

MARCO **E**STRATEGICO

COOPERACIÓN

SANITARIA



Subdirección General de calidad asistencial y cooperación sanitaria

Dirección General de humanización y atención al paciente



Comunidad
de Madrid



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

Comunidad de Madrid
Edita: Dirección General de Humanización y Atención al Paciente
Consejería de Sanidad.
Soporte: Archivo electrónico
Año de edición: 2020

Publicado en España – *Published in Spain*

Índice

1.-Introducción	3
2.-Análisis de situación	5
2.1. Contexto nacional de las Comunidades Autónomas.....	5
2.2. Actividades de colaboración y cooperación sanitaria internacional en los centros del Servicio Madrileño de Salud 2019	11
2.3. Cesión gratuita de bienes.....	13
2.4. Convenios de ayuda humanitaria	14
2.5. Actividades formativas	18
2.6. Permisos para personal estatutario en programas de cooperación sanitaria.....	22
2.7. Visitas institucionales en el marco de la cooperación sanitaria.....	24
3.-Objetivos.....	29
3.1. Objetivo general	29
3.2. Objetivos específicos	29
4.-Líneas de actuación	31
4.1. Línea I. Desarrollar una estructura organizativa para promover la colaboración y cooperación sanitaria	32
4.2. Línea II. Establecer y difundir procedimientos para el despliegue operativo de la colaboración y cooperación sanitaria	33
4.3. Línea III. Diseñar e impulsar acciones de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria	34
4.4. Línea IV. Realizar actuaciones de sensibilización y formación en materia de cooperación sanitaria	35
4.5. Línea V. Promover reconocimientos y alianzas para impulsar la cooperación sanitaria	36
5.-Implantación, evaluación y seguimiento	37

1.-Introducción

El Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, atribuye a la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente, el diseño e impulso de cualquier colaboración y cooperación en materia sanitaria de ámbito internacional, que sea competencia de la Consejería de Sanidad. En especial, las acciones de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria.

Por ello, con el objetivo de recoger en un documento marco las líneas de actuación en cooperación sanitaria de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, y acercarlo a las instituciones sanitarias y profesionales sanitarios se elabora este Marco Estratégico de la Cooperación Sanitaria, que tiene como antecedente, la Estrategia de cooperación sanitaria al desarrollo de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid para el período 2007-2008, aprobada mediante la Orden 842/2007, de 23 de mayo.

Dentro de la política de cooperación internacional se incluye la dedicada específicamente al desarrollo, constituyendo un aspecto fundamental de la acción exterior de los estados democráticos, en relación con los países que no han alcanzado el mismo nivel de progreso. La cooperación internacional para el desarrollo se propone como objetivo general, la lucha contra la pobreza, no entendida únicamente ésta como una reducción de la precariedad económica, sino como la ampliación de los derechos, las oportunidades y las capacidades de las personas.

Por último, existen diferentes actores que forman parte del ecosistema de la cooperación sanitaria, y por tanto debemos tenerlos en cuenta en el enfoque y despliegue de las diferentes actuaciones. Entre ellos, podemos citar los siguientes:

- La Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, competente en materia de cooperación en la Comunidad de Madrid.
- La Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), como organismo público nacional con competencia en la política española de cooperación, integrada en el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

- La Fundación Estatal, Salud, Infancia y Bienestar Social (Fundación CSAI), que colabora y presta apoyo al Ministerio de Sanidad, entre otras, en actividades que se realizan en el marco de la protección de la salud y la asistencia sanitaria en el ámbito nacional e internacional.
- Las entidades locales, particularmente los municipios de Madrid y la Federación de Municipios de Madrid.
- Las Organizaciones no Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD).
- Otras organizaciones de la sociedad civil como fundaciones, asociaciones, organizaciones sindicales, colegios profesionales, organizaciones de inmigrantes y cualesquiera otras entidades públicas o privadas que tengan entre sus fines la realización de actividades de cooperación al desarrollo o actúen en este ámbito.

2.-Análisis de situación

A continuación, se realiza el análisis de situación de la cooperación sanitaria internacional llevada a cabo por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, durante el período 2017-2019, con el objetivo de establecer los puntos fuertes y concretar las áreas de mejora de la Consejería en este ámbito.

Seguidamente se describen los resultados obtenidos en este análisis de situación, en cada una de las diferentes áreas:

2.1. Contexto nacional de las Comunidades Autónomas

En el plano legal de la Cooperación Internacional para el Desarrollo, a nivel nacional, hay que partir de la Ley 23/1998, de 7 de julio, de Cooperación Internacional para el Desarrollo, que establece la normativa aplicable en esta materia al conjunto de las Administraciones públicas españolas.

La citada Ley establece el sector salud como uno de los sectores prioritarios de actuación, en los cuales debe inspirarse la cooperación para el desarrollo que se realice desde las Comunidades Autónomas (CCAA).

En el ámbito regional, la Ley 13/1999, de 29 de abril, de Cooperación para el Desarrollo de la Comunidad de Madrid constituyó un hito fundamental en la cooperación descentralizada, ya que fue la primera Ley que reguló la Cooperación para Desarrollo de una Comunidad Autónoma.

Con el fin de conseguir una adecuada planificación, la política de cooperación para el desarrollo se articula a través de Planes Generales, con carácter cuatrienal, y de Planes Anuales.

Los Planes Generales, contienen los objetivos que deben regir la política de cooperación para el desarrollo durante su período de vigencia y determinan los recursos presupuestarios indicativos para su ejecución. Estos Planes se elaboran de acuerdo con las líneas generales y directrices establecidas en el Plan Director de la Cooperación Internacional para el Desarrollo del Estado Español previsto en el artículo 8.2 de la Ley 23/1998. Actualmente, en la Comunidad de Madrid, permanece vigente el Plan General de Cooperación de la Comunidad de Madrid 2017-2020.

Por otra parte, los Planes Anuales desarrollan los objetivos, prioridades y recursos establecidos en el Plan General, estableciendo los principios operativos y prioritarios de cada ejercicio y perfilando los instrumentos y las modalidades de actuación mediante los que se pondrán en práctica las acciones de cooperación.

En la Consejería de Sanidad de la **Comunidad de Madrid**, el artículo 5.p) del Decreto de Estructura (Decreto 307/2019, de 26 de noviembre), atribuye a la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente, el diseño e impulso de cualquier colaboración y cooperación en materia sanitaria de ámbito internacional, que sea competencia de la Consejería de Sanidad. En especial, las acciones de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria. Dicha competencia es llevada a cabo por la Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria.

En general, las Comunidades Autónomas, han regulado mediante Ley la cooperación para el desarrollo promovida y desplegada por la Administración de cada una de ellas y han constituido Agencias, Fundaciones o Consejos como órganos de consulta, participación o desarrollo en sus políticas de cooperación.

En **Andalucía**, la Ley 14/2003, de 22 de diciembre, de Cooperación Internacional para el Desarrollo, regula el régimen jurídico de las actividades relacionadas con ese ámbito en esta comunidad autónoma.

El Servicio Andaluz de Salud cuenta con el Fondo de Cooperación al Desarrollo y Ayuda Humanitaria. Se trata de un instrumento creado mediante Resolución¹, que está al servicio de los profesionales y entidades que desean dedicar tiempo, conocimientos y recursos a intentar paliar necesidades de salud en países que se encuentran en situación de emergencia o con importantes carencias sanitarias. Dicho Fondo se estructura en las siguientes áreas de trabajo:

- Material inventariable, tecnología, mobiliario y enseres
- Material fungible, medicamentos y otros.
- Personal
- Asistencia sanitaria humanitaria
- Acuerdos, convenios , hermanamientos y compromisos de cooperación internacional al desarrollo y ayuda humanitaria

¹ Resolución 22/1999, de 5 de abril, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud

En la **Comunidad Valenciana**, la Ley 18/2017, de 14 de diciembre, regula las actividades de la Administración de esta comunidad, relacionadas con la cooperación y desarrollo sostenible.

Los permisos para la participación en proyectos de cooperación al desarrollo sostenible o en acciones humanitarias internacionales, del personal gestionado por la Consejería competente en materia de sanidad, están regulados vía Decreto².

En **Aragón**, la Ley 10/2000, de 27 de diciembre, regula las actuaciones en Cooperación para el Desarrollo de esta comunidad. La Comisión Autonómica de Cooperación para el Desarrollo, interviene como órgano de coordinación y colaboración entre las diferentes Administraciones de Aragón.

En el **Principado de Asturias**, las iniciativas, actuaciones, actividades y recursos de Cooperación al Desarrollo, están regulados en la Ley 4/2006, de 5 de mayo.

La Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo, es el órgano que gestiona las acciones en este ámbito y el Fondo Asturiano de Cooperación al Desarrollo, es el instrumento económico para impulsar actuaciones y favorecer la participación ciudadana en esta materia.

En las **Islas Baleares**, las bases legales de la cooperación para el desarrollo se integran en la Ley 9/2005, de 21 de junio. Entre los órganos competentes en este ámbito destacan dos comisiones:

- La Comisión Interdepartamental, que es el órgano de coordinación técnica.
- La Comisión de Coordinación de los Entes Territoriales, como órgano de coordinación, cooperación y asistencia recíproca entre la Administración de la Comunidad, los consejos insulares y los entes locales.

En **Canarias**, el ámbito de la cooperación internacional para el desarrollo, se regula a través de la Ley 4/2009, de 24 de abril.

Desde la página web del Servicio Canario de Salud (SCS) se informa de los proyectos en Cooperación Internacional que promueve y en los que participa el SCS, se fomenta la implicación del personal de sus instituciones sanitarias en estas acciones, compartiendo las instrucciones y modelos para solicitar la participación en misiones de ayuda humanitaria y cooperación en países en vías de desarrollo, y pone en contacto a los sanitarios que quieran participar en estas iniciativas.

² DECRETO 69/2018, de 25 de mayo, del Consell, por el que se regulan los permisos para el personal gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad por la participación en proyectos de cooperación al desarrollo sostenible o en acciones humanitarias internacionales

En **Cantabria**, la Ley 4/2007, de 4 de abril, de Cooperación Internacional al Desarrollo, regulariza las actuaciones en este ámbito, coordinándose la política correspondiente a través de la Comisión de Coordinación.

La Fundación pública “Fondo Cantabria Cooperadora”, actúa como instrumento económico para impulsar actuaciones en cooperación internacional y favorecer la participación ciudadana.

En **Castilla y León**, la Ley 9/2006, de 10 octubre, de Cooperación al Desarrollo, regula el régimen jurídico de las actividades que en este ámbito, promueva o realice la Administración de esta Comunidad Autónoma, así como las relaciones de coordinación y colaboración entre dicha administración y las Entidades Locales de Castilla y León.

En **Castilla - La Mancha**, la Ley 3/2013, de 13 de febrero de Cooperación Internacional para el Desarrollo, regula las actuaciones promovidas y desarrolladas por esta comunidad autónoma.

En la citada ley, se establece la obligación de la Administración Regional de fomentar la participación de su personal en los proyectos de cooperación internacional, para lo cual debe conceder permisos que conlleven la reserva de su puesto de trabajo. Las condiciones y el procedimiento para la concesión de los citados permisos, vienen regulados en el Decreto 21/2006, de 28 de febrero, sobre permisos derivados de la participación de los empleados públicos en proyectos de cooperación internacional financiados por el Fondo Castellano-Manchego de Cooperación o por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. El Decreto es de aplicación al personal funcionario y laboral de la administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, así como al personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

Al igual que en algunas CCAA, Castilla-La Mancha cuenta con una fundación denominada: “Fondo Castellano-Manchego de Cooperación”, para impulsar actuaciones en esta materia y favorecer la participación ciudadana.

En **Cataluña**, la Ley 26/2001, de 31 de diciembre, de Cooperación al Desarrollo. establece y regula el régimen jurídico al cual se ha de ajustar la actividad de la Administración en este ámbito.

Entre los órganos de coordinación y colaboración, se encuentran:

- La Comisión Interdepartamental de Cooperación al Desarrollo: órgano técnico de coordinación.
- La Comisión de Coordinación con los Entes Locales: que impulsa la información, la comunicación, la colaboración, la cooperación y la asistencia recíproca en la

ejecución de las actuaciones de cooperación al desarrollo de la Administración de la Generalidad y de los entes locales.

La Agencia Catalana de Cooperación al Desarrollo se encarga de gestionar las políticas de cooperación al desarrollo y acción humanitaria.

Y el Fondo Catalán de Cooperación al Desarrollo, está formado por ayuntamientos catalanes y otras organizaciones municipalistas (diputaciones, consejos comarcales y mancomunidades), que destinan una parte de su presupuesto a financiar acciones de Cooperación al Desarrollo.

En **Extremadura**, se regula la cooperación para el desarrollo a través de la Ley 1/2003, de 27 de febrero.

La Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo gestiona los recursos que la Junta de Extremadura destina a este ámbito.

En **Galicia**, la Ley 3/2003, de 19 de junio, de Cooperación para el Desarrollo regula las acciones con las que la Comunidad gallega asume la responsabilidad de realizar tareas de cooperación para el desarrollo. Esta Ley recoge además, las infracciones y sanciones aplicables a este ámbito. El Decreto 29/2017, de 9 de marzo, de cooperación desarrollo desarrolla reglamentariamente la citada Ley.

Los órganos de coordinación y asesoramiento en materia de cooperación para el desarrollo están regulados mediante el Decreto 326/2004, de 29 de diciembre, y son los siguientes:

- La Comisión Interterritorial (Cintercode): órgano de colaboración entre la Xunta de Galicia y las administraciones locales de esa comunidad.
- La Comisión Interdepartamental (Cincode): órgano técnico de coordinación entre los departamentos de la Xunta de Galicia.

En **Murcia**, el régimen jurídico de la Cooperación Internacional para el Desarrollo que realiza esta Comunidad Autónoma, viene regulado en la Ley 12/2007, de 27 de diciembre.

Los órganos consultivos y de coordinación de la cooperación internacional para el desarrollo realizada por esta Comunidad Autónoma son:

- a) El Consejo Asesor Regional para la Cooperación y la Solidaridad
- b) El Comité de Emergencias y Acción humanitaria.
- c) La Comisión Interterritorial de Cooperación Internacional para el Desarrollo.
- d) La Comisión Interdepartamental de Cooperación Internacional para el Desarrollo.

En **Navarra**, la Ley Foral 5/2001, de 9 de marzo, de Cooperación al Desarrollo establece, entre otros, los principios, objetivos y medios que deben regir este ámbito. Además, recoge las infracciones y sanciones aplicables a este ámbito.

En concreto, destaca en el ámbito sanitario:

- La Comisión de Salud de Cooperación al Desarrollo y Acción Humanitaria: constituida en enero de 2019, y cuyo objetivo es mejorar la coordinación con las acciones del Gobierno de Navarra en este ámbito. Formada por un grupo multidisciplinar encargado de establecer criterios de priorización de proyectos y de análisis de los mismos, de favorecer el intercambio de experiencias, de orientar la conveniencia tanto de proyectos de cooperación como de participación de profesionales, así como actuaciones de formación, asesoría y propuestas de actuación al Sistema Público de Salud navarro para orientar la mejora de sus actuaciones en este ámbito.

En el **País Vasco**, la normativa principal en Cooperación para el Desarrollo es la Ley 1/2007, de 22 de febrero. Entre los organismos más importantes:

- La Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, que lleva a cabo la elaboración de la planificación de la política en cooperación al desarrollo, así como la coordinación, gestión y ejecución de la misma.
- La Comisión Interinstitucional, como órgano de información, comunicación y asistencia recíproca entre las distintas administraciones vascas, dirigido a consensuar estrategias en la ejecución de las actividades de cooperación que eviten duplicidades y solapamientos de convocatorias y actuaciones, y a dotar de coherencia a la labor del conjunto de la cooperación de las administraciones vascas.

En el año 1990, fue creado el Fondo de Cooperación y Ayuda al Desarrollo (FOCAD), como instrumento principal a través del cual se canalizan las iniciativas de solidaridad internacional y de cooperación pública que se realizan desde Euskadi.

En **La Rioja**, la Ley 4/2002, de 1 de julio, de Cooperación para el Desarrollo establece el régimen jurídico que regula las actuaciones de la Administración de La Rioja en esta materia.

2.2. Actividades de colaboración y cooperación sanitaria internacional en los centros del Servicio Madrileño de Salud 2019

Con motivo de la aprobación del nuevo Decreto de Estructura de la Consejería de Sanidad, anteriormente citado, e inclusión de la competencia del diseño e impulso de cualquier colaboración y cooperación en materia sanitaria de ámbito internacional a la Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria, se ha llevado a cabo una recopilación de la información sobre las actividades de cooperación sanitaria internacional, que han sido llevadas a cabo durante el último año, por los centros sanitarios del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), con el objetivo de conocer el escenario actual en este ámbito dentro de la Consejería de Sanidad.

Para realizar la recopilación de los datos, se remitió una comunicación electrónica a cada uno de los gerentes de los centros hospitalarios, gerencia de atención primaria y SUMMA, adjuntando un fichero en el que se solicitaban los convenios suscritos y las actividades de cooperación de cada uno de los centros.

De la información recibida, se concluye que 13 centros hospitalarios no realizan, en la actualidad, actividades de cooperación internacional a nivel institucional, si bien esto no quiere decir que sus profesionales no participen en estas actividades a nivel personal.

Los centros son los siguientes: H. El Escorial, H. La Fuenfría, H. Guadarrama, H.U. Henares, H.U. Infanta Cristina, H.U. Infanta Sofía, I. P. de Servicios de Salud Mental José Germain, H.U. La Princesa, H.U. Puerta de Hierro Majadahonda, H. Dr. Rodríguez Lafora, H.U. Severo Ochoa y H.U. Tajo

Por otra parte, el resto de hospitales si han desarrollado actuaciones institucionales, ya sea a través de convenios o mediante otro tipo de actuaciones.

En primer lugar, los centros que tienen suscritos convenios de cooperación internacional son los siguientes:

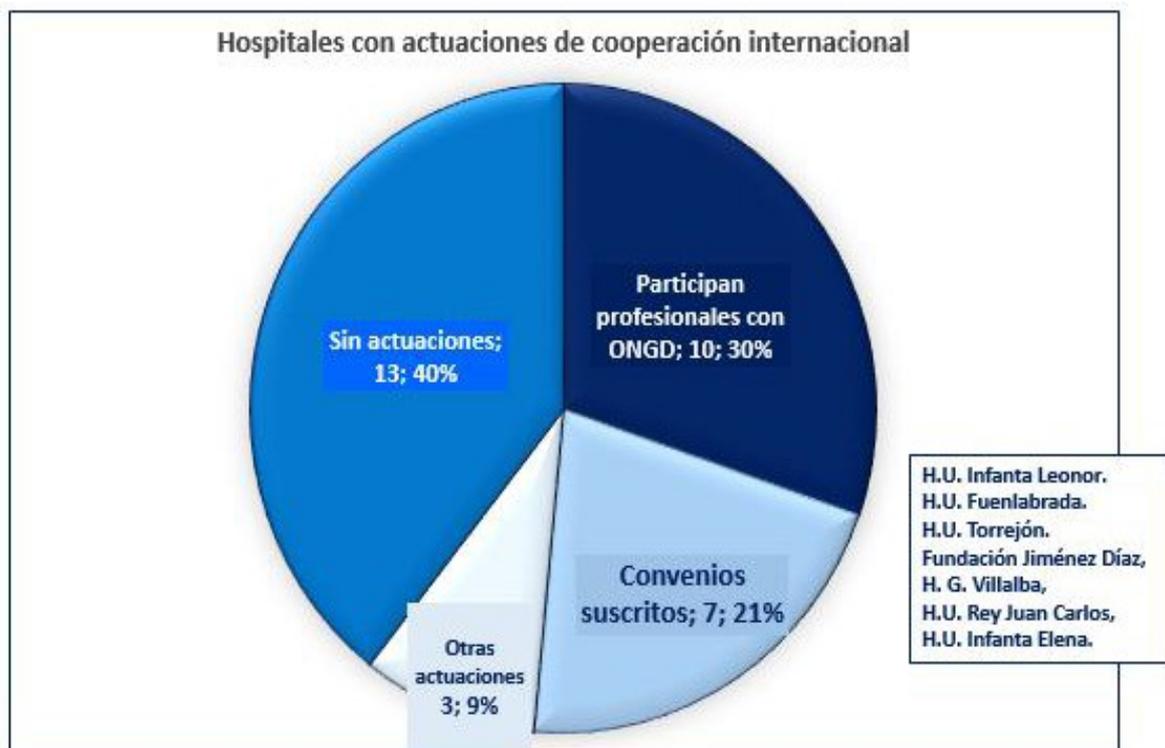
- **H.U. Infanta Leonor:** Convenio de Cooperación y Hermanamiento entre el ente público Hospital Universitario Infanta Leonor, y L'hôpital Auberge de L'amour Rédempteur en Dangbo Ouémé, (Bénin).
- **H.U. Fuenlabrada:** Convenio de cooperación y hermanamiento entre el ente público Hospital Universitario de Fuenlabrada y el Hospital Saint Joseph de Bebedjia en el Chad y Convenio con Zerca y Lejos en Camerún.

- **H. U. Torrejón:** Convenio con la ONG Infancia Solidaria, que trabaja con niños de países africanos (Guinea-Bissau, Nigeria y Gambia sobre todo) y de países centroamericanos.
- **Fundación Jiménez Díaz, H. G. Villalba, H.U. Rey Juan Carlos, H., H.U. Infanta Elena:** Convenio con la Fundación Recover- Programa: “Hospitales para África”

En segundo lugar, los centros que apoyan y promueven la realización de diversas actuaciones de cooperación sanitaria internacional son los siguientes:

- **H. Clínico San Carlos,**
- **H.U. Fuenlabrada,**
- **H.U. Ramón y Cajal,**
- **H.U. Sureste.**

Por último, el **resto de centros hospitalarios** sí tienen conocimiento de que algunos de sus profesionales participan actividades de cooperación sanitaria, en el marco de diferentes proyectos desarrollados en colaboración con Organizaciones No Gubernamentales para el Desarrollo (ONGD). No obstante, la participación de los mismos se realiza a título particular.



En la gerencia de **Atención Primaria**, las actividades de cooperación internacional se realizan también por los profesionales sanitarios a modo particular, y no en el marco de un acuerdo de colaboración con la Gerencia, si bien sus profesionales participan en el Equipo START.

Por otra parte, el **SUMMA 112** no tiene suscrito en la actualidad ningún convenio de cooperación sanitaria internacional, si bien sus profesionales también participan en el Equipo START.

Finalmente, resulta necesario destacar que profesionales sanitarios de diferentes centros³ del Servicio Madrileño de Salud, han participado durante el 2019, como personal voluntario en los operativos internacionales de Ayuda Humanitaria, coordinados por la Agencia de Cooperación Española para el Desarrollo (AECID) en el marco del, citado previamente, Equipo, Técnico Español de Ayuda y Respuesta en Emergencias-Equipo START (Spanish Technical Aid Response Team), conocidos como "chalecos rojos". Durante el mes de abril, los profesionales actuaron en el dispositivo desplegado por el Gobierno español en Mozambique, prestando ayuda a la población del país africano tras el paso del ciclón Idai y apoyando al Hospital de Dondo.

2.3. Cesión gratuita de bienes

La Ley 13/1999, de 29 de abril, de Cooperación para el Desarrollo de la Comunidad de Madrid, establece y regula el régimen jurídico de la cooperación para el desarrollo realizada por la Comunidad, entendiéndola ésta como el conjunto de recursos y capacidades que la Administración regional, pone al servicio de los países en vías de desarrollo con el fin de contribuir a su progreso humano, económico y social, y cuyo objetivo único es la erradicación de la pobreza en todas sus manifestaciones. Asimismo, reconoce expresamente el papel que las diversas Consejerías y órganos de la administración regional pueden desempeñar en materia de cooperación para el desarrollo, siendo la salud, entre otras áreas, uno de los sectores prioritarios de actuación en los países receptores de la ayuda, donde, por razón de sus competencias, la Consejería de Sanidad centra sus actuaciones.

Dentro de las acciones relativas a los sistemas y servicios de salud, que comprenden, entre otras, el fortalecimiento institucional de los sistemas públicos de salud, desde hace ya varios años, la Consejería de Sanidad ha venido desarrollando un proyecto de recuperación y reutilización de bienes muebles cuya afectación o explotación no se juzgue

³ SUMMA112, Gerencia Asistencial de Atención Primaria, H.U. Santa Cristina, H. General Universitario Gregorio Marañón, H.U. La Paz- Carlos III – Cantoblanco, H.U. 12 de Octubre, H.U. Sureste, H.U. Clínico San Carlos, H.U. Infanta Leonor – H. Virgen de la Torre, H.U. de Getafe

previsible por los centros, entidades y organismos adscritos a la Consejería de Sanidad, a través de entidades sin ánimo de lucro para su destino principalmente a países en vías de desarrollo.

El procedimiento de cesión gratuita de bienes con destino a países en vías de desarrollo o para la realización de proyectos de acción social de la Comunidad de Madrid, se encuentra regulado mediante la Orden 14/2007, de 10 de enero.

En el desarrollo del programa, los bienes materiales disponibles se ponen en conocimiento de las entidades, a través de las publicaciones de las diferentes ofertas, en la web de la Consejería. En las ofertas se indican las características del material ofertado, centros en los que se encuentra ubicado el material y la fecha de finalización del plazo para presentar la solicitud del material.

Las entidades que desean solicitar algún material de los ofertados, han de estar previamente inscritas en la base de datos de entidades cesionarias, regulada en el artículo 5 de la citada Orden, y han de presentar en el plazo máximo indicado, la solicitud y el proyecto al cual van a ir destinados los materiales que se solicitan.

La realización de los trámites durante el procedimiento viene regulada en la Resolución 9/2010 que habilita el Registro Telemático. En la actualidad, se encuentran dadas de alta 85 entidades.

En el primer semestre del 2013, se llevó a cabo la última oferta para la cesión de la propiedad de bienes/muebles a título gratuito con destino a países en vías de desarrollo o bien proyectos de acción social dentro de la Comunidad de Madrid.

El número total de artículos ofertados fue de 1.475, procedentes de 7 hospitales (H.U. 12 de Octubre, H.U. Clínico San Carlos, H.U. Príncipe de Asturias, H.U. Puerta de Hierro – Majadahonda, H.U. de Getafe, H.U. Ramón y Cajal y H.U. Móstoles). El número de proyectos presentados fue de 12.

Por último, el material ofertado fue destinado a siete países en vías de desarrollo y dos proyectos de acción social en la Comunidad de Madrid, suponiendo bienes ofertados supusieron un total de 585.169,81 €.

2.4. Convenios de ayuda humanitaria

El Plan General de Cooperación para el Desarrollo de la Comunidad de Madrid 2017-2020 y sus correspondientes Planes anuales, incluye entre sus objetivos la ayuda humanitaria con el mantenimiento de partidas específicas de la Consejería de Sanidad para la realización de acciones de ayuda humanitaria.

En línea con la planificación estratégica de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, competente en materia de cooperación en la Comunidad de Madrid, la Consejería de Sanidad financia proyectos de acción humanitaria, a través del procedimiento de concesión directa.

Las subvenciones de concesión directa, se instrumentan a través de convenios, y tienen un carácter excepcional, siendo acreditadas por razones humanitarias debidamente justificadas que hacen referencia a acciones, generadas en un tiempo de respuesta corto o inmediato, dirigidas a minimizar los efectos producidos sobre la población por las anteriores catástrofes, al referirse a situaciones que amenazan la vida de las personas y que provocan un severo deterioro de sus condiciones de salud y/o vida.

A lo largo de los últimos tres años la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad se han tramitado los siguientes convenios de ayuda humanitaria con diferentes asociaciones o fundaciones sin ánimo de lucro que tienen entre sus fines la cooperación para el desarrollo:

1. Convenio de ayuda humanitaria entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad , y la Asociación Aldeas Infantiles SOS España, para el apoyo a la financiación del proyecto denominado "Capacitación de la población de la región de Oromia (Etiopia)), para prevenir la diarrea aguda y otras enfermedades derivadas de la sequía " (28-12-2017).
2. Convenio de ayuda humanitaria entre la Comunidad de Madrid a través de la Consejería de Sanidad y la Fundación de Ayuda en Acción para el apoyo a la financiación del proyecto denominado "Ayuda humanitaria para la atención de la salud de la población más vulnerable y de extrema pobreza del distrito de Indiana (Perú), desplazada por las inundaciones del río Amazonas. Fase I" (28-12-2017).
3. Convenio de ayuda humanitaria entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad y Cruz Roja Española, para el apoyo a la financiación del proyecto denominado: "Asistencia Humanitaria de salud en Colombia", (28-12-2018).
4. Convenio de ayuda humanitaria entre la Comunidad de Madrid, a través de la Consejería de Sanidad, y la asociación Médicos del Mundo, para el apoyo a la financiación del proyecto denominado: "Mejora de la salud y bienestar del población del distrito de Bor, estado de Jonglei, Sudán del Sur", Este convenio se ha firmado el 18-12-2019 y se ejecutará a lo largo del año 2020 y 2021.

A continuación se realiza una breve descripción del resultado de estos convenios:

1. “Ayuda humanitaria para la atención de la salud de la población más vulnerable y de extrema pobreza del distrito de Indiana (Perú), desplazada por las inundaciones del río Amazonas”.

Descripción del proyecto: Debido a las lluvias torrenciales ocurridas en marzo y abril de 2017 en Perú, el caudal del río Amazonas alcanzó niveles de agua por encima de su nivel histórico, afectando a las poblaciones ribereñas ubicadas en las cuencas del río Amazonas, entre ellas el distrito de Indiana. Como consecuencia de ello se producen serios daños en cientos de viviendas, caminos rurales y puentes, infraestructura física de los servicios de salud y educación, pérdidas de cultivos y de medios de vida y deterioro del medio ambiente y la salud de la población debido a la proliferación de vectores en aguas estancadas y el consiguiente incremento de enfermedades como dengue, zika y otras transmitidas por insectos.

Ayuda en Acción y su socio local Cáritas San José del Amazonas, han coordinado con las autoridades locales de Indiana un plan de ayuda humanitaria para mejorar el acceso a la salud de la población, mediante la dotación de equipamiento, medicamentos e insumos para la atención primaria de la salud, el diagnóstico para la detección de enfermedades, el tratamiento oportuno en atención infantil y materna, y la sensibilización sobre prácticas de fuerte incidencia en la salud. Asimismo, se prevé el fortalecimiento de una red de voluntarios de salud, fundamentalmente mediante su capacitación para la prevención de enfermedades y la articulación de una red comunitaria de salud pública e integrada en un sistema de atención primaria de salud.

2. “Capacitación de la población de Oromía (Etiopía) para prevenir la diarrea aguda y otras enfermedades derivadas de la sequía”

Descripción del proyecto: Debido a la sequía producida por el fenómeno ‘El Niño’, Etiopía ha visto afectada su producción agrícola y sus medios de subsistencia, estimándose que más de 5 millones de personas sufren inseguridad alimentaria.

Una de las consecuencias directas de la sequía prolongada ha sido un brote de diarrea aguda severa con resultado de muerte en muchos casos. Aunque el brote de la enfermedad se atribuye en gran medida a la falta de agua potable, la insuficiencia de instalaciones de saneamiento adecuadas y la disminución de los recursos sanitarios ha agravado el problema.

El proyecto tenía por objeto contribuir a la reducción de la diarrea aguda y otros brotes de enfermedades relacionadas con la falta de agua derivada de la sequía severa que afecta a la población del este de Etiopía (Abadir Kebele).

3. “Asistencia humanitaria de salud en Colombia”

Descripción del proyecto: Colombia es el principal punto de salida de venezolanos por vía terrestre hacia el exterior, ya que tienen una frontera común de 2.219 Km. La crisis migratoria de venezolanos en Colombia está produciendo un importante impacto regional, creando una situación caracterizada por una falta de acceso a los derechos sociales básicos de la población venezolana.

Debido a todo ello, los servicios de asistencia sanitaria se encuentran al borde del colapso en dicha zona, lo que genera tensiones en la sociedad de acogida y dificulta gravemente el acceso a la adecuada asistencia sanitaria. El proyecto tiene por objeto contribuir a que la población de personas procedentes de Venezuela, pueda acceder a una asistencia sanitaria básica, consistente en atención médica y de enfermería, primeros auxilios y apoyo psicosocial.

Para la consecución del proyecto la entidad Cruz Roja Española cuenta con la ayuda de la Sociedad Nacional de la Cruz Roja Colombiana, organización humanitaria reconocida en el país por actuar en situaciones de emergencia desde hace más de cien años y que concretamente desde 2013 viene desarrollando acciones de atención humanitaria en los principales puntos de acceso y salida del país.

4. “Mejora de la salud y bienestar de la población del distrito de Bor, Estado de Jonglei, Sudán del Sur”.

Descripción del proyecto: Sudán del Sur vive sumido en una guerra civil desde diciembre de 2013 donde la violencia bloquea la entrada de ayuda alimentaria en algunas zonas afectadas por la hambruna. Concretamente, en el Estado de Jonglei, hay escasez de alimento y agua potable y falta de instalaciones de saneamiento, lo que provoca se dé el incremento de enfermedades y un problema de salud pública.

El proyecto tiene por objeto mejorar el acceso a los servicios básicos de salud, centrándose en los grupos más vulnerables como menores o mujeres en edad reproductiva, grupos que serán objetivo de la prestación de servicios de salud en el Hospital de Bor, y en dos clínicas móviles de que dispone Médicos del Mundo, para aquellas áreas de acceso remoto. Cubrirá consultas de atención primaria y prenatal, “*screening*” nutricionales, capacitación de trabajadores y provisión de medicamentos esenciales para la población. Para su consecución, Médicos del Mundo va a actuar con la colaboración de su socio local: Sudan Medical Care.

Por último, a continuación, se presenta una tabla con el resumen de estos proyectos:

ENTIDAD	PROYECTO	IMPORTE FINANCIADO
Fundación Ayuda en Acción	"Ayuda humanitaria para la atención de la salud de la población más vulnerable y de extrema pobreza del distrito de Indiana (Perú), desplazada por las inundaciones del río Amazonas"	55.000 €
Aldeas Infantiles SOS	"Capacitación de la población de Oromía (Etiopía) para prevenir la diarrea aguda y otras enfermedades derivadas de la sequía"	20.000 €
Cruz Roja	"Asistencia humanitaria de salud en Colombia"	33.322,13 €
Médicos del Mundo	"Mejora de la salud y bienestar de la población del distrito de Bor, Estado de Jonglei, Sudán del Sur"	30.583,66 €

2.5. Actividades formativas

Las acciones formativas sobre Cooperación Sanitaria para el Desarrollo han sido organizadas en el marco de los Planes de Formación Continuada de periodicidad anual de la Consejería de Sanidad (Dirección General de Investigación, Docencia y Documentación), pretendiendo facilitar a los profesionales sanitarios, el más adecuado conocimiento para los retos que comporta la cooperación sanitaria para el desarrollo.

Los cursos se han desarrollado en dos formatos: nivel básico y nivel avanzado. En los cursos de nivel básico sus objetivos han sido: proporcionar conocimiento de aspectos básicos de la cooperación sanitaria al desarrollo, generar interés, entre los profesionales sanitarios, respecto a la cooperación internacional al desarrollo y transmitir conceptos básicos y dotar de herramientas, habilidades y competencias profesionales para comprender la cooperación al desarrollo.

En los cursos de nivel avanzado los objetivos han sido: proporcionar conocimiento avanzado en materia de cooperación sanitaria al desarrollo, generar interés entre los profesionales sanitarios, respecto a la cooperación internacional para el desarrollo y profundizar en la gestión de proyectos de cooperación internacional y analizar proyectos desde una perspectiva integral.

Además, se han desarrollado Jornadas para proporcionar conocimiento en materia de cooperación sanitaria al desarrollo, generar interés entre los profesionales sanitarios,

respecto a la cooperación internacional sanitaria al desarrollo, difundir los proyectos de cooperación que se realizan en la Comunidad de Madrid y la política regional en el ámbito de la cooperación al desarrollo.

En concreto, durante el periodo de tiempo 2017-2019 se han desarrollado un total de 10 acciones formativas, que se han diferenciado por el contenido de la materia entre cursos de nivel básico, nivel avanzado y jornadas, cómo se puede apreciar en la siguiente tabla:

	2017	2018	2019
Cursos de nivel básico	2	2	1
Cursos de nivel avanzado	1	1	1
Jornadas	1	1	-

Todos los cursos, tanto los de nivel básico como avanzado, han tenido una duración de 5 horas (4,5 horas lectivas). La duración de las jornadas ha sido de 4,5 horas (4 horas lectivas).

Los cursos fueron programados para 30 alumnos en cada edición. La jornada del año 2017 para 150 alumnos y la del año 2018 para 60 alumnos.

Tabla: Nº asistentes a cursos /jornada

Nº asistentes	2017	2018	2019	Total
Curso básico 1ª ed.	20	25	27	127
Curso básico 2ª ed.	27	28		
Curso avanzado	24	27	18	69
Jornada	24	28	--	52
Total	95	108	45	248

En el total de las acciones formativas llevadas a cabo durante estos tres años, se ha analizado el perfil profesional de los alumnos, siendo la mayoría de ellos (52%) profesionales de enfermería. Por otro lado, el 76% de los asistentes desempeñan su actividad laboral en centros hospitalarios.

Para conocer la valoración del curso por los alumnos, se han utilizado los datos recogidos en las encuestas de satisfacción entregadas a los asistentes al finalizar la acción formativa. Su cumplimentación es voluntaria por lo que no quedan recogidos datos de todos los alumnos.

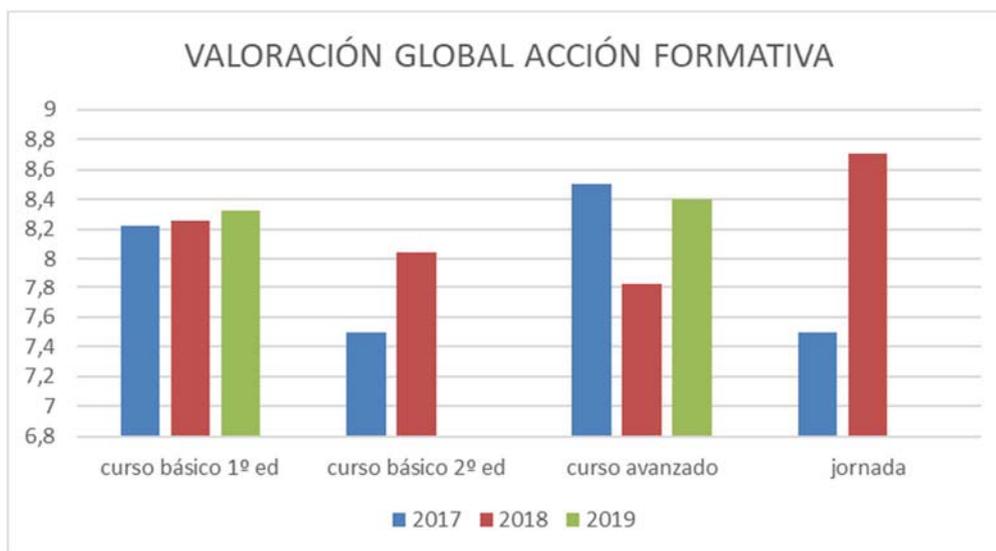
La puntuación más baja se ha obtenido en el año 2017 curso básico 2ª edición y en la jornada (medias: 7,5 y 7,5 respectivamente). La puntuación más alta ha correspondido a la jornada de 2018 (media: 8,7), mientras que las medias de las valoraciones de los profesores, realizada por los alumnos, ha variado desde 8,32 a 9,43.

Tabla: Valoración global del curso (*escala de 0 a 10*)

	2017	2018	2019	Media
curso básico 1ª ed.	8,22	8,26	8,32	8,07
curso básico 2ª ed.	7,5	8,04		
curso avanzado	8,5	7,83	8,4	8,24
jornada	7,5	8,71	--	8,11
Media	7,93	8,21	8,36	8,13

A continuación se muestra, a través de un gráfico, la valoración global de las acciones formativas:

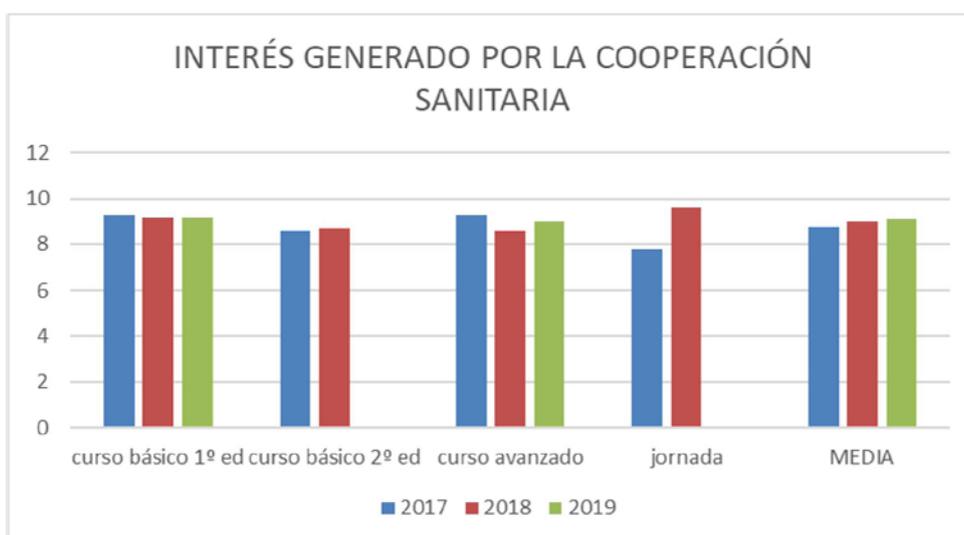
Gráfico: Valoración global



La mayoría de los alumnos han indicado que las acciones formativas han cubierto sus expectativas previas, experimentando la media una ligera mejora durante los años 2017, 2018 y 2019 (medias: 8,10 - 8,25 - 8,30 respectivamente).

Las medias de las valoraciones dadas por los alumnos muestran que la acción formativa que más interés ha generado ha sido la jornada del año 2018, seguido por las primeras ediciones de los cursos de nivel básico. En el siguiente gráfico se pueden observar las medias de las valoraciones de los alumnos en escala del 0 al 10.

Gráfico: Interés



En cuanto a las observaciones y áreas de mejora transmitidas por los alumnos podemos citar:

- En referencia la documentación entregada, solicitan una mayor información
- Algunos alumnos solicitan más formación básica sobre la cooperación sanitaria, como accede a ser cooperante, tramitaciones laborales, permisos, posibilidad de participar en proyectos de cooperación, organizaciones con las que colaborar.
- Han solicitado más ejemplos sobre el papel de los profesionales de Enfermería y otros profesionales, en cuanto a su participación en la cooperación sanitaria, ya que consideran que está sólo orientado a personal facultativo.
- Han percibido que los contenidos teóricos de los cursos de nivel básico y avanzado son los mismos.
- En las jornadas se ha sugerido una mayor difusión de los proyectos en los que participa la Comunidad de Madrid.

Además, del análisis de esta formación se deduce que la difusión de las acciones formativas debería ampliarse para que llegue a todos los profesionales de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

En resumen, los alumnos han solicitado una formación general de la cooperación sanitaria. El programa debería contener el marco normativo de la cooperación para el desarrollo y especialmente de la sanitaria, información general sobre los requisitos para colaborar en proyectos de cooperación sanitaria, la tramitación de solicitudes y permisos en la Comunidad de Madrid, condiciones requeridas para la colaboración con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, diferencias entre voluntariado y cooperación, ayuda humanitaria; los seguros, responsabilidad y los trámites previos a la participación en un proyecto de cooperación.

2.6. Permisos para personal estatutario en programas de cooperación sanitaria

Del análisis de la documentación recabada en los últimos tres años, enviada por la Dirección General de Recursos Humanos y por la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria (actualmente Dirección General del Proceso Integrado de Salud), se desprenden los siguientes datos:

- Número Total de Permisos concedidos durante el trienio: 297 (2017: 56, 2018: 161 y 2019: 80)
- Datos totales de Gerencia de procedencia durante el trienio: Gerencia Asistencial de Atención Primaria: 43; Gerencia Asistencial de Hospitales: 164; Gerencia del SUMMA-112: 90
- Datos totales de Gerencia de procedencia durante el trienio, desglosado anualmente:
 - -En 2017: Gerencia Asistencial de Atención Primaria: 7, Gerencia Asistencial de Hospitales: 49, Gerencia del SUMMA-112: 0.
 - -En 2018: Gerencia Asistencial de Atención Primaria: 24, Gerencia Asistencial de Hospitales: 62, Gerencia del SUMMA-112: 75.
 - -En 2019: Gerencia Asistencial de Atención Primaria: 12, Gerencia Asistencial de Hospitales: 53, Gerencia del SUMMA-112: 15

Todos estos datos se resumen en la siguiente tabla:

Permisos por ámbito asistencial	2017	2018	2019
Gerencia Asistencial de Atención Primaria	7	24	12
Gerencia Asistencial de Hospitales	49	62	53
Gerencia del SUMMA-112	0	75	15
Total	56	161	80

- Retribuciones del trienio: de los datos aportados se obtiene un total de 47 permisos retribuidos y 127 no retribuidos, no aportándose datos del resto.
 - En 2017: 14 retribuidos, 21 no retribuidos
 - En 2018: 12 retribuidos, 93 no retribuidos,
 - En 2019: 21 retribuidos, 13 no retribuidos

Todos estos datos se resumen en la siguiente tabla:

Permisos	2017	2018	2019
Retribuidos	14	12	21
No retribuidos	21	93	13
Sin información al respecto	21	56	46
total	56	161	80

- Datos totales del trienio por categoría profesional: 177 médicos*, 74 enfermeros*, 30 técnicos de emergencias sanitarias y 2 responsables departamento de catástrofes. La división anual es la siguiente:
 - Año 2017: 59 médicos y 12 enfermeros
 - Año 2018: 62 médicos, 37 enfermeros, 30 técnicos de emergencias sanitarias y 2 responsables departamento de catástrofes.
 - Año 2019: 56 médicos y 25 enfermeros

*[*Se ha tratado de acumular la extensa variedad de denominaciones en los dos grandes grupos de médicos y enfermeros]*

- Datos totales por países donde se desarrolla el proyecto o acción: Mozambique, Camerún, República del Chad, Costa de Marfil, Argelia, Kenia, Ucrania. A excepción de este último, todos ellos países africanos.

2.7. Visitas institucionales en el marco de la cooperación sanitaria

En el marco de colaboración y cooperación en materia sanitaria de ámbito internacional, descrito en el anteriormente citado artículo 5.p) del Decreto 307/2019, de 26 de noviembre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, se encuadra el Programa de Visitas Institucionales de Interés Sanitario.

Cabe destacar la importancia de estas visitas como medio para el establecimiento de relaciones y el intercambio de experiencias y conocimientos con otras instituciones nacionales e internacionales del sector, así como medio para abrir nuevas vías de colaboración sanitaria.

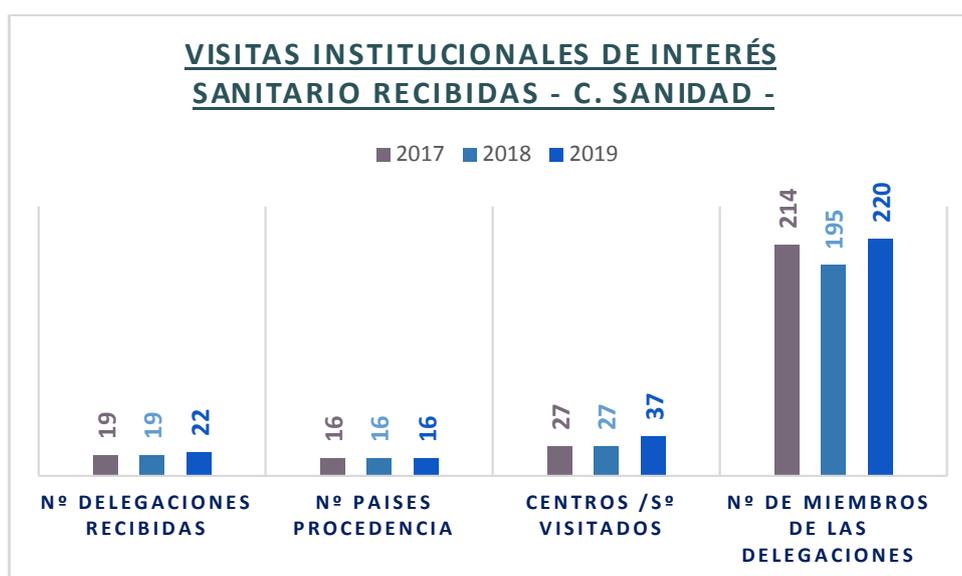
Asimismo, muchas de estas visitas procedentes de países en desarrollo: Níger, Mozambique, Etiopía, así como, otros países de Iberoamérica como Bolivia, responden a proyectos de fortalecimiento de los sistemas de salud de estos países, llevados a cabo en consonancia con los objetivos perseguidos por la Agencia Española de Cooperación al Desarrollo (AECID) enmarcados en la política de cooperación internacional al desarrollo de la Comunidad de Madrid.

Las visitas institucionales de interés sanitario recibidas en la Consejería de Sanidad, centros y organismos dependientes a lo largo de los tres últimos años, se resumen en el siguiente cuadro, en el que se recoge el dato numérico de las delegaciones visitantes, países de procedencia, visitas a los distintos centros y organismos y número de personas que en total integraban las delegaciones recibidas:

Visitas Institucionales	2017	2018	2019	Total
Delegaciones recibidas	19	19	22	60
Países	16	16	16	33*
Vistas a Centros / Organismos	27	27	37	91
Miembros Delegaciones	214	195	220	629

*Se incluyen el número total de países independientemente del año de la visita

En la siguiente tabla se puede observar la distribución de estas visitas por periodos anuales:

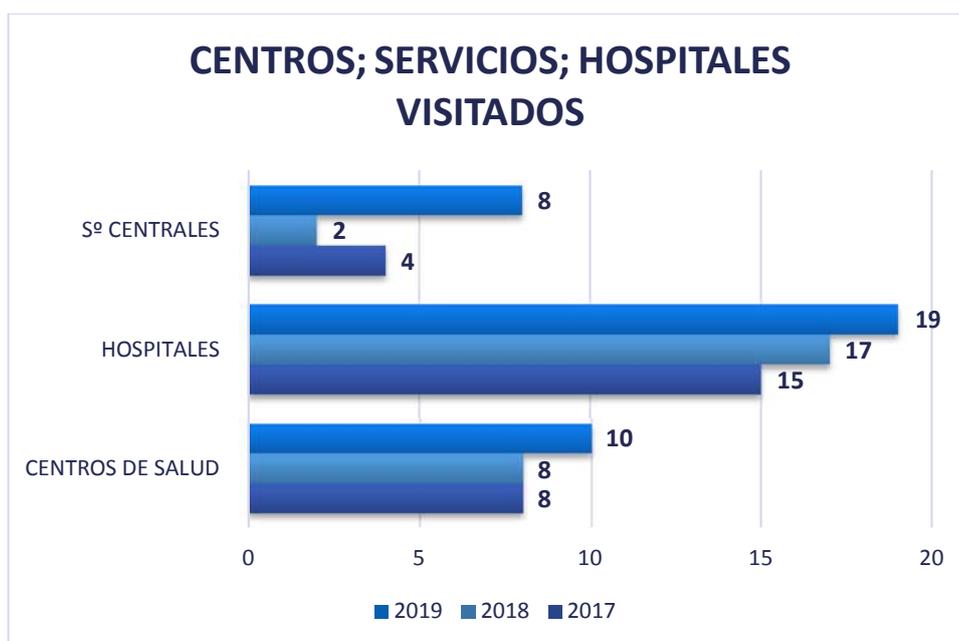


En este apartado señalar que, aunque se han gestionado un total de 85 visitas institucionales en los tres años, 25 de ellas (29%), por diferentes motivos (aplazamientos, falta de información suficiente, anulaciones), aunque solicitadas y tramitadas en un primer momento no se han llevado a efecto.

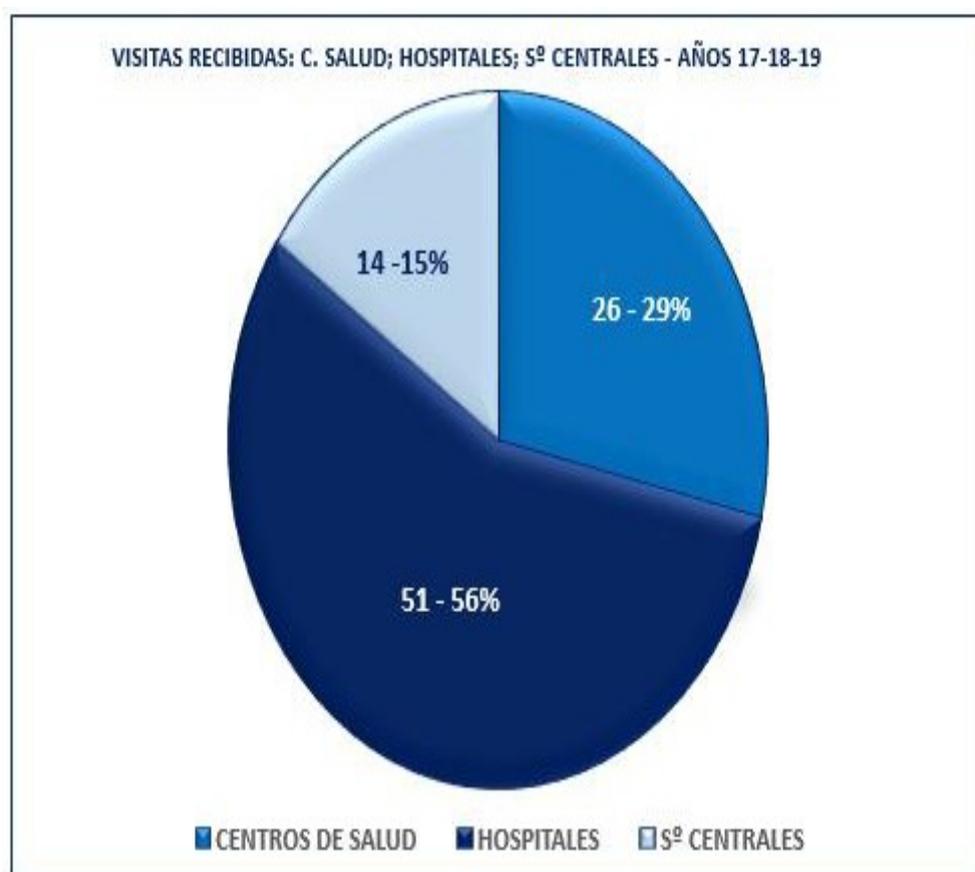
Por visitas recibidas en los distintos centros u organismos: Consejería (incluye las diferentes Direcciones Generales, Gerencias Adjuntas y Oficinas de Coordinación) Hospitales, Centros de Salud, etc., las cifras son las siguientes:

Centros/Organismos	2017	2018	2019	Total
Centros de Salud	8	8	10	26
Hospitales	15	17	19	51
Servicios Centrales/Consejería	4	2	8	14
Total	27	27	37	91

En la siguiente tabla se puede observar la distribución de estas visitas por periodos anuales:



De la misma forma, en el siguiente gráfico se puede observar su distribución porcentual:



Una vez realizado el análisis de situación, tanto interno como externo, a continuación se establecen los objetivos y sus correspondientes líneas de actuación en cooperación sanitaria de ámbito internacional.

3.-Objetivos

3.1. Objetivo general:

Diseñar e impulsar la colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional, que sea competencia de la Consejería de Sanidad.

3.2. Objetivos específicos:

Para conseguir el objetivo general se establecen los siguientes objetivos específicos:

Desarrollar una **estructura organizativa** para promover la colaboración y cooperación sanitaria.

Establecer y difundir **procedimientos** para el despliegue operativo de la colaboración y cooperación sanitaria

Diseñar e impulsar acciones de **cooperación al desarrollo**, acción y sensibilización humanitaria

Realizar actuaciones de **sensibilización y formación** en materia de cooperación sanitaria.

Promover **reconocimientos y alianzas** para impulsar la cooperación sanitaria.

4.-Líneas de actuación

El objetivo global del Marco Estratégico de Cooperación Sanitaria se concreta en cinco líneas estratégicas.

La primera, centrada en el **desarrollo de una estructura organizativa** que permita una coordinación eficiente, de las actuaciones institucionales en el ámbito de cooperación sanitaria internacional.

La segunda línea, orientada al **establecimiento y difusión de procedimientos** relacionados con las actuaciones fundamentales de cooperación sanitaria internacional (visitas institucionales, solicitudes de asistencia sanitaria a personas extranjeras no residentes, ni transeúntes en la Comunidad de Madrid, cesión de bienes muebles con destino a países en vías de desarrollo y participación del personal del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) en proyectos y programas de cooperación internacional)

La tercera línea, focalizada en el **diseño e impulso de acciones específicas** de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria, condicionada por la dotación presupuestaria destinada a la financiación de proyectos de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria.

La cuarta línea, centrada en las **actuaciones de sensibilización y formación** del personal de la Consejería de Sanidad, en cooperación sanitaria.

Y, por último, la quinta línea estratégica dirigida, por una parte, a la **promoción de reconocimientos** a profesionales, centros sanitarios y organizaciones relacionadas con la cooperación sanitaria internacional y por otra, al **establecimiento de alianzas** las diferentes organizaciones de cooperación sanitaria de ámbito internacional.

4.1. Línea I. Desarrollar una estructura organizativa para promover la colaboración y cooperación sanitaria

El objeto de esta línea es establecer una estructura organizativa que nos permita ordenar y coordinar las actuaciones institucionales para diseñar e impulsar la colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional.

Para ello, es necesario establecer dos niveles de actuación. Por una parte está el nivel de los servicios centrales (Consejería de Sanidad y Servicio Madrileño de Salud) y por otra las diferentes gerencias asistenciales (Atención Primaria, Hospitales y SUMMA 112). En los dos es necesario tener una infraestructura que nos permita hacer operativa y desplegar las actuaciones contempladas en este marco estratégico.

Por todo lo anterior, y para establecer una estructura organizativa que promueva la colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se establecen las siguientes actuaciones

1. Constituir una **Comisión asesora institucional** en colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional.
2. Establecer la figura del **Referente en cada gerencia asistencial**.
3. Crear con los distintos referentes la **Red Institucional de colaboración y cooperación sanitaria**
Esta red se constituye, con el objetivo de crear un espacio para intercambiar experiencias entre los diferentes centros, y permitir la coordinación de las diferentes actividades incluidas en este ámbito.
4. Desarrollar un **espacio** dedicado a colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional dentro de la **Web institucional**
5. Incluir **Objetivos institucionales** relacionados con la colaboración y cooperación, en materia sanitaria de ámbito internacional.
6. Promover la **Monitorización** y el **análisis** de la colaboración y cooperación sanitaria.

4.2. Línea II. Establecer y difundir procedimientos para el despliegue operativo de la colaboración y cooperación sanitaria

El objeto de esta línea es establecer las actuaciones básicas para enfocar y desplegar las competencias que en materia de colaboración y cooperación sanitaria tiene la Consejería de Sanidad.

En este sentido existen unas líneas de actuación que se vienen desarrollando en los últimos años y que son la base del trabajo en esta materia, sin incluir las acciones de ayuda humanitaria que al tener financiación finalista tienen una línea específica.

Estas actuaciones, deben considerarse un punto de partida que deberán desarrollarse y mejorarse para promover su despliegue operativo en los diferentes niveles asistenciales con la finalidad de incrementar la sensibilización de la organización y fomentar su desarrollo futuro. Entre las actuaciones a desarrollar se encuentran las que se establecen a continuación:

1. Gestionar las **Visitas institucionales** de delegaciones, organismos u organizaciones de ámbito internacional.
 - a. Establecer y mantener un registro
 - b. Elaborar un protocolo de visitas
 - c. Elaborar un documento institucional de resultados
 - d. Medir la satisfacción y los resultados de las visitas
2. Canalizar las **Asistencias sanitarias** solicitadas por personas extranjeras no residentes, ni transeúntes en nuestra Comunidad.
 - a. Gestionar y actualizar el registro de asistencias.
 - b. Elaborar un procedimiento de canalización.
 - c. Monitorizar periódicamente las solicitudes y su resultado
3. Promover la identificación y cesión gratuita de **Material desafectado**
 - a. Establecer un procedimiento de identificación y gestión.
 - b. Monitorizar periódicamente
4. Monitorizar los **Permisos en materia de cooperación sanitaria** de los profesionales del Servicio Madrileño de Salud
 - a. Establecer un procedimiento de identificación y gestión.
 - b. Monitorizar periódicamente

4.3. Línea III. Diseñar e impulsar acciones de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria

El objeto de esta línea es establecer y desarrollar actuaciones específicas para promover la cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria

Cómo establecía la Estrategia de cooperación sanitaria al desarrollo 2007-2008, la ayuda humanitaria debe contribuir eficazmente a prevenir las catástrofes humanitarias cooperando en aquellos puntos donde más urgente sea y buscando el fortalecimiento de las capacidades de las poblaciones locales para sus propias respuestas ante posibles crisis naturales o provocadas por el hombre.

En este sentido, las organizaciones con una conciencia responsable sobre su posible intervención en este tipo de situaciones desarrollan líneas específicas de actuación, incluyendo la posible financiación de actividades y recursos orientados a la realización de actividades de protección y asistencia sanitaria, en favor de poblaciones víctimas de catástrofes con la finalidad de proteger vidas humanas y aliviar el sufrimiento, garantizar la subsistencia y proteger los derechos humanos

Para establecer las acciones de cooperación al desarrollo, acción y sensibilización humanitaria se establecen las siguientes actuaciones:

1. Establecer un **procedimiento** de gestión de los proyectos de ayuda humanitaria
2. Elaborar información de ayuda a la presentación y gestión de los proyectos. A modo de ejemplo se citan los siguientes documentos de recomendaciones:
 - a. **Requisitos de presentación de proyectos,**
 - b. **Presentación de justificantes y facturas,**
 - c. **Elaboración o presentación de informes.**
3. Establecer un sistema de **monitorización y seguimiento** de los proyectos.
4. Elaborar una **Ficha** de cada proyecto con el resumen de sus elementos fundamentales, así como el posible resultado y/o impacto de los mismos

4.4. Línea IV. Realizar actuaciones de sensibilización y formación en materia de cooperación sanitaria.

El objeto de esta línea es desarrollar actuaciones para sensibilizar y proporcionar formación a los profesionales y a nuestras propias organizaciones sanitarias sobre los diferentes aspectos, elementos y desarrollo de la cooperación sanitaria.

Para ello, en primer lugar es importante identificar cuáles son las necesidades que tenemos en esta materia y también las posibles expectativas de profesionales y organizaciones, con el fin de poder diseñar y desarrollar recursos formativos relacionados con su despliegue efectivo.

Para establecer actuaciones de sensibilización y formación que promuevan la cooperación sanitaria se establecen las siguientes actuaciones:

1. **Identificar** las necesidades y expectativas de nuestros grupos de interés.
2. Desarrollar actividades de **sensibilización** en materia de cooperación sanitaria.
3. Realizar, anualmente, **jornadas, talleres y/o reuniones** relacionadas con la cooperación sanitaria.
4. Elaborar y desplegar un **programa formativo** para impulsar la cooperación sanitaria.

4.5. Línea V. Promover reconocimientos y alianzas para impulsar la cooperación sanitaria.

El objeto de esta línea es por una parte el establecer y desarrollar reconocimientos que incentiven a las organizaciones sanitarias y por otra parte alianzas que nos ayuden a hacer efectiva la promoción de la cooperación sanitaria.

En primer lugar es muy importante el poder identificar las acciones que en materia de cooperación sanitaria internacional se están desarrollando en nuestra organización, en muchas ocasiones son iniciativas de los propios profesionales fuera del marco institucional y en otras son actuaciones de las iniciativas y experiencias de excelencia en responsabilidad social corporativa, que en sus diferentes campos de actuación permite promover su desarrollo en otros centros. Por tanto, es importante identificar buenas prácticas y experiencias relevantes desarrolladas de forma específica en el ámbito socio sanitario desde los centros sanitarios y promover un reconocimiento institucional de las intervenciones destacables como mecanismo de motivación, sirviendo además como palanca de empuje para su promoción.

Por otra parte, existen organizaciones que comparten nuestros objetivos, incluyendo la identificación de buenas prácticas o el desarrollo de reconocimientos y por tanto otro elemento a desarrollar es el establecimiento de alianzas con estas organizaciones

Para establecer reconocimientos y alianzas que promuevan la responsabilidad social corporativa de las organizaciones sanitarias en el ámbito del Servicio Madrileño de Salud se establecen las siguientes actuaciones:

1. **Identificar buenas prácticas** en cooperación sanitaria internacional, elaborando un banco de consulta.
2. Desarrollar **reconocimientos** a los profesionales, **gerencias y centros sanitarios, así como a organizaciones en cooperación sanitaria internacional.**
3. Establecer **alianzas** con organizaciones relacionadas con la cooperación sanitaria de ámbito internacional.
4. Elaborar **fichas con información básica** sobre las organizaciones relacionadas con la cooperación sanitaria de ámbito internacional.

5.-Implantación, evaluación y seguimiento

La Dirección General de Humanización y Atención al Paciente tiene entre sus competencias (Decreto 307/2019, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad) las referidas al diseño y al impulso de la colaboración y cooperación en materia sanitaria de ámbito internacional.

Por esta razón, esta unidad directiva, a través de su Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria, es la encargada de la implantación, evaluación y seguimiento de estas actuaciones.

Por tanto el liderazgo y coordinación de estas actividades recae bajo su compromiso y el de los componentes de esta Subdirección, si bien para mejorar su efectividad se dispondrá de la ayuda, asesoría y participación de profesionales con experiencia y conocimientos en el campo de la cooperación sanitaria internacional.

En concreto, para desarrollar la implantación, la evaluación y el seguimiento del Marco estratégico se establecen los siguientes elementos:

I. Elementos de la organización para la implantación:

Los elementos de la organización para la implantación son los siguientes:

- Comité asesor
- Red institucional

II. Elementos de evaluación, seguimiento y aprendizaje:

Cómo elementos para realizar la monitorización y aprendizaje se utilizarán los siguientes:

- Cronograma
- Indicadores
- Informes de seguimiento

A continuación se describen los elementos:

I. **Implantación:**

Para facilitar, realizar y apoyar la implantación, se utilizarán las siguientes estructuras y herramientas:

1. **Comité Asesor (CA)**, como estructura funcional de asesoramiento permanente para impulsar la implantación efectiva de las actuaciones, así como la evaluación y seguimiento del Marco Estratégico.

El Comité incluirá representantes de las gerencias, organizaciones y profesionales con representatividad, experiencia o conocimiento en materia de cooperación sanitaria, propuestos por la Subdirección General de calidad asistencial y cooperación sanitaria que será la encargada de su coordinación.

Sus principales funciones son:

Actuar como órgano asesor y consultivo respecto a la implantación y seguimiento.

Revisar, apoyar e impulsar las actuaciones establecidas, proponiendo modificaciones en su desarrollo.

Aquellas otras funciones que determine el titular de la Dirección General de Humanización y Atención al Paciente.

2. **Red Institucional** constituida por referentes nombrados por las distintas gerencias asistenciales y a los que se podrán unir referentes de otras unidades directivas, con la función de coordinar y participar en el despliegue efectivo de las actividades del Marco estratégico en cada uno de sus centros.

Estos referentes designados por las gerencias son las personas de contacto entre ellas y la Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria, cómo elemento de coordinación con sus equipos directivos cómo responsables de las actuaciones desarrolladas en sus centros.

Para mantener la coordinación y la monitorización de actuaciones de la Red, se realizarán reuniones periódicas (al menos anuales), con la Subdirección General de Calidad Asistencial y Cooperación Sanitaria.

II. Evaluación y seguimiento:

El seguimiento de las líneas establecidas se realizará mediante la evaluación anual del cumplimiento de las actuaciones a través de los indicadores que se establecerán para cada una de ellas. En este sentido, con periodicidad anual y al final del periodo de vigencia, se realizará una evaluación de su grado de implantación, y en las que sea posible, de su efectividad.

El sistema de seguimiento se compone de los siguientes elementos:

1. **Cronograma de actuación:** se elaborará un cronograma de actuaciones que será revisado de forma anual.

2. **Indicadores:** la evolución de las diferentes actuaciones será monitorizada a través de indicadores que serán propuestos y desarrollados por los responsables de cada una de las actuaciones establecidas.

3. **Informes de seguimiento:** los avances de la estrategia se incluirán en los siguientes tipos de informe:
 - **Informe anual** de seguimiento: se realizará una **memoria** anual que incluirá el nivel de desarrollo de las diferentes actuaciones.

 - **Informes específicos** de seguimiento: según establezcan de acuerdo a las necesidades de cada una de las líneas de actuación.

Con los diferentes informes de seguimiento se desarrollara nuevas actuaciones o bien se modificarán las existentes de forma que el **aprendizaje y la mejora continua** sea la guía de este Marco de actuación institucional que desplegará entre los años 2020 y 2024.



**Comunidad
de Madrid**

CONSEJERÍA SANIDAD