



VICEPRESIDENCIA, CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA
Y PORTAVOCÍA DEL GOBIERNO

COMUNIDAD DE MADRID	
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES CON LA ASAMBLEA DE MADRID	
PRESENADO A LAS	17:15 HORAS
EL DÍA	14 MAR. 2019
REGISTRO GENERAL DE LA ASAMBLEA PARLAMENTARIA	
3737	

EXCMA. SRA.

Adjunto traslado a V.E. CONTESTACIONES a las PREGUNTAS ESCRITAS formuladas por el Diputado del Grupo Parlamentario Socialista, Sr. Freire Campo, que se relacionan a continuación:

- PE 85/19 R 2218
- PE 86/19 R 2219
- PE 88/19 R 2221
- PE 89/19 R 2222
- PE 90/19 R 2223
- PE 91/19 R 2224

Madrid, 13 de marzo de 2019
EL DIRECTOR GENERAL

Jorge Rodrigo Domínguez



REGISTRO DE SALIDA
Ref:03/134342.9/19 Fecha:14/03/2019 09:48



Vicepr., Cons. Presidencia y Port. Gob.
Reg.Vice.C Presid. y PG
Destino: Reg. Asamblea de la Comunidad de Madrid

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE MADRID

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 85/19 R 2218

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: Cuál es la situación actual, a 1.2, del Convenio de Colaboración con el CNIO, en materia de investigación oncológica.

RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se informa que no se tiene constancia del referido convenio.

Madrid, 12 de marzo de 2019

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 86/19 R 2219

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: Si tiene algún estudio reciente sobre ordenación y/o planificación de la alta especialidad hospitalaria en el SERMAS.

RESPUESTA:

Se adjunta documentación.

Madrid, 12 de marzo de 2019

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE MADRID



SI TIENE ALGÚN ESTUDIO RECIENTE SOBRE ORDENACIÓN Y/O PLANIFICACIÓN DE LA ALTA ESPECIALIDAD HOSPITALARIA EN EL SERMAS

El Servicio Madrileño de Salud es muy consciente de la necesidad de concentrar determinados procesos en una serie limitada de centros hospitalarios y ha participado en sus decisiones estratégicas de ese principio rector. No sólo en el ámbito de la Comunidad de Madrid sino también contribuyendo notablemente al desarrollo del proyecto CSUR en el Sistema Nacional de Salud. Como se sabe los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud (SNS) tienen como objeto garantizar la equidad en el acceso a una atención sanitaria de calidad, segura y eficiente a las personas con patologías que, por sus características, precisan de cuidados de elevado nivel de especialización, que requieren concentrar los casos a tratar en un número reducido de centros por tratarse de patologías de muy baja prevalencia. Estas patologías o grupos de patologías deben cumplir una o varias de las características establecidas en el RD 1302/2006.

Atendiendo al espíritu que animaba la creación de los CSUR basado en fomentar la cohesión del SNS y la accesibilidad de los pacientes, se contemplaba como requisito de obligado cumplimiento para ser designado el que debía dar cobertura a todo el territorio nacional para poder garantizar la equidad en el conjunto del SNS. La creación de los CSUR trataba de dar respuesta a la necesidad de dar cuidados de elevado nivel de Especialización a patologías de muy baja prevalencia, o la realización de procedimientos y técnicas complejas que requieran concentrar los casos a tratar en un número determinado y limitado de unidades, agrupando y acumulando así la experiencia necesaria y exigible para el adecuado abordaje de los mismos. La acreditación de un CSUR lleva consigo asimismo proporcionar la atención a través de un equipo multidisciplinar: asistencia sanitaria, apoyo para confirmación diagnóstica, definición de estrategias terapéuticas y de seguimiento y actuación de consultor para las unidades clínicas que atienden habitualmente a estos pacientes. Pues bien, para 63 patologías/procedimientos están designados un total de 281 CSUR en el Sistema Nacional de Salud. De ellos hay 86 designados en Madrid (más del 30% del total), repartidos en 9 Hospitales de la red pública (HU La Paz, HU Ramon y Cajal, HU 12 de octubre, HU Gregorio Marañón, H Clínico San Carlos, HU Puerta de Hierro, HU La Princesa, HU Niño Jesús, y HU de Getafe). Asimismo y en el marco de la organización del Servicio Madrileño de Salud, a partir del año 2010 y a través de la (entonces) Dirección General de Hospitales, la Consejería de Sanidad promovió la elaboración de una serie de Planes Estratégicos por Especialidades (PEE) para los años 2011-2015 (en principio) en la Comunidad de Madrid.

El objetivo que se perseguía era que los Facultativos Especialistas que trabajaban en los hospitales del Servicio Madrileño de Salud elaborasen un Plan, plasmado en un documento, que marcara las líneas futuras de desarrollo de cada Especialidad en los Hospitales de la Comunidad de Madrid, en el nuevo entorno creado por la Libertad de Elección. Los trabajos de elaboración del Plan servirían para revisar el rol que desempeñaba la especialidad en la Sanidad de Madrid, así como propondría un esquema de relación con Atención Primaria y con el resto de Especialidades. A partir de ese momento se iniciaron las primeras reuniones por Especialidad, cuyo principio rector era la Organización y Optimización de la Atención a los Procesos Complejos, incidiéndose en los siguientes aspectos:

- Fomentar Alianzas Estratégicas y consensos para definir niveles de ordenación de la cartera de servicios.
- Favorecer el desplazamiento de profesionales así como su movilidad en una red asistencial que permita mantener la equidad en el sistema y el desarrollo profesional.
- Proponer un perfil profesional en las Plantillas que salvaguarde el "expertise" en la atención a los procesos de mayor complejidad.
- Impulsar consensos con Especialidades limítrofes y con AP.

Todas estas medidas van encaminadas a la mejora de la oferta asistencial mejorando por una parte la equidad en la accesibilidad de todos los usuarios al mismo nivel asistencial y mejorar y desarrollar la calidad asistencial.

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 88/19 R 2221

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: Si ha realizado alguna evaluación, informe técnico o análisis de la eficiencia y desempeño del sistema de construcción y funcionamiento con el que fueron puestos en marcha, a través de sociedades concesionarias, los hospitales de San Sebastián de los Reyes, Coslada, Arganda, Vallecas, Aranjuez y Parla.

RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se informa que los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares de los 6 hospitales, recogen en su Apartado 16.3. Monitorización y Control, lo siguiente: "... Para llevar a cabo la monitorización, control y evaluación de todos los servicios de explotación de la obra pública, la Administración Sanitaria creará a tal efecto una UNIDAD TECNICA DE CONTROL (UTC), con el fin de asegurar un correcto y continuo funcionamiento los 365 días al año, aplicando en su caso, las deducciones económicas por incumplimiento de los indicadores establecidos....".

Por tanto, la UTC evalúa todos los meses la prestación de servicio de estos hospitales, gestionando a través de la aplicación SIGI las deducciones procedentes de los déficits de calidad y disponibilidad del mes anterior en cada uno de ellos.

Madrid, 12 de marzo de 2019

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE MADRID

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 89/19 R 2222

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: Razones que motivan que la unidad multidisciplinaria de tratamiento de sarcoma óseos y partes blandas del Hospital Universitario La Paz no esté también acreditada como Centro de Referencia de Sarcomas del Adulto para garantizar una transición adecuada y continuidad en el tratamiento y seguimiento de los pacientes con sarcomas infantiles, hacia la edad adolescente y adulta.

RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se informa que el Ministerio de Sanidad habitualmente permite la presentación de candidaturas a CSUR para patologías/procedimientos en los que ya existen CSUR designados en el Sistema Nacional de Salud a lo largo del primer trimestre del año.

Durante el año 2018, a pesar de que el Ministerio hizo esa propuesta, finalmente no llegó a tramitar las solicitudes de las CC.AA. debido a las dificultades logísticas en las que estaba sumido dado que estaba preparando el aplicativo de gestión de los CSUR que finalmente se puso en funcionamiento a final del año.

De hecho, fue a través del aplicativo como se aportaron los datos de actividad durante el mes de diciembre, que correspondían a los años 2017 y al 2016 (del que no se habían recogido datos).

Es por ello, por lo que en el año 2018 no ha habido posibilidad por parte de ninguna Comunidad Autónoma de presentar alguna propuesta de tramitación de CSUR para patologías/procedimientos en los que existen CSUR designados, como es el caso del 58-*Sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en adultos*, ni para el Hospital Universitario La Paz, ni para ningún otro centro.

Madrid, 12 de marzo de 2019

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE MADRID

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 90/19 R 2223

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: En qué estado se encuentra el Plan o Estrategia para la Atención al Cáncer.

RESPUESTA:

Se adjunta documentación.

Madrid, 12 de marzo de 2019

EXCMA. SRA. PRESIDENTA DE LA ASAMBLEA DE MADRID



ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA EL PLAN O ESTRATEGIA PARA LA ATENCIÓN AL CÁNCER

Una estrategia contra el cáncer ha de abarcar el proceso completo de esta enfermedad que incluye la prevención primaria, los programas de cribado, el diagnóstico precoz, la atención multidisciplinar, el periodo de tratamiento, el seguimiento, la atención a los niños y adolescentes con cáncer, los cuidados paliativos, el asesoramiento sobre cáncer familiar y hereditario, el apoyo psicosocial, la investigación básica y clínica, la docencia y la formación continuada de los profesionales, los sistemas de información, la humanización de la asistencia sanitaria y la planificación sanitaria con la asignación de los recursos materiales y humanos necesarios. La Estrategia en Oncología de la Comunidad de Madrid contempla todos estos aspectos y a continuación se describe el estado en el que se encuentran:

A nivel de prevención primaria, la Dirección General de Salud Pública tiene en marcha programas de promoción de la salud y prevención primaria que incluyen, entre otros, la lucha contra el tabaco y el consumo excesivo de alcohol, el fomento de hábitos de vida saludables y la vacunación contra el virus del papiloma humano en mujeres y el virus de la hepatitis B.

En prevención secundaria, están en marcha dos programas de cribado que son el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama (DEPRECAM) y el Programa de Detección Precoz del Cáncer de Colon y Recto (PREVECOLON). Se está trabajando en el diseño y planificación del futuro Programa de Cribado de Cáncer de Cérvix.

Para el diagnóstico precoz, existen vías de rápida derivación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria ante la sospecha de malignidad, con asignación de códigos que establecen prioridad.

La atención multidisciplinar del cáncer, con la existencia de comités multidisciplinares para el abordaje de los pacientes oncológicos, se encuentra ampliamente implantada en los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid. El número total de unidades, comités y subcomités multidisciplinares supera los 280, a los que hay que sumar los 4 comités/unidades funcionales de adolescentes con cáncer.

En cuanto a los recursos sanitarios, 25 hospitales públicos tienen Servicios/Unidades de Oncología Médica y 12 tienen Servicios de Oncología Radioterápica. En 4 hospitales existen Unidades de Hemato-oncología pediátrica y Unidades de Adolescentes con Cáncer. También se deben contar otras especialidades como la Hematología y Hemoterapia, Servicios médicos y quirúrgicos, Servicios de Anatomía Patológica, Radiodiagnóstico, Medicina Nuclear, Laboratorios, Genética, etc. Atención Primaria y el SUMMA también participan de una manera esencial en la atención a estos pacientes.

El gasto en fármacos oncológicos se ha ido incrementando progresivamente, siendo 223.411.70 euros en 2017. Durante el año 2019 está previsto comenzar la instalación de los nuevos equipos de radioterapia.

También se está trabajando en la adecuación de espacios físicos de algunos hospitales de día y de los servicios de Oncología Radioterápica, según se estime necesario. Se amplían a 7 las Unidades de Cáncer Familiar para que haya una por cada $\approx 1.000.000$ habitantes. Además, existen Consultas de Cáncer Familiar en los hospitales, que se centran principalmente en el cáncer de mama-ovario y cáncer colorrectal, que son los más frecuentes. Durante 2017 y 2018 se han contratado 12 oncólogos médicos y a también a enfermeras para reforzar la atención de cáncer familiar.

La investigación en cáncer en la Comunidad de Madrid es muy potente. Hay 8 Institutos de Investigación sanitaria y varias Fundaciones Biomédicas, incluida la Fundación Biomédica de Atención Primaria. El número de ensayos clínicos recogidos en el REEC (Registro Español de Ensayos Clínicos) de la Agencia Española del Medicamento en 5 años se acerca a los 800, siendo el 40% estudios fase II, 43% fase III y 10% fase II.

La humanización de la asistencia sanitaria, el apoyo psicosocial y los cuidados paliativos son otros pilares de la estrategia contra el cáncer en la Comunidad de Madrid.

A los efectos del art. 198 del Reglamento de la Asamblea de Madrid, se traslada respuesta del Gobierno respecto del asunto de referencia:

PREGUNTA DE RESPUESTA ESCRITA

PE 91/19 R 2224

AUTOR/A: José Manuel Freire Campo (GPS) ,

ASUNTO: Previsiones que tiene para la publicación del Informe de Salud de la población correspondiente al año 2018.

RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se informa que el Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid (<http://www.comunidad.madrid/servicios/salud/informe-estado-salud-poblacion>), compendia los principales datos sobre mortalidad, morbilidad y factores de riesgo, junto con otros indicadores relevantes para analizar la salud de la población. En las actualizaciones de los últimos años, junto con la versión en formato PDF descargable, se presenta una versión en formato interactivo que permite al usuario acceder a información de años previos, así como establecer otros criterios de consulta y exportar las figuras y tablas generadas en diversos formatos.

Una selección de indicadores del Informe se presenta también en el Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud, concretamente en la sección denominada 'Estado de salud de la población'.

Las fuentes de información que se utilizan para la elaboración del Informe son múltiples y de procedencia diversa. Durante 2018 se han recopilado datos de diferentes fuentes de información procedentes del Instituto de Estadística de la Comunidad de Madrid, el Instituto Nacional de Estadística, de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y de la Dirección General de Sistemas de Información. En concreto los datos y el año de actualización son: padrón (2017), partos (2016), mortalidad (2016), morbilidad en atención primaria (2017), CMBD (2016-hospitales privados y 2017-hospitales públicos y privados) y tarjeta sanitaria individual (2018). En la medida en que ha sido posible se ha comenzado la elaboración de indicadores: de estructura demográfica, de mortalidad (total y por causas), de morbilidad en atención primaria (total y por causas) y de morbilidad hospitalaria. Algunos de estos indicadores se han incluido en la actualización de 2018 del Observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud, así como en diferentes peticiones específicas de demanda de información.

Asimismo se comenzó en 2018 el análisis de datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017, de la muestra correspondiente a la Comunidad de Madrid, comparando con el total de España y con la encuesta previa (2014).

Dada la complejidad de la elaboración del Informe del Estado de Salud al integrar diferentes fuentes de información con distintas fechas de consolidación de los datos, se prevé que a finales del primer semestre de 2019 se pueda finalizar la actualización de los indicadores.

Madrid, 12 de marzo de 2019