



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
**DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN**  
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN  
 COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES  
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES  
**DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS**  
**INFORME DE LA COMISIÓN**

NÚMERO DE PLIEGO

6619

Ciudad de México, a 17 de septiembre de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: RAÚL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SEGUNDO NIVEL

<b>ADSCRIPCIÓN:</b> DIVISION DE HOSPITALES
<b>LUGAR DE LA COMISIÓN:</b> TIJUANA, B.C.N. <b>DEL:</b> 10/09/2019 <b>AL:</b> 12/09/2019
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b> SUPERVISION EN UNIDADES MED.
<b>1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN</b> 1.Revisión y validación de lista de espera quirúrgica 2.Elaborar lista de espera priorizada 3.Evaluación del tiempo quirúrgico disponible en otros hospitales para programación quirúrgica. 4.Revisión de los sistemas de información del proceso quirúrgico.
<b>2. ACTIVIDADES REALIZADAS</b> 1.Revisión de la lista de espera para cirugía programada, se realizó validación y priorización de los casos. 2.Revisión de la productividad quirúrgica de los hospitales de zona Tijuana. 3.Evaluación de los sistemas de información del proceso quirúrgico. 4.Se deben utilizar todas las salas quirúrgicas disponibles para programar cirugía y abatir el rezago quirúrgico.
<b>3. CONCLUSIONES</b> 1. La lista de espera no es confiable ya que contiene muchos pacientes ya operados. 2. .Inadecuada priorización de los pacientes en lista de espera. 3.Falta de supervisión del proceso quirúrgico sobre todo en la programación. 4.Se deben utilizar todas las salas quirúrgicas disponibles para programar cirugía y abatir el rezago quirúrgico. 5.La información contenida en los sistemas de información del proceso quirúrgico no es consistente con la productividad real.
<b>4. RESULTADOS OBTENIDOS</b> 1.El 45% de los pacientes en la lista de espera ya han sido operados en medio privado o en el mismo hospital. 2. En la lista de los pacientes prioritarios se extrajeron 30% los cuales se determinó no eran prioritarios y correspondían a cirugía ambulatoria por lo que debían operarse en la UMAA de Otay. 3.El HGR1 de Tijuana es un hospital con la mayor productividad de la Delegación con 14mil cirugías anuales con un uso efectivo de sala del 55% en los 5 quirófanos; mientras el HGR20 con 7 quirófanos registra el 50% de esta productividad. 4.La información contenida en los sistemas de información del proceso quirúrgico no es consistente con la productividad real
<b>5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA</b> 1.Se brindó acompañamiento y asesoría para la elaboración de la lista de espera quirúrgica. 2.Se realizó programación colegiada la cual debe realizarse semanalmente.. 3. Se establecieron criterios para la priorización y el envío de pacientes para cirugía en la UMAA de Otay , al HGR20 y al HGO 7 4.Se dejaron indicaciones ara el uso de la información para realizar análisis del proceso quirúrgico.

1270-009-032

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"



ALVA ALEJANDRA SANTOS CARRILLO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

