

Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla

AUDITORÍA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL LIBRE ELECCIÓN

AÑO 2017

Este documento es copia del original firmado. Se han ocultado
datos personales en aplicación de la normativa vigente.

Índice

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
2.	METODOLOGÍA.....	7
2.1.	VERIFICACIÓN DE LA INCLUSIÓN EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN OFICIALES DEL SERMAS DE LA ACTIVIDAD DECLARADA.....	7
2.2.	VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO	8
2.3.	VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DECLARADA CON LA REALMENTE REALIZADA.....	9
2.4.	VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS SUBPROCESOS DE LA AUDITORÍA.....	12
2.5.	DATOS GLOBALES DE LA VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL	13
3.	RESULTADOS DE LA AUDITORÍA.....	14
3.1.	PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA INCLUSIÓN EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN OFICIALES DEL SERMAS DE LA ACTIVIDAD DECLARADA	14
3.2.	PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO.....	15
3.3.	PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DECLARADA CON LA REALMENTE REALIZADA.....	17
3.3.1.	HOSPITALIZACIÓN	17
3.3.2.	CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA	17
3.3.3.	CONSULTAS EXTERNAS.....	18
3.3.3.1.	PRIMERAS CONSULTAS.....	18
3.3.3.2.	CONSULTAS SUCESIVAS.....	18
3.3.4.	Concentrado de Plaquetas de aféresis.....	19
3.3.5.	HOSPITAL DE DÍA.....	19
3.3.6.	PROCESOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS IQACEX.....	20
3.3.7.	PROCESOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS IQAQ	20
3.3.8.	Procedimientos Alto Coste y/o Complejidad	21
3.3.9.	Braquiterapia.....	21
3.3.10.	Hemodiálisis	22
3.3.11.	Hemodinámica Diag. Ambulatoria	22
3.3.12.	Inyección intravitrea.....	22
3.3.13.	IQAQ + Dispositivos	23
3.3.14.	Litotricia.....	23
3.3.15.	Radioterapia Externa	23
3.3.16.	Rehabilitación.....	23

3.3.17.	Técnicas diag. y terap. Radiológicas.....	24
3.3.18.	Toxina Botulínica	24
3.3.19.	Tratamiento por láser.....	25
4.	RESULTADO DE LOS REGISTROS AUDITADOS.....	27

1. INTRODUCCIÓN

El marco legal se constituye en virtud del Convenio de “Colaboración entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios” firmado con fecha 13 de abril de 2007, y actualizado mediante la Cláusula Adicional de modificación, formalizada con fecha 21 de diciembre de 2010, que figura como ANEXO a la Resolución 420/38015/2011, de 31 de enero 2011.

En dicha Cláusula, se recoge, en sus Estipulaciones: objeto del convenio, cartera de servicios, el ámbito de la asistencia; las modalidades de prestación de servicios por el centro sanitario; los ajustes y penalizaciones; actividad y tarifas.

También establece que, previo a esta liquidación anual, se realizará una auditoría que permita comparar la actividad anual facturada con la actividad efectivamente realizada y cuyas conclusiones y propuestas serán de aplicación para la liquidación.

En la cláusula décima del convenio de origen, se prevé el establecimiento de una Cláusula Adicional anual, cuando las necesidades asistenciales y demás materias objeto de colaboración así lo aconsejen.

Con fecha 28 de diciembre 2012, se firma la Cláusula Adicional Segunda al citado Convenio de colaboración, por la que se actualizan las tarifas y la cartera de servicios, aunque no se modifica el pacto de actividad.

Con fecha 27 de diciembre 2013, se firma la Cláusula Adicional Tercera al citado Convenio de colaboración, publicada mediante la Resolución 420/38013/2014 de 16 de enero, por la que se actualizan tarifas y compromisos de colaboración.

Con fecha 15 de diciembre 2015, se firma la Cláusula Adicional Cuarta al Convenio de colaboración, publicada mediante Resolución 420/38165/2014 de 19 de diciembre, por la que se actualizan las tarifas vigentes y las aplicables a la utilización de la Cámara Hiperbárica y al Servicio de Oncología Radioterápica por los tratamientos realizados a pacientes beneficiarios del Servicio Madrileño de Salud que hayan sido derivados por éste en cumplimiento de los programas sanitarios específicos.

Con fecha 3 de noviembre de 2016 se firma Cláusula Adicional Sexta al Convenio de colaboración de 13 de abril de 2007, entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios.

Con fecha 23 de octubre de 2017 se firma la Cláusula Adicional Séptima al Convenio de colaboración firmado el 13 de abril de 2007, entre el Ministerio de Defensa y la Comunidad de Madrid, en materia de asistencia sanitaria y para la realización de determinadas actuaciones en el terreno de la formación, de la participación de la sociedad civil en la defensa nacional y de la optimización de los recursos sanitarios, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Este convenio de colaboración, en su estipulación Séptima, Régimen económico. Financiación, facturación, abono y liquidación determina que un equipo de auditoría designado al efecto por el Servicio Madrileño de salud, realizará el estudio que permita comparar la actividad anual facturada con la asistencia sanitaria efectivamente realizada. De su análisis se extraerá un informe cuyas conclusiones y propuestas serán de aplicación en la liquidación. (Resolución 420/38015/2011, de 31 de enero)

Dicho informe –que ahora se presenta- ha sido realizado por los profesionales adscritos a la Gerencia Adjunta de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica, unidad de seguimiento y control de la actividad del hospital de la Defensa “Gómez Ulla”. Esta Gerencia Adjunta está integrada dentro de la Gerencia de Hospitales, perteneciente a la Dirección General del Proceso Integrado de Salud y coordina sus actuaciones con la Dirección General de Gestión Económico Financiera a través de la Subdirección General de Análisis de Costes, responsable último de la liquidación correspondiente a la Actividad libre elección del Hospital Central de la Defensa, en virtud al Convenio de colaboración firmado.

En este informe se detallan las conclusiones relativas a la Actividad de libre elección, correspondiente al año 2017.

Para ello, se ha valorado la documentación relativa al proceso asistencial que consta en cada historia clínica de los registros recogidos en el fichero de actividad de libre elección del ejercicio 2017 remitido desde el Hospital Central de la Defensa y de éste se ha procedido a extraer la muestra a revisar en la auditoría de actividad asistencial para su revisión in situ.

Esta auditoría de actividad se ha realizado analizando una muestra representativa de cada una de las modalidades de prestación que se recogen en la Cláusula adicional de modificación del Convenio, con los siguientes requisitos “la determinación del tamaño muestral se realiza según lo recomendado para las auditorías de historias clínicas, en las que se considera un error α de 0,05), una $p=0,5$ y un error $\beta= 0,1$ ”.

En este informe se detallan las conclusiones relativas a la Actividad Libre Elección declarada, correspondiente al año 2017. Se ha realizado la auditoría de actividad de forma independiente en las líneas afectadas por entrada en vigor de nuevos precios públicos el 1 de septiembre de 2017, recogidos en la ORDEN 727/2017, de 7 de agosto, del Consejero de Sanidad, por la que se fijan los precios públicos por la prestación de los servicios y actividades de naturaleza sanitaria de la red de centros de la Comunidad de Madrid.

Se ha valorado la documentación relativa al proceso asistencial que consta en cada historia clínica y en los registros oficiales del Sistema de Información Sanitaria que este centro tiene

obligación de reportar periódicamente al Servicio Madrileño de Salud, así como la situación del derecho de aseguramiento de los usuarios atendidos durante el ejercicio de 2017.

2. METODOLOGÍA

La Auditoría se estructura en cuatro líneas diferenciadas, que determinan cuatro ámbitos de trabajo y a su vez tres subprocesos independientes:

Verificación de la inclusión en los Sistemas de Información oficiales del SERMAS de la actividad declarada

• Responsable: Dirección General de Sistemas de Información

Verificación de la situación del aseguramiento que define el derecho a la prestación sanitaria

• Responsable: Subdirección General de Planificación Sanitaria y Aseguramiento

Verificación de la adecuación de la actividad asistencial declarada con la realmente realizada

• Responsable: Gerencia Adjunta de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica de la Dirección General del Proceso Integrado de Salud

Integración de la validación de los subprocesos de la auditoría

• Responsable: Gerencia Adjunta de Adecuación, Coordinación y Supervisión Estratégica de la Dirección General del Proceso Integrado de salud

2.1. VERIFICACIÓN DE LA INCLUSIÓN EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN OFICIALES DEL SERMAS DE LA ACTIVIDAD DECLARADA

La Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria facilitó los ficheros oficiales correspondientes al año 2017 del SERMAS, a partir de los cuales se ha verificado la presencia en los mismos de la actividad declarada por el hospital.

Los sistemas de información de carácter oficial utilizados para la verificación de la actividad declarada han sido los siguientes:

- CMBD hospitalario.
- CMBD ambulatorio.
- SICYT (Sistema de Información de Consultas y Técnicas)
- Ficheros de actividad anual definidos por la DGSIS vigentes en el año 2017, que incluyen:
 - Radioterapia y Braquiterapia
 - Diálisis
 - Procedimientos quirúrgicos fuera de quirófano (PQFQ)
 - Rehabilitación ambulatoria

Los registros incluidos en el fichero presentado a la GAACSE el 20 de mayo de 2019 por el HCD GU denominado “**Facturación HCD 2017 Libre Elección (20_05_2019).xlsx**” incluían los registros resultantes tras las alegaciones presentadas por el HCD sobre aseguramiento.

La Dirección General de Sistemas de Información (en adelante DGSIS) incluyó en el repositorio seguro de intercambio de datos (**ESPACIOS DE COLABORACIÓN >Hospital Central de la Defensa**) el 24 de abril de 2019 la información correspondiente a la actividad declarada por el HCD GU en los diferentes sistemas, la carpeta “AUDITORIA GOMEZ ULLA CCBI”.

Para comprobar la concordancia de datos, se han utilizado las variables: Número de Historia Clínica, CIPA, fecha y tipo de actividad, servicio clínico y/o código de la prestación, dependiendo del tipo de actividad y del fichero de sistemas de información empleado para detectar la coincidencia.

Se realiza la comparación con los Sistemas de Información. No se tendrá en cuenta en el presente informe el resultado de dicha comparación ya que el acuerdo recogido en las actas de la Comisión de seguimiento, basados en la estructura de los sistemas de información del Ministerio de Defensa, ya alude a su incompatibilidad con los sistemas de información del SERMAS.

2.2. VERIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO

La información necesaria para la revisión de la condición del derecho a la prestación sanitaria de la población atendida, contenida en el fichero, ya incluía un campo donde la Subdirección General de Análisis de Costes había establecido la situación de aseguramiento de cada episodio, quedando etiquetados algunos registros como “pendientes de aseguramiento”.

La Subdirección General de Planificación Sanitaria y Aseguramiento compara la información declarada, cotejándola con la contenida en el Sistema de Información Poblacional SIP-CIBELES, en el momento en el que se produce la atención sanitaria realizada, y genera información sobre la condición de aseguramiento del usuario.

Estos registros, etiquetados como “pendientes de aseguramiento”, son los que se incluyeron en el fichero adaptado a los requerimientos de análisis de la Subdirección General de Planificación Sanitaria y Aseguramiento. El HCD GU presentó las alegaciones pertinentes, y finalmente se revisan las alegaciones por la GAACSE, identificándose la conformidad de los registros y su clasificación por ámbito de libre elección, sustitutoria u otras situaciones. Esta información se recoge en el fichero “LE-Facturación HCD 2017 Libre Elección (20_05_2019)”.

Se ha creado una nueva clasificación de condición de asegurado, denominada “**Otras situaciones de Aseguramiento**”, en la que se recogen aquellos pacientes atendidos que en el momento de la atención no pueden ser clasificados dentro del ámbito Sustitutorio, ni el en ámbito de la Libre Elección. Estos registros se auditarán y el resultado se incluirá en un informe de auditoría posterior denominado “informe de auditoría de rescate de actividad”.

2.3. VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DECLARADA CON LA REALMENTE REALIZADA

El proceso de la auditoría correspondiente a la verificación del tipo de actividad declarada se ha realizado incluyendo los registros declarados en el archivo, tipo EXCEL, denominado "Rectificación remisión inf Auditoria 2017_DEFINITIVO *(enviado el 20-05-2019)*".

Esta auditoría de actividad se ha realizado analizando cada una de las modalidades de actividad sanitaria incluidas en el fichero. Las líneas que incluyen menos de 100 episodios se han auditado en su totalidad. En el resto de la actividad, se analiza una muestra representativa de cada una de ellas, según se refleja en la cláusula Adicional de modificación al convenio de colaboración (estipulación séptima de la Resolución 420/38015/2011). Así consta, que se efectúa sobre el proceso de auditoría a realizar, refiriéndose expresamente a la actividad sustitutoria, con los siguientes requisitos "*Se auditará una muestra significativa de historias clínicas determinando el tamaño muestral considerando un nivel de confianza del 95% ($\alpha=0,05$), con una proporción estimada en función de los resultados de años anteriores y una precisión del 5%*".

La aleatorización de los registros se realiza asignando números aleatorios a cada uno de ellos, para la posterior selección de los que se incluirían en la muestra. Esta se ha realizado empleando la función "ALEATORIO" del programa Excel de Microsoft. Una vez asignado un número a cada registro, se han seleccionado los que presentaban un valor menor hasta completar el total correspondiente de cada muestra a extraer.

El procedimiento de selección de la muestra se ha realizado con cada una de las diferentes modalidades de asistencia sanitaria, de acuerdo con lo recogido en el fichero declarado y las nuevas tarifas de precios públicos (septiembre 2017) que aparecen reflejadas en la siguiente relación:

- Hospitalización
- Actividad Quirúrgica Mayor Ambulatoria (CMA)
- Cex Primera Médica (hasta 31/08/2017)
- Cex Primera Pediátrica (hasta 31/08/2017)
- Cex Primera Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)
- Cex Primera Quirúrgica (hasta 31/08/2017)
- Cex Primeras (desde 01/09/2017)
- Cex Sucesiva Médica (hasta 31/08/2017)
- Cex Sucesiva Pediátrica (hasta 31/08/2017)
- Cex Sucesiva Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)
- Cex Sucesiva Quirúrgica (hasta 31/08/2017)
- Cex Sucesivas (desde 01/09/2017)
- Concentrado de Plaquetas de aféresis
- HdD oncohematológico (hasta 31/08/2017)
- HdD oncohematológico (desde 01/09/2017)
- HdD otros médicos (hasta 31/08/2017)
- HdD otros médicos (desde 01/09/2017)
- HdD psiquiátrico (hasta 31/08/2017)
- HdD psiquiátrico (desde 01/09/2017)
- IQACEX (hasta 31/08/2017)
- IQACEX (desde 01/09/2017)
- IQAQ (hasta 31/08/2017)
- IQAQ (desde 01/09/2017)
- Proced. Alto Coste y/o Complejidad (hasta 31/08/2017)
- Proced. Alto Coste y/o Complejidad (desde 01/09/2017)
- Braquiterapia
- Hemodiálisis
- Hemodinámica Diag. Ambulatoria hasta 31/08/2017
- Hemodinámica Diag. Ambulatoria desde 01/09/2017
- Inyección intravitrea
- IQAQ + Dispositivos
- Litotricia
- Radioterapia Externa hasta 31/08/2017
- Radioterapia Externa desde 01/09/2017
- Rehabilitación hasta 31/08/2017
- Rehabilitación desde 01/09/2017
- Técnicas diag. y terap. Radiológicas hasta 31/08/2017
- Técnicas diag. y terap. Radiológicas desde 01/09/2017
- Toxina Botulínica hasta 31/08/2017
- Toxina Botulínica desde 01/09/2017
- Tratamiento por láser

En la tabla **DATOS GLOBALES DE LA VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL** se presentan los datos globales de partida de la auditoría de verificación de la actividad asistencial realizada, conforme a los siguientes contenidos reflejados en las diferentes columnas:

- Línea de actividad: actividad sanitaria auditada. La actividad “Hospitalización” se fragmenta para su análisis en diferentes apartados por haber presentado en auditorías de ejercicios anteriores resultados muy diferentes a los generales. La línea de actividad “Diálisis” agrupa todas las modalidades de diálisis declaradas, habiéndose revisado globalmente la totalidad de registros declarados.
- Actividad declarada: Refleja el número total de registros incluidos en los ficheros remitidos para la realización de la auditoría.
- Criterios de selección de la muestra: Cuando la actividad declarada no supera los 100 episodios, se audita el 100% de los registros. En los restantes casos, se han definido diferentes criterios estadísticos que se emplean para el cálculo del tamaño de la muestra a auditar en el proceso de análisis de actividad. Son los siguientes:
 - Nivel de confianza
 - Error de precisión
 - Pérdida de población
 - Variabilidad de los resultados
- Muestra: Cada cifra indica el tamaño resultante de la muestra representativa de la población a auditar.

La línea de actividad de Hospitalización se ha estratificado para su análisis en varios apartados conforme a las definidas en el proceso de auditoría. Por ello se definen muestras de estancia 0 y 1.

Tras la revisión de las muestras, los representantes del HCD GU presentaron alegaciones a las incidencias detectadas, en OCTUBRE de 2019, que fueron analizadas por el equipo auditor.

Para el cálculo de los resultados finales de la auditoría de actividad se considera que en la actividad no conforme de las líneas auditadas al 100%, éstas se deben detraer directamente del total de la población. En la actividad auditada mediante una muestra, los resultados no conformes deben ser extrapolados a toda la población de la línea analizada.

Se revisa, asimismo, la actividad simultánea incompatible (actividad ambulatoria y procedimientos en pacientes ingresados o en urgencias, por el mismo proceso) conforme a los criterios recogidos en el Anexo de definición y alcance de la prestación definido en el proceso de auditoría. Se considera que la actividad no conforme se debe detraer directamente del total de la población de la línea de asistencia que corresponda.

2.4. VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS SUBPROCESOS DE LA AUDITORÍA

La validación de la actividad realizada se configura con las siguientes características:

- Los registros NO localizados en los Sistemas de Información no se detraen de los declarados en las distintas líneas de actividad según acuerdo recogido en las actas de la Comisión basado en la estructura de los sistemas de información del Ministerio de Defensa y su incompatibilidad con los sistemas de información del SERMAS.
- La actividad que corresponde a ámbitos de actividad distintos al de libre elección se descuentan de los validados por el subproceso anterior.
- Los resultados de la auditoría de actividad se extrapolan a la población declarada y se detraen de los validados en las fases anteriores.
- Se ajusta el resultado final de cada apartado auditado incluyendo los validados y los que se generan a partir de otras líneas por conversión de actividad.

El presente informe recoge los resultados finales de los diferentes subprocesos de la auditoría realizada. En las tablas que se incorporan en el cuerpo del informe se recogen los resultados en cada una de las líneas de actividad analizadas y una serie de comentarios explicativos que aclaran de forma precisa los criterios aplicados por parte del equipo de auditoría.

2.5. DATOS GLOBALES DE LA VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Concepto	Población	Muestra
GRDs estancia 0	1	1
GRDs estancia 1	221	87
GRDs resto	369	146
CMA	228	142
Cex Primera Médica (hasta 31/08/2017)	1.936	111
Cex Primera Pediátrica (hasta 31/08/2017)	100	6
Cex Primera Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	61	4
Cex Primera Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	2.000	115
Cex Primeras (desde 01/09/2017)	2.202	127
Cex Sucesiva Médica (hasta 31/08/2017)	7.535	135
Cex Sucesiva Pediátrica (hasta 31/08/2017)	290	5
Cex Sucesiva Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	745	13
Cex Sucesiva Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	5.014	90
Cex Sucesivas (desde 01/09/2017)	7.464	134
Concentrado de Plaquetas de aféresis	1	1
HdD oncohematológico (hasta 31/08/2017)	239	79
HdD oncohematológico (desde 01/09/2017)	122	40
HdD otros médicos (hasta 31/08/2017)	322	106
HdD otros médicos (desde 01/09/2017)	89	30
HdD psiquiátrico (hasta 31/08/2017)	9	3
HdD psiquiátrico (desde 01/09/2017)	6	2
IQACEX (hasta 31/08/2017)	393	152
IQACEX (desde 01/09/2017)	221	85
IQAQ (hasta 31/08/2017)	97	69
IQAQ (desde 01/09/2017)	64	45
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (hasta 31/08/2017)	1.132	75
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (desde 01/09/2017)	591	39
Braquiterapia	1	1
Hemodiálisis	401	196
Hemodinámica Diag. Ambulatoria hasta 31/08/2017	2	2
Hemodinámica Diag. Ambulatoria desde 01/09/2017	1	1
Inyección intravitrea	56	56
IQAQ + Dispositivos	3	3
Litotricia	9	9
Radioterapia Externa hasta 31/08/2017	17	17
Radioterapia Externa desde 01/09/2017	6	6
Rehabilitación hasta 31/08/2017	5.583	274
Rehabilitación desde 01/09/2017	1.857	91
Técnicas diag. y terap. Radiológicas hasta 31/08/2017	82	63
Técnicas diag. y terap. Radiológicas desde 01/09/2017	37	28
Toxina Botulínica hasta 31/08/2017	212	108
Toxina Botulínica desde 01/09/2017	156	54
Tratamiento por láser	1	1
TOTAL REGISTROS	39.876	2.752

3. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

3.1. PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA INCLUSIÓN EN LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN OFICIALES DEL SERMAS DE LA ACTIVIDAD DECLARADA

Concepto	Registros totales	Registros no localizados	Total registros validados
GRDs estancia 0	0		0
GRDs estancia 1	211	2	209
GRDs resto	354		354
CMA	228	4	224
Cex Primera Médica (hasta 31/08/2017)	1.951	62	1.889
Cex Primera Pediátrica (hasta 31/08/2017)	105		105
Cex Primera Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	63	3	60
Cex Primera Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	2.023	38	1.985
Cex Primeras (desde 01/09/2017	2.223	43	2.180
Cex Sucesiva Médica (hasta 31/08/2017)	7.569	703	6.866
Cex Sucesiva Pediátrica (hasta 31/08/2017)	306		306
Cex Sucesiva Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	743	23	720
Cex Sucesiva Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	5.051	223	4.828
Cex Sucesivas (desde 01/09/2017	7.515	456	7.059
Concentrado de Plaquetas de aféresis	1		1
HdD oncohematológico (hasta 31/08/2017)	253	82	171
HdD oncohematológico (desde 01/09/2017	127	22	105
HdD otros médicos (hasta 31/08/2017)	331	62	269
HdD otros médicos (desde 01/09/2017	86	42	44
HdD psiquiátrico (hasta 31/08/2017)	9	6	3
HdD psiquiátrico (desde 01/09/2017	6	6	0
IQACEX (hasta 31/08/2017)	396	2	394
IQACEX (desde 01/09/2017	228		228
IQAQ (hasta 31/08/2017)	97	11	86
IQAQ (desde 01/09/2017	63	4	59
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (hasta 31/08/2017	1.159	51	1.108
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (desde 01/09/2017	596	17	579
Braquiterapia	1	1	0
Hemodiálisis	401	393	8
Hemodinámica Diag. Ambulatoria hasta 31/08/2017	2		2
Hemodinámica Diag. Ambulatoria desde 01/09/2017	1		1
Inyección intravitrea	56	1	55
IQAQ + Dispositivos	3		3
Litotricia	9		9
Radioterapia Externa hasta 31/08/2017	17	17	0
Radioterapia Externa desde 01/09/2017	6	6	0
Rehabilitación hasta 31/08/2017	5.589	5.374	215

Concepto	Registros totales	Registros no localizados	Total registros validados
Rehabilitación desde 01/09/2017	1.857	1.804	53
Técnicas diag. y terap. Radiológicas hasta 31/08/2017	82		82
Técnicas diag. y terap. Radiológicas desde 01/09/2017	38		38
Toxina Botulínica hasta 31/08/2017	213	1	212
Toxina Botulínica desde 01/09/2017	160	1	159
Tratamiento por láser	1		1
TOTAL REGISTROS	40.130	9.460	30.670

Tras las alegaciones del HCD, se han validado el 76,43% (30.670) de los registros declarados. Sistemas de Información, pero se incluye el 100% por el acuerdo mencionado.

3.2. PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

La validación de la condición de aseguramiento de los usuarios atendidos y la asignación de cada una de las atenciones a los distintos ámbitos definidos de la actividad que realiza el HCD, ha dado como resultados los que se muestran en la siguiente tabla donde se muestran los registros revisados:

Concepto	Total registros validados	Procede Sust.	Partida	Ámbito sust.	NO FACT 3º	Otra situación de filiación	Ámbito LE..
GRDs estancia 0	0	1	1				1
GRDs estancia 1	209	10	221				221
GRDs resto	354	15	369				369
CMA	224		228				228
Cex Primera Médica (hasta 31/08/2017)	1.889	8	1.959		3	20	1.936
Cex Primera Pediátrica (hasta 31/08/2017)	105		105	4		1	100
Cex Primera Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	60		63		1	1	61
Cex Primera Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	1.985	12	2.035	1	5	29	2.000
Cex Primeras (desde 01/09/2017)	2.180	8	2.231	3		26	2.202
Cex Sucesiva Médica (hasta 31/08/2017)	6.866	50	7.619		18	66	7.535
Cex Sucesiva Pediátrica (hasta 31/08/2017)	306		306	9		7	290
Cex Sucesiva Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	720	2	745				745

Concepto	Total registros validados	Procede Sust.	Partida	Ámbito sust.	NO FACT 3º	Otra situación de filiación	Ámbito LE..
Cex Sucesiva Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	4.828	27	5.078		1	63	5.014
Cex Sucesivas (desde 01/09/2017	7.059	47	7.562	2	7	89	7.464
Concentrado de Plaquetas de aféresis	1		1				1
HdD oncohematológico (hasta 31/08/2017)	171		253			14	239
HdD oncohematológico (desde 01/09/2017	105		127			5	122
HdD otros médicos (hasta 31/08/2017)	269		331		2	7	322
HdD otros médicos (desde 01/09/2017	44	4	90			1	89
HdD psiquiátrico (hasta 31/08/2017)	3		9				9
HdD psiquiátrico (desde 01/09/2017	0		6				6
IQACEX (hasta 31/08/2017)	394		396		1	2	393
IQACEX (desde 01/09/2017	228		228		2	5	221
IQAQ (hasta 31/08/2017)	86	1	98			1	97
IQAQ (desde 01/09/2017	59	2	65			1	64
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (hasta 31/08/2017	1.108		1.159	2	8	17	1.132
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (desde 01/09/2017	579		596	1		4	591
Braquiterapia	0		1				1
Hemodiálisis	8		401				401
Hemodinámica Diag. Ambulatoria hasta 31/08/2017	2		2				2
Hemodinámica Diag. Ambulatoria desde 01/09/2017	1		1				1
Inyección intravitrea	55		56				56
IQAQ + Dispositivos	3		3				3
Litotricia	9		9				9
Radioterapia Externa hasta 31/08/2017	0		17				17
Radioterapia Externa desde 01/09/2017	0		6				6
Rehabilitación hasta 31/08/2017	215		5.589			6	5.583
Rehabilitación desde 01/09/2017	53		1.857				1.857
Técnicas diag. y terap. Radiológicas hasta 31/08/2017	82		82				82
Técnicas diag. y terap. Radiológicas desde 01/09/2017	38		38		1		37
Toxina Botulínica hasta 31/08/2017	212		213			1	212
Toxina Botulínica desde 01/09/2017	159		160		3	1	156
Tratamiento por láser	1		1				1
TOTAL REGISTROS	30.670	187	40.317	22	52	367	39.876

La distribución de la actividad realizada según el tipo de aseguramiento de las personas atendidas, es la siguiente:

- Ámbito de libre elección: 39.876 – 98,91 %
- Ámbito sustitutorio: 22 – 0,05 %
- No facturable 3º: 52 – 0,13 %
- Otras situaciones de filiación: 367 – 0,91 %

Indicar que la actividad etiquetada como “Otras situaciones de filiación” debe ser validada en la auditoría correspondiente de rescate de actividad.

3.3. PROCESO DE VERIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DECLARADA CON LA REALMENTE REALIZADA

3.3.1. HOSPITALIZACIÓN

Siguiendo la normativa aplicable (Cláusula Adicional Séptima del Convenio de colaboración con la Comunidad de Madrid) se ha procedido a evaluar 234 historias clínicas, que tras su análisis presentan los siguientes resultados.

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
GRDs estancia 0	0					
GRDs estancia 1	211	87	25		62	71,26%
GRDs resto	354	146			145	99,32%

Criterios definición del cálculo de la muestra: 100% cuando los registros declarados son menos de 100 y para más de 100 registros calculado el tamaño para un nivel de confianza del 95%:

- 23 episodios se corresponden a actividad de CMA.
- 2 episodios se corresponden a actividad de IQACEX (hasta 31/08/2017).

3.3.2. CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

Siguiendo la normativa aplicable (Cláusula Adicional Séptima)) se ha procedido a evaluar 142 historias clínicas, que tras su análisis presentan los siguientes resultados.

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
CMA	228	142	5		137	96,48%

- 5 episodios de CMA se corresponden a Hospitalización estancia 1.

3.3.3. CONSULTAS EXTERNAS

Siguiendo la normativa aplicable ((Cláusula Adicional Séptima) se ha procedido a evaluar 740 historias clínicas, que tras su análisis presentan los siguientes resultados.

3.3.3.1. PRIMERAS CONSULTAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Cex Primera Médica (hasta 31/08/2017)	1936	111	4	3	104	93,69%
Cex Primera Pediátrica (hasta 31/08/2017)	105	6			6	100%
Cex Primera Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	63	4			4	100%
Cex Primera Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	2023	115		2	113	98,26%
Cex Primeras (desde 01/09/2017)	2223	127	8	2	117	92,13%

*A partir del 1/09/2017 entran en vigor las tarifas de precio público, según BOCM Num.198 Orden 727/2007 de 7 de agosto.

- 12 Consultas Primeras corresponden a actividad de Consultas Sucesivas
- En 5 registros no se localiza información.
- En 2 registros no se realiza la actividad.

3.3.3.2. CONSULTAS SUCESIVAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Cex Sucesiva Médica (hasta 31/08/2017)	7569	135		12	123	91,11%
Cex Sucesiva Pediátrica (hasta 31/08/2017)	306	5			5	100%
Cex Sucesiva Psiquiátrica (hasta 31/08/2017)	743	13		2	11	84,62%
Cex Sucesiva Quirúrgica (hasta 31/08/2017)	5051	90		2	88	97,78%
Cex Sucesivas (desde 01/09/2017)	7515	134		9	125	93,28%

*A partir del 1/09/2017 entran en vigor las tarifas de precio público, según BOCM Num.198 Orden 727/2007 de 7 de agosto.

- 25 consulta corresponde a actividad de Hospital de Día Médico.

3.3.4. Concentrado de Plaquetas de aféresis

Registros declarados: 1

Criterios definición del tamaño de la muestra: 100%.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Concentrado de Plaquetas de aféresis	1	1			1	100%

3.3.5. HOSPITAL DE DÍA

Registros declarados: 812.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 260.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
HdD oncohematológico (hasta 31/08/2017)	253	79			79	100%
HdD oncohematológico (desde 01/09/2017)	127	40			40	100%
HdD otros médicos (hasta 31/08/2017)	331	106		4	102	96,23%
HdD otros médicos (desde 01/09/2017)	86	30			30	100%
HdD psiquiátrico (hasta 31/08/2017)	9	3		3		0%
HdD psiquiátrico (desde 01/09/2017)	6	2			2	100%

- En 6 registros de HdD no se localiza información.
- En 1 registros de HdD no acude el paciente.

3.3.6. PROCESOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS IQACEX

Registros declarados: 624.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 237

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
IQACEX (hasta 31/08/2017)	396	152	18	7	127	83,55%
IQACEX (desde 01/09/2017)	228	85	13	3	69	81,18%

- 31 registros de IQACEX corresponde a actividad de Consultas Sucesivas.
- En 8 registros de IQACEX no se localiza información.
- En 2 registros de IQACEX no acude el paciente.

3.3.7. PROCESOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS IQAQ

Registros declarados: 160.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 114

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
IQAQ (hasta 31/08/2017)	97	69	7		62	89,86%
IQAQ (desde 01/09/2017)	63	45	12		33	73,33%

- 11 registros de IQAQ corresponde a actividad de IQCEX.
- 8 registros de IQAQ corresponde a actividad de CMA.

3.3.8. Procedimientos Alto Coste y/o Complejidad

Registros declarados: 1.755.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 114.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (hasta 31/08/2017)	1159	75		35	40	53,33%
Proced. Alto Coste y/o Complejidad (desde 01/09/2017)	596	39		15	24	61,54%

- 50 registros se corresponden a actividad no facturable.

3.3.9. Braquiterapia

Registros declarados: 1

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Braquiterapia	1	1			1	100%

3.3.10. Hemodiálisis

Registros declarados: 401.

Tamaño de la muestra: 196.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Hemodiálisis	401	196			196	100%

3.3.11. Hemodinámica Diag. Ambulatoria

Registros declarados: 3

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Hemodinámica Diag. Ambulatoria hasta 31/08/2017	2	2	1		1	50%
Hemodinámica Diag. Ambulatoria desde 01/09/2017	1	1			1	100%

- 1 registro se corresponde a actividad de Hospital de día Médico.

3.3.12. Inyección intravitrea

Registros declarados: 56

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Inyección intravitrea	56	56			56	100%

3.3.13. IQAQ + Dispositivos

Registros declarados: 3

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
IQAQ + Dispositivos	3	3			3	100%

3.3.14. Litotricia

Registros declarados: 9

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Litotricia	9	9			9	100%

3.3.15. Radioterapia Externa

Registros declarados: 23

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Radioterapia Externa hasta 31/08/2017	17	17			17	100%
Radioterapia Externa desde 01/09/2017	6	6			6	100%

3.3.16. Rehabilitación

Registros declarados: 7.446.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 365

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Rehabilitación hasta 31/08/2017	5589	274		4	270	98,54%
Rehabilitación desde 01/09/2017	1857	91		1	90	98,90%

- En 4 registros de Rehabilitación no se localiza información.
- En 1 registros de Rehabilitación no acude el paciente.

3.3.17. Técnicas diag. y terap. Radiológicas

Registros declarados: 120.

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 91.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Técnicas diag. y terap. Radiológicas hasta 31/08/2017	82	63			63	100%
Técnicas diag. y terap. Radiológicas desde 01/09/2017	38	28			28	100%

3.3.18. Toxina Botulínica

Registros declarados: 373

Criterios definición del tamaño de la muestra: Intervalo de confianza: 95%; error de precisión 5%.

Tamaño de la muestra: 91.

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Toxina Botulínica hasta 31/08/2017	213	108	1		107	99,07%
Toxina Botulínica desde 01/09/2017	160	54		2	52	96,30%

- 1 registro se corresponde a actividad de Consultas Sucesivas.
- En 1 registro no se localiza información.
- En 1 registro no acude el paciente.

3.3.19. Tratamiento por láser

Registros declarados: 1

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100%

HISTORIAS CLÍNICAS REVISADAS

Concepto	Registros declarados	Muestra	No se ajusta	No conforme	Conforme	% Conforme
Tratamiento por láser	1	1	1		0	0%

- 1 registro se corresponde a actividad de IQ Cex.

ACTIVIDAD DUPLICADA Y/O DECLARACIÓN NO COMPATIBLE

Registros declarados con la misma fecha de atención: 149

Concepto	ACTIVIDAD DUPLICADA Y/O DECLARACIÓN NO COMPATIBLE
Actividad UCH - AMB	15
Actividad AMB – Valoración Singular	132
Actividad AMB duplicada	2

Criterios definición del tamaño de la muestra: Revisado el 100% de la actividad.

Se han revisado todas las historias clínicas, habiéndose detectado 14 registros de actividad incompatible en su declaración.

Concepto	ACTIVIDAD DUPLICADA Y/O DECLARACIÓN NO COMPATIBLE
Hospitalización	-2
Cex Sucesiva Médica	-1
IQACEX desde 01/09/2017 al 31/12/2017	-2
Rehabilitación hasta 31/08/2017	-3
Rehabilitación desde 01/09/2017 al 31/12/2017	-6
TOTAL REGISTROS	-14

4. RESULTADO DE LOS REGISTROS AUDITADOS

Los resultados globales de la auditoría con la verificación de los registros con los Sistemas de Información, la situación de aseguramiento y la actividad efectivamente realizada se incluyen en los siguientes ficheros Excel:

- 2019-05-20-Facturación HCD 2017 Libre Elección (20_05_2019).xlsx
- HCDGU LE 2017 Tabla.xlsx
- Muestras HCD 2017 LE-V2.xlsx
- Muestras CrucesRevisarLE.xlsx

Madrid a 11 de marzo de 2020

El Gerente Adjunto de Adecuación,
Coordinación y Supervisión Estratégicas

Firmado digitalmente por CARLOS JESÚS MORENO SÁNCHEZ
Organización: COMUNIDAD DE MADRID
Fecha: 2020.03.12 14:29:01 CET

Fdo.: Carlos J. Moreno Sánchez

Este documento es copia del original firmado. Se han ocultado
datos personales en aplicación de la normativa vigente.