



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA: 1 de 3
NO. DE AUDITORÍA: 005/2021
NO. OBSERVACIÓN: 01
MONTO FISCALIZABLE: N/A
MONTO FISCALIZADO: N/A
MONTO POR ACLARAR: N/A
MONTO POR RECUPERAR: N/A
RIESGO: BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES
<p>DEFICIENTE ALINEACIÓN DE LOS CRITERIOS UTILIZADOS COMO REFERENCIA EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN, CON RESPECTO A LA NOM-004-SSA3-2012.</p> <p>Como resultado del análisis a la información proporcionada por la Dirección de Medicina y Dirección de Administración, respecto a constatar que la normatividad interna respecto del Expediente Clínico se encuentre debidamente alineada a la NOM-004-SSA3-2012, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> De la revisión efectuada se desprende que de los 21 criterios establecidos en el Apéndice A de dicha norma, denominado "Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad", 16 de estos criterios tiene al menos un parámetro con incidencia no alineada a la NOM-004-SSA3-2012. Que el orden del "expediente clínico" que describe la carpeta de apertura del expediente, no contiene todos los elementos conforme a la NOM-004-SSA3-2012; así mismo la descripción de historial clínico no guarda el orden ni contenido referido en el numeral 6.1 de dicha norma. No se cuenta con un mecanismo de control que garantice recabar el consentimiento de la voluntad del paciente de ser o no atendido a través de procedimientos clínicos o quirúrgicos, previa información y explicación de los riesgos posibles y beneficios esperados. 	<p>El Director de Medicina y el Director de Administración girarán instrucciones a quien corresponda y se asegurara de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:</p> <p>CORRECTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Que el Comité de Expediente Clínico realice las acciones que estime necesarias a efecto de que los criterios de evaluación establecidos en febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2013, se validen nuevamente considerando la debida alineación a la NOM-004/SSA3/2021. Validar los criterios contenidos en los formatos para carga en el sistema informático SoTeci a fin de garantizar la alineación a la NOM-004/SSA3/2012. <p>PREVENTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Establecer una política que garantice recabar el consentimiento de la voluntad del paciente, de ser o no atendido a través de procedimientos clínicos o quirúrgicos previa información de los riesgos a cada procedimiento. <p>FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021</p> <p>FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021</p>

Fecha de elaboración: 29 de septiembre de 2021.



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA:	2 de 3
NO. DE AUDITORÍA:	005/2021
NO. OBSERVACIÓN:	01
MONTO FISCALIZABLE:	N/A
MONTO FISCALIZADO:	N/A
MONTO POR ACLARAR:	N/A
MONTO POR RECUPERAR:	N/A
RIESGO:	BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

CAUSA:

- Falta de conocimiento de la normatividad para la integración del expediente clínico.
- Deficiente aplicación de la norma, políticas y procedimientos institucionales, por parte del personal de las distintas áreas que intervienen en la integración del expediente clínico.
- Falta de previsión en el manual de Procedimientos del Departamento de Estadística y Archivo Clínico sobre el establecimiento de un mecanismo de verificación en la integración del expediente clínico.

EFFECTO:

- Incumplimiento a la normatividad aplicable.

FUNDAMENTO LEGAL:

- NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. Última Reforma publicada en DOF 02-2012
- Artículo 70, fracciones I, II, III y IV de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Última Reforma publicada en DOF 13-08-2020.
-

PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ

Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe del Departamento de Estadística y Archivo Clínico
y Enlace de la Auditoría 05/2021

SA



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA: 3 de 3
NO. DE AUDITORÍA: 005/2021
NO. OBSERVACIÓN: 01
MONTO FISCALIZABLE: N/A
MONTO FISCALIZADO: N/A
MONTO POR ACLARAR: N/A
MONTO POR RECUPERAR: N/A
RIESGO: BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

- Apartados I, II, III, VI y IX, de la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ. 31 de enero de 2018.

ELABORÓ

Pas. Lic. Adrián Enríquez Olvera
Persona Comisionada de la Auditoría 05/2021

REVISÓ

Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría 05/2021

AUTORIZÓ

C. P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
 700 "Actividades Específicas Institucionales"

OBSERVACIONES
DESACTUALIZACIÓN DE LOS MANUALES ADMINISTRATIVOS

Como resultado del análisis a la información proporcionada por la Dirección de Medicina y Dirección de Administración, respecto a la verificación de que la normatividad interna en materia del Expediente Clínico se encuentre actualizada, se tiene como resultado lo siguiente:

Nombre del Área	Última Actualización	
	Manual de Organización	Manual de Procedimientos
Departamento de Estadística y Archivo Clínico		16/Abril/2018
Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	15/Julio/2009	
Departamento de Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas	20/Noviembre/2009	

CAUSA:

- Falta de revisión periódica de la vigencia de los Manuales Administrativos.
- Falta de revisión a los procedimientos que regulan al Expediente Clínico conforme a la normatividad aplicable.

RECOMENDACIONES

El Director de Medicina y el Director de Administración girarán instrucciones a quien corresponda y se aseguraran de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:

CORRECTIVAS:

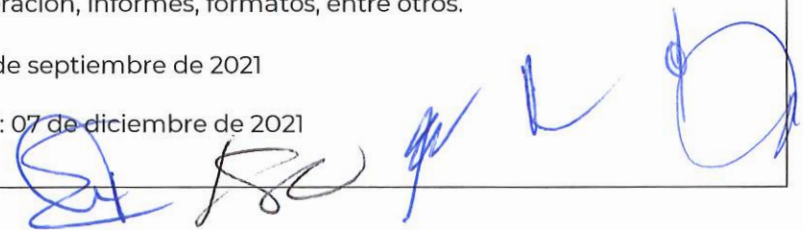
- Actualizar el Manual de Procedimientos del Departamento de Estadística y Archivo Clínico.
- Actualizar el Manual de Organización de la Subdirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.
- Actualizar el Manual de Organización del Departamento de Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas.

PREVENTIVAS:

- Verificar periódicamente que no sólo se cumpla con lo dispuesto en el Manual ya sea de Organización y/o de Procedimientos, sino además, que la información permanezca vigente de acuerdo con lo establecido en la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del Instituto, tales como el organigrama, funciones, procedimientos, políticas y/o normas de operación, informes, formatos, entre otros.

FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021

FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021



NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

EFFECTO:


- Posible incumplimiento a la normatividad aplicable.

FUNDAMENTO LEGAL:

- Apartados I, II, III, VI y IX, de la Guía Interna para la Elaboración de Manuales Administrativos y/o Documentos Normativos del INCMNSZ. 31 de enero de 2018.


PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

POR LA DIRECCIÓN DE MEDICINA


Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ



Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe del Departamento de Estadística y Archivo Clínico y Enlace de la Auditoría 05/2021

POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda
Director de Administración del INCMNSZ


Mtro. Héctor Moreno Jiménez
Subdirector de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Enlace de la Auditoría 05/2021

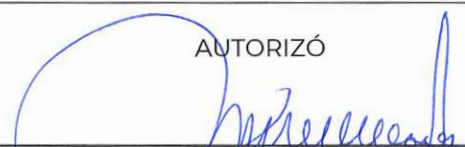
ELABORÓ


Pas. Lic. Adrián Enriquez Olvera
Persona Comisionada de la Auditoría 05/2021

REVISÓ


Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría 05/2021

AUTORIZÓ


C. P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
 700 "Actividades Específicas Institucionales"

RESULTADOS
RECOMENDACIONES
DEFICIENTE REQUISITADO E INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO

Mediante oficio S/N y con folio No. 962, el Jefe de Departamento de Estadística y Archivo Clínico remitió a este Órgano Fiscalizador en medio físico y magnéticos, archivo en formato Excel de 3499 aperturas de pacientes de nuevo ingreso activos del periodo de 2020, hoja de 819 defunciones en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y nutrición Salvador Zubirán,

Como resultado de la aplicación de los procedimientos de auditoría, mismos que se plasman en papeles de trabajo y la revisión física del 3% de la Muestra y de conformidad con lo especificado en el Programa Anual de Auditoría 2021, se revisaron 126 expedientes clínicos que se abrieron en el 2020, utilizando el método de generación de número aleatorios simple, teniendo como resultado los siguientes hallazgos :

PARAMETRO	EXPEDIENTES CON INCIDENCIAS	OBSERVACIONES
Integración del expediente	80	Los documentos no se encuentran secuencialmente ordenados y completos
Historia clínica	55	La Historia Clínica no se llena de conformidad con el formato establecido por la normatividad, en algunos casos los hallazgos más recurrentes son: No se llena el apartado Interrogatorio por aparatos y sistemas en la Histórica Clínica

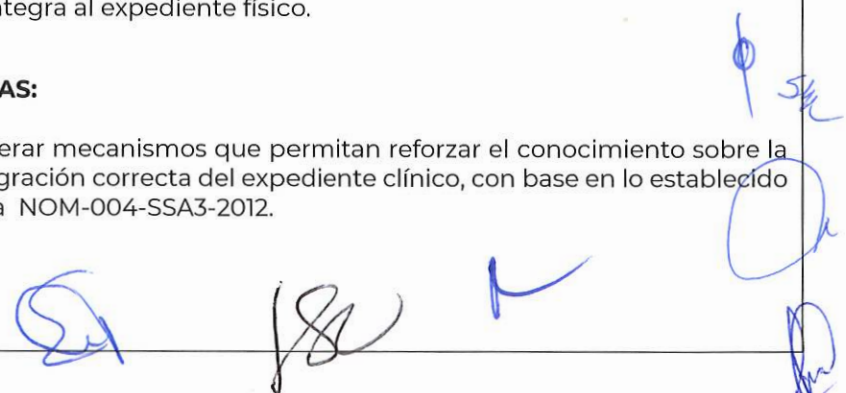
El Jefe de Departamento de Estadística y Archivo Clínico, girará instrucciones a quien corresponda y se asegurará de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:

CORRECTIVAS:

1. Contar con la evidencia documental de las acciones llevadas a cabo, involucrando al distinto personal de todas las áreas que intervienen, para la integración del expediente clínico con la adecuada aplicación de la NOM-004-SSA3-2012 conforme lo estipula el numeral 2. *"Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios"*.
2. Formalizar el criterio dentro de la normativa correspondiente, el motivo por el cual cierta información se encuentra sistematizada y no se integra al expediente físico.

PREVENTIVAS:

1. Generar mecanismos que permitan reforzar el conocimiento sobre la integración correcta del expediente clínico, con base en lo establecido en la NOM-004-SSA3-2012.



NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

		no se llena el apartado Exploración física en la Histórica Clínica
		No cuenta con el No. De Cédula Profesional del médico.
En general de las médicas	54	No se requisita las diversas notas médicas conforme lo establecidos en la NOM-004-SSA3-2012
Especificaciones de las notas médica	46	No se aplica en algunos casos los criterios que marca la norma respecto a la NOM-004-SSA3-2012
Nota de evolución	6	
Nota de referencia /traslado	7	Falta del nombre del establecimiento que envía y establecimiento que recibe
Nota de interconsulta	4	Ausencia de registro criterio diagnostico
Nota Pre-operatoria	3	Ausencia de registro en: Plan quirúrgico y cuidados, plan terapéutico preoperatorio
Nota Pre-anestésica	3	Falta de registro de riesgo anestésico
Notas pos. operatorio (NPDO-Q)	3	No se llena el formato
Nota Pos-anestésica	2	
Nota de egreso	52	En relación con las notas de egreso, en algunos documentos: no se hace referencia a la toma de signos vitales del paciente, no se mencionan los días de estancia en la unidad hospitalaria, no se mencionan los horarios de los procedimientos realizados y algunos no cuentan con la Cedula Profesional del Médico

FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021

FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021


PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

POR LA DIRECCIÓN DE MEDICINA

POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ



L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda
Director de Administración del INCMNSZ



Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe del Departamento de Estadística y Archivo Clínico y Enlace de la Auditoría 05/2021



Mtro. Héctor Moreno Jiménez
Subdirector de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Enlace de la Auditoría 05/2021




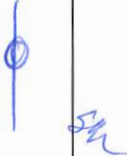

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

Nota de enfermería	45	Este apartado que marca la norma, no se encontró en la muestra seleccionada, existe un formato denominado Registro Electrónico de Enfermería que contiene información a la que hace referencia esta nota y en algunos casos no trae la totalidad de requisitos de esta nota.	    
De los Servicios Auxiliares de tratamiento	13	En algunos de estos casos la incidencia versa sobre la falta de la Cedula del Médico.	
Registro de transfusión de unidades de sangre de sus componentes	2	<p>En el caso específico del expediente 299101: no se indican las unidades requeridas de transfusión, la carta de consentimiento se encuentra firmada por el paciente, pero falta el nombre y la firma del médico informante, también se observa en blanco y sin información alguna el registro de conformidad del receptor de transfusiones subsecuentes.</p> <p>No se indican: Fecha y hora de inicio y finalización de la transfusión, Control de signos vitales y estado general del paciente, antes, durante y después de la transfusión, En caso de reacciones adversas a la transfusión indicar su tipo y manejo, así como, los procedimientos para efecto de la investigación correspondiente, Nombre completo y firma del médico que indicó la transfusión,</p> <p>La Carta de Consentimiento Informado para la transfusión de sangre y/o sus componentes no cuentan con el nombre y firma del médico informante.</p>	

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

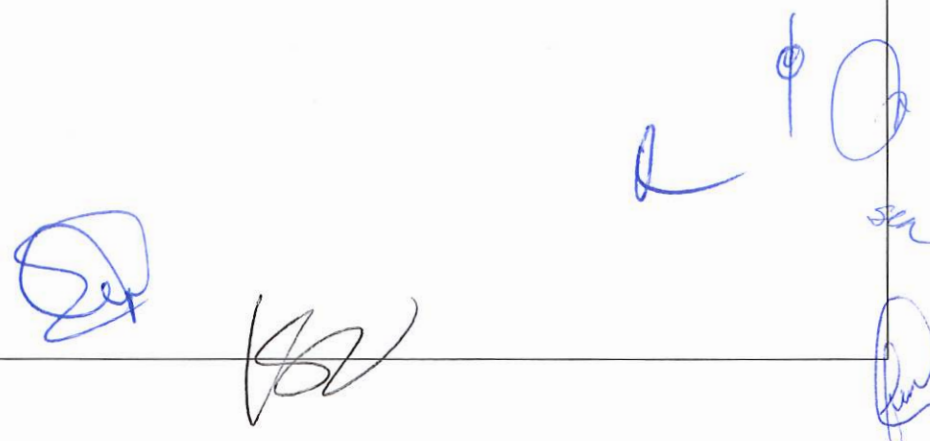
Trabajo Social (en su caso)	19	
Carta de consentimiento informado	27	En algunos casos no se mencionan: Riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado.
Otros		Existen una serie de formatos en el expediente físico obligatorio y no obligatorio en la NOM-004-SSA3-2012, como es el caso de la hoja frontal, Nota de evolución, exámenes de laboratorio que está sin requisarse en la gran mayoría de los expedientes revisados.

CAUSAS:

- Falta de conocimiento de la normatividad para la integración del expediente clínico.
- Deficiente aplicación de la norma, políticas y procedimientos institucionales, por parte del personal de las distintas áreas que intervienen en la integración del expediente clínico.
- Falta de previsión en el manual de Procedimientos del Departamento de Estadística y Archivo Clínico sobre el establecimiento de un procedimiento de verificación en la integración el expediente clínico.

EFFECTOS:

- Incumplimiento en la integración del expediente clínico.





ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA: 5 de 5
NO. DE AUDITORÍA: 05/2021
NO. DE OBSERVACIÓN: 03
MONTO FISCALIZABLE: N/A
MONTO FISCALIZADO: N/A
MONTO POR ACLARAR: N/A
MONTO POR RECUPERAR: N/A
RIESGO: BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

FUNDAMENTO LEGAL:

- NOM-004-SSA3-2012 y sus anexos, Ápendice "A". 15/10/2012.

Pas. Lcda. Fabiola Garrido Aguilar
Persona Comisionada de la Auditoría
05/2021

Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría
05/2021

C. P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de
Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA:	1 de 2
NO. DE AUDITORÍA:	05/2021
NO. DE OBSERVACIÓN:	04
MONTO FISCALIZABLE:	N/A
MONTO FISCALIZADO:	N/A
MONTO POR ACLARAR:	N/A
MONTO POR RECUPERAR:	N/A
RIESGO:	BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

RESULTADOS

DEFICIENCIAS DE CONTROL EN CUANTO A LA OPERACIÓN DEL COMITÉ DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

Como resultado del análisis a la información proporcionada por el Departamento de Asesoría Jurídica con relación a constatar que la norma interna se encuentre actualizada, se tiene como resultado lo siguiente:

1. Insuficiencia en cuanto a la difusión de la organización, funciones y objetivos que tiene el Comité del Expediente Clínico hacia el personal Médico, Paramédico y administrativo dentro del Instituto.
2. Deficiencias en el seguimiento a los compromisos tomados en las sesiones, toda vez que se llevan a cabo pero no se precisa responsable y fecha compromiso para su conclusión o de lo contrario no se precisa porcentaje de avance en caso de no ser concluido en la siguiente sesión del Comité del Expediente Clínico.
3. Insuficiente seguimiento de incidencias, tal es el caso específico de las Hojas Frontales Clínicas y Notas de Defunción faltantes que mes a mes se informan en el Acta del Comité del Expediente Clínico, y que no se identifica el detalle de cuales ya fueron atendidas y cuales quedan pendientes.

CAUSAS:

- Falta de organización en cuanto a la difusión de información a través de los medios correspondientes.

RECOMENDACIONES

El Director de Medicina, girará instrucciones a quien corresponda y se asegurará de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:

CORRECTIVAS:

1. Llevar a cabo la difusión de la organización, funciones y objetivos del Comité del Expediente Clínico.
2. Integrar en el acta de las sesiones del Comité del Expediente Clínico un apartado en donde se plasme los compromisos tomados, el responsable del mismo, fecha compromiso o en caso de no ser concluido, avance al día de esa sesión.

PREVENTIVAS:

1. Establecer mecanismos de difusión de la información actualizada que permitan que el personal Médico, Paramédico y administrativo dentro del Instituto, conozca la organización, funciones y objetivos del Comité del Expediente Clínico. (Numeral 1)
2. Generar mecanismos de control y supervisión que permitan dar seguimiento puntual a los compromisos tomados en las sesiones del Comité del Expediente Clínico, incluyendo responsables, fechas compromiso o grado de avance de los mismos. (Numeral 2)
3. Generar mecanismos de control y supervisión que permitan un adecuado seguimiento a la conclusión de cada caso en concreto a las Hojas Frontales Clínicas y Notas de Defunción faltantes que mes a mes se informan en el Acta del Comité del Expediente Clínico. (Numeral 3)



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA: 1 de 2
NO. DE AUDITORÍA: 05/2021
NO. DE OBSERVACIÓN: 05
MONTO FISCALIZABLE: N/A
MONTO FISCALIZADO: N/A
MONTO POR ACLARAR: N/A
MONTO POR RECUPERAR: N/A
RIESGO: BAJO



NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

RESULTADOS	RECOMENDACIONES
<p>DEFICIENCIAS DE CONTROL EN CUANTO A LAS ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN EN LA OPERACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.</p> <p>Como resultado del análisis a la información proporcionada por el Enlace de la Dirección de Medicina con relación a constatar que los elementos que conforman el área de Archivo Clínico cuentan con información suficiente para poder brindar la atención necesaria a los pacientes, familiares de los pacientes y personal médico de acuerdo con sus funciones, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia en cuanto al conocimiento por parte del personal de Archivo Clínico en relación con los principales requisitos que debe de contener el Expediente Clínico de acuerdo con la NOM-004-SSA3-2012, la legislación que regula la protección en materia de Datos Personales, Diferencias entre Datos Personales y Datos Personales Sensibles y demás temas relacionados con el uso, manejo y resguardo del Expediente Clínico. • El 64% del personal cuenta con información básica pero no suficiente para dar la atención óptima al paciente, familiares y personal médico. • El 4% del personal no cuenta con la información mínima indispensable para poder brindar la atención básica al paciente, familiares y personal médico. <p>CAUSAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacitación al personal correspondiente. • Desconocimiento de la normatividad aplicable vigente. 	<p>El Director de Medicina, girará instrucciones a quien corresponda y se asegurará de que sea atendida la siguiente recomendación, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:</p> <p>CORRECTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dar seguimiento a las gestiones ante el área que corresponda a efecto de que sea brindada la capacitación al personal del área auditada. <p>PREVENTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generar mecanismos control y supervisión que permitan reforzar y confirmar el conocimiento obtenido por parte del personal de Archivo Clínico en materia de Datos Personales y su relación con el Expediente Clínico. <p>FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021</p> <p>FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021</p> <p style="text-align: right;">   </p>

Fecha de elaboración: 29 de septiembre de 2021.

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina y Dirección de Administración.

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

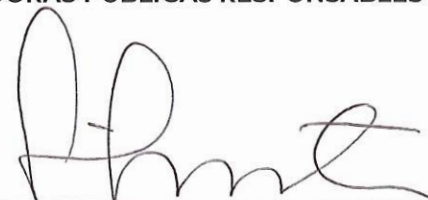
EFFECTOS:

- Incumplimiento de metas y objetivos del Departamento de Archivo Clínico.
- Falta de apego a la normatividad.

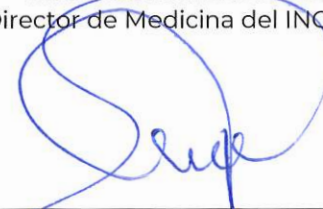
FUNDAMENTO LEGAL:

- Fracción IV.2 "Funciones y Responsabilidades del Comité", segundo punto, Fracción IV.3 "Funciones y Responsabilidades de los Integrantes del Comité", del Presidente, sexto y noveno punto, Del Secretario, quinto, séptimo y décimo tercer punto, y Fracción V "Operación", último párrafo del Manual de Integración y Funcionamiento del Comité Clínico del Expediente Clínico.

PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

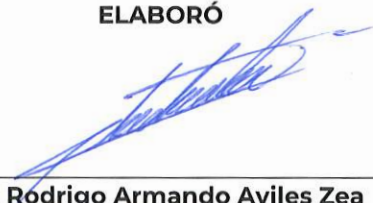


Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ



Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe de Departamento de Estadística y Archivo Clínico y Enlace de la auditoría 05/2021 del INCMNSZ

ELABORÓ



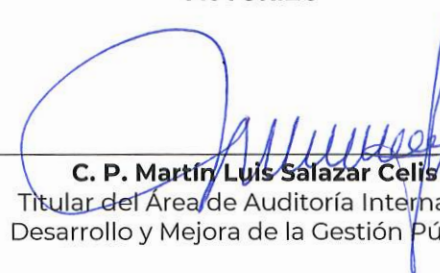
Lic. Rodrigo Armando Aviles Zea
Persona Comisionada de la Auditoría 05/2021

REVISÓ



Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría 05/2021

AUTORIZÓ



C. P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

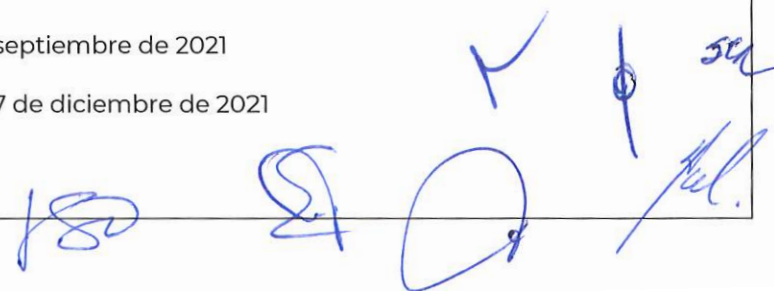
SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
 700 "Actividades Específicas Institucionales"

OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES
<p>INCUMPLIMIENTO EN CUANTO A LA INTEGRACIÓN FORMAL Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DEL EXPEDIENTE CLÍNICO ELECTRÓNICO</p> <p>Como resultado del análisis a la información proporcionada por la Dirección de Medicina y Dirección de Administración y, respecto a la verificación del Sistema de Expediente Electrónico ehCOS para la adecuada integración del expediente clínico conforme a la normatividad aplicable y así obtener un servicio de calidad, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> No se encuentra formalizado el Comité del Expediente Clínico Electrónico <p>CAUSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de coordinación y comunicación entre las áreas intervinientes. Deficiencias en la supervisión de las operaciones realizadas Desconocimiento de la normatividad aplicable vigente. <p>EFFECTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Deficiencias en la elaboración y formalización de actas del Comité. Incumplimiento a la normatividad aplicable. <p>FUNDAMENTO LEGAL:</p>	<p>El Director de Medicina y el Director de Administración, giraran instrucciones a quien corresponda y se aseguraran de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:</p> <p>CORRECTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizar la solicitud a la instancia que corresponda, para que se considere instituir el grupo de trabajo como un Comité Institucional con el objetivo de continuar y mantener una supervisión y vigilancia constantes sobre la integración, mantenimiento y funcionamiento del expediente clínico electrónico y de ser el caso, llevar a cabo lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Acciones necesarias para su formalización Elaboración del Manual de Integración y Funcionamiento <p>PREVENTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Realizar las acciones correspondientes, a fin de que el grupo de trabajo encargado de la supervisión y vigilancia del expediente clínico electrónico sea identificado como tal, para que continúe con el seguimiento semanal a temas de operación del expediente clínico electrónico; así mismo llevar a cabo las gestiones necesarias para que el grupo de trabajo sea identificado como tal en los documentos que corresponda. <p>FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021</p> <p>FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021</p>



NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración


CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

- Artículo segundo, Título Segundo, Capítulo I, Numeral 8 Fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual de Aplicación General en Materia de Control Interno. D.O.F. 03 Noviembre 2016. Última Reforma 05 Septiembre 2018.
- Contrato No. INCMN/0706/2/AD/079/21 Servicio de Mantenimiento Preventivo, Evolutivo y Correctivo al Expediente Clínico Electrónico SOTECI. Anexo. Numeral 4. Descripción de los servicios. 4.1.2 Atención Iterativa.
- Artículo cuarto, fracción IV del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Octubre 2016.

PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

POR LA DIRECCIÓN DE MEDICINA

POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN




Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ



L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda
Director de Administración del INCMNSZ



Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe del Departamento de Estadística y Archivo Clínico y Enlace de la Auditoría 05/2021




Mtro. Héctor Moreno Jiménez
Subdirector de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Enlace de la Auditoría 05/2021

ELABORÓ



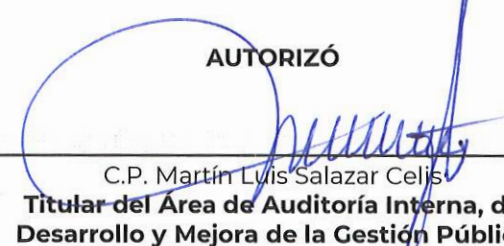
Lcda. Cinthya Berenice Hernandez Arteaga
Persona Comisionada de la Auditoría 05/2021

REVISÓ



Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría 05/2021

AUTORIZÓ



C.P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública



ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

CÉDULA DE OBSERVACIONES

PÁGINA: 1 de 2
NO. DE AUDITORÍA: 005/2021
NO. OBSERVACIÓN: 07
MONTO FISCALIZABLE: N/A
MONTO FISCALIZADO: N/A
MONTO POR ACLARAR: N/A
MONTO POR RECUPERAR: N/A
RIESGO: BAJO

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

OBSERVACIONES	RECOMENDACIONES
<p>INADECUADO SEGUIMIENTO AL SISTEMA DEL EXPEDIENTE CLINICO ELECTRÓNICO.</p> <p>Como resultado del análisis a la información proporcionada por la Dirección de Medicina y Dirección de Administración y, respecto a la verificación del Sistema de Expediente Electrónico ehCOS para la adecuada prestación de un servicio de calidad a las áreas usuarias, se tiene como resultado lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> El Sistema de Expediente Electrónico ehCOS tiene errores de funcionalidad persistentes; es muy lento, presenta errores al inicio de sesión, se cierra sin aviso, está en constante actualización; en ocasiones no se encuentra disponible 24/7, no permite generar reportes específicos. Deficiencias en cuanto a la disponibilidad y fácil acceso de los Manuales de Usuario. Deficiente capacitación al personal usuario para el manejo del sistema. <p>CAUSA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Falta de coordinación y comunicación entre las áreas que intervienen para capacitación al personal operativo. Deficiencias en la supervisión de las operaciones realizadas <p>EFECTO:</p>	<p>El Director de Medicina y el Director de Administración, giraran instrucciones a quien corresponda y se aseguraran de que sean atendidas las siguientes recomendaciones, así como de presentar la evidencia documental suficiente que demuestre su cumplimiento:</p> <p>CORRECTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hacer entrega de las actas del grupo de trabajo encargado de la vigilancia del expediente clínico electrónico (correspondientes a los meses de octubre y noviembre del año 2021), así como de un informe en donde se visualicen las propuestas de mejora realizadas por las áreas, las mejoras pendientes y el nivel de prioridad de cada una. Difundir a las áreas dependientes de la Dirección de Medicina y Dirección de Administración, donde se encuentren usuarios del SoTECI, la liga donde pueden consultar los Manuales de Usuario; así mismo, incorporar un apartado dentro del sistema para su fácil acceso y consulta. <p>PREVENTIVAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Llevar a cabo un análisis, para que se implemente de forma periódica la capacitación sobre el uso del sistema al personal usuario interesado, con la finalidad de que puedan adquirir y reforzar conocimientos, y de ser el caso llevar a cabo todas las acciones para su implementación; así mismo, realizar la solicitud al área correspondiente para que se difunda información sobre talleres, cursos, seminarios conferencias u otro medio relacionados con uso del Expediente Clínico Electrónico. <p>FECHA DE FIRMA: 30 de septiembre de 2021</p> <p>FECHA COMPROMISO: 07 de diciembre de 2021</p>

Fecha de elaboración: 29 de septiembre de 2021.

NOMBRE DE LA ENTIDAD: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).

SECTOR: Salud

CLAVE: 12226

UNIDAD AUDITADA: Dirección de Medicina/Dirección de Administración

CLAVE DE PROGRAMA:
700 "Actividades Específicas Institucionales"

- Deficiencias en la integración del Expediente Clínico Electrónico.
- Deficiencias en la productividad del personal usuario del sistema.
- Incumplimiento a la normatividad aplicable.

FUNDAMENTO LEGAL:

- Artículo segundo, Título Segundo, Capítulo I, Numeral 8 Fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual de Aplicación General en Materia de Control Interno. D.O.F. 03 Noviembre 2016. Última Reforma 05 Septiembre 2018.

PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS RESPONSABLES DE LA ATENCIÓN:

POR LA DIRECCIÓN DE MEDICINA

Dr. José Sifuentes Osornio
Director de Medicina del INCMNSZ

Lic. Fermín Álvarez Hernández
Jefe del Departamento de Estadística y Archivo Clínico y Enlace de la Auditoría 05/2021

POR LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

L.C. Carlos Andrés Osorio Pineda
Director de Administración del INCMNSZ

Mtro. Héctor Moreno Jiménez
Subdirector de Tecnologías de la Información y Comunicaciones y Enlace de la Auditoría 05/2021

ELABORÓ

Lcda. Cinthya Berenice Hernandez Arteaga
Persona Comisionada de la Auditoría 05/2021

REVISÓ

Pas. Ing. Sandra Luz Rodríguez Rivera
Persona Coordinadora de la Auditoría 05/2021

AUTORIZÓ

C.P. Martín Luis Salazar Celis
Titular del Área de Auditoría Interna, de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública