



Acta de la Primera Sesión Ordinaria 2016 del Comité Interno de Mejora Regulatoria del Organismo Público Descentralizado de Carácter Estatal denominado "Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango"

En la ciudad de Zumpango de Ocampo, Municipio del Estado de México, siendo las 12:00 horas del día 11 de febrero de 2016, en la sala de juntas de la Dirección General del Organismo Público Descentralizado de Carácter Estatal denominado "Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango", se reunieron los integrantes del Comité Interno de Mejora Regulatoria, Dra. Isabel Elvira Mucharraz García, Directora Técnico Operativa, Secretaria Técnica y Enlace de Mejora Regulatoria, Dr. Ezequiel Iturbide Morales, Director Médico (Suplente) y Primer Vocal, Lic. Gustavo Arauzo Salinas, Enlace de Dirección de Administración y Finanzas y Suplente del Director de Administración y Finanzas y Segundo Vocal, Lic. en T.S. Pilar Guadalupe Aguirre Vera, Titular de la Unidad de Trabajo Social y Relaciones Públicas (Suplente) y Cuarto Vocal, María Heréndida Meléndez, Enlace Coordinador de Archivo Clínico y suplente del Titular de la Unidad de Información, Planeación, Programación y Evaluación y Quinto Vocal, Ing. Sara Anaya Mendoza, Subdirectora de Desarrollo y Calidad y Séptimo Vocal, C.P. Julio Valeriano Nava Zúñiga, Contralor Interno e invitado, Mtra. María Félix Delgado Luna, Subdirectora de Enfermería e invitada, Dr. Mario Leonardo García Oliva, Subdirector de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento e Invitado, para llevar a cabo las siguientes actividades:

1. Bienvenida.
2. Declaración de quórum
3. Presentación de segundo y tercer reporte de avance del Plan de Mejora Regulatoria 2015
4. Entrega de calendario de sesiones 2016
5. Asuntos generales

Desahogándose los puntos anteriores de la forma siguiente:

1. Bienvenida por parte del Secretario Técnico y Enlace de Mejora Regulatoria a los presentes en la Primera Sesión Ordinaria del Comité.
2. Declaración de Quorum y firma de lista de asistencia.

3. El Secretario Técnico y Enlace de Mejora Regulatoria presentó los avances del segundo y tercer reporte del Programa Anual de Mejora Regulatoria 2015



para consideración y aprobación de los integrantes del Comité interno de Mejora Regulatoria del Organismo Público Descentralizado de Carácter Estatal denominado "Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango", en el siguiente orden:

HRAEZ 01-15 Ingreso para atención médica en el servicio de consulta externa del HRAEZ. Elaborar el procedimiento de ingreso a la consulta externa, y enviar a la Dirección de Innovación para su validación. En el segundo reporte se acuerda realizar el envío de oficio a Dirección de Innovación con el procedimiento para la validación del mismo por los integrantes del comité en Segunda Sesión ordinaria celebrada el 23 de octubre, en el tercer reporte se reconsidera el procedimiento de ingreso a la consulta externa para su revalidación y actualización en 2016 antes de envío a Dirección de Innovación, debido a que el realizado considera la preconsulta servicio que fue cancelado en agosto de 2015., por lo que se cierra el año con un avance del 70%.

HRAEZ 02-15 Emisión de quejas, sugerencias o felicitaciones. En el segundo reporte se menciona que está pendiente envío con la validación a la Dirección de Tecnologías Estatal, para llevar a cabo su implementación y en el tercer reporte se acordó que quedará en proceso de adecuación y validación de la página web para emisión quejas, sugerencias y felicitaciones con base en las nuevas disposiciones a nivel nacional con un avance del 80%.

HRAEZ 03-15 Preconsulta. Agregar al proceso de la consulta externa el procedimiento de Preconsulta y darlo a conocer al interior de la organización y a los usuarios. En el segundo reporte se muestra que la preconsulta no se encontraba dentro del catálogo de servicios. La preconsulta fue cancelada a partir de agosto de 2015, en el tercer reporte se precisa la fecha de cancelación siendo el 24 de agosto de 2015.

HRAEZ 04-15 Atención al paciente externo (foráneo) en servicio de Endoscopia. Desarrollar el procedimiento de atención al paciente externo (foráneo) y los criterios de ingreso, para el servicio de endoscopias, en el segundo reporte se menciona aun no tener avance en el servicio. Dentro del tercer reporte La Subdirección de Servicios Quirúrgicos ha iniciado la elaboración del procedimiento con un 10% de avance.

HRAEZ 05-15 Imagenología. Elaboración del procedimiento de atención a pacientes externos en el servicio de Imagenología. En el segundo reporte el procedimiento de Imagenología se ha concluido y opera en la atención a pacientes externos. En el tercer reporte se informa que será enviado a la



Dirección de Innovación para que se valide el procedimiento, se reporte un avance del 50% del trámite y/o servicio comprometido.

Se acordó que con base en los avances y porcentajes de cumplimiento determinados en el tercer reporte, serían los mismos a reportar en el Reporte Anual de Metas e Indicadores de Desempeño Regulatorio.

4. De igual forma se presentó el Programa Anual de Mejora Regulatoria 2016, con los siguientes trámites o servicios:

HRAEZ 01-16 Ingreso para atención médica en el servicio de consulta externa del HRAEZ. Problemática: Se requiere actualizar y validar el proceso de consulta externa para pacientes subsecuentes con la finalidad de estandarizar la actividad del personal que interviene en este proceso y agilizar el procedimiento de ingreso del paciente. Objetivo: Estandarizar el proceso de Ingreso a consulta para agilizar el tiempo de atención a los pacientes. Responsable: Subdirección de Enfermería.

HRAEZ 02-16 Atención a pacientes externos en el servicio de endoscopias. Definir los criterios de ingreso para ser atendidos en el servicio de endoscopias. Problemática: No están definidos los criterios de ingreso para ser atendidos en el servicio de endoscopias. Establecer las cuotas de recuperación de acuerdo a los procedimientos de endoscopia a ofertar. Objetivo: Ofertar el servicio de endoscopia a pacientes externos de la región no derechohabiente que lo requieran. Responsable: Subdirección de Servicios Quirúrgicos.

HRAEZ 03-16 Atención al paciente con obesidad mórbida en la Unidad Funcional de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas. Estructurar de manera oficial la Unidad Funcional de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas. Problemática: Falta estructurar de manera oficial la Unidad Funcional de Cirugía para la Obesidad y Enfermedades Metabólicas. -Débil captación de pacientes con obesidad mórbida, y determinar de acuerdo a análisis de costos las cuotas de recuperación por cada intervención. Responsable: Subdirección de Servicios Quirúrgicos.

HRAEZ 04-16 Emisión de quejas, sugerencias o felicitaciones. Problemática: La falta de tiempo de algunos usuarios para emitir sus inconformidades, felicitaciones o sugerencias conlleva a que no utilicen los buzones instalados en el Hospital por lo que es importante que La organización cuente con una página web para que el usuario emita sus quejas, sugerencia y felicitaciones, en el tiempo y lugar que el determine. Objetivo: Contar con un modelo de



atención de quejas, sugerencias y felicitaciones accesible a todos los usuarios del Hospital. Responsable: Subdirección de Desarrollo y Calidad.

HRAEZ 05-16 Imagenología. Problemática: Para realizar el cobro del servicio a pacientes internos se debe generar un registro electrónico ligado al número de expediente del paciente, en el caso de pacientes externos por no tener expediente no se le puede generar registro electrónico y como consecuencia no se puede realizar cobro y programación del servicio, por lo que el procedimiento se hace de manera manual lo que incrementa el tiempo de espera. Objetivo: Ofrecer el servicio a pacientes externos de la región no derechohabientes que requieran un estudio de imagenología. Responsable: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

HRAEZ 06-16 Atención a pacientes externos (foráneos) en el servicio de laboratorio. Problemática: No están definidos los requisitos administrativos para la captación de pacientes externos al servicio de laboratorio y No se dan a conocer las cuotas de recuperación de acuerdo al catálogo de estudios de laboratorio ofertados por el inversionista proveedor. Objetivo: Ofrecer el servicio a pacientes externos de la región no derechohabientes que requieran un estudio de laboratorio. Responsable: Subdirección de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

HRAEZ 07-16 Atención a pacientes externos en el servicio de Patología. Problemática: No están definidos los requisitos administrativos para la captación de muestras patológicas de pacientes externos al servicio de patología. Objetivo: Ofrecer el servicio a pacientes externos de la región no derechohabientes que requieran un estudio de laboratorio. Responsable: Subdirección de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

HRAEZ 08-16 Formación de Servidores Públicos de Alto Rendimiento Efectivo. Problemática: Atención negativa por parte del personal del HRAEZ hacia los usuarios del Hospital. Objetivo: Brindar un trato de calidad y calidez a los usuarios del HRAEZ. Responsable: Subdirección de Personal.

HRAEZ 09-16. Homologación de cuadro básico. Problemática: No se cuenta con claves de cuadro básico, en las planeaciones de adquisiciones no se adaptan al mismo. Objetivo: Tener compras dirigidas a la necesidad del servicio, contar con catálogos actualizados de los insumos solicitados, para la atención oportuna de los pacientes.

HRAEZ 10-16 Fondo Fijo de Caja. Problemática: No existe el manual de procedimiento del fondo fijo de caja, por lo que se corre el riesgo de un manejo



inadecuado del mismo. Objetivo: Manejo transparente y de acuerdo a la normatividad establecido para el manejo de recursos financieros del Organismo.

HRAEZ 11-16 Área de cajas. Problemática: Tiempo de espera de los usuarios para el pago de los servicios del Hospital en las diversas Cajas del hospital. Objetivo: Reducir tiempos de espera y agilizar la realización de la recepción de las cuotas de recuperación.

HRAEZ 12-16 Pago de gastos en comisiones oficiales. Problemática: No existe el manual de procedimiento para poder realizar los gastos generados por los trabajadores en comisiones oficiales. Se corre el riesgo de discrecionalidad en el gasto. Objetivo: Manejo transparente y de acuerdo a la normatividad establecido para el manejo de recursos financieros del Organismo.

No habiendo asuntos más que tratar la Dra. Isabel Elvira Mucharraz García, Directora Técnico Operativa, Secretaria Técnica y Enlace de Mejora Regulatoria, dio por concluida la sesión.

Asistentes a la Sesión

Dr. Efraín Bermúdez Torres
Director General y Presidente

Dra. Isabel Elvira Mucharraz García
Directora Técnico Operativa,
Secretaria Técnica y Enlace de
Mejora Regulatoria

Dr. Ezequiel Iturbide Morales,
Director Médico (Suplente) y
Primer Vocal

Lic. Gustavo Arauzo Salinas
Enlace de Dirección de
Administración y Finanzas y
Suplente del Director de
Administración y Finanzas y
Segundo Vocal



Lic. Pilar Guadalupe Aguirre Vera
Titular de la Unidad de Trabajo
Social y Relaciones Públicas
(Suplente) y Cuarto Vocal

Ing. Sara Anaya Mendoza
Subdirectora de Desarrollo y
Calidad y Séptimo Vocal

Mtra. María Félix Delgado Luna
Subdirectora de Enfermería e
invitada

María Heréndida Meléndez
Enlace Coordinador de Archivo
Clínico y suplente del Titular de la
Unidad de Información, Planeación,
Programación y Evaluación y Quinto
Vocal

C.P. Julio Valeriano Nava Zúñiga,
Contralor Interno e invitado

Dr. Mario Leonardo García Oliva
Subdirector Auxiliares de
Diagnóstico y Tratamiento e Invitado

La presente hoja de firmas es parte integrante del Acta de la Primera Sesión Ordinaria 2016 del Comité Interno de Mejora Regulatoria del Organismo Público Descentralizado de Carácter Estatal denominado "Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango", celebrada el 11 de febrero de 2016.