



INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA

**RESULTADOS DE LA EVALUACION
REALIZADA POR EL CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL**

**PROGRAMA NACIONAL DE
CERTIFICACION DE
ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION
MEDICA**

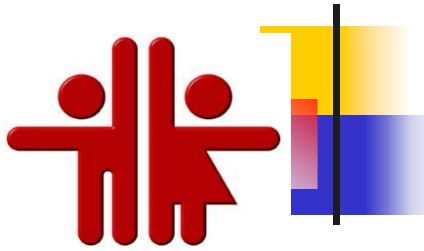
JUNIO 2006



CERTIFICACIÓN

**DE 27 DE ABRIL DE 2006
AL 28 DE ABRIL DE 2009**

*Revisiones anuales.



METODOLOGÍA DE CERTIFICACIÓN ISO 9000

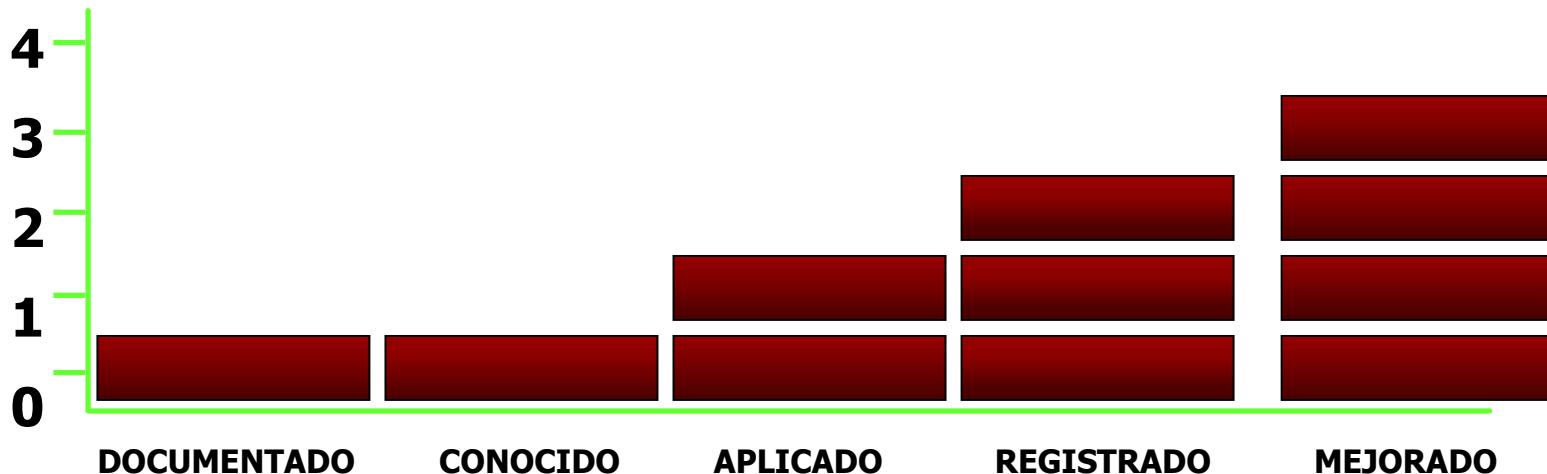
CALIFICACIÓN DE LOS CRITERIOS DE PROCESOS Y RESULTADOS

⇒ LA APLICAN LOS EVALUADORES INSTITUCIONALES

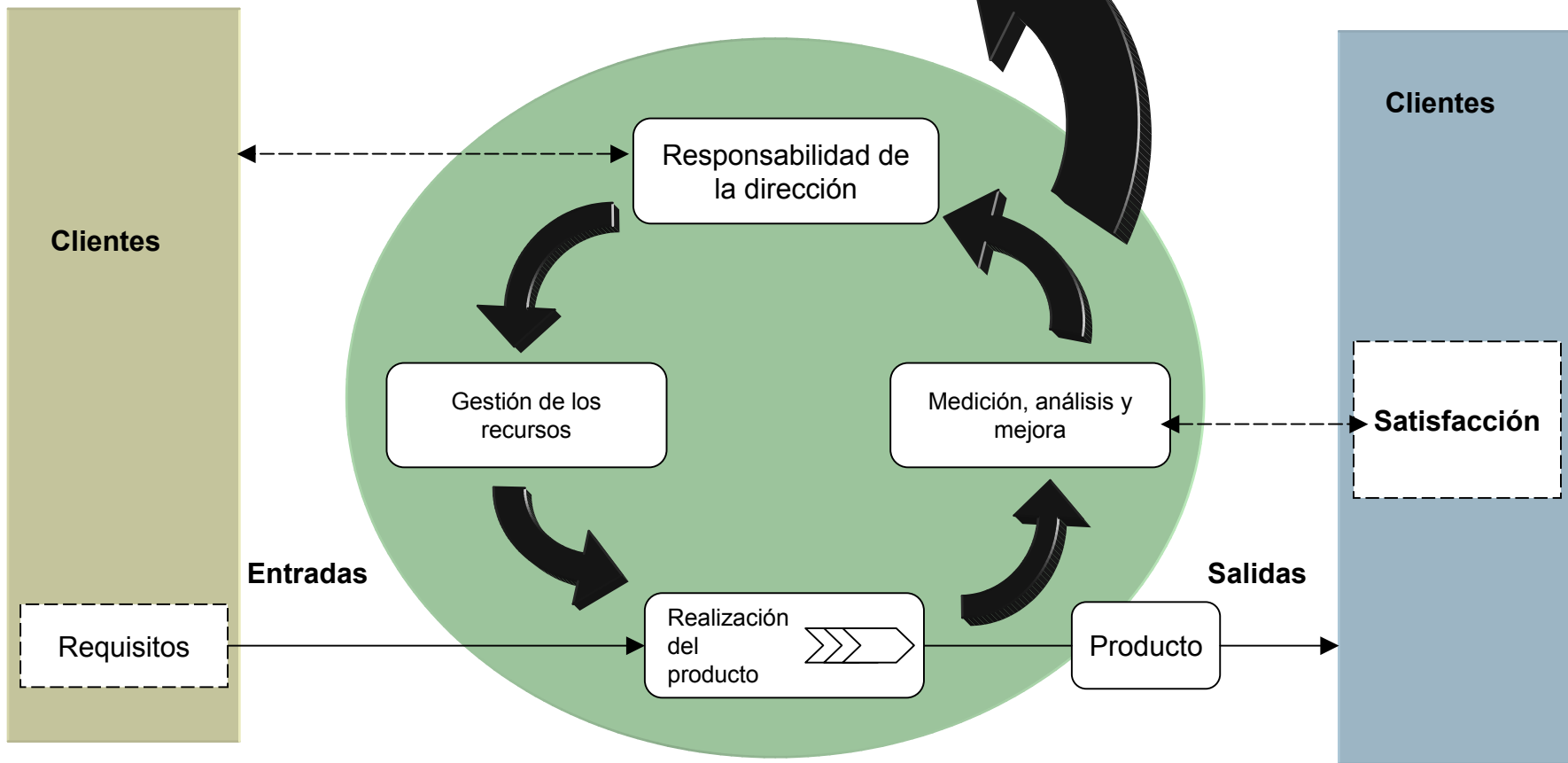
⇒ ESCALA DE 0 A 4

✓ MIDE EL GRADO DE CUMPLIMIENTO Y DESARROLLO DE LOS PROCESOS

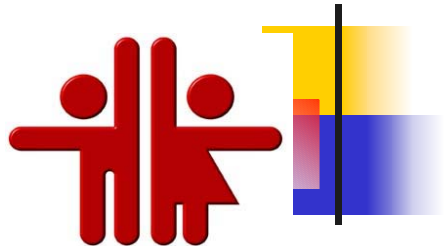
CALIFICACION



Mejora Continua del Sistema de Gestión de Calidad

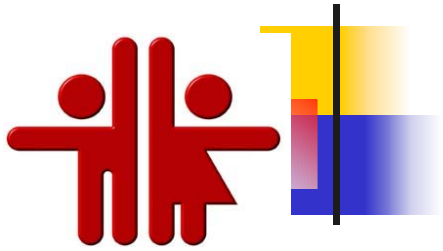


- Actividades que aportan valor
- - - Flujo de información

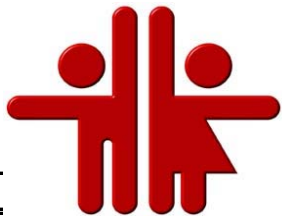


PROCESO DE CERTIFICACIÓN DEL CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL, EN EL INP. ABRIL DE 2006.

Concepto	Calificación					
	0	1	2	3	4	NA
II. Funciones de atención al paciente	1	17	17	52	38	17
III. Funciones de apoyo a la atención	0	5	12	15	4	0
IV. Sistemas de Información	0	0	0	4	20	6
TOTAL	1	22	29	71	62	23
Porcentaje	0.5	11.9	15.7	38.4	33.5	12.4
Calificación					71.9	



II. FUNCIONES DE ATENCIÓN AL PACIENTE



II.1 RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Información consentimiento	1	II.1.1.1					4	
	2	II.1.1.2				3		
2			0	0	0	1	1	0
			0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
Otorgar un trato digno y respetar la confidencialidad y seguridad del paciente durante su estancia en el hospital	3	II.1.2.1			2			
	4	II.1.2.2			2			
	5	II.1.2.3			2			
	6	II.1.2.4		1				
	7	II.1.2.5		1				
	8	II.1.2.6					4	
	9	II.1.2.7		1				
	10	II.1.2.8					4	
	11	II.1.2.9				3		
	12	II.1.2.10					4	
	13	II.1.2.11				3		
	14	II.1.2.12				3		
12			0	3	3	3	3	0
			0.0	25.0	25.0	25.0	25.0	0.0
Información al egreso	15	II.1.3.1				3		
	16	II.1.3.2				3		
2			0	0	0	2	0	0
			0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Total de criterios evaluados por proceso			0	3	3	6	4	0
			0.0	18.8	18.8	37.5	25.0	0.0

II.2 EVALUACIÓN DE ATENCIÓN DEL PACIENTE

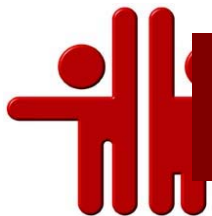
			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Los servicios de consulta externa y estomatología tienen capacidad para prestar servicios oportunos y de calidad	17	II.2.1.1			2			
	18	II.2.1.2				3		
	19	II.2.1.3			2			
	20	II.2.1.4						NA
	21	II.2.1.5				3		
	22	II.2.1.6				3		
	23	II.2.1.7					4	
	24	II.2.1.8					4	
	25	II.2.1.9				3		
	26	II.2.1.10				3		
	27	II.2.1.11				3		
	28	II.2.1.12				3		
12			0	0	2	7	2	1
			0.0	0.0	16.7	58.3	16.7	8.3
Garantizar el serv. Apoyo Dx y Tx las 24 X 365	29	II.2.2.1					4	
	30	II.2.2.2					4	
	31	II.2.2.3		1				
	32	II.2.2.4						NA
4			0	1	0	0	2	1
			0.0	25.0	0.0	0.0	50.0	25.0

II.2 EVALUACIÓN DE ATENCIÓN DEL PACIENTE

			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Controles int-ext de calidad en U-Dx y Tx	33	II.2.3.1				3		
	34	II.2.3.2				3		
	35	II.2.3.3				3		
3			0	0	0	3	0	0
			0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Servicio RX propio es capaz de prestar serv. oportuno y de calidad al Hospital	36	II.2.4.1					4	
	37	II.2.4.2				3		
	38	II.2.4.3				3		
	39	II.2.4.4					4	
	40	II.2.4.5					4	
	41	II.2.4.6		1				
	42	II.2.4.7			2			
7			0	1	1	2	3	0
			0.0	14.3	14.3	28.6	42.9	0.0

II.2 EVALUACIÓN DE ATENCIÓN DEL PACIENTE

			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Lab. Clínico propio o subrogado es capaz de prestar un servicio oportuno y de calidad al hospital.	43	II.2.5.1					4	
	44	II.2.5.2					4	
	45	II.2.5.3					4	
	46	II.2.5.4					4	
	47	II.2.5.5					4	
	48	II.2.5.6			2			
	49	II.2.5.7					4	
	50	II.2.5.8				3		
	51	II.2.5.9				3		
	52	II.2.5.10					4	
	53	II.2.5.11					4	
	54	II.2.5.12				3		
12			0	0	1	3	8	0
			0.0	0.0	8.3	25.0	66.7	0.0



II.2 EVALUACIÓN DE ATENCIÓN DEL PACIENTE RESUMEN

			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Hosp.id-Urg c/pers propio de guardia	55	II.2.6.1					4	
	56	II.2.6.2					4	
	57	II.2.6.3				3		
3			0	0	0	1	2	0
			0.0	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0
Total de criterios evaluados por proceso	41		0	2	4	16	17	2
			0	3.5	7.0	28.1	29.8	3.5

II.3 EXPEDIENTE CLINICO

			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Existe expediente Clínico p/tdos y c/u pac-hosp conforme a NOM-168, legible, ordenado y completo	58	II.3.1.1				3		
	59	II.3.1.2				3		
	60	II.3.1.3				3		
	61	II.3.1.4					4	
	62	II.3.1.5.				3		
	63	II.3.1.6				3		
	64	II.3.1.7					4	
	65	II.3.1.8					4	
Total de criterios evaluados por proceso	8		0	0	0	5	3	0
			0	0	0	62.5	37.5	0

II.4 URGENCIAS

			Calificación					
Concepto	No.	CRITERIO	0	1	2	3	4	NA
Procedimiento de Urgencias c/oportunidad y la mayor seguridad. O referencia expedita y segura a otra institución.	66	II.4.1.1				3	4	
	67	II.4.1.2				3	4	
	68	II.4.1.3					4	
	69	II.4.1.4			2			
	70	II.4.1.5		1				
	71	II.4.1.6				3		
	72	II.4.1.7				3		
	73	II.4.1.8					4	
Total de criterios evaluados por proceso								
	8		0	1	1	4	2	0
			0	12.5	12.5	50	25	0

II.5 HOSPITALIZACIÓN

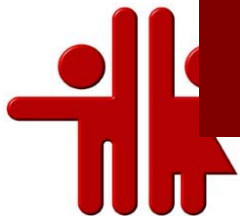
Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
Colaboración y coordinación entre diferentes Profesionales	74	II.5.1.1			2			
	75	II.5.1.2		1				
	76	II.5.1.3		1				
	77	II.5.1.4					4	
	4		0	2	1	0	1	0
			0.0	50.0	25.0	0.0	25.0	0.0
Proc.Hospit. c/seguridad estándares de práctica médica y código de etica profesional.	78	II.5.2.1		1				
	79	II.5.2.2					4	
	80	II.5.2.3				3		
	81	II.5.2.4				3		
	82	II.5.2.5				3		
	83	II.5.2.6			2			
	6		0	1	1	3	1	0
			0.0	16.7	16.7	50.0	16.7	0.0

II.5 HOSPITALIZACIÓN RESUMEN

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Existen acciones de mejora continua de la calidad en los servicios de hospitalización	84	II.5.3.1			2			
	85	II.5.3.2					4	
	86	II.5.3.3					4	
	87	II.5.3.4				3		
	88	II.5.3.5		1				
	89	II.5.3.6		1				
	90	II.5.3.7		1				
	91	II.5.3.8					4	
	92	II.5.3.9		1				
	93	II.5.3.10			2			
10			0	4	2	1	3	0
			0.0	40.0	20.0	10.0	30.0	0.0
Total de criterios evaluados por proceso								
20			0	7	4	4	5	0
			0.0	35.0	20.0	20.0	25.0	0

I.6 CIRUGÍA Y ANESTESIA

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Monitoria en recup.post-quirúrgica	107	II.6.3.1			2			
	108	II.6.3.2					4	
	109	II.6.3.3				3		
	3		0	0	1	1	1	0
			0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0
Total de criterios evaluados por proceso	16		1	2	4	5	4	0
			6.3	12.5	25.0	31.3	25.0	0.0

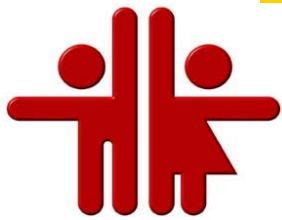


II.6 CIRUGÍA Y ANESTESIA RESUMEN

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Monitoria en recup.post-quirúrgica	107	II.6.3.1			2			
	108	II.6.3.2					4	
	109	II.6.3.3				3		
	3		0	0	1	1	1	0
			0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0
Total de criterios evaluados por proceso	16		1	2	4	5	4	0
			6.3	12.5	25.0	31.3	25.0	0.0

II.7 TERAPIA INTENSIVA

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Terapia Int. c/ recursos idóneos para monitorear y atender a pacientes en estado crític	110	II.7.1.1				3		
	111	II.7.1.2				3		
	112	II.7.1.3				3		
	113	II.7.1.4				3		
	114	II.7.1.5				3		
	115	II.7.1.6				3		
	116	II.7.1.7				3		
	7		0	0	0	7	0	0
			0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
Existen acciones de mejora continua de la calidad en Terapia Intva	117	II.7.2.1				3		
	118	II.7.2.2				3		
	119	II.7.2.3				3		
	120	II.7.2.4					4	
	121	II.7.2.5			2			
	122	II.7.2.6					4	
	6		0	0	1	3	2	0
			0.0	0.0	16.7	50.0	33.3	0.0
Total de criterios evaluados por proceso	13		0	0	1	10	2	0
			0.0	0.0	7.7	76.9	15.4	0.0

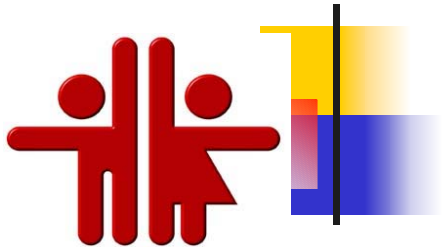


II.8 CIRUGÍA

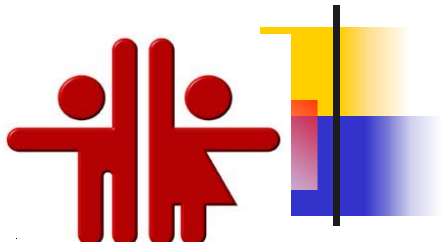
Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
Existen acciones de mejora cont en servicio de cirugía	123	II.8.1.1		1				
	124	II.8.1.2		1				
	125	II.8.1.3				3		
	126	II.8.1.4		1				
	127	II.8.1.5				3		
5			0	3	0	2	0	0
			0.0	60.0	0.0	40.0	0.0	0.0

II.9 TOCOCIRUGÍA

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Procedimtos estandarizados en área d expulsión y labor	128	II.9.1.1						NA
	129	II.9.1.2						NA
	130	II.9.1.3						NA
	131	II.9.1.4						NA
	132	II.9.1.5						NA
Procedim Tocoquirurg actualizados	133	II.9.2.1						NA
	134	II.9.2.2						NA
	135	II.9.2.3						NA
Acciones de mejora continua en servicio de tococirugía	136	II.9.3.1						NA
	137	II.9.3.2						NA
	138	II.9.3.3						NA
	139	II.9.3.4						NA
	140	II.9.3.5						NA
	141	II.9.3.6						NA
	142	II.9.3.7						NA
Total de criterios evaluados por proceso	15		0	0	0	0	0	15
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
TOTAL DE CRITERIOS	142		1	18	17	52	38	17
			0.7	12.7	12.0	36.6	26.8	12.0



III. FUNCIONES DE APOYO A LA ATENCIÓN



III.1 GERENCIA ENFOCADA EN CALIDAD

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
III. Func. de apoyo a la atención. Cpo de Gob. se involucra en el desarr. de procesos p/crecimient estratégico del hospít.	143	III.1.1.1			2			
	144	III.1.1.2			2			
	145	III.1.1.3				3		
	146	III.1.1.4				3		
	147	III.1.1.5				3		
	148	III.1.1.6				3		
	149	III.1.1.7			2			
	150	III.1.1.8			2			
	151	III.1.1.9			2			
	152	III.1.1.10				3		
Total de criterios evaluados por proceso	10		0	0	5	5	0	0
			0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0



III.2 PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO

III.3 RESIDUOS HOSPITALARIOS

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
Manuales y reglamentos pers.med-paramedico	153	III.2.1.1					4	
	154	III.2.1.2					4	
	155	III.2.1.3					4	
Total de criterios evaluados por proceso 3			0	0	0	0	3	0
			0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
Cumple con manejo de RPBI	156	III.3.1.1				3		
	157	III.3.1.2				3		
	158	III.3.1.3				3		
Total de criterios evaluados por proceso 3			0	0	0	3	0	0
			0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0



III.4 SEGURIDAD HOSPITALARIA

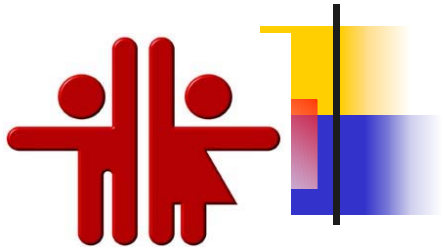
Concepto	No.	CRITERIO	Calificación						
			0	1	2	3	4	NA	
Contar con Comité de Protección Civil y otro de Seguridad e Higiene con procesos de respuesta ante eventos	159	III.4.1.1				3			
	160	III.4.1.2				3			
	161	III.4.1.3				3			
	162	III.4.1.4				3			
	163	III.4.1.5			2				
	164	III.4.1.6			2				
	165	III.4.1.7				3			
	166	III.4.1.8		1					
	167	III.4.1.9		1					
	168	III.4.1.10		1					
Total de criterios evaluados por proceso	10			0	3	2	5	0	0
				0.0	30.0	20.0	50.0	0.0	0.0



III.5 LUCHA CONTRA EL TABAQUISMO

III.6 PROGRAMA DE MEJORA CONTINUA DE CALIDAD

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
Acciones p- Unidad libre de humo	169	III.5.1.1				3		
	170	III.5.1.2			2			
	171	III.5.1.3				3		
Total de criterios evaluados por proceso 3			0	0	1	2	0	0
			0.0	0.0	33.3	66.7	0.0	0.0
Cuenta con Comité de Calidad con acciones alineadas a plan estratég y prioridades	172	III.6.1.1					4	
	173	III.6.1.2			2			
	174	III.6.1.3			2			
	175	III.6.1.4		1				
	176	III.6.1.5		1				
	177	III.6.1.6			2			
	178	III.6.1.7			2			
Total de criterios evaluados por proceso 7			0	2	4	0	1	0
			0.0	28.6	57.1	0.0	14.3	0.0
TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS 36			0	5	12	15	4	0
			0.0	13.9	33.3	41.7	11.1	0.0



IV. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

IV.1 REGISTROS

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
IV. Sistemas de Información Contar con registros de información mensualmente	179	IV.1.1					4	
	180	IV.1.2					4	
	181	IV.1.3					4	
	182	IV.1.4					4	
	183	IV.1.5					4	
	184	IV.1.6					4	
	185	IV.1.7						NA
	186	IV.1.8						NA
	187	IV.1.9						NA
	188	IV.1.10					4	
	189	IV.1.11						NA
	190	IV.1.12					4	
	191	IV.1.13					4	
	192	IV.1.14					4	
14			0	0	0	0	10	4
			0.0	0.0	0.0	0.0	71.4	28.6



IV.2 ESTADISTICAS

IV.3 USO DE INDICADORES

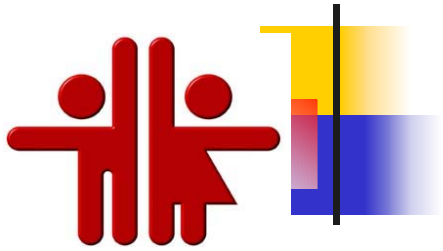
Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
IV. Estadíst. Contar con responsable de manejo y proceso de estadísticas	193	IV.2.1					4	
	194	IV.2.2					4	
	195	IV.2.3					4	
	196	IV.2.4					4	
	197	IV.2.5					4	
5			0	0	0	0	5	0
			0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					
			0	1	2	3	4	NA
Uso de indicadores	198	IV.3.1				3		
	199	IV.3.2				3		
	200	IV.3.3				3		
	201	IV.3.4				3		
4			0	0	0	4	0	0
			0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0



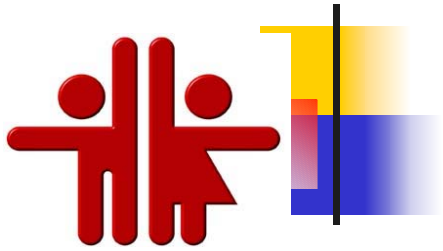
IV. 4. CUMPLIMIENTO DE INDICADORES

Concepto	No.	CRITERIO	Calificación					NA
			0	1	2	3	4	
Cumplimnto de indicad. Valor registrado y utilizado por el Comité respectivo	202	IV.4.1					4	
	203	IV.4.2						NA
	204	IV.4.3					4	
	205	IV.4.4					4	
	206	IV.4.5					4	
	207	IV.4.6					4	
	208	IV.4.7						NA
	7		0	0	0	0	5	2
			0.0	0.0	0.0	0.0	71.4	28.6
TOTAL DE CRITERIOS EVALUADOS	30		0	0	0	4	20	6
			0.0	0.0	0.0	13.3	66.7	20.0



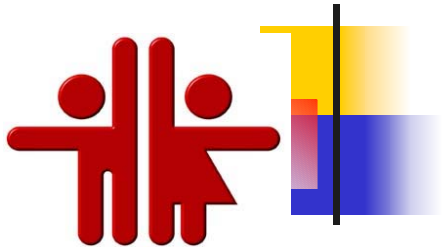
RESULTADOS

III.6 Programa de Mejora Continua de Calidad								
Concepto	No.	Calificación					Suma	
		0	1	2	3	4		NA
Cuenta con Comité de Calidad con acciones alineadas a plan estratég y prioridades	7	0	2	4	0	1	0	85.7
Total de criterios evaluados por proceso		0.0	28.6	57.1	0.0	14.3	0.0	



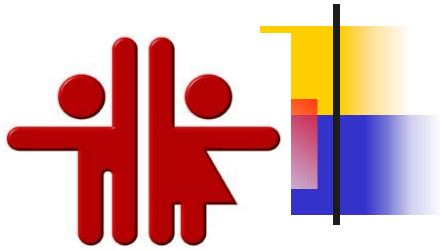
RESULTADOS

II.5 Hospitalización								Suma
Concepto	No.	Calificación						
		0	1	2	3	4	NA	
Colaboración y coordinac. entre diferent Profesionals	4	0	2	1	0	1	0	75.0
		0.0	50.0	25.0	0.0	25.0	0.0	
Proc.Hospit. c/seguridad estándares de práct.médica y código de etica profes.	6	0	1	1	3	1	0	33.3
		0.0	16.7	16.7	50.0	16.7	0.0	
Existen acciones de mejora continua de la calidad en los servicios de hospitalización	10	0	4	2	1	3	0	60.0
		0.0	40.0	20.0	10.0	30.0	0.0	
Total de criterios evaluados por proceso	20	0	7	4	4	5	0	55.0
		0.0	35.0	20.0	20.0	25.0	0	



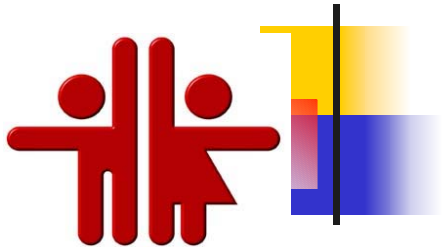
RESULTADOS

II.8 Cirugía								
Concepto	No.	Calificación					Suma /	
		0	1	2	3	4		NA
Existen acciones de mejora cont en servicio de cirugía	5	0	3	0	2	0	0	0.0
Total de criterios evaluados por proceso		0.0	60.0	0.0	40.0	0.0	0.0	60.0



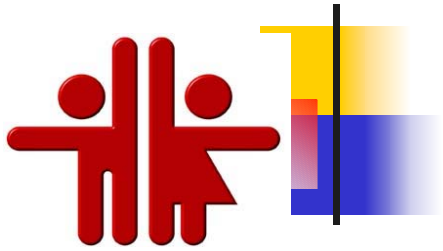
RESULTADOS

II.6 Cirugía y anestesia								
Concepto	No.	Calificación						Suma /
		0	1	2	3	4	NA	
Realiza los procedimientos quirúrgicos y anestésicos con la mayor seguridad y oportunidad para el paciente	9	1	2	2	1	3	0	55.6
		11.1	22.2	22.2	11.1	33.3	0.0	
Proc Anestés observando normatividad aplicable	4	0	0	1	3	0	0	25.0
		0.0	0.0	25.0	75.0	0.0	0.0	
Monitoria en recup.post-quirúrgica	3	0	0	1	1	1	0	33.3
		0.0	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0	
Total de criterios evaluados por proceso	16	1	2	4	5	4	0	37.5
		6.3	12.5	25.0	31.3	25.0	0.0	



RESULTADOS

II. Funciones de atención al paciente								
II.1 Relación médico paciente								
Concepto	No.	Calificación					Suma /	
		0	1	2	3	4		NA
Información consentimiento	2	0	0	0	1	1	0	0.0
		0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	
Otorgar un trato digno y respetar la confidencialidad y seguridad del paciente durante su estancia en el hospital	12	0	3	3	3	3	0	50.0
		0.0	25.0	25.0	25.0	25.0	0.0	
Información al egreso	2	0	0	0	2	0	0	0.0
		0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	
Total de criterios evaluados por proceso	16	0	3	3	6	4	0	37.5
		0.0	18.8	18.8	37.5	25.0	0.0	



PROPUESTAS

1. INTEGRAR LOS ANTERIORES DIAGNÓSTICOS REALIZADOS POR LAS EMPRESAS DE QUIRON E INSPRO, PARA TENER UN ENFOQUE COMPLETO DE LOS PROCESOS ENCONTRADOS EN ROJO.
2. INTEGRAR **PROPUESTAS DE MEJORA** A LOS PROCESOS EVALUADOS, PARA QUE SEAN DESARROLLADAS POR LOS RESPONSABLES DEL PROCESO EN CUESTIÓN.
3. REALIZAR UN PROGRAMA INTERNO DE AUDITORÍA, **(FORMAL)**, PARA CONFIRMAR LOS AVANCES.