



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

854

Ciudad de México, a 29 de enero de 2024

Nombre del Coordinador Normativo: ALVA ALEJANDRA SANTOS CARRILLO

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE HOSPITALES

LUGAR DE LA COMISIÓN: TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.

DEL: 25/01/2024

AL: 26/01/2024

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Acompañamiento del proceso de hospitalización , en el hospital general de zona 2, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

-supervisión de los siguientes procesos:

- pase de visita médico administrativo
- estancias prolongadas
- prealtas altas
- Supervisión del proceso de Vigilancia epidemiológica en hospitalización
- Apego a la NOM 004 SSA3 2012 en hospitalización
- Gestión directiva en hospitalización.

3. CONCLUSIONES

Infraestructura: existe incongruencia entre el número de camas censables registradas en IFU y SIMOC parte II; discordancia de 2 camas de la división de cirugía (75 reales Vs 75 registradas en SIMO C e IFU).
Problema: CUSN 06, % de ocupación hospitalaria por debajo del desempeño esperado debido a efectividad insuficiente en el registro egresos hospitalarios en sistemas de información
Productividad hospitalaria:
División cirugía: Existen 40 pacientes hospitalizados (91% de ocupación hospitalaria), de los cuales 16 pacientes tienen estancias prolongadas (40% estancias prolongadas) promedio de días estancia 12.6 (entre los pacientes con estancias prolongada, las causas de las mismas son pendientes de realización de estudios de extensión (CPRE, tomografía, pendiente envío a tercer nivel, pendiente aplicación de hemoderivados (6).
División Medicina: se encuentran 44 pacientes hospitalizados (95.6% de ocupación hospitalaria), de los cuales 22 pacientes tienen estancia prolongada (50%), promedio de días estancia 13.6, las causas de las mismas son: pase de visita médico administrativo no resolutivo, infecciones asociadas a la atención a la salud, condiciones inherentes al paciente

4. RESULTADOS OBTENIDOS

-Productividad hospitalaria:

División cirugía: Existen 40 pacientes hospitalizados (91% de ocupación hospitalaria), de los cuales 16 pacientes tienen estancias prolongadas (40% estancias prolongadas) promedio de días estancia 12.6 (entre los pacientes con estancias prolongada, las causas de las mismas son pendientes de realización de estudios de extensión (CPRE, tomografía, pendiente envío a tercer nivel, pendiente aplicación de hemoderivados (6).

División Medicina: se encuentran 44 pacientes hospitalizados (95.6% de ocupación hospitalaria), de los cuales 22 pacientes tienen estancia prolongada (50%), promedio de días estancia 13.6, las causas de las mismas son: pase de visita médico administrativo no resolutive, infecciones asociadas a la atención a la salud, condiciones inherentes al paciente

Productividad hospitalaria:
División cirugía: Existen 40 pacientes hospitalizados (91% de ocupación hospitalaria), de los cuales 16 pacientes tienen estancias prolongadas (40% estancias prolongadas) promedio de días estancia 12.6 (entre los pacientes con estancias prolongada, las causas de las mismas son pendientes de realización de estudios de extensión (CPRE, tomografía, pendiente envío a tercer nivel, pendiente aplicación de hemoderivados (6).

División Medicina: se encuentran 44 pacientes hospitalizados (95.6% de ocupación hospitalaria), de los cuales 22 pacientes tienen estancia prolongada (50%), promedio de días estancia 13.6, las causas de las mismas son: pase de visita médico administrativo no resolutive, infecciones asociadas a la atención a la salud, condiciones inherentes al paciente

Productividad hospitalaria:
División cirugía: Existen 40 pacientes hospitalizados (91% de ocupación hospitalaria), de los cuales 16 pacientes tienen estancias prolongadas (40% estancias prolongadas) promedio de días estancia 12.6 (entre los pacientes con estancias prolongada, las causas de las mismas son pendientes de realización de estudios de extensión (CPRE, tomografía, pendiente envío a tercer nivel, pendiente aplicación de hemoderivados (6).

División Medicina: se encuentran 44 pacientes hospitalizados (95.6% de ocupación hospitalaria), de los cuales 22 pacientes tienen estancia prolongada (50%), promedio de días estancia 13.6, las causas de las mismas son: pase de visita médico administrativo no resolutive, infecciones asociadas a la atención a la salud, condiciones inherentes al paciente

Calidad del registro de la atención médica: Se encuentran áreas de oportunidad en el registro de la atención médica en expediente clínico, la unidad cuenta PHEDS, el cual se usa de manera cotidiana, los expedientes clínicos cuentan con historias clínicas firmadas, notas de ingreso firmadas y validadas, falta de firmas completas en consentimientos informados, no se cuenta con notas de revisión cada cinco días en la totalidad de los expedientes

-Iniciativa prealta-alta: 0% de implementación de mecanismo prealta-alta en la unidad lo que genera inoportunidad en la oferta de camas al servicio de urgencias y uso no eficiente del recurso cama de hospital

-Problema: Productividad egresos hospitalarios (cirugía y medicina) por debajo de la meta. Egresos/día actual 4.6 y 3.8 en cirugía y medicina. Meta 8 egresos /día, cirugía y medicina

Causa Raíz: falta de supervisión directiva

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Mejor control del proceso de hospitalización en unidades de segundo nivel.

"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"

SANTIAGO PENALOZA ODVARRUBIAS

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032