

MEMORIA ANUAL DEL SERVICIO DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

2023

El presente documento establece el compromiso en la gestión de los servicios con los objetivos del Hospital. Estos objetivos están alineados con el marco estratégico del SERMAS y con la visión del HUPHM para 2025.

Jefe/Responsable del Servicio

Nombre: Arturo José Ramos Martín-Vegue

Firma:

Supervisora/Responsable Unidad

Nombre: Juan Manuel Quesada López

Firma:

Tabla de contenido

1.	Contexto	1
1.1.	Alcance del servicio	1
1.2.	Análisis del contexto (DAFO)	3
	Debilidades	3
	Amenazas	4
	Fortalezas	4
	Oportunidades	4
1.3.	Grupos de interés	5
2.	Liderazgo	7
2.1.	Sistema de comunicación del contrato de gestión al servicio	7
2.2.	Organigrama del servicio	7
2.3.	Mapa de procesos	9
2.4.	Decálogo de funcionamiento interno del SADC	10
3.	Planificación	11
3.1.	Proyectos del servicio	11
3.2.	Objetivos del servicio	12
4.	Soporte	13
4.1.	Gestión del conocimiento	13
4.2.	Plan de comunicación	19
5.	Operaciones	20
6.	Evaluación del desempeño	21
6.1.	Datos asistenciales	21
6.2.	Encuestas de satisfacción a pacientes y profesionales	24
6.2.	Reclamaciones	26
6.3.	Acreditaciones, certificaciones, premios, reconocimientos	26
7.	Mejora	27
7.1.	Rondas de seguridad y principales acciones de mejora	27
7.2.	Uso de la plataforma virtual de notificación de incidentes de seguridad y errores de medicación (CISEM) y acciones de mejora	27
8.	Bibliografía	28

1. Contexto

1.1. ALCANCE DEL SERVICIO

La creciente complejidad de las organizaciones hospitalarias conlleva la necesidad de organizar estructuras que faciliten la ordenación y coordinación de las actividades sanitarias (GIL; GORDO; IZQUIERDO, 1989). Los Servicios de Admisión y Documentación Clínica (SADC) constituyen, hoy día, esta estructura de apoyo en los hospitales. Su finalidad es mantener en todo momento un principio básico de eficiencia en la utilización de los recursos y la cohesión del conjunto de la organización frente al paciente y su proceso asistencial, integrando en un único servicio, la Unidad de Admisión y el Servicio de Documentación Clínica. Es un servicio no asistencial dependiente de la Dirección Gerencia del Hospital.

1.1.1. Breve recordatorio histórico

En 1967 las funciones de Admisión, que se reducían a la gestión de ingresos, dependían de la Secretaría General del Hospital. En ese mismo año se creó el Archivo Central de Historias Clínicas en el hospital. Posteriormente, en 1969, el Dr. A García Cubero, Jefe del Archivo del Hospital, publica el 1º libro en España sobre Archivos de Historias Clínicas (GARCIA CUBERO, 1967). En 1992 se crea la Unidad de Admisión, dependiente de la Dirección Gerencia. En 2005 se crea el Servicio de Admisión y Documentación Clínica del hospital, bajo la jefatura del Dr. Arturo José Ramos Martín-Vegue, al fusionar la Unidad de Admisión y la Sección de Archivo y Documentación Clínica (MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO, 1987). El objetivo fue centralizar en un único servicio las tareas de admisión de pacientes y la gestión de su documentación clínica, de cara al traslado a la nueva sede de Majadahonda -llevado a cabo en el año 2008- y para desarrollar plenamente las funciones legalmente establecidas para los SADC (RAMOS, 2014).

1.1.2. Funciones legalmente establecidas

En el año 2001, se regula legalmente en el Instituto Nacional de la Salud la categoría de médico de Admisión y Documentación Clínica. Esta norma legal establece las siguientes responsabilidades y funciones a desarrollar en los SADC (MINISTERIO DE SANIDAD, 2001).

A. *Gestión de pacientes*

1º. Organizar y gestionar operativamente:

- ✓ El acceso a los usuarios a las prestaciones de asistencia especializada en el ámbito correspondiente, garantizado en todo momento el principio de equidad.
- ✓ La demanda de asistencia especializada en régimen ambulatorio, incluyendo consultas externas, exploraciones y unidades especiales (hospital de día, cirugía ambulatoria, etc.).
- ✓ La demanda de hospitalización: solicitud de ingreso, programación de ingresos, control y autorización de traslados y altas, y gestión de camas.
- ✓ La demanda quirúrgica: registro, mantenimiento y comunicación de pacientes en espera de intervención, coordinación de la programación quirúrgica y registro de las intervenciones.
- ✓ El registro de pacientes atendidos en urgencias.

2º. Gestionar y coordinarse con otras instituciones sanitarias para la tramitación y autorización de traslados de/a otros centros y el correspondiente transporte sanitario.

3º. Creación, actualización y mantenimiento del fichero de pacientes en el centro, garantizando su coherencia, integridad, fiabilidad, así como la confidencialidad de la información.

4º Establecer los cauces de comunicación y coordinación necesarios con atención primaria.

B. Gestión de la información asistencial

1º Coordinarse con los distintos servicios y unidades del hospital en la recogida de datos necesarios para una mejor planificación y gestión del centro, elaborando los informes necesarios para ellos.

2º Colaboración con el área de gestión del hospital en la recogida de datos para la facturación.

3º Clasificar, integrar y coordinar toda la información clínico-asistencial generada independientemente de su soporte físico (impresos, películas).

4º Desarrollar los sistemas de recuperación de información clínica para usos asistenciales, docentes, de investigación, etc.

5º Participar en los programas de investigación, el plan de formación y en las actividades de mejora de la calidad propias de su especialidad.

C. Gestión de la documentación clínica

1º Gestión y organización de los archivos de documentación e historias clínicas, asegurando que su configuración y utilización se ajustan a las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

2º Establecer, en colaboración con las instancias determinadas por cada centro, la normativa acerca de la localización, el préstamo y la devolución de las historias clínicas, estableciendo mecanismos que aseguren su disponibilidad y velen por su confidencialidad.

3º Normalizar la documentación clínica del centro para su correcta homogeneización, en colaboración con la comisión de historias clínicas.

4º Codificación clínica: elaboración de índices, codificación, análisis y difusión de la información extraída de las historias clínicas, elaboración del conjunto mínimo básico de datos y sistemas de clasificación de pacientes y desarrollo de medidas para garantizar su fiabilidad.

1.1.3. Propósito del Servicio

El propósito general del hospital de inspirar la transformación de la atención con cultura de seguridad, profesionalidad, humanización y sostenibilidad, es asumido por el SADC a través de las siguientes líneas estratégicas:

- **Posibilitar la relación entre el paciente y el profesional:**

A través de estructuras que faciliten la ordenación y coordinación de las actividades que se producen alrededor de la asistencia sanitaria, con la finalidad de mantener en todo momento un principio básico de eficiencia en la utilización de los recursos y la cohesión del conjunto de la organización frente al paciente y su proceso asistencial (CONEJO, FALAGÁN, FERRER, LÓPEZ, MARTINEZ DE PANCORBO, RAMOS, et al, 2000, p. 11).

- **Facilitar el acceso del paciente a las prestaciones sanitarias:**

Diferenciando claramente las funciones que la asistencia hospitalaria debe prestar a los ciudadanos, dejando claro que no se tiene derecho a una estancia permanente e indefinida en un hospital y delimitando nítidamente lo que es asistencia sanitaria de lo que es asistencia puramente social o de cuidados exclusivamente (RAMOS, MÁLAGA TELLO, 2001 p. 840). El Acceso se producirá con criterios de

equidad, tal como mantiene la Ley General de Sanidad, 1986: “El ingreso en centros hospitalarios se efectuará a través de la Unidad de Admisión del Hospital, por medio de una lista de espera única, por lo que no existirá un sistema de acceso y hospitalización diferenciados según la condición del paciente”.

- **Atender las demandas administrativas del paciente:**

Mejorando los sistemas de comunicación y circuitos asistenciales de citación liberando al ciudadano de cualquier trámite administrativo para lograr una cita, coordinando la gestión de la documentación clínica y administrativa y es, con carácter general, la referencia de los pacientes para todos los aspectos administrativos de acceso a consultas externas y pruebas diagnósticas (RAMOS MARTÍNEZ DE PANCORBO ESCOMS, GRUPO DE EXPERTOS SOBRE LISTAS DE ESPERA DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS, 2002, p.171).

- **Garantizar (cogarante) los derechos de los pacientes en materia de información y documentación clínica:**

Se convierte en una noticia novedosa y llena de esperanza que una Ley Básica mencione expresamente la “unidad de admisión y documentación clínica” y le asigne con imperativo legal funciones que lleva desarrollando en el sistema Nacional de Salud desde los años 60 –del siglo pasado- cuando se introdujo en España la Documentación Médica desde la Cátedra de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia: La gestión de las historias clínicas (RAMOS, La ley de información, 2002, p. 817).

1.1.4. Qué espera de su Servicio y Unidad de Enfermería en 3 años:

En 2025, el SADC ha de ser un servicio referente en la coordinación de todos los procesos administrativos de gestión de pacientes dentro de la organización. A la vez que ser reconocido por mejorar la organización del hospital, basándose en la coordinación entre la gestión y la clínica, transmitiendo principios de equidad y eficiencia, tanto a los pacientes, como a los profesionales. Para lo cual, requerimos a la organización, en la medida de lo posible, apoyo para conseguir:

- ✓ Completar la plantilla orgánica del servicio con la incorporación del 4^a facultativo en la plaza vacante.
- ✓ Estatutarización de los facultativos especialista de área.
- ✓ Estatutarización del personal de enfermería.
- ✓ Internalización del 100% de la codificación clínica: altas de hospitalización, episodios de Cirugía Mayor Ambulatoria, episodios de Hospital de Día y procedimientos de alta complejidad.
- ✓ Completar la cartera de servicios con:
 - La gestión administrativa del Hospital de Día Quirúrgico.
 - La gestión de la Información Clínico Asistencial del Hospital.
- ✓ La reacreditación del Servicio por la ISO 9001:2015.
- ✓ La renovación en la Jefatura de Servicio.

1.2. ANÁLISIS DEL CONTEXTO (DAFO)

Debilidades:

- Externalización de la codificación.
- Falta de médicos adjuntos para el trabajo del servicio.
- Gestión de la información asistencial fuera del servicio.
- Gestión administrativa del Hospital de Día Quirúrgico fuera del servicio.

- Alta rotación de los auxiliares administrativos.
- Alto porcentaje de profesionales interinos.
- Rigidez de los sistemas informáticos.
- Falta de coordinación y comunicación con la Dirección.
- Escasa producción científica.
- Falta de participación en la gestión de los recursos indispensables para la gestión de los pacientes (agendas, camas, etc.).
- Carencia de sesiones internas.

Amenazas

- Ausencia de criterios administrativos homogéneos.
- Dependencia de empresas externas para la gestión del personal administrativo.
- Cambios periódicos en las empresas de gestión de personal administrativo.
- Presupuesto ajustado.
- Alta expectativa de los usuarios.
- Cambios frecuentes en la estructura directiva del hospital y del SERMAS.
- Escasez de profesionales sanitarios formados.
- Tamaño y complejidad de la organización.
- Falta de comunicación en la organización.
- Error en la identificación de un paciente en Urgencias.
- Error en la identificación de un paciente en LEQ o citas.
- Cierre de camas en verano.
- Modificaciones de tareas por cambios en los objetivos de la organización.
- Aumento de la demanda asistencial que provoque saturación del personal.

Fortalezas

- Trabajo en equipo
- Buen clima laboral
- Visión y conocimiento global del funcionamiento del hospital
- Procedimientos y manuales desarrollados
- Buena reputación del hospital
- Profesionales con larga experiencia y formación en el SADC
- Liderazgo participativo
- Enfoque multidisciplinar
- Alta capacitación del personal para distintos puestos
- Compromiso con la organización
- Satisfacción de los pacientes
- Relación con los servicios y unidades
- Decisiones basadas en los principios de la bioética

Oportunidades

- Proceso de certificación ISO 9001:2015 en el año 2024
- Plan de Humanización 2022-2025
- Nuevos modelos de asistencia sanitaria surgidos en la pandemia
- Docencia en estudios postgrado de Documentación Médica
- Proyecto de digitalización y destrucción de HHCC en papel

- Implantación de la Sociedad Madrileña de Admisión y Documentación Clínica.
- Plan estratégico de los servicios de Admisión y Documentación Clínica de la Consejería de Sanidad
- Consolidación de la plantilla por procesos de reducción de la temporalidad y nuevas contrataciones

1.3. GRUPOS DE INTERÉS

Grupo de interés	Qué necesidades pueden tener	Cuáles pueden ser sus expectativas con respecto al servicio
Ámbito de Urgencias	Gestión de ingresos en urgencias y recogida de información administrativa por parte del personal administrativo de Admisión. Gestión de traslados de urgencias a servicios hospitalarios. Gestión de traslados o derivaciones de urgencias a otros centros.	Agilidad en la gestión de camas y traslados. Seguimiento del proceso de ingresos hospitalarios.
Ámbito de Hospitalización	Gestión de traslados de urgencias a servicios hospitalarios y traslados entre Servicios Clínicos y Unidades de Enfermería. Gestión de ingresos programados. Gestión de traslados de servicios hospitalarios a otros centros hospitalarios. Reuniones / charlas formativas sobre codificación e informes de alta.	Agilidad en la gestión de camas y traslados. Verificación de la información proporcionada. Proporcionar la formación e información necesaria para la mejora de indicadores.
Ámbito de Consultas	Gestión de agendas: diseño, programación, apertura y soporte a la citación.	Disponibilidad para el diseño de agendas. Agilidad en la gestión de apertura, cierre y cambios de agendas. Gestión de citaciones en aquellos servicios y prestaciones en los que aplique.
Gerencia y Direcciones	Gestión de la información documentada. Soporte a la dirección y gerencia en la gestión operativa de las áreas de admisión y documentación clínica. Apoyo la mesa de camas y disponibilidad de información de movimiento de pacientes intrahospitalarios. Aporte de información (LEQ, censo, etc.) de manera regular.	"Asistencia a la mesa de camas y de Programación Quirúrgica de manera regular. Envío de manera regular de la información de gestión requerida. Actualización de manera regular de los sistemas de información.

	Gestión de la codificación hospitalaria.	
Personal investigador	Respuesta a las solicitudes de información clínico-asistencial para la realización de trabajos de investigación.	
Servicio de Medicina Preventiva	Organización de rotaciones de residentes de Medicina Preventiva y Salud Pública	Disponibilidad para la respuesta a dichas solicitudes en un periodo de tiempo.
Unidad de Calidad	Cumplimiento de requerimientos de la ISO 9001:2015	Planificación de rotatorios por las diferentes unidades de Admisión y Documentación Clínica para los residentes que lo soliciten (generalmente R2-R3)
Atención al Paciente y Trabajo Social	Definición de funciones. Colaboración y compartir la información requerida para su trabajo. Realización de protocolos conjuntos de actuación.	Mantenimiento actualizado de documentación. Realización de auditorías. Colaboración estrecha con Unidad de Calidad
Servicio de Comunicación	Diseño de información para la sección de la intranet y la Web pública	Clima de colaboración. Reuniones fluidas y periódicas.
Profesionales de Admisión y Documentación Clínica	Conocimiento de responsabilidades y objetivos. Formación para su puesto de trabajo. Disponibilidad de recursos adecuados y suficientes.	Autonomía de gestión.
Consejería de Sanidad y SERMAS	Gestión de la información documentada y aporte según sea requerido.	Asistencia a jornadas de formación. Mantenimiento de los sistemas de información hospitalarios. Gestión de la información documentada y aporte de manera regular según se requiera.
Empresas de codificación	Cumplimiento de contrato, aporte de informes para realización de codificación.	Clima de cooperación y mejora continua. Acceso a los sistemas de información requeridos para la codificación. Buena comunicación. Sesiones conjuntas de Documentación Clínica y Codificación.
Otros hospitales	Gestión de traslados y derivaciones.	Agilidad en la gestión de traslados y derivaciones. Verificación de la información proporcionada.
Ciudadanos y pacientes	Citaciones, derivaciones, traslados, inclusión en LEQ, registro de recién nacidos, etc. Respuesta a dudas.	Atención rápida y ágil. Cordialidad y respeto en la atención. Respuesta a las necesidades.
Sociedad Concesionaria y empresas subcontratadas	Conocimiento de las necesidades de personal y recursos del servicio. Unificación de criterios	Clima de cooperación y mejora continua. Buena comunicación. Planificación conjunta de personal y recursos. Difusión y conocimiento de protocolos

2. Liderazgo

2.1. SISTEMA DE COMUNICACIÓN DEL CONTRATO DE GESTIÓN AL SERVICIO

El Contrato de Gestión fue presentado por el Jefe de Servicio, discutiéndose en particular los objetivos para el año 2023 y eligiendo para el Contrato de Gestión aquellos que tenían relación directa y afectaban a las tareas y responsabilidades del servicio. Posteriormente, fue difundido a los miembros de la comisión a través de correo electrónico.

El liderazgo se lleva a cabo de manera participativa a través de la Comisión de Responsables del Servicio, constituida por los facultativos del servicio, el supervisor de enfermería y la coordinadora administrativa. El Jefe de Servicio tiene la última palabra, pero la responsabilidad en la toma de decisiones está distribuida entre todos los miembros de la comisión, siendo tomadas en cuenta todas las opiniones (AYUSO, HERRERA, 2017).

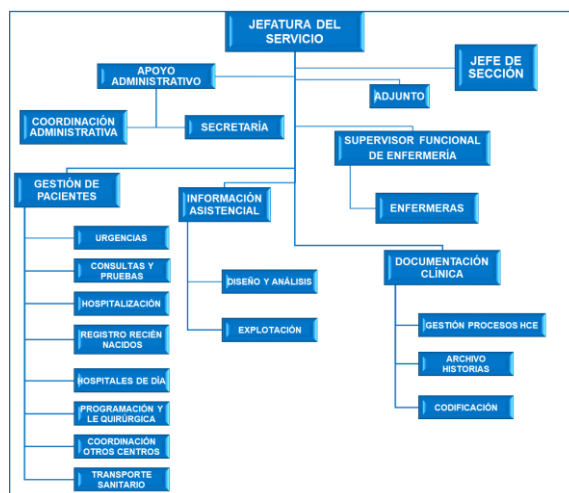
La Comisión de Responsables se reúne una vez a la semana. Se realiza una convocatoria formal con un orden del día establecido y se levanta acta con los asuntos y los acuerdos tratados.

Los acuerdos y los protocolos de trabajo y manuales de funcionamiento de las tareas administrativas propios de cada unidad se distribuyen a través de correo electrónico entre todos los trabajadores del servicio.

Las modificaciones y actualizaciones que se llevan a cabo son comunicadas también de forma verbal, a través de reuniones con los trabajadores que conforman las distintas unidades del servicio.

2.2. ORGANIGRAMA DEL SERVICIO

En la figura se presenta el organigrama del SADC. El servicio cuenta actualmente con 1 Jefe de Servicio, 1 Jefe de Sección, 1 Médico Adjunto, 1 Supervisor de Enfermería, 4 Enfermeras, 1 Jefe de Grupo Administrativo, 1 Secretaria, 8 Técnicos Superiores en Documentación y 48 Auxiliares Administrativos. La actividad de codificación está externalizada, dependiendo orgánicamente los codificadores de la empresa externa, pero funcionalmente de la jefatura de servicio. Los auxiliares administrativos también tienen doble dependencia: orgánica, de la empresa concesionada, y funcional de la jefatura de servicio.



- Jefe de Servicio: Dr. Arturo José **Ramos** Martín-Vegue.
- Jefe de Sección: Dr. Agustín **García** Sanguino.
- Médico Adjunto: Dr. Alberto **Vallejo** Plaza
- Supervisor de Enfermería: D. Juan Manuel **Quesada** López.
- Coordinadora Administrativa: D^a. Patricia **del Río** Donaire.
- Personal de Enfermería:
 - ✓ D.^a Esther **Herranz** Herrero

- ✓ D. Miguel **Paramio** Valtierra
- ✓ D.^a Irene **Buedo** Moya
- ✓ D.^a Elena **Ruiz** Rodríguez

Otros Nombramientos	
Referente de Seguridad	Dr. Agustín García Sanguino y Doña Esther Herranz Herrero
Referente de Calidad	Dr. Alberto Vallejo Plaza
Referente de Humanización	Dr. Arturo José Ramos Martín-Vegue
Referente del Dolor	No procede

2.2.1. Perfil profesional

La Sociedad Española de Documentación Médica (SEDOM) se fundó en 1985 y reúne a “los documentalistas médicos que ejercen sus funciones en el ámbito clínico (médicos de admisión y documentación clínica), sanitario o científico” con el objetivo de “contribuir al desarrollo científico de sus asociados y promover la investigación, estudio y difusión de la Documentación Médica, así como, fomentar y difundir sus aplicaciones; y fomentar la colaboración con otras Sociedades Científicas a fin de establecer programas comunes” (SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA, 2002). La SEDOM, en 1992, elaboró un proyecto de perfil profesional del documentalista médico publicado en la revista de la Sociedad, Papeles Médicos, que se cierra definitivamente con la experiencia y desarrollo de los SADC (SEDOM, 1992; SILOS MUÑOZ, 1998).

PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS
Grado en Medicina (Jefe de Servicio, Jefe de Sección y facultativos)
Bioética
Calidad
Codificación Clínica
Economía de la salud
Epidemiología
Estadística
Gestión de Recursos Humanos
Gestión documental y archivística
Gestión sanitaria
Investigación
Legislación sanitaria
Sistemas de análisis y recuperación de la información
Sistemas de Clasificación de Pacientes
TIC

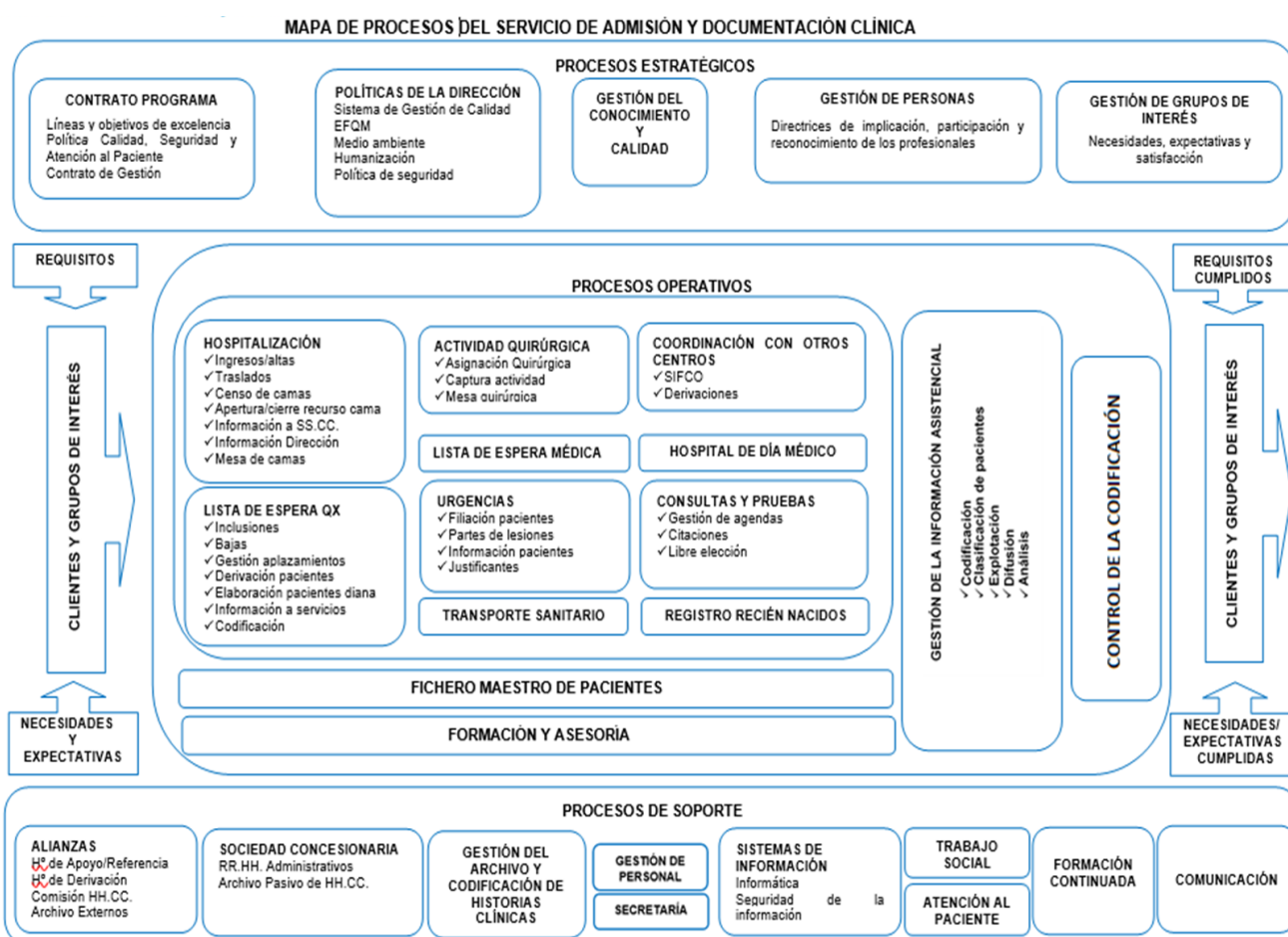
2.2.2. Responsabilidades profesionales

El SADC es un servicio multidisciplinar en el que forman parte profesionales de la salud de distintas categorías: facultativos médicos, personal de enfermería, técnicos superiores en documentación sanitaria, administrativos y celadores. En la tabla pueden observarse las responsabilidades de cada una de las categorías que desarrollan su profesión en los SADC del hospital. Hay trabajadores de distintos departamentos del hospital que aportan riqueza en la toma de decisiones, lo que conlleva que el SADC tenga un conocimiento holístico del funcionamiento de la estructura hospitalaria (LÓPEZ DOMÍNGUEZ, 1997; RAMOS, 2021)

RESPONSABILIDADES DE LOS PROFESIONALES DE ADMISIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA
MÉDICOS
Jefatura de Servicio y de Sección
Coordinación con la división médica
Autorización de asistencias
Gestión de la historia clínica
Diseño y administración de los sistemas de información
Evaluación de los Sistemas de Información Asistencial
Evaluación de la atención a los pacientes
Gestión clínica y revisión de la utilización de recursos
MÉDICOS
Supervisión Funcional de Enfermería
Gestión de camas
Coordinación de la actividad asistencial
Diseño y gestión de tareas de gestión de pacientes
TÉCNICOS SUPERIORES EN DOCUMENTACIÓN SANITARIA
Codificación clínica
Agrupación de pacientes
Búsquedas documentales
ADMINISTRATIVOS
Captura, registro y mantenimiento de datos
Archivo de historias clínicas
Gestión de traslados, canalizaciones y derivaciones
Secretaría asistencial
CELADORES/TIGAS
Mensajería de documentación y archivo
Acompañamiento de pacientes

CATEGORÍA	NOMBRE	TEL.	CORREO	RESPONSABILIDADES
Jefe de Servicio	Arturo José Ramos Martín-Vegue	639 243 792	arturojose.ramos@salud.madrid.org	Coordinación del servicio Personal Control de la codificación Hospitalización y Mesa de Camas Lista de Espera Médica Referente de Humanización Comisión de Documentación Clínica Comité de Ética Asistencial
Jefe de Sección	Agustín García Sanguino	639 121 925	agustin.garcia@salud.madrid.org	Agendas y citas Transporte Sanitario Hospital de Día Médico Admisión de Urgencias Referente de Seguridad Comisión de Urgencias
Adjunto	Alberto Vallejo Plaza	416043	alberto.vallejo@salud.madrid.org	Canalizaciones y derivaciones SIFCO Lista de Espera Quirúrgica y Mesa Quirúrgica Información Asistencial Referente de calidad Recién Nacidos Comisión de Mortalidad
Supervisor de Enfermería	Juan Manuel Quesada López	820049	juanmanuel.quesada@salud.madrid.org	Gestión de Camas Mesa de Camas Información hospitalización Información SUMMA Información SERMAS Comisión Documentación Clínica
Coordinación Administrativa	Patricia del Río Donaire	689 961 278	patricia.rio@salud.madrid.org	Gestión de personal
Secretaría	Silvia Molina Jiménez	417495	secresadrc.hpth@salud.madrid.org	Secretaría

2.3. MAPA DE PROCESOS



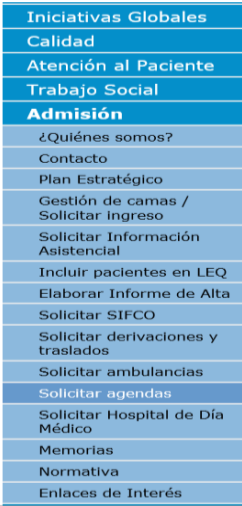
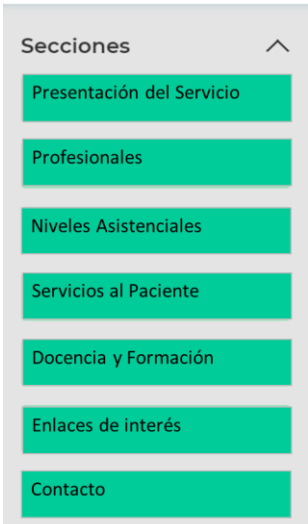
2.4. DECÁLOGO DE FUNCIONAMIENTO INTERNO DEL SADC

La organización del servicio por procesos ha sido posible por la implantación en el servicio, en el año 2015, del Decálogo de funcionamiento interno del Servicio de Admisión y Documentación Clínica que se presentó como comunicación en el XIV Congreso Nacional de Documentación Médica (GARCÍA RAMOS, CRUZ-BERMÚDEZ, ALBARRACÍN, CODESIDO, 2015, p. 108) El decálogo se presenta como una herramienta útil para la resolución de conflictos, tanto a nivel interno en el propio servicio, como a nivel externo, con el usuario, y con los trabajadores de otros servicios. Basado en los trabajos de GARCÍA y BOLAÑOS, (2001, p. 71-77) se desarrolló para dar respuesta a los resultados obtenidos en la Encuesta de Riesgo Psicosocial llevada a cabo en el SADC en el año 2014: riesgo muy elevado en la carga de trabajo (personal sanitario) y en la participación/supervisión (personal administrativo); y riesgo mejorable en la demanda psicológica.



3. Planificación

3.1. PROYECTOS DEL SERVICIO AÑO 2023

Título	Breve Resumen del proyecto	Iniciado/finalizado	Responsable del proyecto
Certificación ISO 9001:2015	Plan de Formación interna sobre Calidad. Reformulación del DAFO. Nuevo Mapa de Procesos. Objetivos 2023/2024. Cuadro de Mandos. Diseño de Procesos. Auditoría Interna. Revisión por la Dirección. Control de reclamaciones.	Enero 2023/25 de enero 2024.	Dr. Alberto Vallejo Plaza
Página del servicio en Intranet		Septiembre 2023/Marzo 2024	Dr. Arturo J. Ramos Martín-Vegue
Página del servicio en la WEB general del hospital		Septiembre 2023/Marzo 2024	Dr. Agustín García Sanguino

3.2. OBJETIVOS DEL SERVICIO AÑO 2023

TÍTULO	CÓDIGO	OBJETIVO	INDICADOR CLAVE DE GESTIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN	META 2023	RECURSOS	PLAN PARA ALCANZARLO	RESPONSABLE	RESULTADO 2023
Evaluación del desempeño de la codificación	OBI 1	Consiguir un porcentaje elevado de codificación de peticiones de SIFCO	Porcentaje de codificación de SIFCO cuya actividad se ha realizado	SIFCO	>80%	RRHH: Administrativo y profesionales	Seguimiento cuatrimestral de los SIFCO pendientes para verificar la codificación	Jefe del Servicio Adjunto de Hospitalización	90,7%
	OBI 2	Codificar en tiempo y forma la LEQ	Porcentaje de pacientes incluidos en RULEQ e intervenidos cuyo registro está codificado según la CIE09	RULEQ	>99%	RRHH: Profesionales del SUDC	Comprobación a final de mes de la codificación de las salidas de RULEQ por intervención quirúrgica.	Jefe del Servicio Adjunto de Codificación de RULEQ	99,8%
Gestión de la Seguridad del Paciente	OBI 3	Mejora en la respuesta de notificaciones de seguridad	Porcentaje de notificaciones de seguridad con respuesta en 7 días	CISEM	>90% (2024)	CISEM, Internet, contacto con Calidad	Archivo de PDF de notificaciones con respuestas. Seguimiento cuatrimestral de alcance de objetivos.	Jefe del Servicio Responsable de Seguridad	N/A
Formación	OBI 4	Aumentar las sesiones formativas dirigidas a personal del SUDC con acreditación de asistencia	Número de sesiones realizadas anualmente	Registro interno	3 sesiones mensuales desde el inicio	RRHH: Profesionales del SUDC	Organización de sesiones semanales en Planta 0 y en Planta 1; así como sesiones con las diferentes áreas del servicio	Jefe del Servicio	10 (en 2 meses)
Respuesta de reclamaciones	OBI 5.1	Contestar todas las reclamaciones enviadas por Atención al Paciente con celeridad	Mediana de tiempo entre reclamación y contestación por parte del SUDC	Registro interno	<3 días laborables	RRHH: Profesionales del SUDC		Jefe del Servicio Responsable de Calidad	0 días
	OBI 5.2	No demorar la respuesta a ninguna reclamación	Porcentaje de reclamaciones contestadas en 5 días laborables o menos	Registro interno	>95%	RRHH: Profesionales del SUDC	<p>Iniciar una base de datos de registro de las reclamaciones, con mediciones de entrada, contestación y tipo de reclamación.</p> <p>Hacer seguimiento de dicha base de datos</p>	Jefe del Servicio Responsable de Calidad	95,6%
	OBI 5.3	Reducir las reclamaciones relacionadas con el trato	Número de reclamaciones relacionadas con el trato, la atención o la asistencia por parte de los profesionales	Registro interno + Atención al Paciente	<5 reclamaciones	RRHH: Profesionales del SUDC		Jefe del Servicio Responsable de Calidad	1

4. Soporte

4.1. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Título	Observaciones
Sesión de Seguridad	<p>Responsables de seguridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dr. Agustín García Sanguino D.^a Esther Herranz Herero <p>Sesiones (3 sesiones presenciales de los dos responsables):</p> <ul style="list-style-type: none"> Reunión Hospitalización Indicadores de Calidad (5 horas) Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 14 de febrero de 2023. Encuentro Responsables de Seguridad (5 horas) Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 16 de marzo de 2023. Reunión de Responsables de Seguridad CISEM- Medicación. (5 horas) Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 30 de noviembre 2023.
Comunicaciones en Congresos	<ul style="list-style-type: none"> Virginia Álvarez Rodríguez, Ana Herrera Rodríguez, María Victoria Olalla Martín, Cristina Andreu Vazquez, Raúl Fallos Martí, María Eugenia Martínez Núñez. <i>Evolución de la mortalidad tras la implantación del Protocolo de Código Sepsis (CS) en un Hospital Secundario de la Comunidad de Madrid</i>. 33^a Congreso Nacional de SEMES. Madrid, 7-9 de junio de 2023. Vallejo-Plaza A et al. Excess length of stay due to healthcare associated infections in acute care hospitals in Spain. Data from an extended PPS 2022. 33rd European Congress of Clinical Microbiology & infectious Disease (ECCMID). Copenhagen, 15-18 de abril de 2023. Vallejo-Plaza A et al. HAI mortality in acute hospitals in Spain. 33rd European Congress of Clinical Microbiology & infectious Disease (ECCMID). Copenhagen, 15-18 de abril de 2023. Vallejo-Plaza A et al. Trends of healthcare-associated infection in paediatric patients in Spain 2012-21 33rd European Congress of Clinical Microbiology & infectious Disease (33rd ECCMID Congress). Copenhagen, 15-18 de abril de 2023. Vallejo-Plaza A et al. Characteristics and trends of Antimicrobial use in hospitalized paediatric population, Spain 2012-21 33rd European Congress of Clinical Microbiology & infectious Disease (33rd ECCMID Congress). Copenhagen, 15-18 de abril de 2023.
Publicaciones	<ul style="list-style-type: none"> <i>Validation of the RIM Score-COVID in the Spanish SEMI-COVID-19 Registry</i>. Ramos-Rincón, JM., Ventura, P.S., Casas-Rojo, JM. <i>et al</i> y Arturo José Ramos Martín-Vegue como miembro del SEMI-COVID-19 Network. <i>Intern Emerg Med</i> 18, 907-915 (2023). https://doi.org/10.1007/s11739-023-03200-3. <i>Patterns and outcomes of unplanned care in lung cancer patients: an observational study in a medical oncology department</i>. Juan C. Sánchez, Beatriz Núñez-García, Alberto Ruano-Ravina, Mariola Blanco, Arturo Ramos Martín-Vegue, ana Royuela, Blanca Cantos, Miriam Méndez, Virginia Calvo, Mariano Provencio. <i>Transl Lung Cancer Res</i> 2023. https://dx.doi.org/10.21037/tlcr-23-48

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Impact of days elapsed from the onset of symptoms to hospitalization in COVID-19 in hospital mortality: time matters.</i> G Maestro de la Calle <i>et al</i> y Arturo José Ramos Martín-Vegue como miembro del SEMI-COVID-19 Network. Revista Clínica Española 223 (2023) 281-297. https://doi.org/10.1016/j.rceng.2023.03.006 ▪ <i>Pacientes con EPOC hospitalizados por COVID-19 en España: comparación entre la primera y la segunda ola.</i> M. Gómez-Antúnez <i>et al</i> y Arturo José Ramos Martín-Vegue como miembro del SEMI-COVID-19 Network. Revista Clínica Española 223 (2023) 298-309. https://doi.org/10.1016/j.rce.2023.02.003 ▪ <i>Eurosurveillance. Mpox (formerly monkeypox) in women: epidemiological features and clinical characteristics of mpox cases in Spain, April to November 2022.</i> Vallejo-Plaza, A. DOI: https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2022.27.48.2200867.
Sesiones formativas	<p>Irene Buedo Moya</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Incidentes de múltiples víctimas: Claves atención primaria</i> (10horas). Enfermera Digital, julio 2023. ▪ <i>Máster Universitario en Formación del Profesorado de ESO y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanza de Idiomas.</i> (60 ECTS). Universidad Antonio de Nebrija, septiembre 2022-septiembre 2023. ▪ El cuidado de sí como ética para el cuidado del otro (1 hora). del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 27 de octubre de 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (4 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Raúl Fallos Martí</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Avances y mejoras en los servicios de admisión y Documentación clínica. Unificación de criterios y Coordinación.</i> Edición 1 (25 horas lectivas). Gerencia Adjunta de Ordenación, 7-17 de noviembre de 2022. ▪ <i>Curso de Introducción a HTML 5</i> (10 horas). Agencia para la Administración Digital de la Comunidad de Madrid, enero 2023. ▪ <i>Curso de HTML 5 Avanzado</i> (8 horas). Agencia para la Administración Digital de la Comunidad de Madrid, enero 2023. ▪ <i>Curso de ProjectLibre</i> (6 horas). Agencia para la Administración Digital de la Comunidad de Madrid, enero 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (3 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Agustín García Sanguino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Liderazgo y Seguridad del Paciente. Metodología y herramientas para la gestión del Riesgo. Bloque 1</i> (10 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 1 y 2 de marzo de 2023. ▪ <i>Curso de Liderazgo y Seguridad del Paciente. Metodología y herramientas para la gestión del Riesgo. Bloque 2</i> (10 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 14 y 15 de marzo de 2023. ▪ <i>Curso de Liderazgo y Seguridad del Paciente. Metodología y herramientas para la gestión del Riesgo. Bloque 3</i> (10 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 22 y 23 de marzo de 2023. ▪ X Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Inteligencia Artificial aplicada a la clínica y a la investigación: una mirada Bioética" (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda e Inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, 28 de noviembre de 2022.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (7 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Esther Herranz Herrero</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Cuidados al niño con dificultad respiratoria</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, febrero 2023. ▪ <i>Curso de Cuidados al niño trasplantado</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, febrero 2023. ▪ <i>Curso de Enfermería en la adaptación neonatal a la vida extrauterina</i> (30 horas). Universidad de Castilla la Mancha, febrero 2023. ▪ <i>Curso de Gestión de los servicios de enfermería</i> (30 horas). Universidad de Castilla la Mancha, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Medidas de aislamiento para enfermería y enfermedades transmisibles</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Actualización en enfermería medico quirúrgica</i> (120 horas). Comisión Nacional de Formación Continuada, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Prácticas seguras para el profesional de enfermería</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, mayo 2023. ▪ <i>Curso de Valoración y cuidados enfermeros a personas con problemas gastrointestinales</i>. (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, mayo 2023. ▪ <i>Curso de Valoración y cuidado enfermeros a personas con problemas en el sistema musculoesquelético</i>. (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, mayo 2023. ▪ <i>Curso de Cuidados al recién nacido y al niño con problemas cardíacos</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, junio 2023. ▪ <i>Curso de Cuidados al niño en los accidentes</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, junio 2023. ▪ <i>Curso de Cuidados al recién nacido con dificultad respiratoria</i> (25 horas). Universidad de Castilla la Mancha, junio 2023. ▪ <i>Curso de Calidad de la atención sanitaria desde el enfoque enfermero</i> (20 horas). Asociación de Enfermería en Gerencia y Administración, julio 2023. ▪ <i>Curso de Conocimiento enfermero de herramientas para una comunicación eficaz</i> (20 horas). Asociación de Enfermería en Gerencia y Administración, julio 2023. ▪ <i>Curso de Actualización de conocimientos enfermeros en epidemiología</i> (20 horas). Asociación de Enfermería en Gerencia y Administración, julio 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (1 hora). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Juan Manuel Quesada López</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Liderazgo y seguridad del paciente: Liderazgo para mandos intermedios</i> (40 Horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, marzo 2023. ▪ <i>III Congreso de cuidados de enfermería: "Liderar para transformar"</i> (10 horas) Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, junio 2023. ▪ <i>IX Encuentros en Bioética puerta de Hierro: Aspectos bioéticos de la planificación compartida de la atención</i> (5 horas). Comité de Ética Asistencial del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre 2023. ▪ <i>Curso de Estrategias de Gestión en la Dirección de Enfermería</i>" (6 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, noviembre 2023. ▪ <i>Curso de Humanización y Mejora de Trato</i>" (20 horas). Actividad formativa en el marco de la inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa <i>Next Generation</i> de la Comisión Europea, noviembre 2023. ▪ <i>X Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Inteligencia Artificial aplicada a la clínica y a la investigación: una mirada Bioética"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda e Inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa <i>Next Generation EU</i> de la Comisión Europea, 28 de noviembre de 2022. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (3 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023.
--	---

	<p>Arturo José Ramos Martín-Vegue</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Humanización de la Asistencia en el entorno hospitalario</i> (1,4 créditos). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 22 de febrero al 1 de marzo de 2023. ▪ <i>Curso de Soporte Vital Básico</i> (4 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 22 de febrero al 1 de marzo de 2023. ▪ <i>Curso de Introducción a la Bioética, Ed. 2023</i> (2.3 créditos). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 16 a 25 de mayo de 2023. ▪ <i>IX Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Aspectos Bioéticos de la Planificación Compartida de la Atención (PCA)"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023. ▪ <i>X Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Inteligencia Artificial aplicada a la clínica y a la investigación: una mirada Bioética"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda e Inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, 28 de noviembre de 2022. ▪ <i>Jornada de los Servicios de Admisión y documentación Clínica de la comunidad de Madrid. La importancia del Médico de admisión y Documentación Clínica en las organizaciones sanitarias</i> (4 horas). Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid. 14 de noviembre de 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (12 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Elena Ruíz Rodríguez</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Soporte Vital Avanzado</i> (20 horas). Hospital La Fuenfría, abril 2023. ▪ <i>Curso de Actualización en vacunas para enfermería: Dudas frecuentes y casos prácticos</i> (22 horas). Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas, MDS, diciembre 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (2 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Lucía Rodríguez Labadía</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Curso de Actualizaciones científicas en Endocrinología, Nutrición y Diabetes 2022</i> (17.5 horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Adherencia al tratamiento con fármacos biológicos subcutáneos</i> (25.5 horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Cuidados y atención enfermera a la madre y el recién nacido en riesgo</i> (187.5 horas). CODEM. Universidad Católica de Ávila, junio 2023. ▪ <i>Curso de Infecciones víricas en el trasplante 2022</i> (42 Horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, marzo 2023. ▪ <i>Curso de Abordaje del paciente COVID-19 en Atención Primaria</i> (11 horas). Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. MSD, octubre 2023. ▪ <i>Curso de Abordaje integral desde la consulta de enfermería familiar y comunitaria de la Diabetes Mellitus tipo 2</i> (13.5 horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, octubre 2023. ▪ <i>IV Curso de Actualización en las Infecciones Relacionadas a la Asistencia Sanitaria</i> (42 horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, octubre 2023. ▪ <i>Curso de Metodología de la investigación basada en la evidencia</i> (8 horas). Quodem Healthcare Digital Solutions. MSD, octubre 2023. ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (3 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023. <p>Alberto Vallejo Plaza</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Cuso de Codificación con CIE-10-ES</i> (50 HORAS). Ministerio de Sanidad, 2023. ▪ <i>X Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Inteligencia Artificial aplicada a la clínica y a la investigación: una mirada Bioética"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda e Inversión 4 del Componente 18 del Plan de
--	---

	<p>Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, 28 de noviembre de 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Sesiones de formación en Admisión y Documentación Clínica</i> (12 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 2023.
Comisiones Clínicas y/o Comités a los que se pertenece	<p>Raúl Fallos Martí</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocal de la Comisión de Mortalidad. <p>Agustín García Sanguino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocal de la Comisión de Urgencias. ▪ Referente de Seguridad del SADC. <p>Esther Herranz Herrero</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Referente de Seguridad del SADC. <p>Juan Manuel Quesada López</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vocal de la Comisión de Documentación Clínica. <p>Arturo José Ramos Martín Vegue</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presidente de la Comisión de Documentación Clínica. ▪ Secretario del Comité de Ética Asistencial. ▪ Vocal de la Junta Técnico Asistencial. ▪ Vocal de la Comisión Mixta. ▪ Vocal del Comité Local de Evaluación de Carrera Profesional ▪ Responsable de Humanización del SADC. <p>Alberto Vallejo Plaza</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsable de Calidad del SADC. ▪ Vocal de la Comisión de Mortalidad.
Ponencias	<p>Arturo José Ramos Martín-Vegue</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Ponente en la Jornada de los Servicios de Admisión y documentación Clínica de la Comunidad de Madrid. La importancia del Médico de admisión y Documentación Clínica en las organizaciones sanitarias: "Los datos de Calidad en los SADC"</i> (4 horas). Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, 14 de noviembre de 2023.
Cursos discentes	<p>Raúl Fallos Martí</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Profesor de las Sesiones de Actualización en Admisión y Documentación Clínica, 2023</i> (20 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023. <p>Agustín García Sanguino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Profesor de las Sesiones de Actualización en Admisión y Documentación Clínica, 2023</i> (20 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023. <p>Juan Manuel Quesada López</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Profesor de las Sesiones de Actualización en Admisión y Documentación Clínica, 2023</i> (3 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023

	<p>Arturo José Ramos Martín-Vegue</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Director Docente del Curso Introducción a la Bioética, Ed. 2023</i> (15 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 16-25 de mayo de 2023. ▪ <i>Profesor del Curso Introducción a la Bioética, Ed. 2023 (2.5 horas): Las Instrucciones Previas y la Eutanasia</i>. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 18 de mayo de 2023. ▪ <i>Profesor de Actualización en Geriatría. 1º Semestre 2023</i> (2 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023. ▪ <i>Director Docente de los IX Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Aspectos Bioéticos de la Planificación Compartida de la Atención (PCA)"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2022. ▪ <i>Profesor del Curso 10 del Máster La Gestión de Pacientes (GESPA), Edición 2023</i> (55 horas): <i>La codificación de la información asistencial en sus Diferentes ámbitos y modalidades</i>. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León del 27 de mayo al 10 de junio de 2023. ▪ <i>Profesor del Curso 17 del Máster La Gestión de Pacientes (GESPA), Edición 2023</i> (55 horas): <i>La Bioética en la Gestión de Pacientes y la Normativa Asociada</i>. Instituto de Ciencias de la Salud de Castilla y León, 14-21 de octubre de 2023. ▪ <i>Director Docente de los X Encuentros en Bioética Puerta de Hierro: "Inteligencia Artificial aplicada a la clínica y a la investigación: una mirada Bioética"</i> (5 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda e Inversión 4 del Componente 18 del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) a través del programa Next Generation EU de la Comisión Europea, 28 de noviembre de 2022. ▪ <i>Profesor de las Sesiones de Actualización en Admisión y Documentación Clínica, 2023</i> (20 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023. <p>Patricia del Río Donaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Profesor de las Sesiones de Actualización en Admisión y Documentación Clínica, 2023</i> (20 horas). Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, 17 y 18 de octubre de 2023.
Cargos en Sociedades Científicas, asesor o colaborador en organismos o administraciones (Nacionales o Internacionales)	<p>Agustín García Sanguino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Miembro del Grupo de Trabajo de NC1 del Servicio Madrileño de la Salud. <p>Alberto Vallejo Plaza</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Miembro del Equipo Validador EPPS para el Proyecto de Investigación EPINE 2023, en colaboración con el European Center for Disease Prevention Control (trabajo de validación y auditoría de la recogida de datos).

4.2. PLAN DE COMUNICACIÓN

QUÉ	CUANDO	A QUIÉN	CÓMO	QUIÉN
Comisión de Documentación Clínica	Mensual	Comisión de Documentación Clínica	Mensual, convocada por el Jefe de Servicio de Admisión	Jefe de Servicio y Supervisor de Enfermería
Comisión de personal sanitario SADC	Quincenal	Servicio de Admisión (médicos y enfermería)	Reunión quincenal, alternante con comisión de responsables	Jefe de Servicio, personal facultativo y de enfermería
Comisión de responsables SADC	Quincenal	Servicio de Admisión (médicos, enfermería y responsable de grupo administrativo)	Reunión quincenal, alternante con comisión de personal sanitario	Jefe de Servicio, personal facultativo, supervisor de enfermería y jefe de grupo administrativo
Reunión interna de acreditación ISO	Mensual	Servicio de Admisión (médicos y enfermería)	Reunión presencial	Jefe de Servicio, personal facultativo, supervisor de enfermería
Mesa de Camas	Diaria	Con todos los servicios asistenciales	Diario	Facultativo y personal de enfermería
Mesa de Programación Quirúrgica	Semanal	Con todos los servicios quirúrgicos	Los jueves	Facultativo encargado de área quirúrgica
Pase de guardia diario	Lunes a jueves	Dirección de Enfermería	Diario, en Dirección de Enfermería	Supervisor de enfermería
Pase de guardia de festivos	Viernes y vísperas de festivos	Dirección Médica, Dirección de Enfermería, jefes de hospital, supervisores de guardia	Viernes y vísperas de festivos, en sala de gerencia	Supervisor de enfermería y personal de enfermería
Reunión de cierres de camas de verano	Anual	Dirección de Enfermería	Anual, según convocatoria de Dirección de Enfermería	Supervisor de enfermería y Jefe de Servicio
Reunión de personal de enfermería	A demanda	Personal de enfermería	A demanda, según necesidad	Supervisor de enfermería y personal de enfermería
Reuniones informativas o de trabajo con personal administrativo	A demanda	Personal administrativo	A demanda, según necesidad	Personal facultativo y personal administrativo
Sesiones con servicios clínicos para formación	A demanda	Servicios hospitalarios	A demanda, según necesidad, se acude al servicio	Personal facultativo
Reuniones Extraordinarias	Cuando se requiere información o asistencia del Servicio de Admisión	A quién lo reclame (direcciones, servicios, etc.)	Cómo sea preciso	Servicio de Admisión (cualquiera de los componentes que requieran)
Sesiones actualización y presentación resultados de Calidad y Seguridad del Paciente	Convocatoria de Unidad de Calidad (2-3 anuales)	Comisión de Seguridad	Según convocatoria por correo electrónico de Unidad de Calidad	Responsable de Seguridad
Reuniones de calidad	Convocatoria de Unidad de Calidad	Responsables de Calidad	Según convocatoria por correo electrónico de Unidad de Calidad	Responsable de Calidad
Temas extraordinarios internos	Cuando procede	Integrantes Servicio de Admisión	Reunión presencial	Interesado (del servicio)
Normalización de documentos o creación de nuevos documentos del SADC	Cuando procede	Todo el personal sanitario y no sanitario del SADC	Correo corporativo	Servicio de Admisión
Información de documentación de calidad	Cuando procede	Todo el personal sanitario y no sanitario del SADC	Correo corporativo	Servicio de Admisión
Seguimiento de empresas de codificación (reuniones)	Según pliego	Empresa de codificación	Correo corporativo + reuniones presenciales según necesidad	Jefe de Servicio Responsable del proceso

5. Operaciones

En las tablas adjuntas se relacionan los documentos creados o actualizados durante el año 2023, especificando el tipo de documento, su código, su descripción y su fecha de publicación.

Nº protocolos de Procesos	Nº recomendaciones al paciente	Nº de Consentimientos Informados	Documentos de Gestión de Calidad:	Manuales de Procedimientos
13	0	0	15	3

Nº	TIPO	COD DOC	Título DOC	Fecha 1ª Publicación
1	DOC CALIDAD	DAFO_Riesgos-Oportunidades	DAFO del SADC	04-sep-23
2	DOC CALIDAD	HUPH-SADC-ALCANCE	Alcance del Sistema de Gestión de Calidad del SADC	06-sep-23
3	DOC CALIDAD	HUPH-SADC-SC- PARTES INTERESADAS	Gestión de las partes interesadas del SADC	04-sep-23
4	DOC CALIDAD	MAPA_DE_PROCESOS_SADC	Mapa de los procesos del SADC	01-sep-23
5	DOC CALIDAD	HUPH_SADC_OBJETIVOS_2023	Gestión de objetivos del SADC	25-sep-23
6	DOC CALIDAD	2023 SADC-CUADRO DE MANDOS	Cuadr de Mandos del SADC	05-oct-23
7	DOC CALIDAD	SADC_COMM	Política de comunicación del SADC	13-oct-23
8	DOC CALIDAD	SADC_CENSO DE INFORMACIÓN DOCUMENTADA	Censo de la información documentada del SADC	15-oct-23
9	DOC CALIDAD	SADC_ORGANIGRAMA	Organigrama del SADC	01-jul-23
10	DOC CALIDAD	SADC_PERFIL DE PUESTOS	Perfil de puestos en el SADC	09-oct-23
11	DOC CALIDAD	CENSO EQUIPOS SADC	Censo De Equipos del SADC	23-jun-23
12	DOC CALIDAD	SADC_Control_Operacional_Procesos_Riesgos	Control operacional de los procesos del SADC	13-oct-23
13	DOC CALIDAD	SADC_NC_AC	Registro de las no conformidades y acciones correctivas	30-oct-23
14	DOC CALIDAD	SADC_INCIDENCIAS	Registro de las incidencias y acciones correctivas	04-dic-23
15	DOC CALIDAD	SADC_OBS_AC	Registro de las observaciones y acciones correctivas	22-dic-23
16	PROCESOS	PROC-SADC-ACTQX	Proceso de Actividad Quirúrgica	04-sep-23
17	PROCESOS	PROC-SADC-COORDINTER	Proceso de Coordinación Intercentros	14-sep-23
18	PROCESOS	PROC-SADC-FICHAMAESTRO	Proceso de Fichero Maestro de Pacientes	22-ene-24
19	PROCESOS	PROC-SADC-FORMACION	Proceso de Formación	29-sep-23
20	PROCESOS	PROC-SADC-CEX	Proceso de Consultas y Pruebas	15-ago-23
21	PROCESOS	PROC-SADC-HDDM	Proceso de Hospital de Día Médico	18-sep-23
22	PROCESOS	PROC-SADC-HOSP	Proceso de Hospitalización	09-oct-23
23	PROCESOS	PROC-SADC-INFOAST	Proceso de Información Asistencial	04-oct-23
24	PROCESOS	PROC-SADC-LEM	Proceso de Lista de Espera Médica	18-sep-23
25	PROCESOS	PROC-SADC-RECIENNACIDOS	Proceso de Recién Nacidos	04-sep-23
26	PROCESOS	PROC-SADC-TRANSPORTE	Proceso de Transporte Sanitario	21-sep-23
27	PROCESOS	PROC-SADC-URGENCIAS	Proceso de Urgencias	06-oct-23
28	PROCESOS	PROC-SADC-CODIFICACIÓN	Proceso de Control de la Codificación	22-ene-24
29	MANUAL	Creación CIPA a RN	Procedimiento de creación de CIPA a Recién Nacido	04-jul-23
30	MANUAL	GUIA CUMPLIMENTACION NUEVOS FORMULARIOS DE AMBULANCIAS	Guía de cumplimentación de nuevos formularios de Ambulancias	07-jul-23
31	MANUAL	CAMBIO DE SALA EN AGENDA	Procedimiento de cambio de sala en agendas	01-jun-23

6. Evaluación del desempeño

6.1. DATOS ASISTENCIALES, INVESTIGACIÓN, DE CUIDADOS, CONTINUIDAD ASISTENCIAL O DOCENCIA MÁS RELEVANTES

6.1.1. Catálogo de los Productos de Admisión

Para cuantificar la actividad del Servicio de Admisión y Documentación Clínica se ha utilizado el Catálogo de los Productos de Admisión, aprobado por la SEDOM en las *VIII Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Documentación Médica* (ELVIRA, 1998). Se ha adaptado el catálogo a la organización del servicio dentro del hospital, quedando algunos productos sin asignación por no llevarse a cabo actividades. En la tabla se muestran los productos y las Unidades Relativas de Valor que tienen asignados dichos productos, modificados y adaptados en 2022 por el SADC del hospital

CATÁLOGO	URV
1º Solicitud de ingreso	0.3
2º Programación de ingresos	1.0
3º Gestión de camas	0.5
4º Solicitud de demanda quirúrgica	0.6
5º Asignación de quirófanos	0.4
6º Registro de intervención realizada de LEQ	0.2
7º Gestión de citas	0.3
8º Solicitud de asistencia a otros centros	0.5
9º Urgencia registrada	0.3
10º Solicitud de transporte sanitario	0.9
11º Solicitud de registro de recién nacido	0.9
12º Gestión de agendas	1,1
13º Episodio codificado (URV promedio)	1.4
14º Elaboración de Información (URV promedio)	1.5

6.1.2. Procesos de Hospitalización y de Lista de Espera Médica (LEM)

PRODUCTOS	NÚMERO	URV
1º Solicitud de ingresos	23.802	7.140,6
2º Programación de ingresos	3.549	3.756
3º Gestión de camas	3.938	1.969
TOTALES	31.289	12.865,6

Solicitud de Ingreso: Solicitudes de ingresos recibidas y registradas.

Programación de Ingresos: Ingresos programados realizados. Solo se consideran los programados. No se contabilizan aquellos que, aun teniendo solicitud, no se realizan por renuncia del paciente o por acudir por otra área.

Gestión de camas: Movimientos registrados en el Fichero de Camas (traslados hacia).

6.1.3. Proceso de Lista de Espera Quirúrgica (LEQ)

PRODUCTO	NÚMERO	URV
4º Solicitud demanda quirúrgica	21.034	12.620,4
TOTALES	21.034	12.620,4

Solicitud de demanda quirúrgica: Solicitudes de inclusión en Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) recibidas y gestionadas en la historia clínica del paciente.

6.1.4. Proceso de Actividad Quirúrgica (LEQ)

PRODUCTOS	NÚMERO	URV
5º Asignación de quirófanos	5.839	2.335,6
6º Registro de intervención realizada de LEQ	14.582	2.916,4
TOTALES	20.421	5.252

Asignación de quirófanos: Sesiones quirúrgicas programadas en el Panel Quirúrgico y sesiones reprogramadas.

Registro de intervención realizada con baja en la Lista de Espera Quirúrgica: Intervenciones quirúrgicas realizadas que generan baja en Lista de Espera Quirúrgica.

6.1.5. Procesos de Consultas y Pruebas Diagnósticas y de Hospitales de día

PRODUCTO	NÚMERO	URV
7º Gestión de citas de consultas y pruebas diagnósticas	321.067	85.634
7º Captura de actividad de Hospital de Día Médico	42.295	12.778,5
TOTALES	363.362	98.412,5

Solicitud de Cita: Citas gestionadas (citaciones y reprogramaciones) de Consultas y Pruebas Diagnósticas (SICYT), fichero activo, y citaciones a través de la centralita telefónica del servicio. Hospital de Día (captura de actividad= 1 apunte). Se contabilizarán citas realizadas y no realizadas.

6.1.6. Proceso de Coordinación con Otros Centros

PRODUCTO	NÚMERO	URV
8º Solicitud de asistencia a otros centros	8.524	4.262
TOTALES	8.524	4.262

Solicitud de Asistencia a otros centros: solicitudes remitidas y tramitadas por los Servicios para canalización de pacientes a otros centros y los tramites relativos al envío de pacientes a centros concertados. Y solicitudes de pacientes de otros centros para ser atendidos en nuestro hospital.

6.1.7. Proceso de Urgencias

PRODUCTO	NÚMERO	URV
9º Urgencia registrada	195.814	58.744,2
TOTALES	195.814	58.744,2

Urgencia registrada: movimientos registrados en el Fichero de Actividad de Urgencias.

6.1.8. Proceso de Transporte Sanitario

PRODUCTO	NÚMERO	URV
10º Solicitud de transporte sanitario	17.400	15.660
TOTALES	17.400	15.660

Solicitud de transporte sanitario: registro de solicitud en el programa del SUMMA "Transporte Sanitario No Urgente (TSNU)", cierre del proceso y aprobación en TSNU de solicitudes de ingreso con ambulancias desde otros centros.

6.1.9. Proceso de Registro de Recién Nacido

PRODUCTO	NÚMERO	URV
11º Solicitud de registro del recién nacido	4.301	3.870,9
TOTALES	4.301	3.870,9

Solicitud de registro del recién nacido: solicitudes de registro del Recién Nacido en el programa del Ministerio de Justicia, incluye las realizadas y las gestionadas que no llegan a realizarse.

6.1.10. Gestión de agendas

PRODUCTO	NÚMERO	URV
12º Creación	85	170
12º Bloqueo/desbloqueo	8.400	8.400
12ª Modificación	780	1.170
TOTALES	9.265	9.740

Gestión de agendas: solicitudes de creación de agendas (URV=2), bloqueo y desbloqueo de agendas (URV=1) y modificación de agendas (URV=1,5).

6.1.11. Proceso de Gestión de la Información Asistencial

PRODUCTOS	NÚMERO	URV
13º Episodio codificado de hospitalización	27.351	109.404
13º Episodio codificado de cirugía mayor ambulatoria	11.157	22.314
13º Episodio codificado de hospital de día médico	71.041	42.624,6
13º Episodio codificado de urgencias	179.356	17.935,6
13º Episodio codificado de lista de espera quirúrgica	18.188	7.275,2
14º Registro de códigos en episodios de SIFCO	2.795	838,5
14º Elaboración de información analítica	12	108
14º Elaboración de información de integración	360	2.160
14º Elaboración de información unitarios	2322	6.966
14º Elaboración de información restante	3.044	3044
TOTALES	315.626	212.670

Episodio codificado: episodios codificados por la unidad de codificación relativos a atenciones en el área de Hospitalización (URV=4), Cirugía Mayor Ambulatoria (URV=2), Hospital de día Médico (URV=0,6), Urgencias (URV=0,1) y Lista de Espera quirúrgica (URV=0,4). Registro códigos SIFCO (URV=0,3).

Elaboración de información: salidas de información reglada o no, de las que se disponga registro en el SADC. Dada la complejidad de dicho producto, se diferencian tres tipos de salidas: Informes analíticos con juicios de valor (URV=9), Informes de integración con más de 5 ítems (URV=6), Informes unitarios (URV=3) e Informes restantes (URV=1).

6.2. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN A PACIENTES Y/O PROFESIONALES

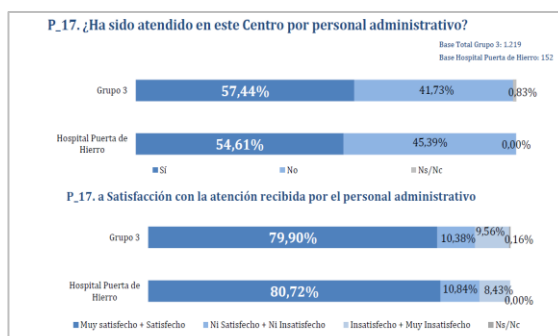
Al día de la firma de esta memoria la Comunidad de Madrid no ha publicado los datos resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios de los servicios de asistencia sanitaria pública del año 2023. Los últimos datos hacen referencia al año 2022.

Analizamos esos resultados en los pocos ítems que evalúan actos administrativos llevados a cabo por personal del SADC en los distintos ámbitos de asistencia sanitaria durante el año 2022.

6.2.1. Consultas externas

UNIVERSO	Usuarios de los Servicios de Consultas Externas Hospitalarias de la Comunidad de Madrid	<p>* Cuestionario estructurado en torno a bloques temáticos.</p> <p>* Formado por un total de 49 preguntas; algunas de las cuáles con diversos ítems y subpreguntas, incluidas las variables de clasificación.</p> <p>* En el cuestionario empleado en el año 2022 es similar al modelo empleado en 2021, con inclusión de las siguientes variaciones:</p> <p>➢ P20. Se modifica la redacción de la pregunta, que pasa a ser: "En relación con la coordinación entre los profesionales sanitarios del hospital y los del centro de salud ¿en qué medida está satisfecho con la información que comparten sobre su problema de salud?". A la escala Likert de valoración de la satisfacción, se añade la opción "no puede valorarlo" porque no tenga constancia.</p> <p>➢ P21. Se modifica la redacción de la pregunta, que pasa a ser: "¿Los profesionales sanitarios tuvieron en cuenta su opinión a la hora de tomar decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento?". Se cambia la escala de respuesta de Likert a dicotómica "Sí", "No" con la opción de "Ns/Nc"</p>
TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	C.A.T.I. Encuestas telefónicas asistidas por ordenador	
DISEÑO MUESTRAL	Muestreo aleatorio simple por hospital	
TAMAÑO MUESTRAL	161 encuestas válidas para cada uno de los hospitales. En el Grupo 3 las entrevistas han sido 1.288. En total se han realizado 4.669 encuestas	
ERROR DE MUESTREO	$\pm 1,44\%$ para datos globales, $\pm 2,73\%$ para el Grupo 3 y $\pm 7,72\%$ para el Hospital con un nivel de confianza del 95% y $p=q=0,5$	
ÁMBITO TEMPORAL DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	Del 11 de octubre al 14 de diciembre de 2022	
TRABAJO REALIZADO POR	COTESA	

No existe una pregunta específica para el SADC; la P17 es genérica y engloba la atención recibida por personal administrativo en los diferentes servicios. El nivel de satisfacción se sitúa en el 80,72%, frente al 80,02% alcanzado por los hospitales del Grupo 3. Respecto al año 2021 (76,08%), la satisfacción ha aumentado en 4 puntos. No se puede estimar qué porcentaje corresponde a nuestro servicio; pero de cara al año 2024 trataremos este aspecto con la Coordinación Administrativa. Solo el 2,06% de los encuestados establecen como aspecto principal la "Mejora en el trato y eficacia del personal administrativo", del 61,63% de pacientes que hacen sugerencias de mejora.



4.11. Comparación de resultados: GRUPO 3

CONSULTAS EXTERNAS

ITEM	TOTAL GRUPO 3	HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN	FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	HOSPITAL LA PAZ	HOSPITAL LA PRINCESA	HOSPITAL PUERTA DE HIERRO	HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL
Tiempo hasta que fue visto por primera vez en consulta	71.14%	76.16%	75.68%	67.76%	72.90%	66.88%	65.79%	64.24%	78.00%
Facilidad para conseguir la cita	79.19%	83.02%	79.62%	79.37%	82.39%	75.80%	82.17%	77.85%	75.47%
Limpieza	91.35%	94.74%	89.73%	86.75%	95.51%	91.22%	92.36%	91.45%	89.54%
Sesionalización	85.60%	92.81%	88.28%	81.33%	85.06%	80.41%	85.62%	86.67%	86.18%
Facilidad para encontrar las consultas	81.21%	84.97%	85.52%	80.67%	81.29%	71.14%	83.97%	88.16%	78.95%
Comodidad y Confort de la sala de espera	71.45%	73.86%	72.41%	63.33%	77.42%	67.11%	71.15%	84.87%	64.94%
Tiempo de espera desde la hora de la cita hasta ser atendido	75.27%	77.07%	74.05%	72.67%	83.65%	68.83%	72.61%	77.36%	76.40%
Trato y amabilidad del especialista	89.19%	88.20%	86.96%	89.44%	91.93%	89.38%	90.06%	88.20%	89.44%
Su competencia como profesional y conocimientos	94.71%	93.63%	94.84%	96.05%	95.33%	92.95%	96.86%	93.08%	96.18%
Tiempo dedicado en consulta por el médico especialista	87.76%	91.30%	80.62%	89.44%	88.20%	85.00%	91.30%	85.63%	91.19%
Siempre que es necesario el médico especialista le explora	89.34%	94.44%	88.36%	88.65%	87.32%	90.85%	87.59%	86.90%	88.74%
Información sobre su enfermedad	88.13%	88.13%	85.35%	88.12%	91.30%	88.68%	85.71%	88.13%	87.97%
Instrucciones para seguir en casa	87.72%	89.26%	88.28%	88.16%	88.74%	86.00%	88.39%	85.03%	88.24%
Información sobre los síntomas por los que debería volver al médico	86.79%	89.21%	85.19%	85.03%	92.91%	84.72%	91.04%	89.44%	80.14%
Claridad de la información sobre el tratamiento	89.84%	89.54%	90.67%	89.24%	93.38%	84.62%	90.38%	90.26%	92.45%
Satisfacción con la información recibida por el especialista	91.32%	91.88%	91.14%	93.12%	93.17%	88.05%	93.13%	89.38%	91.87%
Satisfacción global con el especialista	91.40%	89.44%	90.63%	91.87%	96.23%	87.58%	92.55%	90.68%	93.71%
Recomendación del especialista a amigos y familiares	93.55%	94.30%	93.67%	91.61%	98.04%	93.51%	94.30%	92.86%	90.79%
Atención recibida por los enfermeros/as	93.17%	93.10%	90.77%	92.75%	97.67%	93.55%	94.37%	92.98%	92.11%
Atención recibida por el personal administrativo	80.02%	71.43%	79.01%	73.26%	83.95%	78.16%	89.53%	80.72%	89.00%
Explicación del por qué de las pruebas	86.55%	87.18%	88.07%	83.48%	88.18%	85.59%	91.82%	83.18%	87.85%
Explicación sobre en qué consisten las pruebas	84.81%	92.17%	83.64%	81.74%	86.24%	81.90%	89.91%	87.74%	78.22%
Información sobre riesgos y efectos secundarios de las pruebas	79.65%	84.26%	77.45%	81.13%	79.81%	80.00%	78.85%	72.04%	80.61%
Información sobre el resultado de las pruebas	81.58%	82.57%	79.79%	83.81%	82.65%	81.19%	82.47%	74.44%	80.40%
Coordinación entre el médico/pediatra y el especialista	66.62%	66.91%	70.80%	58.78%	68.35%	65.89%	71.54%	64.17%	69.47%
Participación en las decisiones sobre los tratamientos	86.19%	84.77%	83.89%	91.78%	88.44%	88.00%	81.46%	84.72%	83.10%
Satisfacción global con la atención recibida en la consulta del especialista	91.36%	90.63%	90.06%	94.41%	95.65%	89.44%	91.93%	91.93%	87.50%
Recomendación de la consulta a amigos y familiares	95.08%	94.27%	95.60%	94.37%	98.74%	93.63%	94.94%	95.51%	94.19%

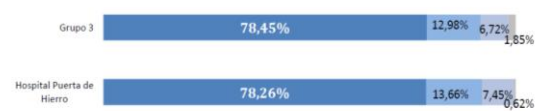
6.2.2. Hospitalización

1. 1. Metodología: ficha técnica	
HOSPITALIZACIÓN	
UNIVERSO	Usuarios de los Servicios de Hospitalización de la Comunidad de Madrid
TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN	C.A.T.I. Encuestas telefónicas asistidas por ordenador
DISEÑO MUESTRAL	Muestreo aleatorio simple por Hospital
TAMAÑO MUESTRAL	La muestra fijada era de 161 encuestas válidas en cada hospital. Se han realizado un total de 5.474 encuestas.
ERROR DE MUESTREO	±1,32% para datos globales, ± 2,72% para el Grupo 3 y ±7,72% para el Hospital con un nivel de confianza del 95% y p-q= 0,5
ÁMBITO TEMPORAL DE RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN	Del 11 de octubre al 14 de diciembre de 2022
TRABAJO REALIZADO POR	COTESA

- Cuestionario estructurado en torno a bloques temáticos.
- Formado por un total de 63 preguntas; incluidas las variables de clasificación.
- El cuestionario empleado en el año 2022 introduce la siguiente variación respecto a la versión utilizada en 2021:
 - Se modifica la redacción de la P.23: "¿Los profesionales sanitarios tuvieron en cuenta su opinión a la hora de tomar decisiones sobre su problema de salud y su tratamiento?". También se modifican las alternativas de respuesta, siendo las nuevas opciones "Sí", "No" y "Ns/Nc".

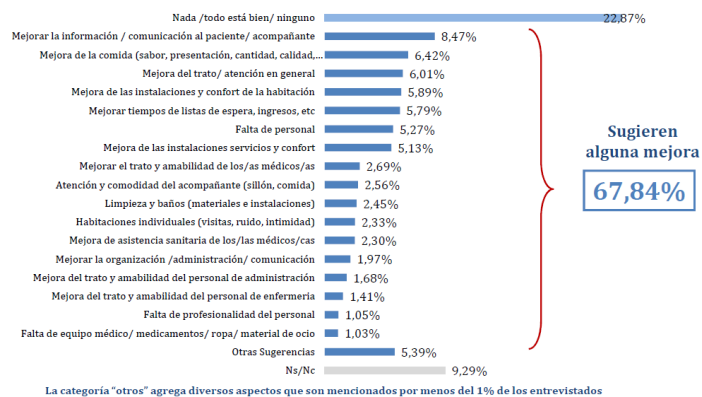
2.2. Acogida e ingreso

P.2. ¿Cuál es su grado de satisfacción con el tiempo empleado para realizar los trámites administrativos al ingreso?



El 78,26% de los entrevistados están muy satisfechos/satisfechos con el tiempo empleado para realizar los trámites administrativos al ingreso, consiguiendo una cifra muy similar al promedio de los hospitales del Grupo 3. Sin embargo, el nivel de satisfacción ha disminuido 5 puntos respecto al año 2021 (83,85%). Será analizado este dato con la Empresa concesionaria y se analizará la dotación de recursos con la empresa Hospitalmajadahonda.

P.28. En relación con los servicios que ha recibido durante su estancia en el Hospital, ¿cuál sería el aspecto principal que usted mejoraría?



Solo el 1,68% de los encuestados establecen como aspecto principal la “Mejora del trato y amabilidad del personal de administración y eficacia del personal administrativo”, del 67,84% de pacientes que hacen sugerencias de mejora.

2.11. Comparación de resultados: Grupo 3 (cont.)

HOSPITALIZACIÓN

ITEM	TOTAL GRUPO 3	HOSPITAL LA PAZ	HOSPITAL LA PRINCESA	HOSPITAL PUERTA DE HIERRO	HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL	HOSPITAL 12 DE OCTUBRE	HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS	FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	HOSPITAL GREGORIO MARAÑÓN
Tiempo empleado para realizar los trámites administrativos al ingreso	79.93%	81.01%	80.38%	78.75%	79.62%	78.34%	76.73%	85.44%	79.75%
Satisfacción con la información facilitada al ingreso	84.21%	83.72%	77.57%	85.86%	90.82%	86.96%	80.61%	79.41%	84.31%
Trato y forma de acogerle en el momento del ingreso en el hospital	89.50%	88.05%	87.34%	89.44%	92.50%	90.63%	88.68%	91.88%	87.50%
Trato y amabilidad de los médicos	92.41%	91.30%	91.87%	92.55%	92.50%	91.93%	90.63%	96.88%	92.50%
Competencia como profesionales y conocimientos de los médicos	92.74%	92.55%	87.97%	94.97%	92.86%	91.19%	94.27%	92.95%	93.55%
Tiempo y dedicación de los médicos	84.19%	81.25%	83.75%	83.75%	84.28%	86.16%	85.00%	86.34%	83.85%
Información facilitada por los médicos sobre su enfermedad	87.41%	86.96%	80.12%	90.06%	85.44%	87.90%	88.05%	87.50%	89.38%
Información sobre el tratamiento médico	89.12%	91.82%	80.00%	87.50%	87.82%	89.94%	93.04%	89.74%	87.58%
Satisfacción global con los médicos que le atendieron	92.89%	91.30%	90.68%	96.27%	94.38%	90.68%	91.30%	97.48%	92.55%
Trato y amabilidad de las/os enfermeras/os	91.06%	91.30%	88.82%	91.30%	90.00%	92.55%	90.68%	90.68%	91.25%
Competencia como profesionales y conocimientos de las/os enfermeras/os	92.43%	92.55%	90.57%	94.41%	94.19%	88.61%	94.38%	89.38%	94.87%
Tiempo y dedicación de las/os enfermeras/os	83.14%	90.06%	86.79%	83.23%	90.57%	83.02%	76.43%	77.34%	76.88%
Satisfacción global con las/os enfermeras/os	91.72%	93.17%	91.30%	90.06%	93.79%	88.75%	88.20%	91.93%	95.00%
Satisfacción global con las/os auxiliares de enfermería	88.10%	91.61%	83.02%	85.44%	91.77%	85.16%	85.90%	89.68%	88.39%
Satisfacción global con las/os celadores	92.82%	93.29%	93.51%	94.56%	91.84%	92.57%	94.08%	94.70%	89.80%
Satisfacción con la intimidad	87.13%	91.39%	89.94%	95.42%	93.38%	75.80%	81.94%	89.17%	85.53%
Información proporcionada sobre la intervención realizada	87.10%	87.23%	86.81%	92.29%	88.30%	90.72%	82.18%	85.87%	94.55%
Satisfacción con el tratamiento para el dolor	87.10%	85.71%	81.82%	88.31%	91.03%	86.96%	91.11%	90.11%	82.83%
Información facilitada a su salida del hospital	91.37%	90.00%	88.20%	93.13%	90.63%	91.25%	89.38%	89.44%	96.25%
Accesibilidad para las personas discapacitadas	80.77%	82.93%	76.52%	85.71%	81.58%	73.28%	77.30%	91.20%	80.37%
Limpieza de la habitación	85.92%	88.68%	88.75%	89.31%	85.99%	79.61%	87.90%	88.54%	82.69%
Temperatura de la habitación	83.70%	83.65%	73.00%	94.41%	83.54%	78.85%	87.42%	91.19%	76.58%
Ruido de la habitación	75.99%	69.54%	73.25%	85.26%	80.00%	68.21%	85.71%	84.31%	68.18%
Estado de conservación del mobiliario (sillón, armario, etc.) de la habitación	71.60%	65.41%	77.42%	87.97%	80.38%	54.90%	77.07%	83.54%	64.10%
Comodidad y confortabilidad de la habitación para el paciente	79.64%	75.00%	76.10%	87.26%	85.71%	69.87%	85.81%	89.17%	76.25%
Comodidad y confortabilidad de la habitación para los acompañantes	54.92%	60.63%	58.82%	75.97%	58.33%	39.85%	48.84%	61.65%	47.52%
El silencio por la noche	81.20%	81.29%	80.84%	86.07%	82.55%	83.78%	80.00%	85.21%	72.87%
Satisfacción global con la habitación	78.60%	78.48%	78.62%	86.71%	83.54%	66.67%	83.65%	85.44%	73.86%
Presentación de la comida	76.65%	75.69%	77.22%	74.51%	80.77%	78.08%	81.58%	79.05%	69.13%
Olor de la comida	71.24%	73.44%	76.26%	72.11%	78.17%	72.19%	72.90%	71.62%	59.46%
Cantidad de comida	80.13%	79.73%	79.87%	75.48%	87.16%	81.58%	81.08%	80.99%	75.32%
Temperatura de la comida	79.43%	83.80%	79.08%	79.22%	81.05%	76.03%	75.66%	81.56%	78.52%
Variedad de la comida	72.78%	76.38%	74.66%	67.81%	74.13%	72.79%	81.63%	75.00%	62.86%
Horarios de las comidas	81.91%	83.22%	85.14%	78.38%	83.66%	83.92%	84.77%	86.67%	73.05%
Satisfacción global con la comida	74.84%	78.77%	78.85%	72.90%	75.48%	75.00%	78.52%	75.00%	66.90%
Participación en las decisiones sobre su problema de salud y los tratamientos*	81.76%	84.46%	85.84%	77.85%	82.07%	78.81%	82.19%	88.08%	80.00%
Satisfacción con la información recibida	87.58%	87.42%	87.58%	88.75%	88.82%	86.96%	85.71%	91.30%	85.53%
Satisfacción global con la atención que ha recibido en el servicio de hospitalización	90.34%	86.25%	89.37%	93.04%	92.55%	84.47%	93.17%	94.41%	93.13%
Recomendación del Servicio a familiares y amigos	94.39%	95.00%	94.90%	97.45%	94.30%	89.87%	93.75%	98.10%	94.23%

6.2. RECLAMACIONES

Los usuarios y pacientes han registrado en el Servicio de Atención al Paciente en el año 2023 un total de 46 reclamaciones al SADC. La principal temática fue desacuerdo con organización y normas del centro (34,8%), problemas relacionados con lista de espera quirúrgica (13,0%), derivación entre centros (10,9%) y citaciones (8,7%). Únicamente un 4,3% de las reclamaciones se relacionaron con disconformidad con la atención recibida.

En relación al número de actos administrativos realizados directamente con pacientes y usuarios –de entre todos los productos llevados a cabo en 2023 - que ascienden a 637.671, las reclamaciones representan únicamente el 0,0072% de ellas.

6.3. ACREDITACIONES, CERTIFICACIONES, PREMIOS, RECONOCIMIENTOS, OTROS

Nombre	Breve descripción	Vigencia
CERTIFICACIÓN EN UNE EN ISO 14001:2015	Norma internacional que permite a las empresas demostrar el compromiso asumido con la protección del medio ambiente. Alcance: “Actividades del área asistencial del hospital”	25 de enero 2024
CERTIFICACIÓN EN UNE EN ISO 9001:2015	Norma que establece los requisitos de un Sistema de Gestión de la Calidad (SGC).	25 de enero 2024

7. Mejora

7.1. RONDAS DE SEGURIDAD Y PRINCIPALES ACCIONES DE MEJORA

No procede en 2023.

7.2. USO DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES DE SEGURIDAD Y ERRORES DE MEDICACIÓN (CISEM) Y ACCIONES DE MEJORA

Se gestionaron en el SADC, por parte de los responsables de seguridad, cinco incidentes de seguridad relacionadas con la impresión de pulseras identificativas.

Internamente, el SADC procedió a la apertura de 4 no conformidades con la codificación de urgencias que se fueron subsanando con la empresa responsable según nuestro proceso de control de codificación.

8. Bibliografía

ALCAIDE COSTA JR, SORIA MILLA, MA. [editores] La Gestión de Pacientes. Manual del alumno: contenidos didácticos. Volumen 1. Soria: Fundación Instituto de Estudios de Ciencias de la Salud de Castilla y León; 2021.

ALCAIDE COSTA JR, SORIA MILLA, MA. [editores] La Gestión de Pacientes. Manual del alumno: contenidos didácticos. Volumen 1 Bis. Madrid: Telómera; 2022.

AYUSO MURILLO, D., HERRERA PECO, I. El liderazgo en los entornos sanitarios: Formas de gestión. Ediciones Díaz de Santos, 2017).

ELVIRA MARTÍNEZ, C. Definición de los productos de los SADC. Papeles Médicos 1998; 7(2): 4-8.

CONEJO GÓMEZ, C., FALAGÁN MOTA, J.A., FERRER IVARS, R., LÓPEZ DOMÍNGUEZ, O., MARTÍNEZ DE PANCORBO GONZÁLEZ, C., RAMOS MARTÍN-VEGUE, A.J., RODRÍGUEZ MANZANO, P., ROVIRA BARBERÁ, M^a., YETANO LAGUNA, J. Guía de Gestión de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica. Madrid: Instituto Nacional de la Salud; 2011, p.11.

GARCÍA CUBERO, A. El Archivo Central de Historias Clínicas. Su organización Hospitalaria. Madrid: INP, Servicio de Información y Estudios, 1969.

GARCÍA SANGUINO, A., RAMOS MARTÍN-VEGUE, A.J., CRUZ-BERMÚDEZ, J.L., ALBARRACÍN SERRA, A., CODESIDO LÓPEZ M. Decálogo de funcionamiento interno del Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Papeles Médicos 2015;23(3): p. 108.

GIL REDRADO, J.; GORDO PÉREZ, J.L.; IZQUIERDO MARTÍN, J. Admisión y Documentación Clínica. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud, 1989, p. 3-5.

LÓPEZ DOMÍNGUEZ, O. Gestión de pacientes en el hospital. El Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Madrid: Olalla Ediciones; 1997: p.111.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. REAL DECRETO 866/2001, de 20 de julio, por el que se crean las categorías y modalidades de médicos de urgencia Hospitalaria y de médicos de admisión y documentación clínica en el ámbito de las instituciones sanitarias del INSALUD.

RAMOS MARTÍN-VEGUE, A.J., MÁLAGA TELLO, C. Alta judicial: entre la responsabilidad jurídica y ética. Proceso judicial que obliga a un paciente a abandonar el hospital tras el alta médica. ADS 2001; 78, p. 840.

RAMOS MARTÍN-VEGUE, A.J. La ley de información y documentación clínica: análisis, aspectos prácticos y novedades. ADS 2002; 88: p. 817.

RAMOS MARTÍN-VEGUE, C. MARTÍNEZ DE PANCORBO GONZÁLEZ, V. ESCOMS TRULLENQUE, GRUPO DE EXPERTOS SOBRE LISTAS DE ESPERA DEL CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SNS. Gestión de consultas externas y pruebas diagnósticas programadas en atención especializada. Papeles Médicos 2002;11(4): p.171.

RAMOS MARTÍN-VEGUE, A.J. El Servicio de Admisión y Documentación Clínica. En: NICOLÁS FERNANDEZ, M. [coordinador] 50 aniversario Hospital Puerta de Hierro [1964-2014]. Madrid: Reyper Impresión, 2014, p. 236-239.

RAMOS MARTÍN-VEGUE, AJ. El Servicio de Admisión y Documentación Clínica: el médico documentalista al servicio de la salud. Informação em Pauta, Fortaleza, v. 6, n. especial, p. 61-83, dez. 2021. DOI: 10.36517/2525-3468.ip.v6iespecial.2021.71526.61-83.

SEDOM. Proyecto del perfil profesional del documentalista médico. Papeles Médicos 1992;1(2): p.21-2. Disponible en: <https://www.sedom.es>.

SILOS MUÑOZ, J.L. Consenso en el perfil de los profesionales de los Servicios de Admisión y Documentación Clínica de Extremadura obtenido por grupo nominal. Papeles Médicos 1992;1(2): p.21-2. Disponible en: <https://www.sedom.es>.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE DOCUMENTACIÓN MÉDICA, 2002. Disponible en: <https://www.sedom.es>.