2.247	802	3.049
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada		1.697		1.697
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe		2.333	812	3.145
Servicio de Prevención del Hospital Universitario 12 de Octubre		6.485	1.865	8.350
TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS	2.031	60.001	13.464	75.496

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

SERVICIO DE PREVENCIÓN	FACULTATIVOS	ENFERMERÍA	TÉCNICOS SUPERIORES	OTROS TÉCNICOS	PERSONAL ADMINISTRATIVO	TOTAL
Servicio de Prevención del Hospital General Universitario Gregorio Marañón	2	5	2		2	11
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo(ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor)	7	6	3		1	17
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de La Princesa	4	2	3	1	1	11
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias	2	1	1	2	1	7
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal	3	4	1		1	9
Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz	5	4	2		3	14
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro	3	3	1			7
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	4	4	5		2	15
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles	2	2	1		1	6
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón	2	1	2			5
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa	2	2	1		1	6
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada	2	1	1			4
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe	2	2	1	1	—	6
Servicio de Prevención del Hospital Universitario 12 de Octubre	5	5	2		1	13
TOTAL TRABAJADORES ADSCRITOS	45	42	26	4	14	131

Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales están formados por cuatro Especialidades Preventivas:

- Medicina del Trabajo
- Seguridad en el Trabajo
- Higiene Industrial
- Ergonomía y Psicología Aplicada

Se indican en el siguiente cuadro las Especialidades Preventivas que asumen cada uno de los Servicios de Prevención:

SERVICIO DE PREVENCIÓN	ESPECIALIDADES PREVENTIVAS			
	MEDICINA DEL TRABAJO	SEGURIDAD EN EL TRABAJO	HIGIENE INDUSTRIAL	ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA APLICADA
Servicio de Prevención del Hospital General Universitario Gregorio Marañón	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Mancomunado de Grupo(ubicado en el Hospital Universitario Infanta Leonor)	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de La Princesa	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Príncipe de Asturias	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Ramón y Cajal	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario La Paz	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Puerta de Hierro	SÍ	SÍ		
Servicio de Prevención del Hospital Clínico San Carlos	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Móstoles	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención de la Fundación Hospital de Alcorcón	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario Severo Ochoa	SÍ		SÍ	
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Fuenlabrada	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Servicio de Prevención del Hospital Universitario de Getafe	SÍ	SÍ		
Servicio de Prevención del Hospital Universitario 12 de Octubre	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Nº DE SERVICIOS DE PREVENCIÓN CON LA ESPECIALIDAD PREVENTIVA	14	13	12	11

La actividad de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales incluye una gran variedad de actuaciones, que pueden ser agrupadas en siete epígrafes generales:

- Actividades generales del Servicio, tales como la elaboración de planes y programas de acción preventiva, el asesoramiento a los distintos niveles de la organización o la coordinación en materia preventiva con las empresas externas que trabajan en nuestros centros.

- Actividades del Área Sanitaria: Vigilancia de la salud de los trabajadores, estudio del absentismo por causas laborales, promoción de la salud en el trabajo, etc.
- Actividades del Área de Seguridad: Evaluación de riesgos de seguridad, protección individual y colectiva, etc.
- Actividades del Área de Higiene:
 - o Actividades del Área de Ergonomía y Psicosociología
 - o Actividades de información, docencia e investigación
 - o Actividades de participación institucional

Durante este año, los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales han llevado a cabo numerosas Evaluaciones de Riesgos Laborales en los centros del Servicio Madrileño de Salud. Estas evaluaciones han identificado áreas de actuación requeridas para mejorar la seguridad, la higiene, la ergonomía y los aspectos psicosociales tanto de los puestos de trabajo de los distintos servicios y centros evaluados, como de las tareas realizadas por los profesionales que trabajan en ellos.

El total de evaluaciones realizadas en 2016 por cada ámbito preventivo han sido las siguientes:

Nº DE EVALUACIONES DE RIESGOS LABORALES REALIZADAS DURANTE 2015	
ÁMBITO	Nº EVALUACIONES
Evaluaciones de Seguridad	738
Evaluaciones de Higiene	597
Evaluaciones de Ergonomía	642
Evaluaciones de Psicosociología	158
TOTAL EVALUACIONES	2.135

Tras la realización de estas evaluaciones de riesgos, se han llevado a cabo las correspondientes planificaciones preventivas que son las guías de actuación de las que disponen las Gerencias de los Centros Sanitarios para mejorar, de manera sistemática y verificable las condiciones de trabajo en los centros, eliminando los riesgos cuando es posible y reduciéndolos o paliándolos cuando su eliminación completa no puede ser llevada a cabo.

GRUPO DE COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN

Este Grupo de Coordinación, con sede en la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, tiene dos objetivos generales:

- Organizar la coordinación de los Servicios de Prevención con la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales
- Analizar la situación de la Prevención de Riesgos Laborales en los centros del Servicio Madrileño de Salud

Durante este ejercicio, el Grupo de Coordinación de los Servicios de Prevención ha celebrado 7 reuniones.

Entre los asuntos más relevantes abordados por el Grupo de Coordinación de los Servicios de Prevención se encuentran los siguientes:

- Análisis para la creación de un Servicio de Prevención de Atención Primaria.
- Redistribución de los centros asignados a cada Servicio de Prevención.
- Elaboración de un borrador de Política de Prevención de Riesgos Laborales del Servicio Madrileño de Salud.
- Elaboración de un borrador de Protocolo de actuación ante situaciones conflictivas con ciudadanos en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.
- Elaboración de un borrador de Protocolo de actuación para el abordaje y solución de los conflictos internos en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.
- Análisis de las aplicaciones informáticas instaladas en los distintos Servicios de Prevención y de las posibilidades de instalación o desarrollo de una aplicación informática común.

LA COMISIÓN CENTRAL DE SALUD LABORAL

La Comisión Central de Salud Laboral es un órgano especializado de la Mesa Sectorial de Sanidad, de participación y representación en materia de prevención de riesgos laborales, para el impulso, desarrollo y seguimiento de las políticas específicas que, en materia de prevención de riesgos laborales, se realicen en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

La Comisión Central de Salud Laboral tiene carácter paritario y está integrada por un vocal por cada una de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad y por los miembros designados por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales. La Comisión Central de Salud Laboral ha celebrado este año 8 reuniones.

LOS COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD

Los Comités de Seguridad y Salud son los órganos paritarios de participación destinados a la consulta regular y periódica en materia de prevención de riesgos laborales.

Los Comités están integrados por los Delegados de Prevención, que son los representantes de los trabajadores en materia de seguridad y salud, y por la representación de las Gerencias correspondientes, y son asesorados por los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales.

Entre las funciones de los Comités de Seguridad y Salud cabe destacar las siguientes:

- Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos laborales
- Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos
- Conocer la situación relativa a la prevención de riesgos en los centros de trabajo
- Conocer y analizar los daños producidos en la salud o en la integridad física de los trabajadores
- Conocer los documentos e informes relativos a las condiciones de los centros y puestos de trabajo

Han tenido lugar las reuniones de los Comités de Seguridad y Salud que se indican a continuación, por ámbito asistencial:

Nº DE REUNIONES DE LOS COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD	
ÁMBITO	Nº REUNIONES
HOSPITALES	125
SUMMA 112	12
ATENCIÓN PRIMARIA	40
TOTAL REUNIONES	177

FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

Los datos más destacables, sobre las actividades realizadas en el ámbito de la Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud, en las que han participado centros del Servicio Madrileño de Salud, fueron los siguientes:

Oferta de plazas para formación sanitaria especializada de la convocatoria de pruebas selectivas 2016-2017

La oferta de plazas para Médicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos, Radiofísicos, Farmacéuticos y Enfermería, realizada por centros del Servicio Madrileño de Salud, según los datos facilitados por la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Consejería de Sanidad, fue de **1.504 plazas**, de las cuales **165** fueron para enfermería y **1.339** para médicos y demás titulados.

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

ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Alergología	24
Análisis Clínicos	15
Anatomía Patológica	22
Anestesiología y Reanimación	66
Angiología y Cirugía Vascular	7
Aparato Digestivo	31
Bioquímica Clínica	16
Cardiología	30
Cirugía Cardiovascular	5
Cirugía Gral. y del A. Digestivo	34
Cirugía Oral y Maxilofacial	9
Cirugía Ortopédica y Traumatología	43
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica Estética y Reparadora	6
Cirugía Torácica	4
Dermatología Médico-Quirúrgica y V.	20
Endocrinología y Nutrición	21
Enfermería de Salud Mental	32
Enfermería Familiar y Comunitaria	49
Enfermería Geriátrica	3
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	46
Enfermería Pediátrica	35
Farmacia Hospitalaria	24
Farmacología Clínica	6
Geriatría	24
Hematología y Hemoterapia	28
Inmunología	13
Medicina del Trabajo	21

ESPECIALIDAD	PLAZAS OFERTADAS
Medicina Familiar y Comunitaria	235
Medicina Física y Rehabilitación	26
Medicina Intensiva	26
Medicina Interna	71
Medicina Nuclear	8
Medicina Preventiva y Salud Pública	19
Microbiología y Parasitología	21
Nefrología	19
Neumología	20
Neurocirugía	9
Neurofisiología Clínica	9
Neurología	32
Obstetricia y Ginecología	43
Oftalmología	37
Oncología Médica	22
Oncología Radioterápica	15
Otorrinolaringología	15
Pediatría y Áreas Específicas	80
Psicología Clínica	26
Psiquiatría	47
Radiodiagnóstico	43
Radiofarmacia	1
Radiofísica Hospitalaria	7
Reumatología	15
Urología	20
TOTALES	1.504

Fuente: Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Consejería de Sanidad

Elección de hospital y especialidad entre los 10 primeros números de residentes de medicina (2015-2016)

En cuanto a la elección de centro y especialidad entre los residentes que han obtenido plaza en la convocatoria 2015-2016, cabe destacar que 4 residentes eligieron hospitales de la Comunidad de Madrid entre los 10 primeros números. Los hospitales y especialidades seleccionadas se reflejan en la tabla siguiente:

Elección de hospital y especialidad entre los 10 primeros MIR

Convocatoria 2014-2015			Convocatoria 2015-2016		
CENTRO SANITARIO	ESPECIALIDAD	Nº Orden	CENTRO SANITARIO	ESPECIALIDAD	Nº Orden
H. U. RAMÓN Y CAJAL	APARATO DIGESTIVO	1	H.U. CLÍNICO SAN CARLOS	NEUROLOGÍA	3
H. G. U. GREGORIO MARAÑÓN	HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	2	H.G.U. GREGORIO MARAÑÓN	PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	4
H. U. CLÍNICO SAN CARLOS	NEUROLOGÍA	3	H.U. RAMÓN Y CAJAL	APARATO DIGESTIVO	5
H. U. LA PAZ	DERMATOLOGÍA MEDICO-QUIRÚRGICA Y V.	5	H.U. 12 DE OCTUBRE	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	7
H. U. 12 DE OCTUBRE	MEDICINA INTENSIVA	7			
H. U. LA PAZ	CARDIOLOGÍA	9			

Fuente: Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Consejería de Sanidad

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes

La Dirección General de Planificación, Investigación y Formación ha desarrollado el Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales de la Comunidad de Madrid, sumando los cursos de Reanimación Cardiopulmonar (RCP) y Bioética a la formación en Protección Radiológica y Uso Seguro del Medicamento que se venía realizando en años previos. En total se han **llevado a cabo 58 actividades docentes, que han comprendido 785,62 horas lectivas y 4.130 participantes.**

Plan de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes. Actividades realizadas en 2016 comparadas con el año 2015.

PLAN DE FORMACIÓN EN COMPETENCIAS GENÉRICAS TRANSVERSALES PARA RESIDENTES 2016	AÑO 2015	AÑO 2016
Protección Radiológica	34	22
Uso Seguro del Medicamento	10	3
RCP	24	22
Bioética	4	6
Seguridad del Paciente	----	1
Otras : CD Transversales	1	4

Fuente: Dirección General de Planificación, Investigación y Formación.

Rotaciones externas de residentes en formación especializada

Se han gestionado 3.456 solicitudes de rotaciones externas, para el desarrollo de objetivos referidos a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad de origen y que, según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo, previa autorización por la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Consejería de Sanidad. Ello ha supuesto un incremento del 10,67% respecto al año anterior.

Reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialistas en Ciencias de la Salud:

Los centros del Servicio Madrileño de Salud también colaboran en la formación de extranjeros que requieren desarrollar un período de formación complementaria o de ejercicio profesional en prácticas, en cumplimiento del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialistas en Ciencias de la Salud.

En este año, fueron 36 profesionales con títulos de especialistas de países no comunitarios los que han realizado su formación complementaria o ejercicio profesional en prácticas en centros del Servicio Madrileño de Salud.

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

Se realizaron 22 actividades con un total de 90 horas docentes, y la participación total de 337 alumnos. Se ha continuado con la celebración de los seminarios de actualización de Jefes de Estudios y Representantes Autonómicos en Comisiones de Docencia, de gran utilidad en la coordinación y gestión de los centros y unidades docentes de la Comunidad de Madrid.

Formación en Uso Seguro del Medicamento para Residentes.

Plan de Formación Común Complementaria en Farmacoterapia

Incluido en el Plan de Formación Común Complementaria de la Consejería de Sanidad, durante el año 2016 se ha continuado realizando cursos para Residentes de 1º, 2º y 3º año, de todas las Especialidades Médicas y Quirúrgicas y Residentes de 1º y 2º año de enfermería. Se ha realizado la formación como el año 2015 en formato presencial y online.

Formación presencial, se ha dirigido a Residentes de 1º y 2º año de todas las Especialidades Médicas y Quirúrgicas, con una duración 10 horas, cuyo contenido ha sido sobre uso seguro de Medicamentos y utilización de antibióticos en urgencias. Se ha realizado 1 curso, y se ha formado a 40 residentes

Formación online, se ha dirigido a Residentes de enfermería de 2º año y médicos de 3º año. Se ha realizado un curso de seguridad de los medicamentos para enfermeras y un curso de criterios de utilización de fármacos hipolipemiantes para tratamiento y control de la dislipemia como factor de Riesgo Cardiovascular para médicos. Duración 90 horas. Número de alumnos 132.

En total se han formado a 172 residentes en 3 cursos en formato presencial y online.

FORMACIÓN CONTINUADA

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

En este sentido, y procurando responder tanto a los objetivos estratégicos del Servicio Madrileño de Salud como a las necesidades de los profesionales sanitarios y no sanitarios, se utilizarán fondos y recursos propios de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, marcándose los siguientes objetivos generales y específicos

Objetivos generales:

- Encauzar la formación en las líneas estratégicas prioritarias de las distintas unidades orgánicas.
- Dar respuesta a la necesidad de actualización permanente de los conocimientos de los profesionales, para mejorar su competencia de acuerdo al desempeño de sus funciones.
- Contribuir a aumentar la motivación de los profesionales y despertar el interés por la mejora permanente.

Objetivos específicos:

- Desarrollar programas formativos específicos ligados a planes institucionales de la Consejería de Sanidad:
 - Enfermos crónicos
 - Salud Mental
 - Oncología y cuidados paliativos
 - Seguridad del paciente
 - Historia clínica electrónica
 - Violencia de género
 - Humanización de la asistencia sanitaria
- Colaborar en el incremento de la capacidad científico técnica de los profesionales para identificar, prevenir, diagnosticar y tratar los problemas de salud de la población.
- Promover el uso racional y eficiente del medicamento.
- Contribuir a mejorar la comunicación en la atención al paciente.
- Actualizar las competencias de los profesionales sanitarios para la atención de urgencias, emergencias y catástrofes.
- Actualizar las competencias de los profesionales sanitarios en la materia de aseguramiento sanitario.
- Fomentar la investigación entre los profesionales sanitarios.
- Desarrollar las competencias directivas de los responsables de los centros, servicios y unidades.
- Contribuir a potenciar la formación de los profesionales para la atención a los problemas de salud pública, alimentación y medio ambiente.

La distribución de los créditos del Servicio Madrileño de Salud para la financiación del plan de formación de 2016 se realizó de la siguiente manera:

Actividades planificadas en 2016

Dirección General	Nº ediciones	Nº horas	Nº alumnos	Total coste
DG COORDINACION ASISTENCIA SANITARIA-SG CONTINUIDAD ASISTENCIAL	8	122	200	9.500
DG COORDINACION ASISTENCIA SANITARIA -SG FARMACIA Y PRODUCTOS SANITARIOS	17	221	630	23.420
DG COORDINACION ASISTENCIA SANITARIA -GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCION PRIMARIA	150	2.107	5.380	160.770
DG COORDINACION ASISTENCIA SANITARIA- GERENCIA ASISTENCIAL ATENCION HOSPITALARIA <i>(Incluido Hospitales, Coordinación Regional C. Paliativos, Oficina Regional Coordinación Oncológica y Oficina Regional Coordinación Salud Mental)</i>	797	10.173	24.534	824.839
DG COORDINACION ASISTENCIA SANITARIA - GERENCIA SUMMA 112	50	569	1.714	59.160
DG SISTEMAS DE INFORMACION	23	570	475	61.680
DG RECURSOS HUMANOS Y RELACIONES LABORALES	69	1.510	1.725	166.100
Totales	1.114	15.272	34.658	1.305.469

*Fuente: Dirección General de Planificación. Investigación y Formación

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

Actividades financiadas por Función Pública (*)

Centros Peticionarios	Ediciones	Horas	Alumnos
D.G. de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	10	155	200
H. General Universitario Gregorio Marañón	20	235	430
Instituto Psiquiátrico José Germain	4	35	65
H. DR. R. Lafora	8	86	160
H. Guadarrama	1	15	20
H. El Escorial	37	143	865
H. Virgen de la Torre	3	28	60

Centros Peticionarios	Ediciones	Horas	Alumnos
H. La Princesa	7	110	140
H. Santa Cristina	3	40	52
H. Niño Jesús	7	75	165
H. Príncipe de Asturias	7	88	170
H. Ramón y Cajal	17	237	335
H. La Paz	4	40	80
H. Central Cruz Roja	11	100	200
H. Clínico San Carlos	40	356	945
H. de Móstoles	3	40	50
H. de Getafe	10	125	200
H. 12 de Octubre	7	85	130
Atención Primaria	3	60	120
SUMMA 112	48	631	1.430
TOTAL	250	2.684	5.817

*Fuente: BOCM nº 59. Jueves 10 de Marzo de 2016

Además de lo anteriormente expuesto, dentro del Programa de Formación Continuada centralizada, la Dirección General de Función Pública adjudicó a los profesionales del Servicio Madrileño de Salud 1.412 plazas para actividades presenciales y semipresenciales y 144 para actividades virtuales, todas ellas de carácter general y transversal.

Plan de Formación en Farmacoterapia

El plan de Formación en Farmacoterapia de la Comunidad de Madrid, está incluido en el programa de Formación Continuada anual de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

La Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, perteneciente a la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, gestiona la Formación del Área de Farmacoterapia.

El objetivo de dicha formación es reforzar la formación e información sobre medicamentos a los profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid e impulsar las líneas estratégicas del Plan de Farmacia mediante los planes de formación específicos.

Plan de Formación Continuada en Farmacoterapia

Este Plan de Formación va dirigido a Médicos, Farmacéuticos y enfermeras de la Red Sanitaria Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, así como al personal sanitario de la Consejería de Bienestar Social.

Dentro de los Programas de formación continuada en el uso racional del medicamento para médicos, odontólogos, farmacéuticos, enfermeros e inspectores del SNS, se han **realizado 123 actividades formativas**, cuya duración está comprendida entre 6 horas en el caso de las jornadas presenciales, hasta 50 horas en el caso de los cursos online. De estas actividades, 90 han sido en formato presencial y 33 en formato online. El **número de alumnos formados ha sido de 5.606 en formato presencial y online.**

Tabla: Formación Continuada en Farmacoterapia Presencial- Online

Ámbito	Nº de cursos	Nº de actividades	Nº de horas	Nº de alumnos
Farmacoterapia Presenciales	26	90	925	2.485
Farmacoterapia Online	25	33	1.400	3.121
Total	51	123	2.325	5.606

Plan de Formación en Líneas Estratégicas de Farmacia

Dentro de los Planes Estratégicos de Farmacia, se ha realizado formación en los siguientes temas:

1.- Criterios de utilización de fármacos hipolipemiantes en el control de la dislipemia como factor de Riesgo Cardiovascular. Esta formación ha incluido: una sesión presencial de 3 horas de duración y un curso online de 20 horas, dirigida a médicos de atención primaria y hospitales. Durante este año se ha realizado la formación en 10 centros de salud, se ha formado a **310** médicos de atención primaria en 13 actividades formativas que incluían formación presencial y online.

2.- Plan de Formación en Terapia Compresiva. Se ha realizado la formación a las enfermeras y médicos de Atención Primaria, hospitales y residencias del mayor de la Comunidad de Madrid. La formación ha constado de una sesión presencial de dos horas de duración y un curso online. Se han realizado **242** sesiones presenciales en las que se han formado **4.997** alumnos y 30 cursos online en los que se ha formado a **3.065** alumnos.

3.- Visado electrónico. Se ha realizado una primera fase de validación del módulo de visado electrónico en diciembre de 2016. En esta fase se ha realizado la formación a **420** alumnos de 23 Centros de Salud elegidos de las siete Direcciones Asistenciales de atención primaria. El objetivo ha sido facilitar el conocimiento del manejo del módulo de visado electrónico incluido en receta electrónica, de forma que la implantación del mismo se realice de manera satisfactoria. Se ha realizado una sesión presencial y un curso online.

Formación específica en los Centros Sociosanitarios públicos

Se han realizado cursos específicos para Centros Sociosanitarios públicos, en materia de seguridad, terapia compresiva y reanimación cardiopulmonar. Dirigido a médicos, farmacéuticos y enfermeras. En total se han efectuado 14 cursos presenciales y 2 cursos online, el número total de alumnos formados ha sido de 404 alumnos.

Resumen del total de actividades formativas en Farmacoterapia realizadas:

En total se han formado en materia de medicamentos a 14.079 alumnos, médicos, enfermeras y farmacéuticos de la Consejería de Sanidad y la Agencia Madrileña de Asuntos Sociales (tabla siguiente):

Formación Total en Farmacoterapia Presencial- Online

Ámbito	Nº de actividades	Nº de horas	Nº de alumnos
Farmacoterapia Presenciales	336	1.550	9.619
Farmacoterapia Online	71	2.800	4.460
Total	407	4.350	14.079

La satisfacción global de los cursos ha sido de 8,15 puntos de media en los cursos online y de 8,3 puntos en los cursos presenciales (en una escala del 1 al 10)

Tabla. Evaluación Presencial/online 2016

Parámetros	Puntuación
Contenidos	8 / 8,26
Aprovechamiento	8,2 / 8,22
Documentación	7,5 / 8,01
Organización	8,2 / 8,04
Valoración Global	8,3/ 8,15

INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Los sistemas de información y la salud de los ciudadanos

Uno de nuestros principales objetivos es la mejora y evolución de los Sistemas de Información, que constituyen un elemento fundamental y cada vez más relevante para la mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los procesos asistenciales en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud. Estamos convencidos de que es la información, y no la tecnología, el núcleo de nuestro trabajo, y que se ha de manejar como el principal activo de nuestra organización. Del mismo modo, los Sistemas de Información Sanitaria deben ser vistos como elemento crítico del ciclo de vida y sostenibilidad de los servicios que nuestra organización ofrece. Y finalmente debemos recalcar que este planteamiento en torno a la importancia de la información no resta un ápice de importancia al enorme abanico de ventajas y posibilidades que los avances tecnológicos nos ofrecen para mejorar la calidad de vida del ciudadano.

Con estas premisas, desde el punto de vista de los Sistemas de Información Sanitaria se ha logrado garantizar la continuidad de los servicios, potenciando la **estabilidad de las infraestructuras y la adecuación de las aplicaciones tecnológicas** que dan soporte a la actividad sanitaria, asegurando un nivel de servicio ininterrumpido 24 horas al día todos los días de año, y mejorando la eficiencia y la calidad del proceso asistencial con el adecuado nivel de Seguridad de la Información.

Respecto a los sistemas de información sanitaria en el ámbito de la atención hospitalaria, en 2016 se desarrollaron proyectos centrados en el **modelo de Hospital Digital**, hospitales sin papeles, a través de la implantación de la **Historia Clínica Electrónica**. Dentro del proyecto de renovación de los sistemas de información hospitalarios menos actualizados desde el punto de vista de los sistemas de información y tecnologías, se ha trabajado en su adaptación a los requerimientos asistenciales. Así, se ha modernizado el sistema de Gestión de Pacientes del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y se ha implantado la Historia Clínica Electrónica completa en el Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela y en el Hospital Santa Cristina.

Asimismo, se ha implantado el sistema de Imagen Médica (RIS/PACS) corporativo en el Hospital Central de la Cruz Roja San José y Santa Adela, dotando al centro de nuevas estaciones de trabajo y migrando los estudios previos existentes en el antiguo sistema de archivo digital de imagen médica (PACS).

En el ámbito sanitario oncológico, se desarrollaron y adaptaron **sistemas de información para la gestión de los programas de cribado**, continuando con el programa PreveColon, mejorado con la implementación de una herramienta CRM que permite un seguimiento continuo de pacientes desde el CAP (Centro de Atención Personalizada), y se continuó desarrollando el programa PALOMA, para la detección precoz del cáncer de mama.

Respecto a la **seguridad de la información**, se realizaron auditorías de cumplimiento de indicadores de seguridad, y se auditaron diversos organismos y centros de la Consejería de Sanidad. También se impartió formación y concienciación en materia de seguridad de la información a profesionales del ámbito sanitario y se realizaron auditorías de trazas de acceso a historias clínicas por medio del visor Horus, mediante el sistema Horus Track, así como inspecciones sobre las auditorías de acceso realizadas por los Centros Hospitalarios.

Respecto a la actividad relativa a la **protección de infraestructuras**, se efectuó la monitorización y correlación de eventos de seguridad en Hospitales y Atención Primaria, mediante la instalación de sondas y en base a un servicio de atención en régimen de 24 h. al día los 7 días de la semana. También se cumplió con la Auditoría bienal de cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad (ENS), sobre el grado de cumplimiento de las medidas de seguridad en diversos servicios web al ciudadano.

Se ha trabajado en la evolución e implantación de nuevos servicios cuya finalidad principal es la continuidad asistencial, favoreciendo y posibilitando la ejecución de los distintos Planes para el ámbito Sanitario de la

Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid (atención a pacientes crónicos, programas de prevención del cáncer, cuidados paliativos, etc...), así como en el acercamiento, información y ayuda al ciudadano y a los profesionales a través de diversos canales (Portal Salud, Mi Carpeta de Salud, Internet, Intranet corporativa, etc.).

En coordinación con el Sistema Nacional de Salud (SNS), se ha dado continuidad al proyecto de adaptación de los Sistemas de Información con motivo del decreto de medidas de sostenibilidad del SNS, así como las requeridas para la sostenibilidad del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid. Se continúa trabajando en la adaptación de los sistemas, entre los que destacan los dedicados a la **prescripción electrónica** en el ámbito hospitalario o el **visado electrónico de receta**, para un mayor control de la dispensación farmacológica, así como la creación de nuevas aplicaciones para dar cobertura a la receta electrónica interoperable y a la Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud. En este mismo ámbito se ha impulsado la adopción de la nueva codificación clínica CIE-10, con el fin de cumplir la normativa legal, para lo cual ha sido necesario adaptar diversos sistemas de información sanitaria, implantando, además, en algunos Centros Hospitalarios sistemas de ayuda a la codificación para facilitar el trabajo a los profesionales.

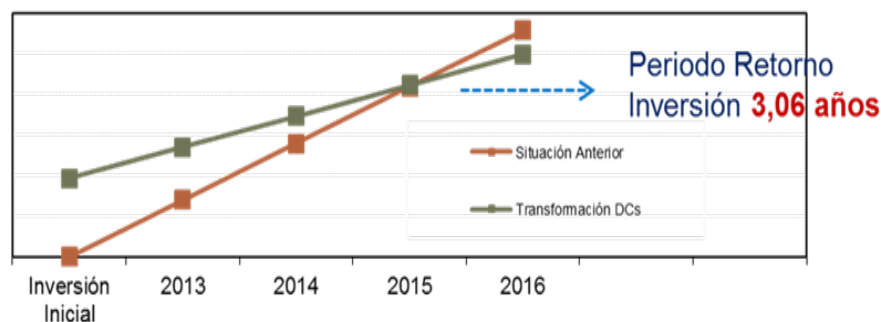
A finales de 2016, el nuevo sistema de Visado Electrónico de Receta se encontraba implantado en todas las inspecciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud (20 inspecciones). Cada inspección está trabajando, al menos, con un centro de salud, encontrándose implantado actualmente en las 20 inspecciones, 24 centros de salud y 4 consultorios.

Los avances en la **gestión centralizada de la Imagen Diagnóstica** constituyen otro de los aspectos a destacar en la mejora de los sistemas de información sanitaria. A finales de 2016 el recientemente creado Centro de Imagen Diagnóstica ya contenía más de 10 millones de estudios radiológicos, lo que está permitiendo mejorar la calidad asistencial, la normalización, la seguridad del paciente y la reducción de costes, gracias a un uso mucho más eficiente de los recursos técnicos y humanos. Además, facilita el intercambio y acceso a los estudios de imagen con calidad diagnóstica entre profesionales, así como su tratamiento e informado, independientemente de donde se haya realizado cada una de las pruebas. Es un proyecto actualmente en ejecución, caracterizado por:

- Normalización de los procedimientos, identificadores y almacenamiento de la imagen médica.
- Inclusión de la imagen no radiológica y los circuitos asociados.
- Creación de repositorios de almacenamiento de pruebas de imagen centralizados (VNA).
- Evolución de los visores clínicos para el acceso centralizado a las pruebas (a nivel regional), o visores orientados a los ciudadanos.
- Inclusión de visores diagnósticos centralizados para servir como soporte al informado colaborativo entre profesionales.

También en este ámbito de la **centralización de servicios y mejora de infraestructuras**, se ha adquirido y puesto en servicio diverso equipamiento tanto físico como lógico, modernizando e incrementando las capacidades de los sistemas de información sanitaria (grupos electrógenos para hacer frente a contingencias de suministro eléctrico, ampliación de capacidades de almacenamiento de información, renovación de equipamiento en fase de obsolescencia tecnológica, centralización de recursos de infraestructuras de hospitales, etc.).

El ahorro producido por el **proyecto Athene@** de transformación de nuestros Centros de Proceso de Datos, en el periodo 2013-2016, fue de **23.661.286 €**, datos auditados de manera externa.



Toda esta actividad se detalla a continuación, estructurada en tres bloques temáticos: servicios al ciudadano, sistemas de información como apoyo al proceso asistencial y seguridad en los sistemas de información.

1 - Servicios al ciudadano

A continuación se detalla la actividad en el ámbito de los servicios ofrecidos al ciudadano a través de los sistemas de información, aprovechando las capacidades disponibles a través de diversos canales tecnológicos:

- Sistemas orientados a la gestión de citas sanitarias
- Notificaciones y recordatorios de cita por SMS
- Página Web de Libre Elección en Internet
- Observatorio de Resultados en Internet
- Servicio “Mi Carpeta de Salud” en Internet
- Servicios de Atención Personalizada al Ciudadano

Se detalla a continuación la información correspondiente al nivel de utilización y a las novedades incorporadas durante 2016.

Uno de los servicios más útiles que la Consejería de Sanidad ofrece al Ciudadano a través de Internet es el de la gestión de citas. Desde hace varios años, el Servicio Madrileño de Salud ha activado y potenciado **canales electrónicos alternativos a la citación presencial para la citas sanitarias**.

Citas en atención primaria

En el ámbito de **atención primaria**, a través de estos canales se proporciona la gestión de la cita (solicitud, cambio, anulación y consulta) en las agendas de médico de Familia, pediatra y profesional de Enfermería. Además, en el último trimestre del año 2016, se habilitó en todos los canales la opción para gestionar la cita para la vacunación antigripal. Los canales alternativos son:

- Telefonía con tratamiento automatizado de voz (IVR). 264 centros de salud y 20 consultorios cuentan con este sistema.
- Terminales de cita digitales (Quioscos). 104 centros de salud disponen de ellos.
- Centro de Atención Personalizada (CAP) como complemento del Centro de Salud.
- Cita online disponible en la página web del Portal de Salud de la Comunidad de Madrid.
- APP móvil, disponible en Apple-iOS, Android y Windows Phone.

El siguiente gráfico muestra la evolución en 2015 y 2016 del uso de dichos canales.

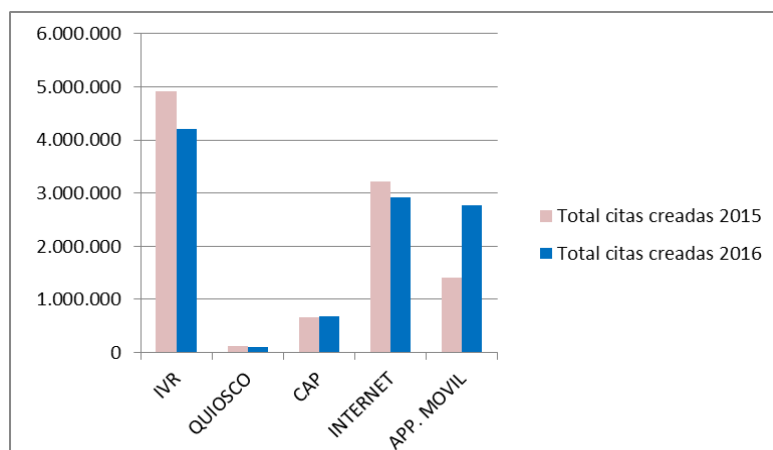


Fig. 1: Nº de citas sanitarias creadas en Atención Primaria por canal 2015/2016

El número total de citas de Atención Primaria creadas en el año 2016 ha sido de **10.688.218**, según la siguiente distribución:

- IVR (atención telefónica automatizada): 4.206.245
- Quiosco: 107.159
- CAP (atención telefónica personalizada): 690.355
- Internet: 2.916.923
- Móvil: 2.767.536

Del análisis de las anteriores cifras se deduce que el ciudadano emplea cada vez con mayor frecuencia e intensidad los servicios de citación basados en servicios web y telefonía móvil, que en su conjunto ya superan al canal telefónico.

Citas en Atención Hospitalaria

Se trata de un servicio electrónico que facilita al ciudadano la gestión de la primera cita en Atención Hospitalaria derivada desde Atención Primaria. En el procedimiento de solicitud de la cita y en el cambio se puede elegir otro hospital o centro de especialidades y otro especialista.

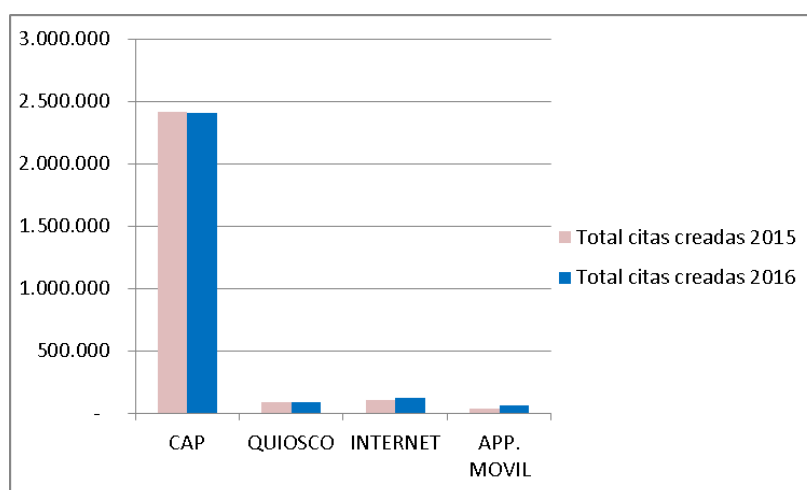


Fig. 2: Nº de citas sanitarias creadas en Atención Especializada por canal 2015/2016

En la Fig.2 se muestra la variación de la actividad registrada en comparación con el año 2015

El grado de utilización en 2016 a través de los canales a los que se hace referencia es el siguiente:

- Telefonía, a través del Centro de Atención Personalizada (CAP), que realiza la gestión de la cita: 2.410.595 citas
- Cita sanitaria en quioscos digitales situados en Centros de Salud, con 93.128 citas
- Cita online en Internet: 124.989 citas
- App móvil: 63.432

Citas especiales

Los ciudadanos también pueden gestionar de manera online (solicitud, cambio, anulación y consulta) sus citas en la Unidad del Viajero del Hospital Universitario La Paz y en el Registro de Instrucciones Previas.

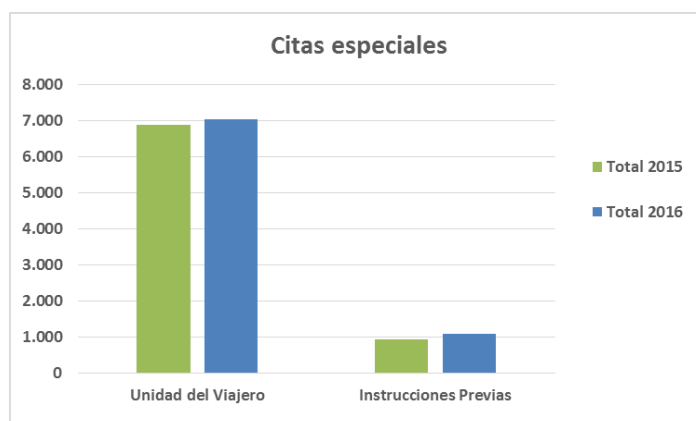


Fig. 4: Nº de citas creadas del año 2016 respecto a las del año 2015

En la Fig. 4 se muestra la actividad registrada durante el año 2016 respecto al año 2015 de la Unidad del viajero del Hospital universitario La Paz y del Registro de Instrucciones Previas. Durante el año 2016 se crearon 7.040 citas en la Unidad del Viajero. A su vez en el Registro de Instrucciones Previas se crearon 1.079 citas.

Citas para revisión en hospitales.

Este año se ha activado un nuevo servicio basado en un Formulario electrónico mediante el cual se puede solicitar el cambio o anulación de una cita de revisión en el Hospital Universitario La Paz y sus centros de especialidades, que se suma al ya existente para el Hospital Clínico San Carlos, incorporado en 2015.

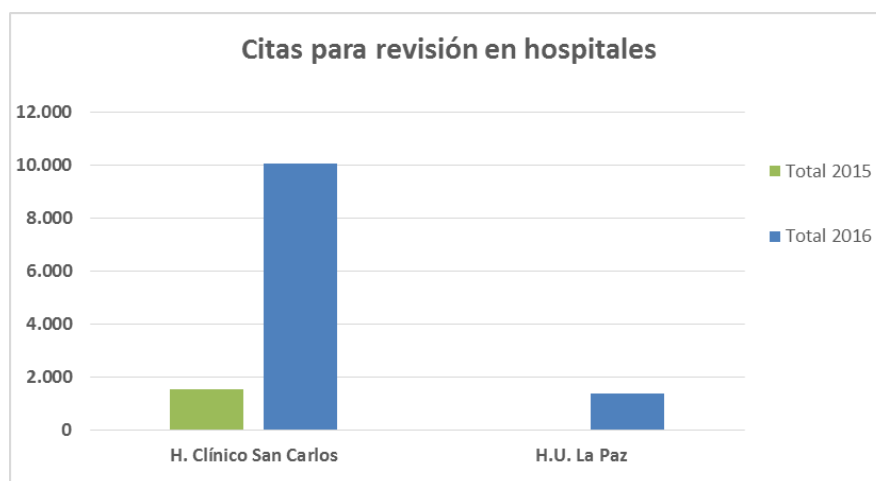


Fig. 3: Nº de solicitudes de cambio o anulación de cita 2015/2016

El número de solicitudes recibidas durante el año 2016 en el H. Clínico San Carlos ha sido de 10.057 (Cambio de cita: 8.928, Anulación de cita: 1.129). Por su parte, el número de solicitudes recibidas durante el año 2016 en el H.U. La Paz ha sido de 1.388 (Cambio de cita: 1.224, Anulación de cita: 164).

Notificaciones al Ciudadano por SMS

Por otra parte se incrementó el envío de mensajes SMS al ciudadano como medio adicional para la gestión de las citas sanitarias. Así, se enviaron más de dos millones de mensajes SMS para anotación de cita en las citas de primeras consultas en hospitales. Este sistema envía, a petición del paciente, un SMS con los detalles de la cita desde los servicios de cita previa por Internet, quiosco digital para citación situado en centros de salud y Centro de Atención Personalizada para las citas de primera consulta en Atención Especializada, derivadas de Atención Primaria.

También se enviaron más de ocho millones de mensajes SMS al ciudadano como recordatorio de cita en las citas sucesivas de hospitales. A finales de 2016, el sistema ya se encontraba implantado en 20 hospitales del Servicio Madrileño de Salud, permitiendo enviar recordatorios de citas a los pacientes a través de SMS con una antelación entre dos y cuatro días a la fecha de su cita. El contenido de estos SMS, muestra con detalle el centro, lugar, fecha y hora de la cita, así como un teléfono donde deben llamar en caso de no poder asistir.

El siguiente gráfico muestra la evolución del servicio (2015-2016)

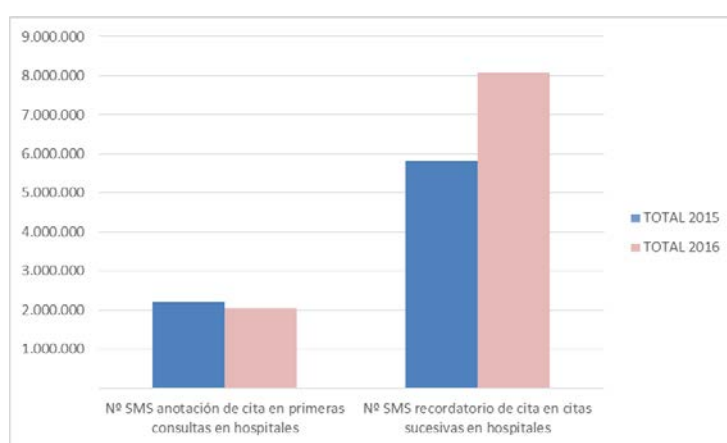


Fig. 5: Número de mensajes de notificación por SMS remitidos a ciudadanos

Sitio web de Libre Elección Sanitaria

El número de consultas y transacciones de los servicios que ha registrado la página web de Libre Elección en el año 2016 asciende a 3.344.017 frente a los 3.667.184 del año anterior.

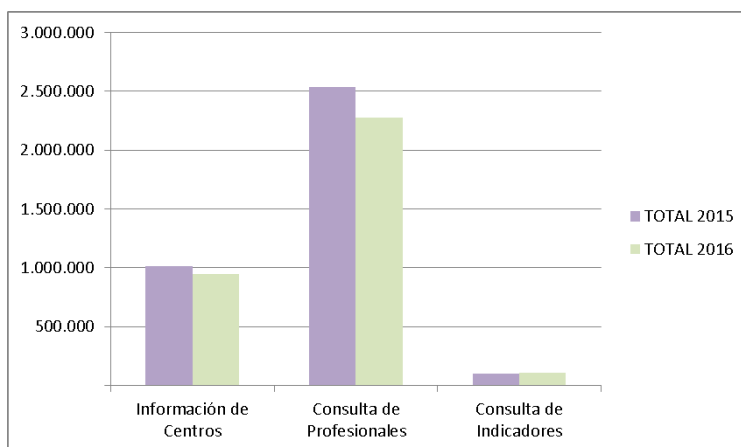


Fig. 6: Nº de consultas y trámites en Libre Elección sanitaria 2015/2016

Observatorio de Resultados en Internet

La página web del Observatorio de Resultados ofrece información al público de más de 260 indicadores estructurados en tres apartados: estado de salud de la población, indicadores de hospitales e indicadores de atención primaria.

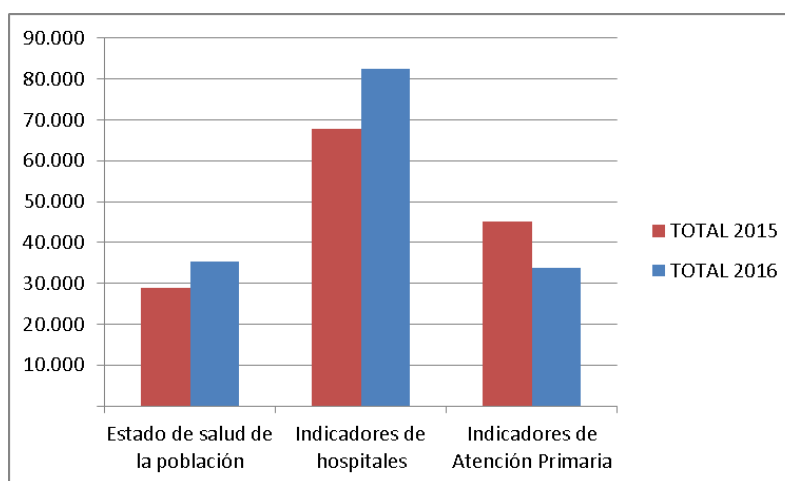


Fig. 7: Consultas atendidas en el Observatorio de Resultados

El número de consultas en el año 2016 asciende a 151.669 frente a los 141.833 del año 2015.

Servicio “Mi Carpeta de Salud”

También en el ámbito de los servicios de información que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid ofrece en Internet, cabe destacar “Mi Carpeta de Salud”, que inició su servicio en 2016, y a través del cual el Ciudadano puede consultar los informes clínicos en formato digital que constan en su historia clínica en los centros de Atención Primaria y Hospitalaria a los que ha acudido. También se muestran datos de salud relevantes que recogen su evolución en el tiempo para un mejor autocuidado y es también un punto de entrada a otros servicios personalizados ya disponibles.

En la actualidad ofrece información y servicios en tres bloques principales: 'Mi información clínica', 'Datos de mi salud' y 'Mi calendario de citas'.

Además, desde la Carpeta de Salud se facilita el acceso al resto de servicios electrónicos ya disponibles sin necesidad de volver a introducir sus datos de identificación. “Mi Carpeta de Salud” se ha adaptado para una mejor navegación y visualización desde dispositivos móviles, y permite imprimir o guardar las hojas de medicación, la relación de problemas de salud, informes clínicos, pruebas de laboratorio, informes de pruebas de imagen, alergias y reacciones adversas, vacunas y la relación de citas sanitarias pendientes.

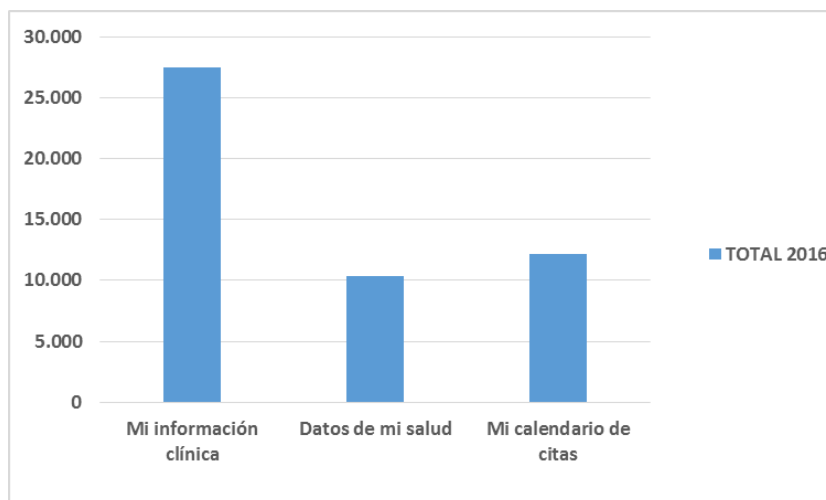


Fig. 8: Consultas efectuadas por ciudadanos en “Mi Carpeta de Salud”

Servicios de Atención Personalizada al Ciudadano

El Centro de Atención Personalizada (CAP) pone a disposición de los ciudadanos un servicio unificado y global de atención personalizada, que posibilita la citación con los profesionales sanitarios de Atención Primaria, y diversos servicios de Atención Especializada, incluida la Libre Elección.

Los servicios de atención personalizada desarrollados por el CAP tienen lugar de manera primordial a través del cauce telefónico. Se atendieron **1.434.284 llamadas** cuyo ámbito asistencial se circunscribe a la atención primaria. Dichas llamadas originaron la siguiente actividad de citación:

Atención primaria	
Cita	756.863
Cambio	59.390
Anulación	17.923
Consulta	107.891

Respecto a atención especializada, el Centro de Atención Personalizada recibió desde los centros de salud 2.937.690 justificantes de petición de cita. También presta soporte telefónico directo a las llamadas de los ciudadanos, fundamentalmente para peticiones de cambio o recordatorio de cita, y se les llama para concertar citas, intentando hasta cinco veces la localización telefónica. El Centro también atiende llamadas directas desde los centros de salud, ya que algunos ciudadanos no pueden llamar al servicio, por incapacidad física o

por carecer de teléfono. Son las denominadas consultas directas de los centros de salud. En total la actividad en éste ámbito asistencial fue la siguiente:

Atención Especializada	
Llamadas atendidas	568.517
Llamadas efectuadas	4.319.239
Llamadas atendidas consultas directas Centros de Salud	15.927

Atención Especializada	
Citas	2.410.595
Cambios de cita	298.119
Anulación	47.476
Envíos SMS (recordatorios de cita)	1.962.202

El Centro de Atención Personalizada, a través de diversos sistemas de información, atiende también las consultas y comunicaciones al ciudadano relacionadas con la Lista de Espera Quirúrgica. En este ejercicio, atendió 4.185 consultas por vía telefónica y efectuó 37.381 llamadas.

Otro servicio de gran importancia prestado por el Centro de Atención Personalizada es la atención de consultas del ciudadano referentes a diversos ámbitos de la gestión asistencial y de la salud en general. Así, el CAP atendió 1.868 llamadas de consulta sobre el asunto “Funnydent”, y 6.275 llamadas sobre la gripe. También se atendieron consultas relativas al virus Zika, solicitudes de información sobre centros sanitarios y consultas sobre el servicio “Mi Carpeta de Salud”, así como consultas relativas a la deshabituación tabáquica.

2 - Sistemas de Información como apoyo al proceso asistencial

El visor Horus: situación y evolución

Para poder consultar la documentación clínica que pueda tener el paciente en otro centro sanitario público de la Comunidad de Madrid, se dispone de un visor denominado HORUS que permite a los profesionales sanitarios visualizar la información clínica de los pacientes (historia clínica de Atención Primaria, informes de Atención Especializada de diferentes servicios, citas pendientes, acceso a partes de interconsulta...etc.). Está disponible desde cualquier lugar y con independencia de dónde se encuentre almacenada dicha información (hospital o centro de salud). En 2016, las principales líneas de trabajo y mejora de HORUS han permitido aumentar la cantidad de Información disponible, mejorar la Calidad de Información y funcionalidades de HORUS, así como mejorar la Seguridad y Control del Sistema.

En HORUS está accesible la información de los Sistemas de Atención Primaria, Hospitales, SUMMA 112, Alertas Sanitarias de Salud Pública, CIBELES, Multicita, Informes de Cirugías y pruebas diagnósticas derivadas a centros concertados, Imágenes e Informes del Programa de Cribado Poblacional de Cáncer de Mama, de los Registros específicos de Pacientes en Sistemas Centralizados (Infarto, Ictus, Renales Crónicos, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Ingresado en Residencias, En Programa de Cuidados Paliativos, Programa de Crónicos) y los informes de pacientes derivados a otros centros a través de gestión de Lista de Espera.

El número total de episodios de Atención Hospitalaria registrados en HORUS a fecha de diciembre de 2016 es de 215.244.475. La evolución en los últimos 12 meses es la siguiente:

	Dic. 2013	Dic. 2014	Dic. 2015	Dic. 2016	Nº	%
Total de Episodios Registrados	135.049.042	160.015.189	186.569.340	215.244.475	28.675.135	13,322
Episodios no documentados:	101.466.755	114.783.933	130.554.849	146.930.435	16.375.586	11,145
Episodios documentados:	33.582.287	45.231.256	56.014.491	68.314.040	12.299.549	18,004
Estudios de imagen:	8.880.489	10.603.089	12.241.280	13.798.054	1.556.774	11,283

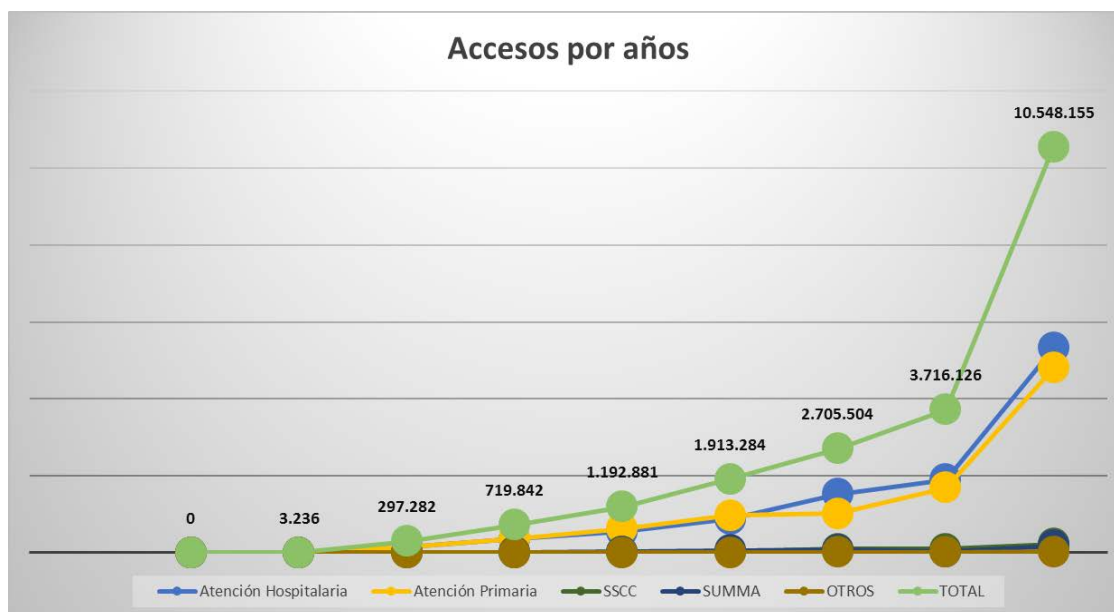
El 100% de las Historias Clínicas de Atención Primaria están accesibles en HORUS. El número actual total de profesionales registrados como usuarios del sistema es de 42.251, habiendo aumentando en 2016 en unos 6.000 usuarios respecto a los registrados en 2015, entre los que destacan los 79 profesionales de Salud Pública de la Comunidad de Madrid a los que se ha facilitado acceso a HORUS.

AÑO	Número de usuarios del Visor Horus						TOTAL
	AE	AP	SSCC	SUMMA 112	RESIDENCIAS	SALUD PÚBLICA	
2011	10.324	15.522	81	0	0	0	25.927
2012	17.041	10.597	75	22	0	0	27.735
2013	18.482	11.012	141	933	0	0	30.568
2014	21.353	9.294	311	1.048	318	0	32.324
2015	24.399	10.232	350	1.083	345	0	36.409
2016	28.294	11.912	393	1.220	353	79	42.251

El volumen de accesos registrados en HORUS ha seguido en progresión, lo que corrobora que HORUS está pasando a ser un sistema de consulta con mayor relevancia en la práctica asistencial diaria de los profesionales.

AÑO	Número de accesos a HORUS					TOTAL
	Atención Hospitalaria	Atención Primaria	SSCC	SUMMA	OTROS	
2010	3.196	35	1	4	0	3.236
2011	144.442	148.342	696	3802	0	297.282
2012	347.851	360.374	1.366	10.251	0	719.842
2013	546.610	619.171	6.799	20.301	0	1.192.881
2014	870.262	966.287	24.916	51.121	698	1.913.284
2015	1.515.489	1.016.093	92.250	70.359	11.313	2.705.504
2016	1.894.023	1.688.949	97.089	22.919	13.146	3.716.126
TOTAL	5.321.873	4.799.251	223.117	178.757	25.157	10.548.155

En la siguiente gráfica se recoge la evolución de los accesos a HORUS desde su puesta en producción a finales de 2010.



Este año se han incorporado varias funcionalidades relevantes a HORUS:

- Para la atención a pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid, se permite visualizar en HORUS el nivel de estratificación de dicho paciente, en concreto el cálculo automatizado del nivel de riesgo del paciente, y el nivel de intervención asignado por el médico de atención primaria.
- Por otra parte se ha puesto en producción, en aproximadamente el 40 % de hospitales, el Sistema de “Informes Externos” de AP-Madrid por el que desde HORUS se avisará al profesional de atención primaria responsable del paciente de la publicación de determinados tipos de Informes emitidos por alguno de los hospitales integrados, permitiendo también acceder y visualizar directamente esos nuevos informes registrados en HORUS.
- Además, se ha incluido una función para el Visado de Receta, donde se almacenan los informes generados para el circuito de Visado Electrónico de Receta (El visado es el acto a través del cual la Inspección de Servicios Sanitarios autoriza, con carácter excepcional, previo a su dispensación y para un paciente concreto, la utilización de unos determinados medicamentos o productos sanitarios que requieren un seguimiento y control sanitario especial, ya sea por motivos de seguridad, condiciones especiales de uso o financiación selectiva).

Los sistemas de información y la prevención oncológica

En lo referente al ámbito oncológico, los sistemas de información sanitaria han contribuido a lograr una mayor eficiencia de los procesos asistenciales de carácter preventivo, especialmente en lo relativo a la detección precoz del cáncer de mama y del cáncer de colon, en el marco de los respectivos programas desarrollados por la Consejería de Sanidad:

Del programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (DEPRECAM) al **Programa PALOMA**: se activó una nueva aplicación que posibilita la optimización de la selección de población diana, a través de la sincronización e integración de la información contenida en los sistemas del Servicio Madrileño de Salud. Además de la centralización de la citación, ha permitido la mejora del proceso, evitando la duplicidad de pruebas. A través de un nuevo módulo de informado, el nuevo sistema permite registrar las lecturas de las pruebas de imagen, habilitando la doble lectura y estableciendo la lógica de arbitrajes. También permite el acceso descentralizado

a las pruebas de imagen a través de un visor diagnóstico, lo que permite el acceso a las imágenes previas de las mujeres sin importar el centro participante en el Programa donde se hayan realizado. Esto también ha contribuido a evitar la repetición de pruebas innecesarias. Otra útil y nueva funcionalidad ha sido la integración del resultado de los estudios con el sistema de Historia Clínica Electrónica de Atención Primaria.

Detección precoz de cáncer de colon (CCCR): se rediseñó el **Programa de Cribado de cáncer colorrectal (PREVECOLON)**, el cual tiene como objetivo conseguir una detección temprana de estos tumores y permitir un seguimiento y control personalizado de estos pacientes. El nuevo planteamiento tiene como principales mejoras el aumento de la participación de la población, se implantará en todos los Centros de Salud de la Comunidad de Madrid y facilitará a los facultativos el informado de las pruebas, integrando los informes con los sistemas de información principales de la organización, para facilitar su visualización por parte de los profesionales de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

Historia Clínica Electrónica Única Centralizada de Atención Primaria. AP-Madrid

AP-Madrid se encuentra consolidada en la Comunidad de Madrid, tanto en centros de atención primaria, centros de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS) y centros de atención integral a drogodependientes (CAID) y se ha continuado avanzando en:

- El acceso al visor HORUS a los profesionales sanitarios de los 5 centros CAID
- El despliegue en 15 Hospitales de la integración de Informes Externos que permite a los profesionales Sanitarios de atención primaria visualizar directamente informes del hospital (Alta Hospitalaria o de Cuidados de Enfermería).

La media diaria de accesos al sistema viene siendo de 37.406 y a Historias Clínicas de Pacientes de 253.088.

Historia Clínica Electrónica en centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud

Se han modernizado los sistemas de información para la gestión hospitalaria en los centros Hospital Central de la Cruz Roja y Hospital Universitario Santa Cristina mediante el sistema de Historia Clínica Electrónica HP HCIS. En este último centro se incorporó, por primera vez en el Servicio Madrileño de Salud, la aplicación de movilidad mHealth, que permite el uso de la solución clínica a pie de cama a los profesionales asistenciales (Enfermería y Facultativos), a través de dispositivos móviles. Con el uso de esta aplicación se aumenta la calidad del servicio y se simplifican las tareas y el registro de las mismas para los profesionales de la salud. También centrada en esta solución de Gestión Clínico-Asistencial HCIS, durante 2016 se modernizó el sistema de gestión de pacientes utilizado en el Hospital Universitario Gregorio Marañón.

También se ha abordado la actualización del sistema de información hospitalaria Selene, empleado en diversos centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud. Además de la resolución de errores, la actualización incorporó diversas funcionalidades nuevas, como el módulo de teleconsulta, que permite realizar consultas electrónicas entre profesionales de diferentes ámbitos asistenciales con el objetivo de aumentar el nivel de resolución, mejorar la eficiencia de los recursos, disminuir los tiempos de diagnóstico y evitar al paciente desplazamientos innecesarios. Asimismo, se incorporaron herramientas de ayuda al profesional para facilitar las labores de codificación de registros de pacientes en la historia clínica electrónica y el uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10).

Otra de las nuevas funcionalidades incorporadas a este Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica Hospitalaria fue la capacidad de obtención por vía telemática de las facturas realizadas al Instituto Nacional de Seguridad Social por contingencias profesionales, agilizando con ello la atención al ciudadano y la realización de trámites administrativos asociados al proceso asistencial. Esta nueva funcionalidad se activó en 2016 en los hospitales Universitario Severo Ochoa, El Escorial y Universitario Puerta de Hierro –Majadahonda.

También en el ámbito de la gestión asistencial hospitalaria, se adaptaron los sistemas de información sanitaria para acomodarse a la normativa relativa a la gestión del Registro de Pacientes en Lista Espera Quirúrgica del Servicio Madrileño de Salud, y especialmente en lo relativo al cómputo de plazos y a la normalización de los documentos que se entregan al paciente.

En la línea de modernización y unificación de los sistemas de información sanitaria empleados en los centros hospitalarios, se acometieron diversos proyectos de centralización, tanto de sistemas de Historia Clínica Electrónica (Selene y HCIS) como Departamentales (Cuidados Intensivos y Anestesia, Nefrología, Laboratorio Clínica o pruebas de digestivo entre otros).

3 - Seguridad en los Sistemas de Información Sanitaria

Este año se efectuaron cerca de 230 auditorías bienales de cumplimiento de la normativa en materia de protección de datos de carácter personal, realizadas en 41 centros asistenciales, y se realizaron 228 auditorías de ficheros. El objeto de estas auditorías de protección de datos es verificar la adaptación de los ficheros automatizados de datos personales a las obligaciones impuestas, no sólo por la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal (LOPD), sino también por el Reglamento de Medidas de Seguridad y las restantes disposiciones normativas que resultan de aplicación, en especial, a las medidas de seguridad y a los procedimientos llevados a cabo para la recogida y tratamiento de los datos personales.

El Sistema de Monitorización de Seguridad implantado ha permitido realizar una vigilancia continua de lo que sucede en nuestra red de datos. Gracias a 32 sondas, distribuidas en 29 hospitales y 3 centros de atención primaria, se detectaron gran cantidad de eventos de seguridad, permitiendo desencadenar actuaciones preventivas de carácter inmediato, evitando con ello la propagación del malware y evitando por tanto daños mayores.

Otra de las actividades reseñables en el ámbito de la seguridad de los sistemas de información ha sido la realización de auditorías bienales de cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad (ENS), centradas sobre todo en 2016 en el grado de cumplimiento de las medidas de seguridad en diversos servicios web a los cuales puede ingresar el ciudadano a través del Portal de Salud de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Entre ellos destacan los sistemas de cita previa en atención primaria y especialidad, cita previa en el registro de Instrucciones Previas, Lista de Espera Quirúrgica y Libre Elección en Atención Primaria, entre otros. Asimismo se realizaron más de 200 Auditorías y cerca de 50 informes de trazas de acceso a Historias Clínicas Electrónicas, mediante la herramienta denominada Horus Track.

Además, se impartió formación y concienciación en materia de seguridad de la información a lo largo de una treintena de sesiones a casi un millar de profesionales sanitarios, en ámbitos como la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal o la normativa de Autonomía del Paciente.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

En la Comunidad de Madrid la investigación sanitaria constituye un eje de interés no solo por su contribución a la generación de nuevo conocimiento científico, sino en la mejora de los servicios asistenciales y el cuidado de la salud a través del avance de la medicina y la identificación y el desarrollo de nuevos medicamentos y nuevas tecnologías para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Gran parte de la actividad investigadora que se desarrolla en el ámbito sanitario, se realiza a través de las **Fundaciones de Investigación Biomédica**. Dicha actividad está integrada por varias líneas, abarcando desde la investigación básica o fundamental hasta la investigación clínica (o investigación en pacientes), la investigación epidemiológica y la investigación en servicios de salud.

En la actualidad, en torno a 352 grupos de investigación realizan su trabajo en hospitales madrileños y 6.366 profesionales de acreditada solvencia dedican su tiempo al desarrollo de proyectos y actividades de apoyo a la investigación en áreas de conocimiento relevantes para la salud de la población. Adicionalmente, los hospitales de Madrid cuentan con 32 investigadores/as clínicos/as que compatibilizan su actividad asistencial con la investigación traslacional a través del programa de Intensificación de la actividad investigadora de la Acción Estratégica en Salud, dentro del marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Tecnológica y de Innovación.

En 10 hospitales públicos madrileños se realiza una gestión proactiva de la investigación a través de las Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB) y 9 de ellos cuentan con Instituto de Investigación Sanitaria, 8 ya acreditados por el Instituto de Salud Carlos III. A ellos se suman, además, los hospitales Fundación Hospital Alcorcón y Hospital Universitario de Fuenlabrada, cuyas fórmulas de gestión posibilitan tal acción.

HOSPITAL	FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
Centros de Atención Primaria	FIB Atención Primaria
H. U. La Paz	FIB H.U. La Paz
H.U. La Princesa	FIB H.U. La Princesa
H.G.U. Gregorio Marañón	FIB H.G.U. Gregorio Marañón
H.U. Clínico San Carlos	FIB H.U. Clínico San Carlos
H.U. 12 de Octubre	FIB H.U. 12 de Octubre
H.U. Ramón y Cajal	FIB H.U. Ramón y Cajal
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	FIB H.U. Puerta de Hierro Majadahonda
H.U. de Getafe	FIB H.U. de Getafe
H.U. Niño Jesús	FIB H.U. Niño Jesús
H.U. Príncipe de Asturias	FIB H.U. Príncipe de Asturias

Los **Institutos de Investigación Sanitaria** son el resultado de la asociación en torno a los hospitales docentes e investigadores del Sistema Nacional de Salud, de universidades y otros centros públicos y privados de investigación. Se trata, con ello, de potenciar el hospital como centro de investigación dotándolo de los instrumentos necesarios para resolver las preguntas que surgen en la relación del profesional sanitario con el paciente y la población.

HOSPITAL	INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
H.U. La Paz	IDIPAZ
H.U. La Princesa	IIS-PRINCESA
H.G.U. Gregorio Marañón	IiSGM
H.U. Clínico San Carlos	IdISSC
H.U. 12 de Octubre	i + 12
H.U. Ramón y Cajal	IRYCIS
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	IIS Puerta de Hierro Majadahonda
Fundación Jiménez Díaz	IISFJD
H.U. de Getafe	IIS Getafe

Estas alianzas entre equipos multidisciplinares pertenecientes a diferentes centros, facilitan la traslación del conocimiento generado en los proyectos de investigación a la práctica clínica, y consecuentemente, una mejora de la calidad de la asistencia prestada.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	
Nº TOTAL DE GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	352
Nº DE INVESTIGADORES	6.366
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PÚBLICA NACIONAL	934
IMPORTE PROJ. PÚBLICOS (€)	24.065.017,52
Nº DE PROYECTOS FINANCIACIÓN PRIVADA	2.630
IMPORTE PROJ. PRIVADOS (€)	16.019.105,98
Nº PROYECTOS FINANCIACIÓN EUROPEA	75
IMPORTE PROYECTOS EUROPEOS (€)	1.790.848,70
Nº TOTAL DE ENSAYOS CLINICOS ABIERTOS	6.694

A través de las Fundaciones de Investigación Biomédica, se han gestionado 934 proyectos públicos competitivos, concedidos por agencias nacionales o regionales en concurrencia competitiva (por un importe de 24.065.017,52 €), 2.630 proyectos de financiación privada (por un importe de 16.019.105,98 €), 6.694 ensayos clínicos y 75 proyectos europeos (por un importe de 1.790.848,70 €).

En lo que se refiere a la producción científica, se han publicado 17 nuevas guías clínicas y 2.592 nuevos artículos. Este conocimiento ha sido compartido con nuestros profesionales y publicado en las principales revistas científicas internacionales, poniendo de relevancia el elevado nivel de nuestros hospitales y de nuestros profesionales en todo el mundo. Además, se han concedido 9 nuevas patentes nacionales y 1 internacional y contamos con unos ingresos por la explotación de la propiedad intelectual de 101.710 €.

Este conjunto de resultados no sería posible sin el soporte y la adecuada estructura de gestión que confieren las FIB y sin el recurso más preciado: las personas.

SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO

GESTIÓN ECONÓMICA

De acuerdo a la Ley 12/2001 de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, y al Decreto 14/2005, de 27 de enero, el Servicio Madrileño de Salud se configura como organismo de provisión de servicios sanitarios.

Según el Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud:

El Servicio Madrileño de Salud, bajo la superior autoridad del titular de la Viceconsejería de Sanidad, que es asimismo Director General de aquel, tendrá la siguiente estructura orgánica:

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

Este Decreto, en su artículo 4, establece las competencias de la Dirección de Gestión Económico-Financiera y de Infraestructuras Sanitarias, entre las que se encuentran:

La evaluación, el análisis y control del gasto sanitario, persiguiendo su gestión eficiente; la administración y gestión, con arreglo a criterios de eficiencia, de los bienes que sean adscritos al Servicio Madrileño de Salud, así como la confección y mantenimiento al día del inventario de dichos bienes y la coordinación y asesoramiento en materia económica, presupuestaria y financiera a los centros de gestión adscritos y entes públicos dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

RECURSOS FINANCIEROS

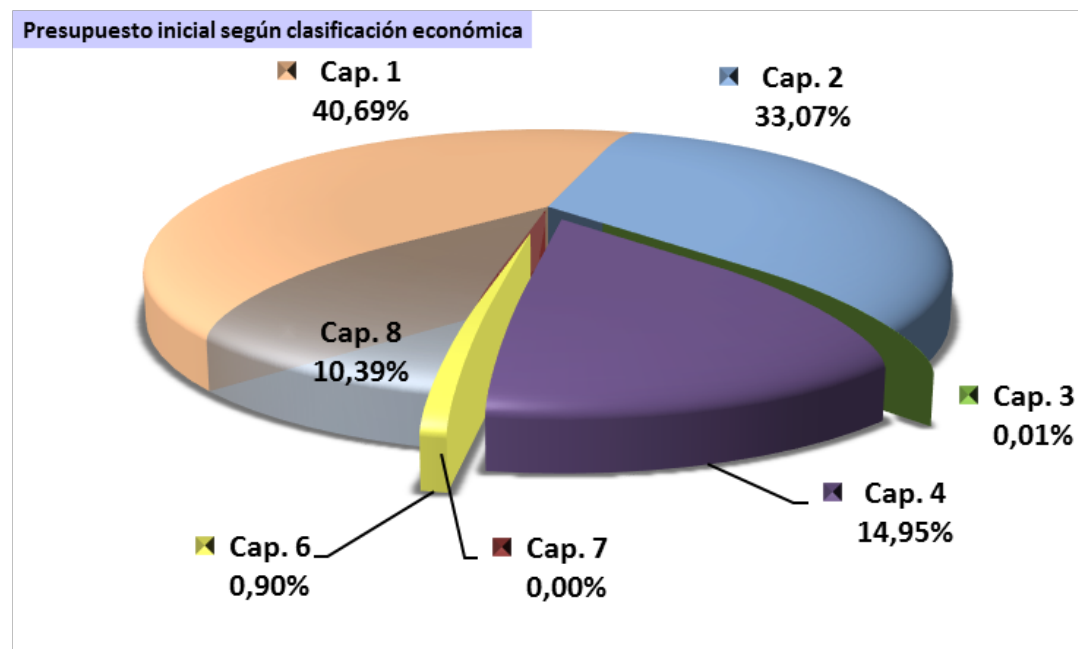
Dotación presupuestaria

La dotación presupuestaria inicial destinada al desarrollo de las estrategias y líneas de actuación del Servicio Madrileño de Salud para este ejercicio fue de 7.283,23 millones de euros. El Presupuesto final ascendió a 7.966,36 millones de euros. Su distribución según capítulos y programas se presenta en los cuadros 1 y 2 respectivamente.

Cuadro 1. Presupuesto según Clasificación Económica

APLICACIÓN: CAPÍTULO	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO FINAL	% SOBRE TOTAL
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	2.963.362.112	3.200.085.498	40,69%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	2.408.678.262	2.884.279.942	33,07%
a) Bienes Corrientes	1.551.821.888	2.038.977.586	25,59%
b) Art. 25 – Conciertos	856.856.374	845.302.356	10,61%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	784.853	784.853	0,01%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.088.599.242	1.304.009.028	14,95%
Capítulo 6 (Inversiones)	65.291.717	39.697.960	0,90%
Capítulo 8 (Activos financieros)	756.518.129	537.500.189	10,39%
TOTAL	7.283.234.315	7.966.357.470	100,00%

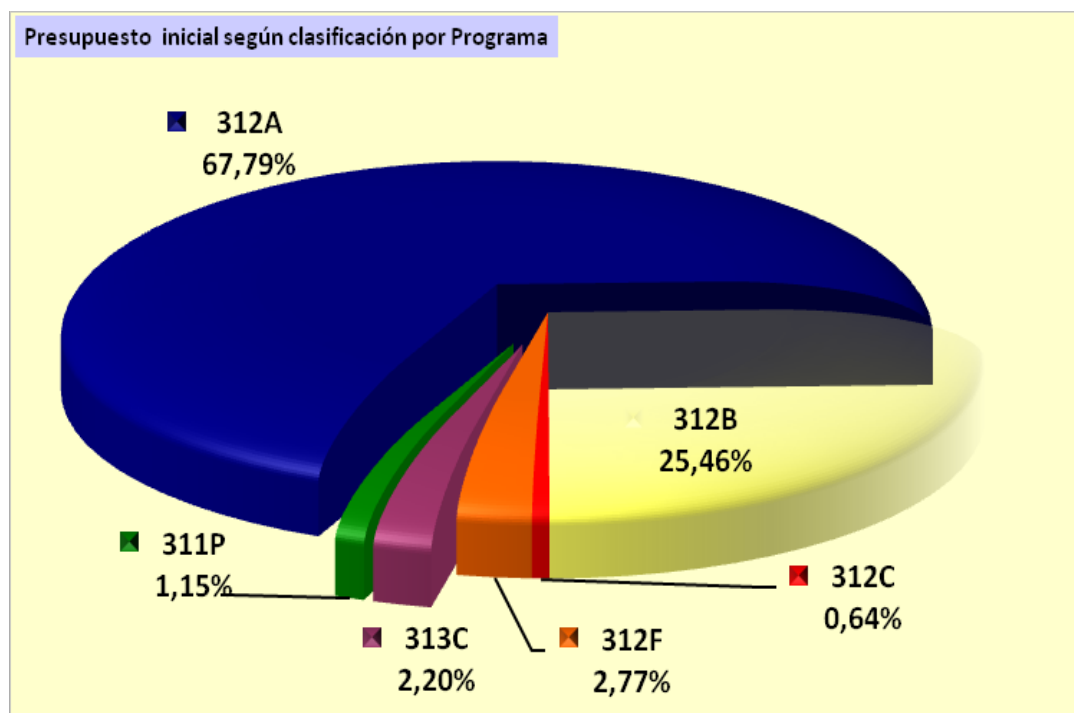
Gráfico 1. Presupuesto inicial según Clasificación Económica



Cuadro 2. Presupuesto según clasificación por Programas

PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL	PRESUPUESTO FINAL	% SOBRE TOTAL
311P (Dirección y SS.GG.)	83.532.363	72.384.805	1,15%
312A (Atención Especializada)	4.937.125.792	5.444.538.150	67,79%
312B (Atención Primaria de Salud)	1.854.226.076	2.069.334.231	25,46%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	46.533.464	9.075.300	0,64%
312F (Formación Personal Sanitario)	201.832.998	203.473.290	2,77%
313C (SUMMA 112)	159.983.622	167.551.694	2,20%
TOTAL	7.283.234.315	7.966.357.470	100,00%

Gráfico 2. Presupuesto según clasificación por Programas



Liquidación del ejercicio

Grado de ejecución

La liquidación definitiva ascendió a 7.916,19 millones euros, lo que ha supuesto un 99,37% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado (cuadros 3 y 4).

Cuadro 3. Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación Económica

APLICACIÓN: CAPÍTULO	PRESUPUESTO FINAL	OBLIGACIONES a 31/12/2016	% ejecución
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	3.200.085.498	3.199.027.687	99,97%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	2.884.279.942	2.842.066.316	98,54%
a) Bienes Corrientes	2.038.977.586	2.017.553.125	98,95%
b) Art. 25 – Conciertos	845.302.356	824.513.191	97,54%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	784.853	582.076	74,16%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.304.009.028	1.303.659.210	99,97%
Capítulo 6 (Inversiones)	39.697.960	35.233.523	88,75%
Capítulo 8 (Activos financieros)	537.500.189	535.620.955	99,65%
TOTAL	7.966.357.470	7.916.189.767	99,37%

Ejecución de presupuesto 2016 , Clasificación Económica Peso relativo

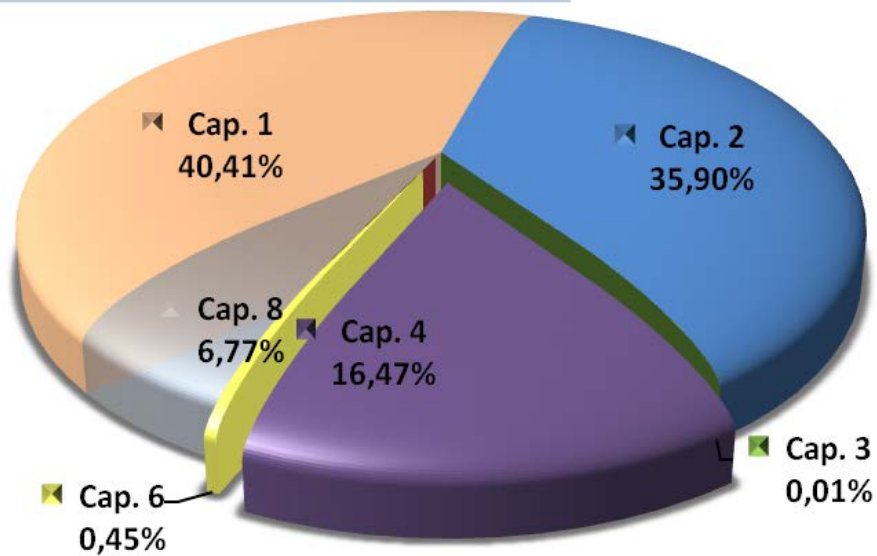


Gráfico 3. Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación Económica

Cuadro 4. Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación por Programas

PROGRAMA	PRESUPUESTO FINAL	OBLIGACIONES a 31/12/2016	% ejecución
311P (Dirección y SS.GG.)	72.384.805	69.362.336	95,82%
312A (Atención Especializada)	5.444.538.150	5.404.172.769	99,26%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.069.334.231	2.064.831.905	99,78%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	9.075.300	7.514.374	82,80%
312F (Formación Personal Sanitario)	203.473.290	203.420.996	99,97%
313C (SUMMA 112)	167.551.694	166.887.387	99,60%
TOTAL	7.966.357.470	7.916.189.767	99,37%

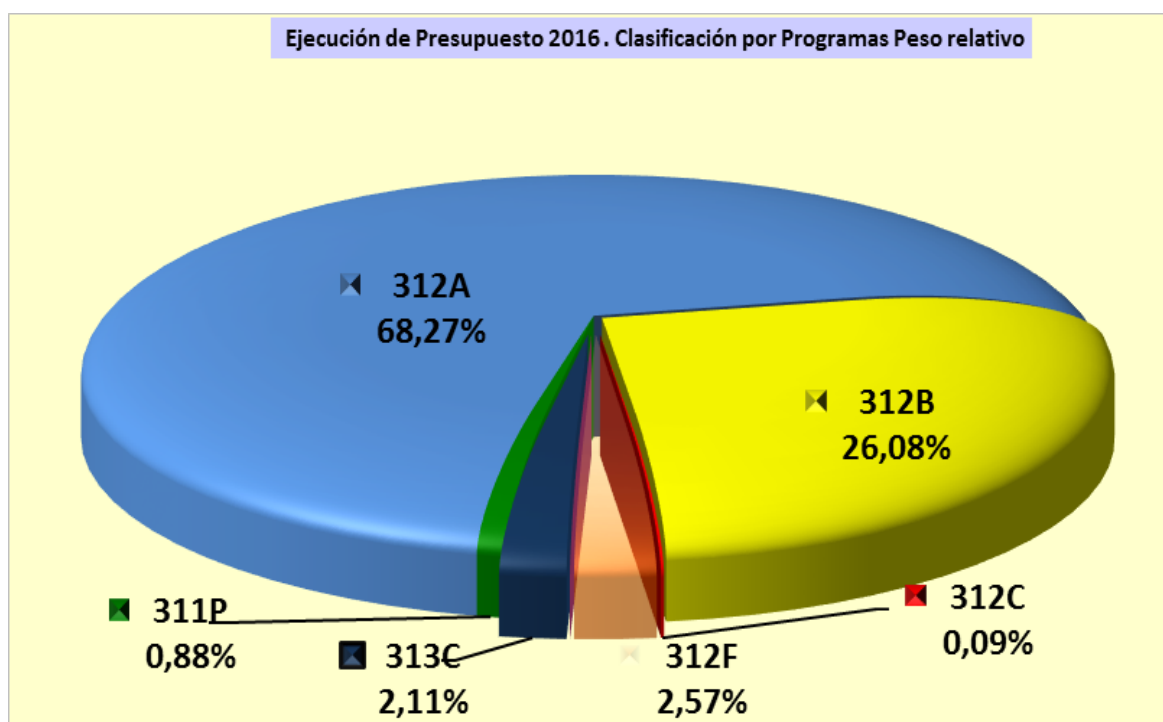


Gráfico 4. Grado de ejecución del Presupuesto. Clasificación por Programas

Composición del gasto liquidado

Peso relativo por clasificación económica

En términos relativos, en este ejercicio, las obligaciones vinculadas a Gastos de Personal, Gastos Corrientes, Transferencias Corrientes e Inversiones se han incrementado; por otra parte, se han reducido aquellas relativas a Activos Financieros. En el caso de Gastos Corrientes, el incremento se ha debido a Bienes Corrientes, dado que las obligaciones asociadas a Conciertos se han reducido pasando de 908,92 millones de euros en 2015 a 824,513 millones de euros en 2016 en términos absolutos, y de un 11,96% al 10,42% en términos relativos.

Cuadro 5. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2016-2015

En miles de euros

APLICACIÓN: CAPÍTULO	Obligaciones 2015	Peso relativo	Obligaciones 2016	Peso relativo
Cap. 1. Gastos de personal	3.033.313	39,92%	3.199.028	40,41%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	2.630.421	34,62%	2.842.066	35,90%
a) Bienes Corrientes:	1.721.498	22,66%	2.017.553	25,49%
b) Artículo 25-Conciertos	908.922	11,96%	824.513	10,42%
Cap. 3. Gastos financieros	655	0,01%	582	0,01%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.072.426	14,12%	1.303.659	16,47%
Cap. 6. Inversiones	17.069	0,22%	35.234	0,45%
Cap. 8. Activos financieros	843.861	11,11%	535.621	6,77%
TOTAL	7.597.745	100,00%	7.916.190	100,00%

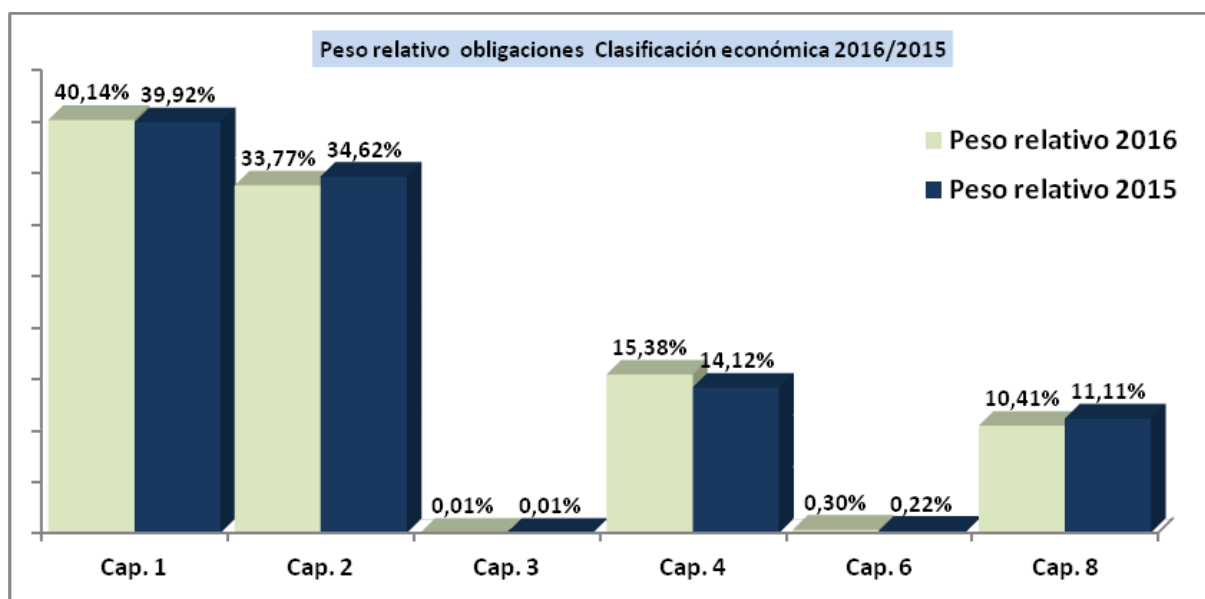


Gráfico 5. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Clasificación Económica 2016-2015

Peso relativo por Programas

En este ejercicio, todos los programas han experimentado una ligera disminución en su peso relativo con respecto a la totalidad de las obligaciones contraídas, produciéndose un incremento en el programa 312B correspondiente a atención primaria, que ha pasado de tener un peso relativo del 2,57% en 2015 a alcanzar el 2,67% en 2016. Por otra parte, como consecuencia del cambio de estructura del Servicio Madrileño de Salud, el programa 313B correspondiente a Promoción de la Salud y Aseguramiento deja de pertenecer al mismo, motivo por el cual la cuantía reflejada en este programa es nula.

Cuadro 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Programas - Comparación 2016/2015

En miles de euros

PROGRAMA	Obligaciones 2015	Peso relativo	Obligaciones 2016	Peso relativo
311P (Dirección y SS.GG.)	80.875	1,06%	69.362	0,88%
312A (Atención Especializada)	5.279.312	69,49%	5.404.173	68,27%
312B (Atención Primaria de Salud)	1.805.501	23,76%	2.064.832	26,08%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	30.187	0,40%	7.514	0,09%
312F (Formación Personal Sanitario)	203.229	2,67%	203.421	2,57%
313B (Promoción de la Salud y Aseguramiento)	37.441	0,49%		0,00%
313C (SUMMA 112)	161.200	2,12%	166.887	2,11%
TOTAL	7.597.745	100,00%	7.916.190	100,00%

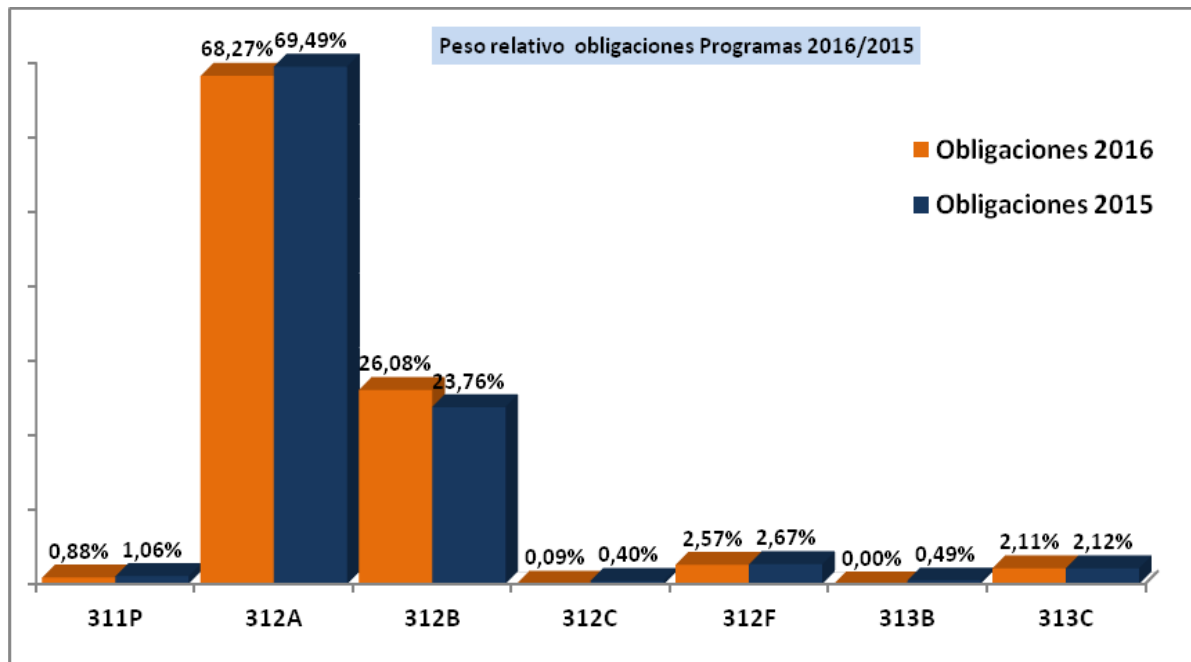


Gráfico 6. Obligaciones reconocidas: peso relativo por Programas- Comparación 2016/2015

Variación de las obligaciones reconocidas por Clasificación Económica

En el cuadro 7 se muestra la comparación de las obligaciones reconocidas en los años 2016 y 2015 según la clasificación económica del presupuesto, así como la variación experimentada en 2016 respecto a 2015.

Cuadro 7. Obligaciones reconocidas 2015-2016. Variación por Clasificación Económica

APLICACIÓN: CAPÍTULO	En miles de euros		
	Obligaciones 2015	Obligaciones 2016	Variac. 2016/2015
Cap. 1. Gastos de personal	3.033.313	3.199.028	5,46%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	2.630.421	2.842.066	8,05%
a) Bienes Corrientes	1.721.498	2.017.553	17,20%
b) Conciertos	908.922	824.513	-9,29%
Cap. 3. Gastos financieros	655	582	-11,11%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.072.426	1.303.659	21,56%
Cap. 6. Inversiones	17.069	35.234	106,42%
Cap. 8. Activos financieros	843.861	535.621	-36,53%
TOTAL	7.597.745	7.916.190	4,19%

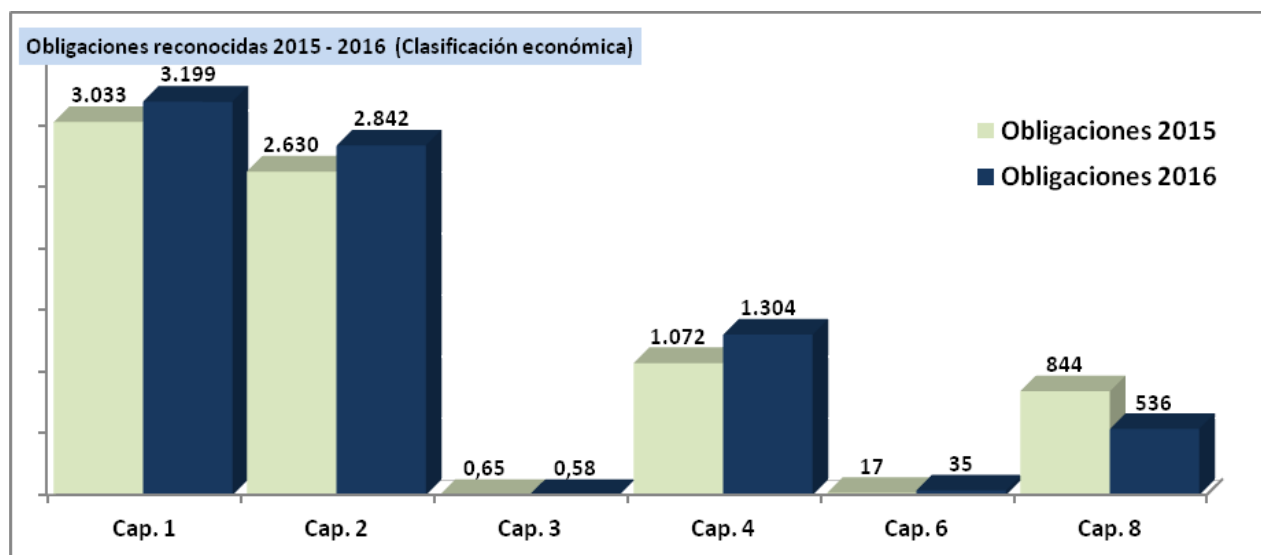


Gráfico 7. Obligaciones reconocidas 2015-2016. Variación por Clasificación Económica

Variación de las obligaciones reconocidas por Programas

A lo largo del ejercicio, las obligaciones han descendido en los programas correspondientes a Dirección y Servicios Generales (311P) y Plan Integral de Listas de Espera (312C); este último destaca por haber experimentado una variación negativa de un 75%. El Programa de Promoción de la Salud y Aseguramiento (313B), disminuye en su totalidad debido al cambio de estructura del Servicio Madrileño de Salud, a través del cual este programa deja de estar incluido en el mismo.

Cuadro 8. Obligaciones reconocidas 2015-2016 Variación por Programas Presupuestarios

En miles de euros

PROGRAMA	Obligaciones 2015	Obligaciones 2016	Variac. 2016/2015
311P (Dirección y SS.GG.)	80.875	69.362	-14,23%
312A (Atención Especializada)	5.279.312	5.404.173	2,37%
312B (Atención Primaria de Salud)	1.805.501	2.064.832	14,36%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	30.187	7.514	-75,11%
312F (Formación Personal Sanitario)	203.229	203.421	0,09%
313B (Promoción de la Salud y Aseguramiento)	37.441		-100,00%
313C (SUMMA 112)	161.200	166.887	3,53%
TOTAL	7.597.745	7.916.190	4,19%

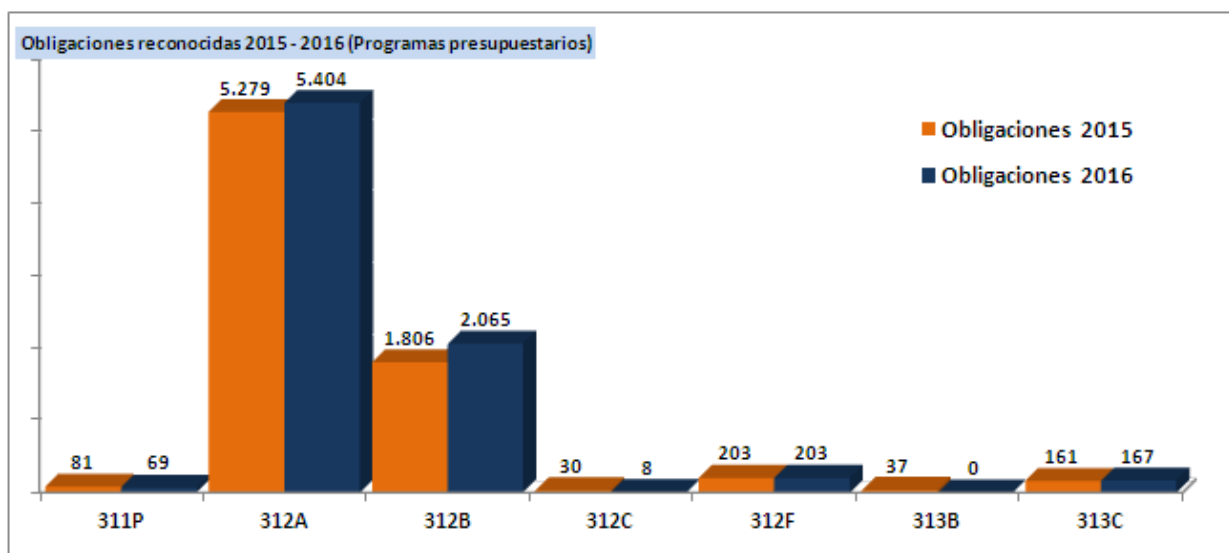


Gráfico 8. Obligaciones reconocidas 2015-2016. Variación por Programas Presupuestarios

ADQUISICIÓN DE COMPRAS CENTRALIZADA

El importante volumen de adquisición de bienes y servicios que se producen en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud, aconsejó que se realizaran actuaciones administrativas dirigidas a través de procedimientos de compra centralizada. En este sentido, los expedientes administrativos vigentes y vinculados a la Contratación Centralizada en este ejercicio pueden estructurarse en siete grandes líneas de actuación:

- 1.- Servicios asistenciales
- 2.- Medicamentos
- 3.- Material sanitario
- 4.- Servicios no sanitarios
- 5.- Servicios no sanitarios vinculados a sistemas de información
- 6.- Eficiencia energética
- 7.- Otros bienes

Con carácter general, toda la contratación vigente se ha llevado a cabo para la racionalización del gasto en el servicio sanitario, el aumento de los recursos económicos y la mejora de la eficacia y eficiencia en los procedimientos de compra

A continuación detallamos en función de la línea de actuación, los procesos de licitación pública gestionados en este ejercicio.

1. Servicios asistenciales

La contratación centralizada de servicios asistenciales en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud viene a completar la red sanitaria pública, complementando los recursos propios con el fin de garantizar la prestación de la asistencia sanitaria integral y de calidad contemplada en la cartera de servicios de atención especializada a la población incluida en su ámbito de competencias.

La complejidad y especialización que requiere este tipo de gestión asistencial ha llevado al Servicio Madrileño de Salud a realizar la celebración, seguimiento y actualización de contratos y convenios por los que se concierta la gestión de actividad sanitaria con centros ajenos. Las unidades asistenciales definen las necesidades de recursos, alcance y condiciones de contratación de servicios sanitarios y establecen los requisitos para que su prestación por los centros concertados sea igualitaria a la prestada en los centros propios y la Subdirección General de Análisis de Costes determina las condiciones de contratación de acuerdo con las leyes que regulan la contratación pública y ejecución del Presupuesto de gastos, tramitando la contratación de estos servicios de forma independiente a la Central de Compras.

Los expedientes administrativos en ejecución de actividad complementaria concertada y vinculados a la Subdirección General de Análisis de Costes en este ejercicio, se agrupan en las siguientes líneas de actuación:

1.1 Acuerdos Marcos para contratación de procesos y procedimientos de asistencia sanitaria en el Servicio Madrileño de Salud:

Celebrados en base al Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por RDL 3/2011, de 14 de noviembre, se convocan por los Servicios Centrales del Servicio Madrileño de Salud para conseguir mejores y más uniformes condiciones contractuales, ejecutándose mediante contratos derivados que se llevan a cabo por las Gerencias de los Hospitales públicos o, en su caso desde los propios servicios centrales. El objetivo de estos contratos es la cobertura de las necesidades de asistencia en un plazo adecuado a los pacientes que puedan encontrarse en listas de espera en los distintos recursos asistenciales, producidas por problemas puntuales de los equipos especializados o incremento en la demanda.

Los acuerdos marco vigentes son los siguientes

- Procesos quirúrgicos, para la disminución de listas de espera.
- Procedimientos terapéuticos de rehabilitación.
- Realización de estudios mamográficos al servicio del programa de Detección Precoz de Cáncer de Mama (DEPRECAM) en instalaciones fijas.
- Tratamientos de oncoterapia.
- Realización de pruebas diagnósticas para la disminución de listas de espera.

1.2 Otros contratos y convenios de gestión de servicios públicos sanitarios:

A través de estos contratos se completa la red asistencial del Servicio Madrileño de Salud, dando continuidad, en régimen ambulatorio o de hospitalización, a la atención especializada a pacientes con procesos asistenciales iniciados en hospitales públicos que, finalizada la fase de diagnóstico y prescripción de tratamiento, pueden prestarse en centros hospitalarios con menores requerimientos de especialización que los hospitales públicos, con el fin de liberar recursos propios para la atención de pacientes con patologías en fases más agudas.

1.2.1.- Actividad de Salud Mental:

- Hospitalización Psiquiátrica media y larga estancia (crónicos).
- Hospitalización Psiquiátrica, cuidados y rehabilitación.
- Hospitalización para la atención urgente de pacientes con brotes psicóticos agudos.
- Convenios provinciales de Salud Mental para pacientes crónicos.
- Hospitalización para la atención psiquiátrica de adolescentes.
- Hospital de día para la atención psiquiátrica de adultos en Villaverde.
- Hospital de día para la atención psiquiátrica de niños y adolescentes Zona de Leganés.
- Hospital de día para la atención psiquiátrica de niños y adolescentes Zona centro.
- Hospital de día para la atención psiquiátrica de niños y adolescentes – Zona Norte.
- Hospital de día para la rehabilitación psicopedagógica de niños y adolescentes.

1.2.2.- Actividad de continuidad de cuidados:

- Hospitalización para continuidad de cuidados prolongados con o sin rehabilitación.
- Hospitalización para continuidad de cuidados paliativos.
- Hospitalización para tratamientos rehabilitadores de pacientes con daños neurológicos reversibles.

- Hospitalización para rehabilitación de daño cerebral sobrevenido irreversible.

1.3 Otros:

- Programa de Prevención de Cáncer de Mama (DEPRECAM) – Estudios mamográficos en unidades móviles.
- Terapias respiratorias domiciliarias – Tratamientos de terapias respiratorias y otras técnicas de ventilación asistida de prestación domiciliaria.

2. Medicamentos

2.1 Acuerdos marco y procedimientos abiertos de adquisición centralizada de medicamentos del Servicio Madrileño de Salud

Se relacionan los expedientes administrativos vigentes:

GASES MEDICINALES LÍQUIDOS

MATERIAL RADIATIVO PARA MEDICINA NUCLEAR: FLUDESOXIGLUCOSA 18-F (18FDG)

INFLIXIMAB

2.2 Otros Acuerdos Marco de Farmacia:

FRACCIONAMIENTO INDUSTRIAL DEL PLASMA HUMANO PROVENIENTE DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD PARA LA OBTENCIÓN DE DERIVADOS PLASMÁTICOS DE USO TERAPÉUTICO

2.3 Contratos basados del Servicio Madrileño de Salud derivados de Acuerdo Marco de adquisición de medicamentos INGESA:

Se relacionan los expedientes administrativos:

EPOETINAS.

INMUNOSUPRESORES.

ANTIRRETROVIRALES.

MEDICAMENTOS-20 LOTES – Cisplatino, Docetaxel, Fludarabina, Gemcitabina, Irinotecan, Oxaliplatino, Paclitaxel, Vinorelbina, Metrotexato, Lamivudina, Aciclovir, Filgrastim, Paracetamol, Granisetron, Odansetrón, Rocuronio bromuro, Riluzol, Omeprazol, Pantoprazol.

3. Material sanitario

Se relacionan a continuación los procedimientos vigentes:

ACUERDOS MARCO DE ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD:

- **TIRAS REACTIVAS PARA LA DETERMINACIÓN DE VALORES DE GLUCEMIA EN SANGRE CAPILAR**
- **ESTENT CORONARIOS**
- **APÓSITOS ESTÉRILES**

4. Servicios no sanitarios

En este ámbito las acciones desarrolladas más destacables son las que detallan a continuación agrupadas por tipo de servicio:

Servicio de limpieza integral de los centros de Atención Especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud.

Servicio de vigilancia y seguridad de los centros de Atención Especializada adscritos al Servicio Madrileño de Salud

Servicio de lavandería de ropa hospitalaria para centros dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Servicio de gestión y eliminación de residuos sanitarios específicos en el Servicio Madrileño de Salud.

Otros servicios no sanitarios adjudicados en el ejercicio han sido los siguientes:

Auditoría de calidad de los servicios de mantenimiento, lencería y lavandería, esterilización y operativa de los hospitales: Hospital Universitario Infanta Elena (Valdemoro), Hospital Universitario Rey Juan Carlos (Móstoles), Hospital General de Villalba y el Hospital Universitario de Torrejón – 4 lotes.

5. Servicios no sanitarios vinculados a sistemas de información

Con carácter diverso, hay que destacar en las siguientes agrupaciones los expedientes más relevantes,

SERVICIO DE MANTENIMIENTO:

Mantenimiento y gestión integral del Centro de Atención Personalizada CAP del Servicio Madrileño de Salud; Centro de soporte a usuarios de las aplicaciones y sistemas de información (CESUS); Gestión integral de los centros de proceso de datos (CPD), Mantenimiento del sistema de software y hardware centralizado de archivado y transmisión de imagen médica (PACS) para el programa de detección precoz de cáncer de mama de la Comunidad de Madrid; Gestión integral de las infraestructuras de los sistemas de información centralizadas de hospitales digitales y su integración en los centros de proceso de datos; Oficina de seguridad de sistemas y tecnología de la información (OSSI-CERT); Mantenimiento, evolución y desarrollo de aplicaciones y análisis de datos sanitarios (MEDAS)

ADQUISICIÓN LICENCIAS DE USO:

Renovación y mantenimiento de las licencias necesarias para el uso de la aplicación ALCOR, destinada al análisis de la casuística, clasificación y agrupación de pacientes en los Centros Sanitarios, Suministro de licencias de software de integración ESB (Enterprise Service Bussines) para los sistemas de información del Servicio Madrileño de Salud.

SUMINISTRO DE LICENCIAS Y SERVICIOS DE INSTALACIÓN:

Extensión a todos los hospitales del modelo de Hospital Digital de un conjunto de hospitales dependientes del Servicio Madrileño de Salud, implantación del modelo de Hospital Digital en el Hospital Universitario Severo Ochoa y despliegue de la solución de movilidad hospitalaria en todos los hospitales de la plataforma centralizada del Servicio Madrileño de Salud; Migración de la versión del sistema de información clínica de un conjunto de hospitales hacia la evolución del Hospital Digital.

SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO:

Oficina de proyectos de sistemas de información sanitaria; Oficina técnica para el control de la planificación, coordinación, seguimiento y control de proyectos en el ámbito de hospitales con el sistema de información hospitalario HIS-1 Y HCIS.

SUMINISTRO EQUIPAMIENTO:

Suministro e instalación de dos grupos electrógenos para el CPD ATHENE@ del Servicio Madrileño de Salud ubicado en el Hospital Universitario 12 de Octubre

6. Eficiencia Energética

En los últimos ejercicios, en materia de Gestión y Servicios de Eficiencia energética se han realizado los siguientes contratos, estando vigentes en la actualidad:

Contratos mixtos de Suministros y Obras para la gestión integral de demanda energética de los centros sanitarios:

- Hospital Universitario Príncipe de Asturias
- Hospital Universitario La Paz
- Hospital Universitario de La Princesa

7. Otros bienes

Se detalla relación de los más relevantes:

- **SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL/PATRIMONIAL DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD**
- **TALONARIOS DE RECETAS MÉDICAS**
- **DIVERSA ROPA HOSPITALARIA A TRAVÉS DE LA JUNTA CENTRAL DE COMPRAS.**

PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

Análisis Económico Global

El gasto en medicamentos en la Comunidad de Madrid en el año 2016 (tabla 1) ha sido de 2.185.151.612 €, lo que representa el 30% del presupuesto de Consejería de Sanidad (7.283.234.315 €) y 11,33% del presupuesto de la Comunidad (19.291.401.384 €). Este gasto ha decrecido en un 2,52% con respecto al año 2015 (56.544.371 €). El 55,49% del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 44,51% fue debido a adquisiciones directas, especialmente en atención especializada (940.494.590 €).

Tabla 1. Distribución del gasto farmacéutico (Datos factura). 2016/2015

Concepto	2015	2016	Variación
Adquisición directa atención primaria	30.547.199 €	32.191.794 €	5,38%
Adquisición directa atención hospitalaria*	1.052.868.459 €	940.494.590 €	-10,67%
Total adquisición directa	1.083.415.658 €	972.686.384 €	-10,22%
Total receta	1.158.226.223 €	1.212.465.228 €	4,68%
Gasto final	2.241.641.881 €	2.185.151.612 €	-2,52%

Datos de receta: atención primaria, atención especializada y procedentes de otras Comunidades Autónomas

* A diferencia de la memoria 2015, se han incluido los gastos de adquisición directa de los hospitales Fundación Jiménez Díaz, Rey Juan Carlos, Torrejón, Infanta Elena y Villalba. No está incluido el gasto correspondiente al año 2016 y 2015 del Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Este año se han dispensado en oficinas de farmacia 110.228.255 envases de medicamentos (no se incluye envases Síndrome Tóxico), el 96,35% provenientes de prescripciones de atención primaria, el 3,50% de atención hospitalaria y el 0,15% restante corresponde a envases de recetas prescritas desde otras Comunidades Autónomas. Tanto en otras Comunidades Autónomas como en atención hospitalaria han experimentado una reducción en el número de envases dispensados con respecto al año 2015, de un -20,73% en otras Comunidades Autónomas y de un -3,31% en atención hospitalaria. Se incrementa el número de envases dispensados en atención primaria en un 4,02% con respecto a 2015.

Cabe destacar los siguientes datos (tabla 2):

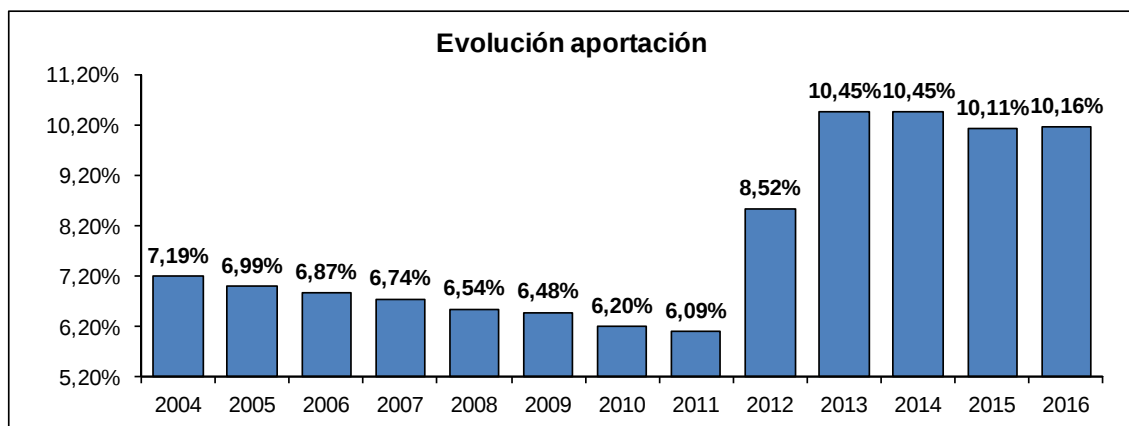
- Gasto por envase: 11,0 €/envase, lo que supone un incremento del 0,92% respecto a 2015 (10,9 €/envase).
- Gasto por usuario: 185,08 €/usuario, un 3,4% superior al del año 2015 (178,99 €/usuario)
- El gasto por envase en atención hospitalaria (21,53 €/envase) es más del doble que en atención primaria (10,62 €/envase), igualmente ocurre con el importe por envase (26,71 €/envase vs 12,67 €/envase).

Tabla 2. Distribución del número de envases, gasto por receta e importe por envase por nivel asistencial, 2016/2015 (Datos Farm@drid).

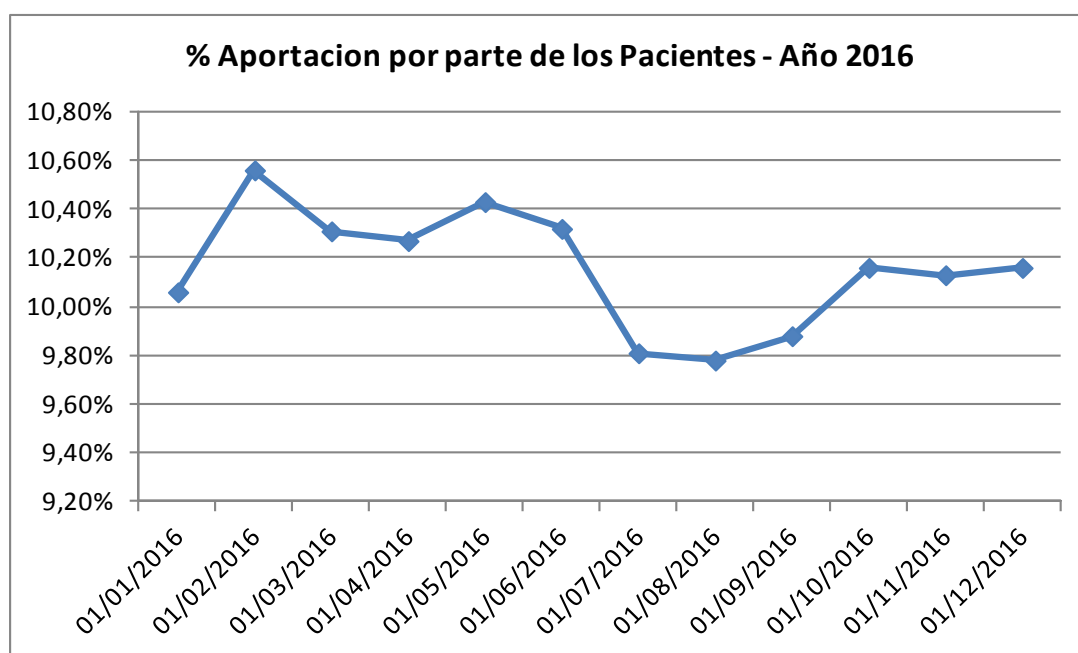
Atención primaria	2015	2016	%Var 16/15
Envases	102.131.952	106.201.640	3,98%
Gasto/envase	10,5	10,62	1,14%
Importe/envase	12,51	12,67	1,28%
Gasto/usuario	165,8	172,09	3,79%
Atención hospitalaria			
Envases	3.991.494	3.859.799	-3,30%
Gasto/envase	20,98	21,53	2,62%
Importe/envase	25,97	26,71	2,85%
Total Comunidad de Madrid			
Envases	106.301.048	110.228.255	3,69%
Gasto/envase	10,9	11	0,92%
Importe/envase	13,02	13,16	1,08%
Gasto/usuario	178,99	185,08	3,40%

Fuente: Farm@drid

El 1 de julio de 2012 el RDL 16/2012 estableció un nuevo modelo de aportación en la prestación farmacéutica de los usuarios en función de la renta. Esto supuso en la práctica que la aportación media de los pacientes en la prestación farmacéutica pasó del 6,09% en 2011 al 8,52% en 2012, al 10,45% en 2013, al 10,07% en 2014 y al 10,11% en 2015. En lo que respecta al ejercicio 2016 se mantiene la aportación en un 10,16%, similar a la aportación del ejercicio 2015 (figura 1).

Figura 1.- Evolución de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid**Fuente: Farm@drid**

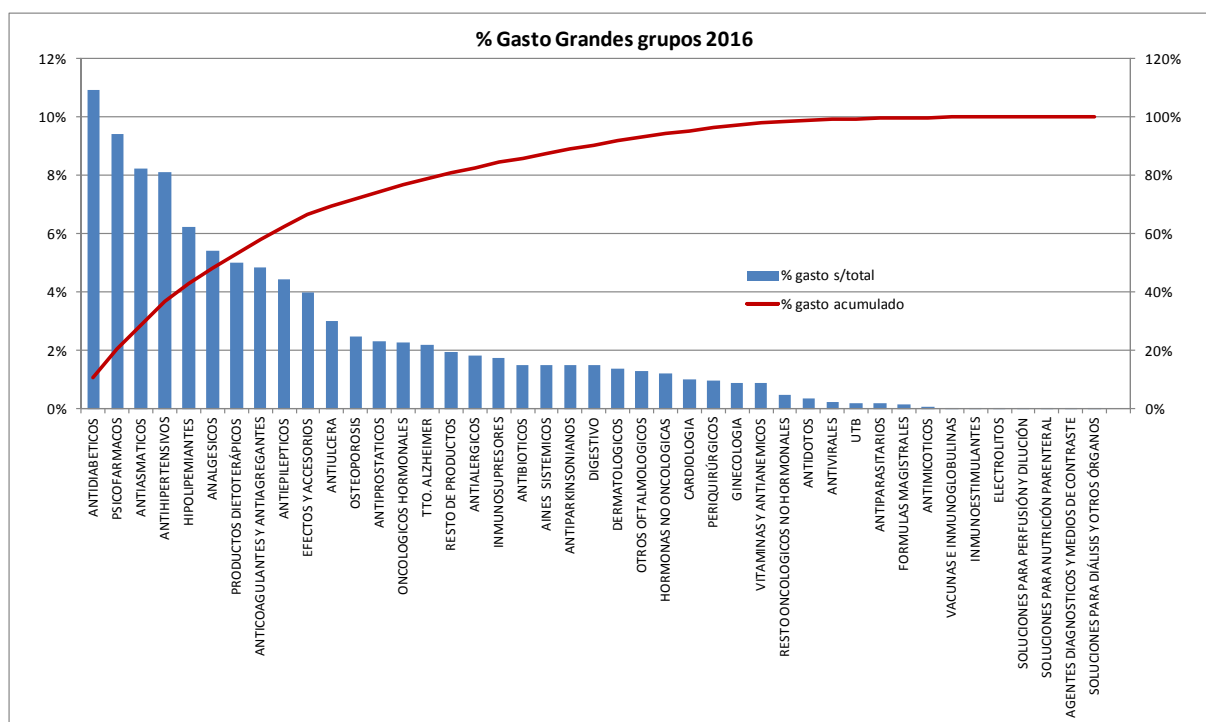
El porcentaje de aportación de los usuarios ha fluctuado a lo largo del año 2016. De un valor inicial en enero de 10,06% (similar al promedio de 2015) se incrementó en febrero hasta el valor máximo del año (10,56%), para mantenerse razonablemente estable en valores en torno al 10,3% – 10,4% hasta julio, mes en el que la aportación disminuye al 9,81% manteniéndose en este valor durante agosto y septiembre, para finalmente alcanzar un valor cercano al 10,2% en los últimos meses del año (Figura 2).

Figura 2.- Evolución mensual del ejercicio 2016, de la aportación de los usuarios en la Comunidad de Madrid

Fuente: Farm@drid

Seguimiento de la Prestación Farmacéutica.

Más del 50% (53,39%) del gasto generado a través de receta médica se resume en 7 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, antiasmáticos, antihipertensivos, hipolipemiantes, analgésicos y productos dietoterápicos (Figura 3).

Figura 3.- Grandes grupos ordenados por gasto. Acumulado 2016

Fuente: Farm@drid

Los principios activos con mayor gasto se corresponden con los medicamentos utilizados para el tratamiento de las enfermedades respiratorias, la diabetes y las hiperlipemias (tabla 3). Suponen un 22,06% del gasto total de receta.

Tabla 3. Principios activos con mayor gasto

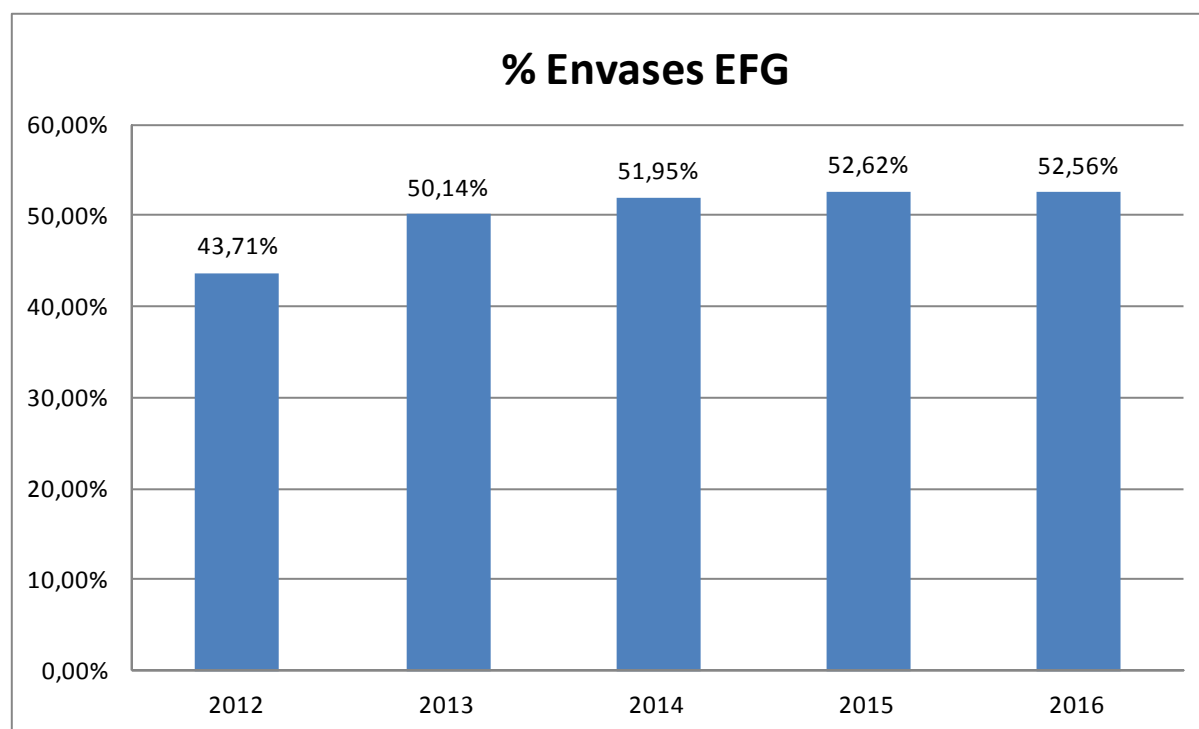
Grandes grupos	Principio activo	Gasto final (2016) (M€)	Incremento Gasto (2016-2015) (M€)	% Variación del Gasto (2016/ 2015)	Consumo DDD (2016) (MDDD)
HIPOLIPEMIANTES	ATORVASTATINA	33,17	2,28	7,40%	125,40
ANTIDIABETICOS	INSULINA GLARGINA	22,25	0,30	1,38%	13,96
ANTIASMATICOS	SALMETEROL + FLUTICASONA	21,77	-4,21	-16,21%	13,45
ANTIDIABETICOS	METFORMINA + SITAGLIPTINA	21,18	1,82	9,40%	11,53
ANTICOAGULANTES Y ANTIAGREGANTES	ENOXAPARINA	19,71	0,57	2,98%	10,94
PSICOFARMACOS	PALIPERIDONA	19,08	0,59	3,16%	2,78
ANTIASMATICOS	FORMOTEROL ASOC. A OTROS AGENTES	17,92	-1,92	-9,69%	11,52
ANTIASMATICOS	BROMURO DE TIOTRÓPIO	16,07	-2,43	-13,12%	12,61
ANTIDIABETICOS	METFORMINA + VILDAGLIPTINA	15,89	1,22	8,30%	8,60
ANTIEPILEPTICOS	PREGABALIN	15,07	-2,36	-13,54%	8,99
ANTIPROSTATICOS	TAMSULOSINA Y DUTASTERIDA	14,99	1,39	10,20%	14,59
ANTIEPILEPTICOS	LEVETIRACETAM	14,32	0,90	6,72%	5,71
ANTIULCERA	OMEPRAZOL	13,62	0,01	0,07%	199,36
ANALGESICOS	FENTANILO LIBERACION RAPIDA	11,33	0,94	9,02%	0,67
PERIQUIRÚRGICOS	LIDOCAÍNA	11,15	3,48	45,34%	0,00

Fuente: Farm@drid. DDD: Dosis Diaria Definida. (MDDD: Millones DDD)

Utilización de medicamentos prescritos a través de receta.**Medicamentos genéricos**

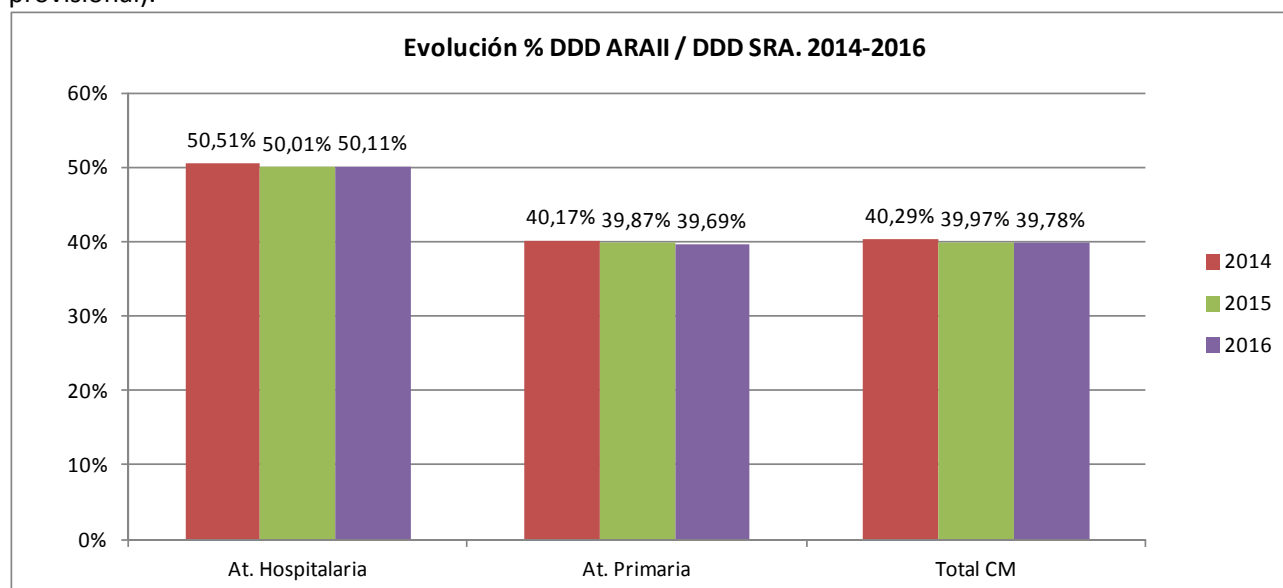
El 52,56% de todos los envases dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2016 han sido genéricos (figura 4). Desde 2012, el porcentaje de medicamentos genéricos se ha incrementado paulatinamente, hasta este último año en el que aparece estable, con un ligero descenso.

Figura 4. Evolución del porcentaje de % EFG envases en C. Madrid. 2012-2016 (dato de diciembre 2016 provisional)

**Utilización de ARA II y aliskiren respecto al total de medicamentos para el Sistema Renina Angiotensina (SRA)**

Desde la puesta en marcha del Plan de Ara II el valor de este indicador se mantiene estable, con ligera tendencia descendente. Se puede apreciar en la gráfica siguiente la variabilidad en el dato del indicador dependiendo del nivel asistencial.

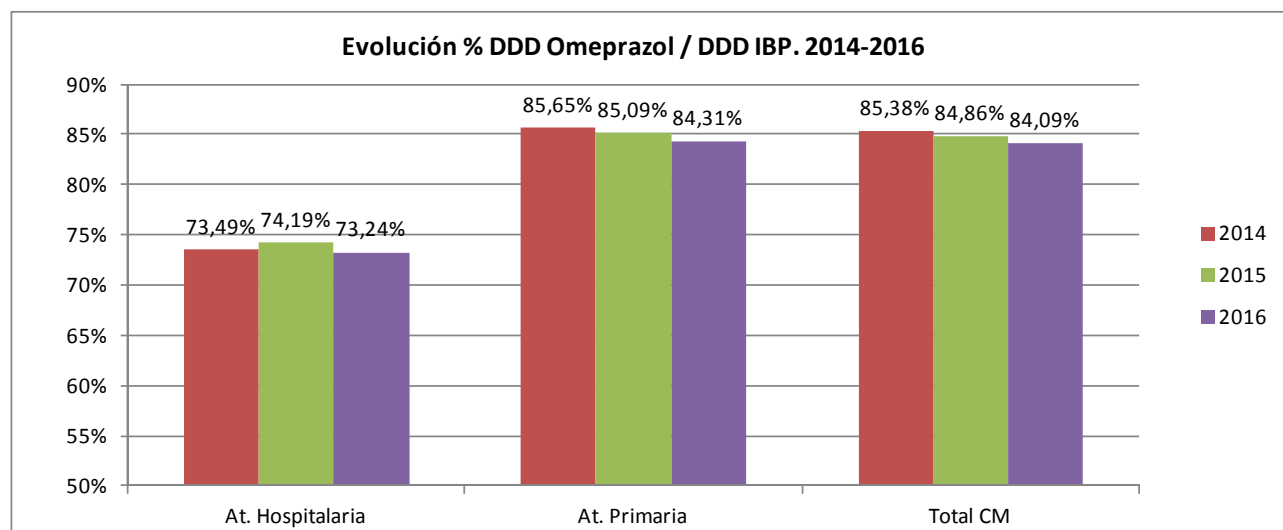
Figura 5. Evolución del porcentaje de ARA II respecto al total del SRA. 2014-2016 (dato de diciembre 2016 provisional).



% Omeprazol respecto a Inhibidores de bomba de protones (IBP).

En 2016 se aprecia un ligero descenso del indicador tanto en atención primaria como en atención especializada, tal y como puede comprobarse en la gráfica siguiente:

Figura 6. Evolución % Omeprazol respecto a Inhibidores de bomba de protones (IBP). 2014-2016 (dato de diciembre 2016 provisional).



Importe por envase de estatinas.

Desde 2014 se aprecia un incremento debido al aumento de prescripción de nuevas estatinas y de asociaciones de estatinas con otro hipolipemiante (Figura 7).

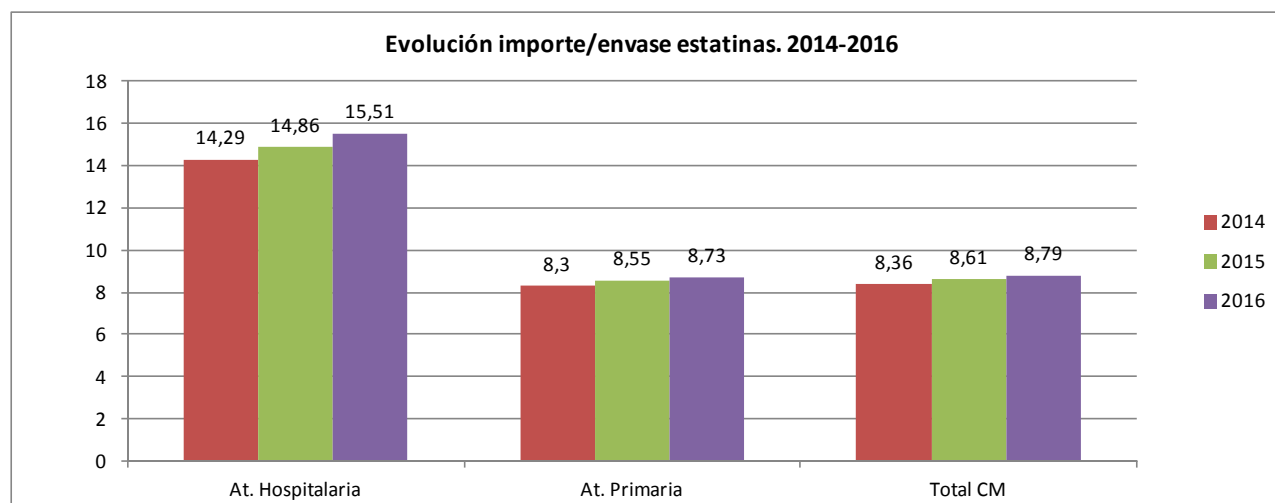


Figura 7. Evolución del importe por envase de estatinas. 2014-2016 (dato de diciembre 2016 provisional).

Otros proyectos impulsados en atención primaria:

Se ha continuado con las actuaciones llevadas a cabo en la atención a pacientes crónicos y relacionada con la **seguridad de los tratamientos farmacológicos**, que forman parte de las líneas del **“Plan Estratégico de Farmacia de la Comunidad de Madrid: receta médica”** elaborado en 2014.

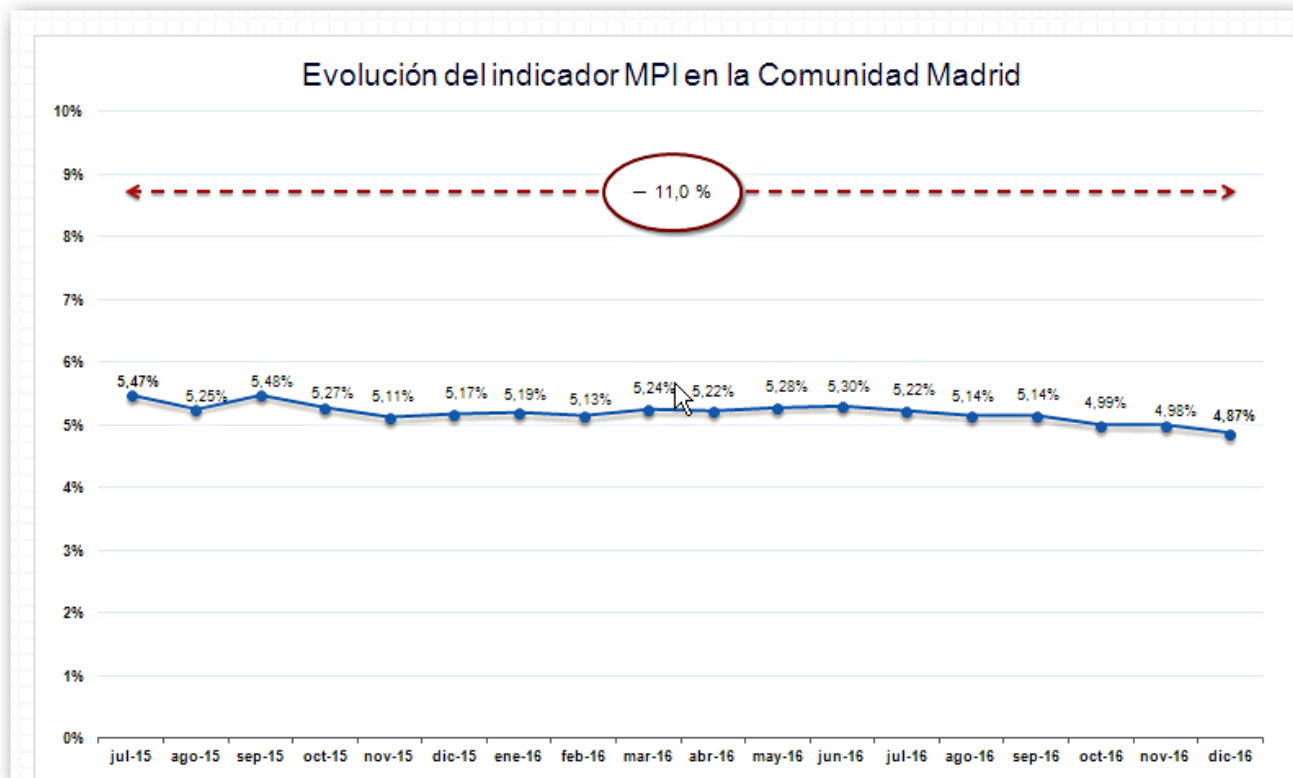
Se ha avanzado en el seguimiento del **Programa de Atención al Mayor Polimedicado**, que tiene como objetivo mejorar la salud y la calidad de vida de la población mayor de 75 años polimedicada. Durante este año se ha mejorado el sistema de información dirigido a los profesionales médicos y enfermeras de los centros de salud, con el objetivo de facilitar la detección de aquellos pacientes que cumplen los criterios de estar incluidos en el programa.

En 2016, el número de pacientes incluidos en el programa es de 242.861, que supone el 87,05% del total de la población diana. De estos, 1.409 pacientes son seguidos desde las oficinas de farmacia (un total de 1.009 farmacias adheridas al programa).

Igualmente, durante este año también se ha continuado trabajando en el **“Plan de acción para la reducción de medicamentos potencialmente inapropiados (MPI) en mayores (≥ 74 años).”** Esta estrategia, está **consolidada en los centros del Servicio Madrileño de Salud**, afectando fundamentalmente en los centros de Atención Primaria pero también en los de Atención Hospitalaria, y en las residencias de mayores.

El seguimiento y la evaluación del programa se realizan con indicadores que toman como fuente de datos el sistema de Información y Análisis de la Prestación Farmacéutica de la Comunidad de Madrid (farm@drid), que tiene en cuenta las recetas facturadas por el SNS.

La siguiente gráfica muestra la evolución del indicador “Promedio mensual de pacientes ≥ 74 años con MPI respecto a la población ≥ 74 años con alguna prescripción” desde julio del 2015 hasta el mes de diciembre de 2016:



Para su implementación ha sido imprescindible una estrecha implicación y colaboración con diferentes estructuras de la organización, fundamentalmente, la Gerencia de Atención Primaria y la Coordinación Médico-Asistencial de la AMAS de la Consejería de Asuntos Sociales.

Utilización de medicamentos en el ámbito hospitalario.

El 64% del gasto hospitalario se centra en tres grandes grupos, al igual que en años anteriores. El decremento del grupo de antivirales se debe principalmente al impacto de los Agentes Antivirales directos (AAD) para el tratamiento de la Hepatitis C.

Tabla 4. Gasto hospitalario por grandes grupos. Variación año 2016 / año 2015

Grupos	Importe 2016	Importe 2015	% variación
ANTIVIRALES	221.057.830	374.854.311	-41,03%
ONCOLOGICOS	200.367.077	180.947.376	10,73%
INMUNOSUPRESORES	184.083.729	164.101.292	12,18%
Subtotal	605.508.636	719.902.978	-15,89%
total	940.435.845	1.052.868.459	-10,68%

Se ha realizado el seguimiento de la actividad de los diferentes hospitales en la atención a pacientes no ingresados con procesos patológicos de mayor impacto económico.

En las tablas siguientes se recoge la actividad (Tabla 5a) y los costes medios por paciente/año correspondientes al año 2016 comparados con el año 2015 (Tabla 5b)

Tabla 5a. Actividad pacientes no ingresados (hospitales públicos y concertados)

PACIENTES NO INGRESADOS	2015*	2016**
VIH adulto en tratamiento con antirretrovirales	19.542,87	20.565,90
Hepatitis B en tratamiento	2.722,48	3.019,02
Esclerosis múltiple (EM) en tratamiento (HD Y EXT)	4.961,57	5.487,29
Esclerosis múltiple en tratamiento (EXT)	4.473,16	4.920,03
Hormona de crecimiento pediátrico (HCl)**	841,23	872,93
Artritis Reumatoide (AR) en tratamiento con biológicos	3.694,60	3.933,62
Espondiloartropatías (ESART) en tratamiento con biológicos	2.210,96	2.445,77
Artritis Psoriásica (ARPS) en tratamiento con biológicos	1.069,07	1.230,62
Psoriasis (PSO) en tratamiento con biológicos	1.645,12	1.901,61
Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en tratamiento con biológicos	2.742,24	3.280,88
Hipertensión Pulmonar (HP) en tto. NO parenteral	456,09	488,76
Hipertensión Pulmonar en tto. parenteral	30,54	40,41
Nº pacientes/año	39.916,77	43.266,82

*Los datos incluidos de actividad y de coste actividad del año 2015 no incluyen la información de los de los hospitales General de Villalba y Gómez Ulla por no disponer de datos.

**Los datos incluidos de actividad y coste actividad en el tratamiento HCl del año 2015 y 2016 incluyen la información del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Tabla 5b. Costes Medios por paciente/año (hospitales públicos y concertados)

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2015*	2016**
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	6.880 €	6.742 €
Coste tratamiento por paciente HB	3.034 €	3.064 €
Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT)	11.106 €	11.222 €
Coste tratamiento por paciente EM (EXT)	10.341 €	10.486 €
Coste tratamiento por paciente HCl**	4.556 €	4.306 €
Coste tratamiento biológico por paciente en AR	7.486 €	7.452 €
Coste tratamiento biológico por paciente en ESART	8.518 €	8.077 €
Coste tratamiento biológico por paciente en ARPS	8.715 €	8.484 €
Coste tratamiento biológico por paciente en PSO	10.401 €	9.844 €
Coste tratamiento por paciente EII	11.308 €	10.474 €

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2015*	2016**
Coste tratamiento por paciente HP NO parenteral	19.114 €	14.186 €
Coste tratamiento por paciente HP parenteral	129.875 €	90.939 €
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	6.880 €	6.742 €
Coste tratamiento por paciente HB	3.034 €	3.064 €
Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT)	11.106 €	11.222 €

*Los datos incluidos de actividad y de coste actividad del año 2015 no incluyen la información de los de los hospitales General de Villalba y Gómez Ulla por no disponer de datos.

**Los datos incluidos de actividad y coste actividad en el tratamiento HCI del año 2015 y 2016 incluyen la información del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús.

Talonarios de recetas médicas

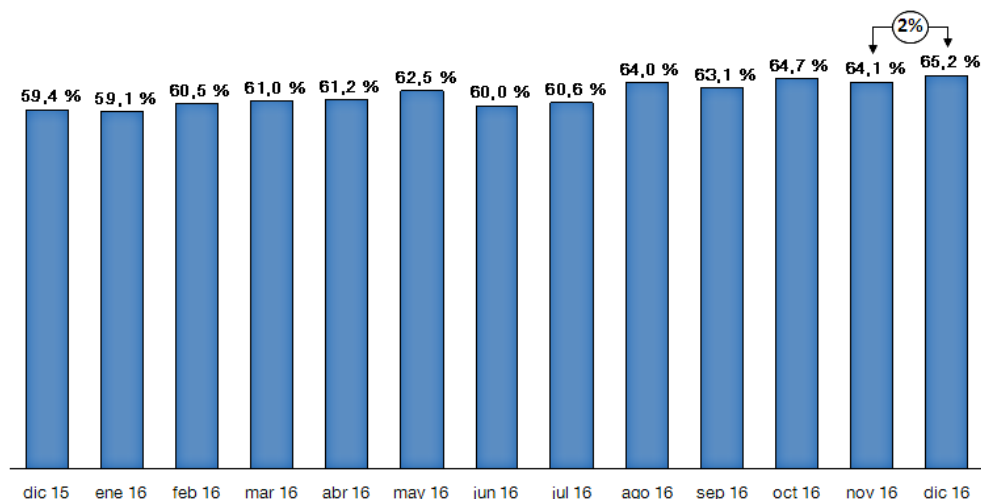
En la siguiente tabla se indican los talonarios distribuidos tanto en atención primaria, como en hospitales a través del sistema de gestión de talonarios vía web ASTARE.

Distribución de talonarios ejercicio 2016

	Nº de talonarios
Atención primaria	424.025
Hospitales	49.325
TOTAL	473.350

El incremento de la dispensación y facturación de la receta electrónica en el ejercicio 2016 ha supuesto una reducción en el número de talonarios suministrados, lo que ha significado un ahorro de 100.937,20 € respecto al 2015.

En diciembre de 2016, el **65% de los envases dispensados en la Comunidad de Madrid han sido prescritos en receta electrónica**. En la gráfica siguiente se puede observar el incremento mensual de su utilización.



La utilización de **receta electrónica** por Dirección Asistencial es la siguiente:

% Uso Receta Electrónica por Dirección Asistencial		
DA Centro	61,70%	65,03%
DA Este	62,74%	66,14%
DA Noroeste	62,15%	65,04%
DA Norte	61,20%	64,47%
DA Oeste	68,48%	70,69%
DA Sur	73,15%	75,44%
DA Sureste	63,45%	66,80%
Total Atención Primaria	64,42%	67,44%

Prescripción de los médicos jubilados:

El Convenio de colaboración suscrito entre la Consejería de Sanidad, a través del Servicio Madrileño de Salud y el Colegio Oficial de Médicos de Madrid, de fecha 15 de septiembre de 2014, establece la posibilidad de facilitar la prescripción en recetas oficiales de la Seguridad Social por los médicos jubilados que hayan prestado sus servicios al Sistema Nacional de Salud.

En la Comunidad de Madrid se facilitan talonarios de recetas oficiales del Servicio Madrileño de Salud, a los médicos jubilados del Sistema Nacional de Salud que cumplen con los requisitos exigidos en la Resolución 86/2014, del entonces Director General de Gestión Económica y de Compras de Productos Sanitarios y Farmacéuticos por la que se establecen los requisitos y se dictan normas para facilitar la prestación farmacéutica de los médicos jubilados que hayan prestado servicio en el Sistema Nacional de Salud

Los talonarios de recetas oficiales entregados son exclusivamente para uso propio del médico jubilado y de sus beneficiarios legalmente reconocidos que son los que figuran como tales en el documento o cartilla de afiliación a la Seguridad Social.

En la tabla 9 se recogen los principales indicadores de prescripción de los médicos jubilados.

Tabla 9. Prescripción de los médicos jubilados

	Año 2015	Año 2016	% Incremento
Nº médicos jubilados con prescripciones	3.139	3.268	4,11
Nº recetas prescritas	176.993	177.285	0,16
Nº de envases	177.912	178.121	0,12
Nº de envases de medicamentos de marca	118.168	119.105	0,79
Nº de envases de medicamentos genéricos	59.744	59.016	-1,22
Importe facturado	2.151.274	2.182.581	1,46
Nº de medicamentos de marca	2.684	2.691	2,26
Nº medicamentos genéricos	2.632	2.664	1,22
% de medicamentos genéricos de médicos jubilados	33,58	33,13	-1,33
% de medicamentos genéricos en la Comunidad de Madrid	51,45	51,38	-0,14

Gestión de medicamentos extranjeros

La importación de medicamentos extranjeros (ME) se realiza a demanda de los médicos según las necesidades del tratamiento de los pacientes. A continuación, se indican las solicitudes que se han tramitado en el ejercicio 2016, a partir de las cuales se ha generado la importación del medicamento, consignándose el número de envases importados, las dispensaciones que se han realizado, el gasto generado en su compra, y el gasto farmacéutico facturado a través de las recetas del Servicio Madrileño de Salud.

Tabla 13.-Evolución en el número de solicitudes y envases importados de medicamentos extranjeros desde la Sección de Medicamentos Extranjeros (ME) de la Comunidad de Madrid.

INDICADOR	Año 2015	Año 2016
Solicitud ME tramitadas	3.996	4.031
Nº de envases ME importados	85.249	63.731
Total € medicamentos importados (Facturación de laboratorios)	2.134.692,16 €	2.029.521,84€
Nº de envases ME dispensados	85.758	65.904
Pacientes atendidos	26.471	18.166
Ventas Totales € (SS + privado + MUFACE)	2.147.483,50€	2.053.507,08€
Recaudación en caja (Aportación SS + privado + MUFACE)	283.774,40€	192.525,95€

INDICADOR	Año 2015	Año 2016
Nº de facturas tramitadas	3.471	3.629

Durante el año 2016 se ha gestionado la importación de 52 especialidades farmacéuticas motivadas por desabastecimiento del medicamento comercializado en España.

Medicamentos extranjeros más dispensados en 2016

MEDICAMENTO EXTRANJERO	Nº DE ENVASES dispensados	OBSERVACIONES
Decorenone cap + ampollas	23.285	
Keal suspensión y sobres (sucralfato)	7.763	Desabastecimiento medicamento nacional
Mercaptopurina	5.518	Desabastecimiento medicamento nacional. Desde junio 2016 se comercializa en España Mercaptopurina Silver pero se ha seguido importando el medicamento extranjero hasta diciembre de 2016.
Cortineff (fludrocortisona)	3.342	Desabastecimiento medicamento nacional, resuelto en mayo 2016.

Medicamentos extranjeros que han supuesto más gasto

MEDICAMENTO	IMPORTE	OBSERVACIONES
Clorhidrato de Trientina/ Syprine	551.740,00€	
Decorenone cápsulas	328.305,00€	
Mercaptopurina	280.040,00€	Desabastecimiento medicamento nacional. Desde junio 2016 se comercializa en España Mercaptopurina Silver pero se sigue importando el medicamento extranjero hasta diciembre de 2016.

Adquisición de medicamentos y Productos sanitarios

Fraccionamiento del plasma

En la actualidad, la sangre procedente de las donaciones altruistas realizadas por los ciudadanos en la Comunidad de Madrid se procesa en el Centro de Transfusiones de la Comunidad. Al procesar la sangre se obtienen dos productos: concentrados de hematíes (para las transfusiones sanguíneas) y plasma sanguíneo.

Una parte pequeña de este plasma (denominado plasma fresco) se utiliza para su administración directa a pacientes; previamente a su utilización este plasma fresco debe ser inactivado para eliminar la posible presencia de virus que pudieran contaminar a los pacientes.

El resto del plasma necesita ser posteriormente procesado (fraccionamiento del plasma) para convertirlo en medicamentos industriales que se utilizan en pacientes con factores de coagulación alterado, y otras enfermedades. Los productos que se obtienen son: Albúmina, Inmunoglobulina humana iv, alfa-1-antitripsina, Factor VIII, Factor IX y antitrombina III.

Desde julio de 2013 y a través de contratos de suministro, el Centro de Transfusiones de la Comunidad fracciona el plasma procedente de los donantes de la Comunidad de Madrid para obtener los medicamentos que se utilizan en pacientes con factores de coagulación alterados y otras enfermedades. Estos medicamentos se suministran a los hospitales adscritos y dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Los productos hemoderivados que han sido ya fabricados y distribuidos en el año 2016, procedentes del fraccionamiento de plasma habrían tenido un coste en el mercado de 21,9 millones de euros. De esta cantidad el ahorro para el Servicio Madrileño de Salud ha sido de 10.8 millones de euros (una vez descontado el coste del fraccionamiento).

PRODUCTO	COSTE FRACCIONAMIENTO (€)	AHORRO	% AHORRO RESPECTO AL COSTE TEORICO
ALBUTEIN 20%50 ML	1.869.387 €	1.385.217 €	42,56%
PLANGAMMA 50 MG/ML 200 ML	5.881.906 €	5.620.720 €	48,86%
PROLASTINA 1000 G	1.040.561 €	1.016.779 €	49,42%
FANHDI 1000 UI	747.473 €	1.013.488 €	57,55%
FANHDI 1500 UI	898.897 €	1.350.120 €	60,03%
ANBINEX 1000 UI	47.656 €	3.934 €	7,63%
ANBINEX 500 UI	28.934 €	2.389 €	7,63%
FACTOR IX (RTO FIJO)	615.200 €	367.627 €	37,41%
TOTAL AHORRO	11.130.015 €	10.760.274 €	49,16%

Productos Sanitarios

En este ejercicio, se ha trabajado en los siguientes expedientes:

- Agujas y jeringas.
- Estent Coronarios.
- Tiras de glucemia capilar.
- Absorbentes para incontinencia de orina.

- Catéteres periféricos, sistemas de extracción de sangre por vacío para determinaciones analíticas, apósitos para fijación de vías centrales y periféricas y celulosa precortada.
- Sistemas de identificación de las vías para la administración segura de medicamentos
- Guantes de uso sanitario.
- Sistemas de infusión, llaves de tres vías, reguladores de flujo, llaves de tres pasos, alargaderas

Estos procedimientos centralizados de compra se acompañan de la publicación de Guías de recomendaciones de uso y/o Instrucciones y/o Resoluciones firmadas por el Director General, además de programas de formación dirigido a los profesionales sanitarios que van a utilizarlos.

Esto supone que para cada uno de los procedimientos puestos en marcha se diseña un plan específico de actuación, que se inicia con el análisis clínico, seguido del criterio de selección de los productos que deben formar parte del catálogo único de productos sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, la puesta en marcha de herramientas que faciliten su implantación y la realización del expediente de compra centralizada como eslabón final de la cadena en la toma de decisiones.

Gasto en Productos Sanitarios de compra centralizada:

	2015	2016	% VAR 16-15
Tiras de glucemia	15.530.440,07	15.808.050	1,79%
Apósitos de cura húmeda	3.789.539,00	3.227.483	-14,83%
Absorbentes incontinencia urinaria	11.227.219,84	11.757.124	4,72%

Tratamiento para el virus de la Hepatitis Crónica

Desde el año 2014 y hasta la actualidad, se han incluido en la prestación farmacéutica financiada por el SNS 7 nuevos medicamentos que se utilizan combinando distintos principios activos, dando lugar a las pautas libres de interferón que nos permiten abordar el tratamiento de los pacientes con hepatitis C crónica con mayores tasas de eficacia y consiguiendo disminuir la tasa y gravedad de los efectos adversos.

MEDICAMENTO	COMERCIALIZACIÓN
Simeprevir (Olysio®)	Agosto 2014
Sofosbuvir (Sovaldi®)	Noviembre 2014
Daclatasvir (Daklinza®)	Febrero 2015
Dasabuvir (Exviera®)	Abril 2015
Ombitasvir/Paritaprevir/ritonavir (Viekirax®)	Abril 2015
Sofosbuvir/Ledipasvir (Harvoni®)	Abril 2015
Elbasvir/Grazoprevir (Zepatier®)	Octubre 2016
Sofosbuvir/Velpatasvir (Epclusa®)	Pendiente de comercialización

En abril de 2015 se publicó el Plan Estratégico para el abordaje de la Hepatitis C en el Sistema Nacional de Salud (Plan Nacional), elaborado por el MSSSI, cuyo objetivo principal es disminuir la morbilidad causada por el virus de la hepatitis C (VHC) en la población española, abordando la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes.

En lo relativo al tratamiento, este Plan prioriza tratar a un número muy elevado de pacientes, 51.900, abordando todas las fibrosis significativas (a partir de F2) e incluso las no significativas (F0-F1) en determinados supuestos, así como un plazo máximo para que todos los pacientes reciban el tratamiento de dos años.

Actualmente, se está esperando la actualización de este Plan Nacional, en el que se prevé se desarrollen más ampliamente las líneas de trabajo relacionadas con la prevención y diagnóstico, así como, la estrategia terapéutica a seguir en los pacientes con fibrosis nula o leve (F0-F1).

En septiembre de 2015, se establece un Protocolo para el tratamiento con antivirales de acción directa (AAD) en la Comunidad de Madrid, en el que se establecen los grupos de pacientes prioritarios para iniciar tratamiento de acuerdo a los criterios establecidos en el Plan Nacional; dejando de ser necesaria la autorización previa por parte del Comité de la Comunidad de Madrid para iniciar el tratamiento y quedando disuelto dicho Comité.

En este protocolo se establecen como prioritarios los pacientes con fibrosis hepática significativa (F2, F3 y F4), así como pacientes trasplantados (hepáticos o no hepáticos) o en lista de espera y se establecen una serie de supuestos para los pacientes con fibrosis nula o leve (F0-F1). Dicho protocolo también establece la posibilidad de que pacientes con fibrosis nula o leve que no cumplan con los criterios de priorización establecidos, puedan ser tratados en aquellos casos en los que el clínico considere necesario el tratamiento como una excepción al protocolo.

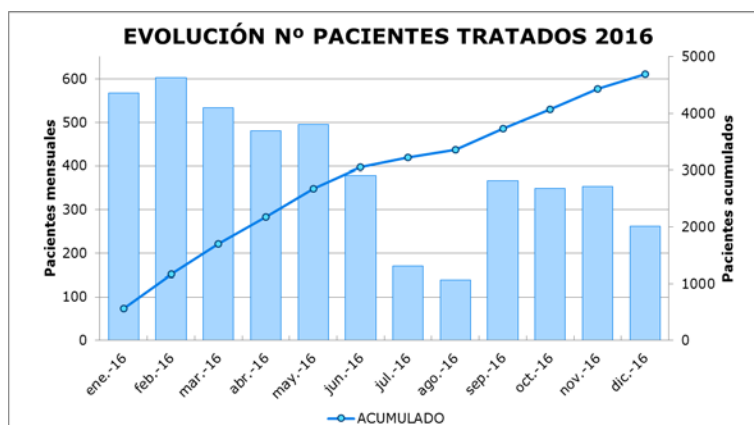
A partir de noviembre de 2016, entendiendo que ya hubiesen accedido al tratamiento todos los pacientes F2-F4, se podrían comenzar a tratar los pacientes F0-F1 conocidos.

Pacientes en tratamiento

Según los datos registrado en la aplicación RUA-VHC, **durante el año 2016 se han registrado 4.710 tratamientos para la hepatitis crónica C.**

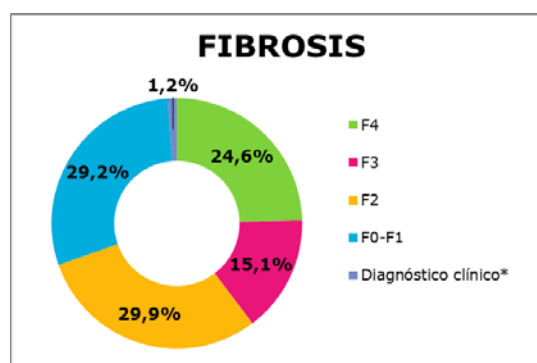
A continuación se muestra el número de tratamientos iniciados de forma mensual en el año 2016.

Fecha	Tratamientos
ENERO	568
FEBRERO	603
MARZO	534
ABRIL	480
MAYO	495
JUNIO	378
JULIO	170
AGOSTO	139
SEPTIEMBRE	367
OCTUBRE	349
NOVIEMBRE	354
DICIEMBRE	273
Total	4.710



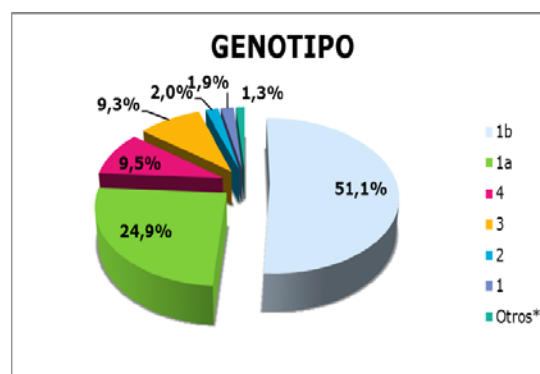
Pacientes tratados según el grado de fibrosis:

Grado de fibrosis	Registros	%
F4	1.159	24,6%
F3	711	15,1%
F2	1.410	29,9%
F0-F1	1.375	29,2%
Diagnóstico clínico	55	1,2%



Pacientes tratados según el genotipo del VHC:

Genotipo	Registros	%
1b	2.408	51,1%
1a	1.172	24,9%
4	447	9,5%
3	439	9,3%
2	93	2,0%
1	91	1,9%



Respecto a la selección de tratamiento, se ha remitido periódicamente a los hospitales una tabla de ayuda a la toma de decisiones (tabla de eficiencia) en la que, teniendo en cuenta criterios clínicos, se identifica la pauta de tratamiento más eficiente según el tipo de paciente. Durante el año 2015 se enviaron 6 actualizaciones de la tabla de eficiencia y 5 durante el año 2016.

Trabajando en esta línea, se han incluido en Contrato Programa 2 indicadores de selección eficiente del tratamiento para el VHC: uno para pacientes mono infectados y otro para pacientes con coinfección VHC/VIH, cuyo objetivo es valorar el seguimiento de estas recomendaciones y que se obtienen de manera centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC.

Estos indicadores se obtienen trimestralmente y de forma centralizada a través de los datos registrados en la aplicación RUA-VHC; por lo que se ha establecido un mínimo de cumplimentación del registro necesaria para poder evaluar el indicador.

En el análisis del año 2016, la media % de registros correctamente cumplimentados estaba en el 94% y en todos los hospitales se superaba el 80% y el resultado del indicador respecto a la adecuación del tratamiento a las tablas de eficiencia se situaba sobre el 74% tanto para mono infectados como para coinfectados.

HOSPITAL	% Pacientes mono infectados con tratamiento más eficiente	% Pacientes coinfectados VIH-VHC con tratamiento más eficiente	% Cumplimiento del registro
Hospital Central de La Cruz Roja	71,4%	NV	98%
Hospital Clínico de San Carlos	62,9%	73,8%	96%
Hospital Collado Villalba	84,6%	NV	96%
Hospital de Fuenlabrada	65,4%	88,9%	95%
Hospital de Móstoles	77,1%	71,4%	91%
Hospital de Puerta de Hierro (Majadahonda)	70,0%	75,0%	97%
Hospital de Torrejón	41,2%	57,1%	92%
Hospital del Henares (Coslada)	85,2%	50,0%	96%
Hospital del Sureste (Arganda)	70,0%	66,7%	85%
Hospital del Tajo (Aranjuez)	68,8%	100,0%	96%
Hospital Doce de Octubre	77,9%	84,0%	97%
Hospital El Escorial	59,3%	100,0%	92%
Hospital Fundación de Alcorcón	73,5%	72,2%	93%
Hospital Fundación Jiménez Díaz	78,3%	71,0%	98%
Hospital Gomez Ulla	64,7%	NV	90%
Hospital Gral. U. Gregorio Marañón	86,9%	85,8%	95%
Hospital Infanta Cristina (H. del Sur)	77,6%	100,0%	94%
Hospital Infanta Elena	95,3%	100,0%	93%
Hospital Infanta Leonor (H. de Vallecas)	79,8%	87,5%	88%
Hospital Infanta Sofía (H. del Norte)	82,0%	100,0%	90%
Hospital La Paz-Carlos III	69,4%	70,8%	93%
Hospital La Princesa	65,6%	62,9%	90%
Hospital Ramon y Cajal	74,0%	65,0%	93%
Hospital Rey Juan Carlos (Móstoles)	98,3%	80,0%	98%
Hospital Severo Ochoa	58,7%	65,1%	97%
Hospital U. de Getafe	85,5%	58,3%	94%
Hospital U. Príncipe de Asturias	64,7%	78,3%	91%
TOTAL	74,0%	74,9%	94%

NV: No valorable. Sin pacientes de esta categoría.

En diciembre 2015, en colaboración con los responsables tanto de farmacia, atención primaria, hospitalaria y continuidad asistencial y tras la revisión por parte de los profesionales que tratan y siguen a los pacientes con hepatitis C; en el Servicio Madrileño de Salud se ha puesto en marcha el Proceso Asistencial Integrado para el tratamiento de la hepatitis C (PAI-HC).

El objetivo principal de este proceso integral es mejorar la seguridad del paciente en tratamiento con AAD; estableciendo un marco de comunicación entre médicos y farmacéuticos de atención hospitalaria y primaria, basado en un circuito para comunicar con celeridad las contraindicaciones/interacciones clínicamente relevantes que se puedan encontrar entre el tratamiento con AAD y la medicación habitual del paciente.

Para ello, se diseñó un sistema de alertas integrado en la historia clínica de atención primaria y una herramienta de ayuda para la detección de interacciones, de forma que la información procedente de RUA-

VHC se cruza con el sistema de información de prestación farmacéutica, que incluye datos de receta y de dispensaciones hospitalarias, y a través de la aplicación Farmaweb (disponible en todos los niveles asistenciales) se muestran aquellas interacciones que precisan de una intervención activa o son potencialmente peligrosas para el paciente, indicándose también la orientación a la hora de realizar la intervención. Se ha desarrollado un circuito del proceso asistencial que incluye todas las actuaciones a realizar por cada profesional sanitario (médicos y farmacéuticos de atención primaria y hospitalaria) durante el tratamiento de estos pacientes y describe las herramientas disponibles para facilitar el proceso: el sistema de alertas y la herramienta para detección de interacciones.

En este año, se iniciaron 4.710 tratamientos con AAD, detectándose 6.157 alertas de posible interacción. De las alertas detectadas, 710 se correspondían con una contraindicación del tratamiento, de las que el 72% fueron revisadas.

Del total de alertas, los tratamientos con OBV/PTV/r y SOF/LVD agruparon el 97% de las notificaciones y los grupos de medicamentos principalmente implicados fueron los IBP (53% de las alertas) y las estatinas (16%), siendo atorvastatina y simvastatina los principios activos con mayor número de contraindicaciones (21% de las contraindicaciones detectadas).

REFAREC - MADRID: Registro de los Ensayos Clínicos autorizados con fármacos onco-hematológicos

Se han realizado las siguientes actuaciones:

- Revisión y actualización de los registros de EC por cada hospital.
- Desarrollo y puesta en marcha de la segunda versión del aplicativo informativo REFAREC.
- Desarrollo de un circuito de derivación de pacientes a través del aplicativo informático REFAREC para facilitar el acceso de los pacientes a los ensayos clínicos autorizados en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

Número de EC registrados en REFAREC-MADRID

Oncología médica	426
Oncología pediátrica	11
Oncología radioterápica	2
Hematología/ Hemoterapia	111

Atención farmacéutica en centros sociosanitarios

El programa de Atención Farmacéutica en Residencia de Mayores tiene por objeto colaborar en el uso racional y seguro del medicamento en estos centros.

En este programa trabajan 8 farmacéuticos coordinados por la Subdirección General de Farmacia y Productos sanitarios (Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria) en colaboración con la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). A fecha 31 de diciembre de 2016, este programa se ha implantado en 23 centros que atienden a un total de 5.344 residentes.

Asimismo se han publicado tres Instrucciones conjuntas entre AMAS y Servicio Madrileño de Salud, que son las siguientes:

- Medicación para la atención urgente en Residencias para mayores y Centros de Día de la Agencia Madrileña de Atención Social.
- Procedimiento para la provisión de medicamentos de uso hospitalario a personas mayores institucionalizadas en Residencias mayores de la Agencia Madrileña de Atención Social con alta hospitalaria precoz y hospitalización a domicilio.
- Utilización de Medicamentos Estupefacientes en Residencias para personas mayores y Centros de Día de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS)

Indicadores de atención farmacéutica

Indicadores	Año 2016
Nº de consultas farmacéuticas	541
Nº de evaluaciones de adherencia a residentes válidos	91
Nº de tratamientos revisados (número de fármacos implicados)	6.156 (59.597)
Nº de intervenciones propuestas	1.390
% de intervenciones aceptadas	49.85%
Ahorro con intervenciones propuestas	21.621,84 €
Ahorro con intervenciones aceptadas	13.229,16 €

Se ha trabajado con grupos multidisciplinarios en la actualización de la guía farmacogeriátrica, habiendo sido aprobados tres de los grupos farmacoterapéuticos para su publicación por parte del Comité Director en Farmacoterapia:

Guía Farmacogeriátrica

Grupo de trabajo	Estado
Patología cardiovascular y hematológica	En revisión
Patología digestiva	Aprobado por el Comité
Patología genitourinaria e incontinencia	Aprobado por el Comité
Patología infecciosa	Pendiente aprobación por el Comité
Patología dermatológica	Pendiente aprobación por el Comité
Patología órganos de los sentidos	Pendiente aprobación por el Comité
Patología musculoesquelética	En revisión
Patología endocrina	En evaluación por revisores externos
Patología neurológica	Aprobado por el Comité salud mental Pendiente aprobación por el Comité el resto
Patología respiratoria	Pendiente aprobación por el Comité
Cuidados paliativos	En evaluación por revisores externos
Nutrición	Pendiente aprobación por el Comité
Úlceras por presión	Pendiente aprobación por el Comité

Boletín trimestral

Se ha iniciado la publicación conjuntamente entre la Agencia Madrileña de Atención Social y la Subdirección de Farmacia y Productos Sanitarios de un boletín trimestral **“Buenas prácticas de medicamentos y productos sanitarios en Centros Sociosanitarios”**. Se han publicado dos números en el segundo semestre de 2016.

Indicadores de seguridad

Se han revisado un total de 223 intervenciones relacionadas con las alertas de la AEMPS, 59 con las notas de seguridad y se han detectado 223 errores de medicación.

Indicadores de calidad en los centros sociosanitarios

Como parte de las actuaciones llevadas a cabo por los farmacéuticos de atención a residencias destacan aspectos relacionados con la seguridad. En el año 2016, se han revisado más de 9.000 SPD (Sistema Personalizado de Dosificación)

Indicadores	Año 2016
Nº de SPD revisados	9.501
Nº Incidencias SPD revisados	1.525
Nº Cajetines revisados	1.723
Nº Incidencias cajetines revisados	993
Nº estupefacientes revisados	3.749
Nº incidencias estupefacientes revisados	452

Se ha participado en la elaboración de los procedimientos de trabajo siguientes:

- “Procedimiento para la provisión de medicamentos de uso hospitalario a personas mayores institucionalizadas en residencias de mayores de la Agencia Madrileña de Atención Social con alta hospitalaria precoz y hospitalización a domicilio”
- “Medicación para la atención urgente en residencias para mayores y centros de día de la Agencia Madrileña de Atención Social”. Esto ha permitido la instalación de botiquines de urgencia en aquellos centros en los que se lleva a cabo la atención farmacéutica. Un total de 21 botiquines de urgencia. Esta instrucción detalla las actuaciones a llevar a cabo para la correcta **adecuación y conservación de los medicamentos en los botiquines de urgencia de las RM** mediante la revisión trimestral de los botiquines de los centros.

Formación en uso racional de medicamentos:

Se ha impartido formación mediante cursos y sesiones a 485 profesionales de AMAS acerca de los siguientes temas:

- Dietoterápicos.
- Medicación de urgencias.
- Síndrome serotoninérgico.
- Uso seguro de medicamentos en centros sociosanitarios.
- Taller de inhaladores.
- Protocolo de utilización de antibióticos en centros sociosanitarios.
- Registro de temperaturas. Actuación ante una rotura de cadena de frío.

COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA

La entrada en vigor, a finales de 2015, de la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno** ha supuesto la revisión y adecuación de la información hacia el exterior que el Servicio Madrileño de Salud ofrece sobre sus actuaciones y resultados, con el objeto de cumplir con los principios básicos que la Ley recoge en cuanto a transparencia y acceso a la información pública.

Esta adecuación ha se ha concretado en la actualización de los contenidos publicados en las páginas web de la Comunidad de Madrid, relacionados con las actividades desarrolladas por el Servicio Madrileño de Salud y sus centros sanitarios. En este sentido, el [Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud](#) cumple ya su segundo año de publicación ofreciendo una información dinámica de los principales resultados de actividad y calidad en los Centros Sanitarios, así como indicadores de salud obtenidos del Informe del Estado de Salud de la población de la Comunidad de Madrid.

Además, se han publicado en el [Portal de Salud](#) los contratos de gestión de todos los centros de Salud de Atención Primaria y de los Hospitales, así como las auditorías de los centros concesionados. También se han publicado los informes anuales de actividad de los últimos cuatro años de los centros hospitalarios, que recoge de forma sistemática el Sistema de Información de Atención Especializada y las memorias específicas de todas las Unidades de Salud Mental. Y, por supuesto, las memorias de actividad del Servicio Madrileño de Salud y de todos sus centros de atención hospitalaria y atención primaria.

Mención especial merece la revisión y adecuación de los criterios de la información sobre [Lista de Espera](#), con la incorporación de información de lista de espera de consultas externas y de pruebas diagnósticas y procedimientos terapéuticos, además de la revisión de criterios en los indicadores de lista de espera quirúrgica. La información se actualiza mensualmente, con información global y detallada por hospital y especialidad o por hospital y proceso. Además, el servicio permite la consulta personalizada de situación de un paciente en lista de espera, con los requerimientos precisos de protección de datos de carácter personal.

Además, en mayo de 2016 se publicó el [Portal estadístico de personal del Servicio Madrileño de Salud](#), que ofrece información actualizada con carácter mensual del movimiento de efectivos en los centros sanitarios, cuadros globalizados de análisis de los efectivos en función de variables como la vinculación, el régimen jurídico, la edad, el género, el ámbito y categoría. Además, se ofrece la posibilidad de descargar una hoja de datos dinámica con toda la información detallada, que se actualiza mensualmente.

En lo que se refiere a la información dirigida a los ciudadanos sobre la oferta asistencial y las actividades del Servicio Madrileño de Salud y sus centros, cabe destacar el despliegue de [páginas web propias de Servicios y Unidades en hospitales](#), integradas en el portal web de cada hospital, que les facilita un acercamiento de su actividad a los ciudadanos y una mayor presencia pública. El número total de páginas web de Servicios Hospitalarios publicadas hasta el momento es de 160, de las que 51 se publicaron en 2016.

A mediados de 2016 se publicó la [Carpeta de Salud](#), que permite a un ciudadano consultar los informes clínicos en formato digital que constan en su historia clínica en los centros de Atención Primaria y Hospitalaria a los que ha acudido. También se muestran algunos datos de salud que recogen su evolución en el tiempo para un mejor autocuidado. La Carpeta de Salud dispone de los mecanismos de seguridad de acceso requeridos que garantizan la confidencialidad de sus datos. Para su acceso debe utilizarse DNI electrónico o Certificado Digital. Pueden acceder todos los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, mayores de 16 años, que dispongan de Tarjeta Sanitaria.

Por lo que se refiere a los mecanismos de acceso a la información previstos en los capítulos II y III de la **Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno**, en octubre de 2015 se publicó el [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), que ofrece información de publicidad activa de la acción de gobierno de la Administración de la Comunidad de Madrid y la posibilidad de solicitar acceso a la información pública en los términos previstos en el artículo 17 de la citada Ley. En este Portal de Transparencia, el Servicio Madrileño de Salud publica la información de todos sus contratos, incluidos los

contratos menores, la relación de puestos de trabajo, el plan de gobierno con las iniciativas de planes y programas previstas y la situación concreta de los compromisos de gobierno adquiridos al inicio de la Legislatura.

El Servicio Madrileño de Salud interviene directamente en 30 de los 37 compromisos de gobierno de la Consejería de Sanidad, manteniendo permanentemente actualizada la información de su situación de cumplimiento. Ofrece también información detallada acerca de las actuaciones realizadas en 14 de los 24 planes y programas de la Consejería de Sanidad publicados en el Portal de Transparencia, que corresponden a sus competencias.

Además de la edición de contenidos en el Portal de Transparencia central, se han creado **secciones de Transparencia en todos los sitios web de los Hospitales**, en las que se actualiza la información de publicidad activa prevista en la Ley19/2013

En cuanto a la **solicitud de acceso a la información pública** por parte de los ciudadanos, en los términos previstos en el artículo 17 de la Ley 19/2013, en 2016 se han atendido un total de 52 solicitudes recibidas, de las cuales 47 han sido respondidas positivamente, facilitando el acceso a la información solicitada, y 5 han resultado denegatorias o de inadmisión, por incurrir en alguno de los supuestos previstos en la Ley.

La distribución de solicitudes tramitadas por cada unidad administrativa se recoge en la siguiente tabla:

UNIDAD GESTORA	Nº DE SOLICITUDES
Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria	33
Dirección General de Gestión Económico-Financiera y de Infraestructuras Sanitarias	11
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	4
Secretaría General	3
Dirección Técnica de Recursos Humanos de Atención Primaria	1

ANEXOS

Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización

Según las definiciones del Sistema de Información de Atención Especializada (SIAE), se consideran **camas instaladas**: “Las camas hospitalarias que constituyen la **dotación fija** del centro, aunque no estén en servicio”.

Se consideran camas de hospitalización:

- Camas convencionales de hospitalización y de cuidados especiales (intensivos médicos, quirúrgicos y pediátricos, coronarios y quemados).
- Cunas de áreas pediátricas.
- Incubadoras fijas.

No se contabilizarán:

- Camas habilitadas o supletorias: Camas que se habilitan de forma excepcional para atender la demanda asistencial, en los casos en que ésta supera la oferta de camas del hospital y sus centros de apoyo. Las que se utilizan además de las que están en funcionamiento (en pasillos, despachos, salas de exploración o habitaciones de hospitalización) y que no estén contempladas en la dotación fija del centro.
- Camas convertidas en áreas de apoyo u otros servicios (salas de exploración, despachos etc.).

No se consideran camas de hospitalización:

- Observación de urgencias
- Inducción pre-anestésica
- Reanimación (Despertar)
- Exploración
- Hospital de día y de noche
- Acompañantes
- Destinadas a personal del centro
- Puestos de diálisis
- Utilizadas para exploraciones especiales (endoscopia, laboratorio y otras).
- Cunas de recién nacidos normales (áreas obstétricas).
- Incubadoras portátiles”

Camas en funcionamiento, hace referencia al promedio de camas hospitalarias realmente en servicio durante el mes, hayan estado o no ocupadas durante el periodo. No se contabilizan entre ellas las camas habilitadas o supletorias (ver apartado camas instaladas).

- **Camas médicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de las unidades de especialización médica.
- **Camas quirúrgicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a hospitalización de unidades de especialización quirúrgica, incluidas las de ginecología y las pediátricas quirúrgicas.
- **Camas pediátricas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a pediatría. Se excluirán las pediátricas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.
- **Camas neonatológicas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a neonatología. Se excluirán las neonatológicas quirúrgicas que se contabilizarán en las camas quirúrgicas, y las de cuidados intensivos que se contabilizarán en el apartado correspondiente.
- **Camas obstétricas:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas a la asistencia obstétrica en régimen de hospitalización.

- **Camas UCI:** De entre las funcionantes del hospital, aquéllas destinadas específicamente a cuidados intensivos, independientemente del tipo de pacientes: quemados, traumatológicos, quirúrgicos, pediátricos, neonatológicos, etc.

Las camas ocupadas hacen referencia a aquellas de las funcionantes que a la hora censal (24:00h) tienen un paciente, generando una estancia. No generan estancias las camas de observación de urgencias, puestos de hemodiálisis, hospital de día ni de noche (estudios del sueño), las de inducción pre-anestésica, despertar, exploración, acompañantes, exploraciones especiales, las destinadas al personal del centro, cunas de recién nacidos normales ni incubadoras portátiles.

Mapa de camas, fichero de camas del centro que consta de un registro para cada una de las camas con los siguientes campos:

- **Código** de identificación unívoca que incluye dígitos que expresa la ubicación física, el número de habitación y el número de cama. En las camas ocupadas la identificación del paciente se asocia al código de la misma
- **Estado**, que indica la disponibilidad de la cama y se refleja como funcionante (disponible y supletorias) o no funcionante (fuera de servicio por obras, reparación, desinfección, aislamiento)
- **Tipo**, expresa la condición a la que se destina la cama existiendo las siguientes modalidades: indistinto (Habitaciones individuales), condicionado (Habitaciones dobles, el sexo del paciente que ingresa primero condiciona el ingreso del siguiente)
- **Clase**, cuidados críticos, convencional, cuna, incubadora, supletoria, especial (aislamiento, presión positiva, presión negativa)
- **Situación**, libre, ocupada, reservada (ingreso programado, traslado)
- **Agrupación funcional**, pertenencia a una determinada agrupación de especialidades/servicios del centro: Medicina Interna y especialidades médicas, Cirugía General y especialidades quirúrgicas, Pediatría y sus áreas afines, Obstetricia y Ginecología, Psiquiatría y Cuidados Intensivos (médicos, cardiológicos, quirúrgicos, polivalente, politraumatológicos, quemados, infantil, pediátrico, neonatológico)
- **Especialidad/servicio** que utiliza la cama, permite obtener la ocupación de camas por especialidad/servicio.
- **Unidad de enfermería** donde está ubicada la cama, permite asignar el paciente a la unidad más idónea en función de los cuidados que necesite, obtener la ocupación de camas por unidad de enfermería y valorar las cargas de trabajo.

Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial

Centros de Salud, Consultorios Locales dependientes de cada Centro de Salud y Servicios de Atención Rural (Urgencias de Atención Primaria)

DIRECCIÓN ASISTENCIAL CENTRO

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD
MADRID	C.S. CAMPAMENTO
	C.S. CARABANCHEL ALTO
	C.S. CARAMUEL
	C.S. CASTELLÓ
	C.S. CEA BERMÚDEZ
	C.S. CIUDAD JARDÍN
	C.S. COMILLAS
	C.S. DAROCA
	C.S. EL ESPINILLO
	C.S. ELOY GONZALO
	C.S. ESPRONCEDA
	C.S. GENERAL FANJUL
	C.S. GENERAL RICARDOS
	C.S. GOYA
	C.S. GUAYABA
	C.S. GUZMÁN EL BUENO
	C.S. JOAQUÍN RODRIGO
	C.S. LAGASCA
	C.S. LAS ÁGUILAS
	C.S. LAS CALESAS
	C.S. LONDRES
	C.S. LOS ÁNGELES
	C.S. LOS CÁRMENES
	C.S. LOS ROSALES
	C.S. LOS YÉBENES
	C.S. LUCERO
	C.S. MAQUEDA
	C.S. MONTESA
	C.S. NUESTRA SRA. DE FÁTIMA
	C.S. ORCASITAS
	C.S. ORCASUR
	C.S. PERALES DEL RÍO
	C.S. POTES
	C.S. POTOSÍ
	C.S. PRÍNCIPE DE VERGARA
	C.S. PROSPERIDAD
	C.S. PUERTA BONITA
	C.S. PUERTA DEL ÁNGEL
	C.S. QUINCE DE MAYO
	C.S. SAN ANDRÉS
	C.S. SAN CRISTÓBAL
	C.S. SAN FERMÍN
	C.S. SANTA HORTENSIA
	C.S. SEGRE
	C.S. VALLE INCLÁN

DIRECCIÓN ASISTENCIAL NORTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCOBENDAS	C.S. ARROYO DE LA VEGA C.S. LA CHOPERA C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA C.S. MIRAFLORES C.S. VALDELASFUENTES		
ALGETE	C.S. ALGETE	C.L. ALALPARDO C.L. COBEÑA C.L. FUENTE EL SAZ C.L. SANTO DOMINGO (Urb.) C.L. TALAMANCA C.L. VALDEOLMOS C.L. VALDEPIÉLAGOS C.L. VALDETORRES	S.A.R. ALGETE
BUITRAGO DE LOZOYA	C.S. BUITRAGO DE LOZOYA	C.L. AOSLOS C.L. BERZOSA DEL LOZOYA C.L. BOCIGANO C.L. BRAJOS C.L. CABIDA C.L. CANENCIA, C.L. CERVERA DE BUITRAGO C.L. CINCOVILLAS C.L. COLMENAR DE LA SIERRA C.L. CORRALEJO C.L. EL CARDOSO C.L. GANDULLAS C.L. GARGANTA DE LOS MONTES C.L. GARGANTILLA DEL LOZOYA C.L. GASCONES C.L. HORCAJO DE LA SIERRA C.L. HORCAJUELO DE LA SIERRA C.L. LA ACEBEDA C.L. LA HIRUELA C.L. LA SERNA DEL MONTE C.L. MADARCOS C.L. PIÑUÉCAR C.L. PRÁDENA DEL RINCÓN C.L. PUEBLA DE LA SIERRA C.L. ROBLEDILLO DE LA JARA C.L. ROBREGORDO C.L. SAN MAMÉS C.L. SERRADA DE LA FUENTE C.L. SOMOSIERRA C.L. VILLAVIEJA DEL LOZOYA	S.A.R. BUITRAGO DE LOZOYA
COLMENAR VIEJO	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE C.S. COLMENAR VIEJO SUR		
EL MOLAR	C.S. EL MOLAR	C.L. COTOS DE MONTERREY C.L. EL ESPARTAL C.L. EL VELLÓN C.L. PEDREZUELA C.L. REDUEÑA C.L. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX C.L. VENTURADA	C.U.E. EL MOLAR S.A.R. SAN AGUSTÍN DE GUADALIX
LA CABRERA	C.S. LA CABRERA	C.L. CABANILLAS C.L. EL BERRUECO C.L. EL CUADRÓN C.L. LAS NAVAS DE BUITRAGO C.L. LOZOYUELA C.L. SIETEIGLESIAS	S.A.R. LA CABRERA

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
		C.L. VALDEMANCO	
MADRID	C.S. BARRIO DEL PILAR C.S. BUSTARVIEJO C.S. CIUDAD PERIODISTAS C.S. DR. CASTROVIEJO C.S. FUENCARRAL C.S. FUENTELARREINA C.S. INFANTA MERCEDES C.S. JOSÉ MARVÁ C.S. LA VENTILLA C.S. MIRASIERRA C.S. NÚÑEZ MORGADO C.S. REINA VICTORIA C.S. VILLAAMIL C.S. VIRGEN DE BEGOÑA		
MANZANARES EL REAL	C.S. MANZANARES EL REAL	C.L. CERCEDA C.L. EL BOALO C.L. MATALPINO	S.A.R. MANZANARES EL REAL
PARACUELLOS DEL JARAMA	C.S. PARACUELLOS de JARAMA	C.L. AJALVIR C.L. BELVIS DEL JARAMA C.L. DAGANZO DE ARRIBA C.L. RIBATEJADA C.L. SERRACINES	S.A.R. PARACUELLOS DEL JARAMA
RASCAFRIA	C.S. RASCAFRÍA	C.L. ALAMEDA DEL VALLE C.L. LOZOYA DEL VALLE C.L. OTERUELO C.L. PINILLA DEL VALLE	S.A.R. RASCAFRÍA
SAN SEBASTIÁN DE LOS REYES	C.S. REYES CATÓLICOS C.S. ROSA LUXEMBURGO C.S. V CENTENARIO		
SOTO DEL REAL	C.S. SOTO DEL REAL	C.L. BUSTARVIEJO C.L. GUADALIX DE LA SIERRA C.L. MIRAFLORES DE LA SIERRA C.L. NAVALAFUENTE	S.A.R. SOTO DEL REAL
TORRELAGUNA	C.S. TORRELAGUNA	C.L. EL ATAZAR C.L. PATONES C.L. TORREMOCHA DEL JARAMA	S.A.R. TORRELAGUNA
TRES CANTOS	C.S. SECTOR EMBARCACIONES C.S. TRES CANTOS		

DIRECCIÓN ASISTENCIAL ESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCALÁ DE HENARES	C.S. CARMEN CALZADO C.S. JUAN DE AUSTRIA C.S. LA GARENA C.S. LUIS VIVES C.S. MANUEL MERINO C.S. MARÍA DE GUZMÁN C.S. MIGUEL DE CERVANTES C.S. NUESTRA SRA. DEL PILAR C.S. PUERTA DE MADRID C.S. REYES MAGOS		
MADRID	C.S. ALAMEDA DE OSUNA C.S. ALPES C.S. AQUITANIA C.S. AVDA. ARAGÓN C.S. BARAJAS C.S. BENITA DE ÁVILA C.S. CANAL DE PANAMÁ C.S. CANILLEJAS C.S. DOCTOR CIRAJAS C.S. ESTRECHO DE COREA C.S. GANDHI C.S. GARCÍA NOBLEJAS C.S. JAZMÍN C.S. MAR BÁLTICO C.S. MONÓVAR C.S. REJAS C.S. SANCHINARRO C.S. SILVANO C.S. VICENTE MUZAS C.S. VIRGEN DEL CORTIJO		
MECO	C.S. MECO	C.L. CAMARMA DE ESTERUELAS C.L. LOS SANTOS DE LA HUMOSA C.L. VALDEAVERO	S.A.R. MECO
TORREJÓN DE ARDOZ	C.S. BRÚJULA C.S. EL JUNCAL C.S. LA PLATA C.S. LA VEREDILLA C.S. LAS FRONTERAS C.S. LOS FRESNOS		
TORRES DE LA ALAMEDA	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	C.L. ANCHUELO C.L. CORPA C.L. LOS HUEROS C.L. PEZUELA DE LAS TORRES C.L. SANTORCAZ C.L. VALVERDE DE ALCALÁ C.L. VILLALBILLA C. L. ZULEMA	S.A.R. TORRES DE LA ALAMEDA

DIRECCIÓN ASISTENCIAL SURESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ARGANDA	C.S. ARGANDA DEL REY C.S. ARGANDA-FELICIDAD	C.L. LA POVEDA	S.A.R ARGANDA DEL REY
CAMPO REAL	C.S. CAMPO REAL	C.L. LOECHES C.L. POZUELO DEL REY C.L. AMBITE C.L. NUEVO BAZTÁN C.L. OLMEDA DE LAS FUENTES C.L. VILLAR DEL OLMO	S.A.R CAMPO REAL
COSLADA	C.S. CIUDAD SAN PABLO C.S. DR. TAMAMES C.S. EL PUERTO C.S. JAIME VERA C.S. VALLEAGUADO	C.L. LA ESTACIÓN	
MADRID	C.S. ADELFA C.S. ALCALÁ DE GUADAIRA C.S. ANGELA URIARTE C.S. ARROYO MEDIA LEGUA C.S. ARTILLEROS C.S. BUENOS AIRES C.S. CAMPO DE LA PALOMA C.S. CERRO ALMODOVAR C.S. ENSANCHE VALLECAS C.S. ENTREVÍAS C.S. FEDERICA MONTSENY C.S. IBIZA C.S. JOSÉ MARIA LLANOS C.S. MARTINEZ DE LA RIVA C.S. NUMANCIA C.S. PACÍFICO C.S. PAVONES C.S. PEÑA PRIETA C.S. RAFAEL ALBERTI C.S. TORITO C.S. VALDEBERNARDO C.S. VICENTE SOLDEVILLA C.S. VILLA VALLECAS C.S. VILLABLANCA		
MEJORADA DEL CAMPO	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	C.L. VELILLA DE SAN ANTONIO	S.A.R MEJORADA DEL CAMPO
PERALES DE TAJUÑA	C.S. PERALES DE TAJUÑA	C.L. CARABAÑA C.L. MORATA DE TAJUÑA C.L. ORUSCO DE TAJUÑA C.L. TIELMES C.L. VALDILECHA	S.A.R PERALES DE TAJUÑA S.A.R MORATA DE TAJUÑA
RIVAS	C.S. LA PAZ C.S. SANTA MÓNICA C.S. 1º DE MAYO		
SAN FERNANDO DE HENARES	C.S. SAN FERNANDO I C.S. SAN FERNANDO II		
VILLAREJO DE SALVANÉS	C.S. VILLAREJO DE SALVANÉS	C.L. ALDARACETE C.L. BELMONTE DEL TAJO C.L. BREA DEL TAJO C.L. ESTREMER C.L. FUENTIDUEÑA DEL TAJO C.L. VILLAMANRIQUE DE TAJO	S.A.R. VILLAREJO DE SALVANÉS

DIRECCIÓN ASISTENCIAL SUR

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ARANJUEZ	C.S. ARANJUEZ C.S. LAS OLIVAS		
CIEMPOZUELOS	C.S. CIEMPOZUELOS	C.L. TITULCIA	S.A.R. CIEMPOZUELOS
COLMENAR DE OREJA	C.S. COLMENAR DE OREJA	C.L. CHINCHÓN C.L. VALDELAGUNA C.L. VILLACONEJOS	S.A.R. CHINCHÓN S.A.R. COLMENAR DE OREJA
GETAFE	C.S. BERCIAL C.S. CIUDADES C.S. EL GRECO C.S. GETAFE NORTE C.S. JUAN DE LA CIERVA C.S. MARGARITAS C.S. SECTOR III C.S. SÁNCHEZ MORATE		
GRIÑÓN	C.S. GRIÑÓN	C.L. BATRES C.L. CASARRUBUELOS C.L. CUBAS DE LA SAGRA C.L. SERRANILLOS DEL VALLE C.L. TORREJÓN DE LA CALZADA C.L. TORREJÓN DE VELASCO	S.A.R. GRIÑÓN
LEGANÉS	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES C.S. JAIME VERA C.S. LEGANES NORTE C.S. MARIA ÁNGELES LÓPEZ GÓMEZ C.S. MARIA JESUS HEREZA-CUELLAR C.S. MARIE CURIE C.S. SANTA ISABEL C.S. MARIA MONTESSORI C.S. MENDIGUCHIA CARRICHE		
PARLA	C.S. ISABEL II C.S. LAS AMERICAS C.S. LOS PINTORES C.S. SAN BLAS C.S. PARQUE EUROPA C.S. PINTO		
SAN MARTÍN DE LA VEGA	C.S. SAN MARTÍN DE LA VEGA		S.A.R. SAN MARTÍN DE LA VEGA
VALDEMORO	C.S. EL RESTÓN C.S. VALDEMORO		

DIRECCIÓN ASISTENCIAL OESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
ALCORCÓN	C.S. DR. TRUETA C.S. GREGORIO MARAÑÓN C.S. LA RIVOTA C.S. LOS CASTILLOS C.S. MIGUEL SERVET C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO C.S. RAMÓN Y CAJAL		
CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.S. CADALSO DE LOS VIDRIOS	C.L. CENICIENTOS C.L. ROZAS DE PUERTO REAL	S.A.R CADALSO DE LOS VIDRIOS
FUENLABRADA	C.S. ALICANTE C.S. CASTILLA LA NUEVA C.S. CUZCO C.S. EL NARANJO C.S. FRANCIA C.S. PANADERAS C.S. PARQUE LORANCA	C.L. PARQUE DE MIRAFLORES	
HUMANES DE MADRID	C.S. CAMPOHERMOSO C.S. HUMANES DE MADRID	C.L. MORALEJA DE ENMEDIO	S.A.R HUMANES
MOSTOLES	C.S. ALCALDE BARTOLOMÉ GONZÁLEZ C.S. BARCELONA C.S. DOS DE MAYO C.S. DR. LUENGO RODRIGUEZ C.S. EL SOTO C.S. FELIPE II C.S. LA PRINCESA C.S. PARQUE COIMBRA C.S. PRESENTACIÓN SABIO	C.L. ARROYOMOLINOS	
NAVALCARNERO	C.S. NAVALCARNERO	C.L. EL ALAMO C.L. SEVILLA LA NUEVA C.L. VILLAMANTA C.L. VILLAMANTILLA C.L. VILLANUEVA DE PERALES	S.A.R NAVALCARNERO
NAVAS DEL REY	C.S. NAVAS DEL REY	C.L. CHAPINERIA C.L. COLMENAR DE ARROYO	S.A.R NAVAS DEL REY
SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS	C.S. SAN MARTIN DE VALDEIGLESIAS	C.L. PELAYOS DE LA PRESA	S.A.R. SAN MARTÍN DE VALDEIGLESIAS
VILLA DEL PRADO	C.S. VILLA DEL PRADO	C.L. ALDEA DEL FRESNO	S.A.R. VILLA DEL PRADO
VILLAVICIOSA DE ODÓN	C.S. VILLAVICIOSA DE ODÓN		S.A.R VILLAVICIOSA DE ODÓN

DIRECCIÓN ASISTENCIAL NOROESTE

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
BOADILLA DEL MONTE	C.S. CONDES DE BARCELONA C.S. INFANTE D. LUIS C.S. INFANTE DON LUIS DE BORBÓN		S.A.R. BOADILLA DEL MONTE
CERCEDILLA	C.S. CERCEDILLA	C.L. NAVACERRADA C.L. LOS MOLINOS	S.A.R. CERCEDILLA
COLLADO-VILLALBA	C.S. COLLADO-VILLALBA ESTACIÓN C.S. COLLADO-VILLALBA PUEBLO C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	C.L. ALPEDRETE C.L. MORALZARZAL	S.A.R. MORALZARZAL
GALAPAGAR	C.S. GALAPAGAR	C.L. COLMENAREJO	S.A.R. GALAPAGAR
GUADARRAMA	C.S. GUADARRAMA	C.L. BECERRIL DE LA SIERRA C.L. COLLADO MEDIANO	S.A.R. GUADARRAMA
LAS ROZAS	C.S. LAS ROZAS C.S. MONTERROZAS	C.L. LAS MATAS	
MADRID	C.S. ALAMEDA C.S. ARAVACA C.S. ARGÜELLES C.S. CÁCERES C.S. CASA DE CAMPO C.S. CORTES C.S. DELICIAS C.S. EL PARDO C.S. EMBAJADORES C.S. ISLA DE OZA C.S. ISLA DE OZA C.S. JUSTICIA C.S. LAVAPIÉS C.S. LEGAZPI C.S. LINNEO C.S. M ^a AUXILIADORA C.S. MARTÍN DE VARGAS C.S. PALMA NORTE C.S. PÁRROCO JULIO MORATE C.S. PASEO IMPERIAL C.S. SEGOVIA C.S. VALDEZARZA-SUR C.S. VENTURA RODRÍGUEZ	C.L. MINGORRUBIO	
MAJADAHONDA	C.S. CERRO DEL AIRE C.S. VALLE DE LA OLIVA		
POZUELO DE ALARCÓN	C.S. POZUELO ESTACIÓN C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ C.S. SOMOSAGUAS		
ROBLEDO DE CHAVELA	C.S. ROBLEDO DE CHAVELA	C.L. FRESNEDILLAS DE LA OLIVA C.L. NAVALAGAMELLA C.L. NAVALESPIÑO C.L. ROBLEDONDO C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA ESTACIÓN C.L. SANTA MARÍA DE LA ALAMEDA PUEBLO C.L. VALDEMAQUEDA C.L. ZARZALEJO ESTACIÓN C.L. ZARZALEJO PUEBLO	S.A.R. ROBLEDO DE CHAVELA
SAN LORENZO DEL ESCORIAL	C.S. SAN CARLOS	C.L. EL ESCORIAL C.L. LOS ARROYOS C.L. VALDEMORILLO	
TORRELODONES	C.S. TORRELODONES	C.L. HOYO DE MANZANARES	S.A.R. TORRELODONES

MUNICIPIO	CENTRO DE SALUD	CONSULTORIO LOCAL	SERVICIO DE ATENCIÓN RURAL
VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.S. VILLANUEVA DE LA CAÑADA	C.L. BRUNETE C.L. QUIJORNA C.L. VILLAFRANCA DEL CASTILLO C.L. VILLANUEVA DEL PARDILLO	S.A.R. VILLANUEVA DE LA CAÑADA

La memoria anual del Servicio Madrileño de Salud recopila la información relevante de la actividad desarrollada a lo largo del año por las distintas unidades y por los centros asistenciales.

