



**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**

<b>NÚMERO DE PLIEGO</b>
-------------------------

<b>8001</b>
-------------

Ciudad de México, a 14 de octubre de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: RAÚL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACION DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE HOSPITALES

LUGAR DE LA COMISIÓN: VILLAHERMOSA, TAB.

DEL: 09/10/2019

AL: 11/10/2019

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

**1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

1. Evaluar de forma integral el proceso de Hospitalización en el Segundo Nivel de Atención
2. Evaluar el proceso de Cirugía de manera integral
3. Asesorar a la Unidad médica para la mejora de los procesos sustantivos evaluados

**2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

1. Se realizó revisión de la estructura en el proceso de cirugía y hospitalización con relación a la plantilla, el IFU cotejando con la estructura real.
2. Aplicación de cédulas de evaluación CUEPS de los procesos de hospitalización y cirugía.
3. Revisión de los indicadores de productividad por médico, los indicadores de proceso del "Manual de Indicadores Médicos 2018".
4. Se realizó plan de trabajo para la Jefatura de Servicio de Prestaciones Médicas y para la Unidad Médica.
5. Presentación de resultados obtenidos y acciones de mejora propuestas.
6. Realización de matriz de riesgo de los servicios de hospitalización y Cirugía.

**3. CONCLUSIONES**

1. Servicio de Hospitalización con estancia >7 días en medicina interna, sin jefe de servicio, hasta el momento.
2. Falta de supervisión en el cumplimiento de la NOM 004 del expediente clínico sin notas médicas firmadas por el jefe de servicio.
3. Poca supervisión en el cumplimiento de metas internacionales de seguridad en el paciente.
4. Rezago quirúrgico incierto, índice de inicio oportuno de cirugía del 50%, surtimiento de ropa hospitalaria del (30%), suspensión de cirugía del 27% ,50% de cirugías con programación urgente.
5. Falta de análisis de los indicadores de cirugía y sin seguimiento de la estructura hospitalaria (maquinas de anestesia, mesas quirúrgicas, lámparas, electrocauterios etc.)

**4. RESULTADOS OBTENIDOS**

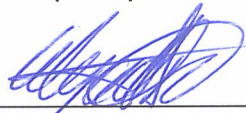
1. Se crearon planes de trabajo dando prioridad al seguimiento en la estructura hospitalaria y recursos necesarios por parte de la JSPM y la unidad.
2. En la unidad médica se determinó la metodología para la creación de lista de espera confiable por especialidad para la atención quirúrgica.
3. Seguimiento prioritario al inicio oportuno de cirugías y uso eficiente del recurso "Sala"
4. Seguimiento a la productividad consulta y cirugía de los médicos del hospital.
5. Seguimiento a riesgos encontrados.

**5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA**

1. Se elaboró un plan de trabajo con acciones específicas a realizar como la elaboración de lista de espera confiable por especialidad con fecha 11 de noviembre.
2. Supervisar los indicadores de producción en consulta externa y cirugía por médico para ajustar los roles a la demanda de atención.
3. Supervisar de forma estandarizada los indicadores de calidad de la atención en los expedientes clínicos de la Unidad médica y difundir los resultados de las evaluaciones y las estrategias adoptadas al personal operativo.
4. Implementación de la metas internacionales de seguridad en el paciente sobre todo en los procedimientos.

5. Análisis del diferimiento quirúrgico y en consulta externa.

"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

