

Memoria

2022

RESUMEN EJECUTIVO

Servicio Madrileño de Salud



SaludMadrid

RESUMEN EJECUTIVO MEMORIA 2022



RESUMEN EJECUTIVO DE LA MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD AÑO 2022

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE ASISTENCIA SANITARIA Y SALUD
PÚBLICA

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

Edición electrónica
Edición: 06/2023
Publicado en España – Published in Spain

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	6
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA	8
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	9
UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN	14
LISTA DE ESPERA	15
LIBERTAD DE ELECCIÓN	18
ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA	20
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	21
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	22
INTEGRACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA	23
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ	24
CUIDADOS PALIATIVOS	26
SALUD MENTAL	26
DONACIÓN Y TRASPLANTES	28
TRANSFUSIÓN	28
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	28
PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS	29
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	30
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	32
RECURSOS HUMANOS	34
FORMACIÓN SANITARIA	39
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	39
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	42
GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	43
CENTROS CONCESIONADOS	44
COMUNICACIÓN WEB Y TRANSPARENCIA	45

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta un **resumen ejecutivo de la Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud del Año 2022**, con los aspectos fundamentales desarrollados por los distintos centros y recursos asistenciales, así como por las diferentes unidades directivas.

El objetivo de este documento es mostrar en síntesis las acciones más relevantes y el alcance del trabajo realizado en 2022.

Siguiendo la línea editorial iniciada el pasado año, la Memoria incluye un **capítulo específico**, en esta ocasión dedicado a los retos en la asistencia sanitaria en el que se abordan las novedades en materia de transformación digital y la atención a la población ucraniana desplazada como consecuencia de la guerra, entre otras cuestiones.

En **Atención Primaria**, las cifras de actividad, frecuentación y población atendida en 2022 han experimentado una leve reducción, tal vez consecuencia de los conflictos laborales registrados.

En **Atención Hospitalaria**, los ingresos totales se han incrementado un 5,40% con respecto al año anterior, y el número de urgencia totales un 14,77%. Este aumento, en comparación con el año 2021, se refleja en todos los datos de actividad global, con la salvedad del porcentaje de urgencias ingresadas, que ha disminuido un 8,38%.

Las llamadas al Servicio Coordinador de Urgencias (SCU) del **SUMMA 112** descendieron un 1,30%, con un notable aumento de los consejos por enfermería, de un 21,64%. Destaca también el incremento de los pacientes atendidos por los recursos móviles en un 7%.

En materia de Recursos Humanos, se dio continuidad al compromiso de **estabilidad en el empleo y la reducción de la temporalidad en el empleo público**. También se continuaron gestionando en distintas fases un total de 81 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición. Además, se han convocado concurso de méritos para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo de 115 categorías, en un total de 125 procesos, al amparo de lo recogido en las disposiciones adicionales sexta y octava de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público. Por otra parte, se ha publicado la OEP correspondiente al ejercicio 2022.

Hay avances importantes en la recuperación de la actividad y en el incremento de los canales de citación de los programas de prevención y detección precoz del cáncer de mama (**DEPRECAM**), colon y recto (**PREVECOLON**), y se retoma el programa de detección precoz de **cáncer de cérvix (CERVICAM)**.

Es destacable también el despliegue de la Red Oncológica Madrileña, con la creación de cinco polos oncológicos y el establecimiento de los nodos específicos oncológico, que permitirá mejorar la atención de los casos de cáncer en nuestra Comunidad.

En el año 2022 se ha elaborado el nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024, con 12 líneas estratégicas de trabajo y un presupuesto total consolidado previsto a la finalización del periodo de 43 millones de euros. También este año 2022 se ha elaborado el primer Plan de Prevención del Suicidio de la Comunidad de Madrid VIVIR.

La actividad de **donación y trasplante** ha experimentado un aumento con respecto al año anterior, tanto en trasplantes de órganos (9,56%) como de tejidos y progenitores hematopoyéticos (13,38%). La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 31,3 donantes cadáver por millón de habitantes.

En el marco de las **tecnologías de la información**, se han realizado importantes mejoras en los sistemas de información al servicio del ciudadano, destacando la Carpeta de Salud, los sistemas de citación multicanal y los servicios electrónicos destinados a mejorar el proceso asistencial. Destaca también la incorporación de nuevos servicios en la Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV) como el acceso a mi carpeta de salud, a la videoconsulta o la Autocita.

Dentro del compromiso de transparencia y accesibilidad a la información que tiene el Servicio Madrileño de Salud, el usuario tiene disponible la información de la Memoria 2022, a través del [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), en formato de **Datos Abiertos** en ficheros xlsx para todos los datos tabulados contenidos en el documento de la memoria.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

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

De acuerdo con los datos que constan en SIP-CIBELES a fecha 31 de diciembre de 2022, la población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid es de **6.863.539** personas. De estas, **6.800.916** (99,1%) disponen de TSI u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria pública del Sistema Nacional de Salud emitidos por la Consejería de Sanidad.

La proporción de hombres y mujeres es de 48% y 52%, respectivamente, proporción que se ha mantenido constante en los últimos cinco años. Por grupos de edad, la distribución de la población es la siguiente: el 13,8% tiene entre 0 y 14 años; el 37,9%, entre 15 y 44 años; el 30,5%, entre 45 y 64 años, y el 17,8% tiene 65 o más años. Del 2021 al 2022, el mayor incremento se ha producido en el grupo de edad de 45 a 64 años, seguido del de 65 años o más (Tabla 2).

La población mayoritariamente tiene nacionalidad española (85,1%), representando la población extranjera el 14,9% restante, que supone un incremento de 56.066 personas extranjeras respecto al año previo.

Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por sexo, edad, nacionalidad y tipo de emplazamiento. Años 2021 y 2022.

	2021	2022	VARIACIÓN TEMPORAL (NÚMERO Y PORCENTAJE)
Hombres	3.258.186	3.288.760	30.574 (0,9%)
Mujeres	3.536.681	3.574.779	38.098 (1,1%)
0 a 14 años	963.302	949.155	-14.147 (-1,5%)
15 a 44 años	2.600.764	2.600.040	-724 (0,0%)
45 a 64 años	2.040.233	2.093.653	53.420 (2,6%)
65 años o más	1.190.568	1.220.691	30.123 (2,5%)
Españoles	5.830.221	5.842.827	12.606 (0,2%)
Extranjeros	964.646	1.020.712	56.066 (5,8%)
Habitual	6.720.585	6.810.570	89.985 (1,3%)
Desplazados	62.466	46.292	-16.174 (-25,9%)
Transeúntes	11.816	6.677	-5.139 (-43,5%)
TOTAL	6.794.867	6.863.539	68.672 (1,0%)

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

A fecha 31 de diciembre de 2022, el Servicio Madrileño de Salud ha facilitado el acceso a la asistencia sanitaria pública a 73.419 personas extranjeras en situación irregular, lo que supone un incremento del 17,4% respecto a la situación en el año 2021.

El número de extranjeros solicitantes de asilo con acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos registrados en SIP-CIBELES a fecha 31 de diciembre de 2022 fue de 19.705 que representa un aumento del 23,3% (3.719 personas) respecto al año 2021. (Tabla 4).

En 2022 se ha incrementado un 8,5% (71 personas), el número de ciudadanos que, no teniendo reconocido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social el derecho al aseguramiento público, han suscrito un convenio especial con el Servicio Madrileño de Salud para recibir la asistencia sanitaria.

A consecuencia del conflicto armado en Ucrania, desde el 24 de febrero al 31 de diciembre de 2022 se han registrado en SIP-CIBELES 17.557 personas desplazadas de Ucrania, de las cuales, 15.697 tienen concedido el régimen de protección temporal (código T58) y, por tanto, con acceso a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, y a 1.860 se les asignó un código provisional al haber sido atendidas previamente a tener concedida la protección temporal.

El número de desplazados con protección temporal que permanecen registrados en activo en SIP-CIBELES a 31 de diciembre de 2022 es de 12.537.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2021	2022	% VAR 22-21
CONSULTAS			
Medicina Familiar	27.688.815	26.455.160	-4,46%
Pediatría	4.471.749	4.220.465	-5,62%
Enfermería	19.861.573	16.055.088	-19,17%
COVID-19	655.142	-	
FRECUENTACIÓN			
Medicina Familiar	4,82	4,53	-6,02%
Pediatría	4,59	4,36	-5,01%
Enfermería	2,96	2,36	-20,27%
COVID-19	0,1		

Fuente: e-SOAP

Frecuentación: promedio de consultas al año por ciudadano con Tarjeta Sanitaria Individual

Presión asistencial: promedio de pacientes atendidos por día de consulta

UNIDADES DE APOYO

NÚMERO DE CONSULTAS	2021	2022	% VAR 22-21
Unidades de Salud Bucodental	856.909	819.817	-4,33%
Matronas	745.921	774.863	3,88%
Trabajadores Sociales	231.590	222.887	-3,76%
Unidades de Fisioterapia	110.523	729.407 ^(*)	NA ^(*)
Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	202.281	206.976	2,32%
Unidades de Psicólogos Clínicos	38.148	34.112	-10,58%

Fuente: e-SOAP

SERVICIOS DE ATENCIÓN RURAL (SAR)

	2021	2022	% VAR 22-21
Número de consultas atendidas	313.837	277.373	-11,62%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

OTRAS ACTUACIONES

	2021	2022	% VAR 22-21
Ecografías en centro de salud	34.169	34.682	1,50%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

Actividad global en centros hospitalarios

ACTIVIDAD GLOBAL EN CENTROS HOSPITALARIOS

	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
HOSPITALIZACION				
Ingresos totales	488.944	515.365	26.421	5,40%
Ingresos urgentes	333.138	354.346	21.208	6,37%
Ingresos programados	155.806	161.019	5.213	3,35%
Estancia Media ¹	7,28	6,97	-0,31	-4,26%
URGENCIAS				
	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Urgencias totales	3.421.076	3.926.420	505.344	14,77%
% Urgencias ingresadas	9,22%	8,45%	-0,77%	-8,38%
Presión de urgencias	68,13%	68,76%	0,62%	0,91%
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA				
	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Partos por vía vaginal	29.351	29.494	143	0,49%
Cesáreas	7.658	7.753	95	1,24%
% Cesáreas	20,69%	20,82%	0,12%	0,59%

Fuente: SIAE

¹Fuente Estancia Media: 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

	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
INTERVENCIONES PROGRAMADAS				
Total intervenciones programadas	342.781	398.971	56.190	16,39%
Con hospitalización	121.597	132.588	10.991	9,04%
Ambulatorias	221.184	266.383	45.199	20,44%
INTERVENCIONES URGENTES				
Total intervenciones urgentes	52.732	55.135	2.403	4,56%
Con hospitalización	47.545	49.322	1.777	3,74%
Ambulatorias	5.187	5.813	626	12,07%
TOTAL	395.513	454.106	58.593	14,81%
% Ambulatorización quirúrgica	57,23%	59,94%	2,71	4,73%

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL EN CONSULTAS EXTERNAS

	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Total Consultas Externas	11.824.339	12.671.849	847.510	7,17%
CONSULTAS PRIMERAS	3.690.055	3.931.498	241.443	6,54%
Consultas primeras de Alta Resolución	307.893	331.694	23.801	7,73%
% Alta resolución / Total primeras	8,34%	8,44%	0,09%	1,11%
CONSULTAS SUCESIVAS	8.134.284	8.740.351	606.067	7,45%

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 GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2021			2022			VAR 22-21		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
Total consultas no presenciales	239.541	1.541.282	417.173	209.252	1.245.468	465.551	-12,64%	-19,19%	11,60%
CONSULTAS PRIMERAS		178.264	32.895		138.360	74.304		-22,38%	125,88%
CONSULTAS SUCESIVAS		1.363.018	384.278		1.107.108	391.247		-18,78%	1,81%

Fuente: SIAE

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

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

Consultas Telemedicina (Primeras y Sucesivas): Son las consultas en que el facultativo se pone en contacto con el paciente a través de medios telemáticos dando lugar a la resolución de la consulta, al seguimiento telemático del proceso o promoviendo una cita presencial en Consultas Externas.

ACTIVIDAD GLOBAL DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

PROCEDIMIENTO	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Pacientes laboratorio	13.830.246	12.751.795	-1.078.451	-7,80%
Radiología convencional	3.969.222	4.132.682	163.460	4,12%
Ecografías (Servicio Rx)	912.422	963.342	50.920	5,58%
Ecografías Doppler	74.213	73.526	-687	-0,93%
Citologías	375.556	404.378	28.822	7,67%
Endoscopias digestivo	278.608	298.631	20.023	7,19%
Broncoscopias	18.109	17.228	-881	-4,86%
Mamografías	317.267	341.000	23.733	7,48%
TC	727.683	777.853	50.170	6,89%
RMN	483.313	526.001	42.688	8,83%
Densitometrías óseas	77.311	90.858	13.547	17,52%
Gammagrafías	63.290	64.454	1.164	1,84%
Radiología intervencionista	107.081	106.109	-972	-0,91%
PET	40.514	42.401	1.887	4,66%
Ecocardiogramas	289.068	286.332	-2.736	-0,95%
Ergometrías	28.277	31.109	2.832	10,02%
Litotricias	1.740	1.799	59	3,39%
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	18.571	19.480	909	4,89%
Hemodinámica cardíaca terapéutica	12.984	12.851	-133	-1,02%
Rehabilitación (sesiones)	1.969.299	2.359.524	390.225	19,82%

Fuente: SIAE

TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA

TRATAMIENTOS	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Oncológico	278.245	291.481	13.236	4,76%
Infeccioso-SIDA	4.925	6.392	1.467	29,79%
Geriátrico	3.303	5.804	2.501	75,72%
Psiquiátrico	103.718	114.135	10.417	10,04%
Otros Médicos	444.302	505.353	61.051	13,74%
Quirúrgico	123.487	148.883	25.396	20,57%

Fuente: SIAE

OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD

	2021	2022	VAR 22-21	% VAR 22-21
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	255.278	272.199	16.921	6,63%
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	9.565	10.864	1.299	13,58%
- Estancia media	13,60	12,78	-0,82	-6,03%
Diálisis				
- Hemodiálisis en el hospital	1.644	1.676	32	1,95%
- Hemodiálisis en centros concertados	1.357	1.423	66	4,86%
- Hemodiálisis domiciliaria	37	38	1	2,70%
- Diálisis peritoneal	499	497	-2	-0,30%
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	1.360	2.271	911	66,99%
- Estancia media	25,33	18,84	-6,49	-25,62%

Fuente: SIAE

INDICADORES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

HOSPITALIZACIÓN	GRUPO 3	GRUPO 2	GRUPO 1
Altas Totales	260.938	183.960	46.773
Altas Codificadas	260.938	183.952	46.773
% de codificación	100,00%	100,00%	100,00%
Estancia media bruta	7,02	5,96	5,68
Estancia media depurada	5,79	4,97	4,78
Media de diagnósticos por proceso	9,51	9,60	9,61
Media de procedimientos por proceso	5	4	4
Peso Medio GRD	1,0011	0,8026	0,7649
% de GRD Quirúrgicos	38,93%	32,14%	27,98%
% de GRD Médicos	60,96%	67,86%	72,02%
% de GRD Inespecíficos	0,11%	0,00%	0,00%

Fuente: CMBD

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

UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN

Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

Tras la revisión de junio de 2022, según se recoge en la página web del Ministerio de Sanidad, quedan actualizadas las patologías y procedimientos diagnósticos y terapéuticos designadas como CSUR. Con esta actualización la Comunidad de Madrid tiene designados 87 CSUR en los Hospitales del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos en 9 hospitales, que incluyen 56 procesos y patologías de diferentes órganos.

HU La Paz
HU Ramón y Cajal
HU 12 de Octubre

HU Clínico San Carlos
HU de La Princesa
HIU Niño Jesús

HGU Gregorio Marañón
HU Getafe
HU Puerta de Hierro

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 2022 a 35.348, lo que supone un incremento del 17% con respecto al ejercicio anterior.

La distribución por el tipo de asistencia solicitada aparece en la siguiente tabla:

Distribución del tipo de asistencia solicitada

	Nº SOLICITUDES
CSUR (Anexo III)	8.382
CSUR-ERN	4
ESTUDIO DE MONITORIZACION (EM)	2
PROC. AMBULATORIOS (Anexo II)	21.660
PROC. HOSPITALARIOS (Anexo I)	5.326
Total general	35.374

Fuente: Gerencia Asistencial de Hospitales.

LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA A FECHA DICIEMBRE 2022:

POBLACIÓN ASIGNADA	6.718.622	
Nº total pacientes LEQ	92.482	
Estructural	72.924	78,85%
Rechazo derivación	10.122	10,94%
TNP (Transitoriamente No Programables)	9.436	10,20%
ESTRUCTURAL		
Demora media estructural	63,44	
. Nº pacientes 0-30 días	21.928	30,07%
. Nº pacientes 30-60 días	20.612	28,27%
. Nº pacientes 60-90 días	12.872	17,65%
. Nº pacientes 90-180 días	14.360	19,69%
. Nº pacientes > 180 días	3.152	4,32%
RECHAZO DERIVACIÓN		
Demora media rechazo derivación*	116,26	
. Nº pacientes > 360 días	44	0,43%
Nº total salidas mes		
Nº total salidas mes	30.766	
Espera media (total salidas al mes)*	76,47	
Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes)	28.710	93,32%
Espera media estructural*	72,03	
Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes)	2.056	6,68%
Espera media rechazo derivación*	138,43	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (MES)	0,95	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (ACUMULADO)	1,01	

*Días naturales

LISTA DE ESPERA PRUEBAS / TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

Enero – diciembre 2022 Población: 6.718.622

DATOS / INDICADORES	TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
R.D. 605/2003								
Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica								
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba	17.664	37.778	67.362	9.528	13.178	435	8.670	1.694
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	12.590	19.887	21.129	4.020	15.606	141	10.979	1.883
Tasa por 1000 habitantes (primera prueba diagnóstica)	2,63	5,62	10,03	1,42	1,96	0,06	1,29	0,25
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	39,74	49,84	72,09	31,00	72,86	3,53	47,32	40,82
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	4.722	9.121	13.494	3.768	2.979	72	3.426	561
Número de pacientes con 31-60 días de espera	2.784	4.710	5.739	2.407	1.098	-	1.179	404
Número de pacientes con 61-90 días de espera	1.570	3.199	3.904	1.765	693	-	374	120
Número de pacientes con > 90 días de espera	5.900	11.779	41.151	1.238	5.457	-	2.672	356
Número de pacientes sin fecha asignada	2.688	8.969	3.074	350	2.951	363	1.019	253
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	453.272	336.263	599.708	227.475	214.801	15.662	173.426	19.479
Número total de entradas por 1000 habitantes	67,47	50,05	89,26	33,86	31,97	2,33	25,81	2,90
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo en una primera prueba	431.115	308.445	539.929	180.035	181.550	14.864	158.641	17.806
Número total de salidas	453.555	342.684	603.648	231.159	214.287	15.474	175.179	20.235
Tasa por 1000 habitantes	67,51	51,01	89,85	34,41	31,89	2,30	26,07	3,01
Espera media de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media de los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	7,65	20,83	25,63	13,01	34,14	1,27	10,62	20,13
Demora media prospectiva⁽¹⁾								
Demora media prospectiva	14,06	39,80	40,28	14,88	22,20	10,15	17,87	30,22

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

LISTA DE ESPERA CONSULTAS

Enero – diciembre 2021 Población: 6.718.622

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO- LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
Número de pacientes pendientes en espera para consultas externas											
Número de pacientes en espera estructural para una primera consulta	394.347	35.916	61.033	70.508	85.535	34.834	29.969	15.158	23.098	25.659	12.637
Tasa por 1000 habitantes	57,20	5,23	8,89	10,26	12,61	5,04	4,30	2,15	3,34	3,64	1,74
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes											
Tiempo medio de espera para primera consulta	75,41	63,00	78,00	85,27	96,18	56,09	69,19	45,56	63,30	63,52	47,40
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para primera consulta											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	56.752	5.499	9.411	8.632	9.843	5.777	4.434	3.414	3.318	3.806	2.618
Número de pacientes con 31-60 días de espera	38.497	4.062	6.622	5.182	3.101	4.731	2.658	3.169	3.277	3.518	2.177
Número de pacientes con 61-90 días de espera	37.510	3.139	5.167	5.479	3.766	6.620	3.815	2.343	2.180	3.532	1.469
Número de pacientes con > 90 días de espera	251.565	22.430	38.538	49.616	68.008	16.739	17.972	5.512	13.688	13.605	5.457
Número de pacientes sin fecha asignada	10.023	786	1.295	1.599	817	967	1.090	720	635	1.198	916
Número de entradas en el registro (para primera consulta)											
Número total de entradas	2.850.931	30.056	407.187	486.606	433.965	284.984	193.519	176.814	181.114	196.793	159.893
Número total de entradas por 1000 habitantes	424,33	49,13	60,61	72,43	64,59	42,42	28,80	26,32	26,96	29,29	23,80
Número de salidas del registro (de primeras consultas)											
Número de pacientes atendidos durante el periodo	2.378.784	269.303	349.011	424.179	328.256	229.586	160.293	155.382	155.899	163.652	143.223
Número total de salidas	2.890.642	336.616	416.044	512.354	418.721	280.919	194.486	177.897	186.702	201.768	165.135
Tasa por 1000 habitantes	430,24	50,10	61,92	76,26	62,32	41,81	28,95	26,48	27,79	30,03	24,58
Espera media estructural de los pacientes atendidos											
Espera media estructural para pacientes atendidos en primera consulta	37,41	31,11	40,61	41,65	49,92	32,39	37,11	24,03	34,29	37,22	26,77
Demora media prospectiva⁽¹⁾											
Demora media prospectiva	48,53	38,09	52,41	49,09	73,85	44,00	54,20	29,62	43,91	44,25	25,91

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

LIBERTAD DE ELECCIÓN

La aplicación del [Decreto 51/2010, de 29 de julio](#), conlleva que los madrileños con derecho a prestación sanitaria que lo deseen, pueden elegir a los profesionales sanitarios de Atención Primaria y Hospitalaria.

Movimientos en Atención Primaria

AÑO 2022

TIPO DE PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*	HACIA OTRO CENTRO*	TOTAL*
Medicina de familia	219.141	53.165	272.306
Pediatría	25.808	11.102	36.910
Enfermería	127.680	59.162	186.842
Total	372.629	123.429	496.058

*Número de movimientos

CAMBIO DE TURNO	EN EL MISMO CENTRO*			EN OTRO CENTRO*			TOTAL
	M-T	T-M	Sin cambio de turno	M-T	T-M	Sin cambio de turno	
Medicina de familia	26.270	32.299	160.572	6.256	6.126	40.783	272.306
Pediatría	4.954	3.821	17.033	1.403	1.121	8.578	36.910
Enfermería	28.753	26.428	72.499	8.513	8.377	42.272	186.842
Total	59.977	62.548	250.104	16.172	15.624	91.633	496.058

*Número de movimientos

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

BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES

HOSPITAL	AÑO 2021		AÑO 2022	
	Citas Entrantes	Citas Salientes	Citas Entrantes	Citas Salientes
H.U. La Paz	12.220	49.117	11.315	50.664
H.U. 12 de Octubre	9.177	27.216	10.862	26.904
H.U. Ramón y Cajal	8.250	29.219	8.333	29.527
H.U. de Getafe	3.787	13.577	4.211	14.435
H.U. Móstoles	5.602	13.868	6.791	15.128
H.U. Severo Ochoa	2.652	20.421	2.086	24.412
H.U. Príncipe de Asturias	1.965	9.984	2.962	11.311
H. Santa Cristina	2.571	1.031	2.813	1.103
H. Infantil Niño Jesús	12.033	1.985	10.414	2.215
H.U. La Princesa	3.442	8.516	3.972	8.866
H. Central Cruz Roja	11.410	1.383	11.418	1.458
H.U. Clínico San Carlos	14.685	24.078	15.741	22.190
H.U. Rey Juan Carlos	45.142	4.141	58.630	4.349
H. U. Torrejón	15.569	5.203	15.677	6.787
H. G. Villalba	28.003	3.927	32.558	4.488
H.U. Fundación Alcorcón	13.169	4.943	12.493	7.203
H.U. Fuenlabrada	6.251	14.084	4.715	16.466
H.U. Infanta Sofía	8.302	8.909	7.551	11.713
H.U. Henares	2.285	13.161	3.455	13.072
H.U. Infanta Leonor	9.509	10.184	6.014	12.321
H.U. Sureste	1.396	13.383	1.963	12.111
H.U. Infanta Cristina	1.379	8.280	1.453	9.012
H.U. Tajo	1.801	1.913	2.245	2.992
H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	13.322	14.486	13.088	19.142
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	16.720	1.940	19.156	2.495
H.G.U. Gregorio Marañón	10.780	11.838	11.432	9.525
H. El Escorial	2.937	10.177	2.883	11.792
H. Fundación Jiménez Díaz	70.972	7.170	78.128	7.462
H. Central de la Defensa	5.561	6.758	5.427	8.530
TOTAL CITAS	340.892	340.892	367.786	367.786

Fuente: CMCAP (Cuadro de Mando del Centro de Atención Personalizada)

Datos obtenidos del sistema multicita

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

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

ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA

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

En la actividad, se destaca:

- La actividad en el año 2022 en el Servicio Coordinador de Urgencias (SCU) respecto a 2021 ha tenido un descenso del 1,30%, tras el decremento de 2021 sobre 2020 que fue de un 6,22%. Sigue siendo aún superior a los años previos a la Pandemia COVID-19, y responden a diferentes situaciones de contexto post pandémico.
- El número de pacientes atendidos se ha incrementado, en términos porcentuales en un 7%, siendo los pacientes atendidos por Vehículos de Intervención Rápida (VIR) los que experimentan un mayor crecimiento, del 17,09%, seguido por los pacientes atendidos por la UVI que se incrementan en un 15,22%. En menor porcentaje, y excepto en los Servicios Especiales, aumentan el número de pacientes atendidos por el SUMMA112 por los recursos móviles durante 2022.
- El Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE), se observa que tras el decremento que hubo en 2020 a consecuencia de la Pandemia Covid-19, la actividad se ha ido recuperando y en 2022 alcanza cifras similares a 2015 y 2016 recuperándose la actividad normal.
- Las Alertas Hospitalarias, siguen sin presentar diferencias significativas con los años anteriores, lo que es indicativo del mantenimiento de la actividad habitual dentro de los estándares de calidad asistencial previstos.
- Cabe reseñar la mejora en el registro de todos los Códigos que se incrementan, así como la recuperación del Código Cero.
- La actividad del equipo de Psicólogos, continúa centrada en los pacientes, en los familiares, en los profesionales y en la formación.

La Atención Sanitaria a la Diversidad Funcional

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

La Atención Sanitaria a la Población Ucraniana Desplazada

Dentro de la Asistencia Sanitaria a la población ucraniana prestada por la Comunidad de Madrid, el SUMMAT12 ha realizado el traslado de niños ucranianos con necesidad de tratamiento oncológico y de combatientes ucranianos heridos.

Las TIC al Servicio de la Calidad y Seguridad de la Asistencia Sanitaria

Las TIC al Servicio de la Calidad y Seguridad de la Asistencia Sanitaria: El hito más importante conseguido en el año 2022 es la puesta en marcha de un nuevo centro operativo que funciona como un nodo del Servicio Coordinador de Urgencias (SCU). El SCU está constituido por dos centros situados en dos ubicaciones separadas geográficamente que funcionan como uno solo. Ambas ubicaciones están equipadas con los mismos sistemas y funcionalidades, de forma que cada uno de ellos puede operar de manera autónoma. Para dar continuidad de servicio ante situaciones de aislamiento, ambas ubicaciones constan de un CPD (Centro de Proceso de Datos) local en donde se replica a tiempo real la información y servicios imprescindibles para la gestión y coordinación de llamadas y recursos asistenciales.

Responsabilidad Social Sociosanitaria

Durante el 2022 se ha ido recuperando y normalizando el desarrollo de actuaciones dirigidas a impulsar la promoción de la salud, la investigación, el cuidado, la formación de los usuarios y la atención a personas con discapacidad o en riesgo y el medio ambiente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

En septiembre del 2022 la Gerencia de Enfermería sustituye a la Gerencia de Cuidados.

Este cambio atiende al espíritu transformador de la sociedad y al posicionamiento de los profesionales de Enfermería en ámbitos de Formación, Investigación, Docencia, Gestión y Atención Asistencial, así como al carácter transversal que desempeña en la mayor parte de los procesos de salud, para conseguir los objetivos del Sistema Sanitario.

La Gerencia de Enfermería proporciona una visión de futuro para la atención en salud, siendo las enfermeras los aliados necesarios para este cambio. Con esta visión, participan y colaboran activamente en los procesos de salud para la promoción de la salud, prevención y atención personalizada.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

A lo largo del año 2022 la Unidad de Continuidad Asistencial ha continuado consolidando la estructura organizativa y funcional de este ámbito, potenciando la gestión adecuada de los recursos implicados en las **transiciones asistenciales**, y velando por la **seguridad del paciente** en cada uno de estos procesos.

Como en años previos, se ha participado en el diseño, desarrollo e implantación de **líneas de trabajo estratégicas** de la organización, como la Estrategia de Seguridad del paciente, la Estrategia del Dolor o el Plan de Atención integral a la fragilidad y promoción de la longevidad saludable en personas mayores, entre otras. Así mismo, se ha seguido impulsando la implantación de la **Estrategia de Atención a pacientes con enfermedades crónicas en la Comunidad de Madrid**, así como la investigación y la formación continuada de los profesionales en el área de la continuidad asistencial.

Resaltar el **gran avance en la implantación de la e-Consulta**. En 2022, 29 hospitales, más de 427 centros de Atención Primaria y 32 Centros de la Agencia Madrileña Atención Social, han contado con herramientas informáticas que posibilitan la interconsulta no presencial.

En cuanto al desarrollo e implantación de procesos asistenciales integrados, destacar:

- **Proceso asistencial integrado del paciente crónico complejo**, dirigido a atender a los pacientes crónicos más complejos y de mayor fragilidad.
- **Proceso asistencial integrado del paciente con EPOC.**
- **Proceso asistencial integrado del paciente con insuficiencia cardiaca crónica.**
- **Proceso asistencial integrado del niño con patología crónica y complejidad.**
- Se ha seguido trabajando en la elaboración del **Proceso Asistencial Integrado del paciente con infección por VIH.**
- Se ha finalizado y se encuentra en proceso de implantación el **Procedimiento de atención del embarazo de bajo riesgo.**

En el marco de la mejora de la coordinación y comunicación entre los profesionales, se ha continuado avanzando en extender el traslado de la información clínica hacia Atención Primaria, contenida en los informes de alta de hospitalización, urgencias y cuidados de enfermería. Todos los hospitales cuentan con **especialista consultor** para Atención Primaria.

Otra línea importante, es la **mejora en la accesibilidad a los recursos asistenciales** en función de las necesidades del paciente, especialmente para pacientes con mayor complejidad y fragilidad, mejorando el acceso a los recursos de media estancia.

Todos los hospitales han asegurado la adecuada gestión de los **circuitos de derivación preferente a la atención hospitalaria ambulatoria**, a través de la valoración previa por un especialista (VPE) y la valoración de sospecha de malignidad(SM).

INTEGRACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA

Durante el año 2022, desde la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa (GAOIAO) se ha realizado una revisión de los procedimientos de derivación de pacientes entre centros hospitalarios de la Red del Servicio Madrileño de Salud para algunas de las canalizaciones solicitadas al Servicio de Ordenación Asistencial. De esta manera y, con el fin de establecer un criterio común para estas derivaciones, agilizar su trámite, evitar ineficiencias y retrasos en su gestión, se ha dispuesto que estos procedimientos se gestionen entre los hospitales y periódicamente se informe de la actividad realizada evitando pasos intermedios.

Los procedimientos implicados en esta modificación de la tramitación han sido:

- Radioterapia, elaborando el mapa de referencias para las técnicas no disponibles (Tablas 1 y 2: mapa referencias para técnicas no disponibles)
- Cámara Hiperbárica
- Diagnóstico Genético Preimplantacional (DGPI)
- Yodo 131

Además:

- En 2022 finalizó la actualización de la cartera de servicios de Radiodiagnóstico tomando como referencia el catálogo SERAM 2016.
- En 2022 se han realizado 45 traslados ECMo. La mortalidad del traslado ha sido 0%. La mortalidad de los ECMos realizados de los traslados ha sido de 35,7%% frente a la mortalidad esperada en los traslados con estos criterios de distress severo sin ECMo que es del 80%. Lo que evidencia el impacto de mejora en la supervivencia y en la equidad alcanzada al poner a disposición de cualquier paciente de la CM el acceso a este tratamiento avanzado y eficaz con criterios científicos consensuados por los expertos.
- En el año 2022, se ha asentado la actividad del tratamiento con Protonterapia en la Comunidad de Madrid. De esta manera, de las 45 solicitudes gestionadas en 2021 se han pasado a 73 solicitudes en 2022.
- Se ha avanzado en la Estrategia del Ministerio de Sanidad para **Enfermedades Neurodegenerativas**, y se han aplicado los Fondos del Ministerio en ellas con un total de **213.723,64 €** con proyectos relevantes.
- Se ha avanzado en las **Alianzas entre Hospitales** para optimizar los recursos y la equidad, así como mejorar la capacidad y calidad asistencial. Existen un total de 37 Alianzas Estratégicas a 31 de diciembre de 2022 para el abordaje integral de patologías cardíacas, oncológicas, diagnóstico por imagen, microbiología clínica, medicina preventiva, salud mental, etc.
- Tramitación y desarrollo del recurso TeleDERMADRID con un piloto en H. Infanta Leonor.
- Se ha trabajado en la implementación desde los hospitales de un nuevo cribado neonatal: cribado del déficit de biotinidasa.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

Programa poblacional de cribado cáncer de colon y recto PREVECOLON

Conclusiones más relevantes del año 2022:

- En 2022 la población diana, a 31 de diciembre, ha sido 919.677,5 ciudadanos, según CIBELES. En cuanto a la población elegible en 2022, aplicadas las exclusiones definitivas y temporales propias del programa, ha sido de 674.425.
- **La Cobertura anual de invitación del programa** de detección precoz de cáncer de colon es de 69,8% respecto de la población diana según CIBELES y del 95% en relación a la población elegible. Un total de 312.784 ciudadanos entregaron muestra para el test de Sangre Oculta en Hece en su centro de salud con resultado válido, dentro del circuito del programa PREVECOLON a lo largo de 2022, lo que supone una participación de 49%.
- De las 312.784 muestras con resultado válido obtenidas en 2022, resultaron positivas 17.606 (5,6%) y 295.178 negativas (94,4%).
- Durante el 2022 se realizó colonoscopia dentro del programa PREVECOLON a 14.235 personas con resultado positivo en SOHi, lo que supone el 80% de los resultados positivos generados.

	%
Cáncer	3,2%
Neoplasias superficiales de riesgo alto	13,7%
Neoplasias superficiales de riesgo intermedio	18,01%
Neoplasias superficiales de riesgo bajo	21,81%
Lesiones no neoplásicas	4,6%
Colonoscopias normales	38,5%

- Se han realizado 195 colonoscopias que se recogen en la Tabla 3. No se ha diagnosticado ningún cáncer en colonoscopias con informe cerrado. Un total de 2 (1%) han resultado ser de riesgo alto, 17 (8,7%) de riesgo medio, 29 (14,9%) de riesgo bajo, 6 (3%) lesiones no neoplásicas y 65 (33,3%) han resultado normales.

Programa de detección precoz del cáncer de mama DEPRECAM

Conclusiones más relevantes del año 2022:

- Durante este año se ha incrementado el uso de herramientas tecnológicas en la citación por parte de las usuarias. Mediante el uso de la aplicación de cita sanitaria, las mujeres pueden citarse, cambiar o anular la cita de cribado. La inclusión de la Cita Móvil ha condicionado un rediseño de las agendas, habilitando un 30% de los huecos de las mismas destinándolo a la citación App/Web.

- Se ha invitado/citado a 349.732 mujeres. Se han enviado 308.821 cartas de recuerdo a mujeres que no han participado en los últimos 7 años pese a haber remitido al menos una carta de invitación.
- De las mujeres invitadas o citadas, un 50% han participado. De las mujeres con cita el 80% ha participado. De las mujeres que han participado, un 44% ha sido en cribado inicial, un 38% en cribado sucesivo regular, un 15% en cribado sucesivo irregular (mujeres de rondas previas no atendidas que han sido invitadas) y un 3% de intervalo desconocido.
- La tasa de adhesión (porcentaje de mujeres que repiten del total de cribado excluyendo nueva entrada) es del 56%.
- Un 0,2% de las mamografías de cribado han dado como resultado un BI-RADS 3 y un 0,9% BI-RADS 4 o BI-RADS 5.
- En total, un 8,9 % de las mujeres que se realizan mamografías de cribado generan llamadas a corto plazo, considerando ésta la suma de BI-RADS 0, BI-RADS 4 y BI-RADS 5.
- En total, se han realizado 200.421 pruebas, de las cuales el 88% son mamografías de cribado.

Programa de detección precoz del cáncer de C ervix.

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

Se diseña una implantación por fases:

- Fase I de implantación del programa. Inicio en abril de 2023. Se llevará a cabo en el Hospital Ramón y Cajal, que realizará el análisis y lectura de muestras sobre su población diana. Este paso permitirá la integración del sistema informático y la normalización del proceso del test de cribado. Se estima su final en diciembre 2023
- Fase II de implantación del programa. Se expandir  el programa a otros centros de salud que puedan derivar al Hospital Ramón y Cajal, más allá del ámbito de influencia, y con conatos de inicio de Fase III de generalización a todo Madrid del Cribado poblacional.
- Fase III de ejecución del Programa: Se comenzar  el cribado organizado en toda la población diana de la Comunidad de Madrid de forma centralizada en las Unidades de Análisis y Lecturas de Muestras de los centros hospitalarios que se designen, universalizando la toma mediante citología en medio líquido, e integrando el cribado oportunista y las cohortes de nueva entrada. La atención asistencial que proceda se llevará a cabo en sus centros de referencia, tanto en Atención Primaria como en el Hospital.

CUIDADOS PALIATIVOS

Como resultados significativos en la atención prestada en 2022 podemos resaltar:

- En el año 2022 los **equipos específicos de cuidados paliativos** han atendido a **11.000 pacientes nuevos y sus familias**. Es importante reseñar que la mayoría de los pacientes reciben atención en ambos ámbitos asistenciales a lo largo de su evolución. En torno al 75% de los pacientes atendidos presentaban enfermedades oncológicas y el 25% enfermedades no oncológicas.
- En cuanto a la actividad de las 11 **Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)**, durante el año 2022 han atendido a 3.561 pacientes.
- La **Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica** ha atendido a **más de 400 pacientes, niños y adolescentes y a sus familias**. Su actividad ha permitido el logro de que los pacientes pediátricos puedan fallecer en su domicilio, cuando es su deseo, con la misma atención sanitaria que en el hospital. Han elegido fallecer en su domicilio el 62% de los casos. Resultado posible gracias a mantener la actividad 24/7 durante todo el año. A diferencia de los pacientes adultos, el 70% de los pacientes pediátricos atendidos presentan patología no oncológica y el 30% patología oncológica.
- La actividad de la **Unidad de Atención Paliativa Continuada Pal24** tiene dos vertientes, la gestión de los 3.561 ingresos realizados en las UCPME, iniciándose el proceso en el momento de la solicitud de la cama por los equipos domiciliarios y hospitalarios, y finalizándose con la confirmación del ingreso del paciente en la UCPME. En cuanto a la vertiente asistencial, que abarca la atención directa a los pacientes en su domicilio, a sus cuidadores y familiares, así como el asesoramiento a los profesionales que lo solicitan, durante 2021 Pal24 atendió 39.200 llamadas.

SALUD MENTAL

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

ACTIVIDAD AMBULATORIA*	2021	2022	%VARIACIÓN
Consultas nuevas	117.100	131.010	12%
Consultas sucesivas	546.260	612.112	12%
Consultas totales	663.360	743.122	12%

Fuente: SIAE.

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

ALTAS *	2021	2022	%VARIACIÓN
<18 años	2.000	2.048	2%
>= 18 años	9.558	9.283	-3%
Total Psiquiatría	11.671	11.331	-2%

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

*Hospitalización de gestión directa

El número de pacientes atendidos en los Centros de Atención Integral a Drogodependientes (CAID), ha sido de **14.768**. De ellos 3.962 son pacientes nuevos (27%), y 2.471 (17%) son pacientes que reingresan. El número de pacientes en tratamiento con Metadona ha sido **2.567** (17%).

Nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024

En el año 2022 se ha elaborado el nuevo Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones 2022-2024, a través de 8 grupos de trabajo formados por un total de 127 personas, tanto profesionales de salud mental, adicciones, atención primaria, salud pública y del ámbito sociosanitario y, de forma novedosa, también por representantes de pacientes y familiares, incorporados desde el inicio en el proceso de planificación.

Está disponible en: <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM050836.pdf>

Este nuevo Plan se estructura en 12 líneas estratégicas, y cuenta en su memoria económica, aprobada en Consejo de Gobierno de 21.12.2022, con un presupuesto total consolidado a la finalización del periodo de 43.086.216,67 €.

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

También en este año 2022 se ha elaborado el primer Plan de Prevención del Suicidio de la Comunidad de Madrid, VIVIR, coordinado desde la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones. Con un enfoque de salud pública, multisectorial y participativo, ha contado con la participación de todas las Consejerías, a través del Comité técnico de prevención del suicidio, que se encargará de su implementación y seguimiento en los próximos años.

Está disponible en: <https://gestiona3.madrid.org/bvirtual/BVCM050790.pdf>

DONACIÓN Y TRASPLANTES

Se han registrado, desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, un total de 264 donaciones (211 de donante cadáver y 53 de donante vivo). Se han realizado 848 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 617 trasplantes de progenitores hematopoyéticos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 77 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Médula Ósea (REDMO) y se han realizado 633 trasplantes de progenitores hematopoyéticos.

En cuanto a tejidos, en 2022 se han realizado 6.286 trasplantes de tejidos en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

La actividad de donación y trasplante ha experimentado un aumento con respecto al año anterior pero aún no se han alcanzado las cifras de años previos a la pandemia. La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 31,3 donantes cadáver por millón de habitantes.

La tasa de negativas familiares a las entrevistas para solicitud de donación se sitúa en el 17%.

TRANSFUSIÓN

Durante 2022 se han obtenido 2.064 donaciones de sangre más que en 2021 (+1,1%), si bien aún no se ha logrado recuperar al 100% la cifra pre-pandemia, algo superior a las 239.000 donaciones.

En cuanto al plasma transfusional se han distribuido 25.720 unidades de plasma inactivado, lo que representa un descenso del 14,4% respecto a 2021.

Por otra parte, se han producido 36.047 pools de plaquetas, cifra muy similar a la del 2021 (36.101 pools) y se han llevado a cabo 3.839 procesos de aféresis multicomponente, de los que se han obtenido un total de 3.993 dosis terapéuticas de plaquetas.

En 2022 han sido tipificados en el sistema HLA e incluidos en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO) un total de 5.253 nuevos donantes madrileños, un 5% más que en 2021 y un 1,9% más que marcado como objetivo 2022 (5.154) en el Plan Nacional de Médula Ósea para la Comunidad de Madrid.

Finalmente, en 2022 se han procesado 92 unidades de sangre de cordón umbilical, un 13.3% menos que en 2021.

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Las reclamaciones por responsabilidad patrimonial son las solicitudes realizadas por los ciudadanos con la pretensión de ser indemnizados al considerar que se ha producido una lesión de cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor,

siempre que sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de los servicios públicos sanitarios.

A lo largo del año 2022, se han recibido un total de **770 reclamaciones** de responsabilidad patrimonial clasificadas en diversos motivos, habiéndose cerrado en vía administrativa un total de 906, iniciadas algunas de ellas en años anteriores.

PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

En el año 2022, mediante la *Orden 1564/2022, de 19 de octubre, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica el Catálogo de Material Ortoprotésico del Decreto 84/2021, de 30 de junio, por el que se establece el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid*, se regula el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica y las ayudas por gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad de Madrid con fines asistenciales.

La Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud, en colaboración con la Dirección General de Sistemas de Información y Salud Digital, ha desarrollado la prescripción ortoprotésica en formato digital mediante la aplicación informática "Anexo II Digital", cuyo objetivo es la prescripción guiada, dentro del Catálogo Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid, facilitando a los facultativos la prescripción ortoprotésica y disminuyendo la carga burocrática.

A lo largo del año 2022 se han resuelto favorablemente 20.736 expedientes, que han supuesto el abono por un importe total de 10.317.868,86€, de los que 20.244 correspondieron a expedientes de prótesis, ortoprótesis y sillas de ruedas, y 494 a expedientes de reintegro de gastos.

CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

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.

En este sentido, en el último trimestre del año, se han realizado un total de 46.671 entrevistas telefónicas a una muestra representativa de usuarios atendidos en los segmentos de atención primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización, urgencias hospitalarias y SUMMA-1122. Asimismo, se ha impulsado la implantación de actuaciones de mejora a través de los Comités de Calidad Percibida constituidos en todas las gerencias asistenciales.

SEGMENTOS ANALIZADOS	Nº ENTREVISTAS	SATISFACCIÓN GLOBAL
Atención Primaria	26.462	78,9%
Atención Hospitalaria	19.159	89,4%*
Consultas externas	4.669	90,4%
Cirugía ambulatoria	4.669	95,1%
Hospitalización	5.474	90,6%
Urgencias	4.347	81,7%
SUMMA 112	1.050	90,3%**
Unidad de Atención Domiciliaria (UAD)	350	86,8%
Vehículos de Intervención Rápida (VIR)	350	92,9%
UVI móvil	350	91,1%

Respuestas válidas excluyendo Ns/Nc. *Media satisfacción consultas externas, cirugía ambulatoria, hospitalización y urgencias. **Media satisfacción de los 3 dispositivos del SUMMA 112: UAD, VIR y UVI móvil
Fuente: Encuesta de satisfacción de usuarios SERMAS 2022

El 91% de los hospitales ha desarrollado el número de acciones de mejora requerido de acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta 2021 en su centro, así como el 100% de las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria y también la Gerencia del SUMMA 112.

Con objeto de consolidar y dar continuidad a la labor desarrollada en años previos, se han incluido objetivos institucionales de calidad en los contratos programa entre el Servicio Madrileño de Salud y los centros sanitarios. Son objetivos que se agrupan teniendo en cuenta las áreas de: calidad percibida, seguridad del paciente, atención al dolor y gestión de la calidad.

En el área de seguridad del paciente, es importante destacar que, tras la finalización de la vigencia de la Estrategia anterior, se ha presentado y publicado un nuevo documento de planificación estratégica. Así, la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2027, incluye todas las actuaciones a desarrollar en materia de seguridad del paciente en nuestra Comunidad en los próximos 5 años.

En el mismo sentido, durante el año 2022, se ha publicado la nueva Estrategia de Atención al Dolor de la Comunidad de Madrid 2027 con el compromiso seguir impulsando las actuaciones necesarias para una mejor atención de los pacientes con dolor.

En cuanto al Modelo EFQM de Excelencia, modelo de calidad institucional de referencia en la Comunidad de Madrid, se ha realizado el 6º ciclo de autoevaluación para las diferentes organizaciones sanitarias, lo que refleja una madurez importante de los sistemas de gestión de la calidad. Asimismo, se ha continuado con la aplicación del Marco de Reconocimiento de las organizaciones en la gestión de la Responsabilidad social.

Por otra parte, en relación con las certificaciones, contamos en la actualidad con más de 580 servicios certificados en la norma UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad con alcance muy diverso, y un total de 31 hospitales con certificados frente a la norma UNE EN ISO 14001:2015 de sistemas de gestión ambiental.

Durante el año 2022, se ha trabajado en la elaboración de una nueva Estrategia de Atención al Dolor de la Comunidad de Madrid 2027 que fue presentada el día 14 de noviembre de 2022. Cuenta con 11 líneas estratégicas, 34 objetivos estratégicos y 148 actuaciones. Las actuaciones que se recogen apuestan, por un trabajo transversal y participativo, dando un protagonismo especial a los profesionales, a los gestores, a los pacientes y sus familias, y a las asociaciones de pacientes.

El documento se encuentra accesible en:

<https://gestion3.madrid.org/bvirtual/BVCM050712.pdf>

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

En mayo de 2022 se llevó a cabo la presentación del II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-2025, que se divide en cuatro ejes estratégicos, divididos a su vez en líneas, objetivos y acciones:

1. Atención centrada en la persona
2. Infraestructuras, entornos y espacios
3. Profesionales como agentes de la humanización
4. Liderazgo y organización humanizada

La presentación se hizo a los equipos Directivos de los Hospitales del SERMAS, Atención Primaria, SUMMA 112 y otros Servicios de la Consejería de Sanidad y en el mes de septiembre se presentó a los presidentes de las Comisiones de Humanización.

En el segundo semestre del 2022 se llevó a cabo una profunda revisión y actualización del modelo SER+HUMANO, contenido en el cuarto eje del citado Plan de Humanización, trabajo coordinado por el Área de Humanización y con la participación de Hospitales, Atención Primaria y SUMMA 112. En diciembre se remitió el modelo para su conocimiento y aplicación como indicador de Contrato de Gestión a los Agentes implicados.

La **Comisión Técnica de Coordinación de la Información (CTCI)** ha evaluado 121 documentos remitidos con contenido sanitario para su difusión a los ciudadanos en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Con el fin de conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, se han mantenido 59 reuniones con **Asociaciones o Federaciones de Pacientes**, estando actualmente en ejecución 27 Convenios de colaboración con las asociaciones de pacientes encaminados a mejorar la calidad de atención a los pacientes, familiares y sus cuidadores, de los cuales 5 son nuevos convenios.

El Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes de la Comunidad de Madrid se desarrolló entre los años 2016 y 2020. Durante 2022 el Área de Información y Atención al Paciente ha revisado y reevaluado toda la documentación disponible de los grupos de trabajo de cada una de las 8 líneas estratégicas.

A partir de los datos obtenidos de la evaluación del I Plan de Mejora de la Atención Sanitaria a Personas con Enfermedades Poco Frecuentes se ha valorado y realizado un análisis de situación para valorar la necesidad de desarrollar un nuevo Plan y se ha elaborado un DAFO para definir las líneas estratégicas del mismo.

Una vez comprobada la necesidad del desarrollo del nuevo Plan se han definido las líneas estratégicas del mismo en el seno del Observatorio de Enfermedades Poco Frecuentes de La Comunidad de Madrid y se han constituido los grupos de trabajo de cada una de ellas para su desarrollo.

En cuanto al **Registro de Instrucciones Previas** en este año 2022, se han realizado 6.239 inscripciones de Documentos de Instrucciones Previas, incluyendo primeras inscripciones, modificaciones, sustituciones y revocaciones.

En relación a los Comités de Ética de Asistencia Sanitaria (CEAS), se ha renovado previamente la composición de la Comisión de Acreditación de los Comités de Ética, cuya vigencia será hasta el 23 de diciembre de 2025, y, se ha llevado a cabo la nueva acreditación del CEAS del Hospital Universitario José Germain, la renovación de la acreditación del CEAS del Hospital Universitario Fundación Alcorcón y el de la Dirección Asistencial Sureste, cuyo ámbito de actuación se extiende al Hospital Virgen de la Torre y Hospital Universitario Infanta Leonor.

Durante el año 2022 se han gestionado en la Consejería de Sanidad 92.931 reclamaciones, de las que 49.899 corresponden a la asistencia sanitaria hospitalaria, 25.094 se interpusieron en Atención Primaria, 5.461 fueron gestionadas por SUMMA 112 y en los Servicios Centrales recayeron 12.481 quejas.

Así mismo, se ha puesto en marcha el registro de Solicitudes para homogeneizar los criterios de registro de actuaciones que deben ser tipificadas por los propios Servicios de Atención al Paciente.

RECURSOS HUMANOS

Análisis de Efectivos y Procesos Selectivos

En esta memoria de actividad se realiza un análisis de los efectivos que se encuentran en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud a fecha 31 de diciembre de 2022. En este análisis se han tenido en cuenta el estudio de distintos indicadores que permite reflejar las características más relevantes de su personal y el mejor conocimiento de los recursos humanos existentes lo que permite una mejor previsión de la situación y evolución de los mismos.

Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud merecen todo el reconocimiento y gratitud por el esfuerzo y logros conseguidos por la labor tan importante que están desarrollando durante esta situación de pandemia, así como en estas situaciones sobrevenidas en las que demuestran su gran capacidad de servicio, calidad humana y profesional.

La situación epidemiológica originada por la pandemia por COVID-19 ha supuesto un aumento de las dificultades asistenciales en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Madrid, que desde su inicio se han reforzado las plantillas de todos sus centros sanitarios para atender las necesidades de profesionales como consecuencia del aumento de la presión asistencial en el sistema sanitario.

En este sentido, una de las líneas estratégicas definidas por la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales, en materia de Recursos Humanos para el año 2022, ha sido la de reforzar las plantillas orgánicas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, mediante la consolidación de aquellos contratos pos-COVID destinados en las áreas/unidades consideradas estratégicas o aquello que fueran necesarios para mantener actuaciones asistenciales necesarias iniciadas durante la pandemia.

Por ello, durante el 2022 han sido reforzadas y estabilizadas las plantillas de los centros sanitarios con la creación de nuevas plazas en aquellas áreas/unidades consideradas como estratégicas (servicios de urgencias, medicina interna, neumología, unidades de cuidados intensivos, geriatría, unidades de pacientes institucionalizados, salud mental, atención domiciliaria y oncología) donde han sido creadas un total de 3.665 plazas, de las que 588 plazas corresponden a distintas especialidades de personal facultativo, 2.790 plazas a personal sanitario no facultativo y 287 plazas de personal de Gestión y Servicios.

El Servicio Madrileño de Salud, cumpliendo con el compromiso de la Consejería de Sanidad de crear estabilidad en el empleo público y reducir la eventualidad, durante el año 2022 continuó con el procedimiento de conversión de nombramientos de personal estatutario eventual en nombramientos de personal estatutario interino en plaza vacante.

Además, en el año 2022 han sido aprobadas dos ofertas de empleo público: la oferta de empleo público 2022 de estabilización derivada de la Ley 20/2021 y la oferta empleo público ordinaria 2022 con aprobación de un total de más de 12.000 plazas de profesionales sanitarios y de gestión y servicios en las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.

Según los últimos datos de efectivos del Servicio Madrileño de Salud publicados en el [Portal Estadístico de Personal](#) disponibles en el mes de diciembre del año 2022, suman 78.309 personas, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el 17,66% prestan servicio en Atención Primaria, el 79,85% en Atención Hospitalaria y el 2,48% en el SUMMA 112.

Distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación

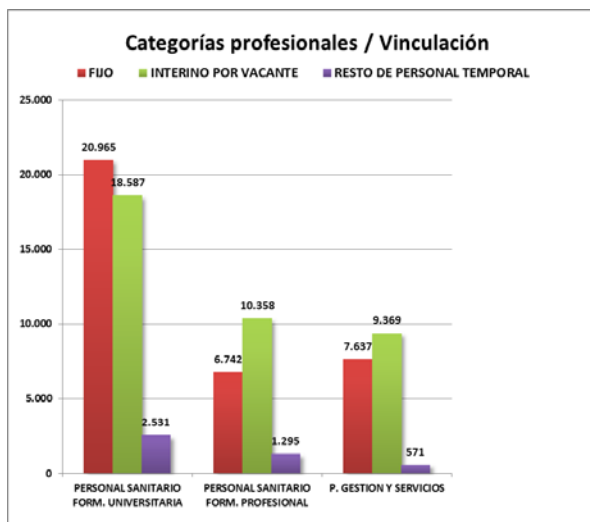
TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	FIJO	INTERINO POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL TEMPORAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	254				254
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		254				254
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		9.526	6.863	1.230	17.619
	ENFERMERO/A		9.601	10.392	1.213	21.206
	ENFERMERO/A ESPECIALISTA		1.165	890	34	2.089
	FISIOTERAPEUTA		606	264	29	899
	OTRO PERSONAL SANITARIO		67	178	25	270
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			20.965	18.587	2.531	42.083
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		1.979	1.408	296	3.683
	T.C.A.E		4.699	8.086	915	13.700
	OTRO PERSONAL SANITARIO		64	864	84	1.012
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			6.742	10.358	1.295	18.395
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		191	265	56	512
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		399	391	24	814
	GRUPO ADMINISTRATIVO		577	175	20	772
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		3.213	3.263	146	6.622
	CELADOR		1.921	2.783	220	4.924
	PINCHE DE COCINA		214	856	18	1.088
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.122	1.636	87	2.845
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			7.637	9.369	571	17.577
TOTAL		254	35.344	38.314	4.397	78.309

*T.C.A.E.: Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

CATEGORÍAS PROFESIONALES / VINCULACIÓN

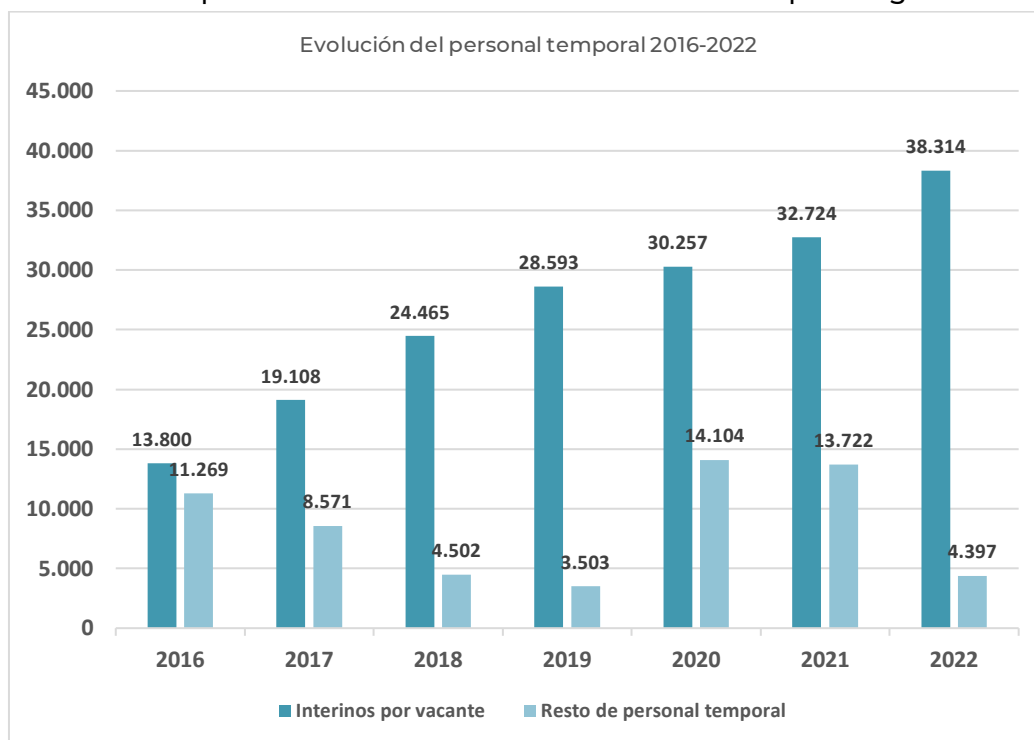
EFFECTIVOS POR VINCULACIÓN



El porcentaje de personal fijo representa el 45,13% del total de efectivos, frente al 48,93% de interinos por vacante y el 5,61%* de personal temporal (Eventuales, Interinos por Acumulación de Tareas e Interino por Programa), además del personal directivo

La entrada en vigor el Real Decreto-ley 12/2022 de 5 de julio, que modifica el artículo 9 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ha supuesto un cambio muy significativo en el personal temporal ya que con la entrada en vigor de esta Ley se suprime el personal eventual y todos los temporales pasan a ser de interinidad, además del personal sustituto.

Todo el personal eventual que se encontraba contratado en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud cuya fecha de finalización del nombramiento a 31 de diciembre de 2022 pasó a tener un nombramiento de Interino por Programa.



Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Con fecha 2 de febrero de 2022 y efectos económicos de 1 de enero de 2002, fue aprobado el **PLAN DE MEJORA INTEGRAL DE ATENCION PRIMARIA EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS**. El Plan recoge diversas medidas, entre ellas mejoras retributivas, que afectan a varios complementos:

- Productividad fija TSI (tarjeta sanitaria individual) – concepto existente que se mejora y que se comienza a abonar a categorías que anteriormente no lo percibían.
- Productividad fija TSA (tarjeta sanitaria atendida) – concepto NUEVO
- Productividad fija por ruralidad – concepto NUEVO
- Módulos de actividad complementaria – concepto NUEVO que sustituye a los antiguos doblajes

El **Plan de Natalidad de la Comunidad de Madrid** tiene por objeto flexibilizar y ampliar los criterios de acceso a los tratamientos de reproducción asistida con el fin de hacer posible que más mujeres puedan recibir tratamientos para ayudar a conseguir la gestación. Para el desarrollo de este Plan, en el año 2022 han sido creadas en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud un total de **23 plazas de personal sanitario y gestión y servicios** de diferentes categorías correspondientes a 8 Facultativos Especialistas en Ginecología y Obstetricia, 5 Biólogos, 7 Enfermeros/as, 2 Personal Técnico Titulado Superior y 1 Grupo Auxiliar Administrativo.

En el ejercicio 2022, la Subdirección General de Selección del Personal ha venido gestionando en distintas fases un **total de 81 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición**. Además, se han convocado por Resoluciones de 5 de diciembre (BOCM de 16 de diciembre de 2022), concurso de méritos para la **adquisición de la condición de personal estatutario fijo de 115 categorías, en un total de 125 procesos**, al amparo de lo recogido en las disposiciones adiciones sexta y octava de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de Medidas Urgentes para la Reducción de la Temporalidad en el Empleo Público, en ejecución de los Decretos de Oferta de Empleo Público de los años 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022 de distintas categorías estatutarias.

Por otra parte, **se ha publicado la OEP correspondiente al ejercicio 2022**.

Plazas Ofertas de Empleo Público

OFERTAS DE EMPLEO	LIBRE	P. INTERNA	TOTAL
2017	13.322	0	13.322
2018	6.624	589	7.213
2019	3.102	15	3.117
2020	2.090	146	2.236
2021	2.254	0	2.254
2022 (Decreto 32/2022), estabilización	9.574	0	9.574
2022, Ordinario	2.631	0	2.631
TOTAL	39.597	750	40.347

FORMACIÓN SANITARIA

En el año 2022 se han desarrollado un total de **1.400 actividades docentes** de formación Continuada con participación de más de 42.000 profesionales. La formación a distancia, en sus diferentes formas y modalidades (aula virtual, formación no presencial asíncrona o mixta), se consolida como elemento a permanecer en la formación continuada del presente y el futuro, representando un 43% de las actividades de formación.

Se han ofertado **1.787 plazas de formación sanitaria especializada** para Médicos, Biólogos, Químicos, Psicólogos, Físicos, Farmacéuticos y Enfermería, en centros del Servicio Madrileño de Salud. En cuanto a la elección de centro y especialidad entre los MIR que han obtenido plaza en la convocatoria 2021-2022, cabe destacar que **3 residentes eligieron hospitales de la Comunidad de Madrid entre los 10 primeros números.**

Dentro de los programas de formación continuada en el uso racional del medicamento para médicos, odontólogos, farmacéuticos, enfermeros e inspectores del SNS, durante el año 2022, se han realizado en formato online 32 actividades formativas. El número total de alumnos formados ha sido de 2.713, y se han empleado 1.039,50 horas. En 2022 también se han realizado en formato presencial 6 actividades formativas; en esta modalidad, el número total de alumnos formados ha sido de 359, y se han empleado 82,50 horas.

Durante el año 2022 se ha mantenido la oferta de plazas para la realización de estancias formativas en el SUMMA 112 y se recupera la tendencia de incremento que se objetivaba hasta 2019. Se ha alcanzado una cifra de 379 residentes. Del total de residentes que han rotado, 317 han sido MIR y 62 EIR.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

La Investigación Sanitaria constituye un eje de interés por su contribución a la generación de nuevo conocimiento científico, a la mejora de los servicios asistenciales y el cuidado de la salud a través del avance de la medicina, el desarrollo de nuevos medicamentos y nuevas tecnologías para el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades.

Gran parte de la actividad investigadora se realiza a través de las **13 Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB)** que coexisten en 14 hospitales públicos y centros de Atención Primaria; además de los Hospitales Universitarios Fundación Alcorcón y Fuenlabrada. A través de estas FIB, en 2022 se han gestionado **976 proyectos públicos competitivos, concedidos** por agencias nacionales o regionales; **4.676 proyectos de financiación privada, 7.688 ensayos clínicos y 117 proyectos de financiación internacional.**

En la actualidad, en torno a **335 grupos de investigación** realizan su trabajo en hospitales madrileños y **6.328 profesionales** de acreditada solvencia dedican su tiempo al desarrollo de proyectos y actividades de apoyo a la investigación.

Adicionalmente, los hospitales públicos de Madrid cuentan con Programas de Intensificación de la Actividad Investigadora, que permiten que **investigadores/as clínicos/as** compatibilicen su actividad asistencial con la investigación traslacional.

Por otro lado, un total de 11 Hospitales públicos forman parte de los **9 Institutos de Investigación Sanitaria**, que 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.

En lo que se refiere a la producción científica, en el año 2022 se han publicado 8 nuevas guías clínicas y 1.422 nuevos artículos publicados en las principales revistas científicas internacionales.

Además, durante el año 2022 se han solicitado un total de 8 patentes y marcas, resultando **concedidas una marca internacional y una patente nacional**,

TERAPIAS AVANZADAS

La **Estrategia Regional de Terapias Avanzadas de la Comunidad de Madrid** tiene como objetivo optimizar la utilización de dichas terapias a partir de la coordinación y apoyo a la investigación, formación, asistencia sanitaria y gestión, garantizando el acceso a los pacientes que la precisen.

En 2022 se da un paso más en el marco de la ERTA con la aprobación del Plan de Terapias Avanzadas 2022–2024 que da continuidad a las líneas estratégicas desarrolladas en el periodo 2019-2021, y potencia otras áreas también fundamentales en paralelo a la aplicación asistencial como son la investigación, la producción, la coordinación y la formación.

Como datos relevantes del tratamiento de pacientes con terapias avanzadas en centros sanitarios de la Comunidad de Madrid durante el año 2022, podemos destacar:

En 2022 se ha ampliado la *Red de centros para el uso y administración de medicamentos CAR del Sistema Nacional de Salud*, constituida en 2019 en el marco del “Plan para el abordaje de las terapias avanzadas en el SNS: medicamentos CAR.” La Comunidad de Madrid ha incorporado 6 nuevos hospitales a la Red:

- Los hospitales 12 de Octubre, Ramón y Cajal, Puerta de Hierro Majadahonda, La Princesa y La Paz, que se suman al Gregorio Marañón (ya designado en 2019) para abordar el tratamiento de pacientes adultos con terapias CAR-T en las indicaciones de linfoma difuso de células grandes tipo B, linfoma de células del manto, mieloma múltiple o leucemia linfoblástica aguda.

- El hospital La Paz como centro pediátrico, que se suma al también ya designado desde 2019 Hospital Infantil Niño Jesús, para el tratamiento de leucemia linfoblástica aguda infantil.

A fecha de 31 de diciembre del 2022, en la UTA se han gestionado 221 solicitudes para la administración de estos medicamentos en pacientes oncológicos, el 27% de ellas procedentes de otras Comunidades Autónomas.

El medicamento NCI es el primer medicamento de terapia avanzada al que se le ha concedido la autorización de uso en España, en enero de 2019, por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS). Está indicado para pacientes adultos de 18 a 65 años con secuelas de lesión medular traumática crónica de más de 6 meses de duración, que presenten lesiones medulares incompletas a nivel dorsal o lumbar. Hasta el 31 de diciembre de 2022, se han gestionado 103 solicitudes de tratamiento con NCI, el 56% procedentes de otras CC. AA y se han tratado 29 pacientes. La distribución del paciente por sexos es 82% masculino y 18% femenino, con una mediana de edad de 46 años.

Medicamento Afilosel® (Darvadstrocel) es una terapia de células mesenquimales alogénicas. Contiene células madre adiposas expandidas (eASC) que presentan efectos inmunomoduladores y antiinflamatorios en los focos de inflamación. Está indicado para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en pacientes adultos con enfermedad de Crohn luminal inactiva o leve. Los centros designados para su administración y seguimiento en la Comunidad de Madrid son el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario Clínico San Carlos. Hasta el 31 de diciembre de 2022, se han gestionado 18 solicitudes de tratamiento de pacientes candidatos a Alofisel® todos ellos procedentes de la Comunidad de Madrid y se han tratado 7 pacientes.

Medicamento Luxturna® (Voretigén neparvovec) es un medicamento huérfano aprobado para el tratamiento de adultos y niños con pérdida de visión debido a una distrofia retiniana hereditaria asociada a la mutación RPE65 bialélica confirmada. El hospital designado para el uso y administración de Luxturna® en la Comunidad de Madrid es el Hospital Universitario 12 de Octubre. A fecha de 31 de diciembre de 2022, se han gestionado 19 solicitudes de pacientes candidatos a tratamiento, el 21% procedentes de otras CC. AA. Se han tratado 9 pacientes, en todos los casos de ambos ojos, lo que ha supuesto un total de 18 intervenciones quirúrgicas para la administración intraocular del medicamento.

Medicamento Zolgensma® (Onasemnogene abeparvovec) es un medicamento de terapia génica indicado para el tratamiento de la Atrofia Muscular Espinal (AME). El Hospital Universitario La Paz es el centro designado para Zolgensma®, al ser el hospital de la Comunidad de Madrid en el que ya se venía administrando el único medicamento disponible hasta entonces indicado en AME. A fecha de 31 de diciembre de 2022, se ha tratado a 1 paciente con Zolgensma® conforme al Plan de Gestión establecido para esta terapia.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

La prioridad durante 2022 ha sido la puesta en marcha de proyectos que supusieran una mejora en el acceso de los ciudadanos a los servicios asistenciales, entregar herramientas digitales corporativas que faciliten al profesional la tarea diaria, así como cumplir con la normativa vigente.

En la mejora del acceso se han incluido canales de citación (cita móvil, cita web, kioscos, citación automática por reconocimiento de voz). Otro de los servicios puestos en marcha ha sido el Centro de Prevención, Tratamiento e Investigación del Trastorno del Juego y otras adicciones comportamentales (AdCom Madrid/Comunidad de Madrid) con el Hospital Universitario Gregorio Marañón.

Otro de los proyectos ha sido el de Videoconsulta (profesional-paciente), herramienta que se encuentra disponible desde la TSV para el ciudadano y que se ha extendido a algunos servicios de varios centros hospitalarios.

Desde el 28 de julio Madrid forma parte del primer grupo de Comunidades Autónomas que puso en marcha la Receta Electrónica Europea.

En este año también se inició un piloto para validar el acceso de información disponible en carpeta de Salud desde la TSV, accesible para un colectivo de ciudadanos específico. Entre las funcionalidades para los sistemas de prescripción y dispensación desde octubre está disponible la prescripción ortoprotésica.

Está en marcha la integración del MUP con las residencias del AMAS para 2023, una vez están integrados Atención Primaria, Atención Hospitalaria, Centro Vacunación, Summa 112 y Centros CAID.

Durante 2022 se adaptó el módulo de prescripción electrónica para permitir la prescripción a profesionales de enfermería en medicamentos habilitados. Se implantó el portal sociosanitario, un nuevo sistema de imagen médica para Dermatología y un registro único de Atención Temprana.

En este año se realizaron importantes mejoras en los sistemas de información al servicio del ciudadano:

- Mi Carpeta de Salud
- Sistemas de Citación Multicanal
- Servicios electrónicos destinados a mejorar el proceso asistencial a los ciudadanos

Se han desarrollado herramientas para la accesibilidad de la información, así como para la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales. Se han puesto en marcha proyectos de telemedicina, con una importante dotación de equipamiento, teleformación, tele-ictus, tele-interpretación.

Se ha llevado a cabo una gestión de las infraestructuras de sistemas de información sanitaria que proporciona un dato de estabilización de incidencias gracias a que el

servicio de producción y puesta en marcha de nuevos sistemas es muy estable y la experiencia en la gestión del cambio y configuración ha mejorado notablemente.

Tras la situación creada por el virus COVID-19, se han mantenido el aumento generalizado de las consultas y peticiones recibidas en la Oficina de Seguridad, y en particular, aquellas herramientas o soluciones destinadas a evitar la presencialidad de los ciudadanos e incentivar las actuaciones en remoto de los mismos. El empleo de estas nuevas tecnologías de forma no segura y que pueden ocasionar nuevos riesgos provoca el análisis continuo de distintas soluciones desde la perspectiva de seguridad de la información y protección de datos.

GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

La dotación presupuestaria inicial destinada al cumplimiento de los fines y al desarrollo de las estrategias del Servicio Madrileño de Salud, para el ejercicio 2022, fue de 8.542,1 millones de euros. El Presupuesto final ascendió a 11.293,0 millones de euros.

La liquidación definitiva ascendió a 11.054,6 millones euros, lo que ha supuesto un 97,89% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado. Destaca la ejecución registrada respecto al presupuesto final, en los capítulos correspondientes a gastos de personal y transferencias corrientes cercanos al 100%.

En términos relativos, en este ejercicio, del conjunto de obligaciones totales registradas, los capítulos que absorben un mayor volumen de gasto (93,42%) son los correspondientes a Gastos de Personal, Gastos Corrientes y Transferencias Corrientes. En su comparativa con el ejercicio anterior, incrementan el peso relativo respecto a las obligaciones totales, los gastos de inversión y los gastos corrientes. En este último caso, el aumento viene determinado por el incremento experimentado en el artículo 25 “Conciertos”, derivado del pago de liquidaciones pendientes de ejercicios anteriores.

La actividad contractual realizada en los Servicios Centrales en el año 2022 para la compra de bienes y servicios, se corresponde con la formalización de un total de 97 expedientes, por un importe de licitación total de 125.388.801 euros, y 5 expedientes iniciados por un importe de 738.516.568 euros, lo que hace un total de 863.905.369 euros.

En relación con la actividad concertada, esto es, los expedientes de asistencia sanitaria por medios ajenos, se corresponden con un total de 21 expedientes con un importe total de adjudicación 67.421.771,20 euros, correspondiendo 4 a nuevas adjudicaciones o formalizaciones por un importe total de 8.723.476,25 euros y 17 de ellos a prorrogas.

El gasto en medicamentos en la Comunidad de Madrid en el año 2022 ha sido de 2.869.953.540€, lo que representa el 32,75% del presupuesto de Consejería de Sanidad y el 11% del presupuesto de la Comunidad. Este gasto ha crecido en un 5,70% con respecto al año 2021 (154.677.182 €). El 54,14% del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 45,86% fue debido a adquisiciones directas.

Este año se han dispensado en oficinas de farmacia 137.094.324 envases de medicamentos, el 86,72% provenientes de prescripciones de Atención Primaria, el 12,46% de Atención Hospitalaria y el 0,79% corresponde a envases de recetas prescritas desde otras Comunidades Autónomas y a dispensaciones realizadas a través del sistema de receta electrónica interoperable. El 0,03% restante corresponde a prescripciones generadas desde el SUMMA 112 y el Centro de Vacunación Internacional.

El 49,79% del gasto generado a través de receta médica se resume en 6 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, antihipertensivos y fármacos para insuficiencia cardíaca, anticoagulantes y antiagregantes, fármacos para asma y EPOC e hipolipemiantes. El 51,63% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2022 han sido genéricos

CENTROS CONCESIONADOS

En el Servicio Madrileño de Salud funcionan hospitales y servicios sanitarios públicos que son gestionados bajo distintas modalidades, tales como la concesión administrativa, el convenio singular o el concierto singular.

En el primer caso de las concesiones administrativas, se hace referencia a la prestación tanto de los servicios sanitarios como los no sanitarios y se trata de los hospitales universitarios Infanta Elena, Rey Juan Carlos, Torrejón y el Hospital General de Villalba. Con el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla existe un convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria acordado entre el Ministerio de Defensa y la Consejería de Sanidad. En cuanto al Hospital Fundación Jiménez Díaz, es objeto de un convenio singular de carácter marco con el Servicio Madrileño de Salud.

En el contexto sanitario descrito, es preciso establecer estrategias dirigidas a proteger el interés público y garantizar que las entidades prestadoras del servicio sanitario público se atienen en todo momento a sus obligaciones, velando, asimismo, por el adecuado funcionamiento y la disponibilidad y calidad de los servicios.

El plan de auditorías se centra en los centros y servicios sanitarios de gestión indirecta teniendo como base normativa el “Manual de Facturación Intercentros. Año 2016 y sucesivos” del 19 de mayo de 2022, guía específica para garantizar una óptima operación y desarrollo de las diferentes actividades de facturación de la actividad realizada entre los distintos hospitales en régimen de concesión, o convenio de vinculación singular y el SERMAS. Esta facturación se basa en un intercambio bidireccional de datos y documentación entre las dos partes garantizándose la posibilidad de verificación de la efectividad y características de la asistencia prestada conforme a los contratos o convenios firmados.

Se ha desarrollado la actividad auditora en el año 2022 mediante el estudio y seguimiento de la asistencia prestada por los centros objeto de evaluación, así como las correspondientes liquidaciones económica derivadas de dicha asistencia. Los informes de estas auditorías están disponibles en las páginas de transparencia de los hospitales concesionados y en la página web

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/control-seguimiento-hospitales-concesionados>

para el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla y la Fundación Jiménez Díaz, así como para los hospitales del Servicio Madrileño de Salud del modelo PFI (iniciativa de financiación público-privada) con concesión de obra pública.

COMUNICACIÓN WEB Y TRANSPARENCIA

Durante el año 2022, las visitas a la parte de Salud del Portal de la Comunidad de Madrid han experimentado una normalización de las visitas al haberse estabilizado la situación sanitaria en la región tras los dos años anteriores de pandemia, tal y como se muestra en las siguientes tablas:

AÑO	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
2019	17.524.206	11.937.240
2020	27.062.139	18.371.662
2021	48.244.442	32.648.392
2022	24.887.399	18.000.309

Fuente: Oficina Web de Sanidad

En cuanto a los contenidos más visitados en 2022, el siguiente cuadro muestra los más demandados:

CONTENIDOS MÁS VISITADOS	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
Cita sanitaria	3.372.658	2.554.841
Vacunación coronavirus	2.950.579	2.067.411
Mi carpeta de salud	2.092.062	1.453.060
Coronavirus	1.413.571	992.467
Calculadora dosis pediátricas	1.085.314	907.291
Tarjeta sanitaria	770.351	566.465
Home de Salud	680.681	483.641
Selección personal estatutario Servicio Madrileño Salud	437.560	260.111

Fuente: Oficina Web de Sanidad

Por lo que se refiere a los **mecanismos de acceso a la información** previstos en los capítulos II y III de la *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno*, el [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), ofrece información de publicidad activa de la acción de gobierno de la Administración de la Comunidad de Madrid. A través de este **Portal de Transparencia**, el Servicio Madrileño de Salud Pública da 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. Así mismo, se mantienen **secciones de transparencia en todos los sitios web de los Hospitales**, en las que se actualiza la información de publicidad activa prevista en la cita ley.

En cuanto a las **solicitudes de acceso a la información pública** realizadas por parte de los ciudadanos al Servicio Madrileño de Salud, en 2022 se han atendido un total de **286** (un 19,17% más que en el año 2021). En su mayoría se han resuelto favorablemente.

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.

