

PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES DEL ÁREA DE GOBIERNO DE PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS PARA EL PERIODO 2020-2022

TEXTO CONSOLIDADO. Aprobado por Decreto de la Delegada del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias de fecha 28 de noviembre de 2019, modificado por Decreto de 28 de octubre de 2020 y actualizado por Decreto de 3 de junio de 2022, de la Delegada del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. ÁMBITO TEMPORAL	4
III. ESTRUCTURA LÓGICA DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES A.G. PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS	5
IV. OBJETIVO ESTRATÉGICO, INDICADORES DE CAMBIO Y METAS	6
1. <i>OBJETIVO ESTRATÉGICO: FAVORECER UNA CIUDAD ACTIVA Y SALUDABLE, INDICADORES DE CAMBIO</i>	6
2. <i>INDICADORES DE CAMBIO Y METAS:</i>	6
V. LÍNEAS DE SUBVENCIÓN (LS)	6
A) <i>LS FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE</i>	6
B) <i>LS PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES</i>	7
C) <i>LS MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA:</i>	7
VI. OBJETIVOS OPERATIVOS, INDICADORES DE IMPACTO Y METAS. PLAN DE ACCIÓN: ACCIONES Y CONVOCATORIAS. COSTES	7
A) <i>LS ENTORNO</i>	7
1. OBJETIVO OPERATIVO “MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA”	7
1.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS:	7
1.2. PLAN DE ACCIÓN	8
1.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	9
2. OBJETIVO OPERATIVO “PREVENIR LOS EFECTOS EN SALUD DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y PROMOVER ENTORNOS URBANOS SALUDABLES”	10
2.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS	10
2.2. PLAN DE ACCIÓN	11
2.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	11
2.4. CONVOCATORIA LÍNEA SUBVENCIÓN A (4 + 2 BECAS):	11
B) LÍNEA DE SUBVENCIÓN ESTILOS DE VIDA	12
1. OBJETIVO OPERATIVO “EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA”	12
1.1. INDICADORES DE IMPACTO y METAS	12
1.2. PLAN DE ACCIÓN	13
1.3. COSTES PREVISIBLES Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	15
1.4. CONVOCATORIAS LÍNEA SUBVENCIÓN B)	16
2. OBJETIVO OPERATIVO: “PREVENIR Y PROMOVER LA SALUD DE LA CIUDADANÍA”. PROMOCIONAR LA SALUD Y EL CUIDADO COMUNITARIO MEDIANTE LA PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD ASOCIADOS A LA VIDA COTIDIANA EN LAS GRANDES CIUDADES	18
2.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS	18
2.2. PLAN DE ACCIÓN	19
2.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	20
2.4. CONVENIOS SUBVENCIÓN	23
2.5. CONVOCATORIA BECAS (16 BECAS)	23
C) LÍNEA DE SUBVENCIÓN MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA	24
1. OBJETIVO OPERATIVO “ANALIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA Y LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD DE LA CIUDAD”	24
1.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS	24

1.2. PLAN DE ACCIÓN: ACCIONES, CONVOCATORIAS Y EVALUACIÓN	25
1.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN	25
1.4. CONVOCATORIA BECAS (2 BECAS)	25
VII. EFECTOS DEL PLAN, PUBLICIDAD Y TRANSPARENCIA	26
VIII. COMPETENCIA	26
IX. ACTUALIZACIÓN ANUAL DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES	26
ANEXOS	27
<i>ANEXO I: TABLA RESUMEN DE ACCIONES Y COSTE ECONÓMICO</i>	<i>28</i>
<i>ANEXO II: FICHAS DE LOS INDICADORES</i>	<i>32</i>
<i>ANEXO III: EVALUACIÓN, RESULTADOS ESPERADOS, INDICADORES DE LOGRO Y METAS</i>	<i>56</i>

I. INTRODUCCIÓN

El Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias, de conformidad con lo previsto en el Decreto del Alcalde de 15 de junio de 2019 por el que se establecen el número, denominación y competencias de las áreas en las que se estructura la administración del Ayuntamiento de Madrid, tiene encomendadas las competencias en materia de portavocía de la Junta de Gobierno; relaciones con el Pleno; medios de comunicación; promoción de la salud y de la salud pública; drogodependencias; policía municipal; protección civil; SAMUR; bomberos y el centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias. Se adscriben a esta Área el organismo autónomo Madrid Salud y la Empresa Municipal de Servicios Funerarios y Cementerios de Madrid, S.A.

Dichas competencias se delegan en la persona titular del Área de Gobierno y en sus órganos directivos que son, la Coordinación General de Seguridad y Emergencias, la Dirección General de la Policía Municipal, la Dirección General de Emergencias y Protección Civil, el Centro Integral de Formación de Seguridad y Emergencias, la Secretaría General Técnica, la Dirección General de Comunicación, el Organismo Autónomo Madrid Salud y la Empresa Municipal de Servicios Funerarios y Cementerios de Madrid.

El organismo autónomo Madrid Salud tiene por finalidad la gestión de las políticas municipales en las materias de salud pública y drogodependencias y otros trastornos adictivos, dentro del término municipal de Madrid y prevención de riesgos laborales del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos públicos,

El artículo 8.1 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (en adelante, LGS) establece que: "Los órganos de las Administraciones públicas o cualesquiera entes que propongan el establecimiento de subvenciones, con carácter previo, deberán concretar en un plan estratégico de subvenciones los objetivos y efectos que se pretenden con su aplicación, el plazo necesario para su consecución, los costes previsibles y sus fuentes de financiación, supeditándose en todo caso al cumplimiento de los objetivos de estabilidad presupuestaria".

De acuerdo con el artículo 10.1 del Reglamento de la Ley 38/2003, General de Subvenciones, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, "los planes estratégicos de subvenciones a que se hace referencia en el artículo 8 de la Ley General de Subvenciones, se configuran como un instrumento de planificación de las políticas públicas que tengan por objeto el fomento de una actividad de utilidad pública o interés social de promoción de una finalidad pública".

Por su parte, el artículo 9.2 de la Ordenanza de Bases Regulatorias Generales para la concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, de 30 de octubre de 2013 (en adelante, OBRS), dispone que "Toda Área de Gobierno que gestione subvenciones, dispondrá de un plan estratégico en el que se deberán incluir todas las líneas de subvención, así como las de los organismos públicos dependientes de las mismas y las de los Distritos, según el ámbito funcional en el que incidan".

El apartado 3 del mismo artículo añade que: "Los planes estratégicos de subvenciones serán aprobados por el titular del Área competente por razón de la materia, previa emisión de informe por el Área competente en materia de Hacienda". El artículo 10.1 de la OBRS señala que los planes estratégicos incluirán las líneas de subvención concretas establecidas por el Ayuntamiento, debiendo explicitar para cada una de ellas una serie de determinaciones.

II. ÁMBITO TEMPORAL

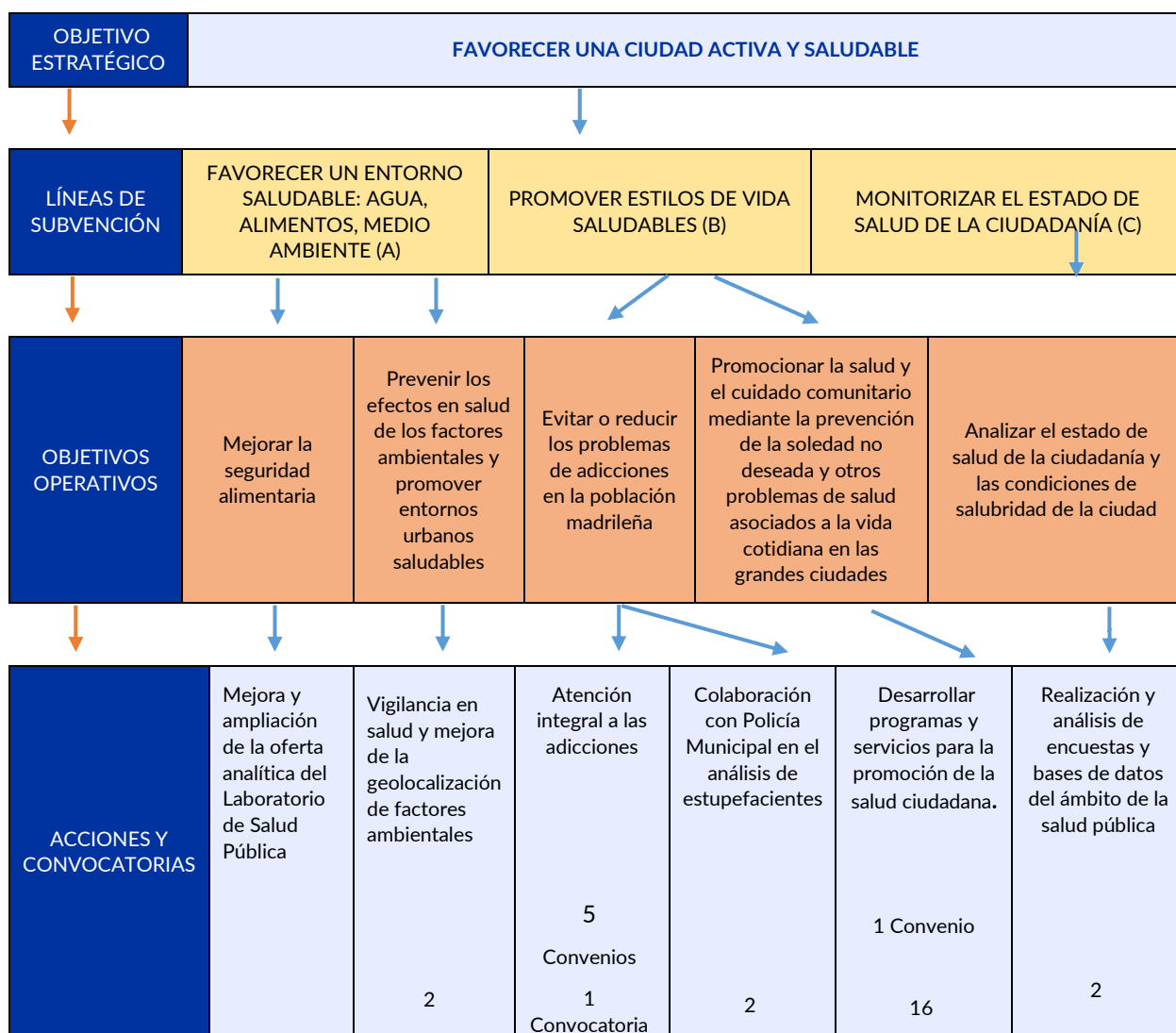
El presente Plan Estratégico de Subvenciones tendrá una vigencia de tres años 2020-2022, según lo previsto en el artículo 9.4. de la OBRS, y por tanto comprenderá los objetivos estratégicos y generales de la política

de subvenciones de esta Área de Gobierno en los tres próximos ejercicios, las líneas de subvención a gestionar, los efectos u objetivos operativos que se pretenden con su ejecución y las previsiones presupuestarias y costes de financiación de las mismas.

Por tanto, el Plan, **entrará en vigor el 1 de enero de 2020 y estará en vigor hasta el 31 de diciembre de 2022**, sin perjuicio de las modificaciones que pudieran realizarse en el mismo, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente.

III. ESTRUCTURA LÓGICA DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES A.G. PORTAVOZ, SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

El Plan Estratégico de Subvenciones del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias 2020-2022 recoge **3 líneas de subvención del Organismo Autónomo Madrid Salud exclusivamente** que obedecen a **un único objetivo estratégico**. A su vez, las líneas comprenden **5 objetivos operativos** con sus correspondientes indicadores y metas y **6 actuaciones** que se materializan en la suscripción de **5 convenios** de colaboración, la convocatoria de subvenciones a entidades del tercer sector del ámbito de las adicciones y la concesión de **26 becas** de formación e investigación.



	4 Becas	Becas	Subvenciones ONG	Becas	Becas	Becas
--	------------	-------	---------------------	-------	-------	-------

IV. OBJETIVO ESTRATÉGICO, INDICADORES DE CAMBIO Y METAS

1. OBJETIVO ESTRATÉGICO: FAVORECER UNA CIUDAD ACTIVA Y SALUDABLE, INDICADORES DE CAMBIO

Este objetivo estratégico se mide en el Sistema Estratégico del Ayuntamiento a través de los siguientes indicadores estratégicos o de cambio que cuentan con seguimiento anual y serie.

2. INDICADORES DE CAMBIO Y METAS:

2.1.- ESPERANZA DE VIDA AL NACER:

La esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid es un factor que contribuye al objetivo estratégico de hacer de Madrid una ciudad saludable.

Indicador: comparativa de la esperanza de vida al nacer de la ciudad de Madrid con el resto de España.
Fuente: *Datos del INE: Tablas de mortalidad de la población de España. Decalaje 2 años.*

META 1: Mantener mejor esperanza de vida al nacer en la Ciudad de Madrid con respecto a España.

2.2. ESPERANZA DE VIDA A LOS 65 AÑOS:

La esperanza de vida a los 65 años en la ciudad de Madrid es un factor que contribuye al objetivo estratégico de hacer de Madrid una ciudad saludable.

Indicador: comparativa de esperanza de vida a los 65 años de la ciudad de Madrid con el resto de España.
(Fuente: *Datos del INE: Tablas de mortalidad de la población de España. Decalaje 2 años.*)

META 2: Mantener mejor esperanza de vida a los 65 años en la Ciudad de Madrid con respecto a España.

En el Anexo I se incluyen fichas técnicas de ambos indicadores.

V. LÍNEAS DE SUBVENCIÓN (LS)

Los Factores determinantes de la salud, según la OMS, son el conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones. Los principales determinantes de la salud se distribuyen en cuatro grupos: entorno físico y social; estilos de vida; sistemas sanitarios; y biología de la persona.

Madrid Salud, desde este enfoque, interviene en los factores determinantes de Salud, configurando las siguientes **líneas de subvención**:

A) LS FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE.

B) LS PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

Promover estilos y hábitos de Vida Saludable entendiendo por estilos de vida los patrones de comportamiento determinados por la interacción entre las características personales, interacciones sociales y condiciones de vida, socioeconómicas y ambientales y conductas que afectan a la salud como hábitos de alimentación, ejercicio físico/sedentarismo, abuso de sustancias, conductas de riesgo, etc.

C) LS MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA:

Conocer y analizar la salud de la ciudadanía y las condiciones de salubridad de la ciudad es esencial para conocer y comprender los cambios que se producen en la misma respecto a la salud y poder planificar las actuaciones.

VI. OBJETIVOS OPERATIVOS, INDICADORES DE IMPACTO Y METAS. PLAN DE ACCIÓN: ACCIONES Y CONVOCATORIAS. COSTES

A) LS ENTORNO

- **LÍNEA DE SUBVENCIÓN FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE:** cuenta con los siguientes objetivos operativos:

1. OBJETIVO OPERATIVO “MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA”

Tiene como objetivos:

- Prevenir y controlar riesgos en establecimientos de restauración colectiva y comercio minorista de alimentación en Distritos y en establecimientos del sector del comercio mayorista de alimentación (Mercamadrid).
- Garantizar la calidad y la seguridad de los productos alimenticios, que se comercializan y distribuyen en Madrid, incluido el agua de consumo en grifo a través de los programas oficiales de toma de muestras, el control de autocontroles de las empresas del sector alimentario, incluyendo el control de las condiciones técnicas/higiénicas de vehículos de transporte de alimentos y de productos alimentarios y transportados, gestionando si procede la potestad sancionadora.
- Proporcionar una respuesta rápida y eficaz ante las emergencias alimentarias, relacionadas con brotes de toxiinfecciones y con alertas.
- Ampliar las acreditaciones de procedimientos de análisis de productos alimenticios aguas y muestras medioambientales del Laboratorio de Salud Pública, lo que mejora la prestación del servicio del Laboratorio y la eficacia de las inspecciones alimentarias.

1.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS:

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
1.1.1. Calidad de los alimentos (%).	90	90	90	Salud Pública

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
1.1.2. Calidad del agua de grifo (%).	97	97	97	
1.1.3. Tiempo de respuesta del Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM).	2h 30m	2h 30m	2h 30m	
1.1.4. Grado de cumplimiento de la programación de la inspección alimentaria en centros escolares y centros de mayores (%).	100	100	100	

1.1.1. INDICADOR Y META “CALIDAD DE LOS ALIMENTOS”: Medir en porcentaje el grado de conformidad de los alimentos con la norma establecida, mediante el análisis de muestras para control oficial de productos alimenticios teniendo en cuenta los riesgos biológicos, químicos, los vinculados a la composición y el contenido de alérgenos y sustancias que provocan intolerancias, siendo la meta mantener el **90%**.

1.1.2. INDICADOR Y META “CALIDAD DEL AGUA DE GRIFO”: Medir la proporción de muestras de agua de grifo aptas para el consumo. Las muestras analizadas, tomadas de oficio, se obtienen en edificaciones (instalaciones interiores) públicas y con actividad comercial (colegios, polideportivos, albergues, centros de día, bares, restaurantes, centros comerciales, comercio minorista de la alimentación y otros edificios públicos), siendo la meta mantener un **97%**.

1.1.3. INDICADOR Y META “TIEMPO DE RESPUESTA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS ALIMENTARIAS (SEAM)”: mide el tiempo medio de resolución del Servicio frente a los brotes de Tipo I, siendo la meta de **2 horas y 30 minutos**.

1.1.4. INDICADOR Y META “GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DE LA INSPECCIÓN ALIMENTARIA EN CENTROS ESCOLARES Y CENTROS DE MAYORES”: Mide el cumplimiento de la programación de inspecciones en centros escolares y centros de mayores comprometiéndose MS a la meta de realizar el **100%**.

Las fichas técnicas de los 4 indicadores están en el [Anexo I](#).

1.2. PLAN DE ACCIÓN

Las muestras recogidas en las inspecciones son analizadas por el [Laboratorio de Salud Pública](#), de Madrid Salud y que cuenta con acreditación de UNE-en-ISO/IEC 17025 para el análisis físico-químico y microbiológico de productos agroalimentarios y de aguas. Comprende 198 procedimientos de ensayos (físico-químicos, microbiológicos y parasitológicos) aplicables a la práctica totalidad de los productos alimenticios, resultando uno de los mayores alcances de los laboratorios de control oficial de productos alimenticios españoles. El laboratorio de Salud Pública promueve la ampliación de sus acreditaciones. [Las cuatro becas](#) apoyan este objetivo fundamental para mejorar el catálogo de servicios del Laboratorio de Salud Pública y la eficacia del análisis de muestras.

1.2.1. Objetivo Operativo	Mejorar la seguridad alimentaria
1.2.2. Acción	Mejorar y ampliar la oferta analítica del Laboratorio de Salud Pública, entre otras acciones, mediante 4 becas de formación e investigación.

1.2.3. Descripción	Beca de formación e investigación relativa a la determinación de residuos de fitosanitarios en alimentos de origen vegetal por Cromatografía de líquidos-espectrometría de masas (LC-MS/MS). 1 beca
	Beca de formación e investigación relativa a la determinación de elementos químicos en alimentos mediante la técnica de plasma de acoplamiento inductivo y espectrometría de masas (ICP-MS). 1 beca .
	Beca de formación e investigación sobre determinación de alérgenos y organismos genéticamente modificados en alimentos, mediante técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). 1 beca .
	Beca de formación e investigación para la revisión y actualización de técnicas analíticas microbiológicas conforme a las novedades normativas para la determinación de microorganismos patógenos/indicadores en muestras de alimentos y aguas. 1 beca .
1.2.4. Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III .

1.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

BECAS FORMACIÓN/INVESTIGACIÓN				
ACCIONES	2020	2021	2022	2020-2022
1. Beca de formación e investigación relativa a la determinación de residuos de fitosanitarios en alimentos de origen vegetal por Cromatografía de líquidos-espectrometría de masas (LC-MS/MS). 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Beca de formación e investigación relativa a la determinación de elementos químicos en alimentos mediante la técnica de plasma de acoplamiento inductivo y espectrometría de masas (ICP-MS). 1 beca .	15.600	15.600	15.600	46.800
3. Beca de formación e investigación sobre determinación de alérgenos y organismos genéticamente modificados en alimentos, mediante técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). 1 beca .	15.600	15.600	15.600	46.800
4. Beca de formación e investigación para la revisión y actualización de técnicas analíticas microbiológicas conforme a las novedades normativas para la determinación de microorganismos patógenos/indicadores en muestras de alimentos y aguas. 1 beca .	15.600	15.600	15.600	46.800
Total euros	62.400	62.400	62.400	187.200

El gasto previsto para 2022 asciende a 62.400 euros, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la **aplicación presupuestaria 508/120/311.01/482.01 “Becas”, del Programa “Salubridad Pública”** del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022

2. OBJETIVO OPERATIVO “PREVENIR LOS EFECTOS EN SALUD DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y PROMOVER ENTORNOS URBANOS SALUDABLES”

Tiene como objetivos:

- Vigilar los efectos en salud de factores ambientales.
- Intervenir en situaciones de insalubridad y deficiente habitabilidad en viviendas y promocionar entornos urbanos saludables, controlando los vectores y plagas.
- Controlar los establecimientos/actividades con incidencia en salud pública: Estética, Centros de Adorno Corporal, Aguas Recreativas y Centros Infantiles, gestionando si procede la potestad sancionadora.
- Apoyar la realización de estudios de análisis de salud y factores ambientales en el territorio, lo que permite identificar territorialmente las necesidades de la población o de la propia ciudad y planificar de forma más precisa.

2.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
2.1.1 Activación del Sistema de Alertas en Salud Ambiental (%)	100	100	100	Salud Pública
2.1.2 Tiempo medio de resolución de expedientes de condiciones de insalubridad en viviendas y locales.	Con intervención judicial 400 días. Sin intervención judicial 90 días	Con intervención judicial 400 días. Sin intervención judicial 90 días	Con intervención judicial 400 días. Sin intervención judicial 90 días	
2.1.3 Evolución de la inspección en establecimientos con incidencia en Salud Pública conforme a la planificación (%).	90	90	90	
2.1.4 Vectores y plagas. Distribución de actuaciones para el control en vía pública (%)	100	100	100	

2.1.1. INDICADOR Y META “ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE ALERTAS EN SALUD AMBIENTAL”: El indicador muestra la evolución de los niveles de activación del Sistema de Alertas en Salud Ambiental ante episodios de contaminación atmosférica (ECA) y temperaturas extremas (olas de calor), siendo la meta la activación al **100%**.

2.1.2. INDICADOR Y META “TIEMPO MEDIO DE RESOLUCIÓN DE EXPEDIENTES DE CONDICIONES DE INSALUBRIDAD EN VIVIENDAS Y LOCALES”: Mide el porcentaje de solicitudes resueltas en el periodo. Se considerará solicitud resuelta cuando finaliza el procedimiento administrativo, desagregado según tipo

de actuación judicial o no. La meta según haya o no intervención judicial será de 400 y 90 días, respectivamente.

2.1.3. INDICADOR Y META “EVOLUCIÓN DE LA INSPECCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS CON INCIDENCIA EN SALUD PÚBLICA CONFORME A LA PLANIFICACIÓN”: El indicador muestra la evolución del volumen de la actividad inspectora en establecimientos que desarrollan actividades con incidencia en Salud Pública. Desagregado según el tipo de actividad que se realiza en el establecimiento: centros de estética, centros infantiles, aguas recreativas, siendo la meta el 90%.

2.1.4. INDICADOR Y META “VECTORES Y PLAGAS. DISTRIBUCIÓN DE ACTUACIONES PARA EL CONTROL EN VÍA PÚBLICA”: Mide el número de actuaciones de control vectorial en vía pública. Desagregado según tipo: 1.- Programadas (Pozos de alcantarillado revisados y por Distrito); 2.- Avisos totales (Tipo de vector agrupado en cucarachas y ratas y por Distrito). La meta será del 100%.

2.2. PLAN DE ACCIÓN

2.2.1. Objetivo Operativo	Prevenir los efectos en salud de los factores ambientales y promover entornos urbanos saludables.
2.2.2. Acción	Vigilancia en salud y mejora de la geolocalización de factores ambientales mediante, entre otras acciones, 2 becas de formación e investigación.
2.2.3. Descripción	Beca de formación e investigación para el Análisis Espacial de Sistemas de Información para la gestión de plagas y vectores en la ciudad de Madrid. 1 beca.
	Beca de formación e investigación para el análisis de datos en Salud Ambiental. 1 beca.
2.2.4. Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.

2.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

BECAS FORMACIÓN/INVESTIGACIÓN				
ACCIONES	2020	2021	2022	2020-2022
1. Beca de formación e investigación para el Análisis Espacial de Sistemas de Información para la gestión de plagas y vectores en la ciudad de Madrid. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Beca de formación e investigación para el análisis de datos en Salud Ambiental. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
Total euros	31.200	31.200	31.200	93.600

El gasto previsto para 2022 asciende a **31.200 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria 508/120/311.01/482.01 “Becas”, del Programa “Salubridad Pública” del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

2.4. CONVOCATORIA LÍNEA SUBVENCIÓN A (4 + 2 BECAS):

Se realiza mediante convocatoria de becas de Formación e Investigación siendo de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, así como la Ordenanza de Bases Regulatoras Generales para la Concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 15 de los Estatutos del O.A. Madrid Salud, al Gerente de dicho organismo.

La convocatoria de las becas se realizará en una sola convocatoria anual, según el siguiente cronograma:

- a) Publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) en el último cuatrimestre del año.
- b) El plazo de presentación de solicitudes será de 15 días naturales, a partir del día siguiente de la publicación en el BOCM.
- c) La resolución de la convocatoria se realizará en el plazo máximo de un mes, después del cierre del plazo de presentación de las solicitudes.
- d) Los beneficiarios de las becas cobrarán el importe de las mismas mensualmente, desde el primer mes.

B) LÍNEA DE SUBVENCIÓN ESTILOS DE VIDA

1. OBJETIVO OPERATIVO “EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA”

Con este objetivo operativo se pretende:

- Evitar o reducir los problemas de adicción de la población madrileña, así como los daños y consecuencias relacionados con la conducta adictiva; daños y consecuencias que pueden afectar a la persona adicta y a su entorno familiar y social próximo, y a la comunidad en su conjunto.
- Mantener dispositivos en la red municipal de atención a las adicciones que cubran las necesidades de este colectivo en la Ciudad de Madrid.
- Atender las consecuencias de las adicciones, especialmente la adicción al alcohol y a otras drogas, adoptando medidas tanto preventivas como asistenciales, basadas principalmente en el apoyo a organizaciones y asociaciones especializadas en la atención a drogodependientes.
- Colaborar con Policía Municipal para analizar y detectar sustancias psicotrópicas y estupefacientes en el marco de las dos encomiendas de gestión.

1.1. INDICADORES DE IMPACTO y METAS

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
1.1.1. Porcentaje de las solicitudes atendidas en plazo máximo de 15 días naturales en cada centro o servicio de los CAD. (Carta de servicios)	80%	80%	80%	Adicciones
1.1.2. Adolescentes y jóvenes con quienes se interviene (en riesgo y en tratamiento) (Estratégico/presupuestario)	1.700	1.700	1.700	
1.1.3. Pacientes atendidos en los CAD (Estratégico)	8.500	8.500	8.500	

1.1.4. Intervenciones de Mediación Comunitaria en Drogodependencias. (Estratégico)	1.600	1.600	1.600	
1.1.5. Pacientes drogodependientes insertados en mercado laboral (Estratégico)	370	370	370	
1.1.6. Porcentaje de ocupación anual de los recursos convivenciales de apoyo al tratamiento y a la reinserción (Está recogido en presupuestarios y CMI)	90%	90%	90%	
1.1.7. Familias atendidas en la red del instituto de adicciones (presupuestario)	900	900	900	
1.1.8. Análisis químico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en muestras de fluido oral y muestras decomisadas, remitidas por la Policía Municipal	4.200	4.200	4.200	Salud Pública

- 1.1.1. INDICADOR Y META “SOLICITUDES ATENDIDAS EN PLAZO”:** Mide el porcentaje de solicitudes atendidas en el plazo máximo de 15 días naturales en cada centro o servicio de los CADs, siendo la meta que el **80%** de las solicitudes sean atendidas en ese plazo.
- 1.1.2. INDICADOR Y META “ADOLESCENTES Y JÓVENES CON QUIENES SE INTERVIENE (EN RIESGO Y EN TRATAMIENTO)”:** Mide el número de personas menores de 25 años atendidas en los CADs en las dos modalidades de intervención (riesgo y tratamiento), siendo la meta de al menos **1.700 personas**.
- 1.1.3. INDICADOR Y META “PACIENTES ATENDIDOS EN LOS CAD”:** Mide el número de personas con adicción atendidas en los CAD/CCAD siendo la meta de al menos **8.500 personas**.
- 1.1.4. INDICADOR Y META “INTERVENCIONES MEDIACIÓN COMUNITARIA”:** Mide el número anual de intervenciones de mediación comunitaria en drogodependencias, manteniendo una meta de al menos **1.600 intervenciones**.
- 1.1.5. INDICADOR Y META “PACIENTES DROGODEPENDIENTES INSERTADOS EN MERCADO LABORAL”:** Mide el número de personas pacientes de la Red del Instituto de Adicciones que se han incorporado al mercado laboral, siendo la meta de al menos **370 personas**.
- 1.1.6. INDICADOR Y META “PORCENTAJE DE OCUPACIÓN ANUAL DE LOS RECURSOS CONVIVENCIALES DE APOYO AL TRATAMIENTO Y A LA REINSERCIÓN”:** Mide el porcentaje de plazas ocupadas respecto al total de plazas disponibles en los recursos convivenciales siendo la meta que al menos el **90%** de las plazas estén ocupadas.
- 1.1.7. INDICADOR Y META “FAMILIAS ATENDIDAS EN LA RED DEL INSTITUTO DE ADICCIONES”:** Mide el número de familias que reciben atención individual y/o grupal en los CAD, siendo la meta que no sea inferior a **900 familias**.
- 1.1.8. INDICADOR Y META “ANÁLISIS DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTRÓPICAS EN MUESTRAS DE FLUIDO ORAL Y MUESTRAS DECOMISADAS, REMITIDAS POR LA POLICÍA MUNICIPAL”:** Número total de muestras de fluido oral (700) y muestras decomisadas (3.500) remitidas por Policía Municipal, para el análisis de sustancias estupefacientes y psicotrópicas, siendo la meta al menos **4.200 muestras** anuales.

1.2. PLAN DE ACCIÓN

Se contemplan tres Planes de Acción:

Plan I	
1.2.1. 1) Objetivo operativo	Evitar o reducir los problemas de adicción en la población madrileña.
1.2.2. 1) Acción	<p>Atención integral a las Adicciones.</p> <p>Atender las consecuencias de las adicciones, especialmente la adicción al alcohol y a otras drogas, adoptando medidas tanto preventivas como asistenciales, basadas principalmente en el apoyo a organizaciones y asociaciones especializadas en la atención a drogodependientes.</p> <p>Complementar las actividades del Instituto de Adicciones de Madrid Salud, mediante el otorgamiento de subvenciones nominativas a entidades de especial relevancia en la Prevención, Asistencia y/o Reinserción de las adicciones en la Ciudad de Madrid, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantizar la existencia de una red de centros de atención suficiente que desarrolle un tratamiento interdisciplinar. ✓ Garantizar la existencia de una red de dispositivos de apoyo al tratamiento que faciliten el acceso, la vinculación y la buena evolución del paciente en relación con su proceso asistencial. ✓ Potenciar el asociacionismo y la implicación familiar y social en el ámbito de las drogodependencias. ✓ Favorecer una actitud positiva y participativa de la sociedad ante la inserción social de los drogodependientes, mejorando su imagen social, mediante la realización de actuaciones de mediación y sensibilización. <p>Promover el desarrollo de actividades de formación, investigación y sensibilización en el ámbito de las drogodependencias.</p> <p>Entre estas acciones, manteniendo 5 Convenios Subvención.</p>
1.2.3. 1) Descripción	<p>Convenio Subvención entre Madrid Salud y Cruz Roja Española Asamblea de Madrid para la atención integral a drogodependientes.</p> <p>Convenio Subvención entre Madrid Salud y Cáritas Diocesana de Madrid para la atención integral a drogodependientes.</p> <p>Convenio Subvención entre Madrid Salud y la Plataforma madrileña de entidades para la asistencia a la persona adicta y su familia (FERMAD) para la potenciación del asociacionismo familiar en el campo de las drogodependencias y el voluntariado.</p> <p>Convenio Subvención entre Madrid Salud y la Asociación Proyecto Hogar para el desarrollo del programa de mediación comunitaria en el ámbito de las drogodependencias.</p> <p>Convenio Subvención entre Madrid Salud y la Unión española de asociaciones y entidades de atención al drogodependiente (UNAD) para el desarrollo del programa de formación, investigación y sensibilización en el ámbito de las drogodependencias.</p>
1.2.4 1). Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.
Plan II	
1.2.1. 2) Objetivo	Evitar o reducir los problemas de adicción en la población madrileña.
1.2.2 2) Acción	<p>Atención integral a las adicciones.</p> <p>Entre otras acciones, con el apoyo y mantenimiento de programas dedicados a la prevención, asistencia y reinserción en el ámbito de las drogodependencias y otros trastornos adictivos a través, de una Convocatoria de subvenciones.</p>
1.2.3. 2) Descripción	Esta convocatoria resulta necesaria para facilitar la cooperación y la participación de la ciudadanía a través del movimiento asociativo, en el desarrollo de proyectos dirigidos a la prevención y al apoyo del tratamiento y a la reinserción de las personas

	atendidas en los Centros del Instituto de Adicciones de Madrid Salud (CAD). Se trata de complementar las actuaciones preventivas y los servicios que prestan los CAD y otros recursos de la red de atención a las drogodependencias, con proyectos flexibles y adaptados a las características y necesidades especiales de las distintas zonas de nuestra ciudad, de manera que se pueda garantizar la atención de aquellas personas o grupos más vulnerables.
1.2.4. 2) Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.
Plan III	
1.2.1. 3) Objetivo	Evitar o reducir los problemas de adicción en la población madrileña.
1.2.2. 3) Acción	Entre otras acciones, colaborando con Policía Municipal en el análisis de estupefacientes a través de 2 becas de formación e investigación.
1.2.3. 3) Descripción	Formación e investigación para los análisis químicos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otros compuestos adulterantes de corte, presentes en muestras incautadas por la Policía Municipal de Madrid. Ampliación de nuevas sustancias. 1 beca.
	Formación e investigación sobre el análisis de sustancias estupefacientes y psicotrópicas presentes en muestras de fluido oral tomadas por Policía Municipal de Madrid a conductores de vehículos. Ampliación de nuevas sustancias. 1 beca.
1.2.4. Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.

1.3. COSTES PREVISIBLES Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

1) MANTENIMIENTO DE CONVENIOS SUBVENCIÓN

ENTIDAD CONVENIADA	2020	2021	2022	2020-2022
Cruz Roja Española	1.066.620	1.066.620	1.066.620	3.199.860
Cáritas	377.977	377.977	377.977	1.133.931
FERMAD	210.305	210.305	210.305	630.915
Asociación Proyecto Hogar	123.081	123.081	123.081	369.243
UNAD	16.577	16.577	16.577	49.731
Total euros	1.794.560	1.794.560	1.794.560	5.383.680

El gasto previsto para 2022 asciende a **1.794.560 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria 508/120/311.02/489.01 "Otras transferencias a instituciones sin fines de lucro", del Programa "Adicciones" del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

2) CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES

	2020	2021	2022	2020-2022
--	------	------	------	-----------

Convocatoria	100.000	100.000	150.000	350.000
--------------	---------	---------	---------	---------

El gasto previsto para 2022 asciende a **150.000 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria **508/120/311.02/489.01 "Otras transferencias a instituciones sin fines de lucro"**, del Programa "Adicciones" presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

3) BECAS DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

BECAS FORMACIÓN/INVESTIGACIÓN				
ACCIONES	2020	2021	2022	2020-2022
1. Formación e investigación para los análisis químicos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otros compuestos adulterantes de corte, presentes en muestras incautadas por la Policía Municipal de Madrid. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Formación e investigación sobre el análisis de nuevas sustancias estupefacientes y psicotrópicas presentes en muestras de fluido oral tomadas por Policía Municipal de Madrid a conductores de vehículos. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
Total euros	31.200	31.200	31.200	93.600

El gasto previsto para 2022 asciende a **31.200 euros** que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria **508/120/311.01/482.01 "Becas"**, del Programa "Salubridad Pública" del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

1.4. CONVOCATORIAS LÍNEA SUBVENCIÓN B)

1) CONVENIOS SUBVENCIÓN

Madrid Salud mantiene para los Convenios Subvención el procedimiento de concesión directa de subvenciones que establece con carácter excepcional el artículo 22.2.a) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como el artículo 65 del R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003 y el artículo 23.2.a) de la Ordenanza de Bases Regulatorias Generales para la Concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid.

Se acude a este procedimiento manteniendo la transparencia, que debe regir en todo momento la gestión de los recursos públicos, mediante la aplicación de criterios técnicos motivados expresamente por el nivel de especialización que se requiere en la entidad destinataria de la subvención.

Los criterios técnicos que se han valorado para seleccionar las entidades beneficiarias de estas subvenciones nominativas, y que justifican este procedimiento excepcional de concesión directa, son los siguientes: se trata de entidades sin ánimo de lucro, de solvencia probada y reconocido prestigio en la atención a colectivos

desfavorecidos, dotadas de los necesarios recursos humanos y materiales requeridos para la prestación del servicio, con largos años de experiencia y demostrada eficacia en sus actuaciones, y de especial relevancia en la Prevención, Asistencia y/o Reinserción de las adicciones, garantizando con esta línea de subvención la continuidad de los servicios especializados que desarrollan estas entidades en estos ámbitos cuya finalidad es la atención integral del colectivo al que se dirigen.

Estos requisitos se cumplen ampliamente por las entidades subvencionadas como ha quedado acreditado y hemos constatado en años precedentes: Cruz Roja Española, Caritas Diocesana de Madrid, Plataforma madrileña de entidades para la asistencia a la persona adicta y su familia (FERMAD), Unión Española de Asociaciones y Entidades de Asistencia al Drogodependiente (UNAD) y Asociación Proyecto Hogar.

La operativa de los convenios-subvención contempla:

- Suscripción de los correspondientes convenios-subvención con las entidades beneficiarias de las subvenciones. (Último trimestre del año previo a la concesión de la subvención y enero del año en que se ejecuta la subvención).
- Seguimiento y evaluación de los diferentes convenios-subvención mediante el análisis de los indicadores que miden el grado de cumplimiento de los objetivos. (Se realizará un seguimiento continuo a través de los indicadores).
- Análisis y verificación de la justificación de todas las subvenciones, tanto técnica como económica, desde la perspectiva del Instituto de Adicciones de la Ciudad de Madrid y desde la perspectiva administrativa en relación con la función de intervención. (Además del seguimiento continuo de los indicadores en relación a las metas fijadas se realizará una verificación de la justificación de las subvenciones a la finalización del convenio).

No se prevé la necesidad de desarrollos normativos ni de otro tipo para la ejecución del presente plan.

2) CONVOCATORIA SUBVENCIONES

Se realiza mediante convocatoria de subvenciones siendo de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, así como la Ordenanza de bases reguladoras generales para la concesión de subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus organismos públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 15 de los Estatutos del Organismo Autónomo Madrid Salud, al Gerente de dicho organismo.

La operativa en el caso de las subvenciones a entidades sin ánimo de lucro contempla:

- Publicación de la Convocatoria de subvenciones.
- Valoración de los proyectos presentados y, en su caso, concesión de la subvención a las entidades cuyos proyectos hayan sido valorados positivamente.
- Seguimiento y evaluación de los proyectos subvencionados.
- Análisis y verificación de la justificación de las subvenciones, tanto técnica como económica.

3) CONVOCATORIA BECAS (2 BECAS)

Se realiza mediante convocatoria de becas de Formación e Investigación siendo de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, así como la Ordenanza de bases reguladoras generales para la concesión de subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus organismos públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, y en virtud de las competencias

atribuidas por el artículo 15 de los Estatutos del Organismo Autónomo Madrid Salud, al Gerente de dicho organismo.

La convocatoria de las becas se realizará en una sola convocatoria anual, según el siguiente cronograma:

- a) Publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) en el último cuatrimestre del año.
- b) El plazo de presentación de solicitudes será de 15 días naturales, a partir del día siguiente de la publicación en el BOCM.
- c) La resolución de la convocatoria se realizará entre en el plazo máximo de un mes después del cierre del plazo de presentación de las solicitudes.
- d) Los beneficiarios de las becas cobrarán el importe, de las mismas, mensualmente, desde el primer mes.

2. OBJETIVO OPERATIVO: “PREVENIR Y PROMOVER LA SALUD DE LA CIUDADANÍA”. PROMOCIONAR LA SALUD Y EL CUIDADO COMUNITARIO MEDIANTE LA PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA Y OTROS PROBLEMAS DE SALUD ASOCIADOS A LA VIDA COTIDIANA EN LAS GRANDES CIUDADES

Con este objetivo se pretende:

- Promover actuaciones en materia de salud comunitaria aplicando el principio de universalismo proporcional, esto es, atender las necesidades de salud de los colectivos más desfavorecidos o con necesidades especiales, sin desatender las necesidades de la población general.
- Apoyar la realización de estudios de determinantes sociales en salud, hábitos saludables en población general y en colectivos vulnerables y necesidades en los distritos, con el fin de conocer mejor la realidad de la población madrileña y planificar las actuaciones de promoción de la salud a las necesidades detectadas.
- Promover el cuidado del espacio público de los barrios como espacio de encuentro y de vida en común.
- Promover una ciudad sensible que apoye el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para superarlos y prevenirlos en el ámbito de la vida cotidiana.
- Impulsar iniciativas socioeconómicas que funcionen con una lógica de reciprocidad, altruismo, solidaridad y cooperación, y que pongan a las personas y la sostenibilidad de la vida en el centro.
- Mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson a través del autocuidado y la corresponsabilidad

2.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
2.1.1. Centros educativos que participan en los programas de Prevención y Promoción de la Salud (PPS).	320	320	320	Prevención y Promoción de la Salud
2.1.2. Usuarios en intervención grupal planificada en los CMSc.	50.000	50.000	50.000	

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	SG Responsable Indicador
2.1.3. Citas atendidas en el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo.	1.250	1.250	1.250	
2.1.4. Personas con diversidad funcional participantes en grupos de promoción de la salud	1.500	1.500	1.500	
2.1.5. Personas con las que se ha intervenido para prevenir el duelo patológico.	100	100	100	
2.1.6. Personas identificadas con sentimientos de soledad.	600	600	600	
2.1.7. Personas afectadas por Parkinson que se benefician de las actividades de fomento de la autonomía personal	150	-----	-----	

2.1.1. INDICADOR Y META “CENTROS EDUCATIVOS QUE PARTICIPAN EN PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD”: Mide la variabilidad en el número de centros educativos en los que se ha realizado alguna intervención de prevención y/o promoción de la salud con algún colectivo de la comunidad escolar, en el conjunto de los CMS, anualmente, siendo la meta la participación de **320 centros** por periodo anual.

2.1.2. INDICADOR Y META “USUARIOS EN INTERVENCIÓN GRUPAL”: Mide el volumen de usuarios atendidos en los centros pertenecientes al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud en intervenciones grupales planificadas, siendo la meta el mantenimiento de **50.000 personas** usuarias en intervención grupal, por periodo anual.

2.1.3. INDICADOR Y META “CITAS ATENDIDAS EN EL CENTRO DE PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO”: Mide las citas atendidas en el Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo, siendo la meta **1.250 citas** anuales.

2.1.4. INDICADOR Y META “PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL PARTICIPANTES EN GRUPOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD”: Mide el volumen de personas atendidas en los CMS con diversidad funcional, siendo la meta anual la **atención 1.500 personas** con diversidad funcional.

2.1.5. INDICADOR Y META “PERSONAS IDENTIFICADAS CON SENTIMIENTOS DE SOLEDAD”: Mide el número de personas participantes en proyectos de prevención de la soledad no deseada, siendo la meta anual la identificación de **600 personas** con sentimientos de soledad no deseada.

2.1.6. INDICADOR Y META “PERSONAS AFECTADAS POR PARKINSON QUE SE BENEFICIAN DE LAS ACTIVIDADES DE FOMENTO DE LA AUTONOMÍA PERSONAL”. Mide el número de personas afectadas de Parkinson que han recibido atención (fisioterapia, logopedia...) con el fin de fomentar la autonomía y el autocuidado, siendo la meta anual facilitar esta atención a **150 personas**.

2.2. PLAN DE ACCIÓN

Se contemplan 2 Planes de Acción:

PLAN I	
2.2.1. 1 Objetivo Operativo	Promocionar la salud y el cuidado comunitario mediante la prevención de la soledad no deseada y otros problemas de salud asociados a la vida cotidiana en las grandes ciudades

2.2.2. 1 Acción	Mantenimiento de un convenio de subvención
2.2.3.1 Descripción	Convenio Subvención entre Madrid Salud y Asociación Parkinson Madrid para la promoción de autocuidados en las personas afectadas por la enfermedad de Parkinson.
2.2.4. 1 Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.
PLAN II	
2.2.1. Objetivo Operativo	Promocionar la salud y el cuidado comunitario mediante la prevención de la soledad no deseada y otros problemas de salud asociados a la vida cotidiana en las grandes ciudades
2.2.2. Acción	Desarrollar programas y servicios para la promoción de la salud ciudadana. Entre otras acciones, con el apoyo de 16 becas de formación e investigación
2.2.3. Descripción	2.1. Beca de formación e investigación sobre un estudio longitudinal de factores protectores y de riesgo para la prevención del deterioro cognitivo y la soledad no deseada en tiempo de pandemia. (1 beca)
	2.2. Beca de formación e investigación sobre el desarrollo, implementación, seguimiento y gestión del sistema de información en prevención y promoción de la salud. (1 beca)
	2.3. Becas de formación e investigación sobre la aplicación de las técnicas artísticas y educativas en la promoción de la salud y el bienestar emocional (2 becas)
	2.4. Beca de formación e investigación para el abordaje comunitario de la prevención de COVID-19. (1 beca)
	2.5. Beca de formación e investigación sobre la influencia de los cambios en la alimentación y en la actividad física sobre la pérdida de peso en personas con sobrepeso u obesidad. (1 beca)
	2.6. Beca de formación e investigación para el desarrollo, implementación y evaluación de las brechas de desigualdades sociales en salud y la pandemia COVID-19 con perspectiva comunitaria. (1 beca)
	2.7. Beca de formación e investigación para el diseño y evaluación de intervenciones que incorporen el modelo de salud integral y de escuelas promotoras de salud. (1 beca)
	2.8. Beca de formación e investigación para el desarrollo de la comunicación en salud desde las perspectivas comunitaria y de diversidad. (1 beca)
	2.9. Beca de formación e investigación para la identificación de los factores de riesgo de la soledad no deseada relacionada con los ejes de desigualdad. (1 beca)
	2.10. Beca de formación e investigación para el desarrollo de un sistema de documentación e investigación en materia de salud pública. (1 beca)
	2.11. Beca de formación e investigación sobre programas de prevención de la conducta suicida. (1 beca)
2.2.4. Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III.

2.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

1) MANTENIMIENTO DE CONVENIOS SUBVENCIÓN

ENTIDAD CONVENIADA	2020	2021	2022	2020-2022
Asociación Parkinson Madrid	60.000	-----	-----	60.000
Total euros	60.000	-----	-----	60.000

El gasto previsto para 2020 asciende a **60.000 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria 508/120/311.01/489.01 "Otras transferencias a instituciones sin fines de lucro", del Programa "Salubridad Pública" del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para el año 2020.

OBJETIVOS	Acciones	2020	2021	2022	2020-2022
Promocionar la salud y el cuidado comunitario mediante la prevención de la soledad no deseada y otros problemas de salud asociados a la vida cotidiana en las grandes ciudades	Beca de formación e investigación sobre el impacto del análisis de marcadores en el diagnóstico precoz y la prevención del deterioro cognitivo, y estudio de los resultados de la Estimulación Cognitiva por Ordenador. (1 beca)	15.600			15.600
	Beca de formación e investigación sobre un estudio longitudinal de factores protectores y de riesgo para la prevención del deterioro cognitivo y la soledad no deseada en tiempo de pandemia. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca de formación e investigación sobre el desarrollo, implementación y puesta en marcha de sistemas de información en prevención y promoción de la salud. (1 beca)	15.600	15.600	15.600	46.800
	Beca de formación e investigación para la aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de la salud comunitaria desde los CMSc (3 becas en 2020 ; 2 becas en 2021 y 2022)	46.800	31.200	31.200	109.200
	Beca de formación e investigación sobre metodologías innovadoras para el desarrollo de servicios y programas de promoción de la salud. (1 beca)	15.600			15.600
	Beca de formación e investigación para el abordaje comunitario de la prevención de COVID-19 (1 Beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca de formación e investigación sobre la influencia de la dieta mediterránea en la pérdida de peso y la prevención de la diabetes tipo II. (1 beca) En 2021 y 2022 se cambia el nombre, pero no el contenido (Beca de formación e investigación sobre la influencia del consumo de frutas y verduras y de otros alimentos en la incidencia de la obesidad y la diabetes tipo 2)	15.600	15.600	15.600	46.800

OBJETIVOS	Acciones	2020	2021	2022	2020-2022
	Beca de formación e investigación para el desarrollo, implementación y evaluación de los ejes relacionados con la atención a la diversidad. (1 beca)	15.600			15.600
	Beca de formación e investigación para el desarrollo, implementación y evaluación de las brechas de desigualdades sociales en salud y la pandemia COVID-19 con perspectiva comunitaria. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca para el diseño y evaluación de intervenciones que incorporen el modelo de salud integral y de escuelas promotoras en salud. (1 beca)	15.600	15.600	15.600	46.800
	Beca de formación e investigación para el desarrollo de la comunicación en salud desde las perspectivas comunitaria y de diversidad (1 beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca de formación e investigación sobre para el diseño de un sistema de evaluación de la estrategia de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud 2020-2022. (1 beca)	15.600	15.600		31.200
	Beca de formación e investigación para la aplicación del modelo de intervención grupal para reducir los sentimientos de soledad no deseada y su evaluación en los CMSc y otros dispositivos comunitarios. (1 beca) en 2021 y 2022 se cambia el nombre pero no el contenido Beca de formación e investigación para la identificación de los factores de riesgo de la soledad no deseada relacionada con los ejes de desigualdad.	15.600	15.600	15.600	46.800
	Beca de formación e investigación para el desarrollo de un sistema de documentación e investigación en materia de salud pública. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca de formación e investigación sobre programas de prevención de la conducta suicida. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
	Beca de formación e investigación para la aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de los cuidados comunitarios desarrollados por la red de CMSc. (4 becas en 2020, 3 en 2021, no convocada en 2022)	62.400	46.800		109.200
	Beca de formación e investigación para la promoción de la educación de las sexualidades desde metodologías participativas y lenguajes artísticos. (1 beca)	15.600			15.600
	Total euros	249.600	249.600	187.200	686.400

El gasto previsto para 2022 asciende a **187.200 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria **508/120/311.03/482.01 "Becas"**, del Programa "Salubridad pública" del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

2.4. CONVENIOS SUBVENCIÓN

Madrid Salud mantiene para los Convenios Subvención el procedimiento de concesión directa de subvenciones que establece con carácter excepcional el artículo 22.2.a) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como el artículo 65 del R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003 y el artículo 23.2.a) de la Ordenanza de Bases Regulatoras Generales para la Concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid.

Se acude a este procedimiento manteniendo la transparencia, que debe regir en todo momento la gestión de los recursos públicos, mediante la aplicación de criterios técnicos motivados expresamente por el nivel de especialización que se requiere en la entidad destinataria de la subvención.

Los criterios técnicos que se han valorado para seleccionar las entidades beneficiarias de estas subvenciones nominativas, y que justifican este procedimiento excepcional de concesión directa, son los siguientes: se trata de entidades sin ánimo de lucro, de solvencia probada y reconocido prestigio en la atención a colectivos desfavorecidos, dotadas de los necesarios recursos humanos y materiales requeridos para la prestación del servicio, con largos años de experiencia y demostrada eficacia en sus actuaciones, garantizando con esta línea de subvención la continuidad de los servicios especializados que desarrollan estas entidades en estos ámbitos cuya finalidad es la atención integral del colectivo al que se dirigen.

Estos requisitos se cumplen ampliamente por la entidad subvencionada Asociación Parkinson Madrid.

La operativa de los convenios-subvención contempla:

- Suscripción de los correspondientes convenios-subvención con las entidades beneficiarias de las subvenciones. (Último trimestre del año previo a la concesión de la subvención y enero del año en que se ejecuta la subvención).
- Seguimiento y evaluación de los diferentes convenios-subvención mediante el análisis de los indicadores que miden el grado de cumplimiento de los objetivos. (Se realizará un seguimiento continuo a través de los indicadores).
- Análisis y verificación de la justificación de todas las subvenciones, tanto técnica como económica, desde la perspectiva de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la salud y desde la perspectiva administrativa en relación con la función de intervención. (Además del seguimiento continuo de los indicadores en relación con las metas fijadas se realizará una verificación de la justificación de las subvenciones a la finalización del convenio).

No se prevé la necesidad de desarrollos normativos ni de otro tipo para la ejecución del presente plan.

2.5. CONVOCATORIA BECAS (16 BECAS)

Se realiza mediante convocatoria de becas de Formación e Investigación siendo de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, así como la Ordenanza de Bases Regulatoras Generales para la Concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por

Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 15 de los Estatutos del O.A. Madrid Salud, al Gerente de dicho organismo.

La convocatoria de las becas se realizará en una sola convocatoria anual, según el siguiente cronograma:

- a) Publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) en el último cuatrimestre del año.
- b) El plazo de presentación de solicitudes será de 15 días naturales, a partir del día siguiente de la publicación en el BOCM.
- c) La resolución de la convocatoria se realizará en el plazo máximo de un mes, después del cierre del plazo de presentación de las solicitudes.
- d) Los beneficiarios de las becas cobrarán el importe de las mismas mensualmente, desde el primer mes.

C) LÍNEA DE SUBVENCIÓN MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA

1. OBJETIVO OPERATIVO “ANALIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA Y LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD DE LA CIUDAD”

Tiene como objetivos:

- Monitorizar el estado de salud de los ciudadanos y ciudadanas de Madrid mediante la realización de estudios generales y sectoriales, encuestas y análisis.
- Desarrollar proyectos de investigación para el apoyo al análisis epidemiológico de la mortalidad general y por causas, y de la esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid, sus distritos y sus barrios.

1.1. INDICADORES DE IMPACTO Y METAS

Indicadores provenientes de diferentes sistemas (Plan Estratégico Municipal, Plan de Gobierno, Presupuesto, Cartas de Servicio, CMI Madrid Salud)	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Responsable Indicador
1.1.1 Realización de informes sectoriales por distrito del Estudio de Salud 2018	1			Gerencia
1.1.2. Realización de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid 2021.		1		
1.1.3. Realización del Estudio de Salud 2022			1	
1.1.4. Análisis periódico de la esperanza de vida y la mortalidad	1	1	1	
1.1.5. Realización de otros informes de salud	3	3	3	

1.1.1. INDICADOR Y META “REALIZACIÓN DE INFORMES SECTORIALES POR DISTRITO DEL ESTUDIO DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2018”: Mide el cumplimiento de la realización de los 21 informes de distritos derivados del Estudio de Salud 2018.

1.1.2. INDICADOR Y META “REALIZACIÓN DE LA ENCUESTA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MADRID 2021”: Mide el cumplimiento de la realización de esta encuesta durante 2021, siendo esta la meta.

- 1.1.3. INDICADOR Y META “REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE SALUD 2022”:** Mide el cumplimiento de la realización de este estudio durante 2022, siendo esta la meta.
- 1.1.4. INDICADOR Y META “ANÁLISIS PERIÓDICO DE LA ESPERANZA DE VIDA Y LA MORTALIDAD”:** Mide la expectativa vital al nacer o/y a cualquier edad. Es el mejor indicador integral de salud de la población, siendo comparable entre poblaciones y territorios en el tiempo.
- 1.1.5. INDICADOR Y META “REALIZACIÓN DE OTROS INFORMES DE SALUD”:** Mide el cumplimiento de la realización de otros informes y análisis de salud, siendo la meta el mantenimiento de al menos 3 informes.

1.2. PLAN DE ACCIÓN: ACCIONES, CONVOCATORIAS Y EVALUACIÓN

1.2.1. Objetivo Operativo	Analizar el estado de salud de la ciudadanía y las condiciones de salubridad de la ciudad
1.2.2. Acción	Realización y análisis de encuestas y bases de datos del ámbito de la salud pública Entre otras acciones, con el apoyo de 2 becas de formación e investigación .
1.2.3. Descripción	1 Desarrollo de proyectos de investigación en salud pública y adicciones en la ciudad de Madrid. 1 beca . 2 Desarrollo de proyectos de investigación para el apoyo al análisis epidemiológico de la mortalidad general y por causas y de la esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid, sus distritos y sus barrios. 1 beca .
1.2.4. Evaluación de las acciones	Los indicadores y metas de las acciones se encuentran en el Anexo III .

1.3. COSTES PREVISTOS Y FUENTES DE FINANCIACIÓN

BECAS FORMACIÓN/INVESTIGACIÓN				
ACCIONES	2020	2021	2022	2020-2022
1. Desarrollo de proyectos de investigación en salud pública y adicciones en la ciudad de Madrid. 1 beca .	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Desarrollo de proyectos de investigación para el apoyo al análisis epidemiológico de la mortalidad general y por causas y de la esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid, sus distritos y sus barrios. 1 beca .	15.600	15.600	15.600	46.800
Total euros	31.200	31.200	31.200	93.600

El gasto previsto para 2022 asciende a **31.200 euros**, que coincide con la previsión existente para esta finalidad en la aplicación presupuestaria 508/120/311.00/482.01 “Becas”, del Programa “Dirección y Gestión Administrativa” del presupuesto de gastos del Organismo Autónomo Madrid Salud para 2022.

1.4. CONVOCATORIA BECAS (2 BECAS)

Se realiza mediante convocatoria de becas de Formación e Investigación siendo de aplicación la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y el R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, así como la Ordenanza de Bases Regulatoras Generales para la Concesión de Subvenciones por el Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, aprobada por Acuerdo de 30 de octubre de 2013 del Pleno del Ayuntamiento de Madrid, y en virtud de las competencias atribuidas por el artículo 15 de los Estatutos del O.A. Madrid Salud, al Gerente de dicho organismo.

La convocatoria de las becas se realizará en una sola convocatoria anual, según el siguiente cronograma:

- a) Publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid (BOCM) en el último cuatrimestre del año.
- b) El plazo de presentación de solicitudes será de 15 días naturales, a partir del día siguiente de la publicación en el BOCM.
- c) La resolución de la convocatoria se realizará en el plazo máximo de un mes, después del cierre del plazo de presentación de las solicitudes.
- d) Los beneficiarios de las becas cobrarán el importe de las mismas mensualmente, desde el primer mes.

VII. EFECTOS DEL PLAN, PUBLICIDAD Y TRANSPARENCIA

El presente Plan Estratégico de Subvenciones tiene carácter programático, no creando su contenido derechos, obligaciones, ni expectativas de derechos frente a terceros. Su efectividad quedará condicionada al desarrollo de las líneas de subvención, según las disponibilidades presupuestarias de cada ejercicio.

Por medio de este Plan se da a conocer las características, los efectos y resultados de la política de subvenciones del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias del Ayuntamiento de Madrid.

De conformidad con el artículo 6.2. Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, el presente plan, junto con sus revisiones anuales, será objeto de publicación en la sede electrónica del Ayuntamiento de Madrid (www.madrid.es) y/o en el Portal de Transparencia.

VIII. COMPETENCIA

La aprobación del Plan Estratégico de Subvenciones del Área de Gobierno de Portavoz, Seguridad y Emergencias corresponde al titular del Área de Gobierno, según establece el artículo 9.3 de la OBRS, previa emisión de informe favorable y con carácter previo a su aprobación del Área competente en materia de Hacienda.

IX. ACTUALIZACIÓN ANUAL DEL PLAN ESTRATÉGICO DE SUBVENCIONES

De conformidad con el artículo 10.2 de la Ordenanza de Bases Regulatoras Generales de concesión de subvenciones del Ayuntamiento de Madrid y sus Organismos Públicos, se realizará la actualización del Plan y se emitirá informe anual de seguimiento sobre el grado de ejecución del mismo, sus efectos y repercusiones presupuestarias.

ANEXOS

ANEXO I: TABLA RESUMEN DE ACCIONES Y COSTE ECONÓMICO

ANEXO I: TABLA RESUMEN DE ACCIONES Y COSTE ECONÓMICO

LÍNEA DE SUBVENCIÓN A: FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS. MEDIO AMBIENTE				
OBJETIVO OPERATIVO: MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA				
BECAS	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
1. Beca de formación e investigación relativa a la determinación de residuos de fitosanitarios en alimentos de origen vegetal por Cromatografía de líquidos-espectrometría de masas (LC-MS/MS). 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Beca de formación e investigación relativa a la determinación de elementos químicos en alimentos mediante la técnica de plasma de acoplamiento inductivo y espectrometría de masas (ICP-MS). 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
3. Beca de formación e investigación sobre determinación de alérgenos y organismos genéticamente modificados en alimentos, mediante técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
4. Beca de formación e investigación para la revisión y actualización de técnicas analíticas microbiológicas conforme a las novedades normativas para la determinación de microorganismos patógenos/indicadores en muestras de alimentos y aguas. 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
Subtotal (€)	62.400	62.400	62.400	187.200
OBJETIVO OPERATIVO: PREVENIR LOS EFECTOS EN SALUD DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y PROMOVER ENTORNOS URBANOS SALUDABLES.				
BECAS	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
1. Beca de formación e investigación para el Análisis Espacial de Sistemas de Información para la gestión de plagas y vectores en la ciudad de Madrid. 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800

2. Beca de formación e investigación para el análisis de datos en Salud Ambiental. 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
Subtotal (€)	31.200	31.200	31.200	93.600
TOTAL LÍNEA DE SUBVENCIÓN A: FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS. MEDIO AMBIENTE				
(6 Becas. 93.600 euros año 2022)				

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIONES EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA - Atención integral a las adicciones

CONVENIO / CONVOCATORIA SUBV.	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
CONVENIO: Cruz Roja Española	1.066.620	1.066.620	1.066.620	3.199.860
CONVENIO: Cáritas	377.977	377.977	377.977	1.133.931
CONVENIO: FERMAD	210.305	210.305	210.305	630.915
CONVENIO: Asociación Proyecto Hogar	123.081	123.081	123.081	369.243
CONVENIO: UNAD	16.577	16.577	16.577	49.731
CONVOCATORIA Subvenciones ONG	100.000	100.000	150.000	350.000
Subtotal (€)	1.894.560	1.894.560	1.944.560	5.733.680

OBJETIVO OPERATIVO: EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIONES EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA - Colaboración con Policía Municipal en el análisis de estupefacientes

BECAS	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
1. Formación e investigación para los análisis químicos de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otros compuestos adulterantes de corte, presentes en muestras incautadas por la Policía Municipal de Madrid. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Formación e investigación sobre el análisis de nuevas sustancias estupefacientes y psicotrópicas presentes en muestras de fluido oral tomadas por Policía Municipal de Madrid a conductores de vehículos. 1 beca.	15.600	15.600	15.600	46.800
Subtotal (€)	31.200	31.200	31.200	93.600

OBJETIVO OPERATIVO: PREVENIR Y PROMOVER LA SALUD DE LA CIUDADANÍA

CONVENIO / CONVOCATORIA SUBV.	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
CONVENIO: Asociación Parkinson Madrid	60.000	-----	-----	60.000
Subtotal (€)	60.000	-----	-----	60.000
BECAS	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL

Beca de formación e investigación sobre el impacto del análisis de marcadores en el diagnóstico precoz y la prevención del deterioro cognitivo, y estudio de los resultados de la Estimulación Cognitiva por Ordenador. (1 beca)	15.600			15.600
Beca de formación e investigación sobre un estudio longitudinal de factores protectores y de riesgo para la prevención del deterioro cognitivo y la soledad no deseada en tiempo de pandemia. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
Beca de formación e investigación sobre el desarrollo, implementación y puesta en marcha de sistemas de información en prevención y promoción de la salud. (1 beca)	15.600	15.600	15.600	46.800
Beca de formación e investigación para la aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de la salud comunitaria desde los CMSc (3 becas en 2020 ; 2 becas en 2021 y 2022)	46.800	31.200	31.200	109.200
Beca de formación e investigación sobre metodologías innovadoras para el desarrollo de servicios y programas de promoción de la salud. (1 beca)	15.600			15.600
Beca de formación e investigación para el abordaje comunitario de la prevención de COVID-19 (1 Beca)		15.600	15.600	31.200
Beca de formación e investigación sobre la influencia de la dieta mediterránea en la pérdida de peso y la prevención de la diabetes tipo II. (1 beca) En 2021 y 2022 se cambia el nombre, pero no el contenido (Beca de formación e investigación sobre la influencia del consumo de frutas y verduras y de otros alimentos en la incidencia de la obesidad y la diabetes tipo 2)	15.600	15.600	15.600	46.800
Beca de formación e investigación para el desarrollo, implementación y evaluación de los ejes relacionados con la atención a la diversidad. (1 beca)	15.600			15.600
Beca de formación e investigación para el desarrollo, implementación y evaluación de las brechas de desigualdades sociales en salud y la pandemia COVID-19 con perspectiva comunitaria. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
Beca para el diseño y evaluación de intervenciones que incorporen el modelo de salud integral y de escuelas promotoras en salud. (1 beca)	15.600	15.600	15.600	46.800
Beca de formación e investigación para el desarrollo de la comunicación en salud desde las perspectivas comunitaria y de diversidad (1 beca)		15.600	15.600	31.200
Beca de formación e investigación sobre para el diseño de un sistema de evaluación de la estrategia de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud 2020-2022. (1 beca)	15.600	15.600		31.200
Beca de formación e investigación para la aplicación del modelo de intervención grupal para reducir los sentimientos de soledad no deseada y su evaluación en los CMSc y otros dispositivos comunitarios. (1 beca) en 2021 y 2022 se cambia el nombre pero no el contenido Beca de formación e investigación para la identificación de los factores de riesgo de la soledad no deseada relacionada con los ejes de desigualdad.	15.600	15.600	15.600	46.800
Beca de formación e investigación para el desarrollo de un sistema de documentación e investigación en materia de salud pública. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
Beca de formación e investigación sobre programas de prevención de la conducta suicida. (1 beca)		15.600	15.600	31.200
Beca de formación e investigación para la aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de los cuidados comunitarios desarrollados por la red de CMSc. (4 becas en 2020, 3 en 2021, no convocada en 2022)	62.400	46.800		109.200
Beca de formación e investigación para la promoción de la educación de las sexualidades desde metodologías participativas y lenguajes artísticos. (1 beca)	15.600			15.600
Subtotal (€)	249.600	249.600	187.200	686.400

TOTAL LÍNEA DE SUBVENCIÓN B: PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES: (5 Convenios; 1 Convocatoria de subvención y 2 becas y 1 Convenio y 14 Becas) 2.162.960 año 2022				
LÍNEA DE SUBVENCIÓN C: MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA				
OBJETIVO OPERATIVO: ANALIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA Y LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD DE LA CIUDAD.				
BECAS	Previsión 2020	Previsión 2021	Previsión 2022	TOTAL
1 .Desarrollo de proyectos de investigación en salud pública y adicciones en la ciudad de Madrid. 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
2. Desarrollo de proyectos de investigación para el apoyo al análisis epidemiológico de la mortalidad general y por causas y de la esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid, sus distritos y sus barrios. 1 beca	15.600	15.600	15.600	46.800
Total (€)	31.200	31.200	31.200	93.600
TOTAL LÍNEA DE SUBVENCIÓN C: MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA: 2 Becas. 31.200 euros año 2022				

PRESUPUESTO PLAN ESTRATEGICO SUBVENCIONES	2020	2021	2022	TOTAL
TOTAL (€)	2.360.160	2.300.160	2.287.760	6.948.080

ANEXO II: FICHAS DE LOS INDICADORES

(INDICADORES MADRID SALUD EN EL PLAN ESTRATÉGICO MUNICIPAL, CARTAS DE SERVICIOS, CUADRO DE MANDO INTEGRAL (CMI), PRESUPUESTO)

INDICADORES ESTRATÉGICOS O DE CAMBIO

1) Esperanza de vida al nacer (Plan Estratégico municipal)

Ficha técnica del indicador	
Descripción:	La esperanza de vida se define como el número de años que se espera que vivan de media los individuos de una generación si se mantuvieran a lo largo de toda su vida las mismas tasas específicas de mortalidad por edad que se registran en el año de su nacimiento. Se trata de una media para el conjunto de los individuos de la población madrileña. Su cálculo está basado en las tasas actuales de mortalidad que, lógicamente, están sujetas a cambios en el tiempo. Su ventaja fundamental radica en que puede utilizarse para comparar diferentes ciudades o regiones y para observar su evolución en el tiempo, ya que no está influida por las diferencias en la estructura de edad de las diferentes comunidades objeto de comparación.
Tipo y unidad de medida:	Total de años de vida.
Fórmula de cálculo:	A partir de las tablas de mortalidad por años simples (sin agrupar), elaboradas con el programa EPIDAT 4.0 a partir del modelo Coale y Demeny Sur y sus respectivas razones de sexo al nacer, tomando como último grupo de análisis el de 100 y más años. Las defunciones se toman de la estadística del Movimiento Natural de Población publicada por la D.G. de Estadística del Ayuntamiento de Madrid, cuya fuente son las bases de datos del INE, y la población de la correspondiente revisión del Padrón de Habitantes a 1 de Enero de cada año que publica la Dirección General de Estadística del Ayuntamiento de Madrid.
Fuente/s de información:	Dpto. Salud Ambiental. Instituto Nacional de Estadística (Movimiento Natural de Población). D.G. De Estadística, Ayuntamiento de Madrid (Padrón de Habitantes)
Periodicidad:	Anual
Responsable/s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De ciudad
Categoría del indicador:	Indicador de Acción
Tipo de indicador:	Entorno/Contexto
Observaciones:	Los datos referidos a la Esperanza de vida en España han sido descargados directamente del INE. (Se pueden observar pequeñas diferencias con los datos de años previos ya que el INE desde la realización del censo 2011 ha publicado "nuevas tablas de mortalidad" considerando las previas fuera de actualidad una vez que se dispone de cifras de población definitivas para el periodo 2002-2011, proporcionadas por las Estimaciones Intercensales de Población 2001-2011). ACTUALIZADOS 1 DE FEBRERO 2014
Elementos del Mapa Estratégico relacionados	
Se muestran a continuación los elementos del Mapa Estratégico que tienen relación con este indicador	

2) Esperanza de vida a los 65 años (Plan Estratégico Municipal)

<u>Ficha técnica del indicador</u>	
Descripción:	La esperanza de vida a la edad de 65 años se define como el número medio de años que vivirían con 65 años cumplidos los componentes de una generación de individuos sometidos en cada edad a las tasas específicas de mortalidad por edad registradas en el año del análisis. Se trata de una media para el conjunto de los individuos de la población madrileña. Su cálculo está basado en las tasas actuales de mortalidad que, lógicamente, están sujetas a cambios en el tiempo. Su ventaja fundamental radica en que puede utilizarse para comparar diferentes ciudades o regiones y para observar su evolución en el tiempo, ya que no está influida por las diferencias en la estructura de edad de las diferentes comunidades objeto de comparación.
Tipo y unidad de medida:	Total de años que se espera vivir a partir de los 65.
Fórmula de cálculo:	A partir de las tablas de mortalidad por años simples (sin agrupar), elaboradas con el programa EPIDAT 4.0 a partir del modelo Coale y Demeny Sur y sus respectivas razones de sexo al nacer, tomando como último grupo de análisis el de 100 y más años. Las defunciones se toman de la estadística del Movimiento Natural de Población publicada por la D.G. de Estadística del Ayuntamiento de Madrid, cuya fuente son las bases de datos del INE, y la población de la correspondiente revisión del Padrón de Habitantes a 1 de Enero de cada año que publica la Dirección General de Estadística del Ayuntamiento de Madrid.
Fuente/-s de información:	Dpto. Salud Ambiental. Instituto Nacional de Estadística (Movimiento Natural de Población). Dirección General de Estadística, Ayuntamiento de Madrid (Padrón de Habitantes).
Periodicidad:	Anual
Responsable/-s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De ciudad
Categoría del indicador:	Indicador de Acción
Tipo de indicador:	Entorno/Contexto
Observaciones:	Los datos referidos a la Esperanza de vida en España han sido descargados directamente del INE. (Se pueden observar pequeñas diferencias con los datos de años previos ya que el INE desde la realización del censo 2011 ha publicado "nuevas tablas de mortalidad" considerando las previas fuera de actualidad una vez que se dispone de cifras de población definitivas para el periodo 2002-2011, proporcionadas por las Estimaciones intercensales de Población 2001-2011). ACTUALIZADOS 1 DE FEBRERO 2014

INDICADORES OPERATIVOS O DE IMPACTO

LÍNEA DE SUBVENCIÓN A) FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE.

OBJETIVO OPERATIVO: MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Acción: Mejora y ampliación de la oferta analítica del Laboratorio de Salud Pública a través de cuatro becas de Formación e Investigación

1.1.1. Calidad de alimentos (Plan estratégico municipal).

Ficha técnica del indicador	
Descripción:	Este indicador contempla el grado de conformidad de los alimentos con la norma establecida, mediante el análisis de muestras para control oficial de productos alimenticios teniendo en cuenta los riesgos biológicos, químicos, los vinculados a la composición y el contenido de alérgenos y sustancias que provocan intolerancias.
Tipo y unidad de medida:	Porcentaje de muestras conformes con la norma
Fórmula de cálculo:	$(N.º \text{ de muestras analizadas conformes} / N.º \text{ de muestras analizadas}) * 100$
Fuente/-s de información:	Base de datos del Departamento de Seguridad Alimentaria
Periodicidad:	Anual
Responsable/-s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De gestión municipal
Categoría del indicador:	Indicador de Acción
Tipo de indicador:	De Eficacia Operativa
<p>Elementos del Mapa Estratégico relacionados Se muestran a continuación los elementos del Mapa Estratégico que tienen relación con este indicador</p>	

1.1.2. Calidad del agua de grifo. Plan Estratégico municipal.

Ficha técnica del indicador	
Descripción:	Mide la proporción de muestras de agua de grifo aptas para el consumo. Las muestras analizadas, tomadas de oficio, se obtienen en edificaciones (instalaciones interiores) públicas y con actividad comercial (colegios, polideportivos, albergues, centros de día, bares, restaurantes, centros comerciales, comercio minorista de la alimentación y otros edificios públicos).
Tipo y unidad de medida:	Porcentaje de muestras aptas
Fórmula de cálculo:	(Número de muestras calificadas como aptas / Número total de muestras analizadas en instalaciones interiores)*100
Fuente/-s de información:	Madrid Salud-Sistema de información de Inspección Central, aguas de consumo y transporte alimentario
Periodicidad:	Anual
Responsable/-s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De gestión municipal
Categoría del indicador:	Indicador de Acción
Tipo de indicador:	De Eficacia Operativa De Eficacia General
Observaciones:	El análisis de las muestras se realiza en base a los 14 valores paramétricos establecidos por la legislación vigente (R.D. 140/2003, de 7 de febrero). La calificación de las mismas se realiza de acuerdo al Sistema de Información Nacional de Aguas de Consumo (SINAC).
<p>Elementos del Mapa Estratégico relacionados Se muestran a continuación los elementos del Mapa Estratégico que tienen relación con este indicador</p> <p>Área/s asociadas al Indicador :</p>	

1.1.3 Tiempo de respuesta del Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) (Carta de Servicios)

LE01.I34: Tiempo de respuesta del Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM)	
Descripción:	Mide el tiempo medio de resolución del Servicio de Emergencias Alimentarias (SEAM) en las emergencias alimentarias. Se contabilizara en minutos desde la notificación de la emergencia alimentaria al SEAM hasta el inicio de la actuación. Se considera inicio de actuación al momento en que se persona el equipo de guardia en el establecimiento objeto de la actuación.
Responsable:	Departamento de Seguridad Alimentaria
Propósito:	Conocer el tiempo de respuesta del servicio en emergencias alimentarias Permite comparar con otros periodos
Fuentes de datos:	Unidad de Brotes y Alertas
Unidad de medida:	Minutos transcurridos
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Sumatorio de minutos transcurridas desde las activaciones de los equipos de guardia del SEAM hasta el inicio de actuaciones en los establecimientos implicados}}{\text{Numero total de activaciones realizadas en el periodo estudiado}}$
Observaciones:	Quedaran excluidos para el análisis del indicador los casos en los que por cierre del establecimiento (horarios nocturnos, de descanso etc.) no pueda realizarse la actuación.
Periodicidad:	Trimestral
Valor expresado:	Media de tiempo en minutos en el periodo y desviación estándar. Valor máximo y valor mínimo en el periodo
Valor máximo:	2 horas y 30 minutos
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	Rojos: > 150 minutos Ámbar: entre 75 y 150 minutos Verde: < 75 minutos
Documento:	

1.1.4. Grado de cumplimiento de la programación de la inspección alimentaria en centros escolares y centros de mayores (CMI)

LE01.I35: Grado de cumplimiento de la programación de inspección

Descripción:	<p>Mide el grado de cumplimiento de la programación de inspección en materia de seguridad alimentaria en un periodo de tiempo determinado (trimestre) con respecto a la programación anual.</p> <p>El grado de cumplimiento se mide teniendo en cuenta los sectores (A) y las actividades (B-1 y B-2), las cuales se encuentran desglosadas en función de su priorización de inspección que viene determinada por su nivel de riesgo.</p> <p>Este indicador consta de tres partes: A, B-1 y B-2</p> <p>(Parte A): Del total de inspecciones acumulado trimestral, se desgrega el porcentaje en dos grandes sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • COMERCIO MINORISTA DE LA ALIMENTACIÓN. • RESTAURACIÓN COLECTIVA. <p>(Parte B-1): Del total de inspecciones acumulado para el sector del COMERCIO MINORISTA DE LA ALIMENTACIÓN, se desgregan los porcentajes de las actividades que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastelerías (con y sin obrador) • Platos preparados (con y sin obrador) • Heladerías y quioscos de helados y horchatas (comercialización de productos a granel) <p>(Parte B-2): Del total de inspecciones acumulado para el sector de la RESTAURACIÓN COLECTIVA, se desgregan los porcentajes de las actividades que se indican a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Restauración en Centros Escolares • Restauración en Centros de Mayores <p>Se significa que de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de priorización de las actividades de inspección desarrolladas en los distritos, se ha estipulado realizar una cobertura del 100% de los establecimientos de Restauración en Centros Escolares y Centros de Mayores cuyo censo coincide con el total de inspecciones programadas en el correspondiente Plan de Actividades Programadas en materia de Control Oficial de Alimentos (PAP)</p>
Responsable:	Departamento de Seguridad Alimentaria
Propósito:	Conocer el grado de cumplimiento de la programación de inspección en materia de seguridad alimentaria, teniendo en cuenta el nivel de riesgo de los sectores y actividades, en el periodo de tiempo estudiado con respecto a la programación anual
Fuentes de datos:	Registros de S.A. SIGSA, CLA, PAP y Censos de comedores escolares de la Comunidad de Madrid
Unidad de medida:	Porcentaje de inspecciones realizadas con respecto a las programadas.
Fórmula de	$\frac{\text{Nº de inspecciones realizadas (1ª visita + CSD) acumuladas trimestralmente}}{\text{Total de inspecciones programadas}} \times 100$

LÍNEA DE SUBVENCIÓN A) FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE.

OBJETIVO OPERATIVO: PREVENIR LOS EFECTOS EN SALUD DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y PROMOVER ENTORNOS URBANOS SALUDABLES

Acción: Mejora de la geolocalización de factores ambientales, a través de dos becas de Formación e Investigación

2.1.1. Activación del Sistema de Alertas de Salud Ambiental (CMI)

LE02.I02: Activación del Sistema de Alertas en Salud Ambiental	
Descripción:	<p>El indicador muestra la evolución de los niveles de activación del Sistema de Alertas en Salud Ambiental ante episodios de contaminación atmosférica (ECA) y temperaturas extremas (olas de calor)</p> <p>En el caso de ECA se contemplan tres niveles de actuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de actuaciones <ul style="list-style-type: none"> - Previsión • Activación del sistema <ul style="list-style-type: none"> - Aviso/ información a la población - Alerta <p>✓ Desagregado por contaminante (ozono, dióxido de nitrógeno y partículas en suspensión)</p> <p>En la prevención de los efectos de las olas de calor sobre la salud, se considera activado cuando se prevea que las temperaturas superen los niveles de precaución y alto riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel 0: Normalidad • Nivel I: Precaución • Nivel II: Alto riesgo <p>En ambos casos se contabilizan tanto las activaciones como las desactivaciones del sistema</p>
Responsable:	Departamento de Salud Ambiental y UT de Comunicación
Propósito:	Conocer la evolución de la activación del sistema
Fuentes de datos:	Servicio de Calidad del Aire. Ayuntamiento de Madrid Servicio de Sanidad Ambiental. Comunidad de Madrid (Plan de Alerta y Prevención de Olas de calor)
Unidad de medida:	Número
Fórmula de cálculo:	Sumatorio del número de activaciones/desactivaciones en el período
Observaciones:	
Periodicidad:	Trimestral
Valor expresado:	Valor período y distribución, según desagregación, en números absolutos
Valor máximo:	Ajustado a superación umbrales admisibles de contaminantes y previsión temperaturas
Valor mínimo:	No procede
Valor de referencia:	Medio de datos de superación de niveles en años precedentes. Nótese que el Sistema se implantó en 2011
Documento:	RD 102/2011, de 28 de enero, relativo a la mejora de la calidad del aire y su modificación por Real Decreto 39/2017, de 27 de enero. Protocolo de medidas a adoptar durante episodios de alta contaminación por dióxido de nitrógeno, aprobado en Junta de Gobierno el 21 de Enero de 2016 Procedimiento de Información y Alerta a la Población en el municipio de Madrid por Episodios de Contaminación Atmosférica

2.1.2. Tiempo medio de resolución de expedientes de condiciones de insalubridad en viviendas y locales (CMI)

LE02.I04: Resolución expedientes sobre condiciones de insalubridad de viviendas o locales	
Descripción:	Mide el porcentaje de solicitudes resueltas en el periodo. Se considerará solicitud resuelta cuando finaliza el procedimiento administrativo Desagregado según tipo de actuación: judicial o no
Responsable:	Unidad Técnica de Entorno Urbano y Vivienda del Departamento de Salud Ambiental
Propósito:	Conocer el grado de cumplimiento en relación con los expedientes iniciados por demanda de intervención en esta materia
Fuentes de datos:	Unidad Técnica de Entorno Urbano y Vivienda del Departamento de Salud Ambiental
Unidad de medida:	Porcentaje
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Número de expedientes resueltos}}{\text{Número de expedientes resueltos y pendientes en el período}} \times 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Anual
Valor expresado:	Porcentaje de expedientes resueltos por periodo
Valor máximo:	100% (valor global)
Valor mínimo:	30 % Anual (valor global)
Valor de referencia:	32% anual (valor global 2010) Verde: > 50% Ámbar: 30-50% Rojo: < 30%
Documento:	Programas anuales Ley 30/1992, de 26 de Noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común

2.1.3. Evolución de la inspección en establecimientos con incidencia en salud pública conforme a la planificación (CMI)

LE02.I07: Evolución de la inspección en establecimientos con incidencia en Salud Pública conforme a la planificación

Descripción:	<p>El indicador muestra la evolución del volumen de la actividad inspectora en establecimientos que desarrollan actividades con incidencia en Salud Pública. Desagregado según el tipo de actividad que se realiza en el establecimiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estéticas: <ul style="list-style-type: none"> • Peluquerías • Institutos de belleza y Centros de estética • Centros de tatuaje, micropigmentación y anillado (piercing) • Centros de bronceado artificial • Centros de fotodepilación • Gimnasios 2. Centros Infantiles: <ul style="list-style-type: none"> • Centros de recreo infantil • Centros de cuidado infantil • Escuelas infantiles 3. Aguas recreativas: <ul style="list-style-type: none"> • Piscinas • Bañeros urbanos o Spas <p>A estos efectos se contabiliza como inspección cada grabación de ficha en el sistema informático. Se entiende como Número de inspecciones programadas por actividad el número de inspecciones realizadas a establecimientos programados anualmente con rotación uno.</p>
Responsable:	Unidad Técnica de Control de Actividades de Riesgo del Departamento de Salud Ambiental, Departamentos de Servicios Sanitarios, Calidad y Consumo de las Juntas Municipales de Distrito y Departamento de Inspección Central, Aguas de Consumo y Transporte Alimentario (este último sólo en la actividad de piscinas)
Propósito:	Conocer la evolución de la actividad inspectora en los establecimientos sujetos a actividad programada.
Fuentes de datos:	"Programa de Gestión de Inspección de Sanidad y Consumo" en SIGGA
Unidad de medida:	Porcentaje acumulado.
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Sumatorio Inspecciones realizadas} / \text{total Inspecciones programadas con rotación 1} \cdot 100}{\text{Sumatorio Inspecciones realizadas} / \text{total Inspecciones programadas en el año en curso} \cdot 100}$ multiplicado por el índice de rotación del programa en el año anterior $\cdot 100$
Observaciones:	Los datos generales por programa tendrán periodicidad trimestral. La actividad inspectora desarrollada en el Departamento de Salud Ambiental, se indicará también con periodicidad trimestral. Los datos desagregados según el Departamento que los haya realizado tendrán periodicidad anual.
Periodicidad:	Trimestral / Anual
Valor expresado:	Porcentaje acumulado por período
Valor máximo:	No aplicable
Valor mínimo:	90% del valor anual planificado
Valor de referencia:	Según valores planificados PAPs
Documento:	Plan de Actividades Programadas en materia de control oficial de alimentos,

2.1.4. Actuaciones de control vectorial frente a ratas y cucarachas en vía pública (CMI)

LE02.I02: Actuaciones de control vectorial frente a ratas y cucarachas en vía pública	
Descripción:	Mide el número de actuaciones de control vectorial en vía pública Desagregado según tipo: <ul style="list-style-type: none"> • Programadas <ul style="list-style-type: none"> ○ Pozos de alcantarillado revisados ○ Distrito • Avisos totales <ul style="list-style-type: none"> ○ Tipo de vector agrupado en cucarachas ratas ○ Distrito
Responsable:	Departamento de Control de Vectores
Propósito:	Conocer la carga de trabajo vinculada a avisos para planificar las distribución de tareas y los recursos
Fuentes de datos:	Departamento de Control de Vectores: registros informáticos corporativos (ARGOS) y otras bases de datos de titularidad municipal
Unidad de medida:	Número
Fórmula de cálculo:	Sumatorio de actuaciones realizadas
Observaciones:	
Periodicidad:	Mensual / Anual
Valor expresado:	Número de actuaciones. Cartografía temática (Distritos)
Valor máximo:	
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	<i>Ver tablas en la página siguiente Información Distritos: Cartografía temática.</i>
Documento:	Programas anuales

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B) PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA

Acción: mantenimiento de cinco convenios subvención y Convocatoria de subvenciones

1.1.1. Porcentaje de solicitudes atendidas en los CAD en un plazo máximo de 15 días naturales desde el momento de la acogida en cada centro, respecto al total de las que se reciben (Carta de Servicios)

Ficha técnica del indicador

Descripción:	Solicitudes atendidas en un plazo máximo de 15 días naturales desde el momento de la acogida, en cada centro o servicio, respecto al total de las que reciben.
Tipo y unidad de medida:	Porcentaje de solicitudes
Fórmula de cálculo:	$(N.º \text{ solicitudes atendidas en plazo de 15 días} / N.º \text{ solicitudes recibidas}) * 100$
Fuente/-s de información:	Base de datos interna
Periodicidad:	Anual
Responsable/-s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De gestión municipal
Categoría del indicador:	Indicador de Cartas de Servicio
Tipo de indicador:	De Calidad Objetiva

1.1.2 Adolescentes y jóvenes con quienes se interviene

LE07.I01: Personas atendidas en el Programa Integral de Adolescentes y Jóvenes	
Descripción:	Número de personas menores de 25 años que reciben atención en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) dentro del Programa Integral de Adolescentes y Jóvenes y su variabilidad con el mismo periodo del año anterior. Desagregado por centro, droga principal, sexo, edad (hasta 15 años, 16-18 y 19-24) y tipo de intervención: riesgo o tratamiento
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del número de personas menores de 25 años que reciben atención en el Programa Integral de Adolescentes y Jóvenes. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones. Registro SUPRA MADRID
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	Desagregado por centro, droga principal, sexo, edad (hasta 15 años, 16-18 y 19-24) y tipo de intervención (riesgo o tratamiento): <ul style="list-style-type: none"> • Sumatorio trimestral de menores de 25 a que reciben atención • Sumatorio anual de menores de 25 a que reciben atención • $(N.º \text{ de menores de 25 años que reciben atención en el periodo} - N.º \text{ de menores de 25 años que reciben atención en el mismo periodo del año anterior}) / N.º \text{ de menores de 25 años que reciben atención en el mismo periodo del año anterior} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Trimestral y anual
Valor expresado:	<i>Número de menores de 25 años que reciben atención en intervención de riesgo y en intervención de tratamiento y porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	0
Valor de referencia:	<i>Porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i> Código semafórico: Verde: >-10% Ámbar: entre -10% y -15% Rojo: <-15%

1.1.3 Pacientes atendidos en los CAD

LE07.I05: Personas adultas atendidas en los Centros de Atención a las Adicciones	
Descripción:	Número de personas de 25 o más años atendidas en los Centros de Atención a las Adicciones (CAD) y su variabilidad respecto al mismo periodo del año anterior. Desagregado por CAD, droga principal, sexo y tramos de edad (25-44), (45-54), (55 años o más)
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del número de personas de 25 o más años atendidas en los Centros de Atención a las Adicciones Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones. Registro SUPRA MADRID
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	Desagregado por CAD, droga principal, sexo y tramos de edad (25-44), (45-54), (55 años o más): <ul style="list-style-type: none"> • Sumatorio trimestral de personas de 25 o más años atendidas • Sumatorio anual de personas de 25 o más años atendidas • $(N.^{\circ} \text{ de personas de 25 o más años atendidas en el periodo} - N.^{\circ} \text{ de personas de 25 o más años atendidas en el mismo periodo del año anterior}) / N.^{\circ} \text{ de personas de 25 o más años atendidas en el mismo periodo del año anterior} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Trimestral y anual
Valor expresado:	Variabilidad de personas de 25 o más años atendidas
Valor máximo:	
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	Código semafórico referido a la variabilidad con el mismo trimestre del año anterior: Verde: >-5% Ámbar: entre -5% y -10% Rojo: <-10%

1.1.4 Intervenciones mediación comunitaria

LE07.I11: Número de Intervenciones del Programa de Mediación Comunitaria en Drogodependencias	
Descripción:	Mide el número y variabilidad con el mismo periodo del año anterior de intervenciones de Mediación Comunitaria en Drogodependencias que se realizan en las zonas de la ciudad de Madrid que presentan conflictos de convivencia originados por la concentración de personas adictas. Incluye las intervenciones que se realizan para el diagnóstico y evaluación continua de los conflictos convivenciales, así como las dirigidas a mediar entre personas adictas y residentes o comerciantes de dichas zonas
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del número de intervenciones de Mediación Comunitaria en Drogodependencias que se realizan en las zonas de la ciudad de Madrid que presentan conflictos de convivencia originados por la concentración de personas adictas. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Sumatorio de intervenciones en el periodo} - \text{Nº de intervenciones en el mismo periodo del año anterior}}{\text{Nº de intervenciones en el mismo periodo del año anterior}} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Trimestral
Valor expresado:	<i>Número de intervenciones y porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	10
Valor de referencia:	<i>Porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i> Código semafórico: Verde: >-15% Ambar: entre -15% y -25% Rojo: <-25%

1.1.5 Pacientes drogodependientes insertados en el mercado laboral

LE07.I09: Numero de inserciones laborales de personas atendidas en la red del Instituto de Adicciones	
Descripción:	Expresa el número y su variabilidad con el mismo periodo del año anterior de inserciones laborales de personas que reciben atención terapéutica o preventiva en la red del Instituto de Adicciones Se considera inserción laboral a cualquier incorporación a un empleo en el periodo. Desagregado por CAD, CCAD y otros (COS y talleres de formación ocupacional para jóvenes)
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del número de inserciones laborales de personas que reciben atención terapéutica o preventiva en la red del Instituto de Adicciones. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones Registro del Servicio de Orientación laboral (SOL)
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Sumatorio de inserciones laborales en el periodo} - \text{Nº de inserciones laborales en el mismo periodo en el año anterior}}{\text{Nº de inserciones laborales en el mismo periodo en el año anterior}} \times 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Mensual
Valor expresado:	<i>Número total de inserciones y porcentaje de variación con el mismo mes del año anterior</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	10
Valor de referencia:	<i>Porcentaje de variación con el mismo mes del año anterior</i> Código semafórico: Verde: >-15% Ámbar: entre -15% y -25% Rojo: <-25%

1.1.6 Porcentaje de ocupación anual de los recursos convivenciales de apoyo al tratamiento y a la reinserción

LE07.I14: Porcentaje de ocupación de recursos de apoyo al tratamiento (asistencia)	
Descripción:	Mide el porcentaje de plazas ocupadas respecto al total de plazas disponibles financiadas con presupuesto del programa de Adicciones El número de plazas disponibles se calcula multiplicando el número de plazas * el número de días del periodo. Una plaza se considera ocupada si lo está alguna hora del día Desaoregado por recurso convivencial: comunidades terapéuticas, pisos de apoyo al tratamiento, Unidad de Patología Dual y Desintoxicación Alcohólica y Centro de Día de Patología Dual
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del porcentaje de plazas ocupadas respecto al total de plazas disponibles financiadas con presupuesto del Programa de Adicciones. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones
Unidad de medida:	Porcentaje
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Número de plazas-días ocupadas en el mes}}{\text{número total de plazas-días disponibles en el mes}} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Mensual y anual
Valor expresado:	<i>Porcentaje mensual de plazas-día ocupadas respecto al total de plazas-día disponibles</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	<i>Porcentaje mensual de plazas ocupadas</i> Código semafónico: Verde: >80% Ámbar: entre 72% y 80% Rojo: <72%

LE07.I15: Porcentaje de ocupación de recursos de apoyo al tratamiento (reinserción)

Descripción:	<p>Mide el porcentaje de plazas ocupadas respecto al total de plazas disponibles financiadas con presupuesto del programa de Adicciones</p> <p>El número de plazas disponibles se calcula multiplicando el número de plazas * el número de días del periodo. Una plaza se considera ocupada si lo está alguna hora del día</p> <p>Desagregado por recurso convivencial: pisos de apoyo a la reinserción, pisos de reinserción de patología dual y pisos de autogestión</p>
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del porcentaje de plazas ocupadas respecto al total de plazas disponibles financiadas con presupuesto del Programa de Adicciones. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones
Unidad de medida:	Porcentaje
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Número de plazas ocupadas en el periodo}}{\text{Número total de plazas disponibles en el periodo}} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Mensual y anual
Valor expresado:	<i>Porcentaje mensual de plazas ocupadas respecto a las disponibles</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	<p><i>Porcentaje mensual de plazas ocupadas</i></p> <p>Código semafórico:</p> <p>Verde: >80%</p> <p>Ámbar: entre 72% y 80%</p> <p>Rojo: <72%</p>

1.1.7 Familias atendidas en la red del Instituto de Adicciones

LE07.I02: Volumen de familiares de adolescentes y jóvenes que reciben atención en el Servicio de Prevención de Adicciones	
Descripción:	Número acumulado de familiares que reciben atención en el Servicio de Prevención de Adicciones y su variabilidad con el mismo período del año anterior. Desagregado por CAD, sexo y tipo de intervención: individual y grupal
Responsable:	Instituto de Adicciones
Propósito:	Conocer la variación temporal del número de familiares que reciben atención en el Servicio de Prevención de Adicciones. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	Instituto de Adicciones. Registro de Orientación Familiar
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	Sumatorio acumulado de familiares que reciben atención en el periodo desagregado por CAD, sexo y tipo de intervención: individual y grupal $\left(\frac{N.^{\circ} \text{ acumulado de familiares que reciben atención en el periodo} - N.^{\circ} \text{ acumulado de familiares que reciben atención en el mismo periodo del año anterior}}{N.^{\circ} \text{ acumulado de familiares que reciben atención en el mismo periodo del año anterior}} \right) * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Trimestral acumulado
Valor expresado:	<i>Número acumulado de familiares que reciben atención en intervención individual y en intervención grupal y porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i>
Valor máximo:	
Valor mínimo:	0
Valor de referencia:	<i>Porcentaje de variación con el mismo trimestre del año anterior</i> Código semafórico: <i>Verde: >-5%</i> <i>Ámbar: entre -5% y -15%</i> <i>Rojos: <-15%</i>

1.1.8. Análisis de sustancias estupefacientes y psicotrópicas en muestras de fluido oral

LE01.I06: Variabilidad en el volumen de muestras analizadas y determinaciones realizadas en el Laboratorio de Salud Pública (LSP)

Descripción:	<p>Mide la variabilidad en el volumen respecto al año anterior de los siguientes parámetros:</p> <ul style="list-style-type: none"> Número de muestras analizadas desagregadas en alimentos, aguas, muestras ambientales, otras muestras (suelos, sustratos, compost y calibración de termómetros de los servicios de inspección) y estupefacientes Número de determinaciones realizadas
Responsable:	Departamento Laboratorio de Salud Pública
Propósito:	<p>Conocer la actividad analítica del LSP</p> <p>Sirve para detectar variaciones en el número de muestras analizadas y el número de determinaciones realizadas al objeto de disponer de información sobre tendencias</p> <p>Proporciona información para gestionar recursos</p>
Fuentes de datos:	Departamento Laboratorio de Salud Pública
Unidad de medida:	Número y porcentaje
Fórmula de cálculo:	<p>Sumatorio de muestras analizadas</p> <p>Sumatorio de determinaciones realizadas</p> $\frac{(\text{N.º de muestras analizadas periodo actual} - \text{N.º muestras analizadas mismo periodo año anterior})}{\text{N.º muestras analizadas mismo periodo año anterior}} * 100$ $\frac{(\text{N.º de determinaciones realizadas periodo actual} - \text{N.º determinaciones realizadas mismo periodo año anterior})}{\text{N.º determinaciones realizadas mismo periodo año anterior}} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Anual
Valor expresado:	Número y porcentaje de variabilidad respecto al mismo periodo del año anterior

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B) PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: PREVENIR Y PROMOVER LA SALUD DE LA CIUDADANÍA

Acción: Promocionar la salud y el cuidado comunitario mediante la prevención de la soledad no deseada y otros problemas de salud asociados a la vida cotidiana en las grandes ciudades, a través de 16 becas de Formación Investigación

2.1.1 Centros educativos que participan en los programas de prevención y promoción de la salud. (Plan Estratégico Municipal)

<u>Ficha técnica del indicador</u>	
Descripción:	Mide la variabilidad en el número de centros educativos en los que se ha realizado alguna intervención de prevención y/o promoción de la salud con algún colectivo de la comunidad escolar, en el conjunto de los CMS, anualmente.
Tipo y unidad de medida:	Total de centros educativos.
Fórmula de cálculo:	Sumatorio de los centros educativos en los que se ha realizado alguna intervención
Fuente/s de información:	Madrid Salud-Base de datos del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud
Periodicidad:	Anual
Responsable/s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De gestión municipal
Categoría del indicador:	Indicador de Acción Indicador Resultado Plan de Gobierno
Tipo de indicador:	De Eficacia Operativa De Eficacia General
Elementos del Mapa Estratégico relacionados Se muestran a continuación los elementos del Mapa Estratégico que tienen relación con este indicador	

2.1.3 Usuarios en intervención grupal planificada en los centros de la red del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud. (Plan estratégico municipal)

Ficha técnica del indicador	
Descripción:	Mide el volumen de usuarios atendidos en los centros pertenecientes al Servicio de Prevención y Promoción de la Salud en intervenciones grupales planificadas.
Tipo y unidad de medida:	Total de usuarios atendidos en atención grupal.
Fórmula de cálculo:	Sumatorio de usuarios diferentes.
Fuente/-s de información:	Madrid Salud-Base de datos del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud
Periodicidad:	Anual
Responsable/-s:	Organismo Autónomo Madrid Salud
Ámbito del indicador:	De gestión municipal
Categoría del indicador:	Indicador de Acción
Tipo de indicador:	De Eficacia Operativa

2.1.3 Citas atendidas en el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo. (CMI)

LE05.I03: Citas atendidas en el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo	
Descripción:	Mide la variabilidad en el número de citas atendidas en el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo
Responsable:	Servicio de Prevención y Promoción de la Salud
Propósito:	Detectar variaciones en el número de citas atendidas en el tiempo. Proporcionar información para la gestión de recursos
Fuentes de datos:	OMI
Unidad de medida:	Porcentaje de variabilidad
Fórmula de cálculo:	$\frac{\text{Sumatorio de citas atendidas en el Centro de Prevención del Deterioro Cognitivo en el período} - \text{sumatorio de citas atendidas en el mismo período del año anterior}}{\text{sumatorio de citas atendidas en el mismo período del año anterior}} * 100$
Observaciones:	
Periodicidad:	Cuatrimestral. Publicado antes de 40 días de la finalización del periodo.
Valor expresado:	Valor período
Valor máximo:	No procede
Valor mínimo:	
Valor de referencia:	<i>Verde: Valor \geq de -15% del mismo periodo del año anterior</i> <i>Ámbar: Valor entre -15,1% y -20%</i> <i>Rojo: Valor < del -20%</i>
Documento:	

ANEXO III: EVALUACIÓN, RESULTADOS ESPERADOS, INDICADORES DE LOGRO Y METAS

LÍNEA DE SUBVENCIÓN A) FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE: AGUA, ALIMENTOS, MEDIO AMBIENTE

OBJETIVO OPERATIVO: MEJORAR LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Acción: Mejora y ampliación de la oferta analítica del Laboratorio de Salud Pública a través de cuatro becas de Formación e Investigación.

Resultado esperado 1. Determinación de residuos de fitosanitarios en alimentos de origen vegetal por Cromatografía de Líquidos-Espectrometría de Masas (LC-MS/MS)". **1 beca**

Responsable: Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Indicador 1.1:

- Puesta a punto y optimización de los procesos de extracción de residuos de plaguicidas
- Desarrollo de un método de detección y cuantificación de los residuos de plaguicidas de interés por técnicas de Cromatografía de Líquidos-Masas (LC-MS/MS).
- Validación del método desarrollado, según criterios establecidos por la Norma ISO 17025 así como la sistemática de validación del Laboratorio de Salud Pública y normativa europea aplicable.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria dentro del marco de la ISO 17025 y futura ampliación de Lista Pública de Ensayos (LPE) según Nota Técnica 19 de ENAC.

Resultado esperado 2. Determinación de elementos químicos en alimentos mediante la técnica de plasma de acoplamiento Inductivo y espectrometría de masas (ICP-MS). **1 beca.**

Responsable: Departamento del Laboratorio de Salud Pública

Indicador 2.1

- Desarrollo y puesta a punto de un método de detección y cuantificación de elementos químicos en productos alimenticios de interés por técnicas de ICP-MS.
- Validación del método desarrollado, según criterios establecidos por la Norma ISO 17025 así como la sistemática de validación del Laboratorio de Salud Pública y normativa europea aplicable.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria dentro del marco de la ISO17025 y futura ampliación de la Lista de Ensayos validados (LEBA) según Nota Técnica-18 de ENAC.

Resultado esperado 3. Detección y determinación de alérgenos y organismos genéticamente modificados (OGM´s) en alimentos, mediante técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). **1 beca.**

Responsable: Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Indicador 3.1.:

- Puesta a punto y validación de métodos para detección y determinación de alérgenos y OGM´s por técnicas de PCR.

- Validación de los métodos desarrollados según criterios establecidos por la Norma ISO 17025 así como la sistemática de validación del Laboratorio de Salud Pública y normativa europea aplicable.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria dentro del marco de la ISO17025. Futura ampliación de Alcance de acreditación.

Resultado esperado 4. Revisión y actualización de técnicas analíticas microbiológicas conforme a las novedades normativas para la determinación de microorganismos patógenos/indicadores en muestras de alimentos y aguas. **1 beca.**

Responsable: Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Indicador 4.1.:

- Puesta a punto / verificación del método en el laboratorio.
- Determinación de las características paramétricas del método de ensayo (cualitativo o cuantitativo) en microorganismos patógenos / indicadores.
- Estimación de la incertidumbre de medida en métodos cuantitativos.

Meta: Mantener actualizada la sistemática de trabajo a los requisitos de las Normas de Referencia dentro del marco de la ISO 17025. Actualización del Alcance en el Programa de Acreditación: Ensayos microbiológicos de alimentos según NT-70.02 de ENAC.

LÍNEA DE SUBVENCIÓN A) FAVORECER UN ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVO OPERATIVO: PREVENIR LOS EFECTOS EN SALUD DE LOS FACTORES AMBIENTALES Y PROMOVER ENTORNOS URBANOS SALUDABLES

Acción: Vigilancia en e investigación en salud y mejora de la geolocalización de factores ambientales a través de 2 becas de formación.

Resultado esperado 1. Análisis Espacial de Sistemas de Información para la gestión de plagas y vectores en la ciudad de Madrid. **1 beca.**

Responsable: Jefatura del Departamento de Control de Vectores.

Indicador 1.1.: N.º de análisis espaciales realizados en relación con la proliferación de plagas en la Ciudad.

Meta del indicador: Mínimo 20 análisis espaciales/año.

Indicador 1.2.: N.º de estudios de patrones espaciales en la distribución de vectores/animales plagas en la ciudad de Madrid para el desarrollo de procedimiento técnicos de control realizados.

Meta del indicador: Mínimo 1 estudio/año.

Indicador 1.3.: N.º de mapas de riesgo extraídos de SIG realizados.

Meta del indicador: Mínimo 20 mapas/año.

Indicador 1.4.: N.º de soluciones tecnológicas aportadas.

Meta del indicador: Mínimo 5 soluciones tecnológicas/año.

Resultado esperado 2. Análisis de datos en Salud Ambiental. 1 beca.

Responsable: Departamento de Salud Ambiental.

Indicador 2.1.: N.º de análisis espaciales sobre variables ambientales y sanitarias realizados en relación con el Sistema de Vigilancia Sanitaria de Riesgos Ambientales.

Meta del indicador: Mínimo 20 análisis espaciales/año.

Indicador 2.2.: N.º de indicadores analizados y valorados. En el Sistema de Vigilancia Sanitaria de Riesgos ambientales.

Meta del indicador: Mínimo 30 indicadores/año.

Indicador 2.3.: N.º de mapas de riesgo realizados.

Meta del indicador: Mínimo 20 mapas/año.

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B) PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA

Acción: Atender integralmente a las adicciones a través del mantenimiento de cinco convenios subvención

Resultado esperado 1. Garantizar la existencia de una red de centros de atención suficiente que desarrolle un tratamiento interdisciplinar. El presente objetivo se satisface por medio de las concesiones directas de subvenciones a Cruz Roja Española y a Cáritas.

Indicador 1.1.: Porcentaje de ocupación media de las plazas de los 2 CCAD gestionados por Cruz Roja (680 plazas en 2015 y 714 plazas en 2016 y en 2017).

Meta/-s: Deberá ser igual o superior al 85%.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 1.2.: Porcentaje de ocupación media de las 159 plazas del CCAD gestionado por Cáritas Madrid.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior al 85%.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 1.3.: Tiempo medio de entrega de los servicios asistenciales en los 2 CCAD gestionados por Cruz Roja.

Meta/-s: Deberá ser igual o menor de 15 días.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 1.4.: Tiempo medio de entrega de los servicios asistenciales en el CCAD gestionado por Cáritas Madrid.

Meta/-s: Deberá ser igual o menor de 15 días.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Resultado esperado 2: Garantizar la existencia de una red de dispositivos de apoyo al tratamiento que faciliten el acceso, la vinculación y la buena evolución del paciente en relación con su proceso asistencial. El presente objetivo se satisface por medio de las concesiones directas de subvenciones a Cruz Roja y a Cáritas.

Indicador 2.1.: Porcentaje de pacientes que hayan asistido al menos a un taller en los dos Centros de Día de Cruz Roja durante el año.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior al 70% anual.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 2.2.: Porcentaje de pacientes que hayan asistido al menos a un taller en el Centro de Día de Cáritas durante el año.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior al 70% anual.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Resultado esperado 3: Potenciar el asociacionismo y la implicación familiar y social en el ámbito de las drogodependencias. El presente objetivo se satisface por medio de las concesiones directas de subvenciones a FERMAD.

Indicador 3.1.: N.º de intervenciones de apoyo a los programas desarrollados en el ámbito de las drogodependencias realizadas por los voluntarios de FERMAD.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 300 (Media de 100 intervenciones anuales).

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 3.2.: N.º de intervenciones individuales con familias desarrolladas en el marco del programa de atención a las familias de FERMAD.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 3.000 (Media de 1.000 intervenciones anuales).

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 3.3.: N.º de grupos de familiares desarrollados por FERMAD.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 18. (Media de 6 grupos anuales).

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 3.4.: N.º de actividades formativas o tutorías para voluntarios desarrolladas por FERMAD.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 300. (Media de 100 actividades anuales).

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 3.5.: Evaluación en una escala de 1 a 5 de la Jornada anual organizada por FERMAD, orientada a la sensibilización social en el ámbito de las drogodependencias.

Meta/-s: Deberá obtener una puntuación mínima de 3.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Resultado esperado 4: Favorecer una actitud positiva y participativa de la sociedad ante la inserción social de los drogodependientes, mejorando su imagen social, mediante la realización de actuaciones de mediación y sensibilización. El presente objetivo se satisface por medio de las concesiones directas de subvenciones a Proyecto Hogar.

Indicador 4.1.: N.º de intervenciones de mediación comunitaria realizadas en el marco del Programa de Mediación Comunitaria en Drogodependencias desarrollado por Proyecto Hogar.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 4.500. (Media de 1.500 intervenciones anuales). En 2017 la meta anual se incrementa hasta las 1.650 intervenciones.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Reinserción.

Resultado esperado 5: Promover el desarrollo de actividades de formación, investigación y sensibilización en el ámbito de las drogodependencias. El presente objetivo se satisface por medio de las concesiones directas de subvenciones a UNAD.

Indicador 5.1.: N.º de agentes sociales que participan en las actividades de formación y sensibilización desarrolladas por UNAD.

Meta/-s: Deberá ser igual o superior a 750. (Media de 250 agentes anuales).

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Reinserción.

Para el seguimiento y evaluación de la Convocatoria de subvenciones a entidades sin ánimo de lucro, se establecen una serie de indicadores en función de los objetivos de la misma.

Acción: Atender integralmente a las adicciones a través de la convocatoria de subvenciones a entidades del Tercer Sector

Resultado esperado 1: Reforzar los factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas y al uso problemático o abusivo del juego de azar y apuestas deportivas así como las Tecnologías de la Información y Comunicación entre adolescentes y jóvenes de la ciudad de Madrid.

Indicador 1.1.: Porcentaje de adolescentes y jóvenes (12 a 24 años), participantes en programas o actividades de prevención o de reducción del riesgo frente al consumo de alcohol y/u otras drogas, uso problemático de las TIC, juegos de azar y apuestas deportivas, que completan el programa.

Meta 1.1: Deberá ser igual o superior al 70%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Prevención

Resultado esperado 2: Ofertar a las personas con criterios de adicción al alcohol y/o a otras drogas, así como juego patológico, y fenómeno chemsex, los apoyos sociales, relacionales y/o convivenciales necesarios para favorecer la reducción del daño asociado, su incorporación al tratamiento y la adherencia al mismo.

Indicador 2.1.: Porcentaje de personas beneficiarias de los programas y talleres dirigidos a la reducción de daños frente al consumo de alcohol y/u otras drogas y al fenómeno *chemsex* y al juego patológico en adultos que completan la asistencia al menos a un taller o programa durante el año.

Meta 2.1. Deberá ser igual o superior al 70%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 2.2.: Porcentaje de personas que completan los programas y talleres dirigidos a la reducción de daños frente al consumo de alcohol y/u otras drogas, al fenómeno *chemsex* y al juego patológico en adultos que son derivadas a la red del Instituto de Adicciones.

Meta 2.2. Deberá ser igual o superior al 50%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Indicador 2.3.: Porcentaje de ocupación de los recursos convivenciales ofrecidos.

Meta 2.3. Deberá ser igual o superior al 80%.

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Resultado esperado 3: Ofertar a las personas en riesgo o con criterios de adicción acciones formativas y/o de ocio saludable para la mejora de la integración social.

Indicador 3.1.: Porcentaje de personas jóvenes en situación de riesgo participantes en acciones formativas y/o de ocio saludable para la mejora de la integración social, que finalizan dichas acciones.

Meta 3.1.: Deberá ser igual o superior al 70%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Reinserción.

Indicador 3.2.: Porcentaje de personas adultas con adicciones participantes en acciones formativas y/o de ocio saludable para la mejora de la integración social, que finalizan dichas acciones.

Meta 3.2.: Deberá ser igual o superior al 70%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Reinserción.

Resultado esperado 4: Ofertar a las mujeres con criterios de adicción programas y talleres específicos favorecer la reducción del daño asociado, su incorporación al tratamiento, la adherencia al mismo y la integración social.

Indicador 4.1.: Porcentaje de mujeres con adicciones beneficiarias de los programas y talleres específicos que finalizan dichas acciones.

Meta 4.1. Deberá ser igual o superior al 70%

Responsable del indicador: Jefatura del Departamento de Asistencia.

Acción: Atender integralmente a las adicciones a través de la colaboración con Policía Municipal en el análisis de estupefacientes, a través de dos becas de Formación Investigación

Resultado esperado 1 Análisis químico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otros compuestos adulterantes de corte, presentes en muestras incautadas por la Policía Municipal de Madrid.

Indicador 1.1.: Puesta a punto y optimización de la metodología de extracción, purificación e identificación de los diferentes compuestos por Cromatografía de Líquidos - Espectrometría de Masas/Masas. Desarrollo y validación del procedimiento analítico.

Meta 1.1.: Incorporación a la actividad analítica rutinaria.

Responsable del indicador:-Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Resultado esperado 2: Análisis de nuevas sustancias estupefacientes y/o psicotrópicas presentes en muestras de fluido oral tomadas por Policía Municipal de Madrid a conductores de vehículos.

Indicador 2.1: Revisión y ampliación del método analítico para nuevas sustancias estupefacientes presentes en las muestras de fluido oral. Puesta a punto y validación del método.

Meta 2.1.: Incorporación a la actividad analítica rutinaria. Futura ampliación del Alcance de acreditación de ensayos de estupefacientes (ensayos toxicológicos).

Responsable del indicador:-Departamento del Laboratorio de Salud Pública

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B) PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: EVITAR O REDUCIR LOS PROBLEMAS DE ADICCIÓN EN LA POBLACIÓN MADRILEÑA

Acción: Colaboración con Policía Municipal en el análisis de estupefacientes, a través de dos becas de Formación Investigación

Resultado esperado 1: Análisis químico de sustancias estupefacientes y psicotrópicas y otros compuestos adulterantes de corte, presentes en muestras incautadas por la Policía Municipal de Madrid.

Responsable:-Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Indicador 1.1.: Puesta a punto y optimización de la metodología de extracción, purificación e identificación de los diferentes compuestos por Cromatografía de Líquidos - Espectrometría de Masas/Masas. Desarrollo y validación del procedimiento analítico.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria.

Resultado esperado 2: Análisis de nuevas sustancias estupefacientes y/o psicotrópicas presentes en muestras de fluido oral tomadas por Policía Municipal de Madrid a conductores de vehículos.

Responsable: Departamento del Laboratorio de Salud Pública.

Indicador 2.1: Revisión y ampliación del método analítico para nuevas sustancias estupefacientes presentes en las muestras de fluido oral. Puesta a punto y validación del método.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria. Futura ampliación del Alcance de acreditación de ensayos de estupefacientes (ensayos toxicológicos).

LÍNEA DE SUBVENCIÓN B) PROMOVER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

OBJETIVO OPERATIVO: Promocionar la salud y el cuidado comunitario mediante la prevención de la soledad no deseada y otros problemas de salud asociados a la vida cotidiana en las grandes ciudades

Acción: Desarrollar programas y servicios para la promoción de la salud ciudadana a través de 1 Convenio subvención

Resultado esperado 1: Personas afectadas de Parkinson que han recibido atención (fisioterapia, logopedia...) con el fin de fomentar la autonomía y el autocuidado.

Responsable: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Consejería técnica.

Meta: 150 personas.

Indicador 1.1.: Número de personas afectadas de Parkinson que han recibido atención para fomentar su autonomía y autocuidado.

Acción: Desarrollar programas y servicios para la promoción de la salud ciudadana a través de 16 becas de Formación Investigación

Resultado esperado 1. Impacto del análisis de marcadores en el diagnóstico precoz y la prevención del deterioro cognitivo, y estudio de los resultados de la Estimulación Cognitiva por Ordenador.

Responsable: Jefatura de Sección del Centro de Prevención de Deterioro Cognitivo.

Meta: Incorporación a la actividad analítica rutinaria. Futura ampliación del Alcance de acreditación de ensayos de estupefacientes (ensayos toxicológicos).

Indicador 1.1.: Número de estudios con marcadores de Deterioro Cognitivo y analizar los resultados con vistas al beneficio obtenido en el diagnóstico precoz y la prevención.

Meta: 1 estudio que incluya resultados de, al menos, 80 usuarios del CPDC

Indicador 1.2.: Número de estudios/controles experimentales de los resultados conseguidos (mejora) en las distintas áreas cognitivas mediante la Estimulación Cognitiva con el Ordenador mediante el Programa utilizado habitualmente *Smartbrain*.

Meta: 1 estudio control/experimental realizado con al menos 30 personas en el grupo control y 30 en el experimental (n total = 60).

Resultado esperado 2. Investigación sobre el desarrollo, implementación y puesta en marcha de sistemas de información en prevención y promoción de la salud. 1 beca

Responsable: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Sección de Epidemiología.

Indicador 2.1: Porcentaje de protocolos incorporados sobre el total de protocolos a incorporar.

Meta: 100%.

Indicador 2.2.: Porcentaje de los controles sistemáticos diseñados para depurar las bases de datos sobre el total de las necesidades de depuración.

Meta: 60%.

Indicador 2.3.: Se planifica un diseño de salida automática de información de los principales indicadores de actividad del Servicio.

Meta: Se planificará la salida automatizada de los indicadores de actividad de la grupal de cada centro.

Indicador 2.4.: Porcentaje de datos migrados sobre el total de datos a migrar.

Meta: 80%.

Resultado esperado 3. Aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de la salud y los cuidados comunitarios desarrollados desde la red de los CMSc.

Responsable: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.

Indicador 3.1.: Número de Informes técnicos que contengan una intervención de promoción de salud en adolescentes utilizando el arte y la creación plástica con una descripción detallada de las fases del proyecto, puesta en marcha y resultados cualitativos y cuantitativos.

Meta: 1 informe técnico

Indicador 3.2: Número de proyectos de Arteterapia diseñados, aplicados y evaluados.

Meta: 3 proyectos.

Resultado esperado 4.: Formación e investigación sobre metodologías innovadoras para el desarrollo de servicios y programas de promoción de la salud.

Responsable: Servicio de Prevención y Promoción de la Salud.

Indicador 4.1.: Número de informes técnicos sobre las dificultades del trabajo en promoción de salud en los Centros Municipales de Salud Comunitaria (CMSc).

Meta: 1 informe técnico.

Indicador 4.2: Número de propuestas de intervención diseñadas con metodologías innovadoras que puedan aportar soluciones de mejora a esas dificultades.

Meta: 1 diseño de intervención propuesto.

Indicador 4.3.: Número de proyectos en los cuales se ha pilotado el diseño propuesto.

Meta: 3 proyectos.

Indicador 4.4.: Número de presentaciones públicas de resultados.

Meta: 1 presentación pública de resultados a los profesionales de la Subdirección General de Prevención y Promoción de Salud.

Indicador 4.5.: Número de presentaciones sobre los resultados en reuniones científicas.

Meta: 1 presentación sobre los resultados en una reunión científica.

Indicador 4.6.: Número de publicaciones en revistas científicas.

Meta 6.5: 1 publicación en revistas científicas.

Resultado esperado 5: Formación e investigación sobre la influencia de la dieta mediterránea en la pérdida de peso y la prevención de la diabetes tipo II.

Responsable del indicador: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.

Indicador 5.1.: Porcentaje de personas que aumentan su puntuación en el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea después de realizar la intervención intensiva.

Meta: El 40% de las personas que participan en la intervención intensiva habrán aumentado en 2 puntos su adherencia a la dieta mediterránea.

Indicador 5.2.: Porcentaje de personas que aumentan el número de raciones de frutas y verduras después de realizar la intervención intensiva.

Meta: El 30% de las personas participantes en la intervención habrán aumentado las raciones de consumo de frutas y verduras.

Indicador 5.3.: Porcentaje de personas que mejoran la puntuación en el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea y pierden peso después de realizar la intervención intensiva.

Meta: El 50% de las personas que mejoran la puntuación en el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea pierden peso.

Indicador 5.4.: Porcentaje de personas que mejoran la puntuación en el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea y revierten su estado glucémico después de realizar la intervención intensiva.

Meta: El 30% de las personas que mejoran la puntuación en el cuestionario de adherencia a la dieta mediterránea revierten su estado glucémico.

Indicador 5.5.: Memoria detallada de la experiencia.

Meta: Memoria final.

Resultado esperado 6. Desarrollo, implementación y evaluación de los ejes relacionados con la atención a la diversidad.

Indicador 6.1.: Número de informes con descripción detallada de las intervenciones individuales, grupales y comunitarias que se realizan en los CMSc, Centro Joven y Centro de Salud Bucodental dirigidas a población con diversidad funcional.

Meta: 1 informe detallado sobre las intervenciones

Indicador 6.2.: Número de informes finales que incluyan una descripción detallada de propuestas de indicadores de evaluación de la atención a personas con diversidad funcional.

Meta: 1 informe sobre indicadores de evaluación sobre diversidad funcional.

Indicador 6.3.: Número de informes finales que incluyan una descripción de plan de acción de cada centro: Corregir debilidades, Afrontar amenazas, Mantener fortalezas y Explotar oportunidades.

Meta: 1 informe sobre el plan de acción de cada centro.

Resultado esperado 7. Diseño y evaluación de intervenciones que incorporen el modelo de salud integral y de escuelas promotoras en salud.

Responsable del indicador: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Sección de Promoción de la Salud en el Ámbito Educativo.

Indicador 7.1.: Número de informes detallados sobre las experiencias y evidencia encontradas en el proceso de apoyo de creación de Escuelas Promotoras de Salud.

Meta: 1 informe sobre evidencias encontradas en el proceso de implementación hacia Escuelas Promotoras de Salud.

Indicador 7.2.: Número de análisis y evaluaciones sobre las acciones que posibiliten el desarrollo integral de la salud en el ámbito educativo realizados.

Meta: 1 análisis/evaluación realizado.

Indicador 7.3: Número de diagnósticos de activos y necesidades del Programa de Salud en el Ámbito Educativo para las que se realiza propuesta de intervención.

Meta: 1 diagnóstico sobre activos y necesidades realizado.

Indicador 7.4.: Número de evaluaciones realizadas sobre el programa de Promoción de la Salud en el Ámbito Educativo para la incorporación de estrategias de planificación, implementación e intervención.

Meta: 1 evaluación realizada.

Indicador 7.5.: Número de presentaciones sobre una memoria antes de finalizar el año subvencionado.

Meta: 1 Memoria final.

Resultado esperado 8. Promoción de la educación de las sexualidades desde metodologías participativas y lenguajes artísticos. 1 beca.

Responsable del indicador: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.

Indicador 8.1.: Número de informes con la descripción de la propuesta metodológica de intervención.

Meta: 1 informe descriptivo de la propuesta metodológica.

Indicador 8.2.: Número de informes sobre análisis de resultados para la evaluación.

Meta: 1 informe.

Indicador 8.3.: Número de Guías de materiales de buenas prácticas derivada del estudio e implementación del proyecto.

Meta: 1 Guía de materiales de buenas prácticas realizada.

Resultado esperado 9. Investigación para el diseño de un sistema de evaluación de la estrategia de la Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud 2020-2022.

Responsable: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud.

Indicador 9.1.: Definición de la unidad de evaluación, que incorpore, además de los servicios y programas, los principios, valores así como la definición del contexto de evaluación.

Meta: 1 informe sobre la definición de la unidad y el contexto de evaluación.

Indicador 9.2.: Diseño metodológico de evaluación, según las necesidades informativas detectadas, que incorpore las técnicas de recogida de información y la propuesta de un plan de comunicación.

Meta: 1 informe final detallado sobre el diseño metodológico de evaluación.

Resultado esperado 10. Investigación para la implementación y evaluación de un programa de intervención grupal para reducir los sentimientos de soledad en los CMSc. **1 beca.**

Responsable del Indicador: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Departamento de Estudios y Análisis.

Indicador 10.1.: Número de Informes detallados sobre el proceso de implementación del programa en los CMSc, incluida la evaluación.

Meta: 1 informe sobre el proceso de implementación del programa en los CMSc.

Resultado esperado 11. Investigación para la aplicación de las metodologías artísticas a la promoción de la salud y los cuidados comunitarios desarrollados por la red de CMSc. **4 becas.**

Responsable del Indicador: Subdirección General de Prevención y Promoción de la Salud. Departamento de Estudios y Análisis.

Indicador 11.1.: Número de proyectos de Arteterapia diseñados, aplicados y evaluados.

Meta: 3 proyectos.

Indicador 11.2.: Porcentaje de participantes que valoran que su participación en el proyecto ha tenido efectos positivos en su bienestar psicológico y emocional.

Meta: El 80% de los participantes ha experimentado mejoras en su bienestar psicológico.

Indicador 11.3.: Porcentaje de participantes que valoran que su participación en el proyecto ha desarrollado sus capacidades para superar y prevenir los malestares de la vida cotidiana.

Meta: 80% de los participantes.

Indicador 11.4.: Números de artículos publicados.

Meta: Al menos 1 artículo publicado.

Indicador 11.5.: Número de congresos en los que se ha participado para difundir la experiencia.

Meta: Al menos 1 congreso.

LÍNEA DE SUBVENCIÓN C) MONITORIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA

OBJETIVO OPERATIVO: ANALIZAR EL ESTADO DE SALUD DE LA CIUDADANÍA Y LAS CONDICIONES DE SALUBRIDAD DE LA CIUDAD

Acción: Analizar y realizar encuestas y bases de datos del ámbito de la salud pública

Resultado esperado 1. Desarrollo de proyectos de investigación en salud pública y adicciones en la ciudad de Madrid.

Responsable del indicador: Jefatura de la Unidad Técnica de Formación e Investigación.

Indicador 1.1.: Colaboración en análisis estadístico de bases de datos.

Meta/-s: análisis de, al menos, 2 bases de datos/año.

Indicador 1.2.: Realización de búsquedas bibliográficas.

Meta/-s: Realización de búsquedas bibliográficas sobre 5 temas relacionados con el Estudio de Salud/año.

Indicador 1.3.: N.º de proyectos de investigación de la Unidad Técnica de Formación e Investigación en los que participa.

Meta/-s: Participación en el 80% (de los proyectos anuales).

Indicador 1.4.: Realización de búsquedas bibliográficas.

Meta/-s: realización de búsquedas bibliográficas para el 80% de los proyectos de investigación en Salud Pública y Adicciones que se pongan en marcha desde la Unidad Técnica de Formación e Investigación (de los proyectos anuales).

Indicador 1.5.: Recogida y sistematización de la información de los diferentes servicios de Madrid Salud, sobre investigación, para la elaboración de la Memoria anual de Formación, Docencia, Investigación, Compromiso Social y Ambiental.

Meta/-s: Realización de la clasificación y verificación de la información sobre investigación realizada en Madrid Salud, factible de ser incluida en la memoria anual.

Indicador 1.6.: Elaboración de una Memoria sobre las actividades realizadas en el periodo subvencionado.

Meta/-s: Memoria elaborada antes de finalizar el año subvencionado, con los siguientes apartados: introducción, trabajos que ha desarrollado, tipo de participación realizada y conclusiones.

Resultado esperado 2. Desarrollo de proyectos de investigación para el apoyo al análisis epidemiológico de la mortalidad general y por causas y de la esperanza de vida al nacer en la ciudad de Madrid, sus distritos y sus barrios.

Responsable del indicador: Asesor Técnico de Gerencia.

Indicador 2.1.: Colaboración en análisis estadístico de la base de datos de mortalidad.

Meta/-s: Finalización de informe con sus indicadores de la mortalidad general y por causas desagregada territorialmente del ejercicio anual correspondiente.

Indicador 2.2.: Realización de búsquedas bibliográficas.

Meta/-s: Realización de búsquedas bibliográficas sobre 5 temas relacionados con mortalidad y esperanza de vida.

Indicador 2.3.: Colaboración en cálculo de la esperanza de vida y esperanza en buena salud en la ciudad de Madrid, al nacer y por edades.

Meta/-s: Publicación de la esperanza de vida en el periodo anual

Indicador 2.4.: Colaboración en el Análisis de la evolución de las esperanzas de vida en la ciudad de Madrid en diferentes periodos y con relación a las registradas en las grandes ciudades del Estado, en España y en otros países.

Meta/-s: Publicación del Anexo relativo a la evolución comparada del indicador de supervivencia en la ciudad de Madrid sus distritos y barrios.

Indicador 2.5.: Colaboración en la Elaboración anual del índice de desarrollo humano para el conjunto de la ciudad y por distritos y barrios.

Meta/-s: Publicación del indicador de desarrollo humano para la ciudad de Madrid, sus distritos y barrios.

Indicador 2.6.: Colaboración con el Análisis de la evolución temporal del desarrollo humano en las distintas zonas de la ciudad y estudio de la desigualdad inherente al mismo y su componente de salud.

Meta/-s: Publicación del informe sobre desigualdad y evolución del desarrollo humano y la influencia de la salud.

Indicador 2.7.: Se analizan esos resultados, su evolución, las variables que los componen y los aspectos metodológicos que permitan mejorar su actualización y fiabilidad.

Meta. Disposición de esos indicadores por barrios y distritos anualmente, así como de alguna medida de la desigualdad territorial en la ciudad con relación a ellos.

Indicador 2.8.: Se pone en marcha la metodología y las herramientas de elaboración de la información y de análisis de los datos.

Meta 1. En el primer año de trabajo existen datos de AVAD para las principales causas de mortalidad y morbilidad, para el conjunto de la ciudad y los distritos.

Meta 2. En el primer año se hace un análisis y un informe sobre la carga de enfermedad de la población de la ciudad de Madrid y sus distritos.