

INDICADO R E03 9 Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004/Fórmula: VARIABLE1 / VARIABLE2 X 100

Variable 1 Número 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 INDICADO ORIGINAL V10 V20 IDICADO V19 V29 DIFERENCIAS V1a-V10 V1b/V10 V1 V2a-V2c a/V20 X100

CAUSA

EFFECTO

OTROS FACTORES

1 MZF INSTITUTO NACIONAL DE PSQUIATRIA 90.9 477 525 67.5 272 403 -205 57.0 -122 76.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un nivel de cumplimiento del [(67.5/90.9)*100=74.3], que lo sitúa en semáforo color ROJO. Durante el mes de Agosto se presentó siniestro por inundación en Archivo Clínico lo que se sumó a las condiciones de insuficiencia de personal y culminó en cierre temporal de servicios de préstamo de especialistas. Esto redujo la disponibilidad de los expedientes para los evaluadores. Asimismo, posterior al mismo del 19 de Septiembre se redujeron los servicios en el INPRM entraron en contingencia reduciendo aun más el número de personal en AC así como dificultando la labor de los evaluadores

Ante todo continua el riesgo de pérdida en la calidad de los expedientes clínicos.

Comenzar acciones de contingencia en el personal encargado de evaluación para lograr la meta. Por otro lado impulsar la capacitación continua del personal de salud que utiliza el Expediente Clínico para un uso correcto y apegado a la norma 004.

2 NBV INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA 84.7 105 124 94.3 116 123 11 110.5 -1 99.2

CAUSA: El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento de 113.3 por ciento, que lo sitúa en semáforo color ROJO. Cabe mencionar, que se tiene como medio de verificación una base de datos donde se capturan las calificaciones de las "Hojas de evaluación" de expedientes", arrojando que de 123 expedientes revisados, en 116 de éstos se obtuvo calificación aprobatoria lo que indica que se tiene un mayor número de expedientes aprobados a lo establecido en la línea base.

No se considera riesgo para la población que atiende el programa

3 NCA INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA "IGNACIO CHAVEZ" 84.0 178 212 93.2 192 206 14 107.9 -6 97.2

AL CIERRE DEL TERCER TRIMESTRE SE OBTUVO EL 93.2% DE EXPEDIENTES CLÍNICOS REVISADOS QUE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DE LA NOM SSA 004 CON 192 APROBADOS DE 206 REVISADOS; LA PROGRAMACIÓN FUE DEL 84.0% CON 178 EN POSIBLE CUMPLIMIENTO DE 212 A REVISAR, ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE UN MAYOR NÚMERO DE LOS EXPEDIENTES REVISADOS CUMPLE CON LA NORMA, Y DEBIDO A LA MIGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE PAPEL A ELECTRÓNICO, ESTE PROCESO HA PERMITIDO LA MEJORA DE REVISIÓN DE LOS EXPEDIENTES. EL CUMPLIMIENTO ALCANZADO ES DEL 111.0% CONFORME AL CRITERIO DE LA SHCP, EL INDICADOR SE SITUA EN SEMÁFORO DE COLOR ROJO

Es necesario mencionar que en la revisión de los expedientes clínicos se están considerando criterios generales de acuerdo a la NOM 004, por lo que se ha facilitado la revisión de los mismos obteniendo un mayor cumplimiento. Se espera continuar haciendo mejoras en la herramienta de revisión.

4 NCD INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 91.4 181 198 93.1 175 188 -6 96.7 -10 94.9

El resultado del indicador muestra un cumplimiento del 102.9% que lo sitúa en el semáforo color verde. Lo anterior derivado del cumplimiento de los criterios que establece la norma oficial mexicana 004 del expediente clínico.

0

0

5 NCG INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MEDICAS Y NUTRICION 70.0 126 180 78.8 178 226 52 141.3 46 125.6

El indicador presenta una meta alcanzada de 78.8 por ciento de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM SSA 004. Referente a la meta programada, se logró un cumplimiento del 112.6 por ciento, situando al indicador en semáforo color rojo, el resultado es positivo para el instituto.

No hay riesgos

Se continúa con la evaluación del expediente clínico para el último trimestre del 2017

6 NCH INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GERIATRICA

7 NCK INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA Y NEUROFISIOLGIA 81.8 81 99 83.8 83 99 2 102.5 0 100.0

En el periodo de enero - septiembre de 2017, como resultado de la revisión efectuada a los expedientes clínicos se encontró un área de oportunidad para la contenzación del llenado del expediente clínico, además de la implementación del expediente clínico electrónico.

El Comité ha revisado 288 expedientes; 288 cumplieron con la NOM SSA 004, el resultado del indicador es de 98.9, con una variación absoluta de -0.1 y porcentual de 99.9, por lo que el semáforo está en verde. La revisión se ha realizado acorde con la NOM-004-SSA3-2012 y es de tipo cuantitativo y no cualitativo, es decir, presencia o ausencia de rubros

No se ha evaluado los meses de julio a septiembre por reestructuración de los integrantes Comité del Expediente Clínico y cambios en la metodología de evaluación del expediente clínico con enfoque al Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salud General

Las variaciones observadas en las variables 1 y 2 no representan riesgos para la población, dado que se encuentran dentro de los rangos de los expedientes revisados se conforma a los criterios de la NOM 004; sin embargo se tratará de incrementar el número de revisiones para tener una mayor cobertura.

Con el avance en el desarrollo e implementación de los nuevos módulos del expediente electrónico, se podrá solicitar un incremento en el número de registros a revisar en los próximos meses, en busca de alcanzar la meta programada al cierre del año.

8 NCZ INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRIA 90.0 405 450 89.9 288 298 -137 -152 66.2 66.2

El indicador se comportó adecuadamente, cumpliéndose la meta programada ya que existe una relación proporcional adecuada entre las variables 1 y 2, sin embargo se continúa observando que el número de expedientes revisados es menor que lo proyectado y se debe a la transición hacia el expediente electrónico.

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

Se lograron las metas de acuerdo a lo programado

9 NDE INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGIA 87.0 360 414 86.8 270 311 -90 75.0 -103 75.1

10 NDF INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION 90.0 81 90 94.4 85 90 4 104.9 0 100.0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 104.9 por ciento, que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento en color verde, logrando las metas de acuerdo a lo programado

1 de 3

01:37 p. m.

13 NBG HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO 96.0 432 450 95.5 446 467 14 103.2 17 103.8

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 99.5 por ciento que lo sitúa en semáforo verde. Las causas por las que se tuvo un cumplimiento satisfactorio obedecen a que las actividades se desarrollaron de acuerdo a lo programado institucionalmente, destacando el incremento en el número de expedientes que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004, además, de la vigilancia permanente del Subcomité del Expediente Clínico.

Mantener el comportamiento de este indicador para Supervisión permanente por parte del Subcomité del Expediente Clínico para que la población demandante pueda contar con un expediente clínico que cumpla los criterios de la NOM SSA 004 y recibir atención médica hospitalaria con calidad de acuerdo a la vocación institucional. Saludabilidad General.

SUB TOTAL 88.5 2,426 2,742 86.5 2,085 2,411 -341 85.9 -331 87.9

EL PORCENTAJE DE EXPEDIENTES CLINICOS QUE CUMPLIAN CON LA NOM-SSA004, AL MES SIN RIESGO PARA LA POBLACION. DE SEPTIEMBRE 2017 FUE DE 93.6%, CONTRA LA META PROGRAMADA DE 84.0%. SE TIENE UN CUMPLIMIENTO QUE LO SEMAFORIZA EN ROJO. Y EN LOS VALORES ABSOLUTOS EL NUMERO DE EXPEDIENTES CLINICOS QUE CUMPLIAN CON LA NOM, FUERON 5,310 DE 5,673 EXPEDIENTES REVISADOS POR EL COMITE DEL EXPEDIENTE CLINICO.

14 NBD HOSPITAL GENERAL DE MEXICO 84.0 2,835 3,375 93.6 5,310 5,673 2,475 187.3 2,298 168.1

LA META PROGRAMADA DE 3,375 A REVISAR POR EL COMITÉ SE INCREMENTO A 5,673. FUERON 2,298 (60.3%) MAYOR A LO ESPERADO. ESTO SE DEBE A QUE SE TIENE UN SEGUIMIENTO PUNTUAL DE LOS TRABAJOS DEL COMITÉ DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, EN LOS COCODIS, A FIN DE QUE SE CUMPLA CON LA NOM-SSA004 PUNTUALMENTE.

Se continuara con la supervisión del expediente clínico, sensibilizando de manera permanente a los médicos jefes, residentes e internos en la revisión del expediente clínico y en el llenado correcto de los formatos y en el cumplimiento de las acciones de mejora que los servicios proponen en cada una de sus áreas.

15 NBB HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZALEZ 80.0 1,080 1,350 55.6 1,241 2,232 161 114.9 882 165.3

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 69.5 por ciento por lo que lo sitúa en semáforo rojo. La variación que se continuó observando es a las acciones que se exigen a cada uno de los servicios para el cumplimiento del apego a la Norma Oficial Mexicana, como política institucional de cumplir con la norma oficial del expediente clínico, y al uso correcto de los formatos en cada uno de los expedientes clínicos, así como, en la participación directa de los Subdirectores Médicos, Jefes de División, de Departamento, adscritos, residentes e internos.

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

16 NNH HOSPITAL NACIONAL HOMEOPATICO 80.0 144 180 78.7 137 174 -7 95.1 -6 96.7

EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA TUVO UN CUMPLIMIENTO DE 96.4, CON UN VARIACION DE -1.3, QUE LO SITUA EN EL SEMAFORO COLOR VERDE. CUMPLIENDO CON LO PROGRAMADO.

NO SE DETECTAN RIESGOS PARA LA POBLACION USUARIA

INSTIUIR Y SUPERVISAR QUE EL PERSONAL BEGARO DE RECIBIR INGRESO AL HOSPITAL APOYE EN LA ELABORACION DEL EXPEDIENTE CLINICO

17 HMM HOSPITAL DE LA MUJER 80.1 971 1,212 81.6 1,013 1,241 42 104.3 29 102.4

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

0

0

18 HJC HOSPITAL JUAREZ DEL CENTRO 65.0 234 360 55.3 199 360 -35 85.0 0 100.0

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 85.1%, con una variación absoluta negativa de 9.7 que corresponde al 55.3% alcanzado, respecto al 65% programado, lo cual lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color rojo. La variación en el incumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió principalmente a que se realizan mejoras en la evaluación del expediente entre ellas: evaluación de los expedientes del área de urgencias y nuevos formatos como hoja frontal, orden de internamiento, consentimiento de marcatele quirúrgico y formato de enfermería en urgencias, así como nuevo formato de reporte de auditoría de experiencias.

los riesgos son el incumplimiento a la NOM 004 al no contar con un expediente clínico integrado y de calidad, falta de apego a los derechos de los pacientes lo que podría impactar en una menor captación de los mismos, insatisfacción por la atención recibida e incremento en las quejas del usuario.

Se continúa con mayor énfasis en la supervisión, seguimiento y evaluación oportuna con la herramienta del MECIC para identificar los riesgos y problemas en la mejora del expediente clínico y atenderlos con oportunidad. Se revalorizará directamente al personal médico y de enfermería con evaluaciones menores a 85 y se ha organizado el Seminario de capacitación para la mejora del expediente clínico integrado y de calidad de la UMG "Jáquez Centro" del 30 de agosto al 04 de octubre del año en curso en horario de 12:00 a 13:00hrs

19 NAW HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO 90.1 338 375 91.5 379 414 41 112.1 39 110.4

La variación en el cumplimiento del indicador con respecto a la programación original, se debió al incremento del 12.1% en el número de expedientes clínicos que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004, con relación a la meta programada de 338 expedientes clínicos. Este resultado se debió a que se continúa con la participación en la revisión de los expedientes clínicos con apego a la NOM por los jefes de servicio, médicos adscritos, médicos residentes supervisados y evaluados por el Comité.

Además, se registró un incremento del 10.4% en el total de expedientes revisados por el Comité del expediente clínico institucional, con relación a la meta programada de 375 expedientes clínicos, debido a que se continúa con la participación de los jefes de servicio de enviar oportunamente las cédulas de evaluación, para que sean revisadas por el Comité.

El cumplimiento del indicador fue adecuado, no obstante, se continuará con la implementación de las acciones para mantener el apego a la NOM SSA 004 en el expediente clínico.

SUB-TOTAL 81.8 5,502 6,852 82.0 8,279 10,094 2,677 147.8 3,242 147.3

20	NBQ	HRAE BAJO	90.0	931	1,035	89.3	905	1,014	-26	97.2	-21	98.0	0	0
SE OBTUVO UN 99.2% DE CUMPLIMIENTO, UBICÁNDOSE EL SEMAFORO EN COLOR VERDE.														
COMPORTAMIENTO ACORDE A LO ESPERADO.														

21	NBR	HRAE OAXACA	89.9	107	119	83.2	99	119	-8	92.5	0	100.0	0	0
DE LOS 119 EXPEDIENTES EVALUADOS, 99 CUMPLIERON 90% DE ACUERDO AL MODELO DE EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO INTEGRADO Y DE CALIDAD.														

El indicador presenta una semaforización Verde, por arriba de la meta en 1.7 puntos. Sin embargo las variables 1 y 2 se presentan por debajo de las metas establecidas, cuestión que no permite asegurar la confiabilidad de los resultados ya que las muestras no se están cumpliendo en este periodo.

El riesgo evidente de esta variable sigue siendo la no confiabilidad de los resultados, por no lograse la meta, lo que también corresponde a la variable 2.

Se llevarán a cabo sesiones de retroalimentación con el grupo auditor para incrementar el número de expedientes para auditar y asegurar que el grupo auditor del expediente clínico cumpla con los expedientes pendiente de enero a la fecha. Se realizarán sesiones de trabajo por áreas para completar el número de expedientes evaluados.

22	NBS	HRAE YUCATAN	80.0	720	900	81.7	531	650	-189	73.8	-250	72.2	0	0
----	-----	--------------	------	-----	-----	------	-----	-----	------	------	------	------	---	---

Se supera la meta en un 6.5% logrando semaforización amarilla. Un mayor número de expedientes clínicos revisados han cumplido con la NOM SSA 004 gracias al seguimiento que se le ha dado y la emisión de recomendaciones a las áreas para requisitarlo correctamente.

no representa un riesgo para la población, ya que el superar la meta asegura tener todos los elementos informativos para la adecuada atención del paciente.

Se espera seguir incrementando el porcentaje de expedientes que cumplen con la norma y de ser posible en los siguientes ejercicios incrementar la meta.

23	NBT	HRAE VICTORIA	83.0	747	900	88.4	796	900	49	106.6	0	100.0	0	0
EL INDICADOR AL FINAL DEL PERIODO QUE SE REPORTA TIUVO UN CUMPLIMIENTO DE 81.1% CON UNA VARIACIÓN ABSOLUTA DE 1.1% QUE LO SITUA EN SEMAFORO DE COLOR VERDE.														

Aun cuando el porcentaje de cumplimiento del indicador se encuentra en verde, en el Hospital de Especialidades Pediátricas tuvo complicaciones para alimentar al comité de Expediente clínico con información propia para este periodo por el acontecimiento del pasado 7 de septiembre.

Disminución en la calidad de la atención proporcionada.

Recuperación manual de información Reestructuración del comité

24	NBU	HRAE IXTAPALUCA	80.0	144	180	81.1	146	180	2	101.4	0	100.0	0	0
25	M7A	CRAE CHIAPAS	80.2	255	318	78.7	170	216	-85	66.7	-102	67.9	0	0
SUB TOTAL 84.1 2,904 3,452 86.0 2,647 3,079 -257 91.2 -373 89.2														

El indicador al final del periodo que se reporta tuvo un cumplimiento del 93.1 por ciento, los principales efectos que se producen por la que lo sitúa en el semáforo de cumplimiento color amarillo. Las variación en el cumplimiento del indicador respecto a la programación original se debió a la revisión los parámetros que señala la NOM 004.

Se espera seguir incrementando el cumplimiento de los expedientes que se encuentran en las 6 unidades, evaluando el 100% de cumplimiento de la NOM 004.

26	N00	SERVICIOS DE ATENCION PSICUIATRICA	85.3	1,037	1,215	79.4	869	1,095	-168	83.8	-120	90.1	0	0
CENTROS DE INVESTIGACION JUVENIL														
DIFAMILLIO INTEGRAL DE LA FAMILIA														
SUB TOTAL 85.3 1,037 1,215 79.4 869 1,095 -168 83.8 -120 90.1														
TOTALES 83.9 11,969 14,261 83.20 13,880 16,679 -891 116.0 2,418 117.0														

83.90%