"INFORME EJECUTIVO DE RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL MODELO DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD CORRESPONDIENTES AL SEGUNDO SEMESTRE DE 2019 EN EL ESTADO DE SINALOA"

30 de Diciembre de 2019

CONTENIDO

Página

I. CAUSES Primer Nivel 3

1.1 Personal, Equipamiento e Infraestructura
1.2 Conocimiento del Sistema de Protección Social en Salud
1.3 Red de Servicios
1.4 Atenciones Otorgadas
1.5 Medicamentos
1.6 Surtimiento de Recetas

II. CAUSES Segundo Nivel 8

2.1 Personal, Equipamiento e Infraestructura
2.2 Conocimiento del Sistema de Protección Social en Salud
2.3 Red de Servicios
2.4 Atenciones Otorgadas
2.5 Medicamentos
2.6 Surtimiento de Recetas

III. Conclusión 11

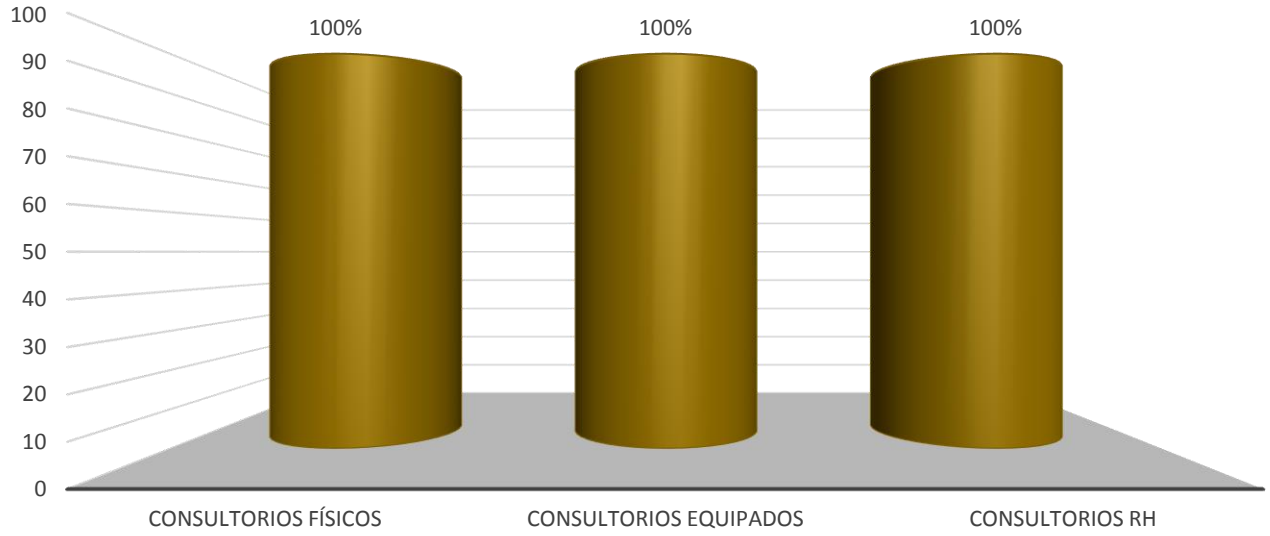
I. CAUSES PRIMEL NIVEL

Realizando el análisis de los resultados de los indicadores de las unidades de primer nivel supervisadas durante el segundo semestre de 2019, podemos llegar a los siguientes resultados.

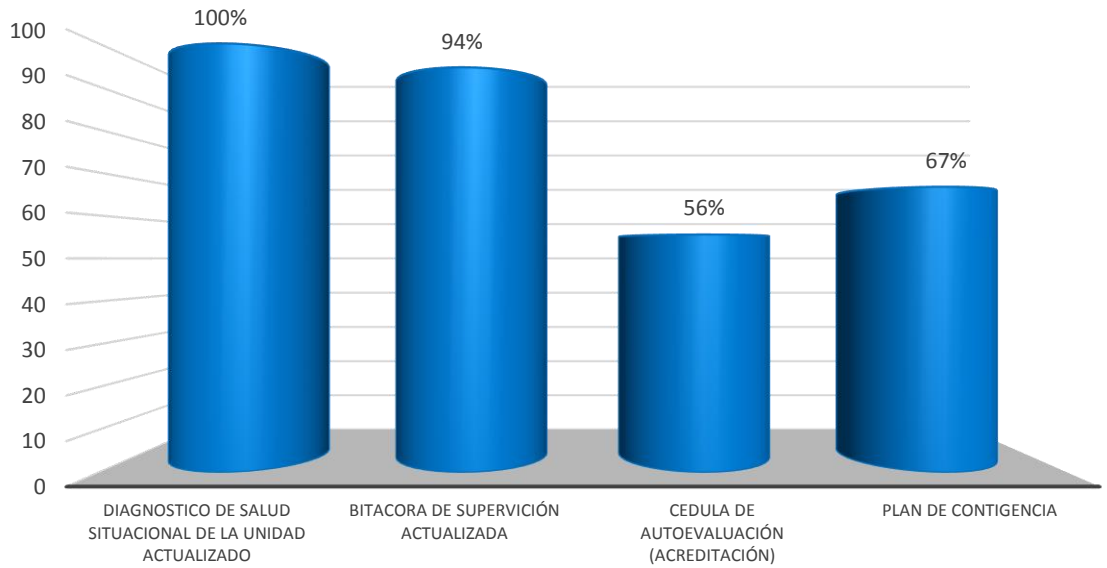
Se envía una muestra de 19 centros de salud supervisados en el Estado de Sinaloa durante el segundo semestre, los centros de salud a los que se les realizó visita son: Angostura, Badiraguato, Baila, Batopito, Culiacancito, El Atorón, El Molino, La Reforma, Mázate De Los López, Navolato, Obispo, Palmarito De La Sierra, Quila, San Benito, Sataya, Urbano Culiacán, Villa. A, Flores La Palma y Centro De Salud Culiacán (Col. La Amistad)

1.1 PERSONAL, EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Referente al personal el 100% de las unidades cuentan con médico adscrito y/o medico pasante, el 100% con enfermera adscrita y/o enfermera pasante de los distintos turnos (matutino, vespertino y jornada especial), el 44% cuenta con Odontólogo adscrito y/u Odontólogo pasante en tuno matutino y vespertino. En equipamiento e infraestructura, el 100% de las unidades cuentan con consultorios físicos, equipados y con consultorios RH.



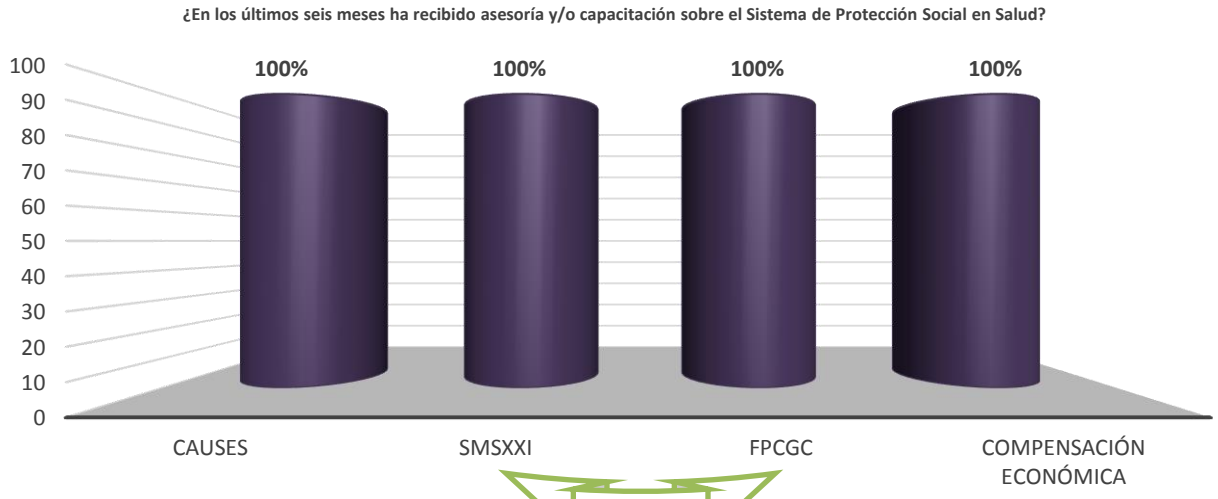
Del total de Unidades supervisadas, el 100% cuenta con el diagnostico de salud situacional actualizado, 94% con bitácora de supervisión actualizado, 56% con cedula de evaluación y el 67% con plan de contingencia.



1.2 CONOCIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

La capacitación a los prestadores de servicio siguen siendo una prioridad para los gestores de seguro popular y el personal de la Subdirección de Gestión de Servicios de Salud, por lo que seguimos aplicando el efecto multiplicador en cascada, con la elaboración de portafolios de evidencia que respaldan el 100% del conocimiento del CAUSES, Seguro Médico Siglo XXI, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y compensación económica (portabilidad), por parte del personal entrevistado en las unidades de primer nivel.

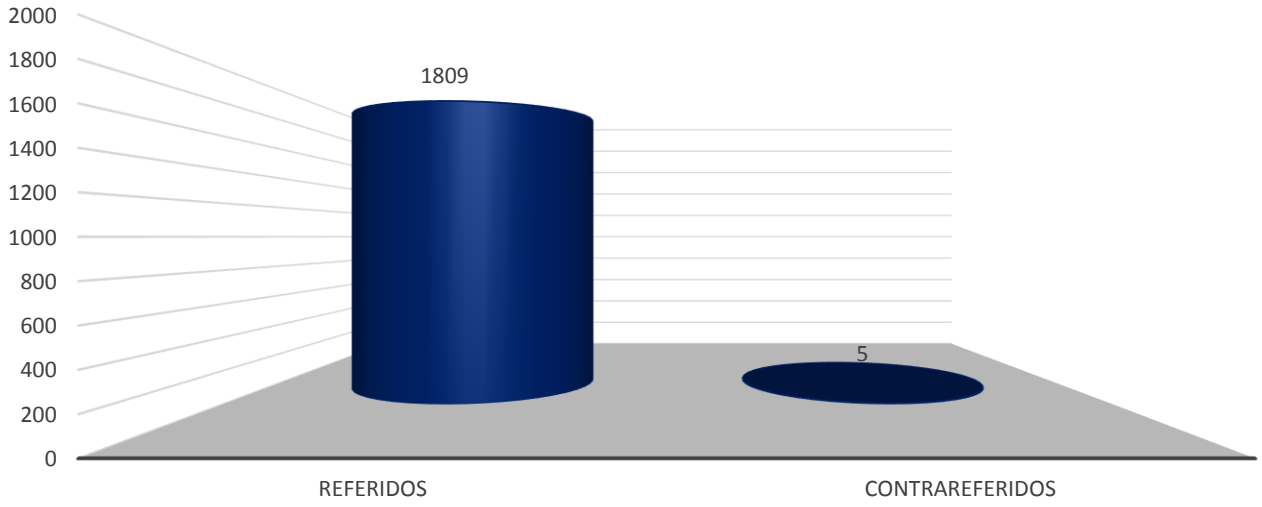
En lo que respecta al conocimiento del CAUSES el 100% de los prestadores conoce el catálogo, lo cual demuestra el interés que tiene por conocer la cobertura de seguro popular y con ello brindar una mejor atención a nuestros afiliados, así mismo denota el gran esfuerzo realizado por los gestores itinerantes para capacitar al personal de todas las unidades médicas de primer Nivel de salud en nuestro estado.



1.3 RED DE SERVICIOS

En unidades médicas de primer nivel el 100% cuneta con el directorio actualizado de la Red Prestadora de Servicios de Salud de la entidad.

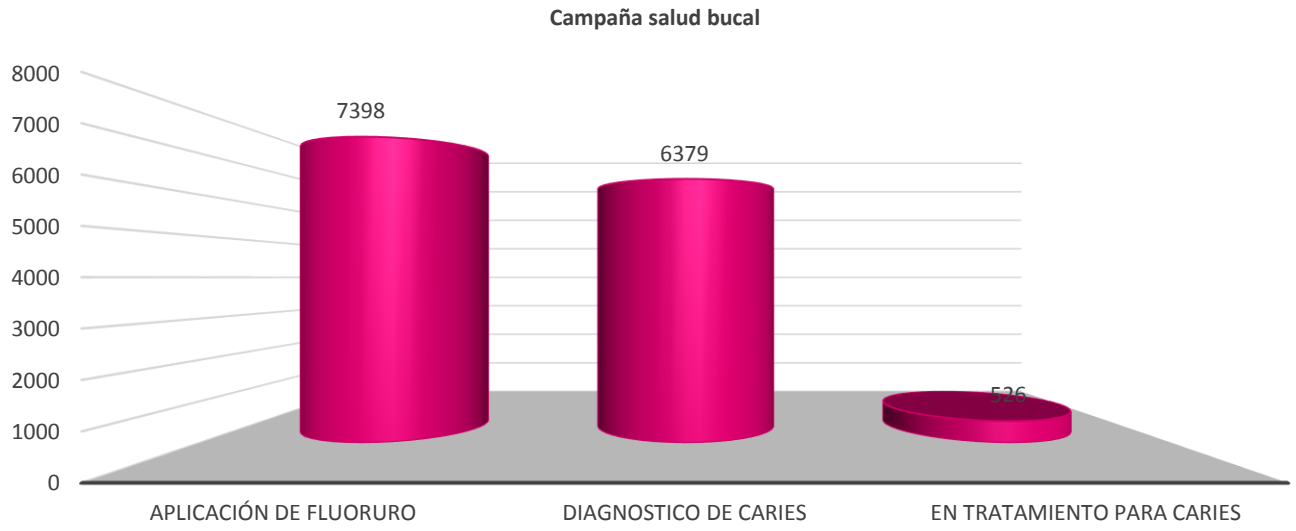
En el proceso de referencia-contrarreferencia el 100% de las unidades realiza el registro de los casos, sin embargo sigue siendo deficiente principalmente para la contrarreferencia de pacientes a las unidades de primer nivel ya que se refleja únicamente el registro en el 6% de las unidades. Que de acuerdo al análisis 1809 pacientes del seguro popular fueron referidos y 5 contrareferidos en los últimos tres meses.



1.4 ATENCIONES OTORGADAS

De acuerdo a la base de registro de las unidades, en tamizajes para enfermedades crónicos degenerativas, se realizó 1215 tamizajes en pacientes con Diabetes Mellitus de los cuales 1139 está en tratamiento y 455 se encuentran controlados, 1202 tamizajes en pacientes con Hipertensión Arterial de los cuales 10714 se encuentra en tratamiento y 805 se encuentran controlado.

Respecto a las campañas de salud bucal, se les aplico fluoruro a 3883 pacientes menores de 9 años, donde 3523 se diagnosticó con caries y 275 cuenta con tratamiento para caries, así como también a 3515 pacientes de 10 a 19 años de edad se le realizo aplicación de fluoruro, de los cuales a 2856 se diagnosticó con caries y 251 está en tratamiento.



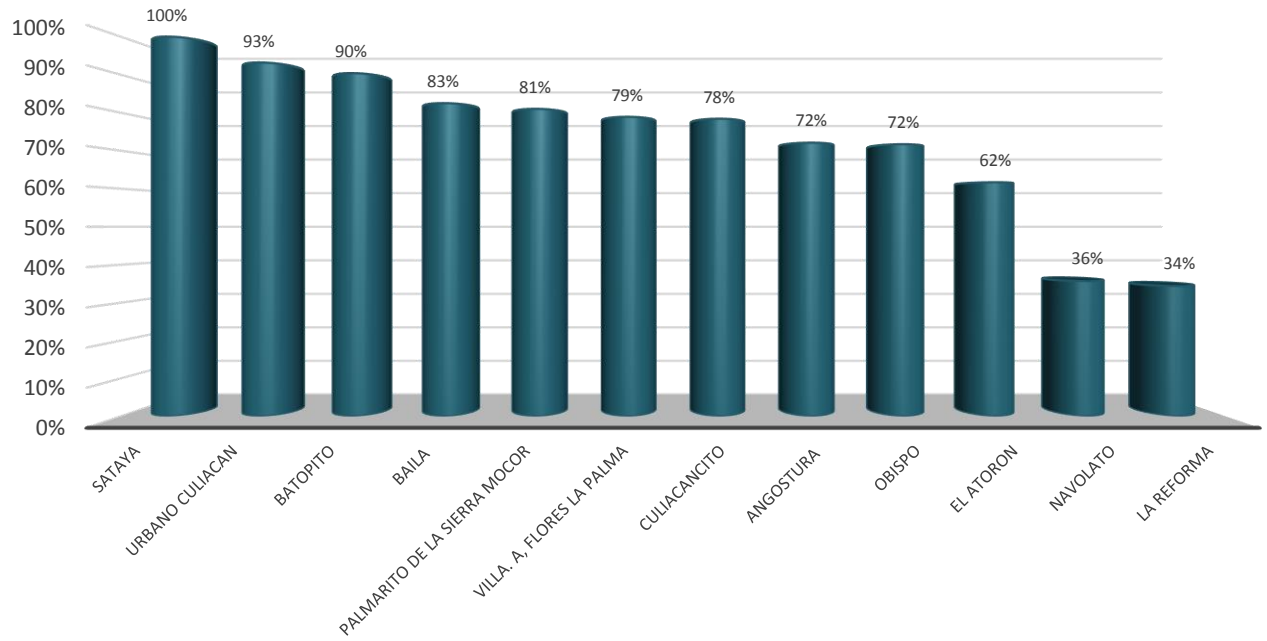
1.5 MEDICAMENTOS

Con respecto al total de las 102 claves de medicamentos apegados al cuadro básico estatal, 33 son las de mayor uso en la unidad, de los cuales el 24% no se encuentran disponibles al momento de la supervisión, lo cual refleja un desabasto del 9%.

CLAVES NO DISPONIBLES AL MOMENTO DE LA SUPERVICION
AMOXICILINA ÁCIDO CLAVULÁNICO SUSPENSIÓN ORAL
AMOXICILINA CÁPSULA
ATORVASTATINA TABLETA
BEZAFIBRATO TABLETA
CEFALEXINA TABLETA O CÁPSULA
HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA
OMEPRAZOL O PANTOPRAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE
PRAVASTATINA TABLETA

1.6 SURTIMIENTO DE RECETAS

El 67% de las unidades supervisadas, refieren contar con un mecanismo para la evaluación del surtimiento completo de recetas, el cual se realiza cuatrimestralmente, dando como resultado al último corte el centro de salud Sataya se encuentra en un 100% y los centros de salud Navolato y La Reforma se encuentran por debajo del 36%.



2 CAUSES SEGUNDO NIVEL

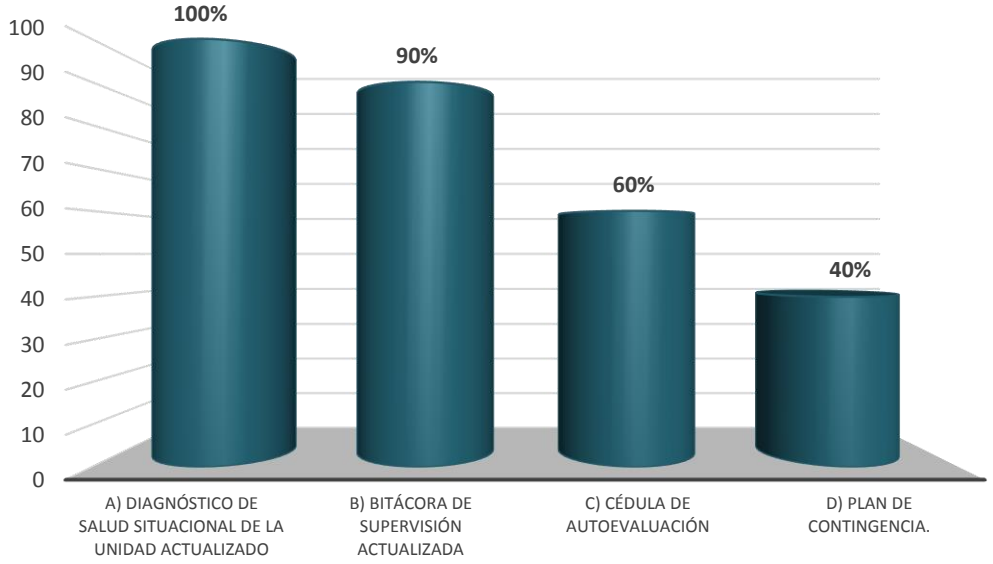
Las visitas de supervisión para CAUSES segundo nivel, durante el segundo semestre 2019, se realizaron a 10 unidades médicas: de la cuales 2 son hospitales generales, 1 materno infantil y 7 hospitales integrales. Siendo H. Materno, H. General Eldorado, H.General Guamúchil, H.I Badiraguato, H.I Mocorito, H.I Pueblos Unidos, H.I Sinaloa De Leyva, H.I. Angostura, H.I. Choix y H.I. Cósala.

2.1 PERSONAL, EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA

Referente al Personal en las unidades antes descritas encontramos que el Hospital con tipología Materno-Infantil cuenta con plantilla completa en los turnos matutino, vespertino, nocturno y jornada acumulada; en los Hospitales Generales registrados se detectó falta de Médico urgenciologo, Médico especialista en Anestesiología pediátrica o anestesiólogo con capacitación en Pediatría así como Médico especialista en Pediatría o Neonatología (adscrito al área de UCIN) en las distintas jornadas laborales y el Hospital Integral presenta deficiencia en Médico especialista en Pediatría, Ginecología, Medicina Interna o Intensivista (adscrito al área de Terapia Intensiva), urgenciologo y Médico especialista en Cirugía en los distintos turnos.

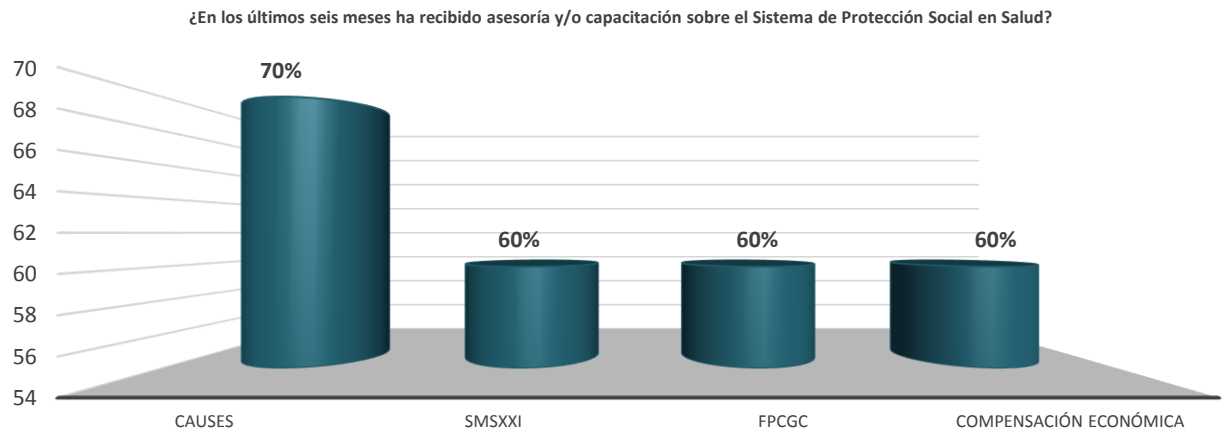
En cuanto al Equipamiento e Infraestructura el 100% de las unidades cuentan con Camas Censables, Laboratorio Clínico y Área de Imagenología funcionales.

De acuerdo a la interrogante ¿La Unidad Médica cuenta con algún mecanismo para el mantenimiento de los estándares de calidad, capacidad y seguridad?, se reportó que el 100% de ellas contaba con un Diagnostico de salud situacional actualizado y el 90% cuenta con Bitácora de supervisión actualizados, sin embargo solo el 60% presentaba Cédula de autoevaluación acreditada y solo el 40% contaba con un Plan de Contingencia al momento de la supervisión.



2.2 CONOCIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

En el Estado de Sinaloa se realiza el efecto multiplicador en cascada, capacitando a los Prestadores de Servicios de Salud de las distintas Unidades Médicas de acuerdo a un calendario de programación mediante Portafolios de Evidencia, sin embargo se encontró que solo el 70% refirió conocer el CAUSES, el 60 % el SMSXXI, FPCGC y el Sistema de Compensación Económica.

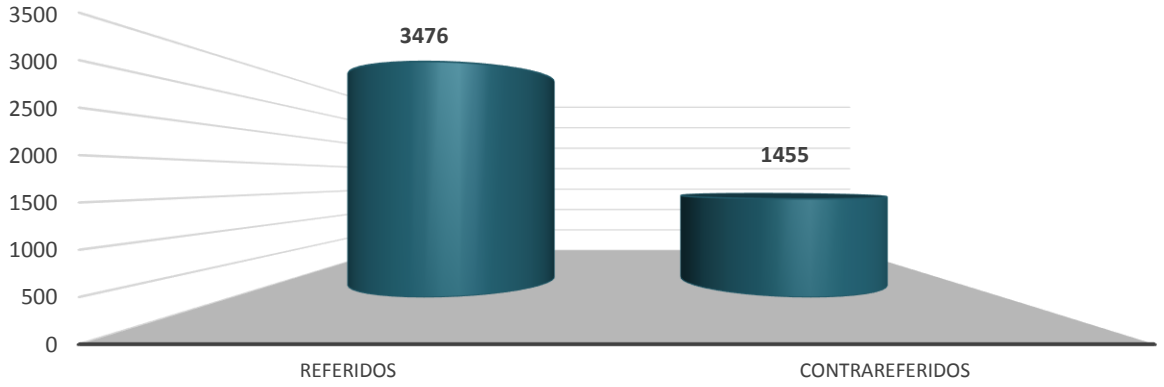


2.3 RED DE SERVICIOS

Durante la aplicación de las cédulas de supervisión se revisa si la unidad cuenta con el Directorio actualizado de la Red de Prestadores de Servicios de Salud, encontrando que el 100% de las unidades supervisadas si contaba con dicho documento.

El proceso de Referencia-Contrarreferencia sigue siendo deficiente, principalmente para la contrarreferencia de pacientes a las unidades, sin embargo se reportó que el 100% de las unidades realiza un registro de los casos referidos y contrareferidos en los últimos 3 meses.

De acuerdo al registro de pacientes referidos del Seguro Popular en los últimos tres meses en las unidades supervisadas se reportó un total de 13329 pacientes fueron referidos y 1532 contra referidos a otras unidades médicas.



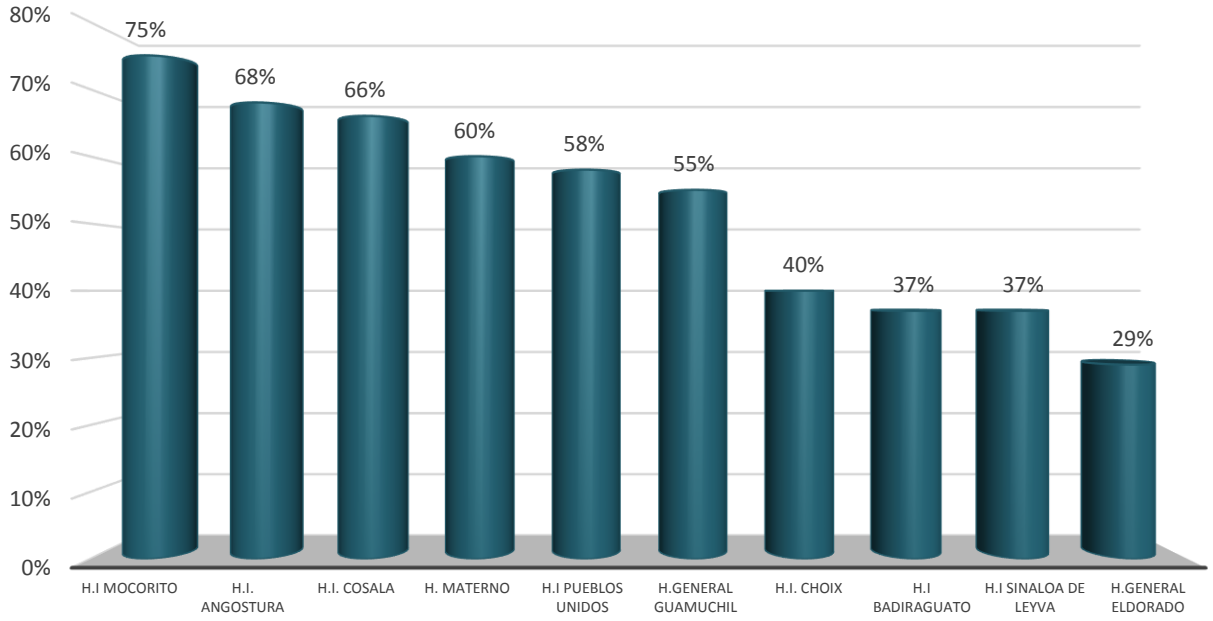
2.4 MEDICAMENTOS

Con respecto al total de las 312 claves de medicamentos apegados al cuadro básico estatal para Hospitales, 45 son las de mayor uso en la unidad, de los cuales el 22% no se encuentran disponibles al momento de la supervisión, siendo los 10 principales medicamentos de mayor uso en las unidades de salud son los siguientes:

CLAVES NO DISPONIBLES AL MOMENTO DE LA SUPERVICION
OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE
CEFALEXINA TABLETA O CÁPSULA
KETOROLACO SOLUCIÓN INYECTABLE
SOLUCIÓN HARTMANN(Envase con 1 000 ml)
CEFOTAXIMA SOLUCIÓN INYECTABLE
PARACETAMOL TABLETA
CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE (300mg/2ml)
NAPROXENO TABLETA
ATORVASTATINA TABLETA
CLORURO DE SODIO(Envase con 1 000 ml)

2.5 SURTIMIENTO DE RECETAS

El 100% de las unidades supervisadas, refieren conocer el mecanismo para la evaluación del surtimiento completo de recetas, el cual se realiza más de una vez al mes, dando como resultado al último corte el Hospital Integral mocorito se encuentra en un 100% y los hospitales integrales Badiraguato y Sinaloa de Leyva, así como el hospital general de Eldorado por debajo del 37%.



3 CONCLUSIÓN

Para concluir este análisis ejecutivo, podemos comentar que el segundo semestre del año 2109 ha significado un reto importante para esta administración, ya que enfrentó graves problemas de abasto, que han impactado de manera negativa en los resultados de los indicadores en este periodo.

Así mismo, se detectó un deterioro en los rubros de infraestructura y equipamiento y una incorrecta integración de los expedientes clínicos, lo cual nos indica que se deben establecer criterios de calidad permanentes para estas áreas, así como implementar en todas las unidades un comité de expediente clínico.

A pesar de estos inconvenientes, nuestros afiliados siguen otorgando una calificación satisfactoria a los prestadores de servicio. Siendo los principales focos rojos los prolongados tiempos de espera, así como el surtimiento incompleto de la receta.

Basándonos en este análisis de resultados, tanto de la herramienta de supervisión como de la herramienta de registro de encuestas en la plataforma, tenemos áreas de oportunidad con las cuales trabajar en conjunto con las autoridades de los Servicios Estatales de Salud.