Servicio Madrileño de Salud

MEMORIA 2023

Comunidad de Madrid

Memoria Anual de Actividad 2023

Servicio Madrileño de Salud

SaludMadrid

Biblioteca virtual

Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.

comunidad.madrid/publicamadrid

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: 6/2024

Publicado en España

INDICE

PRESENTACIÓN 5

1. DATOS BÁSICOS 7

1.1 Ámbito de actuación 7
1.2 Mapas 11
1.3 Organigrama 13
1.4 Organizaciones de Servicio 15

2. NUEVOS RETOS EN LA ASISTENCIA SANITARIA 42

2.1 Gestión de Fondos Europeos 42
2.2 Coordinación Sociosanitaria 44

3. EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS 59

3.1 Libertad de Elección 59
3.2 Información y Atención al Paciente 62
3.3 Programas Específicos de Prevención y Detección Precoz 68
3.4 Cuidados Paliativos 87
3.5 Prestación de ayuda a morir (PAM) 94
3.6 Salud Mental 101
3.7 Donación y Trasplantes 105
3.8 Transfusión 107
3.9 Ordenación Asistencial e Innovación Organizativa 108
3.10 Reclamaciones, Sugerencias y Agradecimientos 130
3.11 Responsabilidad Patrimonial 134
3.12 Prestaciones y Reintegro de Gastos 137
3.13 Coordinación Administrativa 138
3.14 Humanización de la Asistencia Sanitaria 139
3.15 Premios y Reconocimientos a la Organización 140

4. RESPUESTA INTEGRADA A LAS NECESIDADES ASISTENCIALES 144

4.1 Actividad Asistencial en Atención Primaria 144
4.2 Actividad Asistencial en Atención Hospitalaria 156
4.3 Terapias Respiratorias Domiciliarias 161
4.4 Unidad Central de Radiodiagnóstico 162
4.5 Unidad Central de Laboratorio 163
4.6 Análisis de la Casuística y Complejidad 166
4.7 Atención de Urgencias Extrahospitalarias. SUMMA 112 172
4.8 Unidades de Referencia Y Fondo de Cohesión 210
4.9 Continuidad Asistencial 221
4.10 Calidad Asistencial 231
4.11 Seguridad del Paciente 241
4.12 Lista De Espera 246
4.13 Actividad en Centros Concertados 250
4.14. Red Oncológica Madrileña. RTMAD 251

5. LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD 261

5.1 Recursos Humanos 261
5.2 Seguridad y salud de los trabajadores 320
5.3 Formación de Especialistas 328
5.4 Formación Continuada 334
5.5 Plan de Formación en Farmacoterapia 348

6. INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN PARA LA MEJORA DE LA ASISTENCIA 353

6.1 Transformación Digital 353
6.2 Salud digital y tecnologías de la información 364
6.3 Investigación Biomédica 380
6.4 Terapias Avanzadas 388
6.5 Evaluación de las Tecnologías Sanitarias 394

7. SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA, GARANTÍA PARA EL FUTURO 396

7.1 Gestión económica. Presupuesto, Gasto y Ejecución 396
7.2 Gestión de la Contratación 406
7.3 Infraestructuras Sanitarias 426
7.4 Prestación Farmacéutica 431
7.5 Hospitales con concesión de gestión de servicio público, convenio o concierto singular 457

8. COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA 462

8.1 Visitas en el espacio de Salud del Portal Central 463
8.2 Visitas en los portales web de los hospitales 465
8.3 Transparencia y acceso a la información pública 466

9. ANEXOS 469

Anexo I. Definiciones de camas de hospitalización 469
Anexo II. Relación de centros asignados a cada Dirección Asistencial 472
Anexo III. Glosario de Acrónimos 487

3.5 PRESTACIÓN DE AYUDA A MORIR (PAM)

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.

La LORE establece, en su artículo 17, que en cada una de las comunidades autónomas existirá una Comisión de Garantía y Evaluación, como un órgano administrativo colegiado que participará en el procedimiento para la realización de esta prestación, que tendrán la naturaleza de órgano administrativo y que serán creadas por los respectivos gobiernos autonómicos, quienes determinarán su régimen jurídico.

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 la Comunidad de Madrid, la Comisión de Garantía y Evaluación está constituida desde el 18 de octubre de 2021 mediante la Resolución 419/2021 (Resolución de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria y Salud Pública por la que se nombran miembros de la Comisión de Garantía y Evaluación).

De igual modo, la Comunidad de Madrid creó la Unidad de Eutanasia con el fin de dar apoyo y soporte a los profesionales sanitarios para desarrollar el procedimiento, así como prestar su ayuda a la Comisión de Garantía y Evaluación.

En este informe se recogen los datos más relevantes desde el primer año, 18 de octubre 2021 hasta el 31 de diciembre de 2023.

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

	2021*	2022	2023
Atención Primaria	5	46	57
Centro Sociosanitario	0	2	0
Atención Hospitalaria	7	15	28
TOTAL	12	63	85

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

Se observa que es una prestación que la población va solicitando progresivamente.

Todos los casos se resuelven en el mismo ámbito en donde el solicitante presenta su petición.

Si tenemos en cuenta el ámbito asistencial en donde el paciente eligió médico o enfermera ante quien presentar su primera solicitud para iniciar, tramitar y resolver su petición, observamos que el solicitante se dirige con mayor frecuencia a los profesionales de Atención Primaria, destacando la Dirección Asistencial Centro con mayor número de solicitudes registradas.

ATENCIÓN PRIMARIA	2021*	2022	2023
Dirección Asistencial Norte	0	3	9
Dirección Asistencial Sur	1	4	3
Dirección Asistencial Este	0	5	9
Dirección Asistencial Oeste	0	3	5
Dirección Asistencial Centro	3	19	16
Dirección Asistencial Sureste	1	5	8
Dirección Asistencial Noroeste	0	7	7
TOTAL	5	46	57

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

Respecto a la frecuencia con la que el solicitante se dirige a profesionales del ámbito hospitalario, destacan los hospitales públicos frente a los privados.

HOSPITALES PÚBLICOS	2021*	2022	2023
Hospital Fundación Jiménez Díaz	0	2	1
Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal	0	0	1
Hospital Fundación Alcorcón	0	1	0
Hospital Gregorio Marañón	0	3	5
Hospital Universitario 12 de Octubre	1	2	5
Hospital Universitario Clínico San Carlos	1	2	2
Hospital Universitario de Fuenlabrada	0	0	1
Hospital Universitario de Getafe	0	1	2
Hospital Universitario de Móstoles	0	0	1
Hospital Universitario de Torrejón	1	1	0
Hospital Universitario Infanta Sofia	0	0	1
Hospital Universitario La Paz	1	1	1
Hospital Universitario La Princesa	1	1	2
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda	0	0	1
Hospital Universitario Ramón y Cajal	0	0	1
Hospital Universitario Infanta Cristina	0	0	0
Hospital Universitario Rey Juan Carlos	1	0	2
Hospital Universitario Severo Ochoa	0	1	0
TOTAL	6	15	26
HOSPITALES PRIVADOS	2021*	2022	2023
Hospital Quirón Madrid	1	0	1
Hospital Moncloa	0	0	0
Hospital Universitario Ruber Juan Bravo	0	0	1
TOTAL	1	0	2

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

Se ha de tener en cuenta que existen procesos que se inician en un año, pero finalizan en el siguiente, por este motivo, cuando se contabiliza el número de prestaciones de ayuda para morir (PAM), se reportan los datos del año en las que se realizó dicha prestación.

Tal y como se ha comentado anteriormente, cada solicitud es resuelta por los profesionales sanitarios (médico y enfermera) del ámbito asistencial en donde el solicitante presentó su petición. La LORE deposita en la figura del Médico Responsable (MR) el desarrollo, trámite y gestión del procedimiento de la prestación, por lo que es especialmente relevante el ámbito de trabajo del MR que elige el paciente o solicitante para presentar dicha petición.

PAM REALIZADAS SEGÚN ÁMBITO DE TRABAJO DEL MR	2021*	2022	2023
Atención Primaria	0	25	21
Centro socio sanitario	0	1	0
Atención hospitalaria público	3	10	11
Atención hospitalaria privado	1	0	2
Sector privado	0	2	0
TOTAL	4	38	34

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

Tal como se puede observar la gran mayoría de prestaciones realizadas el equipo asistencial pertenece al ámbito de Atención Primaria.

Atención Primaria	60,53%
Centro socio sanitario	1,32%
Atención hospitalaria público	31,58%
Atención hospitalaria privado	3,94%
Sector privado	2,63%

Las patologías más habituales por las que los pacientes solicitan la prestación de ayuda para morir son las neurológicas y las oncológicas:

PATOLOGÍAS	2021*	2022	2023
Cardiovascular	0	2	0
Neurológica	5	23	36
Oncológica	4	23	27
Pluripatología	0	5	9
Respiratoria	1	5	2
Otras (Psiquiatría, etc.)	2	5	11
TOTAL	12	63	85

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

No se observan grandes diferencias de prestaciones solicitadas en función del sexo:

SEXO	2021*	2022	2023
Mujer	5	32	39
Hombre	7	31	46
	12	63	85

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

Si atendemos a la franja etaria de los solicitantes de esta prestación, se desprende que la mayor parte de los pacientes que solicitan la ayuda para morir, se encuentran entre los 60-79 años:

2021*	MUJERES		HOMBRES		
< 30 Años	0	0,00%	1	16,66%	
30 - 39 Años	0	0,00%	0	0,00%	
40 - 49 Años	1	16,66%	1	16,66%	
50 - 59 Años	1	16,66%	1	16,66%	
60 - 69 Años	2	33.33%	2	33,33%	33,33%
70 - 79 Años	1	16,66%	1	16,66%	
80 - 89 Años	1	16,66%	0	0,00%	
> 89 Años	0	0,00%	0	0,00%	
12	6	50,00%	6	50,00%	

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

2022	MUJERES		HOMBRES		
< 30 Años	2	6,25%	0	0,00%	
30 - 39 Años	3	9,38%	2	6,45%	
40 - 49 Años	2	6,25%	2	6,45%	
50 - 59 Años	6	18,75%	4	12,90%	
60 - 69 Años	4	12,50%	5	16,13%	
70 - 79 Años	8	25,00%	9	29,03%	46,03%
80 - 89 Años	5	15,63%	7	22,58%	
> 89 Años	2	6,25%	2	6,45%	
63	32	50,79%	31	49,21%	

2023	MUJERES		HOMBRES		
< 30 Años	0	0,00%	0	0,00%	
30 - 39 Años	0	0,00%	2	4,35%	
40 - 49 Años	7	17,95%	3	6,52%	
50 - 59 Años	6	15,38%	7	15,22%	
60 - 69 Años	11	28,21%	11	23,91%	51,76%
70 - 79 Años	8	20,51%	14	30,43%	
80 - 89 Años	6	15,38%	6	13,04%	
> 89 Años	1	2,56%	3	6,52%	
85	39	45,88%	46	54,12%	

En lo que se refiere al análisis de cada caso que es realizado por el Médico Responsable (MR), Médico Consultor (MC) y Comisión de Garantía y Evaluación (CGE), se concluye que el MR considera el paciente que solicita la prestación de ayuda para morir, en más del 72% de los casos reúne los requisitos exigidos por la LORE, por lo que su informe es favorable.

En la gran mayoría de casos, el MC coincide con el MR (sólo en el año 2023, se dio el 4% de casos en los que el MC ha emitido informe desfavorable frente al informe favorable del MR).

La Comisión de Garantía y Evaluación está entorno al 69% de emisión de dictamen favorable, teniendo en cuenta los informes favorables de los vocales y aquellos informes que se valoran en Pleno, tras un recurso del paciente después de recibir un informe desfavorable, el cual tanto puede ser emitido por el MR, por el MC o por los vocales (médico y jurista) de la CGE. Hasta la fecha, en la Comunidad de Madrid no se ha registrado caso alguno a través de la jurisprudencia del contencioso administrativo.

2021*		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	10	83,33%
Favorable MR y MC	10	100,00%
Desfavorable MR	2	16,67%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%
Favorable Vocales	5	50,00%
Desfavorable Vocales	4	40,00%
Desacuerdo Vocales	1	10,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	3	50,00%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	1	16,67%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

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

2022		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	46	73,02%
Favorable MR y MC	45	97,83%
Desfavorable MR	11	17,46%
Favorable MR y Desfavorable MC	0	0,00%
Favorable Vocales	34	75,56%
Desfavorable Vocales	5	11,11%
Desacuerdo Vocales	1	2,22%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	5	31,25%

2022		% TOTAL SOLICITUDES
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	5	31,25%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

2023		% TOTAL SOLICITUDES
Favorable MR	51	60,00%
Favorable MR y MC	48	94,12%
Desfavorable MR	22	25,88%
Favorable MR y Desfavorable MC	2	3,92%
Favorable Vocales	39	81,25%
Desfavorable Vocales	6	12,50%
Desacuerdo Vocales	0	0,00%
Recurso a CGE con dictamen Favorable	8	26,67%
Recurso a CGE con dictamen Desfavorable	6	20,00%
Resolución Favorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%
Resolución Desfavorable por Recurso Contencioso Administrativo	0	0,00%

En relación a la situación clínica del paciente respecto a su capacidad o incapacidad de hecho para tomar de forma consciente la decisión de solicitar esta prestación en el momento actual, se ha de destacar que el 97% de los expedientes tramitados han sido con pacientes totalmente capaces y conscientes.

El 2,35% han sido expedientes cuyos pacientes han previsto su petición a través del otorgamiento de Instrucciones Previas y Representante legal.

EXPEDIENTES	2021*	2022		2023	
Con capacidad de hecho	12	61	96,83%	83	97,65%
Con IIPP + Representante	0	2	3,17%	2	2,35%
TOTAL	12	63		85	

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

Respecto a la modalidad de la prestación elegida por los pacientes, destaca la preferencia de la eutanasia (97,06%) frente al suicidio medicamente asistido (2,85%).

MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN	2021*	2022		2023	
Eutanasia	4	38	100,00%	33	97,06%
Suicidio asistido	0	0	0,00%	1	2,85%
TOTAL	4	38		34	

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

La LORE concede al solicitante poder elegir el lugar en donde desea recibir la prestación, centro hospitalario o domicilio habitual, entendiéndose este su domicilio particular o el centro socio sanitario/institución en donde resida. El equipo asistencial que ha desarrollado el procedimiento con el paciente se desplaza al lugar elegido por el paciente. Se observa que el 51,86% prefiere recibir la prestación en el hospital público que mayoritariamente corresponde con su hospital de referencia.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN	2021*	2022		2023	
Domicilio particular	1	14	36,84%	10	29,41%
Centro socio sanitario	0	4	10,53%	4	11,76%
Hospital público	2	20	52,63%	18	52,94%
Hospital privado	1	0	0,00%	2	5,88%
TOTAL	4	38		34	

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