

Memoria

2024

RESUMEN EJECUTIVO

Servicio Madrileño de Salud



SaludMadrid

RESUMEN EJECUTIVO MEMORIA 2024

RESUMEN EJECUTIVO DE LA MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD AÑO 2024

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE SANIDAD / DIRECCIÓN GENERAL
DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

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

Edición electrónica
Edición: 09/2025
Publicado en España

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	6
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA.....	7
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	9
UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN.....	14
LISTA DE ESPERA.....	15
LIBERTAD DE ELECCIÓN	20
ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA.....	22
COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA.....	24
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	25
ORDENACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA.....	26
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ.....	27
CUIDADOS PALIATIVOS	30
PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR.....	31
SALUD MENTAL	32
DONACIÓN Y TRASPLANTES.....	34
TRANSFUSIÓN	34
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL.....	35
PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS.....	35
CALIDAD ASISTENCIAL Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	35
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	36
RECURSOS HUMANOS.....	40
FORMACIÓN SANITARIA.....	42
TRANSFORMACIÓN DIGITAL.....	44
SALUD DIGITAL Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	44
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA.....	46
TERAPIAS AVANZADAS.....	47
GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	50
INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS.....	54
HOSPITALES CON CONCESIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIO PÚBLICO, CONVENIO O CONCIERTO SINGULAR	56
COMUNICACIÓN WEB	58
TRANSPARENCIA.....	59

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta un **resumen ejecutivo de la Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud del Año 2024**, 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 2024.

En **Atención Primaria**, se produce un aumento general de consultas en Medicina familiar, Pediatría y Enfermería. Sin embargo, la frecuentación en Medicina Familiar disminuyó ligeramente (-0,94%), mientras que aumentó en Pediatría (1,52%) y Enfermería (3,11%). Los Puntos de Atención Continuada (PAC) mostraron un aumento significativo en el número de consultas atendidas (22,05%). El número de ecografías diagnósticas realizadas en los Centros de Salud también experimenta un aumento en torno al 37%.

En **Atención Hospitalaria**, los datos de hospitalización informan de un aumento en los ingresos totales en un 2,19% al igual que también aumentaron los ingresos urgentes en un 2,57% respecto al año anterior. Sin embargo, la estancia media disminuyó. La actividad quirúrgica global también experimentó un aumento con un total de 515.275 intervenciones en 2024. La hospitalización a domicilio también experimentó un notable aumento del 17,23% en los ingresos.

En materia de Recursos Humanos, ha sido un año intenso en actividad de convocatorias de procesos selectivos, en cumplimiento del compromiso de estabilidad en el empleo y la reducción de la temporalidad en el empleo público. La dotación de efectivos de los centros asistenciales del Servicio Madrileño de Salud se situó en 80.069 profesionales. El año 2024 se ha caracterizado por un año intenso de publicación y resolución de convocatorias para estabilizar las plantillas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, donde se han gestionado en distintas fases de desarrollo un total de 253 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición y concurso de méritos. Se han realizado el nombramiento de 9.574 profesionales como personal estatutario fijo. Además, se continúa implantando un modelo de carrera profesional para los profesionales en el que se ha producido un incremento considerable del número de reconocimientos de niveles, se han llevado a cabo 8.424 resoluciones de reconocimientos de carrera, tanto de homologación como de nuevos niveles de carrera acreditados.

Es destacable que los hospitales del Servicio Madrileño de Salud son un importante punto de referencia en el Sistema Nacional de Salud, con 109 CSUR (Centros, Servicios y Unidades de Referencia Nacionales), lo que representa un incremento del 12,3% respecto al año anterior. En cuanto a las Redes de Colaboración Europea (ERN), se han reconocido 30 colaboraciones procedentes de siete hospitales de la Comunidad de Madrid, que participan en un total de 19 redes europeas diferentes. Esto hace de nuestra Comunidad la primera receptora de pacientes dentro del Sistema Nacional de Salud.

El Servicio Madrileño de Salud, para el cumplimiento de sus fines y el desarrollo de su estrategia, dispuso de una dotación presupuestaria inicial de 9.892,8 millones de euros. Al finalizar el ejercicio, el presupuesto ascendió a 13.390,7 millones de euros. Los principales capítulos de gasto, tanto respecto al presupuesto inicial como al final,

corresponden al capítulo I, con un 45,26% y al capítulo II, con un 32,21% del peso relativo sobre el presupuesto inicial. En cuanto a los programas, la atención hospitalaria representa el 68,43% y la atención primaria representa un 26% del presupuesto.

Con la puesta en marcha de la Agencia de Contratación Sanitaria a mediados del año 2024, la actividad contractual del Servicio Madrileño de Salud ha pasado a ser coordinada desde la Dirección General de Compras de dicho organismo.

La actividad de **donación y trasplante** ha obtenido cifras record un aumento con respecto al año anterior, tanto en trasplantes de órganos (14,4%) como de trasplantes de tejidos (15,9%). La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 43,3 donantes cadáver por millón de habitantes.

Sin olvidar que, como eje transversal de las distintas actuaciones en el Servicio Madrileño de Salud, inciden 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 se han realizado 46.712 encuestas telefónicas a usuarios de distintos servicios del Servicio Madrileño de Salud. Se avanzó en la Estrategia de Seguridad del Paciente 2027 y en la Estrategia de Atención al Dolor 2027 con participación de cientos de profesionales. Se desplegó el II Plan de Humanización 2022-2025 y se firmaron 8 nuevos convenios con entidades de Acción Voluntaria.

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 2024, 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.

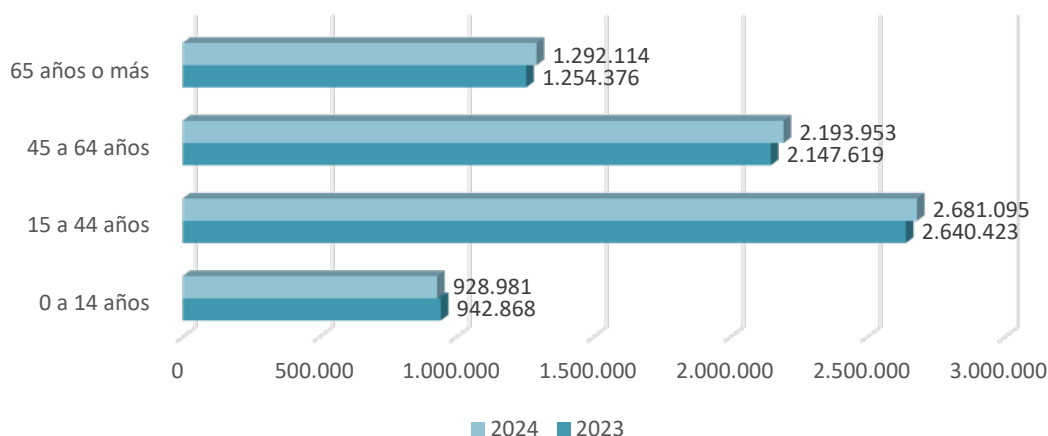
ÁMBITO DE ACTUACIÓN

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

El informe presenta un análisis detallado de la población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid, según el Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid (SIP-CIBELES) a fecha de 31 de diciembre de 2024.

Se registró que la población usuaria del Servicio Madrileño de Salud ascendió a 7.096.143 personas, de las cuales el 99,4% disponen de Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) u otros documentos acreditativos de acceso a la asistencia sanitaria pública. En el año 2024 se han emitido un total de 630.762 TSI, de las cuales 191.450 han sido emisiones iniciales y el resto por variación de datos, robo, rotura, extravío o deterioro de la banda magnética.

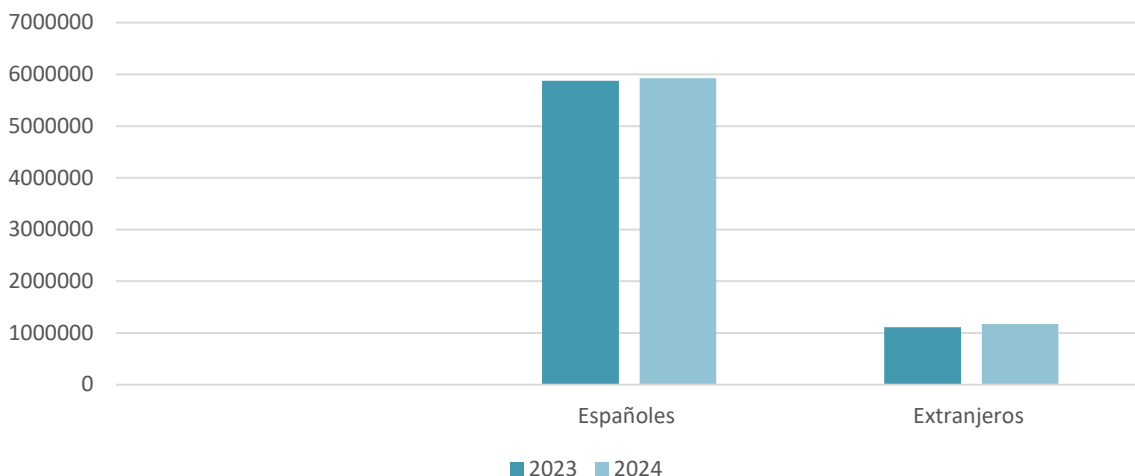
Población con acceso a la asistencia sanitaria pública.
Comunidad de Madrid. Años 2023 y 2024



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

Se observa un incremento progresivo en los grupos de edad a partir de 15 años, representando el 18,2% de la población a los que tienen 65 o más años.

Población con derecho a la asistencia sanitaria pública por lugar de nacimiento. Años 2023 y 2024



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

La población con nacionalidad española representa el 84%, mientras que la extranjera el 16%, manteniéndose estable respecto a 2023.

Desde el punto de vista del emplazamiento, un 99,5% de los usuarios de SIP-CIBELES son residentes habituales en la Comunidad de Madrid, con un aumento de 134.421 personas respecto al año anterior.

El Servicio Madrileño de Salud facilitó el acceso a la asistencia sanitaria pública a 128.237 personas extranjeras en situación irregular, un incremento del 33% respecto a 2023. El número de extranjeros solicitantes de asilo aumentó un 19,3%, alcanzando los 21.584.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2023	2024	% VAR 24-23
CONSULTAS			
Medicina Familiar	25.320.868	25.704.574	1,52%
Pediatría	3.823.496	3.845.466	0,57%
Enfermería	15.562.876	16.397.312	5,36%
FRECUENTACIÓN			
Medicina Familiar	4,25	4,21	-0,94%
Pediatría	3,96	4,02	1,52%
Enfermería	2,25	2,32	3,11%

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	2023	2024	% VAR 24-23
Unidades de Salud Bucodental	901.139	934.068	3,65%
Matronas	817.347	899.436	10,04%
Trabajadores Sociales	223.638	255.885	14,42%
Unidades de Fisioterapia	748.727	788.533	5,32%
Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	200.886	205.118	2,11%
Unidades de Psicólogos Clínicos	33.459	31.722	-5,19%

Fuente: e-SOAP

PUNTOS DE ATENCIÓN CONTINUADA (PAC)

	2023	2024	% VAR 24-23
Número de consultas atendidas	745.422	909.757	22,05%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

OTRAS ACTUACIONES

	2023	2024	% VAR 24-23
Ecografías en centro de salud	38.393	52.697	37,26%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

ACTIVIDAD UNIDADES DE ATENCIÓN A RESIDENCIAS (UAR) 2024

UAR	Nº VISITAS A RESIDENCIAS	Nº REVISIONES FARMACOLÓGICAS	Nº REUNIONES CENTRO DE SALUD	VACUNAS GRIPE	VACUNAS COVID	INTERVENCIONES COMUNITARIAS/ EDUCACIÓN PARA LA SALUD
23	8.909	3.626	844	29.676	27.695	630

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

ACTIVIDAD CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA SANITARIZADA (CATS)

	2023	2024
ADMINISTRATIVO	838.760	887.217
ENFERMERA	118.143	81.235
MÉDICO	86.592	61.132

	2023	2024
TOTAL	1.043.495	1.029.762

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

ACTIVIDAD GLOBAL EN CENTROS HOSPITALARIOS

	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
HOSPITALIZACION				
Ingresos totales	534.139	545.842	11.703	2,19%
Ingresos urgentes	361.226	370.495	9.269	2,57%
Ingresos programados	172.913	175.347	2.434	1,41%
Estancia Media ¹	6,81	6,56	-0,25	-3,67%
URGENCIAS				
Urgencias totales	3.906.795	4.016.341	109.546	2,80%
% Urgencias ingresadas	8,71%	8,69%	-0,02	-0,25%
Presión de urgencias	67,63%	67,88%	0,25	0,37%
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA				
Partos por vía vaginal	29.365	29.899	534	1,82%
Cesáreas	8.227	8.258	31	0,38%
% Cesáreas	21,88%	21,64%	-0,24	-1,11%

Fuente: SIAE (los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

¹Fuente Estancia Media: CMBD versión APR GRD 40

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

	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
INTERVENCIONES PROGRAMADAS				
Total intervenciones programadas	433.695	455.984	22.289	5,14%
Con hospitalización	142.889	145.176	2.287	1,60%
Ambulatorias	290.806	310.808	20.002	6,88%
INTERVENCIONES URGENTES				
Total intervenciones urgentes	56.348	59.291	2.943	5,22%
Con hospitalización	50.585	53.541	2.956	5,84%
Ambulatorias	5.763	5.750	-13	-0,23%
TOTAL	490.043	515.275	25.232	5,15%
% Ambulatorización quirúrgica	60,52%	61,43%	0,92	1,51%

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

ACTIVIDAD GLOBAL EN CONSULTAS EXTERNAS

	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
TOTAL CONSULTAS EXTERNAS	12.989.939	13.581.992	592.053	4,56%
CONSULTAS PRIMERAS	4.070.464	4.149.724	79.260	1,95%
Consultas primeras de Alta Resolución	334.102	322.788	-11.314	-3,39%
% Alta resolución / Total primeras	8,21%	7,78%	-0,43%	-5,23%
CONSULTAS SUCESIVAS	8.919.475	9.432.268	512.793	5,75%

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

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

	2023			2024			VAR 24-23		
	ECONSULTAS	TELEFÓNICAS	TELEMEDICINA	ECONSULTAS	TELEFÓNICAS	TELEMEDICINA	ECONSULTAS	TELEFÓNICAS	TELEMEDICINA
TOTAL CONSULTAS NO PRESENCIALES	235.621	1.274.969	531.769	279.053	1.367.240	672.972	43.432	92.271	141.203
CONSULTAS PRIMERAS		139.218	126.873		114.629	301.562		-24.589	174.689
CONSULTAS SUCESIVAS		1.135.751	404.896		1.252.611	371.410		116.860	-33.486

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

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	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
Pacientes laboratorio	12.950.324	12.395.369	-554.955	-4,29%
Radiología convencional	3.680.906	3.908.752	227.846	6,19%
Ecografías (Servicio Rx)	941.232	938.486	-2.746	-0,29%
Ecografías Doppler	74.059	67.262	-6.797	-9,18%
Citologías	373.314	413.261	39.947	10,70%
Endoscopias digestivo	305.336	322.604	17.268	5,66%
Broncoscopias	17.252	18.674	1.422	8,24%
Mamografías	374.292	381.915	7.623	2,04%
TC	787.761	831.052	43.291	5,50%
RMN	527.246	590.418	63.172	11,98%
Densitometrías óseas	94.613	110.164	15.551	16,44%
Gammagrafías	68.936	68.992	56	0,08%
Radiología intervencionista	97.995	106.923	8.928	9,11%
PET	44.299	45.995	1.696	3,83%
Ecocardiogramas	316.130	341.291	25.161	7,96%
Ergometrías	30.111	31.982	1.871	6,21%

PROCEDIMIENTO	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
Litotricias	1.601	1.429	-172	-10,74%
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	18.735	20.085	1.350	7,21%
Hemodinámica cardíaca terapéutica	13.271	13.453	182	1,37%
Rehabilitación (sesiones)	2.222.260	2.273.719	51.459	2,32%

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA

TRATAMIENTOS	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
Oncológico	305.854	327.056	21.202	6,93%
Infeccioso-SIDA	6.676	7.859	1.183	17,72%
Geriátrico	6.578	6.634	56	0,85%
Psiquiátrico	139.646	138.968	-678	-0,49%
Otros Médicos	539.134	578.562	39.428	7,31%
Quirúrgico	155.584	161.381	5.797	3,73%

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD

	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	288.778	308.267	19.489	6,75%
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	12.460	14.607	2.147	17,23%
- Estancia media	12,21	11,88	-0,33	-2,70%
Diálisis*				
- Hemodiálisis en el hospital	1.687	1.712	25	1,45%
- Hemodiálisis en centros concertados	1.447	1.493	46	3,15%
- Hemodiálisis domiciliaria	41	61	19	47,42%
- Diálisis peritoneal	486	535	49	10,17%

	2023	2024	VAR 24-23	% VAR 24-23
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	2.547	2.668	121	4,75%
- Estancia media	17,97	20,47	2,50	13,93%

Fuente: SIAE (Los datos del H. Gómez Ulla ya han sido incluidos una vez solucionado el problema técnico del año 2023)

INDICADORES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

HOSPITALIZACIÓN	GRUPO 3	GRUPO 2	GRUPO 1
Altas Totales	280.418	197.171	48.757
Altas Codificadas	280.418	197.171	48.757
% de codificación	100,00%	100,00%	100,00%
Estancia media bruta	6,52	5,70	5,56
Estancia media depurada	5,59	4,91	4,87
Media de diagnósticos por proceso	10,17	10,00	10,27
Media de procedimientos por proceso	4,68	3,60	3,75
Peso Medio GRD	1,1601	0,9064	0,8719
% de GRD Quirúrgicos	39,43%	32,43%	29,63%
% de GRD Médicos	60,57%	67,56%	70,37%
% de GRD Inespecíficos	0,00%	0,01%	0,01%

Fuente: CMBD APR GRD 40

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)

La Comunidad de Madrid ha experimentado un aumento significativo en el número de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) designados, alcanzando 109 CSUR en 2024, lo que representa un incremento del 12,3% respecto al año anterior. Estos CSUR abarcan 67 categorías en 9 hospitales. En febrero de 2024, se abrió una nueva convocatoria con 20 propuestas en fase de auditoría, esperándose resoluciones en 2025.

En cuanto a las Redes de Colaboración Europea (ERN), se han reconocido 30 colaboraciones procedentes de siete hospitales de la Comunidad de Madrid, que participan en un total de 19 redes europeas diferentes, destacando la incorporación de los Hospitales Gregorio Marañón y 12 de Octubre a la Red Europea de Malformaciones Congénitas Raras y Discapacidades Intelectuales Raras (ERN-ITHACA).

Se ha desarrollado un proyecto para automatizar la recogida de información relativa a los CSUR en la Historia Clínica Electrónica (HCE) con el objetivo de homogeneizar los datos y mejorar la atención a pacientes con enfermedades poco frecuentes.

Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

La Comunidad de Madrid es la primera Comunidad Autónoma receptora de pacientes dentro del Sistema Nacional de Salud.

- Las solicitudes de asistencia a través del SIFCO han aumentado, alcanzando 42.992 en 2024.
- Los registros finalizados también han aumentado, con un incremento del 6,89% entre 2023 y 2024.

LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

POBLACIÓN ASIGNADA	6.931.773	
Nº total pacientes LEQ	94.918	
Estructural	73.870	77,83%
Rechazo derivación	10.130	10,67%
TNP (Transitoriamente No Programables)	10.918	11,50%
ESTRUCTURAL		
Demora media estructural	48,03	
- Nº pacientes 0-30 días	28.600	38,72%
- Nº pacientes 30-60 días	21.780	29,48%
- Nº pacientes 60-90 días	13.547	18,34%
- Nº pacientes 90-180 días	9.715	13,15%
- Nº pacientes > 180 días	222	0,30%
RECHAZO DERIVACIÓN		
Demora media rechazo derivación*	120,77	
- Nº pacientes > 360 días	8	0,08%
Nº total salidas mes	33.356	
Espera media (total salidas al mes)*	65	
Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes)	31.226	93,61%
Espera media estructural*	59,29	
Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes)	2.130	6,39%
Espera media rechazo derivación*	148,66	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (MES)	1,01	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (ACUMULADO)	1,01	

*Días naturales

Datos a 31 de diciembre de 2024

LISTA DE ESPERA PRUEBAS / TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

Enero – diciembre 2024 Población: 6.931.773

DATOS / INDICADORES	TOMOGRFIA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNETICA	ECOGRAFIA	MAMOGRAFIA	ENDOSCOPIA	HEMODINAMICA	ECOCARDIOGRAFIA	ERGOMETRIA
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	29.409	71.083	109.328	18.203	50.717	814	18.091	2.976
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	17.897	28.431	28.519	5.630	17.265	423	15.695	1.821
Tasa por 1000 habitantes (primera prueba diagnóstica)	4,24	10,25	15,77	2,63	7,32	0,12	2,61	0,43
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	47,39	48,07	73,55	41,91	70,62	24,29	50,35	42,75
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	4.340	7.546	11.294	3.253	6.365	144	2.796	556
Número de pacientes con 31-60 días de espera	2.983	6.429	11.002	3.048	3.790	33	1.655	414
Número de pacientes con 61-90 días de espera	1.771	3.035	9.768	1.838	3.461	-	1.710	371
Número de pacientes con > 90 días de espera	5.574	11.141	43.408	2.228	19.053	35	3.158	665
Número de pacientes sin fecha asignada	14.741	42.932	33.856	7.836	18.048	602	8.772	970
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	465.698	371.868	629.209	235.718	224.617	17.053	190.453	18.656
Número total de entradas por 1000 habitantes	67,18	53,65	90,77	34,01	32,4	2,46	27,48	2,69
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo en una primera prueba	442.652	339.953	556.150	172.552	189.540	15.836	173.435	16.711
Número total de salidas	461.721	374.559	628.623	233.886	222.559	16.599	189.475	18.927

DATOS / INDICADORES	TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
R.D. 605/2003								
Tasa por 1000 habitantes	62,77	48,2	78,86	24,47	26,88	2,25	24,59	2,37
Espera media de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media de los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	9,11	28,28	32,91	26,56	39,22	2,55	13,02	21,35
Demora media prospectiva								
Demora media prospectiva (tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera para una primera prueba)	22,99	68,51	62,78	28,1	82,27	17,7	34,47	56,76

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

LISTA DE ESPERA CONSULTAS

Enero – diciembre 2024 Población: 6.931.773

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	855.951	48.828	91.668	111.142	101.470	61.408	42.988	16.882	23.992	37.026	18.458
Tasa por 1000 habitantes	123,48	7,04	13,22	16,03	14,64	8,86	6,2	2,44	3,46	5,34	2,66
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes											
Tiempo medio de espera para primera consulta	71,59	65,84	78,83	80,38	101,41	64,8	74,67	32,42	37,81	55,78	42,6
Número de pacientes EN ESPERA ESTRUCTURAL para primera consulta											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	85.380	6.242	9.220	9.528	9.143	6.193	3.103	2.710	3.215	2.952	2.814
Número de pacientes con 31-60 días de espera	90.307	6.561	7.302	8.415	4.731	4.132	3.295	5.519	5.334	3.877	4.192
N de pacientes con 61-90 días de espera	104.068	7.046	7.094	12.050	6.749	8.177	6.060	3.798	5.413	4.997	2.995
Número de pacientes con > 90 días de espera	464.138	24.469	65.270	66.861	77.737	41.011	27.011	2.920	6.318	16.946	6.102
Número de pacientes sin fecha asignada	112.058	4.510	2.782	14.288	3.110	1.895	3.519	1.935	3.712	8.254	2.355
Número de entradas en el registro (para primera consulta)											
Número total de entradas	5.443.087	342.861	425.292	571.025	452.348	314.424	211.866	193.992	195.489	222.445	175.630
Número total de entradas por 1000 habitantes	785,24	49,46	61,35	82,38	65,26	45,36	30,56	27,99	28,2	32,09	25,34
Número de salidas del registro (de primeras consultas)											
Número de pacientes atendidos durante el periodo	4.447.060	267.666	357.606	448.403	368.328	244.684	166.095	167.939	165.323	176.387	149.515
Número total de salidas	5.339.833	338.939	425.332	550.539	453.906	302.936	201.846	191.913	195.090	214.744	173.141
Tasa por 1000 habitantes	770,34	48,9	61,36	79,42	65,48	43,7	29,12	27,69	28,14	30,98	24,98

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO- LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
Espera media estructural de los pacientes atendidos											
Espera media estructural para pacientes atendidos en primera consulta	26,82	37,24	59,01	50,04	63,21	49,54	51,06	25,24	37,04	40,9	28,72
Demora media prospectiva(1)											
Demora media prospectiva (tiempo medio de absorción en días de los pacientes en espera estructural para una primera consulta)	58,67	52,73	78,88	73,89	81,82	74,19	77,95	32,2	45,01	63,11	39,02

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, puedan elegir a los profesionales sanitarios de Atención Primaria y Hospitalaria.

Movimientos en Atención Primaria

AÑO 2024

TIPO DE PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*	HACIA OTRO CENTRO*	TOTAL*
Medicina de familia	338.854	60.697	399.551
Pediatría	31.829	12.233	44.062
Enfermería	134.298	57.030	191.328
TOTAL	504.981	129.960	634.941

*Número de movimientos

TIPO PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*			EN OTRO CENTRO*			TOTAL
CAMBIO DE TURNO	M-T	T-M	IGUAL	M-T	T-M	IGUAL	
Medicina de familia	36.263	45.135	257.456	6.537	5.784	48.376	399.551
Pediatría	4.680	4.423	22.726	1.551	1.096	9.586	44.062
Enfermería	30.451	26.478	77.369	7.580	7.498	41.952	191.328
TOTAL	71.394	76.036	357.551	15.668	14.378	99.914	634.941

*Número de movimientos

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

Movimientos en Atención Hospitalaria

BALANCE POR ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS 2024*	CONSULTAS REALIZADAS DEBIDAS A LIBRE ELECCIÓN**	% SOBRE TOTAL DE PRIMERAS CONSULTAS
Alergia	118.888	19.792	16,65%
Cardiología	120.896	10.610	8,78%
Dermatología	318.349	33.039	10,38%
Digestivo	141.477	17.842	12,61%
Endocrinología	92.392	9.875	10,69%
Hematología	44.159	774	1,75%
M. Interna	106.346	3.487	3,28%
Nefrología	28.618	1.936	6,76%
Neumología	98.074	8.874	9,05%
Neurología	144.418	24.935	17,27%
Oncología Médica	34.122	1	0,00%
Psiquiatría	139.321	117	0,08%
Rehabilitación	212.070	6.815	3,21%
Reumatología	93.350	10.020	10,73%
TOTAL ÁREA MÉDICA	1.692.480	148.117	8,75%
C. General	163.457	11.320	6,93%
Urología	146.775	16.163	11,01%
Traumatología	394.049	92.656	23,51%
ORL	239.741	26.028	10,86%
Oftalmología	355.692	32.229	9,06%
Ginecología	245.565	27.870	11,35%
C. Infantil	26.588	2.513	9,45%
C. Maxilofacial	57.137	21.433	37,51%
Neurocirugía	24.348	641	2,63%
C. Vascular	57.401	9.134	15,91%
TOTAL ÁREA QUIRÚRGICA	1.710.753	239.987	14,03%
TOTAL ÁREA PEDIÁTRICA	114.655	1.024	0,89%
TOTAL ÁREA OBSTÉTRICA	59.017	3.248	5,50%
TOTAL	3.576.905	392.376	10,97%

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

(*) Fuente: SIAE

(**) Fuente: CMCAP

ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA

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

Actividad

La actividad del Centro Coordinador durante el 2024 ha tenido un descenso del 7% con respecto al 2023, 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 estimamos que responde a una vuelta a la normalidad prepandémica influenciada por otros factores de hábitos y envejecimiento poblacional.

ACTIVIDAD TELEFÓNICA	2023	2024	% VAR 24/23
Nº TOTAL LLAMADAS	1.204.256	1.120.016	-7,00%
ASISTENCIALES	856.014	825.825	-3,53%
NO ASISTENCIALES	348.242	294.191	-15,52%

El número de pacientes atendidos ha disminuido durante el 2024, en términos porcentuales en un 4,08% con respecto al 2023, siendo los pacientes atendidos por Unidades de Atención Domiciliaria Médica (UAD-M), los que experimentan un mayor descenso del 11,85%, seguido por los pacientes atendidos por Helicóptero Sanitario (HS) que han descendido un 10,33%.

ACTIVIDAD DE RECURSOS MÓVILES: PACIENTES ATENDIDOS	2023	2024	% VAR 23-24
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	482.964	463.279	4,08%
UVI/SVA	69.120	70.414	1,87%
In situ	63.227	64.821	2,52%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	5.893	5.593	-5,09%
HS	784	703	-10,33%
In situ	763	690	-9,57%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	21	13	-38,10%
VIR/SVA	21.620	22.435	3,77%
UAD - M	81.672	71.994	-11,85%
UAD - E	22.751	21.056	-7,45%
TSU	283.784	273.186	-3,73%
In situ	273.109	262.315	-3,95%
Traslados interhospitalarios (pacientes trasladados)	10.675	10.871	1,84%
S.E.	3.187	3.488	9,44%

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

En cuanto al Centro de Urgencias Extrahospitalarias (CUE El Molar), 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 2024 alcanza cifras similares a 2015 y 2016.

La actividad del Transporte Sanitario No Urgente o Programado ha alcanzado cifras similares a 2019 incrementándose en un 10% con respecto al 2023.

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. Durante el año 2024 atendieron 932 pacientes.

Las TIC al servicio de la calidad y seguridad de la asistencia sanitaria

Durante el 2024 se ha conseguido la puesta en marcha de las siguientes acciones:

Personalización de los perfiles de regulación sanitaria: Reforma estructural de la asignación tradicional de los perfiles de atención telefónica en el nivel de regulación relacionadas con la distribución de las llamadas a los diferentes profesionales según su perfil, capacitaciones, habilidades formativas y la naturaleza de la llamada.

Renovación del Sistema de Control en el Centro Coordinador: Implantado un sistema matriz de video para el control del seguimiento a tiempo real de toda la actividad de nuestro servicio para la detección de situaciones que precisen de una actuación especial. Así se muestran el estado de las llamadas sanitarias, el estado de todos y cada uno de los profesionales según la tipología de la atención telefónica que cada uno presta. De un vistazo se monitoriza el estado de las intervenciones pendientes y el nivel de ocupación de las unidades asistenciales. También es de especial interés la representación cartográfica de la actividad del SUMMA 112 a tiempo real. Cabe reseñar que también se dispone de información del estado de Transporte Sanitario No Urgente, desde la perspectiva de los centros de Movilización de Recursos y de los hospitales, discriminando por tipo de prestación sanitaria.

Responsabilidad social sociosanitaria

Durante el 2024, continua 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.

El SUMMA 112, desde su Departamento de Formación, dirige una serie de actividades educativas, investigadoras y de servicio para atender las necesidades prioritarias de los usuarios del sistema de salud. Estas actividades van dirigidas por un lado a los profesionales sanitarios durante sus periodos de formación y por otro a la sociedad y en particular aquellos que llamamos primeros intervinientes con el objetivo de promover la educación sanitaria y mejorar la atención a los ciudadanos, fundamentalmente en las situaciones de emergencias.

COORDINACIÓN SOCIOSANITARIA

La Comunidad de Madrid ha intensificado sus esfuerzos en la coordinación sociosanitaria durante 2024, con el objetivo de mejorar la atención integral a personas vulnerables. Un hito importante fue la creación de la Comisión de Coordinación Sociosanitaria, mediante el Acuerdo de 7 de febrero de 2024, *"que tiene como finalidad coordinar las políticas de atención sociosanitaria de la Comunidad de Madrid en el ámbito de los centros y servicios de atención social."* Esta comisión estableció cinco grupos de trabajo (sistemas de información, infancia y adolescencia, discapacidad y enfermedad mental, atención a la dependencia y atención residencial).

En el ámbito de la transformación digital, se continuó trabajando en el Portal Sociosanitario del SERMAS, alcanzando "en diciembre de 2024 los 49.851 residentes identificados entre los 626 centros residenciales existentes," y se integró la identificación de usuarios de residencias con el Módulo Único de Prescripción. Se creó un mapa de residencias con la Dirección General de Urbanismo y la Sociedad Madrileña de Geriátrica y Gerontología, mostrando la localización y datos básicos de los centros residenciales.

En cuanto a la atención sociosanitaria en residencias, se publicaron guías de recomendaciones de uso seguro del medicamento y sobre la alimentación y la nutrición, y se elaboró un Procedimiento de Comunicación entre UAR (Unidades de Atención a Residencias) y UGE (Unidades de Geriátrica de Enlace).

Para los enfermos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA), se inauguró un Centro Especializado de Atención Diurna en el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal y se iniciaron las obras para una Unidad de Media Estancia en el Hospital Universitario Santa Cristina.

En relación con las personas mayores, se realizó la primera evaluación del Plan de Atención Integral a la Fragilidad y Promoción de la Longevidad Saludable (PAIFPLS) 2022-2025, evidenciando "que en 2024 se alcanzó un nivel de ejecución global avanzado al haber implementado más del 90% del conjunto de las acciones que engloban el PAIFPLS."

Al objeto de facilitar la coordinación entre los sistemas social y sanitario, la DCCSS elaboró una propuesta de 'Programa de abordaje de riesgo social en los ámbitos sanitario y social de la Comunidad de Madrid' como herramienta de criterios comunes para la detección precoz de personas en riesgo social o de vulnerabilidad social. Además, ha realizado acciones como:

- Consenso de una ficha de derivación social interinstitucional para facilitar la coordinación.
- Creación de una guía para la detección y abordaje del riesgo social en el ámbito sanitario.
- Elaboración de un procedimiento para la comunicación de situaciones de riesgo social en menores y mujeres embarazadas.
- Elaboración de un procedimiento de coordinación para la atención a personas sin hogar.
- Gestión de casos de personas con problemática sanitaria y social compleja.

- Actualización de la guía de coordinación interadministrativa entre hospitales y la AMAPAD.
- Creación de un campus virtual para cuidadores de personas mayores y con discapacidad.
- Establecimiento de objetivos en el Contrato Programa de Hospitales para mejorar la atención a personas mayores y la prevención del delirium.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

A lo largo del año 2024 la Unidad de Continuidad Asistencial se ha enfocado en la implementación del Plan Estratégico 2024-2028 y su impacto en la atención integral y coordinada de los pacientes, especialmente aquellos con enfermedades crónicas. Se consolidó el modelo de atención a la cronicidad centrado en las necesidades del paciente, implementado a través de Procesos Asistenciales Integrados (PAI), y se actualizó la estratificación de la población con el agrupador de Grupos de Morbilidad Ajustados (GMA). Se impulsó la figura del especialista de referencia para pacientes crónicos complejos en hospitales, y se mantuvo la figura del especialista consultor para Atención Primaria. En 2024, 31 especialidades disponen de esta figura.

Un 93% de los hospitales implementaron proyectos de mejora de la coordinación sociosanitaria (en total, 85 iniciativas), incluyendo telemedicina, acompañamiento en soledad no deseada y atención en residencias. Se avanzó en el despliegue de la eConsulta, con 33 hospitales, 429 centros de Atención Primaria y 32 centros de la Agencia Madrileña de Atención Social utilizando esta herramienta, realizándose 229.226 eConsultas en 2024 lo que supone un aumento en un 28,4% respecto al año 2023.

Los Equipos de Continuidad Asistencial lideraron la creación y consolidación de comisiones de trabajo entre Atención Hospitalaria y Primaria, y se participó en el diseño de planes y estrategias de la organización, como la Estrategia de Seguridad del Paciente 2027.

Finalmente, se realizaron 42 intervenciones informativas y formativas en el marco de la Escuela Madrileña de Salud, y se desarrollaron 87 proyectos que incluyen la experiencia de los pacientes y 59 iniciativas para explorar la percepción de los usuarios sobre la continuidad asistencial.

ORDENACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA

La Comunidad de Madrid ha impulsado una profunda transformación en la organización asistencial, centrada en la integración de la genética en la práctica clínica, la medicina personalizada y la mejora de la equidad en el acceso a los servicios sanitarios. A través de la Gerencia Adjunta de Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa (GAOAI), se ha desarrollado una estrategia de reordenación de la cartera de servicios genéticos, estableciendo una red de hospitales nodo y emisores, con flujos asistenciales definidos y petitorios unificados. Esta red permite optimizar recursos, garantizar la equidad y facilitar la colaboración entre centros.

Se han implementado proyectos clave como SIGENES, que busca crear una plataforma nacional interoperable para pruebas genéticas, y el proyecto ÚNICAS, que mejora la atención a niños con enfermedades raras mediante el intercambio de información clínica entre comunidades autónomas. Además, se ha avanzado en la farmacogenética, con una red de hospitales de referencia y un comité central que coordina la implementación de pruebas y circuitos asistenciales.

En el campo de las enfermedades raras y neurodegenerativas se han desarrollado:

- Estrategia de enfermedades poco frecuentes: actualización de rutas asistenciales, agilización de derivaciones desde AP y consultas de transición de niños a adultos.
- Estrategia de enfermedades neurodegenerativas: se han coordinado fondos para proyectos de enfermedades neurodegenerativas y se ha llevado a cabo el registro automatizado para Esclerosis lateral Amiotrófica (ELA). Se colabora en la actualización del mapa de recursos sanitarios ELA.
- Estrategia de mejora de la Enfermedad de Parkinson.

Hay que añadir que durante el 2024 se concluyó el protocolo de sistema de transporte ECMO neonatal y pediátrico en la Comunidad de Madrid así como su adaptación para cumplir los requerimientos de la Ficha CSUR del Ministerio de Sanidad.

La innovación se extiende uniando lazos entre la telemedicina y la dermatología a través del proyecto TELEDERMADRID.

A nivel hospitalario, y más concretamente en el ámbito de los hospitales de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, existen un total de 44 Alianzas Estratégicas vigentes a 31 de diciembre de 2024 para el abordaje integral de patologías cardíacas, oncológicas, diagnóstico por imagen, microbiología clínica y medicina preventiva, salud mental, pediatría, etc. Se han firmado 11 nuevas alianzas estratégicas y se han renovado 5.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

Programa poblacional de cribado cáncer de colon y recto PREVECOLON

PREVECOLON está dirigido a toda la población de edad comprendida entre los 50 y 69 años. Son invitados a participar en el programa todos los usuarios registrados en la Base de Datos Poblacional CIBELES, siempre que no cumplan ningún criterio de exclusión definitivo o temporal.

Conclusiones más relevantes del año 2024:

- En 2024 la población diana, a 31 de diciembre, ha sido 958.220 ciudadanos, según CIBELES. La población elegible en ese año, aplicadas las exclusiones definitivas y temporales, ha sido de 736.809.
- En 2024 se han cursado un total de 644.833 invitaciones válidas.
- La Cobertura anual de invitación del programa de detección precoz de cáncer de colon es del 83% respecto de la población diana según CIBELES y del 100% en relación a la población elegible.
- Un total de 375.535 ciudadanos entregaron muestra para el test de sangre oculta en heces en su centro de salud con resultado válido a lo largo de 2024. Con relación a ello, la participación en el Servicio Madrileño de Salud llegó al 58%
- De las 375.535 muestras con resultado válido obtenidas en 2024, resultaron positivas 18.225(5%) y 339.563 negativas (95%).
- Durante 2024 se realizó colonoscopia a 14.387 personas con resultado positivo en SOHi, lo que supone el 79% de los resultados positivos generados.
- Los hallazgos informados en las colonoscopias realizadas son: 3,73% de cáncer, 13,75% neoplasias superficiales de alto riesgo, continuando con la nomenclatura de riesgo establecida se hallaron un 16,4% de neoplasias superficiales de riesgo intermedio, 20,43% de neoplasias superficiales de riesgo bajo, 4,68% de lesiones no neoplásicas y 22,94% de colonoscopias normales o sin lesiones.
- Se han realizado 148 colonoscopias de seguimiento. No se ha diagnosticado ningún cáncer en las pruebas de seguimiento.
- Para el aumento de la participación y mejora de la accesibilidad de la población invitada al programa PREVECOLON:
 - Gestión de la invitación al programa. Implementación en abril de 2024 de la invitación de cualquier tipo por SMS para mejora de la comunicación, en ausencia de teléfono móvil en base de datos CIBELES se continua con el envío de la comunicación por correo ordinario.
 - Implementación de la apertura de horario libre en Atención Primaria para la entrega de la muestra de TSOHi de los ciudadanos participantes, que se comenzó en mayo de 2024, para mejorar la participación y adhesión al programa.
 - Desarrollando mejoras del programa comenzadas en 2023 para el aumento de la participación y adhesión, como la inclusión de las Oficinas de Farmacia para la dispensación de los TSOHi de PREVECOLON.

- Digitalización del programa:
 - APP y elaboración del Cuadro de Mando.
 - Rediseño del Programa Prevecolon para que desde su aplicativo se controle todo el proceso.
 - Implementación de la actualización del aplicativo informático con las guías ESGE 2020.
 - Gestión de comunicación con el ciudadano con SMS. Barreras de seguridad de ciudadanos con el proceso interrumpido.

Programa de detección precoz del cáncer de mama DEPRECAM

DEPRECAM se dirige a las mujeres con edad entre 50 y 69 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional, y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud, asintomáticas y sin cáncer de mama previo. Como método de cribado se utiliza la mamografía bilateral en dos proyecciones, mediante mamógrafo digital, y la ecografía complementaria de mama u otras pruebas complementarias en los casos que así lo requieran.

Conclusiones más relevantes de la actividad de DEPRECAM 2024:

- Durante el año 2024 se han integrado mejoras funcionales en la APP.
- La ronda actual es la 13, que corresponde a los años 2023-2024, con una población diana válida ajustada de 1.050.399 mujeres.
- La población elegible de 2024 es 384.862 mujeres.
- La población diana elegible de 2024 constituye el 77,9% de la población diana objetivo de 2024 (la población diana de 2023 más la población de años previos correspondiente).
- Se ha invitado/citado o emitido recuerdo a 345.762 mujeres.
- Se ha cubierto el 90% de las mujeres de la población elegible de 2024 (384.862 mujeres).
- De las mujeres invitadas o citadas, un 70% han participado.
- El porcentaje de participación es del 55%. Considerando el número de invitaciones/citaciones realizadas, el programa evidencia una clara tendencia creciente y recuperación de su efectividad.
- De las mujeres que han participado, un 23% ha sido en cribado inicial, un 68% en cribado sucesivo regular, un 6% en cribado sucesivo irregular (mujeres de rondas previas no atendidas que han sido invitadas) y un 3% de intervalo desconocido. Estos datos hablan sobre la estabilización del proceso. Se ha incrementado un 5% el cribado sucesivo respecto al año anterior.
- La tasa de adhesión (porcentaje de mujeres que repiten del total de cribado excluyendo nueva entrada) es del 79%.
- Un 0,13% de las mamografías de cribado han dado como resultado un BI-RADS 3 y un 0,95% BI-RADS 4 o BI-RADS 5.
- En la prueba de rellamada o evaluación, un 2 % de mujeres arrojan un resultado BI-RADS 3 en el total de mujeres estudiadas.

- Tras la mamografía de cribado, un 8% de las mujeres requieren estudios complementarios a corto plazo.
- Un 0,95 % de las mujeres que se realizan mamografías de cribado dan como resultado un BI-RADS 4 o un BI-RADS 5.
- En total, un 9 % de las mujeres que se realizan mamografías de cribado generan rellamadas a corto plazo, considerando ésta la suma de BI-RADS 0, BI-RADS 4 y BI-RADS 5.
- En total, se han realizado 238.264 pruebas, de las cuales el 79,5 % son mamografías de cribado.

Programa de detección precoz del cáncer de Cérvix CERVICAM

El programa CERVICAM se dirige a las mujeres con edad entre 25 y 65 años que cumplan los criterios de inclusión establecidos a nivel nacional y dispongan de cobertura asistencial a través del Servicio Madrileño de Salud. En cumplimiento de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, se despliega siguiendo los dos modelos de implantación marcados por tramo etario. La prueba de cribado se realiza sobre toma única de exudado cérvico-vaginal, recogido mediante citología en medio líquido en consulta de matrona. El test de cribado de primera línea será:

- Entre 25 y 34 años una citología cada 3 años
- Entre 35 y 65 años detección molecular de uno o varios de los genotipos de VPH-AR cada 5 años.

El programa individualiza la conducta clínica a seguir en función de los umbrales de riesgo de lesión premaligna/maligna, bajo la premisa “equal risk, equal management”.

Conclusiones más relevantes:

- En SIP-CIBELES, el corte de 31 de diciembre de 2024 muestra que las mujeres a incluir en el programa son 2.146.819, y de ellas 1.704.585 tienen entre 35 y 65 años.
- Se proyecta una implantación por fases:
 - Primera fase: ESTUDIO PILOTO del programa. Se lleva a cabo con el HU Ramón y Cajal y sus Centros de Salud (CS) de referencia. Se inicia el 26 de abril de 2023, estimándose su finalización durante el 2025.
 - Segunda fase: EJECUCIÓN DEL PROGRAMA
- Fase de la implantación del programa (pilotaje HU Ramón y Cajal):
 - Su puesta en marcha ha permitido evaluar la viabilidad del programa en la práctica, la adecuación de los métodos y procesos, e identificar aspectos que deban ajustarse.
 - La cobertura de participación en 2024 está en torno al 38%.
 - El 10,08% de los resultados obtenidos han sido positivos.
 - Un 66,08% de los resultados positivos precisarán de un test.
 - Un 33,74% de los resultados positivos han requerido colposcopia.

El Programa de PREVECOLON y el Programa de CERVICAM, en el marco del Componente 18.12 “Promoción de la salud y prevención del cáncer correspondiente a la estrategia del cáncer”, cuentan con financiación de la Unión Europea-Next Generation EU para el subproyecto “INVITACIONAL PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER COLORRECTAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID” y para el subproyecto de “PROGRAMA DE CRIBADO DE CANCER DE CERVIX EN LA COMUNIDAD DE MADRID”.



Programa Poblacional de Cribado de Cáncer de Pulmón:

Proyecto CASSANDRA

El proyecto CASSANDRA (Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment) es una iniciativa impulsada por la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR) en colaboración con diversas sociedades médicas especializadas en el diagnóstico, tratamiento e investigación del cáncer de pulmón. Su propósito es analizar aspectos clave del cribado de esta enfermedad en España, considerando su impacto en la efectividad, viabilidad y coste-efectividad, así como las barreras logísticas asociadas.

Los participantes serán fumadores o exfumadores (con menos de 15 años de abstinencia), de 50 a 75 años y con una exposición acumulada de al menos 20 paquetes-año. Serán referidos desde atención primaria o unidades especializadas, como las consultas de tabaquismo. En principio el seguimiento será indefinido hasta cumplir los 80 años de edad, durante un mínimo de 5 años, con seguimiento epidemiológico para quien lo desee de 10 años.

Resultados preliminares aportados por el equipo investigador:

- Reclutamiento de los hospitales participantes a fecha 31 de diciembre de 2024: 122 pacientes han sido reclutados en la CM de 369 (33%) del proyecto en los hospitales de Getafe, Clínico San Carlos, La Paz y Ramón y Cajal.

CUIDADOS PALIATIVOS

Los Cuidados Paliativos (CP) en la Comunidad de Madrid se estructuran en una red coordinada que abarca desde la atención primaria hasta los equipos especializados, con el objetivo de proporcionar una atención integral y equitativa a pacientes con enfermedades crónicas avanzadas. La Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos (ORCCP) juega un papel fundamental en la coordinación, asesoramiento y mejora continua de la calidad asistencial y la formación de los profesionales.

La Comunidad de Madrid cuenta con recursos específicos de CP en ámbitos hospitalarios y domiciliarios, incluyendo Unidades de Atención Paliativa Continuada (UAPC Pal24), Equipos de Soporte de Atención Paliativa Domiciliaria (ESAPD), Unidades

de Cuidados Paliativos Agudos (UCPA) y Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME). La UAPC Pal24 garantiza la atención continuada y apoya la gestión de ingresos en las UCPME.

Existen 17 unidades domiciliarias, entre ESAPD públicas y UCPD concertadas con la AECC, distribuidas geográficamente. En el ámbito hospitalario, hay 29 recursos en hospitales públicos y concertados, incluyendo UCPA, Equipo de soporte Paliativo Hospitalario (ESPH) y UCPME. La Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica (UAIPP) en el Hospital Niño Jesús centraliza la atención paliativa pediátrica especializada.

Para el desarrollo del Plan de Cuidados Paliativos, se ha aumentado la dotación de personal, alcanzando un total de 650 profesionales en los 48 recursos específicos. En 2024, los equipos han atendido a más de 8.000 pacientes nuevos y sus familias en domicilio y más de 13.000 episodios hospitalarios. La UAIPP ha atendido a más de 200 pacientes pediátricos.

El Plan de Formación de Cuidados Paliativos de 2024, coordinado por la ORCCP, ha realizado 28 actividades formativas con la asistencia de 2.229 profesionales. La web de Cuidados Paliativos ha recibido 19.540 visitas en 2024, facilitando información a la población.

PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR

La [Ley Orgánica 3/2021](#), de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia (LORE), entró en vigor el 25 de junio de 2021. Esta Ley dio una respuesta jurídica, sistemática, equilibrada y garantista a una demanda sostenida de la sociedad actual introduciendo un nuevo derecho individual en nuestro país. De acuerdo a lo establecido en la propia LORE, la prestación de ayuda para morir está incluida en la Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y es de financiación pública. La Ley de eutanasia en España reconoce el derecho de toda persona que cumpla los requisitos previstos a solicitar y recibir la prestación de ayuda para morir. La eutanasia, consiste en proporcionar los medios necesarios a una persona que ha manifestado su deseo de morir de acuerdo al procedimiento y garantías establecidos en la Ley.

El Decreto del Consejo de Gobierno 225/2021, de 6 de octubre, por el que se crean y regulan el Registro de profesionales sanitarios objetores de conciencia a realizar la ayuda para morir y la Comisión de Garantía y Evaluación ha dado cumplimiento a este mandato normativo, creando la citada Comisión en su artículo 14. En octubre de 2024 se han renovado los nombramientos de los miembros de esta Comisión puesto que según jurisprudencia la duración del cargo será de tres años.

El evolutivo de expedientes de solicitud registrados en la Comisión de Garantía y Evaluación, durante el período indicado es el siguiente:

	2021*	2022	2023	2024
ATENCIÓN PRIMARIA	5	46	57	81
CENTRO SOCIOSANITARIO	0	2	0	1

	2021*	2022	2023	2024
ATENCIÓN HOSPITALARIA	7	15	28	22
TOTAL	12	63	85	104

*Desde 18/10/2021 al 31/12/2021

Fuente: Unidad de Eutanasia

Desde la Unidad de Eutanasia, en el año 2024, se han registrado las 139 solicitudes presentadas por los pacientes ante profesionales sanitarios, de las cuales 104 se han convertido en expedientes. Mediante el seguimiento realizado se concluye que las 35 solicitudes que a 31 de diciembre 2024 no evolucionaron a expedientes responden a los diferentes motivos entre los que se encuentran: cierre administrativo, fallecimiento o solicitudes que continúan abiertas para el 2025.

Si analizamos el evolutivo de expedientes prevalece la preferencia del paciente al solicitar la prestación ante profesionales del ámbito de Atención Primaria (78%) frente a Atención Hospitalaria (21%).

Durante el año 2024 se produjeron 18 casos en los que el paciente falleció antes de finalizar el procedimiento o antes de fijar una fecha para realizar la prestación.

De los expedientes tramitados en el 2024, durante el procedimiento de la prestación de ayuda para morir, 9 pacientes manifestaron su deseo de ser donantes de órganos haciéndolo constar en el consentimiento informado aunque finalmente, fueron 8 casos en los que se realizó la donación de órganos.

Durante el año 2024 se continuó con el plan de formación continuada iniciado en el año 2023, dirigido fundamentalmente a médicos/as y enfermeros/as asistenciales susceptibles de recibir en su actividad sanitaria pacientes solicitantes de la PAM. Se han impartido un total de 8 actividades formativas en cada año, con 10 horas por cada curso, alcanzando un total de 160 horas de formación, asistiendo un total de 440 profesionales sanitarios.

SALUD MENTAL

ACTIVIDAD AMBULATORIA*	2023	2024	%VARIACIÓN
CONSULTAS NUEVAS	147.804	139.321	-6%
CONSULTAS SUCESIVAS	657.774	668.925	2%
CONSULTAS TOTALES	805.578	808.246	0,3%

Fuente: SIAE.

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

Nº ALTAS *	2023	2024		TOTAL	%VARIACIÓN 24/23
		HOMBRES	MUJERES		
<18 AÑOS	2.054	481	1.547	2.028	-1%
≥ 18 AÑOS	10.602	5.026	5.835	10.861	2%
TOTAL PSIQUIATRÍA	12.656	5.507	10.861	12.889	2%

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

*Hospitalización de gestión directa

En los Centros Ambulatorios de Tratamiento de Adicciones (CAID/CTA), el número total de pacientes en tratamiento disminuyó ligeramente de 14.514 en 2023 a 14.163 en 2024.

Implementación del Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024

En el año 2024 se ha ejecutado la totalidad del presupuesto destinado a la creación de plazas de profesionales de salud mental aprobado en memoria económica del Plan Estratégico de Salud Mental y Adicciones 2022-2024", lo que resultó en la creación de 370 nuevas plazas. Se destaca el refuerzo de equipos en centros de salud mental, terapia ocupacional en unidades de hospitalización breve y la creación de un hospital de día para adolescentes.

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

- Incorporación del objetivo de prevención del suicidio en el convenio de atención social primaria 2024 de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.
- Conformación de 57 Comités locales de salud mental y bienestar emocional.
- Avance en la vigilancia epidemiológica a través del sistema CIRSUIIC y del grupo SIVESUIIC.
- Limitación del acceso a medios a través de la identificación de lugares públicos de riesgo.
- Actualización de la página web institucional "Ayuda frente al suicidio. No estás solo".
- Desarrollo de un nuevo curso online para formación de profesionales no sanitarios.
- Avance en el Código Riesgo de Suicidio (ARSUIIC) con conexión digital a través de historia clínica de todos los ámbitos asistenciales.

DONACIÓN Y TRASPLANTES

En 2024, la actividad de donación y trasplante en la Comunidad de Madrid experimentó un auge significativo, alcanzando cifras récord. Se han registrado 303 donantes cadáver y 89 donaciones de donante vivo, lo que suman un total de 392 donantes. Esta cifra constituye un hito en la actividad de este ámbito. La tasa de donante cadáver aumentó a 43,3 donantes por millón de habitantes, superando en más de 7 puntos la del año anterior.

Gracias a estas donaciones, se realizaron 1023 trasplantes de órganos sólidos, superando por primera vez la barrera de los 1000 trasplantes. Los trasplantes hematopoyéticos también experimentaron un incremento, llegando a 720 trasplantes, 43 más que en 2023. En cuanto a los tejidos, se registraron 323 donantes y se llevaron a cabo 7.274 implantes. A pesar de estos avances, la tasa de negativas familiares a las entrevistas para donación se mantiene en un 24%.

Se observa un aumento significativo en trasplante renal y pulmonar, mientras que el trasplante hepático, cardíaco y pancreático experimentaron un ligero descenso. El trasplante intestinal mostró un leve aumento. En cuanto a los implantes de tejidos, destaca el aumento en tejido osteotendinoso y membrana amniótica, mientras que la membrana escleral experimentó una disminución.

DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS EN CENTROS DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD

ÓRGANOS	2023	2024	VAR. 24-23	% VAR. 24-23
Donantes cadáver	261	303	42	16%
Donantes vivos	81	89	8	9,8%
Trasplante renal	451	554	103	22,8%
Trasplante hepático	223	217	-6	-8,2%
Trasplante cardíaco (incluye cardiopulmonar)	79	77	-2	-2,7%
Trasplante pulmonar (incluye cardiopulmonar)	117	152	35	29,9%
Trasplante pancreático (incluye multiviscerales)	17	15	-2	-13,3%
Trasplante intestinal	7	8	1	14%
TOTAL TRASPLANTES ÓRGANOS	894	1023	129	14,4%

Fuente: Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes

TRANSFUSIÓN

En 2024 se han obtenido y procesado 221.417 donaciones de sangre, 4.233 procesos de aféresis de plaquetas y 6.420 plasmaféresis. Esto implica una variación negativa de 1,66 respecto a los resultados de 2023.

En cuanto a las plaquetas de aféresis, la producción ha aumentado un 6,2% pasando de 3.985 procedimientos en 2023 a 4.233 en 2024.

La plasmaféresis ha aumentado en un 37,4% en el conjunto de puntos de donación de plasma habilitados, lo que ha supuesto un incremento de 1.753 procesos respecto a los obtenidos en 2023.

Por otra parte, la producción de pooles de plaquetas se ha visto incrementada en un 3,5% pasando de 36.485 pooles en 2023 a 37.816 en el año 2024.

Además, en 2024 se ha realizado el tipaje HLA a un total de 4.292 donantes de médula, que han sido inscritos en el Registro Español de Donantes de Médula Ósea (REDMO), lo que representa un incremento del 9% respecto al resultado obtenido en 2023 (3.938 nuevos donantes de médula).

Finalmente, en 2024 se han recibido 656 unidades de sangre de cordón umbilical.

Por otra parte, se ha completado la primera fase del proyecto Ready to Ship (R2S) del Plan Nacional de Sangre de Cordón Umbilical. Este proyecto consiste en verificar la calidad y ampliar la caracterización de unidades de sangre de cordón umbilical ya inventariadas, y posteriormente marcarlas en REDMO con el *flag* distintivo “R2S”, indicativo de la disponibilidad inmediata de estas unidades para su envío a trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) a cualquier parte del mundo.

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 2024, se han presentado un total de **623 reclamaciones** de responsabilidad patrimonial clasificadas en diversos motivos, habiéndose cerrado en vía administrativa un total de 644, iniciadas algunas de ellas en años anteriores.

PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

En relación a la prestación ortoprotésica regulada por el Decreto 84/2021, de 30 de junio, bajo el presupuesto del año 2024 se han resuelto favorablemente 30.237 expedientes, con un total de 49.115 artículos, que han supuesto el abono total de 18.266.807,83 euros. El coste medio por expediente es de 604,12 euros.

CALIDAD ASISTENCIAL 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 46.712 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 para valorar la satisfacción del usuario. Asimismo, se ha impulsado la implantación de actuaciones de mejora a través de los Comités de Calidad Percibida constituidos en todas las gerencias asistenciales y que han desarrollado un total de 288 líneas de actuación en hospitales, 8 en Atención Primaria y 3 en el SUMMA 112.

Con objeto de consolidar y dar continuidad a la labor desarrollada en años previos, se han incluido objetivos institucionales de calidad y seguridad del paciente 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, se ha avanzado con el despliegue de actuaciones de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Servicio Madrileño de Salud 2027 y la actividad referida por las Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos Sanitarios, conformadas en el año 2024 por 923 profesionales.

En este mismo sentido, se ha desplegado la Estrategia de Atención al Dolor de la Comunidad de Madrid 2027 (EAD27), que consta de 11 líneas englobadas en 4 perspectivas, 34 objetivos y 148 actuaciones, con el compromiso de seguir impulsando las actuaciones necesarias para una mejor atención de los pacientes con dolor y con un horizonte para su desarrollo de cinco años. Una pieza clave para ello son los Comités de Atención al Dolor presentes en todas las gerencias asistenciales y de los cuales forman parte 617 personas. Además, se ha impulsado la actuación de los Comités de Adecuación de la Práctica Clínica los cuales están formados por un total de 539 profesionales.

En cuanto al Modelo EFQM de Excelencia, modelo de calidad institucional de referencia en la Comunidad de Madrid, se ha iniciado el 7º 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 562 unidades/servicios certificados en la norma UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad con alcance muy diverso, y un total de 32 hospitales con certificados frente a la norma UNE EN ISO 14001:2015 de sistemas de gestión ambiental.

En relación con el Observatorio de Resultados, se encuentra disponible la duodécima edición con datos 2021-2023, a la que se puede acceder a través de <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/observatorio-resultados-servicio-madrileno-salud>.

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

A lo largo del 2024 se han realizado diferentes acciones dirigidas al despliegue y seguimiento del II Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria 2022-25 (IIPHAS) en los diferentes centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Se celebró la II Jornada de Humanización de la Asistencia Sanitaria "El valor de lo intangible", en el Hospital Universitario Ramón y Cajal. Se presentaron un total de 132 comunicaciones sobre iniciativas de Humanización en hospitales, centros de Atención Primaria y SUMMA 112.

Respecto a la colaboración con Entidades de Acción Voluntaria (EAV), durante 2024 se ha realizado la gestión y el seguimiento de los 65 convenios vigentes, 6 de los cuales han sido suscritos nuevos en el presente año y se han tramitado 15 adendas de modificación y/o prórroga.

En cuanto al Programa de Acompañamiento a Pacientes Ambulantes con Discapacidad (APAD), realizado principalmente por personal de voluntariado (70%), en 2024 se realizaron 1.589 acompañamientos, todos ellos en 22 centros de los 28 en los que está implantado.

El eje 3 del II Plan, Profesionales como agentes de Humanización, recoge entre sus objetivos la sensibilización y formación a los profesionales sobre aspectos de Humanización. A través de la coordinación de 6 cursos (21 ediciones) y 3 jornadas científicas se ha contribuido a la formación de un total de 1.817 profesionales.

Información y atención al paciente

A lo largo del año 2024, la Comisión técnica de Coordinación de la Información en los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (CTCI), ha recibido 46 solicitudes de valoración que incluyen uno o varios documentos y que hacen un total de 82 valoraciones. El 40 % de los informes emitidos han obtenido un dictamen favorable, un 28 % favorable con modificaciones, otro 28 % con informe desfavorable y el 4 % no ha obtenido valoración.

Asimismo, las comisiones técnicas de valoración de la información sanitaria de los diferentes centros sanitarios y de Atención Primaria, según los datos remitidos, han valorado 1.732 documentos:

- 1.697 pertenecientes a las CTVI hospitalaria.
- 35 perteneciente a la CTVI de Atención Primaria.

Por otro lado, la promoción de la participación de los pacientes como eje fundamental del sistema sanitario, a través de la relación, en materia sanitaria, con las asociaciones de pacientes, se viene incrementando a lo largo del tiempo mediante la formulación de propuestas e iniciativas para la mejora de los procesos y las estrategias asistenciales. En 2024 se han publicado 159 nuevos recursos educativos en la plataforma virtual de aprendizaje de la Escuela Madrileña de Salud (EMS). Es importante señalar que la EMS ha participado en la consecución de los compromisos de varios convenios mediante edición de recursos educativos multimedia.

Durante 2024 se han mantenido un total de 55 reuniones con Asociaciones y Federaciones de Pacientes para conocer las demandas, necesidades y expectativas de

los pacientes y sus familias. Han estado vigentes 27 convenios con Asociaciones y Federaciones de Pacientes habiéndose realizado 32 reuniones de seguimiento.

En el último trimestre del año, se confeccionó el borrador definitivo del II Plan de mejora de la atención sanitaria a personas con Enfermedades Raras (EERR). Se procedió a su aprobación y maquetación para que pudiera ser presentado en el primer trimestre de 2025. Este plan establece 7 líneas estratégicas, 29 objetivos específicos y 115 acciones.

Bioética y derecho sanitario

Durante el año 2024 se ha acreditado el Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria (CEAS) del Hospital Universitario Niño Jesús. El Grupo Promotor del Hospital Universitario del Henares solicitó su acreditación como Comité de Ética para la Asistencia Sanitaria.

Asimismo, en este año se ha renovado la acreditación de cuatro CEAS: HU Fundación Jiménez Díaz, HU Severo Ochoa, HU del Sureste y Sanitas Hospitales.

En el espacio de colaboración “Red CEAS” se continúa actualizando los miembros que componen los CEAS acreditados y se mantiene la difusión de jornadas y cursos de interés en Bioética.

Registro de Instrucciones Previas

Se han registrado un total de 14.579 documentos de Instrucciones Previas (IIPP), que incluyen primer otorgamiento, modificaciones y sustituciones, frente a las 11.028 registradas en el año anterior, incrementándose en un 32,20% el número de inscripciones llevadas a cabo.

Un total de 12.157 personas han marcado en su solicitud la opción: “Quiero que se me aplique la prestación de ayuda para morir prevista en la Ley Orgánica 3/2021, de fecha 24 de marzo, de acuerdo con lo previsto en esa norma y en las que se desarrollen, en caso de sufrir una enfermedad grave e incurable o un padecimiento grave, crónico e imposibilitante”.

En el primer semestre de 2024 se firmó el Convenio entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, y el Ilustre Colegio Notarial de Madrid para facilitar la transmisión telemática de los documentos de IIPP autorizados notarialmente al Registro de IIPP. Se ha llevado a cabo el desarrollo informático que permite la transmisión telemática de documentos de IIPP desde la plataforma corporativa utilizada por notarios y el Registro de IIPP de la Comunidad de Madrid (ARETEO).

En el último trimestre se ha puesto en marcha esta conexión para las 324 notarias de la Comunidad de Madrid. Se han registrado un total de 19 documentos de IIPP otorgadas por notarios en 2024.

Reclamaciones, sugerencias y agradecimientos

Durante el año 2024 se han gestionado en la Consejería de Sanidad 82.486 reclamaciones, de las que 52.562 corresponden a la asistencia sanitaria hospitalaria, 23.503 se presentaron en Atención Primaria, 1.777 se gestionaron en el SUMMA 112 y 1.756 reclamaciones fueron tramitadas por los Servicios Centrales del SERMAS y de la Consejería de Sanidad. En total, se ha producido un incremento en las quejas de los

usuarios de la sanidad pública de la Comunidad de Madrid de, aproximadamente, un 8,37%.

RECLAMACIONES

	2023	2024	24/23	% VAR.
HOSPITALES *	48.044	52.562	4.518	9,40%
PRIMARIA	20.986	23.503	2.517	11,99%
SUMMA 112	2.052	1.777	-275	-13,40%
TRANSPORTE SANITARIO NO URGENTE	1.209	1.072	-137	-11,33%
ASISTENCIA SANITARIA URGENTE	843	705	-138	-16,37%
SS. CENTRALES SERMAS	2.071	1.267	-804	-38,82%
DGSD**	1.649	2.888	1.239	75,14%
SS. CENTRALES CONSEJERIA	1.310	489	-821	-62,67%
TOTAL	76.112	82.486	6.374	8,37%

* Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

** Dirección General de Salud Digital

SUGERENCIAS

	2023	2024	24/23	% VAR.
HOSPITALES *	1.680	2.407	727	43,27%
PRIMARIA	272	307	35	12,87%
SUMMA 112	7	1	-6	-85,71%
SS. CENTRALES	93	80	727	43,27%
DGSD **	48	50	35	12,87%
TOTAL	2.100	2.845	-6	-85,71%

* Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

** Dirección General de Salud Digital

AGRADECIMIENTOS

	2023	2024	24/23	% VAR.
HOSPITALES *	15.633	16.947	1.314	8,41%
PRIMARIA	2.559	3.105	546	21,34%
SUMMA 112	229	195	-34	-14,85%
SS. CENTRALES	62	21	-41	-66,13%
DGSD **	0	15	15	1500%
TOTAL	18.483	20.283	1.800	9,74%

* Incluye el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid y Unidad Central de Radiodiagnóstico

** Dirección General de Salud Digital

RECURSOS HUMANOS

Los profesionales del Servicio Madrileño de Salud

En el Servicio Madrileño de Salud el principal activo son sus profesionales, que son el valor y el motor esencial de la sanidad pública madrileña, lo que hace que cada día se consolide como un referente y un orgullo para todos.

En la Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud 2024, en el apartado de recursos humanos, se presenta un análisis estadístico de los efectivos que se encuentran en las instituciones sanitarias a fecha 31 de diciembre de 2024, cuyos datos están publicados en el Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/portal-estadistico-personal-servicio-madrileno-salud>

Este análisis incluye un estudio con distintos indicadores que reflejan las características más relevantes de su personal, para el conocimiento de los recursos humanos existentes, y poder disponer así, de una mejor previsión de la situación y evolución de los mismos.

La estabilidad en el empleo público y la reducción de la temporalidad del personal estatutario que presta servicios en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, es uno de los objetivos prioritarios de la Consejería de Sanidad. Durante el 2024, se ha continuado con el desarrollo de los procesos selectivos para estabilizar las plantillas, mejorar las condiciones laborales y conseguir que los profesionales tengan un horizonte claro en materia de procesos selectivos y movilidad.

El año 2024 se ha caracterizado por un año intenso de publicación y resolución de convocatorias para estabilizar las plantillas de los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud, donde se han gestionado en distintas fases de desarrollo un total de 253 procesos selectivos por el sistema de concurso-oposición y concurso de méritos. Se han realizado el nombramiento de 9.574 profesionales como personal estatutario fijo, de 115 categorías, derivado del proceso extraordinario de estabilización de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, que ha sido resuelto antes del 31 de diciembre de 2024, bajo las medidas de agilidad y eficacia.

Además, se ha continuado con el desarrollo del resto de los procesos selectivos correspondientes a distintas Ofertas Públicas de Empleo: 20 convocatorias de 1.822 plazas, de los procesos selectivos convocados en junio de 2021; 5.278 plazas convocadas en diciembre de 2021; las convocatorias de turno de promoción interna de 71 plazas de Matrona y Fisioterapeuta (OPE 2019 y 2020); y las convocatorias de 2.341 plazas de personal Facultativo y Enfermero/a Especialista, donde el Servicio Madrileño de Salud ha sido el primer Servicio de Salud en proponer la modalidad de concurso de méritos (sin ejercicio oposición) de procesos selectivos para personal que acceda a las plazas estatutarias a través de la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

La digitalización de los procesos selectivos en el Servicio Madrileño de Salud es un elemento importante para mejorar y conseguir una mayor celeridad en el desarrollo y ejecución de los procesos selectivos, facilitar la participación de los profesionales y mejorar la labor de los tribunales calificadores, para lo que se continúan manteniendo y desarrollando nuevos módulos de gestión.

En este sentido, durante el año 2024 se ha continuado con la transformación y la mejora digital en el ámbito de gestión de recursos humanos a través del Registro Electrónico de Méritos (RMER), que es una aplicación web para el registro electrónico y baremación de los méritos que permite agilizar el desarrollo de las fases de concurso de méritos de los procesos selectivos.

Así mismo, se mantiene la apuesta por una plataforma integral centralizada de gestión de recursos humanos a través del “Proyecto MAGMA”, iniciado en el 2019, para todos los centros del Servicio Madrileño de Salud, sobre la que se están continua con el desarrollo y mantenimiento de nuevos módulos de gestión, así como la incorporación progresiva de centros a esta plataforma centralizada.

En el Servicio Madrileño de Salud se continúa trabajando en varias líneas para la mejora de sus condiciones laborales de los profesionales, y todo ello en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad de Madrid, que es el foro de negociación colectiva de las condiciones de trabajo en la que están presentes los representantes de la correspondiente Administración pública o servicio de salud y las organizaciones sindicales más representativas.

Durante el 2024, la Mesa Sectorial de Sanidad ha celebrado un total de 14 sesiones ordinarias y extraordinarias, donde se han adoptado acuerdos en diversas materias tales como movilidad interna, integración de nuevas categorías, bolsas de empleo temporal, selección, promoción interna temporal, permisos, etc. Sus actas están publicadas en la página WEB <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/actas-acuerdos-mesa-sectorial-sanidad> y en ellas se refleja el consenso conseguido en multitud de asuntos.

En el Servicio Madrileño de Salud continúa implantado un modelo de Carrera Profesional, que se define como el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan servicios.

Este modelo de carrera profesional está desarrollado para todo el personal fijo y temporal, y se contempla el reconocimiento de carrera al personal al personal laboral y funcionario de la Comunidad de Madrid que se integre en el régimen estatutario.

Durante el año 2024 se ha producido un incremento considerable del número de reconocimientos de niveles, en el que se han producido 8.424 resoluciones de reconocimientos de carrera, tanto de homologación como de nuevos niveles de carrera acreditados.

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. Para garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de sus trabajadores, el Servicio Madrileño de Salud dispone de 16 Servicios de Prevención de Riesgos Laborales, que prestan servicio a un total de 86.265 trabajadores, incluido el personal en formación.

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. Durante el 2024 se ha desarrollado 132 reuniones de estos comités.

DISTRIBUCIÓN Nº TOTAL DE PROFESIONALES POR CATEGORÍAS Y VINCULACIÓN

TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	FIJO	INTERINO POR VACANTE	RESTO DE PERSONAL TEMPORAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	279				279
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		279				279
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		11.044	6.094	1.038	18.176
	ENFERMERO/A		15.356	5.228	982	21.566
	ENFERMERO/A ESPECIALISTA		1.315	785	23	2.123
	FISIOTERAPÉUTA		722	197	28	947
	OTRO PERSONAL SANITARIO		226	42	27	295
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			28.663	12.346	2.098	43.107
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TÉCNICO SUP. ESPECIALISTA		2.754	889	232	3.875
	T.C.A.E*		8.031	4.995	652	13.678
	OTRO PERSONAL SANITARIO		169	877	59	1.105
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			10.954	6.761	943	18.658
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	GRUPO TÉCNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		323	161	47	531
	GRUPO GESTIÓN F.A. Y RESTO GRUPO A2		455	370	32	857
	GRUPO ADMINISTRATIVO		590	167	21	778
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		5.077	1.791	87	6.955
	CELADOR		2.916	1.892	270	5.078
	PINCHE DE COCINA		711	384	17	1.112
	RESTO DE PERSONAL DE GESTIÓN		1.643	971	100	2.714
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			11.715	5.736	574	18.025
TOTAL		279	51.332	24.843	3.615	80.069

FORMACIÓN SANITARIA

Formación continuada

El Plan de Formación Continuada (PFC) del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) para el año 2024 consolidó la recuperación del volumen de actividad, observándose un incremento en el número de actividades, profesionales formados y horas lectivas impartidas.

Aproximadamente un tercio de la actividad se mantuvo en formatos virtuales o a distancia, con un aumento de las actividades mixtas que combinan sesiones presenciales y a distancia. En 2024, se realizaron 1.739 actividades formativas, con un total de 54.113 profesionales formados y 22.412,3 horas lectivas impartidas, con un presupuesto total de 1.906.991,1 €.

En el ámbito de la salud mental, se ha mejorado la dotación para la formación continuada, incrementándose las actividades formativas de 84 a 117 actividades, lo que supone un incremento del 30,7% en el presupuesto ejecutado dentro del Plan de Formación Continuada.

El Plan de Formación para Empleados Públicos de la Comunidad de Madrid también contribuyó con actividades formativas especializadas y generales para instituciones sanitarias.

La acreditación de la formación continuada es fundamental para garantizar la calidad de la formación y su reconocimiento en la carrera profesional sanitaria. En 2024, se presentaron 11.084 solicitudes de acreditación, de las cuales se acreditaron 6.894 actividades.

Formación especializada

La formación de especialistas en ciencias de la salud en la Comunidad de Madrid se lleva a cabo a través de un sistema de residencia, ofreciendo plazas y programas de formación continua para residentes y tutores.

En la convocatoria de pruebas selectivas 2024-2025, el Servicio Madrileño de Salud ofertó 1.936 plazas para titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura en Medicina, Farmacia, Enfermería y áreas como Psicología, Química, Biología y Física. Además, se ofrecieron 1.884 plazas para la formación de residentes de especialidades médicas y otros titulados, distribuidas en diversas especialidades.

Durante 2024, se impulsó el Programa de Formación en Competencias Genéricas Transversales para Residentes, con un total de 124 actividades que abarcaron Protección Radiológica (22 actividades, 3.601 alumnos), RCP (72 actividades, 1.433 alumnos) y Farmacoterapia (30 actividades, 1.458 alumnos). En cuanto a Farmacoterapia, se implementó un Módulo Único de Prescripción, alcanzando a 1.458 alumnos.

En 2024, 34 profesionales con títulos de especialistas de países no comunitarios finalizaron su formación complementaria o ejercicio profesional en centros del Servicio Madrileño de Salud.

Se llevó a cabo un Plan de Formación de Tutores y otros responsables de la docencia de especialistas sanitarios, así como un Plan de Formación Teórica para Residentes de Matrona.

TRANSFORMACIÓN DIGITAL

En 2024, la Dirección General de Salud Digital (DGSD), adscrita a la Consejería de Digitalización, ha seguido avanzando en la transformación de los modelos de trabajo y organización, manteniendo la estrategia de Transformación Digital como eje central del cambio y base de la estrategia de Salud Digital para el SERMAS.

El alcance de los principales proyectos se visualiza en proyectos que mejoran la accesibilidad de los ciudadanos a servicios, transformación de la actividad de los profesionales, y optimización de procesos.

A continuación, nombramos algunos de ellos:

- La Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV) ha incrementado su uso en más de un 70% respecto a 2023, alcanzando más de 38 millones de accesos y siendo utilizada por más de 3,5 millones de usuarios, con la implementación de más de 30 nuevas utilidades durante 2024.
- Se ha implementado una herramienta de Historia Clínica Electrónica y Dietética para gestionar la información sobre dietas y cuidados de los pacientes con ELA del Centro de día ubicado en el Hospital E. Enfermera Isabel Zenda, garantizando su trazabilidad y ofreciendo una atención personalizada.
- Desde junio de 2024, se ha implementado una mejora en los canales de citación para Atención Primaria, permitiendo a los ciudadanos visualizar de manera más rápida y ágil los huecos disponibles.
- Durante este año, se completó con gran éxito la actualización de la historia clínica en los hospitales (SELENE y HCIS), optimizando la usabilidad, el rendimiento y la eficiencia de la herramienta.
- Desde agosto de 2024, todos los hospitales de la Comunidad de Madrid pueden gestionar bajas de incapacidad temporal de menos de 5 días, permitiendo a los facultativos una gestión más eficiente.
- En mayo de 2024, se integró en el Módulo Único de Prescripción corporativo un avanzado sistema de ayuda a la prescripción de fármacos.

SALUD DIGITAL Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

Durante 2024 se realizaron diversas intervenciones en los sistemas de información al servicio del ciudadano, entre los que destacamos los siguientes:

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

El servicio "Mi Carpeta de Salud" experimentó un incremento del 5,47% en los accesos, ascendiendo a 2.799.199 accesos mediante DNI electrónico, certificado digital y Cl@ve. Sin embargo, se observó una disminución en el número de consultas a las principales secciones de "Mi Carpeta de Salud", con un total de 7.414.218 consultas en 2024 frente a 11.326.953 en 2023.

En cuanto a la gestión de citas, se potenciaron canales electrónicos alternativos a la citación presencial, resultando en 16.331.641 citas creadas en Atención Primaria por estos canales en 2024, un aumento del 16,20% respecto al año anterior. En Atención Hospitalaria, el número total de citas creadas en los distintos canales ascendió a 2.779.939, un incremento del 1%. Se gestionaron 14.640 citas en el servicio de 'Vacunación Internacional', un aumento del 9.5%.

CITAS EN ATENCIÓN PRIMARIA	2023	2024	24/23
IVR (TELEFONÍA AUTOMATIZADA)	1.379.087	1.377.959	-0,08%
QUIOSCO	13.557	9.777	-27,88%
CAP (ATENCIÓN TELEFÓNICA PERSONALIZADA)	423.758	441.806	4,26%
INTERNET	1.377.331	1.183.344	-14,08%
APP MÓVIL	10.860.571	13.318.755	22,63%
TOTAL	14.054.304	16.331.641	16,20%

CITAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	2023	2024	24/23
CAP (ATENCIÓN TELEFÓNICA PERSONALIZADA)	2.292.890	2.353.699	3%
QUIOSCO	34.752	33.289	-4%
INTERNET	73.259	63.862	-13%
APP MÓVIL	364.933	329.089	-10%
TOTAL	2.765.834	2.779.939	1%

El Observatorio de Resultados registró 155.920 consultas en 2024, frente a 139.724 en 2023. Se tramitaron 657 escritos con reclamaciones, sugerencias y agradecimientos sobre servicios electrónicos.

En cuanto a herramientas que mejoran las condiciones de trabajo de los profesionales cabe destacar:

- Aplicación S-O-S: Operativa en 454 centros.
- Proyectos de Telemedicina en 2024: equipamiento de Telemedicina con 24.300 conexiones, Tele-Formación con 358 Seminarios WEB y Tele-Ictus operativo en 20 hospitales y que realizaron un total de 553 conexiones.

Por otra parte, en cuanto a herramientas para la accesibilidad de la información clínica:

- AP-Madrid: Promedio diario de 30.621 accesos por profesionales

- Informes generados en Hospitales para AP-Madrid:
 - Informe de Alta: 5.455.780
 - Informe de Cuidados de Enfermería: 644.198
- HORUS:
 - Total de episodios registrados: más de 542 millones.
- Usuarios de HORUS: 90.218
 - Atención Hospitalaria: 63.014
 - Atención Primaria: 22.505
- Seguridad de la Información y Protección de Datos de Carácter Personal:
 - Se elaboraron 730 informes a responsables del tratamiento.
 - Se atendieron 6.058 consultas sobre protección de datos.
 - Se atendieron 3.043 consultas sobre seguridad de la información.
 - Se realizaron 7 formaciones con 265 participantes.
 - Se resolvieron más de 233 requerimientos de ciudadanos sobre protección de datos.
 - Se gestionaron 762 solicitudes de acceso a información de organismos externos a la Consejería de Sanidad.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

La investigación e innovación sanitarias son herramientas que contribuyen a la mejora de la salud, la sostenibilidad del sistema sanitario y a su transformación para dar respuesta a nuevos retos.

Dentro del ámbito público sanitario, los principales agentes que desarrollan impulsan y llevan a cabo actividades de I+D+i (investigación, desarrollo científico-tecnológico y de innovación) son los Institutos de Investigación Sanitaria, los centros sanitarios, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria, las Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB), correspondiéndole a estas últimas la importante labor de gestionar toda la actividad investigadora que se desarrolla en los Institutos y en los centros sanitarios.

La Comunidad de Madrid cuenta con 13 Fundaciones de Investigación Biomédica del sector público, 12 de ellas que gestionan la actividad investigadora de hospitales públicos, y la Fundación para la Investigación e Innovación Biosanitaria en Atención Primaria (FIIBAP), que gestiona la actividad investigadora de Atención Primaria, SUMMA 112 y Salud Pública. En la Comunidad de Madrid contamos con 8 Institutos de Investigación Sanitaria acreditados por el Ministerio de Ciencia e Innovación a

propuesta del Instituto de Salud Carlos III tras superar un riguroso proceso de evaluación.

En la actualidad, en torno a 375 grupos de investigación realizan su trabajo en los Institutos de investigación sanitaria, y más del 80% se desarrolla en el entorno de hospitales madrileños.

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.

A lo largo del año 2024, un total de 3.752 investigadores vinculados a hospitales madrileños se encontraban en el año 2024 desarrollando y participando en proyectos de investigación. Encontrándose activos más de 1.240 proyectos de investigación, concedidos por agencias nacionales o regionales en concurrencia competitiva y 126 proyectos de financiación pública internacional.

En el año 2024, la Comunidad de Madrid se ha consolidado como un referente nacional en la investigación clínica (el proyecto del Hospital Niño Jesús es el mejor dotado en la modalidad de creación de nuevas Unidades de toda España). Además, es la comunidad con mayor número de proyectos de mejora acumulando 4 proyectos financiados en los hospitales Gregorio Marañón, La Paz, Clínico San Carlos y La Princesa cuya financiación suma un total de 3.682.156,80 €.

Conscientes de la necesidad de que los resultados de las investigaciones científicas alcancen todos los aspectos de la atención sanitaria, y de facilitar la transferencia de conocimiento y tecnología del sistema público a las empresas para permitir el desarrollo de nuevos productos y servicios, durante el año 2024 se han solicitado un total de 22 patentes y marcas publicadas.

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.

Para cada medicamento de terapia avanzada comercializado, la Consejería de Sanidad elabora un Plan de Gestión con el asesoramiento de un grupo de expertos creado específicamente para cada terapia.

Medicamentos CAR-T

Los CAR-T son un tipo de medicamento de terapia avanzada que se obtiene mediante la manipulación genética de unas células del sistema inmune llamadas linfocitos T. Esta modificación genética de los linfocitos T se traduce en la expresión en su superficie de unos receptores llamados receptores antigénicos quiméricos (CAR, por sus siglas en inglés) que ayudan a los linfocitos a identificar y atacar a las células diana (cancerosas).

A fecha de 31 de diciembre del 2024, se han gestionado 463 solicitudes de tratamiento con un medicamento CAR-T, uno de cada cuatro procedentes de otras Comunidades Autónomas. El 67,8% de los casos son de LBDCG, un 15,7% casos de LLAB, un 3% corresponde a casos de LBPM de células grandes y el restante son casos LCM, MM, LF. Se ha infundido el tratamiento en el 74% de las solicitudes tramitadas (343/463). La causa principal por la que no se llega a la infusión es la progresión de la enfermedad durante el proceso (34,1%), la segunda causa de no infusión son fallos en la producción del CAR-T (8,3%) seguida de la retirada de la solicitud (7,6%). El hospital que mayor experiencia acumula en la administración y seguimiento de CAR-T es el Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Medicamento NC1

El medicamento NC1 sólo puede ser producido y administrado en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de Madrid, centro en el que se ha realizado la investigación para el desarrollo de este medicamento. 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 2024, se han gestionado 143 solicitudes de tratamiento con NC1, 14 de ellas en 2024. 6 de cada 10 solicitudes corresponden a pacientes de otras CCAA y 8 de cada 10 pacientes son varones. Desde el inicio del PGT Terapia NC1 en 2021 y hasta final del año 2024, se han tratado 59 pacientes: 56 han completado la administración de la terapia.

Medicamento ALOFISEL® (Darvadstrocel)

Darvadstrocel es una terapia de células mesenquimales alogénicas. Está indicado para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en pacientes adultos con enfermedad de Crohn luminal inactiva o leve, cuando las fístulas han presentado una respuesta inadecuada a, como mínimo, un tratamiento convencional o biológico. Contiene células madre adiposas expandidas (eASC) que presentan efectos inmunomoduladores y antiinflamatorios en los focos de inflamación.

Los centros designados para su administración y seguimiento en la Comunidad de Madrid son el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Clínico San Carlos.

El 13 de diciembre de 2024, la EMA decidió retirar la autorización de comercialización en toda la UE de Alofisel® en base a los resultados de eficacia obtenidos en el ensayo clínico ADMIRE-CD II según los cuales el beneficio clínico de la terapia no justificaba continuar con su utilización.

De los 40 casos gestionados, 26 han sido evaluados por el Grupo de valoración centralizado de expertos, de los cuales se han tratado 21 habiendo logrado en 13 de ellos (62%) el objetivo del tratamiento.

Medicamento LUXTURNA® (Voretigén neparvovec)

Luxturna® 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 y que disponen de suficientes células retinianas viables. Contiene Voretigén neparvovec, un vector de transferencia genética que utiliza la cápsida de un vector vírico adenoasociado de serotipo 2 (AAV2) como vehículo para introducir en la retina el cADN de la proteína de 65kDA (hRPE65) del epitelio pigmentario de la retina humana.

El hospital designado para el uso y administración de Luxturna® en la Comunidad de Madrid es el Hospital Universitario 12 de Octubre.

A 31 de diciembre de 2024, el número de solicitudes de pacientes candidatos a tratamiento gestionadas a través de la UTA es de 20, 15 de las cuales corresponden a pacientes de la Comunidad de Madrid (75%), 3 a pacientes de Castilla y León y 1 de Castilla-La Mancha. El rango de edad de los pacientes varía desde los 8 a los 69 años, situándose la mediana en 38 años. No hay diferencia en la distribución por sexo.

A fecha de 31 de diciembre de 2024 se han tratado 13 pacientes, en 12 casos se han intervenido de ambos ojos y 1 paciente de un solo ojo.

Medicamento Zolgensma® (Onasemnogene abeparvovec)

Zolgensma® es un medicamento de terapia génica indicado para el tratamiento de la Atrofia Muscular Espinal (AME).

A fecha de 31 de diciembre de 2024, el número de solicitudes gestionadas asciende a 10 casos, 7 de los cuales se han tratado y 3 no por haber sido desestimados en la revisión preliminar al no cumplir los criterios de selección de pacientes recogidos en el protocolo farmacoclínico de uso de Zolgensma® en el SNS. Además, se trataron 2 casos en Madrid antes de la implementación del Plan de Gestión, ambos sin coste.

Medicamento Hemgenix® (etranacogene dezaparvovec)

Hemgenix®, incluido en la prestación farmacéutica del SNS el 1 de noviembre de 2024, está indicado para el tratamiento de la hemofilia B grave y moderadamente grave (deficiencia congénita del factor IX) en pacientes adultos sin antecedentes de inhibidores del factor IX.

El Hospital Universitario La Paz es el único centro designado para la administración y seguimiento de este medicamento de acuerdo con las condiciones establecidas en la resolución de inclusión del medicamento en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud mediante Resolución de la Viceconsejería de Sanidad, de fecha 12/12/2024.

Durante 2024 se ha avanzado en la elaboración del *Mapa de situación de I+D+i en terapias avanzadas* en la Comunidad de Madrid, siguiendo las actuaciones iniciadas en los dos años anteriores. Mediante este mapa se podrá disponer de la información relativa a los proyectos de investigación en desarrollo existentes en nuestra región que será de gran utilidad para potenciar este ámbito.

Las Unidades de Producción de Terapias Avanzadas de los Centros Hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud disponen en la actualidad de los medios necesarios para fabricar todos los tipos de Medicamentos de Terapia Avanzada posibles.

GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

En el ejercicio 2024, el Servicio Madrileño de Salud dispuso de una dotación presupuestaria inicial, para el cumplimiento de sus fines y el desarrollo de su estrategia, de 9.892,8 millones de euros. Al finalizar el ejercicio, el presupuesto final ascendió a 13.390,7 millones de euros.

PRESUPUESTO SEGÚN CLASIFICACIÓN ECONÓMICA

CAPÍTULO	PRESUPUESTO INICIAL 2024	PRESUPUESTO FINAL 2024	PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL
Capítulo 1 (Gastos de Personal)	4.477.040.956	4.887.148.369	45,26%
Capítulo 2 (Gastos corrientes [a+b])	3.186.905.738	5.878.139.333	32,21%
a) Bienes Corrientes	1.977.070.976	3.632.814.797	19,98%
b) Art. 25 – Conciertos	1.209.834.762	2.245.324.535	12,23%
Capítulo 3 (Gastos Financieros)	34.434.264	71.570.366	0,35%
Capítulo 4 (Transferencias corrientes)	1.399.205.690	1.746.363.138	14,14%
Capítulo 6 (Inversiones reales)	379.912.435	331.673.622	3,84%
Capítulo 8 (Activos financieros)	415.313.709	475.824.728	4,20%
TOTAL	9.892.812.792	13.390.719.555	100,00%

Los principales capítulos de gasto, tanto respecto al presupuesto inicial como al final, corresponden a los capítulos I y II que representan en su conjunto un 77,47% respecto al presupuesto inicial, absorbiendo en consecuencia más de dos tercios de los importes presupuestados.

Del análisis de los programas presupuestarios gestionados por el Servicio Madrileño de Salud, el mayor peso relativo, con un 68,43%, corresponde al programa 312A “Atención Hospitalaria” y le sigue en importancia el 312B “Atención Primaria de Salud” con un 26%; ambos programas en conjunto absorben el 94,43 % de los créditos totales.

PRESUPUESTO SEGÚN CLASIFICACIÓN POR PROGRAMAS

PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL 2023	PRESUPUESTO FINAL 2024	PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL
311P (Dirección y SS.GG.)	54.812.114	38.627.709	0,55%
312A (Atención Hospitalaria)	6.769.370.001	9.848.421.365	68,43%
312B (Atención Primaria de Salud)	2.572.365.543	2.961.791.055	26,00%
312C (Plan Integral de Listas de Espera)	34.823.565	0	0,35%
312F (Formación Personal Sanitario)	276.767.877	322.879.925	2,80%

PROGRAMA	PRESUPUESTO INICIAL 2023	PRESUPUESTO FINAL 2024	PESO RELATIVO SOBRE PRESUPUESTO INICIAL
313C (SUMMA 112)	184.673.692	218.999.502	1,87%
TOTAL	9.892.812.792	13.390.719.555	100,00%

Respecto al programa 312C “Plan Integral de Listas de Espera”, la diferencia entre crédito inicial y el final, viene determinada por las modificaciones presupuestarias que se realizan para incrementar el crédito de aquellos hospitales que participan en el programa de reducción de listas de espera.

Las obligaciones reconocidas al finalizar 2024 ascendieron a 13.232,3 millones de euros, lo que representa un 98,82% de ejecución sobre el crédito asignado. La mayoría de los capítulos superaron el 98% de ejecución, destacando los gastos de personal, transferencias corrientes y activos financieros con un 100% de ejecución.

OBLIGACIONES RECONOCIDAS: PESO RELATIVO POR CLASIFICACIÓN ECONÓMICA 2023-2024

CAPÍTULO	OBLIGACIONES A 31/12/2023	PESO RELATIVO	OBLIGACIONES A 31/12/2024	PESO RELATIVO
Cap. 1. Gastos de personal	4.642.735.372	41,52%	4.887.019.625	36,93%
Cap. 2. Gastos corrientes (a+b)	3.960.029.177	35,42%	5.763.131.224	43,55%
a) Bienes Corrientes:	2.596.503.935	23,22%	3.564.437.725	26,94%
b) Artículo 25-Conciertos	1.363.525.242	12,19%	2.198.693.499	16,62%
Cap. 3. Gastos financieros	35.779.353	0,32%	71.550.635	0,54%
Cap. 4. Transferencias corrientes	1.637.932.134	14,65%	1.746.229.100	13,20%
Cap. 6. Inversiones reales	475.619.515	4,25%	288.650.320	2,18%
Cap. 8. Activos financieros	429.556.121	3,84%	475.757.096	3,60%
TOTAL	11.181.651.671	100,00%	13.232.338.000	100,00%

Los gastos corrientes aumentaron su peso relativo respecto a 2023, representando un 43,55% de las obligaciones contabilizadas.

Prestación Farmacéutica

El gasto en medicamentos en el año 2024 representa el 32,7% del presupuesto de Consejería de Sanidad y el 12% del presupuesto de la Comunidad. Este gasto ha crecido en un 8,71% con respecto al año 2023. El 52,39% del gasto fue debido a receta médica, mientras que el 47,61% fue debido a adquisiciones directas. Por ámbitos asistenciales, el incremento de gasto en receta respecto a 2023 ha sido del 7,29% en Atención

Primaria frente al 6,47% en Atención Hospitalaria, siendo el incremento en el número de envases del 4,39% y del 5,67% respectivamente.

El 52,13% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2024 han sido genéricos, porcentaje que se ha ido incrementando paulatinamente desde 2016.

TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO (DATOS FACTURA). 2024/2023

CONCEPTO	2024	2023	VARIACIÓN
Adquisición directa Atención Primaria*	41.025.577,10 €	29.738.843,00 €	37,95%
Adquisición directa Atención Hospitalaria**	1.536.362.406,18 €	1.395.573.884,25 €	10,09%
Total adquisición directa	1.577.387.983,28 €	1.425.312.727,25 €	10,67%
Total receta	1.735.911.617,94 €	1.622.568.693,86 €	6,99%
Gasto final	3.313.299.601,22 €	3.047.881.421,11 €	8,71%

* La información de adquisiciones directas de Atención Primaria incluye las adquisiciones en productos farmacéuticos, dietoterápicos, material de curas y antiinfecciosos (no incluidos en memorias anteriores)

** Datos de adquisiciones (albaranes) declarados por los centros.

En cuanto al gasto hospitalario el 60% se centra en tres grandes grupos donde destaca con mayor aumento porcentual el grupo de medicamentos oncológicos.

GASTO HOSPITALARIO POR GRANDES GRUPOS. VARIACIÓN 2024/ 2023

GRUPOS	IMPORTE 2024	IMPORTE 2023	% VARIACIÓN
ONCOLÓGICOS	451.101.636€	394.240.204 €	14,42%
INMUNOSUPRESORES	291.812.983€	276.926.796 €	5,38%
ANTIVIRALES	177.413.250€	165.466.530 €	7,22%
Subtotal	920.327.869€	836.633.526 €	10,00%
TOTAL	1.536.362.406€	1.395.573.884 €	10,09%

En la Comunidad de Madrid en el año 2024 se han dispensado **147.466.518 envases en receta electrónica** y **1.411.916 envases en recetas formato papel**. Estas cifras indican que el **99,05%** del total de los envases dispensados en la Comunidad de Madrid han sido prescritos en receta electrónica, y solo el **0,95%** restante se han prescrito en receta papel. El 52,13% de todos los envases de medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia en el año 2024 han sido genéricos.

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 y los costes medios por paciente/año correspondiente al año 2024 comparado con el año 2023.

ACTIVIDAD PACIENTES NO INGRESADOS (HOSPITALES PÚBLICOS Y CONCERTADOS)

PACIENTES NO INGRESADOS	2024	2023
VIH adulto en tratamiento con antirretrovirales	28.579	26.535
Hepatitis B en tratamiento	4.332	4.170
Esclerosis múltiple (EM) en tratamiento (HD Y EXT)	9.252	8.741
Artritis Reumatoide (AR) y Artritis idiopática juvenil (ARIJ) en tratamiento con biológicos y dirigidos	8.483	7.551
Espondiloartropatías (ESART) en tratamiento con biológicos y dirigidos	5.313	4.677
Artritis Psoriásica (ARPS) en tratamiento con biológicos y dirigidos	3.880	3.342
Psoriasis (PSO) en tratamiento con biológicos y dirigidos	6.709	5.745
Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en tratamiento con biológicos y dirigidos	9.673	8.354
Hipertensión Pulmonar (HP) en Tto. NO parenteral	782	742
Hipertensión Pulmonar (HP) en Tto. parenteral	88	83
Asma Grave No Crónico (AGNC) en tratamiento con biológicos	2.770	2.253
Hormona Crecimiento Infantil (HCI) < 12 años**	765	677
Hormona Crecimiento Infantil (HCI) entre 12-18 años**	417	378
Hormona Crecimiento Adulto (HCA)	248	232
Nº PACIENTES-AÑO	81.291	73.458

*Los datos incluyen la información de TODOS los hospitales: SERMAS, concertados y Hospital Gómez Ulla.

**Los datos de los indicadores de HCI del año 2024 y 2023 NO incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

COSTES MEDIOS POR PACIENTE/AÑO (HOSPITALES PÚBLICOS Y CONCERTADOS)

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2024	2023
Coste tratamiento por paciente adulto VIH	5.143 €	5.197 €
Coste tratamiento por paciente HB	160 €	146 €
Coste tratamiento por paciente EM (HD Y EXT)	7.145 €	8.336 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en AR y ARIJ	3.999 €	4.434 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en ESART	3.617 €	3.850 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en ARPS	4.745 €	5.021 €
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente en PSO	5.305 €	5.748 €

COSTE MEDIO PACIENTES NO INGRESADOS	2024	2023
Coste tratamiento biológico y dirigido por paciente EII	6.552 €	6.999 €
Coste tratamiento por paciente HP NO parenteral	14.187 €	13.455 €
Coste tratamiento por paciente HP parenteral	51.468 €	52.983 €
Coste tratamiento biológico por paciente en AGNC	7.632 €	8.420 €
Coste tratamiento por paciente HCI < 12 años**	3.136 €	2.982 €
Coste tratamiento por paciente HCI entre 12-18 años**	4.965 €	4.670 €
Coste tratamiento por paciente HCA	1.474 €	1.425 €

* Los datos incluyen la información de TODOS los hospitales: SERMAS, concertados y Hospital Gómez Ulla.

**Los datos de los indicadores de HCI del año 2024 y 2023 NO incluyen la información del Hospital Niño Jesús.

Abreviaturas: VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana; HB: Hepatitis B; EM: Esclerosis Múltiple; AR: Artritis Reumatoide; ARIJ: Artritis idiopática juvenil; ESART: Espondiloartropatías; ARPS: Artritis Psoriásica; PSO: Psoriasis; EII: Enfermedad Inflamatoria Intestinal; HP: Hipertensión Pulmonar; AGNC: Asma Grave No Controlado; HCI: Hormona de crecimiento pediátrico; HCA: Hormona de crecimiento adulto.

INFRAESTRUCTURAS SANITARIAS

La Dirección General de Infraestructuras ha liderado la contratación de proyectos de diseño y ejecución de obras en infraestructuras sanitarias durante el ejercicio del año 2024

Obras e infraestructuras

En relación a infraestructuras sanitarias la Dirección General impulsó entre otras acciones:

- Redacción de proyecto del Centro Hospitalario de Cuidados y Recuperación Funcional Sierra Norte y licitación de las obras de construcción.
- La ejecución de un paso inferior bajo las vías ferroviarias que separan el Hospital Universitario Infanta Leonor del Barrio de santa Eugenia.
- Adjudicación e inicio de ejecución del contrato de redacción del proyecto de rehabilitación del antiguo hospital Puerta de Hierro destinado a residencia de pacientes de ELA y a hospital de media estancia y recuperación funcional.
- Gestión de los fondos europeos del Programa de Impulso a la Rehabilitación de Edificios Públicos (PIREP) para las Comunidades Autónomas y seguimiento de su ejecución y aportación de justificaciones periódicas continuadas.

Entre las actuaciones llevadas a cabo por los hospitales que han sido coordinadas por los Servicios Centrales se encuentran las siguientes:

- Se han finalizado las cuatro actuaciones de rehabilitación energética de la Fase 1 del PIREP en centros dependientes del Hospital Gregorio Marañón.

- Construcción en curso de la nueva unidad de protonterapia en el Hospital Universitario de Fuenlabrada.
- Construcción en curso del nuevo centro de salud mental infanto-juvenil del H.U. José Germain.

En el ámbito de la Gerencia de Atención Primaria, se encuentran en ejecución las obras de varios centros de salud y se ha adjudicado la construcción de 16 centros adicionales.

Alta Tecnología Sanitaria

Con el objetivo de impulsar y supervisar la contratación de equipamientos de alta tecnología, durante el año 2024 se han realizado las siguientes actuaciones:

- Finalización la implantación de la primera fase del Plan AMAT-I, renovando 433 equipos de alta tecnología con una inversión de 59.270.793,01 €
- Renovación equipo de neonatología en centros SERMAS con una inversión de 11.311.263,37€
- Inicio del proyecto de Protonterapia en los hospitales La paz y Fuenlabrada con Fondos de la Fundación Amancio Ortega
- Adquisición de dos aceleradores lineales para los hospitales 12 de Octubre y Clínico San Carlos.
- Autorización de 512 solicitudes de inversión por un importe de más de 470 millones de euros.

TIPO DE EXPEDIENTE	SOLICITUDES	AUTORIZADAS	IMPORTES AUTORIZADOS €
OBRAS	119	90	344.532.001,77
OBRAS PFI	10	9	297.169,07
EQUIPAMIENTO INSTALACIONES	68	50	7.872.811,16
MANTENIMIENTO INFRAESTRUCTURAS	27	20	17.367.848,73
EQUIPAMIENTO SANITARIO	332	296	60.642.322,23
MANTENIMIENTO EQUIPAMIENTO SANITARIO	54	47	40.382.622,04
TOTALES	610	512	471.094.775,00

HOSPITALES CON CONCESIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIO PÚBLICO, CONVENIO O CONCIERTO SINGULAR

El Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) gestiona hospitales y servicios sanitarios públicos mediante concesiones administrativas, convenios singulares o conciertos singulares. La Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria, creada por Decreto 246/2023, se encarga de la planificación, verificación, auditoría, control y seguimiento de la actividad asistencial realizada por hospitales gestionados con medios ajenos.

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. Así se han auditado:

- Actividad de hospitalización
- Actividad ambulatoria
- Urgencias no ingresadas
- Hospital de día
- Procedimientos diagnósticos ambulatorios de alto coste y complejidad
- Procedimientos de valor singular (radioterapia, braquiterapia, cariotipos, litotricias...)
- Actividad complementaria

La metodología auditora ha consistido en la evaluación de los puntos anteriores, a través de medios informáticos, a excepción de la auditoría del Hospital General de la Defensa Gómez Ulla, que ha requerido el desplazamiento de un equipo auditor a las propias instalaciones del centro por su particular dependencia del Ministerio de Defensa.

AUDITORÍAS DE ACTIVIDAD REALIZADAS EN 2024

HOSPITAL	TIPO	AÑOS
H.U. Fundación Jiménez Díaz	Sustitutoria	2023
	Libre Elección	2021 ¹ 2022 ¹ 2023
	Actividad complementaria	2022 ¹ 2023
H. Gómez Ulla	Sustitutoria	2020 ¹ 2021 ¹ 2022 ¹
	Libre Elección	2020 ¹ 2021 ¹ 2022 ¹
HOSPITAL (balance intercentros)		AÑOS
H.U. General de Villalba	Actualización de cápita	2024
	Balance intercentros	2021 ¹ 2022 ¹ 2023
H.U. Rey Juan Carlos	Actualización de cápita	2024
	Balance intercentros	2020 ¹ 2021 ¹ 2022 ¹ 2023
H.U. Infanta Elena-SERMAS	Actualización de cápita	2024
	Balance intercentros	2021 ¹ 2022 ¹ 2023
H.U. Torrejón-SERMAS	Actualización de cápita	2024
	Balance intercentros	2021 ¹ 2022 ¹ 2023

¹Realizado solo procedimiento de liquidación

AUDITORÍAS DE FARMACIA REALIZADAS EN 2024

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD		
HOSPITAL	AUDITORÍA	AÑOS
H.U. Fundación Jiménez Díaz	Sustitutoria	2023
	Libre Elección	2021 2022 2023
H. Gómez Ulla	Sustitutoria	2022
	Libre Elección	2022
HOSPITAL (balance intercentros)		AÑOS
H.U. General de Villalba	Balance intercentros	2023
H.U. Rey Juan Carlos	Balance intercentros	2023
H.U. Infanta Elena	Balance intercentros	2023
H.U. Torrejón	Balance intercentros	2023

COMUNICACIÓN WEB

Durante el año 2024, las visitas al espacio de Salud del Portal de la Comunidad de Madrid se han estabilizado, tras las oscilaciones registradas tras la pandemia con un ligero aumento de visitantes únicos.

AÑO	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
2020	27.062.139	18.371.662
2021	48.244.442	32.648.392
2022	24.887.399	18.000.309
2023	17.162.777	11.985.518
2024	17.056.764	13.006.567

Fuente: Oficina Web de Sanidad

En cuanto a los contenidos más visitados en 2024, el siguiente cuadro muestra los más demandados:

	PÁGINAS VISTAS	VISITANTES ÚNICOS
CITA SANITARIA	3.150.360	2.449.655
MI CARPETA DE SALUD	2.297.292	1.640.770
CALCULADORA DOSIS PEDIÁTRICAS	1.586.913	1.357.478
SELECCIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO. SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	700.892	408.863
TARJETA SANITARIA	659.781	510.908
BOLSAS DE CONTRATACIÓN TEMPORAL EN EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD	486.754	327.976
HOME DE SALUD	438.531	334.050
TARJETA SANITARIA VIRTUAL	413.497	289.092
POLEN	356.918	266.726
DONACIÓN DE SANGRE	306.133	239.445

Fuente: Oficina Web de Sanidad

TRANSPARENCIA

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 2024 se han atendido un total de **259**.

SOLICITUDES DE ACCESO A INFORMACIÓN PÚBLICA TRAMITADAS POR EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD 2023-2024

UNIDAD GESTORA	AÑO 2023	AÑO 2024	VAR. 24/23
Viceconsejería de Sanidad ¹	25	26	4,00%
Dirección General Asistencial	81	115	41,98%
Dirección General de Gestión Económico-Financiera	45	40	-11,11%
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	93	55	-40,86%
Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria	1	2	100,00%
Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria	9	4	-55,56%
Dirección General de Infraestructuras Sanitarias	23	17	-26,09%
Dirección General de Sistemas de Información y Salud Digital ²	7	-	-
TOTAL	284	259	-8,80%

¹ Comprende las solicitudes que implican a más de una Dirección General, así como aquellas que afectan a las unidades de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud. También desde la misma se coordinan solicitudes específicas que tienen un especial carácter por la información solicitada.

² Desde julio de 2023, esta Dirección General está en la Consejería de Digitalización

A lo largo del año 2024, se han atendido un total de 21 reclamaciones ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos, según detalle en la tabla siguiente:

EXPEDIENTES DE RECLAMACIÓN ANTE EL CONSEJO DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS TRAMITADAS POR EL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD 2024

UNIDAD GESTORA	AÑO 2024
Viceconsejería de Sanidad	4

UNIDAD GESTORA	AÑO 2024
Dirección General Asistencial	10
Dirección General de Gestión Económico-Financiera	3
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales	4
Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria	-
Dirección General de Aseguramiento, Adecuación y Supervisión Sanitaria	-
Dirección General de Infraestructuras Sanitarias	-
TOTAL	21

