

UNIDAD MEDICA: HOSPITAL GENERAL ENRIQUE CABRERA
CLUES: DFSSA017886 JURISDICCIÓN: ÁLVARO OBREGÓN
SERVIDOR PUBLICO ENTREVISTADO: DR. JUAN CARLOS DE LA CERDA ÁNGELES
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE LA UNIDAD
FECHA DE APLICACIÓN: 17 OCTUBRE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES, FPGC Y SMSXXI

ÁREA A SUPERVISAR	OBSERVACIONES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PLAZO DE RESOLUCIÓN
RECURSOS HUMANOS	Al momento de la supervisión cuenta con la plantilla completa asignada a la unidad.	Se debe mantener la totalidad de los expedientes laborales en orden y con los documentos completos donde se incluyen documentos personales, soporte académico, oficios de presentación, así como la leyenda de protección de datos personales.	1 mes
	Se revisan 11 expedientes laborales de los cuales 10 se encuentran completos (expedientes de: Chávez Martínez María, Clemente Herrera Mariana, Cruz Zarate Claudia Rosalia, García García Santiago, Gil Flores Alejandro, González Del Monte Jesús, Hernández Guzmán Patricia, Islas Morales Erika Rocío, Hernández Martínez Miguel y López Trujano Dulce Rubi), un expediente no cuenta con soporte académico completo (expediente de: Cortina Moratilla Fabiola)		
CARROS ROJOS DE URGENCIAS	Al momento de la supervisión se identifico en ambos carros faltante de : Esmolol, Nitroglicerina, Nitroprusiato de Sodio y Solución de Cloruro de Sodio 0.9%. Las bitácoras se encuentran incompletas en su llenado, así como en la actualización de entrega-recepción por turno.	Todos los carros rojos deben estar equipados de acuerdo al listado encontrado en las cédulas de acreditación emitidas por la DGCES y por la Normatividad vigente. Se deben realizar las gestiones necesarias para equipar al 100% los carros rojos, de igual forma el personal encargado de bitácoras debe mantenerlas actualizadas con la debida entrega-recepción por turno; Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	En el carro del área de choque falta guía metálica para canulas endotraqueales, tela adhesiva, puntas nasales y solución Hartmann.		
	En los carros se encuentran algunos medicamentos próximos a caducar (diciembre 2017): Becuronia, Hidrocortisona y Gluconato de Calcio.		
CARRO ROJO DE UNIDAD QUIRÚRGICA	Al momento de la supervisión se identifico faltante de: Esmolol. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CARRO ROJO DE UNIDAD TOCOQUIRÚRGICA	Al momento de la supervisión se identifico faltante de: Esmolol. Se reporta faltante de Carbetocina. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CARRO ROJO DE IMAGENOLOGÍA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Esmolol, Lidocaína en spray. Medicamentos próximos a caducar: Hidrocortisona, Nitroglicerina y Adenosina		
CARRO ROJO DE RECUPERACION	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Amiodarona y Esmolol. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CARRO ROJO DE TERAPIA INTENSIVA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de: Esmolol.		
CARRO ROJO DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de: Esmolol, cateter umbilical, mano de laringoscopio y hojas curvas en los 2 carros. En el carro 2 falta Lidocaína spray y no cuenta con monitor-desfibrilador. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		

UNIDAD MEDICA: HOSPITAL GENERAL ENRIQUE CABRERA
CLUES: DFSSA017886 **JURISDICCION:** ÁLVARO OBREGÓN
SERVIDOR PUBLICO ENTREVISTADO: DR. JUAN CARLOS DE LA CERDA ÁNGELES
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE LA UNIDAD
FECHA DE APLICACION: 17 OCTUBRE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES, FPGC Y SMSXXI

ÁREA A SUPERVISAR	OBSERVACIONES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PLAZO DE RESOLUCIÓN
CARRO ROJO DE CONSULTA EXTERNA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Esmolol, Aguja Intraosea, Solución Hartmann, Cloruro de Sodio al 0.9%, Solución Glucosada al 5% y Solución Coloide. Medicamentos proximos a caducar en diciembre 2017(Gluconato de calcio, Hidrocortisona) enero 2018 (Midazolam, Metilprednisolona), febrero 2018 (Adenosina, Adrenalina, Amiodarona, Dobutamina).	Todos los carros rojos deben estar equipados de acuerdo al listado encontrado en las cedulas de acreditación emitidas por la DGCES y por la Normatividad vigente. Se deben realizar las gestiones necesarias para equipar al 100% los carros rojos, de igual forma el personal encargado de bitácoras debe mantenerlas actualizadas con la debida entrega-recepción por turno; Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
CARRO ROJO DE ENDOSCOPIA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Esmolol, Nitroglicerina, Sonda de Aspiración, Mascarilla laringe, Solución Hartmann, Cloruro de Sodio al 0.9%, Solución Glucosada al 5% y Solución Coloide. Medicamentos proximos a caducar en diciembre 2017(Hidrocortisona), febrero 2018 (Adenosina, Dobutamina, Gluconato de calcio). La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CARRO ROJO DE MEDICINA INTERNA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Dobutamina y Esmolol, Hojas rectas del 1, Hojar curvas del 1 y 2. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CARRO ROJO DE CIRUGIA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Esmolol, Nitroprusiato de Sodio, Nitroglicerina, Canulas endotraqueales del 6, Lidocaina spray, Mascarillas laringes. La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno. Medicamentos proximos a caducar en noviembre 2017(Adenosina, dopamina, Gluconato de Calcio), diciembre 2017 (Hidrocortisona, Gluconato de Calcio) enero 2018 (Metilprednisolona). Se encuentra Midazolam con caducidad junio 2017.		
CARRO ROJO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	Al momento de la supervisión se encuentra faltante de : Esmolol, Parches para electrodo, Canulas endotraqueales del 6, Aguja intraosea, Mascarilla Neonatal, Solución Coloide. El monitor ni cuenta con Oximetro. Medicamentos proximos a caducar en diciembre 2017 (Hidrocortisona) enero 2018 (Amiodarona y Adrenalina), febrero 2018 (Gluconato de Calcio, Dobutamina, Adenosina). La bitácora se encuentra incompleta en su llenado así como la entrega recepción por turno.		
CEyE	Al momento de la supervisión se encuentra un autoclave descompuesto (desde hace un año), así como faltante de gasa simple.	Se deben realizar las gestiones necesarias para la reparación/reemplazo del equipo disfuncional, así como las solicitudes para el abasto de los insumos faltantes. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	1 mes
ÁREA DE REANIMACIÓN NEONATAL	Al momento de la supervisión el área de reanimación neonatal cuenta con el equipo e insumos requeridos.	Mantener el equipo en buenas condiciones así com el abasto de los insumos correspondientes.	Inmediato
UNIDAD QUIRURGICA	Al momento de la supervisión se encuentra: Una máquina de anestesiología no funciona. En el quirófano 3 la curva sanitaria se encuentra en proceso de ovalación. Las puertas de los quirófanos no funcionan adecuadamente.	Se deben realizar las gestiones necesarias para la reparación/reemplazo del equipo disfuncional e infraestructura. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	1 mes

UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL GENERAL ENRIQUE CABRERA
CLUES: DFSSA017886 JURISDICCIÓN: ALVARO OBREGÓN
SERVIDOR PÚBLICO ENTREVISTADO: DR. JUAN CARLOS DE LA CERDA ÁNGELES
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE LA UNIDAD
FECHA DE APLICACIÓN: 17 OCTUBRE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES, FPGC Y SMSXXI

ÁREA A SUPERVISAR	OBSERVACIONES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PLAZO DE RESOLUCIÓN
DIFERIMIENTO QUIRÚRGICO	Al momento de la supervisión se encontraron registradas 90 cirugías programadas en el último mes, de las cuales se realizaron 64, encontrando que el porcentaje de diferimiento es del 28.88%.	Se debe mantener el registro de cirugías programadas y realizadas, así como el motivo de diferimiento en caso de que se presente. Se sugiere realizar un registro ordenado y por diagnóstico específico. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	1 mes
	Las principales cirugías dirigidas: Plastia Inguinal (5 cirugías), Ortopedia (4 cirugías), Exeresis de lipoma (3 cirugías), Colposcopia e Histerectomía (3 cirugías) y Colectectomía Laparoscópica (2 cirugías).		
REDES DE SERVICIOS	De acuerdo al registro revisado de Referencias y Contrarreferencias, han sido referidos a esta unidad 1879 pacientes y solo se han contrarreferido 502, por lo que hay un 73.28% de déficit en la contrarreferencia hacia las unidades de primer nivel de atención.	Se debe establecer/mejorar el proceso de contrarreferencia con la finalidad de enviar a los usuarios con los formatos oficiales debidamente requisitados hacia el primer nivel de atención, igualmente se debe contar con un registro ordenado y actualizado de las contrarreferencias.	Inmediato
REVISIÓN DE EXPEDIENTES CLÍNICOS	Se solicitan 10 expedientes clínicos reportados en el Subsistema de Información Intermedio del CAUSES (SIIC) por parte de la Unidad; encontrando de manera general expedientes incompletos (algunas notas y seguimiento están en SAMIH), en algunas notas médicas no se coloca Cédula profesional y firma de quien elaboro, algunos expedientes no cuentan con póliza de Seguro Popular ni historia clínica. Se anexa en cédula aplicada en la Unidad la revisión de cada expediente. Se revisan 5 expedientes correspondientes a FPGC debido a que no hay más expedientes reportados en plataforma. Los expedientes en general no cuentan con notas médicas en apego a la NOM vigente. Se anexa en cédula aplicada en la Unidad la revisión de cada expediente. No se realiza revisión de expedientes de SMSXXI debido a que no se encuentra habilitada la plataforma.	Es necesario mantener los expedientes clínicos de acuerdo a lo establecido en la NOM correspondiente, de igual forma en caso de utilizar SAMIH, se debe dar acceso al momento de realizar revisión de algún expediente con la finalidad de contar con la información completa. Todo reporte que se realice por parte de la Unidad en el Subsistema de Información Intermedio del CAUSES (SIIC) debe estar sustentado en el expediente clínico. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	1 mes
ABASTO DE MEDICAMENTOS	Al momento de la supervisión se identificó faltante de algunos medicamentos: Ácido Acetilsalicílico tab., Amoxicilina-Ácido Clavulánico susp., Butilhioscina-Metamizol iny., Difenhidramina sol., Dobutamina iny., Esmolol iny., Ketoprofeno cap., Metocarbamol tab., Sucralfato tab., Telmisartán tab., Terbutalina tab.	Realizar las gestiones necesarias para mantener el abasto completo de medicamentos. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas	1 mes
SURTIMIENTO DE RECETAS	Se revisan 5 recetas médicas identificando que: 1 de ellas no cuenta con dosis ni frecuencia de administración (4948932), 4 de ellas sin presentación del fármaco (5076793, 5076795, 5077272, 5077322), ninguna presenta vía de administración y 2 (5076793 y 5076795) no contienen tiempo de duración del tratamiento.	Todas las recetas médicas deben cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento de la Ley General de Salud, por lo que se debe dar seguimiento a su cumplimiento tanto en las recetas electrónicas como en las físicas. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	De las 5 recetas revisadas todas fueron surtidas de manera completa.	Mantener el surtimiento completo de las recetas emitidas en la unidad médica. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	

UNIDAD MEDICA: HOSPITAL GENERAL ENRIQUE CABRERA
CLUES: DFSSA017886 **JURISDICCIÓN:** ÁLVARO OBREGÓN
SERVIDOR PÚBLICO ENTREVISTADO: DR. JUAN CARLOS DE LA CERDA ÁNGELES
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR DE LA UNIDAD
FECHA DE APLICACIÓN: 17 OCTUBRE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES, FPGC Y SMSXXI

ÁREA A SUPERVISAR	OBSERVACIONES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PLAZO DE RESOLUCIÓN
SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN (SUG)	Al momento de la supervisión la carpeta del SUG se encuentra desordenada. El reporte en plataforma electrónica Federal no se lleva de manera puntual. No cuentan con Aval Ciudadano.	La unidad medica deberá establecer el proceso para dar seguimiento a las Solicitudes, Quejas, Sugerencias y Felicitaciones de los Usuarios, a través del Sistema Unificado de Gestión (SUG), basándose en sus lineamientos, conformando físicamente carpeta del SUG en orden y coherencia. De igual forma se debe reportar constantemente en la plataforma Federal del SUG el seguimiento a todas las solicitudes recibidas. En caso de requerir orientación o capacitación al respecto, se deberá solicitar al área de Calidad de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México. Buscar y dar nombramiento al Avál Ciudadano para poder cumplir en apego a los lineamientos vigentes. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
CONOCIMIENTO DEL CAUSES	Se interroga a 8 servidores públicos de la Unidad, encontrando que el 25% de ellos tienen conocimiento del Seguro Popular y su Cobertura. Se interroga a 5 servidores públicos de la Unidad, encontrando que el 20% de ellos tienen conocimiento de la cartera de FPGC y su Cobertura. Se interroga a 5 servidores públicos de la Unidad, encontrando que el 60% de ellos tienen conocimiento de la cartera de SMSXXI y su Cobertura.	Se deben establecer en conjunto con el Gestor de Seguro Popular capacitaciones, con asistencia de personal de la Unidad para que reciban información sobre el Seguro popular y Cobertura. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
CONOCIMIENTO DEL GESTOR DE SEGURO POPULAR	Se interroga a 3 servidores públicos de la Unidad sobre la Figura del Gestor de Seguro popular, encontrando que todos ubican al Gestor de Seguro Popular y conocen las funciones que realiza.	Por parte de Gestor de Seguro Popular, se deberá capacitar y orientar al personal de la Unidad sobre sus funciones, así como las actividades que realiza.	Inmediato