

INDICADO

R E023 39 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004F08MUA: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1 Numero de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004
Variable 2 Total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional x 100

ENTIDAD	ALCANZADO				DIFERENCIAS	CAUSA	EFECTO	OTROS MOTIVOS					
	INDICADOR V1o	V2o	IDICADC V1a	V2a									
1 M7F INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA	90.2	157	174	52.8	56	106	-101	35.7	-68	60.9	0	0	0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del 58.5%=(52.8/90.2)*100, lo que lo sitúa en semáforo en color ROJO. Las diferencias entre las cifras originales y alcanzadas obedecen a que la evaluación de expedientes durante el primer trimestre del año es menor por la reinstalación del subcomité de expediente clínico, la selección del personal evaluador de expediente y el proceso de capacitación.

Perdida de la calidad del expediente clínico por falta de supervisión adecuada e incumplimiento de NOM SSA 004, la evaluación de expedientes por parte de los evaluadores desde el seno del subcomité.

Se tiene considerado la redistribución en la revisión de expedientes para cumplir con los 170 expedientes revisados en el año.

2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	83.9	31	37	96.8	61	63	30	196.8	26	170.3	0	0	0
--	------	----	----	------	----	----	----	-------	----	-------	---	---	---

CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 115.5 por ciento, que lo sitúa en semáforo color rojo. Esto, debido a que el número de expedientes clínicos revisados que cumplen con la NOM SSA 004 fue mayor, ya que se analizaron expedientes que no cumplen con la norma y se realizaron invitaciones personales a los médicos invitándolos a la mejora para dar cumplimiento a la normatividad establecida. Cabe mencionar, que en el trimestre existe variación entre las variables programadas y alcanzadas, debido a que se revisó un mayor número de expedientes clínicos, con la finalidad de establecer una metodología para la revisión de los mismos, aunado a que, en los siguientes meses el personal médico tiene un mayor número de actividades académicas lo que provoca una disminución en la revisión de expedientes. Sin embargo, dicho indicador se regularizará en el transcurso de los siguientes trimestres.

AL CIERRE DEL PRIMER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 90.9% DE EXPEDIENTES CLINICOS REVISADOS QUE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DE LA NOM SSA 004 CON 30 APROBADOS DE 33 REVISADOS, LA PROGRAMACION FUE DEL 83.6% CON 56 EN CUMPLIMIENTO DE 67 A REVISAR, ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE EL MAYOR NUMERO DE LOS EXPEDIENTES REVISADOS CUMPLE CON LA NORMA, SIN EMBARGO DURANTE ESTE PERIODO NO SE ALCANZO EL NUMERO DE EXPEDIENTES COMPROMETIDOS A REVISION, DEBIDO AL INICIO DEL CICLO ACADÉMICO DE MÉDICOS RESIDENTES, A LOS CUALES LES CAPACITA SOBRE LA METODOLOGIA PARA LA INTEGRACION ADECUADA DEL EXPEDIENTE CLINICO. CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP, EL INDICADOR SE SITUA EN SEMAFORO DE COLOR AMARILLO.

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ"	83.6	56	67	90.9	30	33	-26	53.6	-34	49.3	0	0	0
--	------	----	----	------	----	----	-----	------	-----	------	---	---	---

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 102.8% conforme a la meta programada, lo cual sitúa al indicador en el semáforo color verde. Lo anterior derivado del cumplimiento de los criterios que establece la norma oficial mexicana 004 del expediente clínico.

4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES RESPIRATORIAS	92.4	61	66	95.0	57	60	-4	93.4	-6	90.9	0	0	0
---	------	----	----	------	----	----	----	------	----	------	---	---	---

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 102.8% conforme a la meta programada, lo cual sitúa al indicador en el semáforo color verde. Lo anterior derivado del cumplimiento de los criterios que establece la norma oficial mexicana 004 del expediente clínico.

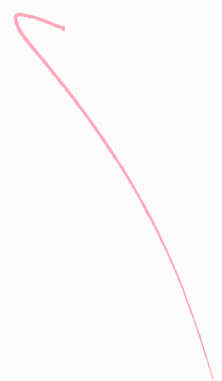
Renán Jiménez
11/10/2017
CP Leonardo

5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 70.0 42 60 70.0 42 60 0 100.0 0 100.0

El indicador presenta una meta alcanzada de 70 por ciento de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 100 por ciento, situando al indicador en semáforo color verde.

Es necesario mencionar que con la puesta en marcha del sistema referente al expediente electrónico traerá por consecuencia un mejor control y apego a la NOM SSA 004.
Por lo que se lograra una meta más alta.

Las actividades se realizaron de acuerdo a lo programado. 0



6 NCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENOMICA

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROQUIRURGIA 81.8 27 33 87.9 29 33 2 107.4 0 100.0

En el periodo enero-marzo de 2017, como resultado de la revisión efectuada a los expedientes clínicos se encontraron menos salvedades debido a la concientización del personal médico para el llenado de los mismos, además de la implementación del expediente clínico electrónico. El porcentaje obtenido fue superior al programado.

La meta del indicador programado se ubica en semáforo 0 amarillo.

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 90.0 135 150 90.0 135 150 0 100.0 0 100.0

En el periodo, se revisaron 150 expedientes, 135 cumplieron con los criterios de la NOM SSA 004, el resultado del indicador es 90.0, con una variación absoluta de 0.0 y porcentual de 100.0, por lo que el semáforo está en verde

La revisión se realiza acorde con la NOM-004-SSA3-2012 y es de tipo cuantitativo y no cualitativo, es decir, presencia o ausencia de rubros

El riesgo es que no refleje la atención real del paciente y que puede perderse como una atención deficiente.

Reestructuración del Comité del Expediente Clínico y mayor supervisión de los expedientes

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA 87.0 120 138 88.9 88 99 -32 73.3 -39 71.7

La proporción de expedientes clínicos que cumplen con lo establecido en la NOM 004 este trimestre es adecuada y muy cercana a la esperada, rebasándola únicamente en 2.2%; sin embargo cabe notar que tanto el numerador como el denominador quedan por debajo de las cifras programadas: 26.7% en el caso de la variable 1 y 28.3% en el de la variable 2, lo cual se explica por la transición que se está efectuando de expedientes físicos (en papel) a expediente electrónico.

El riesgo más importante es que la información reportada en el indicador pudiese tener algún sesgo al no haberse incluido la totalidad de expedientes de la muestra.

Vigilar el uso del expediente electrónico en el 100% de los pacientes y así estar en posibilidades de cumplir con la totalidad de la muestra estimada.

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION 90.0 27 30 90.0 27 30 0 100.0 0 100.0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 100.0 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado

Derivado de los resultados presentados en el indicador, no existe riesgo para la población.

Se lograron las metas de acuerdo a lo programado

11 NDY INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

12 MFG INSTITUTO DE GEMATIA

13 NBG HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO 90.0 135 150 99.3 151 152 16 111.9 2 101.3

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 110.3 por ciento, que lo sitúa en semáforo rojo. La variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió al aumento el número de expedientes que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004; además, de la vigilancia permanente que el Subcomité del Expediente Clínico derivado del proceso de certificación del HIMFG ante el Consejo de Salud General.

En caso de no mantener este comportamiento en el indicador, la población demandante podría no contar con un expediente clínico que cumpla los criterios de la NOM SSA 004 y no recibir atención médica hospitalaria con calidad de acuerdo a la vocación institucional.

Supervisión permanente por parte del Subcomité del Expediente Clínico para mantener el indicador en semáforo verde y cumplir con los criterios establecidos por la NOM SSA 004 y el Consejo de Salud General.

SUBTOTAL 87.4 791 905 86.0 676 786 -115 85.5 -119 86.9



EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO DEL 1er. TRIMESTRE 2017, TUVO UN CUMPLIMIENTO EN EL INDICADOR DE (90.9 ALCANZADO/ 84.0 PROGRAMADO) X 100 = 108.2% QUE LO SITUÓ EN EL SEMAFORO DE COLOR AMARILLO, Y EN LAS VARIABLES: EL AUMENTO DE LA VARIABLE UNO REFERENTE A LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS REVISADOS QUE CUMPLEN CON LA NORMA SSA 004, SE TIENE UN INCREMENTO DE 803 EXPEDIENTES MÁS APROBADOS, QUE REPRESENTAN EL 85.0% Y EN LA VARIABLE DOS, TOTAL DE EXPEDIENTES REVISADOS POR EL COMITÉ, SE REVISARON 799 MÁS, ES DECIR 71.0%.

QUE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS NO CUMPLIAN CON LA NORMALIDAD CORRESPONDIENTE Y VIGENTE.

A PARTIR DE LOS COMENTARIOS A LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES, SE IMPLEMENTARON NUEVAS ACCIONES QUE ESTARÁN DOCUMENTADAS EN MEJORES RESULTADOS Y A TRAVÉS DE MINUTAS.

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO DEL 1er. TRIMESTRE 2017, TUVO UN CUMPLIMIENTO EN EL SEMAFORO ROJO. LA VARIACIÓN SE DEBE A LAS ACCIONES QUE SE EXIGE A CADA UNO DE LOS SERVICIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL APEGO A LA Norma Oficial Mexicana, como política institucional de cumplir con el 100 por ciento, en cada uno de los expedientes clínicos que revisa cada servicio, además de que se incrementó el número de expedientes revisados.

Retraso en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento en la continuación de la atención de los pacientes tanto ambulatorios como hospitalizados.

Se continuará con la supervisión del expediente clínico, sensibilizando de manera permanente a los médicos, jefes, residentes e internos por medio de la capacitación sobre la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico y el llenado correcto de los formatos.

14	NBO	HOSPITAL GENERAL DE MEXICO	84.0	945	1,125	30.9	1,748	1,924	803	185.0	799	171.0
----	-----	----------------------------	------	-----	-------	------	-------	-------	-----	-------	-----	-------

15	NBB	HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ	80.0	360	450	26.4	204	773	-156	56.7	323	171.8
----	-----	--	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	-----	-------

16	HNH	HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO	80.0	48	60	0.0	0	0	-48	0.0	-60	0.0
----	-----	-------------------------------	------	----	----	-----	---	---	-----	-----	-----	-----

17	HMM	HOSPITAL DE LA MUJER	80.0	329	411	82.0	336	410	7	102.1	-1	99.8
----	-----	----------------------	------	-----	-----	------	-----	-----	---	-------	----	------

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO TUVO UN CUMPLIMIENTO SUPERIOR A DE LO PROGRAMADO, LO QUE SITUÓ AL SEMAFORO EN COLOR VERDE. LAS ACTIVIDADES SE EJECUTARON CON FORME A LO PROGRAMADO.

EFFECTO EN LA POBLACION OBJETIVO DEL PROGRAMA POR LA VARIACION EN VARIABLES EN LAS METAS COMPROMETIDAS EN EL INDICADOR, ES POSITIVO

0

1 de 7

11/18/2017

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento El efecto positivo logrado es la garantía de los procesos de 0 del 94.9%, con una variación absoluta negativa de 3.3 que corresponde al 61.7% alcanzado, respecto al 65% programado, lo cual lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color verde. Las causas por las cuales se obtiene un cumplimiento satisfactorio desatan el hecho que cada día se logra obtener expedientes de calidad acorde a la NOM SSA 004, muestra de una mejor cultura de calidad del personal médico de la institución. **atención con calidad y seguridad.**

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento El comportamiento del indicador fue adecuado. El comportamiento del indicador fue adecuado. **El comportamiento del indicador fue adecuado.**

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento satisfactorio aprobado conforme a la NOM SSA 004, con relación a meta programada de 90.4%, que lo sitúa en semáforo de cumplimiento color verde.

Las causas por las cuales se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a la continuidad de las acciones implementadas por los jefes de servicio, adscritos y médicos residentes de los diferentes servicios médicos, así como a la permanente revisión de los expedientes clínicos por el comité del expediente clínico.

19	NAW	HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO	90.4	113	125	90.9	120	132	7	106.2	7	105.6
		SUB TOTAL	81.8	1,873	2,291	73.9	2,482	3,359	609	132.5	1,068	146.6



26 M00 SERVICIOS DE ATENCION PSQUIATRICA 85.4 346 405 75.9 283 373 -63 81.8 -32 92.1

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 88.9 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. Las variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la revisión rigurosa de los expedientes continúa en las 6 unidades, evaluando el 100% de cumplimiento de la NOM 004.

Los principales efectos que se producen por la variación registrada son un menor cumplimiento de los parámetros que señala la NOM 004.

Las medidas preventivas y correctivas que se adoptaron son que la CICINSHAE, a través de la DGCSNS, iniciará la formación de grupos de trabajo con las unidades para fortalecer los mecanismos de cumplimiento, supervisión y evaluación de la NOM 004.

27 M2K CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL 85.4 346 405 75.9 283 373 -63 81.8 -32 92.1

28 M4K DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA 85.4 346 405 75.9 283 373 -63 81.8 -32 92.1

SUBTOTAL 85.4 346 405 75.9 283 373 -63 81.8 -32 92.1

TOTALES 85.7 3,973 4,749 77.20 4,291 5,560 318 108.0 81.1 117.1

77.18

92.2