1.1 NORMA DE CREACIÓN DE LA ENTIDAD

El artículo 43 de la Constitución Española de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los Poderes Públicos la competencia para organizar y tutelar la Salud Pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, determinando que los derechos y deberes en esta materia constituyen reserva de Ley, lo que implica que el contenido del derecho a la protección de la salud ha de ser fijado en el marco de competencias que corresponden al Estado y a las Comunidades Autónomas y con lo que establezcan en cada caso los respectivos Estatutos de Autonomía.

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.

En base a la potestad normativa otorgada por la Constitución Española, la Ley General de Sanidad, y el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, artículos 27.4, 27.5 y 28.1.1, el Gobierno de la Comunidad de Madrid, dentro de su ámbito competencial, por medio de la Ley 12/2001, de 21 de Diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, efectúa la ordenación sanitaria, así como la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho de protección de la salud.

Esta es una Ley que se crea bajo los principios de vertebración y coordinación, y consolida, entre otros, los principios de universalidad, solidaridad, equidad e igualdad efectiva en el acceso, desde una concepción integral del Sistema que contemple la promoción de la salud, la educación sanitaria, la prevención y la asistencia, no sólo de los madrileños, sino de las personas que se encuentren en su ámbito territorial.

Igualmente, se hace hincapié en la descentralización, desconcentración, autonomía y responsabilidad en la gestión de los servicios, con una organización sanitaria basada en los principios de racionalización, eficacia, simplificación y eficiencia, donde queda establecida la separación de funciones en la Administración, y donde con la colaboración de los profesionales, y la participación de la sociedad civil en la formulación de las políticas y en su control, las medidas que se adopten, habrán de ajustarse a las necesidades reales de salud de la población.

La Ley distingue entre las funciones típicamente administrativas y burocráticas y las funciones estrictamente prestadoras del servicio asistencial. Para ello, establece nítidamente la separación de las funciones de aseguramiento, compra y provisión, lo que favorece cierta competencia regulada en cuanto a la calidad y eficiencia, además de introducir mecanismos de cooperación entre centros, y el desarrollo e implantación de métodos de mejora continua.

El Servicio Madrileño de Salud fue creado por la Ley 12/2001 de 21 de Diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid. La Comunidad de Madrid, de acuerdo a las funciones asumidas por su Estatuto de Autonomía crea como Entes de Derecho Público el Servicio Madrileño de Salud y el Instituto Madrileño de Salud.

Posteriormente, con la finalidad de aglutinar funciones, evitar duplicidades y crear una organización sanitaria basada en la racionalización y eficacia, se aprueba el Decreto 14/2005, del 27 de enero, por el que el Servicio Madrileño de Salud se integra en el Instituto Madrileño de Salud, se modifica su denominación y se establece un nuevo régimen jurídico y de funcionamiento.

Este decreto se encuentra derogado por el Decreto 24/2008, de 3 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud (BOCM de 9 de abril de 2008).

La asistencia sanitaria en su conjunto, atención primaria y atención hospitalaria, junto con el SUMMA-112, se coordinan bajo un órgano directivo, la Dirección General del Proceso Integrado de Salud, lo que posibilita la continuidad del tratamiento a los pacientes a lo largo de su proceso asistencial. Por otra parte, la creación de la Dirección General de Coordinación Socio-Sanitaria completa la visión integral y multidisciplinar de los procesos de atención a los individuos.

La política sanitaria del Gobierno de la Comunidad de Madrid mantiene como objetivo principal el mantenimiento de un sistema sanitario público, universal y gratuito de alta calidad, siendo metas prioritarias mejorar la accesibilidad y la calidad del Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid, bajo las directrices de la permanente mejora de la gestión, el impulso de la transparencia y la reducción de la burocracia.

1.2 ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA ENTIDAD, RÉGIMEN JURÍDICO, ECONÓMICO FINANCIERO Y DE CONTRATACIÓN

El Servicio Madrileño de Salud agrupa los créditos correspondientes a las actividades a desarrollar por el Ente de Derecho Público “Servicio Madrileño de Salud”, que busca una adecuada organización y ordenación de las actuaciones que competen a la Administración sanitaria de la Comunidad de Madrid, con la finalidad de dar cabida a su actividad principal:

- Atención integral de la salud en todos los ámbitos asistenciales.
- Establecimiento de medidas para garantizar la calidad y seguridad de los servicios sanitarios.
- Distribución de los recursos económicos afectos a la financiación de los servicios y prestaciones que configuran el sistema sanitario público.
- Planificación y gestión de las políticas de recursos humanos referidos al personal de las instituciones sanitarias del Servicio Madrileño de Salud y sus Entes dependientes o adscritos.
- Planificación e implantación de los sistemas de información del sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid.

- Programación, ejecución y seguimiento de las inversiones en materia de infraestructuras, cualquiera que sea el modelo de construcción y gestión, de servicios públicos, impulsando medidas para la adecuada modernización y conservación de las infraestructuras que integran el sistema sanitario público de la Comunidad de Madrid, emprendiendo la apertura de nuevos Centros de Salud.

Por lo que se refiere al funcionamiento y competencias del Servicio Madrileño de Salud, están regidos por la normativa básica que se sintetiza en los siguientes preceptos normativos:

Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, en los Títulos VII y VIII respectivamente se configuran el Servicio Madrileño de Salud y el Instituto Madrileño de la Salud, organismo actualmente unificados.

Decreto 24/2008, de 3 de abril, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el régimen jurídico y de funcionamiento del Servicio Madrileño de Salud.

Decreto 1/2022, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.

Este decreto se encuentra derogado por el Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad (BOCM de 5 de Octubre de 2023).

Decreto 2/2022, de 26 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud.

Este decreto se encuentra derogado por el **Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud (BOCM de 5 de Octubre de 2023)**

Decreto 66/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 88/2021 de 30 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid.

Este decreto se encuentra derogado por el **Decreto 76/2023, de 5 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica básica de las Consejerías de la Comunidad de Madrid. (BOCM de 6 de Julio de 2023)**

El régimen económico y financiero de la Entidad está contemplado en los Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid, que fundamentan su marco normativo básico en la Constitución Española de 27 de diciembre de 1978, así como en el Estatuto de Autonomía, la Ley General Presupuestaria, la Ley de Hacienda de la Comunidad de Madrid y la Ley Orgánica de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.

En el ámbito financiero la herramienta fundamental es el Plan General de Contabilidad Pública de la Comunidad de Madrid aprobado por Orden de 22 de mayo de 2015 de la Consejería de Economía y Hacienda de la Comunidad de Madrid[1].

En cuanto a normativa de ámbito asistencial con repercusión económico-financiera, destacar:

Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libre Elección de la Sanidad en la Comunidad de Madrid.

Ley 19/1998, de 25 de noviembre, de Ordenación y Atención Farmacéutica de la Comunidad de Madrid.

Decreto 51/2010, de 29 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se regula el ejercicio de la libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en Atención Primaria, y de hospital y médico en Atención Especializada en el Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid.

El régimen de contratación se regula por las siguientes disposiciones normativas:

- Directivas Europeas:

Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública.

Directiva 2014/23/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, relativa a la adjudicación de contratos de concesión.

Reglamento de Ejecución (UE) 2016/7 de la Comisión, de 5 de enero de 2016, por el que se establece el formulario normalizado del documento europeo único de contratación (DEUC). Efecto directo desde el día 18/04/2016

- Normativa Estatal:

Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

[1] Orden de 30 de abril de 2021, del Consejero de Hacienda y Función Pública y Orden de 27 de octubre de 2022, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo por la que se modifica la Orden de 22 de mayo de 2015, del Consejero de Economía y Hacienda, por la que se aprueba el Plan General de Contabilidad Pública de la Comunidad de Madrid.

Ley 25/2013, de 27 de diciembre, de impulso de la factura electrónica y creación del registro contable de facturas en el Sector Público.

Ley 2/2015, de 30 de marzo, de desindexación de la economía española.

Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento general de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.

Real Decreto 773/2015, de 28 de agosto, por el que se modifica el RGLCAP (entra en vigor el contenido de la Ley 25/2013)

- Normativa Comunidad de Madrid:

Decreto 49/2003, de 3 de abril, por el que se aprueba el Reglamento General de Contratación Pública de la Comunidad de Madrid.

1.3. DESCRIPCIÓN DE LAS PRINCIPALES FUENTES DE INGRESOS Y, EN SU CASO, TASAS Y PRECIOS PÚBLICOS PERCIBIDOS

Las diferentes fuentes de ingresos percibidos por el Servicio Madrileño de Salud en el ejercicio 2023 para financiar gastos corrientes y de capital son:

✓ Tasas y otros ingresos. -	68.369.668 €
✓ Transferencias corrientes. -	10.069.347.903 €
✓ Ingresos patrimoniales. -	5.042.271 €
✓ Enajenación de inversiones reales. -	6.695 €
✓ Transferencias de capital. -	757.490.429 €
✓ Activos Financieros. -	872.535 €
✓ **TOTAL INGRESOS SERMAS:**	**10.901.129.501 €**

El 92,4% de los ingresos procede de las transferencias corrientes de la Consejería de Sanidad para financiar los gastos corrientes del Servicio Madrileño de Salud, representando la práctica totalidad de la financiación del citado Ente.

El 6,95 % de los ingresos tiene su origen en trasferencias de capital de la Consejería de Sanidad para financiar las aportaciones de capital a las Empresas y Entes Públicos de carácter sanitario de la Comunidad de Madrid (Hospital de Fuenlabrada, Fundación Hospital Alcorcón), que permitan su normal funcionamiento. Además, también destacar los ingresos del Plan de Inversiones de Equipos de Alta Tecnología (INVEAT) que se enmarcan dentro del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), el cuál define la estrategia española en el periodo 2021-2023 para canalizar los fondos destinados por Europa a reparar los daños provocados por el COVID-19. El PRTR fue aprobado por el Consejo de Europa (ECOFIN) el 13 de julio de 2021 y por el Consejo de Ministros el 27 de julio de 2021.

El resto de ingresos de la sociedad 1017 proceden casi en su totalidad de la gestión que realizan los centros en materia recaudatoria derivada de las prestaciones de servicios sanitarios realizados por los centros en aquellos supuestos en los que existe un tercero responsable del pago y, por tanto, financiador de estos gastos sanitarios. Se incluye también las prestaciones a los usuarios que acceden en calidad de privados.

En el artículo 31 se recogen aquellas prestaciones cuyos precios públicos vienen recogidos en la Orden 727/2017, de 7 de agosto, de la Consejería de Sanidad[2], por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid (deroga la orden 731/2013 de 6 de septiembre, del Consejero de Sanidad). Dentro de este artículo destaca la facturación que realiza el centro de Transfusiones como consecuencia del suministro de componentes sanguíneos obtenidos del procesamiento de la sangre. Adicionalmente también facturas analíticas y estudios especializados.

En la partida 31403 se recoge la facturación prestada en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional a cargo de las mutuas de Accidentes de Trabajo, del Instituto Nacional de la Seguridad Social o del Instituto Social de la Marina.

La partida 31404 contempla la actividad relacionada con las prestaciones sanitarias facilitadas, en nuestros centros sanitarios, a la población reclusa.

La partida 31405 recoge la facturación a los mutualistas y beneficiarios de MUFACE, MUGEJU e ISFAS que han optado por recibir asistencia sanitaria a través de entidades privadas.

En la partida 31406 se registra la facturación en otros supuestos en los que existe un tercero responsable del pago. Es el caso de los usuarios amparados por el seguro obligatorio escolar, el seguro obligatorio de deportistas federados y profesionales, el seguro obligatorio de viajeros, el seguro obligatorio de caza, etc.

En la partida 31407 se recoge toda la actividad relacionada con personas que acceden al sistema sanitario en condición de pacientes privados.

[2] Derogada por la Orden 1975/2023, de 29 de diciembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la Comunidad de Madrid (BOCM de 30 de Diciembre de 2023)

Tiene un peso específico importante también la facturación emitida a los lesionados en accidentes de tráfico. Dado que las tarifas se regulan en un convenio específico dicha actividad se recoge presupuestariamente en la partida 32406.

En determinados supuestos, las prestaciones de servicios sanitarios se regulan a través de convenios con los terceros responsables del pago y se recaudan a través de ingresos centralizados, por lo que no conllevan la emisión de facturaciones por parte de los centros sanitarios. En estos casos, la actividad se recoge en la partida 32407. Hay que destacar en este supuesto el convenio suscrito con las mutualidades de funcionarios para la asistencia prestada a sus beneficiarios en las zonas rurales.

Por último, recordar también que en la partida 32409 se recoge la recaudación relacionada con los convenios especiales de asistencia sanitaria con aquellas personas que carecen de dicho derecho. En esta partida también se recogen los convenios relacionados con ensayos clínicos, universidades, etc.

En el artículo 30 “Tasas”, hay que destacar la recaudación derivada de los derechos de examen. Se reconocen asimismo derechos por la emisión de certificados e informes por el Centro Regional de Prevención y Reconocimientos.

El 0,05% de los ingresos se recaudan en el capítulo 5, ingresos patrimoniales, que se aplican por los derechos reconocidos derivados de los contratos relativos a la utilización y cesión de espacios cualesquiera que sea la titularidad patrimonial.

Por último, el 0,01 % de los ingresos se computan en el capítulo 8, activos financieros, procedentes casi en su totalidad del reintegro de préstamos concedidos al personal de las Consejería y del posible reintegro de fianzas constituidas.