

Memoria 2021

Servicio Madrileño de Salud

RESUMEN EJECUTIVO



RESUMEN EJECUTIVO MEMORIA 2021



RESUMEN EJECUTIVO DE LA MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD AÑO 2021

CONSEJERÍA DE SANIDAD
VICECONSEJERÍA DE ASISTENCIA SANITARIA Y SALUD
PÚBLICA

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

Edición electrónica
Edición: 06/2022
Publicado en España – Published in Spain

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
ÁMBITO DE ACTUACIÓN	6
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA	8
ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA	9
UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN	15
LISTA DE ESPERA	16
LIBERTAD DE ELECCIÓN	19
ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA	21
CUIDADOS DE ENFERMERÍA	24
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	25
INTEGRACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA	26
PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ	27
CUIDADOS PALIATIVOS	29
SALUD MENTAL	30
DONACIÓN Y TRASPLANTES	31
TRANSFUSIÓN	31
RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	32
PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS	32
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	33
HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	34
RECURSOS HUMANOS	36
FORMACIÓN SANITARIA	40
INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA	40
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	42
GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA	44
COMUNICACIÓN WEB Y TRANSPARENCIA	45

INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta un **resumen ejecutivo de la Memoria de Actividad del Servicio Madrileño de Salud del Año 2021**, 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 2021.

Siguiendo la línea editorial iniciada el pasado año, la Memoria incluye un **capítulo dedicado a la COVID-19**, si bien en esta ocasión se han desatacado los aspectos singulares que tienen que ver de manera más específica con la gestión de la pandemia, como por ejemplo el **Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal**, la gestión de los recursos humanos ante la pandemia, el impulso de la digitalización y uso de nuevas herramientas de información y comunicación, la atención urgente extrahospitalaria en la pandemia, etc.

Por el impacto que tuvo en nuestro sistema sanitario, se incluye también un apartado específico dedicado a la **emergencia climática Filomena**, que precisó una respuesta coordinada incluyendo a otras organizaciones civiles y militares (como la Unidad Militar de Emergencias) y, una vez más, gracias a la intensa labor de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud y a la solidaridad de la población.

La estrategia poblacional de **vacunación frente al SARS-CoV-2** y los avances en el conocimiento de la enfermedad, junto con las medidas implementadas de prevención y control, han permitido hacer frente a las distintas olas pandémicas a la vez que el sistema asistencial seguía avanzando en “recuperar la normalidad”. El resultado del año 2021 es positivo, muestra de esa tendencia a volver a niveles de actividad previos a la pandemia, e incluso superiores en algunos casos.

En **Atención Primaria**, las cifras de actividad, frecuentación y población atendida en 2021 se han visto incrementadas con respecto a 2020 y, como cabría esperar, las consultas COVID-19 descendieron más de un 40%.

En **Atención Hospitalaria**, los ingresos totales se incrementaron un 3,17% con respecto al año anterior, y el número de urgencia totales un 28,54%. Este aumento, en comparación con el año 2020, se refleja en los datos de actividad quirúrgica, consultas externas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, etc. La **consulta no presencial** adquiere más protagonismo, con un incremento superior al 104% para la e-Consulta, y más del 400% en Telemedicina.

Las llamadas al Servicio Coordinador de Urgencias (SCU) del **SUMMA 112** descendieron un 6,22%, si bien su actividad es superior a momentos previos a la pandemia. Destaca también el incremento de los pacientes atendidos por las Unidades de Atención Domiciliaria de Enfermería. También se incrementa la actividad del transporte urgente y no urgente.

El comportamiento de la COVID-19 en la Comunidad de Madrid, así como la vacunación frente al SARS-CoV-2, motivó las **renovaciones** de todos los profesionales contratados como **refuerzo COVID-19**. Así mismo, se dio continuidad al compromiso de **estabilidad en el empleo y la reducción de la eventualidad**. También se continuaron gestionando los procesos selectivos vigentes (81) y se publicó la Oferta de Empleo Público de 2021.

No menos importante es la actividad desarrollada desde los **Servicios de Prevención de Riesgos Laborales**, y el cuidado de la salud de nuestros profesionales, así como las provisiones estratégicas de equipos de protección individual.

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

Continúa presente el liderazgo de los **cuidados de enfermería** en la crisis sanitaria, así como la consolidación de las estrategias de continuidad asistencial mejorando las **transiciones asistenciales**; velando por la **seguridad del paciente**, por la **calidad de asistencia** y por las estrategias de **humanización** de la atención a nuestra población.

El despliegue de los recursos en el área de los **Cuidados Paliativos** es una muestra más de la atención integral del paciente y su familia.

En el año 2021 se ha procedido a realizar la evaluación final del Plan Estratégico de **Salud Mental 2018-2020**, con resultados muy satisfactorios, siendo el punto de partida del nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024.

La actividad de **donación y trasplante** ha experimentado un aumento con respecto al año anterior, pero aún no se han alcanzado las cifras de años previos a la pandemia. La Comunidad de Madrid ha obtenido una tasa de 27,7 donantes cadáver por millón de habitantes.

En 2021 el **Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid**, ha mostrado cierto nivel de recuperación respecto a los resultados del 2020, aproximándose a los resultados pre-pandemia. En lo que se refiere a la donación de sangre, en 2021 se han obtenido 232.405 unidades de sangre, lo que representa una subida del 1,67%.

En el marco de las **tecnologías de la información**, además de todos los desarrollos y soporte a aplicaciones, destaca la incorporación de nuevos servicios en la Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV), como el acceso al certificado COVID de la UE, el carnet de vacunación COVID-19 y el acceso a la videoconsulta o la Autocita.

Dentro del compromiso de transparencia y accesibilidad a la información que tiene el Servicio Madrileño de Salud, el usuario tiene disponible la información de la Memoria 2021, a través del [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), en formato de **Datos Abiertos**. También, se ha renovado el formato y estilo del documento, con el objetivo de mejorar la presentación de la información, en cuanto a legibilidad y usabilidad de la información.

ÁMBITO DE ACTUACIÓN

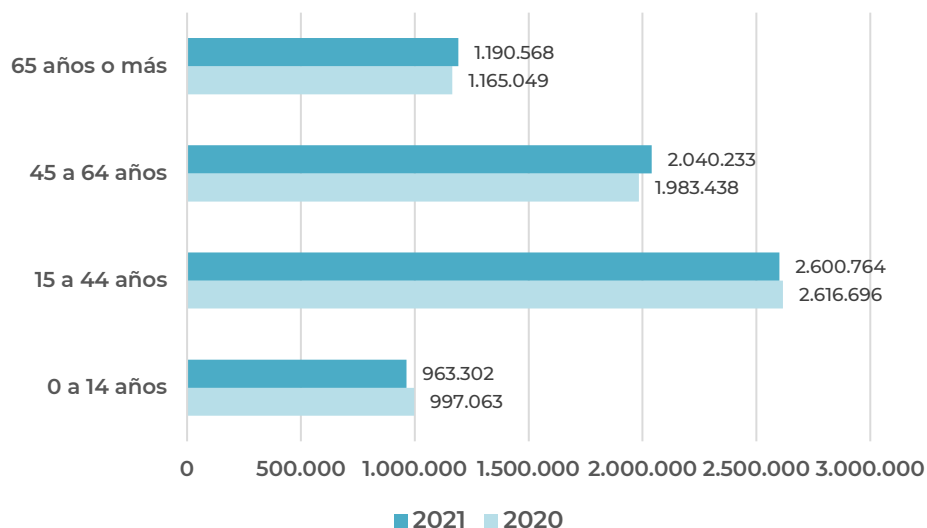
Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid

El Sistema de Información Poblacional de la Comunidad de Madrid (SIP-CIBELES) recoge la población usuaria del Servicio Madrileño de Salud en la que se incluye la población titular de Tarjeta Sanitaria Individual (TSI) y otros colectivos en virtud de lo establecido en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y su normativa de desarrollo (personas desplazadas temporalmente en nuestra región procedentes de otra comunidad autónoma o país de la Unión Europea, los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, es decir, en situación irregular; los solicitantes de protección internacional, las víctimas de trata de seres humanos, y las personas que han suscrito un convenio especial para la prestación de asistencia sanitaria).

De acuerdo con los datos que constan en SIP-CIBELES a fecha 31 de diciembre de 2021, la población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid es de **6.794.867 personas**.

La proporción de hombres y mujeres es de 48% y 52%, respectivamente, proporción que se ha mantenido constante en los últimos cinco años. Por grupos de edad, el mayor incremento se ha producido en el grupo de edad de 45 a 64 años.

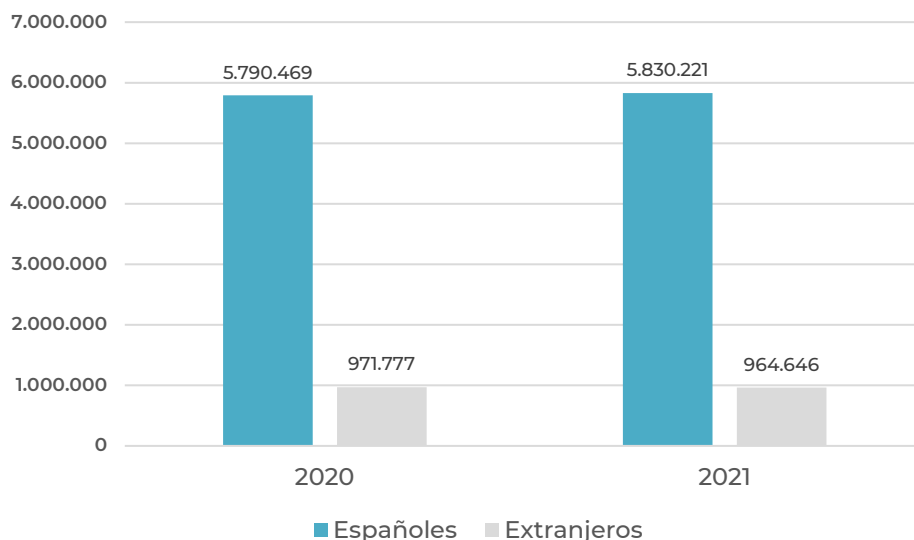
Figura 1. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por edad. Años 2020 y 2021.



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

La población mayoritariamente tiene nacionalidad española (85,8%), representando la población extranjera el 14,2% restante, prácticamente sin variación en dicha proporción respecto al año previo.

Figura 2. Población con acceso a la asistencia sanitaria pública en la Comunidad de Madrid por lugar de nacimiento. Años 2020 y 2021.



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

Desde el punto de vista del emplazamiento, el 98,9% de los usuarios de SIP-CIBELES son personas con residencia habitual en la Comunidad de Madrid. Este año se ha producido un aumento en la población con residencia habitual de 38.316 personas que supone un crecimiento del 0,6%.

A fecha 31 de diciembre de 2021, el Servicio Madrileño de Salud ha facilitado el acceso a la asistencia sanitaria pública a 62.520 personas extranjeras en situación irregular, lo que supone una disminución del 43% respecto a la situación en el año 2020.

El número de solicitantes de asilo a fecha 31 de diciembre de 2021 fue de 15.986 que supone una disminución del 10% respecto al año 2020.

El número de personas que, no teniendo reconocido por el Instituto Nacional de la Seguridad Social el derecho al aseguramiento público, ha suscrito un convenio especial con el Servicio Madrileño de Salud para recibir la asistencia sanitaria, ha aumentado un 51,5% en 2021.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

ATENCIÓN PRIMARIA	2020	2021	% VAR 21-20
CONSULTAS			
Medicina Familiar	26.469.961	27.688.815	4,60%
Pediatría	4.054.627	4.471.749	10,29%
Enfermería	16.343.724	19.861.573	21,52%
COVID-19	1.101.333	655.142	-40,51%
FRECUENTACIÓN			
Medicina Familiar	4,67	4,82	3,21%
Pediatría	3,98	4,59	15,33%
Enfermería	2,45	2,96	20,82%
COVID-19	0,17	0,1	-41,18%

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	2020	2021	% VAR 21-20
Unidades de Salud Bucodental	626.040	856.909	36,88%
Matronas	604.076	745.921	23,48%
Trabajadores Sociales	181.955	231.590	27,28%
Unidades de Fisioterapia	99.422	110.523	11,17%
Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria	184.414	202.281	9,69%
Unidades de Psicólogos Clínicos	30.083	38.148	26,81%

Fuente: e-SOAP

SERVICIOS DE ATENCIÓN RURAL (SAR)

	2020	2021	% VAR 21-20
Número de consultas atendidas	272.586	313.837	15,13%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

OTRAS ACTUACIONES

	2020	2021	% VAR 21-20
Ecografías en centro de salud	25.151	34.169	35,86%

Fuente: Gerencia Asistencial de Atención Primaria

ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

Actividad global en centros hospitalarios

ACTIVIDAD GLOBAL EN CENTROS HOSPITALARIOS

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
HOSPITALIZACION				
Ingresos totales	473.935	488.944	15.009	3,17%
Ingresos urgentes	346.071	333.138	-12.933	-3,74%
Ingresos programados	127.864	155.806	27.942	21,85%
Estancia Media ¹	7,79	7,28	-0,51	-6,55%

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
URGENCIAS				
Urgencias totales	2.661.525	3.421.076	759.551	28,54%
% Urgencias ingresadas	12,25%	9,22%	-3,02%	-24,69%
Presión de urgencias	73,02%	68,13%	-4,89%	-6,69%

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
ACTIVIDAD OBSTÉTRICA				
Partos por vía vaginal	30.513	29.351	-1.162	-3,81%
Cesáreas	7.995	7.658	-337	-4,22%
% Cesáreas	20,76%	20,69%	-0,07%	-0,34%

Fuente: SIAE

¹Fuente Estancia Media: CMBD

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

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

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA GLOBAL

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
INTERVENCIONES PROGRAMADAS				
Total intervenciones programadas	268.468	342.781	74.313	27,68%
Con hospitalización	101.193	121.597	20.404	20,16%
Ambulatorias	167.275	221.184	53.909	32,23%
INTERVENCIONES URGENTES				
Total intervenciones urgentes	47.648	52.732	5.084	10,67%
Con hospitalización	43.520	47.545	4.025	9,25%
Ambulatorias	4.128	5.187	1.059	25,65%
TOTAL	316.116	395.513	79.397	25,12%
% Ambulatorización quirúrgica	54,22%	57,23%	3,01%	5,56%

Fuente: SIAE

ACTIVIDAD GLOBAL EN CONSULTAS EXTERNAS

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
Total Consultas Externas	10.630.605	11.824.339	1.193.734	11,23%
CONSULTAS PRIMERAS	2.999.143	3.690.055	690.912	23,04%
Consultas primeras de Alta Resolución	232.173	307.893	75.720	32,61%
% Alta resolución / Total primeras	7,74%	8,34%	0,60%	7,78%
CONSULTAS SUCESIVAS	7.631.462	8.134.284	502.822	6,59%

Fuente: SIAE

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

ACTIVIDAD GLOBAL DE CONSULTAS NO PRESENCIALES

	2020			2021			% VAR 21-20		
	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina	eConsultas	Telefónicas	Telemedicina
CONSULTAS PRIMERAS		300.900	7.321		178.264	32.895		-40,76%	349,32%
CONSULTAS SUCESIVAS		1.193.925	70.577		1.363.018	384.278		14,16%	444,48%
Total Consultas Externas	116.932	1.494.825	77.898	239.541	1.541.282	417.173	104,85%	3,11%	435,54%

Fuente: SIAE

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

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

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

ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS POR ÁREA

	CONSULTAS ALTA RESOLUCIÓN	PRIMERAS CONSULTAS (SIN ALTA RESOLUCIÓN)	TOTAL PRIMERAS CONSULTAS	CONSULTAS SUCESIVAS
ÁREA MÉDICA	111.442	1.578.692	1.690.134	4.288.652
ÁREA QUIRÚRGICA	174.074	1.659.794	1.833.868	3.328.629
ÁREA PEDIÁTRICA	5.407	103.860	109.267	314.068
ÁREA OBSTÉTRICA	16.970	39.816	56.786	202.935
TOTAL	307.893	3.382.162	3.690.055	8.134.284

ACTIVIDAD GLOBAL DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

PROCEDIMIENTO	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
Pacientes laboratorio	10.388.403	13.830.246	3.441.843	33,13%
Radiología convencional	3.277.477	3.969.222	691.745	21,11%
Ecografías (Servicio Rx)	750.512	912.422	161.910	21,57%
Ecografías Dópler	71.900	74.213	2.313	3,22%
Citologías	263.105	375.556	112.451	42,74%
Endoscopias digestivo	214.702	278.608	63.906	29,76%
Broncoscopias	15.343	18.109	2.766	18,03%
Mamografías	230.410	317.267	86.857	37,70%
TC	617.842	727.683	109.841	17,78%
RMN	397.216	483.313	86.097	21,68%
Densitometrías óseas	61.002	77.311	16.309	26,74%
Gammagrafías	53.993	63.290	9.297	17,22%
Radiología intervencionista	91.265	107.081	15.816	17,33%
PET	34.993	40.514	5.521	15,78%
Ecocardiogramas	230.748	289.068	58.320	25,27%
Ergometrías	23.172	28.277	5.105	22,03%
Litotricias	1.365	1.740	375	27,47%
Hemodinámica cardíaca diagnóstica	15.883	18.571	2.688	16,92%
Hemodinámica cardíaca terapéutica	12.143	12.984	841	6,93%
Rehabilitación (sesiones)	1.618.844	1.969.299	350.455	21,65%

Fuente: SIAE

TRATAMIENTOS EN HOSPITAL DE DÍA

TRATAMIENTOS	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
Oncológico	255.780	278.245	22.465	8,78%
Infeccioso-SIDA	4.490	4.925	435	9,69%
Geriátrico	2.046	3.303	1.257	61,44%
Psiquiátrico	93.984	103.718	9.734	10,36%
Otros Médicos	353.086	444.302	91.216	25,83%
Quirúrgico	90.419	123.487	33.068	36,57%

Fuente: SIAE

OTROS INDICADORES DE ACTIVIDAD

	2020	2021	VAR 21-20	% VAR 21-20
Procesos quirúrgicos fuera de quirófano	197.112	255.278	58.166	29,51%
Hospitalización a domicilio				
- Ingresos	8.623	9.565	942	10,92%
- Estancia media	13,67	13,60	-0,07	-0,49%
Diálisis				
- Hemodiálisis en el hospital	1.574	1.644	70	4,43%
- Hemodiálisis en centros concertados	1.378	1.357	-21	-1,50%
- Hemodiálisis domiciliaria	28	37	9	30,59%
- Diálisis peritoneal	483	499	16	3,21%
Cuidados Paliativos				
- Ingresos	1.155	1.360	205	17,75%
- Estancia media	31,06	25,33	-5,73	-18,45%

Fuente: SIAE

TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS

NUEVAS PRESCRIPCIONES TERAPIAS RESPIRATORIAS DOMICILIARIAS	2020	2021	VARIACIÓN	% VAR 21-20
- Oxigenoterapia	23.681	21.309	-2.372	-10,02%
- Aerosolterapia/Nebulizadores.	1.582	2.675	1.093	69,09%
- Ventilación con presión positiva continua en vía aérea	10.283	13.102	2.819	27,41%
- Ventilación mecánica.	1.138	1.471	333	29,26%
- Otras terapias a domicilio	617	738	121	19,61%
TOTAL	37.301	39.295	1.994	5,35%

INDICADORES DE COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

HOSPITALIZACIÓN	GRUPO 3	GRUPO 2	GRUPO 1
Altas Totales	250.672	168.765	41.988
Altas Codificadas	250.672	168.765	41.988
% de codificación	100,00%	100,00%	100,00%
Estancia media bruta	7,50	6,59	6,29
Estancia media depurada	7,25	6,39	6,12
Media de diagnósticos por proceso	9,06	9,29	9,41
Media de procedimientos por proceso	3,99	3,84	4,03
Peso Medio GRD	0,9464	0,8108	0,7873
% de GRD Quirúrgicos	38,86 %	31,70%	29,00%
% de GRD Médicos	61,14%	68,29%	71,00%
% de GRD Inespecíficos	0,00%	0,00%	0,00%

Fuente: CMBD

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

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

UNIDADES DE REFERENCIA Y FONDO DE COHESIÓN

Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR)

A lo largo del año 2021, se ha trabajado para potenciar los Centros, Servicios y Unidades de Referencia del Sistema Nacional de Salud (CSUR) y REDES de nuestra región, a la vez que se ha innovado en una forma de trabajo colaborativo mediante grupos amplios de expertos clínicos en las nuevas áreas CSUR (Cardiología, Cirugía Cardíaca, Digestivo y Cirugía Digestiva). También se ha facilitado nuevas incorporaciones de unidades de referencia.

Actualmente hay 88 CSUR en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud, distribuidos en 9 hospitales, que incluyen 55 procesos y patologías de diferentes órganos. Puede consultar el detalle mediante el siguiente [enlace](#), y se encuentran en los siguientes centros:

HU La Paz	HU Clínico San Carlos	HGU Gregorio Marañón
HU Ramón y Cajal	HU de La Princesa	HU Getafe
HU 12 de Octubre	HIU Niño Jesús	HU Puerta de Hierro

Fondo de Cohesión Sanitaria (SIFCO)

El total de solicitudes de asistencia sanitaria, efectuada a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión (SIFCO) para pacientes de otras comunidades autónomas, asciende en 2021 a a **30.194**, lo que supone un incremento del 21% con respecto al ejercicio anterior.

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

Distribución del tipo de asistencia solicitada

TIPO ASISTENCIA	Nº SOLICITUDES
SERV. REFERENCIA CSUR (Anexo III)	7.531
PROC. HOSPITALARIOS (Anexo I)	4.813
ESTUDIO DE MONITORIZACIÓN (EM)	0
PROC. AMBULATORIOS (Anexo II)	17.897
TOTAL	30.241

Fuente: Gerencia Asistencial de Hospitales.

LISTA DE ESPERA

Datos del Registro Unificado de Lista de Espera Quirúrgica.

SITUACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA A FECHA DICIEMBRE 2021:

POBLACIÓN ASIGNADA	6.680.168	
Nº total pacientes LEQ	89.395	
Estructural	72.206	80,77%
Rechazo derivación	7.481	8,37%
TNP (Transitoriamente No Programables)	9.708	10,86%
ESTRUCTURAL		
Demora media estructural	73,4	
. Nº pacientes 0-30 días	21.030	29,13%
. Nº pacientes 30-60 días	19.799	27,42%
. Nº pacientes 60-90 días	11.369	15,75%
. Nº pacientes 90-180 días	13.307	18,43%
. Nº pacientes > 180 días	6.701	9,28%
RECHAZO DERIVACIÓN		
Demora media rechazo derivación*	131,64	
. Nº pacientes > 360 días	237	3,17%
Nº total salidas mes	30.398	
Espera media (total salidas al mes)*	79,77	
Núm. Total Salidas en ESTRUCTURAL (mes)	28.567	93,98%
Espera media estructural*	74,92	
Núm. Total Salidas en RECHAZO (mes)	1.831	6,02%
Espera media rechazo derivación*	155,5	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (MES)	0,93	
INDICE ENTRADAS SALIDAS (ACUMULADO)	1,04	

*Días naturales

LISTA DE ESPERA PRUEBAS / TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

Enero – diciembre 2021 Población: 6.680.168

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOMOGRFÍA COMPUTERIZADA	RESONANCIA MAGNÉTICA	ECOGRAFÍA	MAMOGRAFÍA	ENDOSCOPIA	HEMODINÁMICA	ECOCARDIOGRAFÍA	ERGOMETRÍA
Número de pacientes pendientes en espera de una prueba diagnóstica								
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una primera prueba	15245	37620	64082	13912	32789	410	9977	2087
Número de pacientes en espera estructural para la realización de una prueba de control	13318	22831	22934	6184	17643	144	11037	1936
Tasa/1.000 hab. primera prueba	4,26	9,02	12,98	3	7,53	0,08	3,14	0,6
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes								
Tiempo medio de espera de los pacientes pendientes de una primera prueba	36,28	43,57	55,06	40,88	61,43	9,35	51,95	44,7
Número de pacientes en espera estructural para una primera prueba								
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	3988	7247	11612	4403	5245	113	3644	572
Número de pacientes con 31-60 días de espera	3004	3670	8414	3524	4869	21	1062	326
Número de pacientes con 61-90 días de espera	2274	3152	8494	2279	2724	0	427	211
Número de pacientes con > 90 días de espera	3283	10254	31919	2599	15057	0	3294	641
Número de pacientes sin fecha asignada	2696	13297	3643	1107	4894	276	1550	337
Número de entradas en el registro para una primera prueba								
Número total de entradas	431384	323875	562210	210963	205337	15483	161082	19495
Tasa/1.000 hab.	64,37	48,33	83,89	31,48	30,64	2,31	24,04	2,91
Número de salidas del registro de primeras pruebas								
Número de pacientes atendidos durante el periodo	409610	289073	495475	162379	169413	14550	146478	17223
Número total de salidas	431809	319792	550756	210055	196449	15183	162766	19437
Tasa /1.000 hab.	61,12	43,14	73,94	24,23	25,28	2,17	21,86	2,57
Espera media estructural de los pacientes atendidos en una primera prueba								
Espera media estructural para los pacientes que se les ha realizado una primera prueba	8,49	20,4	21,16	13,88	26,76	2,6	12,42	20,47
Demora media prospectiva								
Demora media prospectiva ¹	13	42	42	24	60	10	22	39

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

LISTA DE ESPERA CONSULTAS

Enero – diciembre 2021 Población: 6.680.168

DATOS / INDICADORES R.D. 605/2003	TOTAL	GINECOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	OTORRINO- LARINGOLOGÍA	NEUROLOGÍA	CIRUGÍA	UROLOGÍA	DIGESTIVO	CARDIOLOGÍA
Número de pacientes pendientes en espera consulta externa											
Número de pacientes en espera estructural para una primera consulta	357426	32499	58987	68686	68492	26615	24869	14873	21917	25934	14554
Tasa/1.000 hab.	53,34	4,85	8,8	10,25	10,22	3,97	3,71	2,22	3,27	3,87	2,17
Tiempo medio de espera de pacientes pendientes											
Tiempo medio de espera para prueba	56,21	53,31	60,61	67,66	63,11	35,62	51,09	34,46	49,57	52,02	41,8
Número de pacientes en espera estructural para primera consulta											
Número de pacientes de 0 a 30 días de espera	46865	5567	8193	6795	6926	5040	3348	2952	2641	3224	2179
Número de pacientes con 31-60 días de espera	47718	5294	6867	4987	3772	7651	3439	3945	4710	3103	3950
Número de pacientes con 61-90 días de espera	50587	3074	7450	6511	9964	5538	5937	3242	3018	3253	2600
Número de pacientes con > 90 días de espera	201010	17884	34420	48971	46991	7504	10986	3845	10814	14679	4916
Número de pacientes sin fecha asignada	11246	680	2057	1422	839	882	1159	889	734	1675	909
Número de entradas en el registro											
Número total de entradas	2783382	322108	401140	490244	422825	257201	195018	168956	168332	199216	158342
Tasa/1.000 hab.	415,34	48,07	59,86	73,16	63,09	38,38	29,1	25,21	25,12	29,73	23,63
Número total de salidas del registro											
Número total de pacientes atendidos en el periodo	2270769	261356	328637	402532	318097	214502	159647	145396	141075	162821	136706
Número total de Salidas	2683580	319867	384323	473553	386899	250842	189126	163931	163639	194181	157219
Tasa/1.000 hab.	338,85	39	49,04	60,07	47,47	32,01	23,82	21,7	21,05	24,3	20,4
Espera media estructural de los pacientes atendidos											
Espera media estructural para pacientes atendidos primera consulta	27,12	25,94	30,95	29,59	29,39	21,3	30,96	19,75	26,1	27	21,28
Demora media prospectiva											
Demora media prospectiva ¹	47	36	54	52	64	37	46	31	47	46	32

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

LIBERTAD DE ELECCIÓN

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

Movimientos en Atención Primaria

AÑO 2021

TIPO DE PROFESIONAL	EN EL MISMO CENTRO*	HACIA OTRO CENTRO*	TOTAL*
Medicina de familia	176.812	58.762	235.574
Pediatría	23.176	11.298	34.474
Enfermería	125.317	66.804	192.121
Total	325.305	136.864	462.169

*Número de movimientos

BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES

HOSPITAL	AÑO 2020		AÑO 2021	
	Citas Entrantes	Citas Salientes	Citas Entrantes	Citas Salientes
H.U. La Paz	6.815	27.174	12.220	49.117
H.U. 12 de Octubre	4.724	17.994	9.177	27.216
H.U. Ramón y Cajal	3.525	19.426	8.250	29.219
H.U. de Getafe	1.978	8.073	3.787	13.577
H.U. Móstoles	3.011	7.921	5.602	13.868
H.U. Severo Ochoa	1.248	9.793	2.652	20.421
H.U. Príncipe de Asturias	984	6.168	1.965	9.984
H. Santa Cristina	1.966	603	2.571	1.031
H. Infantil Niño Jesús	8.436	976	12.033	1.985
H.U. La Princesa	3.258	4.733	3.442	8.516
H. Central Cruz Roja	7.303	648	11.410	1.383
H.U. Clínico San Carlos	7.370	14.611	14.685	24.078
H.U. Rey Juan Carlos	26.489	2.511	45.142	4.141
H. U. Torrejón	9.342	2.362	15.569	5.203
H. G. Villalba	16.788	2.411	28.003	3.927
H.U. Fundación Alcorcón	5.356	2.559	13.169	4.943
H.U. Fuenlabrada	2.518	8.738	6.251	14.084
H.U. Infanta Sofía	3.325	4.831	8.302	8.909
H.U. Henares	1.230	6.547	2.285	13.161
H.U. Infanta Leonor	5.259	5.554	9.509	10.184
H.U. Sureste	883	5.479	1.396	13.383
H.U. Infanta Cristina	595	3.790	1.379	8.280
H.U. Tajo	668	1.211	1.801	1.913
H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda	8.897	9.160	13.322	14.486
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	9.352	1.177	16.720	1.940
H.G.U. Gregorio Marañón	6.959	7.266	10.780	11.838
H. El Escorial	970	7.086	2.937	10.177
H. Fundación Jiménez Díaz	44.465	3.999	70.972	7.170
H. Central de la Defensa	3.418	4.331	5.561	6.758
TOTAL CITAS	197.132	197.132	340.892	340.892

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

Datos obtenidos del sistema multicita

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

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

ATENCIÓN URGENTE EXTRAHOSPITALARIA

La pandemia COVID-19 en 2020 determinó un cambio disruptivo en nuestras actuaciones, necesario para continuar manteniendo la atención a la urgencia y emergencia con los mismos estándares de calidad y seguridad, a la vez que se respondía al reto de las nuevas necesidades de los pacientes derivados de la propia pandemia, y que abordaban cambios organizativos, estructurales y la incorporación de nuevos servicios no habituales en nuestro ámbito asistencial.

En este contexto, el año 2021 en el SUMMA 112 ha venido marcado por tres hitos de diferente impronta:

1. **La continuidad de la pandemia COVID-19**, en sucesivas oleadas, la más relevante la que se ha producido casi al final del año y que ha requerido que a lo largo de todo el tiempo se mantuvieran estructuras y organizaciones incorporadas ad hoc, a la vez que otros cambios, fundamentalmente del entorno de nuevas tecnologías y cambios de procesos como la implantación del Triage Manchester de forma definitiva.
2. **La irrupción de la emergencia climática Filomena**, que puso en tensión todo el sistema de urgencias extrahospitalarias, transformando en emergencias procesos que habitualmente no lo son, como los partos o las diálisis programadas y generó una enorme dificultad para la atención in situ o el traslado de pacientes. Aprendimos lecciones tanto en nuestra planificación, trabajo en equipo, colaboración entre niveles asistenciales, con otras entidades sociales y ciudadanos, a mejorar nuestra preparación para lo altamente improbable, y, sobre todo, aprendimos solidaridad, buen hacer y generosidad.
3. **La esperanza materializada en la vacunación frente al SARS-CoV-2**: El mismo día 7 de enero en que se iniciaba la emergencia climática Filomena, en el SUMMA 112 iniciamos la vacunación en las tres primeras residencias. Comenzamos por nuestros mayores, los más frágiles y casi a la vez por los profesionales propios y de organizaciones que colaboran con el SUMMA 112; continuamos por Fuerzas Armadas, población general en grandes espacios, e incluso acercándonos a la población que menor apego había mostrado por vacunarse. Un servicio esforzado en el que en primera línea hemos contado también con profesionales adaptados e incluso jubilados. El SUMMA 112, una vez más, sirviendo a su población y colaborando en su protección.

En la actividad destaca:

- Un descenso del 6,22% en 2021 de las llamadas atendidas por el Servicio Coordinador de Urgencias (SCU), que había incrementado su número en 2020 con relación a 2019 en un 28,91% debido a la pandemia COVID-19. La actividad, superior a la situación previa a la pandemia, refleja la evolución de la misma con el impacto del mayor conocimiento de las medidas de prevención, la vacunación y las estrategias de control.
- El mantenimiento o discreta variación de los pacientes atendidos por recursos móviles, destacando el incremento de los atendidos por Unidades de Atención Domiciliaria de Enfermería, a expensas del mantenimiento del refuerzo de la actividad domiciliaria.

- El Centro de Urgencias Hospitalaria recupera en parte su actividad y, aunque no llega a las cifras de 2019, tiene un incremento del 23,38%.
- También se incrementa la actividad habitual del Transporte Sanitario Urgente (TSU) en un 3,22% con cifras similares a 2016 y no Urgente (TSNU) en un 13,76%, aún muy inferior a la etapa previa a la pandemia. Los datos reflejan la paulatina normalización de la actividad asistencial.
- La atención a la urgencia y emergencia, tiene cifras similares a 2020 con un leve decremento, mientras que los Códigos se incrementan, sobre todo a expensas del Trauma Grave (27,33%) y Código Ictus (15,66%).
- La actividad asistencial del equipo de psicólogos, centrada en los pacientes y en la formación.
- La reorganización funcional de los servicios y dispositivos:
 - Incorporación secuencial de diferentes procedimientos de entradas de las llamadas al personal operador con cambios en los aplicativos.
 - Incorporación de cambios a nivel operador y de forma paulatina del sistema Manchester en el último cuatrimestre de 2021 en el SCU.
 - Continuación de la realización de detección de muestras de test frente al SARS-CoV-2, aunque con menor requerimiento que en 2020.
 - Normalización del TSU y TSNU, e inclusión del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zandal a la actividad de traslados interhospitalarios y altas.
 - Vacunación en centros sociosanitarios, en el SUMMA 112 tanto a profesionales propios como de empresas subcontratadas, fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado en sus propios centros, a la población general según los protocolos de vacunación en grandes centros como Wanda Metropolitano, WiZink Center, y barrios de la periferia.

La gestión de los profesionales y trabajadores para responder a la demanda sanitaria:

- Se ha mantenido la plantilla que se había incrementado en 2020 con las contrataciones de enfermeras, técnicos de emergencias sanitarias y personal administrativo y de gestión.
- Se ha mantenido la reorganización de los profesionales de los dispositivos SUAP, que durante 2021 han prestado atención en los centros de vacunación, recursos móviles (sobre todo Unidades de Atención Domiciliaria) y al SCU.

Actuaciones para cuidar a los profesionales:

- Reorganización de los espacios de trabajo, con el fin de dar respuesta a cualquier nueva situación de incremento disruptivo de demanda y actividad.
- Se han mantenido las medidas higiénicas que se adoptaron desde el primer momento.

- Se ha mantenido la Gestión Centralizada de los Equipos de Protección Individual que había supuesto un éxito para garantizar que todos los profesionales dispusieran del mismo.
- Se ha mantenido la atención personalizada con toma de muestras a profesionales por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Desarrollo ágil de aplicaciones y funcionalidades de las nuevas tecnologías

Se ha apostado por impulsar la transformación digital de los procesos, y el teletrabajo, manteniendo la conectividad de la información asistencial propia e interniveles, y facilitando la gestión del personal propio en diferentes situaciones. Esto ha permitido optimizar la atención a los pacientes manteniendo los estándares de calidad, incluso en situaciones de gran dificultad como fue la emergencia climática de enero de 2021.

Aspectos destacables:

- En el SCU:
 - Incorporación sucesiva de motivos de consulta del proyecto Manchester.
 - Acceso de los profesionales sanitarios del SCU al sistema de atención a las llamadas desde el lugar donde se encuentren (puestos asistenciales en remoto). Manteniendo la habitual priorización y derivación entre perfiles. Este proyecto fue acelerado e implantado en el momento en el que tuvo lugar la emergencia climática Filomena, y se ha incorporado en la organización de forma integrada para el desarrollo del teletrabajo.
- Diseño y desarrollo del Portal de Informática del SUMMA 112, cuyo mayor valor añadido es la capacidad de prevención de situaciones que puedan comprometer la continuidad del servicio mediante algoritmos de rastreo, y que posibilita la reevaluación de los sistemas de información dentro de un proceso de mejora continua.
- “Inter centros” que permite los traslados inter hospitalarios en cualquier escenario; transformación digital del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales que, además de mejorar la gestión diaria de las prestaciones de este servicio, prepara el mismo para una ágil adaptación a nuevos requerimientos y entornos, aprendizaje obtenido en la primera ola de la pandemia.

Los desarrollos tecnológicos han obtenido el reconocimiento de “Institución Digital del Año en 2021” por el grupo Mediforum.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

La Gerencia de Cuidados, acorde con sus líneas estratégicas, ha desarrollado durante el 2021 una serie de intervenciones que han hecho evidente el liderazgo de la Enfermería en la crisis sanitaria.

Por un lado, participando en el proyecto sobre “Recomendaciones de cuidados ante la pandemia por COVID-19 para todos los ámbitos asistenciales” y, por otro lado, realizando el correspondiente seguimiento de la situación de la pandemia en todos los ámbitos asistenciales.

Paralelamente, ha desarrollado una serie de actuaciones a lo largo del año 2021, entre las que destacan:

- Partiendo de la línea de normalización y unificación de procesos, se han seguido planteando propuestas de mejoras en las aplicaciones informáticas de sistematización de cuidados, así como el análisis del triaje Manchester, en el que se ha de resaltar que el porcentaje global de pacientes triados por año en Hospitales del Servicio Madrileño de Salud es del 93,47%.
- En esta misma línea, se ha continuado el proceso de implantación y formación del sistema de triaje pediátrico STPED y la publicación el 11 de febrero 2021 en la página web de Cuidados en la intranet del protocolo “Prevención de caídas del adulto en el Servicio Madrileño de Salud”.
- Se ha continuado también realizando el análisis de los indicadores de Enfermería del ámbito hospitalario, entre los que cobran especial importancia los relativos a Incidencia de Caídas, Ulceras por Presión, Planes de Cuidados e Informes de Enfermería.
- En consonancia con el impulso del liderazgo competencial Enfermero, se ha publicado en la intranet, página web de Cuidados, el Documento “Rol y Competencias de la Enfermera de Continuidad Asistencial”, y se ha participado en la puesta en marcha del Real Decreto 1302/2018 del 22 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros de nuestra Comunidad.
- Con el objetivo de compartir e intercambiar conocimiento enfermero, se han realizado jornadas en formato virtual, participando a su vez en otros encuentros mediante la presentación de diversos proyectos.

CONTINUIDAD ASISTENCIAL

A lo largo del año 2021 se han seguido desarrollando las líneas del Plan Estratégico de Continuidad Asistencial 2018-2021; consolidando la estructura organizativa y funcional de este ámbito, potenciando la gestión adecuada de los recursos implicados en las **transiciones asistenciales**, y velando por la **seguridad del paciente** en cada uno de estos procesos.

Como en años previos, se ha participado en el diseño, desarrollo e implantación de **líneas de trabajo estratégicas** de la organización, como la Estrategia de Seguridad del Paciente, la Estrategia del Dolor o el Procedimiento Administrativo Integrado para la gestión de la primera cita del recién nacido, entre otros. Así mismo, se ha seguido impulsando la implantación de la **Estrategia de Atención a Pacientes con Enfermedades Crónicas en la Comunidad de Madrid**, así como la investigación y la formación continuada de los profesionales en el área de la continuidad asistencial.

La COVID-19 ha condicionado establecer nuevas prioridades, reorientar y adecuar la actuación hacia proyectos que den respuesta a las nuevas necesidades de la población. En este sentido, destacar el **gran avance en la implantación de la e-Consulta**. En 2021, 29 hospitales, más de 425 centros de Atención Primaria y 32 Centros de la Agencia Madrileña Atención Social, han contado con herramientas informáticas que posibilitan la interconsulta no presencial.

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

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

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

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

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

INTEGRACIÓN ASISTENCIAL E INNOVACIÓN ORGANIZATIVA

A lo largo de 2021, como mejora de los procesos de integración e innovación asistencial, es importante destacar – entre otros- los siguientes aspectos:

- **Se ha iniciado la actualización de la cartera de servicios** de la Comunidad de Madrid y el **mapa de derivaciones**, iniciándola por las áreas de Radiología y la reorganización de Genética.
- Contando con la colaboración de las unidades de cuidados intensivos (UCI) y el SUMMA 112, se ha implementado eficazmente la reorganización de la atención del paciente crítico, para el acceso en equidad al **Sistema de Soporte Vital Avanzado de Oxigenación por Membrana Extracorpórea ECMO Veno-Venoso**.
- **Implementación del acceso a la Protonterapia** mediante un nuevo circuito con valoración centralizada de los pacientes candidatos por expertos, lo que permite que sean derivados a centros de la Comunidad de Madrid.
- **Se ha retomado el grupo de profesionales de la Estrategia de Enfermedades Poco Frecuentes**, en su línea asistencial para optimizar sus rutas asistenciales. Se ha actualizado la atención de estos pacientes en los CSUR y REDES europeas relacionados dando difusión de ello en la intranet.
- Se ha avanzado en la Estrategia del Ministerio de Sanidad para **Enfermedades Neurodegenerativas**, y se han aplicado los Fondos del Ministerio en ellas con un total de **214.343,59 €** con proyectos relevantes, destacando a nivel nacional el **Estudio Genético de la población con ELA** de la Comunidad de Madrid: Análisis del gen ATXN2.
- Se ha avanzado en las **Alianzas entre Hospitales** para optimizar los recursos y la equidad, así como mejorar la capacidad y calidad asistencial. Existen un total de 26 Alianzas Estratégicas a 31 de diciembre de 2021 para el abordaje integral de patologías cardíacas, oncológicas, diagnóstico por imagen, microbiología clínica, medicina preventiva, salud mental, etc.
- Se ha potenciado la **Telemedicina** con especial foco en el trabajo multidisciplinar, potenciado a nivel de Atención Primaria, domicilios, residencias, centros penitenciarios, hospitales de media estancia, Telelctus. Se ha implementado en las Enfermedades Poco Frecuentes como proyecto piloto en el HU Ramón y Cajal, con el fin de hacerlo extensible al resto de hospitales, con especial relevancia en: consultas de pacientes de otras comunidades autónomas, o con limitación de la movilidad, consultas simultáneas con Atención Primaria, consultas multidisciplinarias para unificar la atención en una única visita, transición de niños-adultos.
- Se ha desarrollado la **Teledermatología** con el fin de mejorar la coordinación entre Atención Primaria y Dermatología.
- Se ha trabajado en la implementación desde los hospitales de un nuevo cribado neonatal: cribado del déficit de biotinidasa.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ

Programa poblacional de cribado cáncer de colon y recto PREVECOLON

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

Conclusiones más relevantes del año 2021:

- El programa ha realizado un importante esfuerzo de recuperación tras la pandemia de la COVID 19, que supuso para el programa la suspensión de las actividades entre el 11 de marzo y el 1 de diciembre de 2020.
- En junio de 2021 se ha dado por incluida toda la población diana de la primera ronda.
- En enero de 2021 se da inicio a la realización de la colonoscopia de seguimiento del programa prevista a los tres años, en pacientes con riesgo intermedio identificado en la colonoscopia previa.
- En 2021 la población diana ha sido 867.016 ciudadanos según CIBELES.
- La cobertura anual de invitación del programa de detección precoz de cáncer de colon ha sido de 92,5%, habiendo cursado 802.474 invitaciones. Un total de 229.686 ciudadanos entregaron muestra para el test de sangre oculta en heces en su centro de salud. lo que supone una participación global de 29%, siendo del 20% en enero y del 50% en el mes de diciembre. Pese a encontrar un descenso en la participación respecto a años anteriores por la alta tasa de invitación y la coexistencia con la pandemia, en valor absoluto la participación es la segunda más alta desde 2017.
- Se dispuso de resultado de laboratorio válido en 232.418 muestras, de las que resultaron positivas 13.491 (5,8%) y 218.927 fueron negativas (94,2%).
- Durante 2021 se realizó colonoscopia dentro del programa Prevecolon a 6.611 personas con resultado positivo en SOHi. Los resultados obtenidos en los informes cerrados (83,2%) son:

	Nº HALLAZGOS	%
Cáncer	205	3,5%
Neoplasias superficiales de riesgo alto	1.073	18,2%
Neoplasias superficiales de riesgo intermedio	1.208	20,5%
Neoplasias superficiales de riesgo bajo	1.467	24,8%
Lesiones no neoplásicas	380	6,4%
Colonoscopias normales	1.572	26,6%

- Se han realizado 118 colonoscopias de seguimiento. No se ha diagnosticado ningún cáncer. Un total de 9 (7%) han resultado ser de riesgo alto, 19 (16,1%) de riesgo medio, 43 (36,4%) de riesgo bajo, 5 (4,2%) lesiones no neoplásicas y 33 (28%) han resultado normales.

- Se ha atendido a población vulnerable residente en los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). La tasa de participación es de un 45% en Centros para Personas con Discapacidad Intelectual, frente a una participación del 63,50% en Residencias de Mayores. En el primer grupo un 9% obtuvo un test de SOHi+ frente al 4,1% del segundo.

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 del año 2021:

- Se ha finalizado la internalización de DEPRECAM en los hospitales de la red pública.
- Se ha mejorado la dotación tecnológica con la incorporación de un visor y cambio del PAC de imágenes.
- Se ha incorporado la tecnología al proceso de citación con APP y cita web.
- Se ha iniciado la ronda 12 (2021-2022) y la población diana válida de 2021 es de 471.858.
- La cobertura anual de invitación del programa de detección precoz de cáncer de mama ha sido del 74% de la población diana de 2021.
- Un 63% de la población ha participado en cribado inicial o sucesivo.
- La tasa de adherencia es del 45%. Esto se produce por un incremento del cribado irregular (40%) por la invitación de mujeres de rondas previas sin estudio en DEPRECAM.
- En las mujeres que se realizan mamografía de cribado, un 91% obtienen un resultado BI-RADS 1 o BI-RADS 2, un 8,3% resultan BI-RADS 0 y un 1,6% BI-RADS 4 o BI-RADS 5.
- un 1,7% de las llamadas precoces generan BI-RADS 3.
- Se han atendido las mujeres vulnerables residentes en los centros de la Agencia Madrileña de Atención Social (AMAS). En un total de 26 centros, se ha realizado la prueba de detección precoz de cáncer de mama a 132 mujeres. Un 33% de las mujeres han necesitado ecografía y se la realizaron en el hospital de apoyo H.U. Santa Cristina, y en el 67% de las mujeres se han realizado mamografías llevándose a cabo en sus centros de referencia.
- Se ha diseñado y realizado un plan de formación teórica/práctica reglada y continuada para TER, Radiólogos (en coordinación con la UCL) y Administrativos.

Programa de detección precoz del cáncer de Cérnix.

El 15 de diciembre se retoma el programa de cribado de Cáncer de Cérnix de la Comunidad de Madrid, con la constitución del grupo de trabajo encargado de llevarlo a cabo. Su implantación se prevé para 2023.

CUIDADOS PALIATIVOS

La misión de la Oficina Regional de Coordinación de Cuidados Paliativos es coordinar y asesorar las actividades y recursos de Cuidados Paliativos la Comunidad de Madrid.

Entre las funciones habituales de la Oficina, durante el año 2021, han destacado:

- Elaboración y supervisión de nuevos contratos con las entidades concertadas para aumentar las camas paliativas para pacientes con COVID-19.
- Respuesta a las solicitudes de información realizadas por la ciudadanía, con aumento de la demanda desde la implantación de la web.
- Optimización de los circuitos de ingreso en las Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia.
- Gestión y coordinación de casos de alta complejidad que precisan ingresos en Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME).
- Participación como miembro del Comité Institucional de la Estrategia en Cuidados Paliativos del SNS en la evaluación de dicha Estrategia.
- Diseño y ejecución del plan de formación en Cuidados Paliativos para los profesionales de la Comunidad de Madrid 2021
- Como actividad extraordinaria, la Oficina lideró la implementación de la Ley Orgánica 3/2021, de 24 marzo, de regulación de la eutanasia tras su entrada en vigor.

Como resultados significativos en la atención prestada en 2021 podemos resaltar:

- Los **equipos específicos de cuidados paliativos han atendido durante el año 2021** a más de 11.000 pacientes y sus familias. En torno al 75% de los pacientes atendidos presentaban enfermedades oncológicas y el 25% enfermedades no oncológicas.
- En cuanto a la actividad de las 11 **Unidades de Cuidados Paliativos de Media Estancia (UCPME)**, durante el año 2021 han atendido a 3.358 pacientes.
- La **Unidad de Atención Integral Paliativa Pediátrica** ha atendido a más de 400 pacientes, niños y adolescentes y a sus familias. A diferencia de los pacientes adultos, el 70% de los pacientes pediátricos atendidos presentan patología no oncológica y el 30 % patología oncológica
- La actividad de la **Unidad de Atención Paliativa Continuada Pal24** tiene dos vertientes, la gestión de los 3.358 ingresos realizados en las UCPME, iniciándose el proceso en el momento de la solicitud de la cama por los equipos domiciliarios y hospitalarios, y finalizándose con la confirmación del ingreso del paciente en la UCPME. En cuanto a la vertiente asistencial, que abarca la atención directa a los pacientes en su domicilio, a sus cuidadores y familiares, así como el asesoramiento a los profesionales que lo solicitan, durante 2021 Pal24 atendió 39.100 llamadas.

Por lo que respecta a la **Red de Investigación de Cuidados Paliativos, InvestPal Madrid**, en 2021, se mantuvo la estructura creada, basada en la participación de los profesionales de los equipos de cuidados paliativos de domicilio y hospitales, fortaleciéndose con el apoyo de un profesional experto en metodología de la investigación, con el fin de potenciar el desarrollo de proyectos multicéntricos de Cuidados Paliativos, y apoyar a los profesionales en todas las fases de los mismos.

SALUD MENTAL

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

ACTIVIDAD AMBULATORIA*	2020**	2021	%VARIACIÓN
Consultas nuevas	100.749	117.100	16%
Consultas sucesivas	556.294	546.260	-2%
Consultas totales	657.043	663.360	1%

Fuente: SIAE.

* Consultas de Psiquiatría y Psicología Clínica

**Fe de errores: en la Memoria Sermas 2020, la actividad de 2020 tenía como fuente SICYT y no SIAE.

ALTAS *	2020	2021	%VARIACIÓN
<18 años	1.280	2.000	56%
>= 18 años	8.921	9.558	7%
Total Psiquiatría	10.201	10.671	5%

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

*Hospitalización de gestión directa

El número de pacientes atendidos en los Centros de Atención Integral a Drogodependientes (CAID), ha sido de **13.206** (un 3,5% menos que en 2020). De ellos 3.367 son pacientes nuevos (26%), y 2.108 (16%) son pacientes que reingresan. El número de pacientes en tratamiento con Metadona ha sido **2.539** (19%).

Evaluación del Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020

En el año 2021 se realizó la evaluación final del Plan Estratégico de Salud Mental 2018-2020, con la colaboración de la mayor parte de Servicios y Áreas de Gestión de Psiquiatría y Salud Mental, y entidades proveedoras de servicios de rehabilitación y cuidados psiquiátricos prolongados del Servicio Madrileño de Salud. Esta evaluación es punto de partida para el nuevo Plan de Salud Mental y Adicciones 2022-2024.

La implementación del Plan 2018-2020 se considera muy satisfactoria, con la mitad de las actuaciones finalizadas, y una cuarta parte adicional iniciadas en proceso de implementación. Las actuaciones con presupuesto se implementaron en su totalidad, tal como se priorizó para la mejor ejecución de las actuaciones organizativas.

Cabe destacar la ejecución de presupuesto para actuaciones adicionales, encaminadas especialmente a la atención de adolescentes, con demanda creciente en años previos y aumentada con la crisis pandémica, como la apertura de la UHB de Puerta de Hierro (2018) y de los Hospitales de Día de Adolescentes del Hospital Gregorio Marañón (2018) y de La Paz (2020). A ello se suma la contratación de 56 Psiquiatras y Psicólogos Clínicos para reforzar los recursos con demanda incrementada en la pandemia, en los Centros de Salud Mental y en los programas de interconsulta y enlace a través del Plan de Respuesta Asistencial Prioritaria en Salud Mental en la crisis COVID-19.

DONACIÓN Y TRASPLANTES

Desde la Oficina Regional de Coordinación de Trasplantes, se han registrado un total de **235 donaciones** (183 de donante cadáver y 52 de donante vivo). Se han realizado 774 trasplantes de órganos sólidos, y se ha coordinado la realización de 617 trasplantes de progenitores hematopoyéticos en los diferentes centros sanitarios, públicos y privados, autorizados en la Comunidad de Madrid. Además, se iniciaron 95 búsquedas de donantes de progenitores no emparentados en el Registro Español de Médula Ósea (REDMO). En 2021 se han realizado **5.544 trasplantes de tejidos** en los hospitales de la Comunidad de Madrid.

La actividad de donación y trasplante ha experimentado un aumento con respecto al año anterior, pero aún no se han alcanzado las cifras de años previos a la pandemia. La Comunidad de Madrid ha obtenido una **tasa de 27,7 donantes cadáver por millón de habitantes**.

La tasa de negativas familiares a las entrevistas para solicitud de donación se sitúa en el 14%.

TRANSFUSIÓN

En 2021 el Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid, han mostrado cierto nivel de recuperación respecto a los resultados del 2020, aproximándose a los resultados pre-pandemia.

En lo que se refiere a la donación de sangre, en 2021 se han obtenido **232.405 unidades de sangre**, lo que representa una subida del 1,67% y 3.821 unidades más que en 2020.

En 2021 se han distribuido para transfusión **30.052 unidades de plasma inactivado**, 305 plasmas más que en 2020. Por otra parte, se han producido **36.101 pool de plaquetas** (929 más que en 2020) y se han llevado a cabo **4.026 procesos de aféresis multicomponente**, de los que se han obtenido un total de 4.212 dosis terapéuticas de plaquetas.

En cuanto a la aportación al **Plan Nacional de Médula Ósea**, el Centro de Transfusión ha realizado el tipaje HLA a **4.988 nuevos donantes** que han sido incorporados al (Registro Español de Donantes de Médula).

Finalmente, en 2021 se han procesado **105 unidades de sangre de cordón**, un 119% más que en 2020

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 de 2021, la gestión y tramitación de estas reclamaciones se ha visto afectada por la pandemia ocasionada por el SARS-CoV-2. Tanto desde el punto de vista operativo debido a la necesidad de adaptación del proceso al teletrabajo, como desde el punto de vista de la tramitación como consecuencia de la presentación de reclamaciones derivadas directa o indirectamente de la actuación del Servicio Madrileño de Salud en relación con la COVID-19.

Así, a lo largo del año 2021, se han recibido un total de **759 reclamaciones** de responsabilidad patrimonial clasificadas en diversos motivos, habiéndose cerrado en vía administrativa un total de 790, iniciadas algunas de ellas en años anteriores.

Por otra parte, el **Servicio de Coordinación de Conflictos** en materia de responsabilidad patrimonial en el ámbito sanitario, también se ha visto claramente afectado por las medidas restrictivas y de prevención relacionadas con el virus SARS-CoV-2, debido al carácter eminentemente presencial de dicho servicio, viéndose limitada por tanto dicha actividad que se irá retomando en la medida de lo posible a lo largo del ejercicio 2022.

PRESTACIONES Y REINTEGRO DE GASTOS

En el año 2021, la Comunidad de Madrid aprobó el [Decreto 84/2021, de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el Catálogo de Material Ortoprotésico de la Comunidad de Madrid](#), que regula el procedimiento de obtención de la prestación ortoprotésica y las ayudas por gastos de desplazamiento fuera de la Comunidad de Madrid, con fines asistenciales. Así mismo, el Grupo de Trabajo o Comisión de Apoyo y Seguimiento de la Prestación Ortoprotésica de la Comunidad de Madrid, ha ido elaborando las propuestas de actualización del Catálogo, incluyendo las prótesis externas de miembro superior e inferior y de las ortoprétesis para agencias.

En 2021 se han potenciado los recursos técnicos y humanos para la gestión de los reembolsos de gastos. Se han resuelto favorablemente **14.686 expedientes**, que han supuesto el abono por un importe total de **8.895.103,99€**, de los que 13.915 correspondieron a expedientes de prótesis, ortoprétesis y sillas de ruedas, y 771 a expedientes de reintegro de gastos.

CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

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

En este sentido, en el último trimestre del año, se han realizado un total de **46.671 entrevistas telefónicas** a una muestra representativa de usuarios atendidos en los segmentos de Atención Primaria, consultas externas hospitalarias, cirugía ambulatoria, hospitalización, urgencias hospitalarias y SUMMA 112; cuyos resultados estarán disponibles a lo largo del año 2022. Asimismo, se ha impulsado la implantación de actuaciones de mejora a través de los **Comités de Calidad Percibida** constituidos en las Gerencias de los Hospitales y las Comisiones de Calidad en las Gerencias de Atención Primaria y del 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, gestión de la calidad y cooperación sanitaria.

En el área de seguridad del paciente, se ha realizado la evaluación de la Estrategia de Seguridad 2015-2020, cuya vigencia se extendió a lo largo 2021 como consecuencia de la pandemia, que concluyó con un 87% de sus actuaciones desarrolladas. Y en lo que respecta a las **Unidades Funcionales de Gestión de Riesgos** durante este año 2021, se observa un aumento importante en el número de notificaciones realizadas por los profesionales, aunque todavía un poco alejado de las cifras previas a la pandemia. Existe también, una recuperación funcional por parte de estas Unidades con un aumento general de objetivos y reuniones, respecto al año 2020, reflejando el esfuerzo para continuar impulsando la seguridad del paciente.

En cuanto al **Modelo EFQM de Excelencia**, modelo de calidad institucional de referencia en la Comunidad de Madrid, se ha iniciado en el año 2021 el 6º ciclo de autoevaluación para las diferentes organizaciones sanitarias, lo que refleja una madurez importante de los sistemas de gestión de la calidad. Asimismo, se ha continuado con la aplicación del Marco de Reconocimiento de las organizaciones en la gestión de la **Responsabilidad social**.

Por otra parte, en relación con las **certificaciones**, contamos en la actualidad con más de 500 servicios certificados en la norma UNE EN ISO 9001:2015 de sistemas de gestión de calidad con alcance muy diverso, y un total de 29 hospitales con certificados frente a la norma UNE EN ISO 14001:2015 del sistema de gestión ambiental.

En relación con la transparencia y difusión de resultados se ha publicado la novena edición del **Observatorio de Resultados del Servicio Madrileño de Salud**, que se ha actualizado con los datos 2020 e incluye un total de 339 indicadores, cinco más que en la edición anterior.

HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA

Durante el año 2021 se ha trabajado en la elaboración del **Plan de Humanización de la Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid 2022-2025**, buscando la consolidación de la política de humanización del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, mediante una serie de medidas que permitan avanzar y profundizar en el concepto y valor de la humanización durante la asistencia sanitaria, centrándose en la persona desde su perspectiva holística, así como adaptándose a sus necesidades reales.

Se ha procedido a la realización de la **Guía de Duelo Gestacional y Neonatal para profesionales** como parte de la estrategia de humanización, con el objetivo de impulsar la humanización de la asistencia prestada por los profesionales que atienden a los padres y sus personas significativas ante situaciones de duelo gestacional y neonatal.

Durante el año 2021 para el desarrollo de las **funciones que las personas voluntarias** realizan en centros de salud, hospitales y servicios de salud mental, se ha contado con la colaboración de 1.741 personas pertenecientes a 101 Entidades de Acción Voluntaria (EAV), como complemento a las actuaciones llevadas a cabo por los profesionales de la salud.

A través de la **Red “Iniciativas que humanizan”** y **“Experiencias COVID-19”** se recogen los proyectos de humanización puestos en marcha en los centros y servicios del Servicio Madrileño de Salud. Su objetivo es darles mayor visibilidad y compartirlos con otros profesionales, así como facilitar su reproducción en distintas unidades asistenciales.

Acciones de atención al paciente

La **Comisión Técnica de Coordinación de la Información (CTCI)** ha evaluado 73 documentos remitidos con contenido sanitario para su difusión a los ciudadanos en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

Con el fin de conocer las demandas, necesidades y expectativas de los pacientes y sus familias, se han mantenido 29 reuniones con **Asociaciones o Federaciones de Pacientes**, estando actualmente activos 18 Convenios de colaboración con las asociaciones de pacientes encaminados a mejorar la calidad de atención a los pacientes, familiares y sus cuidadores.

Señalamos la cooperación con la **Fundación Avintia en el proyecto “Casa de Apoyo”**, destinada a familiares de pacientes ingresados en las UCI del HU Ramón y Cajal y HU La Paz, que tengan dificultad de desplazamiento, así como escasos recursos económicos.

En cuanto al **Registro de Instrucciones Previas** en este año 2021, se han realizado 2.296 inscripciones de Documentos de Instrucciones Previas, de las cuales 2.129 han sido primeras inscripciones, 164 modificaciones de documentos registrados previamente, 3 sustituciones y 92 revocaciones.

En relación con los Comités de Ética Asistencial (CEA), actualmente hay 28 CEAS acreditados en la Comunidad de Madrid y 5 grupos promotores, los cuales pueden acreditarse transcurrido un año de su funcionamiento. En el año 2021 se ha acreditado el CEA del Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Hospital del Sureste y se ha renovado la acreditación de 11 CEAS más.

Durante el año 2021 se han gestionado **93.948 reclamaciones**, de las que 39.325 corresponden a la asistencia sanitaria hospitalaria, 25.907 se interpusieron en Atención Primaria, 3.310 fueron gestionadas por SUMMA 112 y en los Servicios Centrales recayeron 25.406 quejas, que en su mayoría (21.815) fueron motivadas por la campaña de vacunación de la COVID-19 (citas de vacunación y accesos al certificado de vacunación, principalmente).

RECURSOS HUMANOS

Análisis de Efectivos y Procesos Selectivos

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, el Servicio Madrileño de Salud ha venido reforzando las plantillas de todos sus centros sanitarios para atender las necesidades de profesionales como consecuencia del aumento de la presión asistencial en el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid.

La situación epidemiológica de pandemia en la Comunidad de Madrid y la evolución del proceso de vacunación durante todo el 2021, aconsejó las sucesivas renovaciones de todos los profesionales contratados por refuerzo COVID-19, para atender los posibles rebrotes de esta enfermedad, en tanto se alcanzara la inmunidad necesaria en la población.

La apertura y puesta en funcionamiento del Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal ha requerido el análisis de necesidades estructurales y organizativas con la dotación de los profesionales necesarios para garantizar la actividad asistencial en cada momento.

Además de la situación epidemiológica originada por la pandemia, hay que destacar las circunstancias sobrevenidas en la Comunidad de Madrid por el temporal de nieve sufrido en el mes de enero de 2021 (Filomena), que supuso el aumento a las dificultades asistenciales en los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Madrid.

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

En la Memoria de Actividad del año 2021, se realiza un análisis de los efectivos de los que se encuentran en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, donde se ha tenido en cuenta el estudio de distintos indicadores que permite reflejar las características más relevantes de su personal y el mejor conocimiento de los recursos humanos existentes, lo que permite una mejor previsión de la situación y evolución de los mismos.

Según los últimos datos de efectivos del Servicio Madrileño de Salud publicados en el [Portal Estadístico de Personal](#) disponibles en el mes de diciembre del año 2021, suman 83.479 personas, que se encuentran distribuidas en los distintos ámbitos, de las que el 17,71% prestan servicio en Atención Primaria, el 79,91% en Atención Hospitalaria y el 2,38% en el SUMMA 112.

Distribución del número total de profesionales por categorías y vinculación

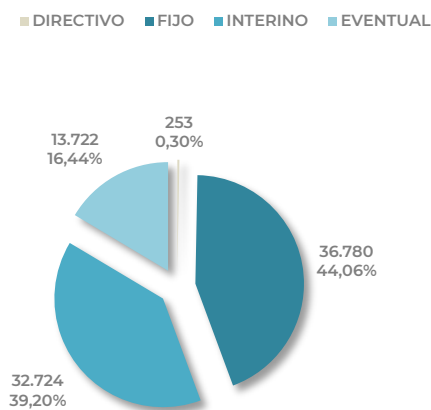
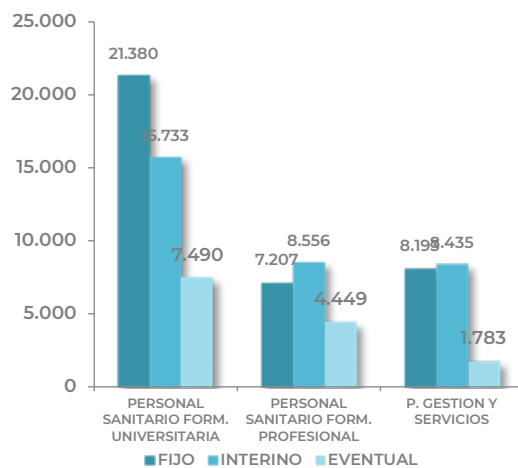
TIPO	CATEGORÍA	DIRECTIVO	FIJO	INTERINO	EVENTUAL	TOTAL
PERSONAL DIRECTIVO	DIRECTIVO	253				253
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO		253				253
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN UNIVERSITARIA	FACULTATIVO		9.687	5.960	2.030	17.677
	ENFERMERO/A		10.735	8.966	5.145	24.846
	MATRONA		459	235	46	740
	FISIOTERAPEUTA		431	415	236	1.082
	OTRO PERSONAL SANITARIO		68	157	33	258
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA			21.380	15.733	7.490	44.603
PERSONAL SANITARIO FORMACIÓN PROFESIONAL	TECNICO SUP. ESPECIALISTA		2.023	1.182	607	3.812
	T.C.A.E		5.120	6.679	3.622	15.421
	OTRO PERSONAL SANITARIO		64	695	220	979
TOTAL PERSONAL SANITARIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL			7.207	8.556	4.449	20.212
PERSONAL DE GESTION Y SERVICIOS	GRUPO TECNICO F.A. Y RESTO GRUPO A1		202	258	82	542
	GRUPO GESTION F.A. Y RESTO GRUPO A2		412	349	33	794
	GRUPO ADMINISTRATIVO		605	145	24	774
	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		3.437	2.924	611	6.972
	CELADOR		2.043	2.513	647	5.203
	PINCHE DE COCINA		245	819	80	1.144
	RESTO DE PERSONAL DE GESTION		1.249	1.427	306	2.982
TOTAL PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS			8.193	8.435	1.783	18.411
TOTAL		253	36.780	32.724	13.722	83.479

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

Fuente: Portal Estadístico de Personal del Servicio Madrileño de Salud

Categorías profesionales / vinculación

Efectivos por vinculación



Del total de efectivos en las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud al finalizar el año 2021, 83.479, el **89,86%**, son **personal estatutario**, frente al 9,60% que pertenecen al régimen Laboral y al 0,24% del régimen Funcionario de la Comunidad de Madrid, además del personal directivo.

Cumpliendo con el compromiso de la Consejería de Sanidad de crear **estabilidad en el empleo público** y reducir la eventualidad, durante el 2021 continuó el procedimiento de conversión de nombramientos de personal estatutario eventual en personal estatutario interino en plaza vacante iniciado en 2016, y previsto en la Ley 9/2015 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid. Esto ha supuesto un **incremento de personal interino**, pasando de 13.800 interinos a finales del 2016 a **32.724 interinos a finales del 2021**.

En el ejercicio 2021 se han gestionado un total de **81 procesos selectivos** en distintas fases por el sistema de concurso-oposición para la adquisición de la condición de personal estatutario fijo, en ejecución de los Decretos de Oferta de Empleo Público de los años 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 de distintas categorías estatutarias. Se ha continuado con la gestión de la fase de concurso de 13 procesos selectivos, y se han publicado las convocatorias de otros 68 procesos. Además, se ha publicado la **Oferta de Empleo Público** correspondiente al **ejercicio 2021**.

Plazas Ofertas de Empleo Público

OFERTAS DE EMPLEO	LIBRE	P. INTERNA	TOTAL
2017	13.322	0	13.322
2018	6.624	589	7.213
2019	3.102	15	3.117
2020	2.090	146	2.236
2021	2.254	0	2.254
TOTAL	27.392	750	28.142

En lo relativo a los **concursos de traslados**, mediante Resoluciones de 22 de septiembre de 2020 de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud (BOCM de 30 de septiembre), fue convocado Concurso de Traslados Voluntarios para 12 categorías estatutarias (**un total 11.264 plazas**), de las que paralelamente se están ejecutando los correspondientes procesos selectivos. Este proceso está abierto tanto al personal estatutario fijo del Servicio Madrileño de Salud, como al resto del Sistema Nacional de Salud. El estado de ejecución a 31 de diciembre de 2021 es el siguiente:

- Publicados los listados definitivos de admitidos y excluidos de las 12 categorías.
- Publicados los listados de adjudicación provisional de 10 de las 12 categorías (Faltan Médicos de Familia de Atención Primaria y Enfermero/a).

Los Recursos Humanos en la Gestión de la COVID-19

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, el Servicio Madrileño de Salud ha venido reforzando las plantillas de todos sus centros sanitarios. La situación epidemiológica de la Comunidad de Madrid y la evolución del proceso de vacunación durante todo el 2021, aconsejó las sucesivas renovaciones de todos los profesionales contratados por refuerzo COVID-19.

El número total de profesionales eventuales contratados por refuerzo desescalada COVID-19 en los centros del Servicio Madrileño de Salud a fecha 31 de diciembre de 2021, ascendió a un total de **9.934 profesionales**.

En cuanto a las actuaciones para reforzar la asistencia sanitaria, destacan:

- Contratación de profesionales jubilados para la vacunación en base a la Resolución de 17 de febrero de la DG Recursos Humanos y Relaciones Laborales.
- Productividad variable a los profesionales por su trabajo en la pandemia, que supuso una inversión de 93 millones de euros.
- Plan Funcional de Recursos Humanos para reforzar las plantillas de los centros sanitarios en áreas consideradas estratégicas: unidades de cuidados intensivos, unidades de recuperación post-anestesia, de cuidados avanzados para pacientes especiales, unidades de oncología radioterápica, ...

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

FORMACIÓN SANITARIA

Consecuencia de la mejora de las condiciones generales asociadas con la evolución de la pandemia, se ha producido un restablecimiento considerable del volumen de actividades formativas desarrolladas dentro del Plan de Formación Continuada. En el año 2021 se han desarrollado un total de **1.272 actividades docentes** frente a las 564 del 2020. Continúa no obstante predominado la formación a distancia, en sus diferentes formas y modalidades, como elemento destinado a permanecer en la formación continuada del presente y el futuro.

En el marco de las prácticas de alumnos de grado, durante el año 2021 se han tramitado **50 Planes de Contingencia** remitidos por las Gerencias Hospitalarias y validados por la Dirección General de Salud Pública; de tal forma que ha sido posible continuar con la formación práctica de estos futuros profesionales garantizando las medidas de prevención y control establecidas por la autoridad sanitaria.

Se han ofertado **1.766 plazas de formación sanitaria especializada** para Médicos, Biólogos, Químicos, Psicólogos, Físicos, Farmacéuticos y Enfermería, en centros del Servicio Madrileño de Salud. En cuanto a la elección de centro y especialidad entre los MIR que han obtenido plaza en la convocatoria 2020-2021, cabe destacar que **5 residentes eligieron hospitales de la Comunidad de Madrid entre los 10 primeros números**.

INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

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

Gran parte de la actividad investigadora se realiza a través de las **13 Fundaciones de Investigación Biomédica (FIB)** que coexisten en 14 hospitales públicos y centros de Atención Primaria; además de los Hospitales Universitarios Fundación Alcorcón y Fuenlabrada. A través de estas FIB, en 2021 se han gestionado **1.006 proyectos públicos competitivos, concedidos** por agencias nacionales o regionales; **4.670 proyectos de financiación privada, 7.688 ensayos clínicos y 129 proyectos de financiación europea**.

En la actualidad, en torno a **374 grupos de investigación** realizan su trabajo en hospitales madrileños y **6.328 profesionales** de acreditada solvencia dedican su tiempo al desarrollo de proyectos y actividades de apoyo a la investigación. Adicionalmente, los hospitales cuentan con **13 investigadores/as clínicos/as** que compatibilizan su actividad asistencial con la investigación traslacional a través del **Programa de Intensificación de la Actividad Investigadora de la Acción Estratégica en Salud**.

Por otro lado, un total de 11 Hospitales públicos forman parte de los **9 Institutos de Investigación Sanitaria**, que son el resultado de la asociación en torno a los hospitales

docentes e investigadores del Sistema Nacional de Salud, de universidades y otros centros públicos y privados de investigación.

En lo que se refiere a la producción científica, en el año 2021 se han publicado 44 nuevas guías clínicas y 5.225 nuevos artículos publicados en las principales revistas científicas internacionales.

Además, durante el año 2021 se han solicitado un total de 37 patentes y marcas, resultando **concedidas 3 patentes internacionales y 1 nacional, así como 3 marcas.**

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.

Como datos relevantes del tratamiento de pacientes con terapias avanzadas en centros sanitarios de la Comunidad de Madrid durante el año 2021, podemos destacar:

- A fecha de 31 de diciembre del 2021 se han gestionado 160 solicitudes para la administración de los **medicamentos CAR-T** en pacientes oncológicos. Del total de peticiones tramitadas, se ha infundido la terapia CAR-T a 97 pacientes, 91 de los cuales han sido tratados en hospitales públicos de la Comunidad de Madrid.
- Así mismo, se ha iniciado el **tratamiento de los primeros pacientes con el medicamento NC-1** conforme al Plan de Gestión establecido. Se trata del primer medicamento de terapia avanzada al que se le ha concedido la autorización de uso en España
- En junio del año 2021 se inició el tratamiento de los primeros pacientes con **ALOFISEL® (Darvastrocel)**, terapia de células mesenquimales alogénicas. Los centros designados para su administración y seguimiento son el Hospital Universitario La Paz y el Hospital Universitario Clínico San Carlos.
- Por último, en 2021 se implementó el Plan de Gestión del medicamento **Luxturna® (Voretigén neparvocec)**, designando al Hospital Universitario 12 de Octubre como centro para la administración y seguimiento.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

La actividad en esta área se ha visto afectada por la COVID-19, no sólo por las sucesivas olas sino además por el proceso de vacunación desarrollado a lo largo del 2021 para generalizarlo al conjunto de la población.

El impulso hacia la digitalización y la utilización de tecnologías de la información se ha seguido potenciando. Buena parte de estos esfuerzos se ha dirigido a facilitar a los ciudadanos y pacientes su relación con el sistema sanitario. Se ha continuado con el desarrollo de la **Tarjeta Sanitaria Virtual (TSV)** añadiendo nuevos servicios como el acceso al **certificado COVID Digital de la UE**, **carnet de vacunación COVID-19** y acceso a la **videoconsulta**. Otro de los servicios de “mi carpeta de salud” ha sido el **acceso a los partes de incapacidad temporal**, evitando desplazamientos al centro de salud. A través de esta aplicación se accede a la información y pruebas del titular, accediendo mediante certificado digital, DNle o sistema CI@ve2. Igualmente se ha mantenido el **Servicio de información Telefónico sobre COVID-19** para facilitar información en las sucesivas olas, constituyendo un servicio clave para que la población pueda realizar consultas sobre posibles contagios o proceso de vacunación.

La vacunación frente a la COVID-19, ha requerido poner en marcha el **Registro Unificado de Vacunación (RUV)** para poder recoger los datos de este proceso. Éste se orientó, inicialmente, a colectivos concretos siguiendo las pautas establecidas por la Dirección General de Salud Pública. De ahí que se proporcionara soporte a residencias de mayores, centros municipales, cuerpos de seguridad, mega centros de vacunación y centros privados colaboradores de este proceso. Posteriormente se fue extendiendo progresivamente a diferentes tramos de edad y acabo generalizándose al conjunto de la población, para lo que se puso en marcha **Autocita** para la petición de cita mediante la correspondiente aplicación.

La inmunización frente al SARS-CoV-2 ha permitido **recuperar los niveles habituales de actividad en la petición de citas por diferentes canales electrónicos tanto en Atención Primaria como Hospitalaria**, con significativos incrementos respecto al año anterior y volviendo a niveles previos a la COVID-19.

Otro aspecto que ha marcado la actividad de 2021 ha sido el **proceso de detección de infección activa mediante la realización de test de antígenos** en residencias de mayores, centros municipales, colegios profesionales, puntos móviles de la Cruz Roja, clínicas dentales, mutuas y universidades, lo que **requirió organizar el soporte informático y registro de estos datos**.

El otro bloque de actividad que se desarrolla es el orientado hacia los profesionales sanitarios, **implantando historia clínica electrónica en los centros del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de Atención Primaria**, y el **PAIPSE** (Programa de Atención Integral al Profesional Sanitario Enfermo) y poniendo en marcha el **proyecto de implantación del H. Clínico San Carlos**; además se continúa incorporando mejoras y actualizando versiones de este aplicativo. Así mismo, se incorporan nuevas herramientas, como la **aplicación S-O-S**, que permite al profesional mandar un mensaje de alerta ante situaciones de riesgo personal; se ha potenciado el despliegue de herramientas de video colaboración para diversos usos como la formación de profesionales y se ha seguido ampliando la telemedicina.

Las **renovaciones tecnológicas** tanto en el software como hardware, han continuado en 2021. La centralización de **aplicaciones** de los diferentes departamentos hospitalarios continúa con aquellas que gestionan la farmacia hospitalaria o la dietética, entre otras.

La **seguridad** ha sido objeto de especial atención, reforzando la monitorización de cuentas privilegios, la actualización de cortafuegos principales, la instalación de sondas para detectar actividades maliciosas y avanzar en la adecuación al Esquema Nacional de Seguridad, además de actualizar diversas aplicaciones y equipos que redundan en mayor seguridad.

GESTIÓN ECONÓMICA Y PRESTACIÓN FARMACÉUTICA

La **dotación presupuestaria** inicial destinada al desarrollo de las estrategias y líneas de actuación del Servicio Madrileño de Salud para este ejercicio fue de 8.018,2 millones de euros. El Presupuesto final ascendió a 10.543,5 millones de euros. La liquidación definitiva ascendió a 10.181,0 millones euros, lo que ha supuesto un 96,56% de ejecución sobre el crédito finalmente asignado. En términos relativos, en este ejercicio, las obligaciones vinculadas a Gastos de Personal, Gastos Financieros, Transferencias Corrientes y Activos Financieros se han incrementado, disminuyendo en Gastos Corrientes e Inversiones.

A lo largo del año 2021 se ha continuado fomentando la **notificación de los errores de medicación (EM)**, con un total de 3.268 errores de medicación notificados. Con respecto al año 2020, se ha producido un aumento del 18% en el número total de notificaciones registradas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos. Por ámbitos asistenciales, la variación producida, respecto al 2020, ha sido el siguiente:

- Por parte de las Unidades Funcionales de Atención Primaria (UFGR-AP) se ha producido un aumento del 27%, por parte de las Unidades Funcionales de Atención Hospitalaria (UFGR-AH) un aumento del 16%, por parte de la Red de Farmacias Centinela (RFC) un descenso del 6%, por parte de los Centros Sociosanitarios y Residencias de Ancianos un aumento del 31%, y por parte del SUMMA-112 un aumento del 300% de las notificaciones comunicadas.

La participación en el **Programa de Notificación de Errores de Medicación** ha sido, durante el año 2021, de un 69,09% en el ámbito hospitalario, de un 24,51% en el ámbito de Atención Primaria, de un 0,12% en el SUMMA 112, de un 2,51% en la Red de Farmacias Centinela y de un 3,76% en los Centros Sociosanitarios y Residencias de Mayores. La Sección de Medicamentos Extranjeros no ha participado. Como consecuencia de la revisión de los errores de medicación notificados, se han realizado diferentes actividades encaminadas a mejorar la seguridad en el uso de los medicamentos y minimizar la posibilidad de que se vuelvan a producir dichos errores.

El 50% del **gasto generado a través de receta médica** se resume en 6 grandes grupos terapéuticos: antidiabéticos, psicofármacos, antihipertensivos y fármacos para insuficiencia cardíaca, anticoagulantes y antiagregantes, fármacos para asma y EPOC y productos dietoterápicos.

Cabe destacar en el ejercicio 2021, desde el punto de vista logístico, la reserva estratégica iniciada el 1 de julio de 2020 para la **distribución de Equipos de Protección Individual (EPI), Material Sanitario y Tests para el diagnóstico de la COVID-19** a los centros sanitarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

En total, se ha distribuido material por importe de 102.763.722,00 euros. En este importe se incluyen EPI por 55.165.981 euros, Material Sanitario por 24.023.992 euros, y Tests diagnósticos por 23.573.749 euros. Indicar que el reparto tanto de los EPI como de los Tests se realiza con periodicidad semanal, y se ha venido realizando a demanda de los centros sanitarios.

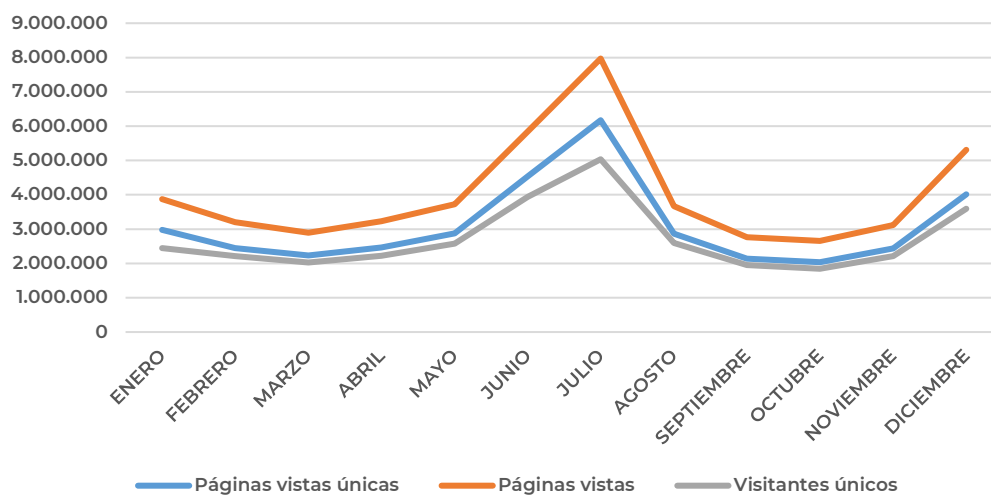
COMUNICACIÓN WEB Y TRANSPARENCIA

Como ocurriese en 2020, la COVID-19 ha requerido de una respuesta informativa extraordinaria a lo largo del año 2021 en la página web de la Comunidad de Madrid.

El grueso de las visitas lo ha copado el contenido dedicado a la [vacunación frente al Coronavirus](#), con un total de 13.596.906 páginas vistas totales, la propia página de [Coronavirus](#) con 9.124.421 páginas vistas totales y los contenidos relacionados con la asistencia: [Cita Sanitaria](#), [Tarjeta Sanitaria](#) y [Mi Carpeta de Salud](#):

En la siguiente figura se muestran las páginas vistas así como el número de visitantes únicos, interés que va acorde al comportamiento de la pandemia en nuestra región.

Portal Central Salud. Páginas vistas y visitantes únicos en 2021



Por lo que se refiere a los **mecanismos de acceso a la información** previstos en los capítulos II y III de la *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información y buen gobierno*, el [Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid](#), ofrece información de publicidad activa de la acción de gobierno de la Administración de la Comunidad de Madrid y la posibilidad de solicitar acceso a la información pública en los términos previstos en el artículo 17 de la citada Ley. En este **Portal de Transparencia**, el Servicio Madrileño de Salud Pública 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 citada ley.

En cuanto a las **solicitudes de acceso a la información pública** realizadas por parte de los ciudadanos al Servicio Madrileño de Salud, en 2021 se han atendido un total de **240** (un 6,7% más que en el año 2020). En su mayoría se han resuelto favorablemente, y los temas más recurrentes continúan siendo los relacionados con la gestión de la pandemia de COVID-19.

La memoria anual del Servicio Madrileño de Salud recopila la información relevante de la actividad desarrollada a lo largo del año por las distintas unidades y por los centros asistenciales.

