

Portal de Tránsito de Pacientes del Servicio Médico Subrogado

2006

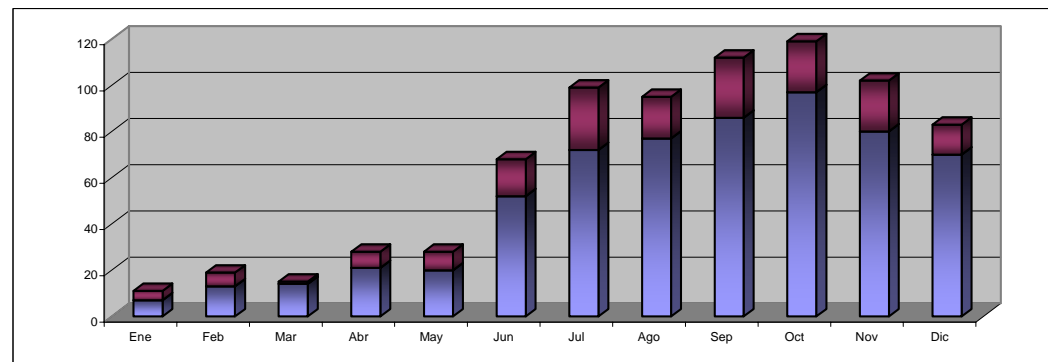
A lo largo de 2006, en el Portal de Tránsito de Pacientes del Servicio Médico Subrogado se registró un total de 779 traslados; la numeración de estos va del 0001/06 al 0809/06 debido a que algunos folios fueron utilizados para pruebas y demostraciones del sistema. De los 779 casos 170 fueron cancelados por diversas causas derivadas de la propia operación. Por lo anterior, durante 2006, hubo un total de **609** traslados efectivos.

La operación del sistema se inició en noviembre de 2005 con la Coordinación médica de Guadalajara y se mantuvo así hasta junio de 2006 cuando se incorporó la Coordinación de Mazatlán y en julio la de Villahermosa. Posteriormente, en octubre de 2006 inició su operación en la Coordinación de Monterrey.

Procesos de traslado registrados por mes / 2006.

(Ene - Dic)

Mes	Traslados	Cancelados
Ene	7	4
Feb	13	6
Mar	14	1
Abr	21	7
May	20	8
Jun	52	16
Jul	72	27
Ago	77	18
Sep	86	26
Oct	97	22
Nov	80	22
Dic	70	13
	609	170

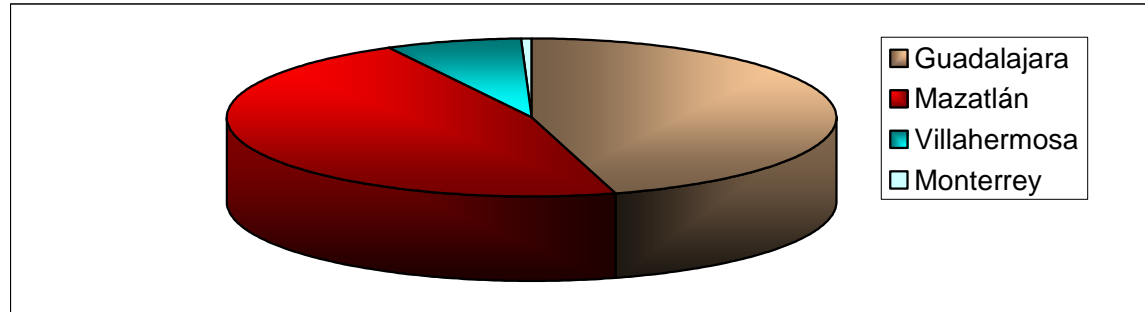


Las gráficas siguientes muestran el número de registros por Coordinación y por cada una de las localidades que atienden.

Procesos de traslado por Coordinación / 2006.

(Ene - Dic)

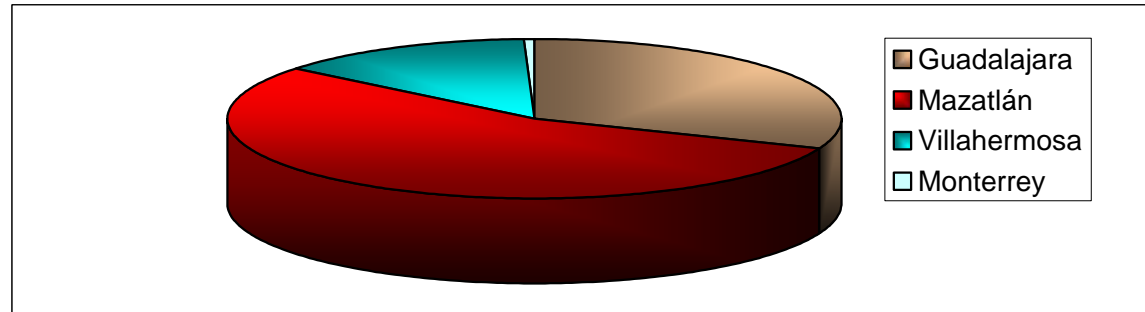
Coordinación	Traslados	%
Guadalajara	277	45.48%
Mazatlán	285	46.80%
Villahermosa	43	7.06%
Monterrey	4	0.66%
	609	



Procesos de traslado cancelados por Coordinación / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación	Traslados	%
Guadalajara	53	31.18%
Mazatlán	93	54.71%
Villahermosa	23	13.53%
Monterrey	1	0.59%
	170	

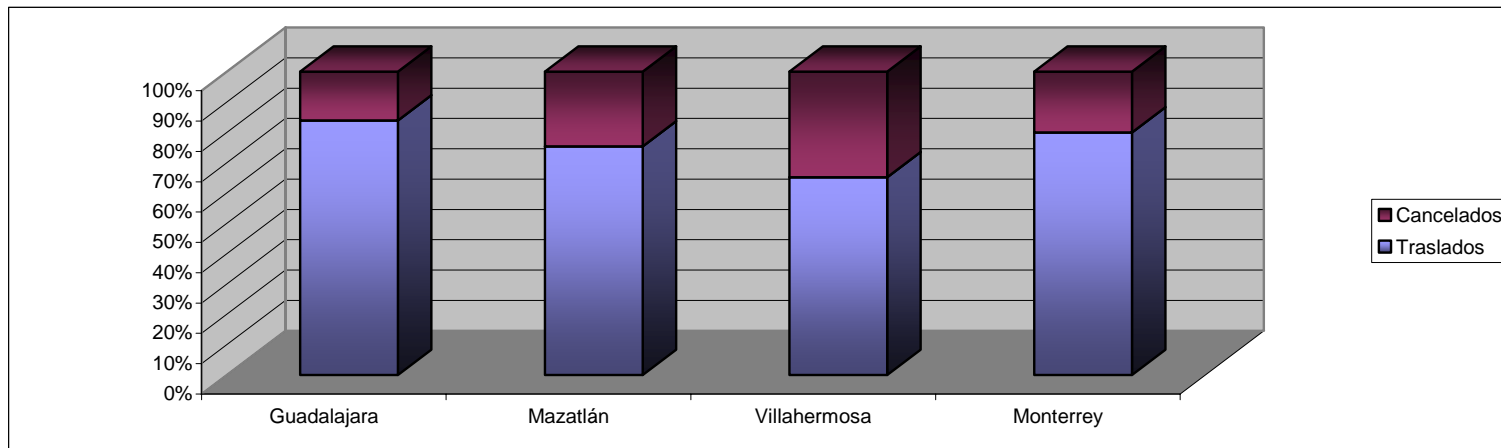


Porcentaje de traslado cancelados por Coordinación / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación	Traslados	Cancelados
Guadalajara	277	53
Mazatlán	285	93
Villahermosa	43	23
Monterrey	4	1
	609	170

Traslados	Cancelados
83.94%	16.06%
75.40%	24.60%
65.15%	34.85%
80.00%	20.00%
78.18%	21.82%



Entre las principales causas de cancelación de traslados se encuentran:

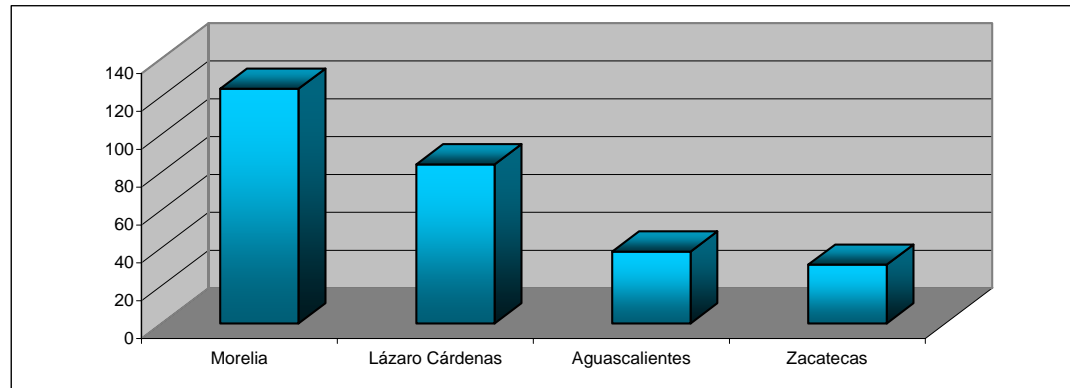
- Duplicidad del registro
- No salieron a tiempo los viáticos
- Registro extemporáneo (no permitía el tiempo suficiente para trámite de viáticos)
- Errores diversos al registrar el destino del paciente o al hacer el cálculo de viáticos.

Procesos de traslado registrados por Localidad / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación Guadalajara

Localidad	Traslados	%
Morelia	124	44.77%
Lázaro Cárdenas	84	30.32%
Aguascalientes	38	13.72%
Zacatecas	31	11.19%
	277	

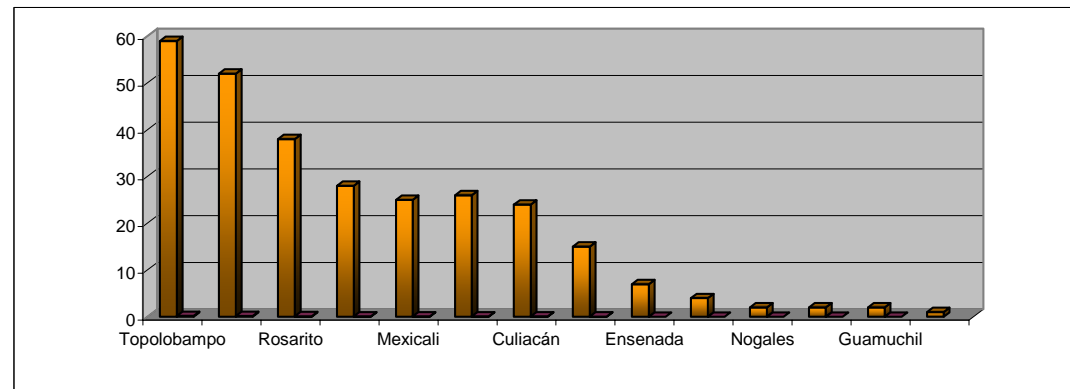


Procesos de traslado registrados por Localidad / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación Mazatlán

Localidad	Traslados	%
Topolobampo	59	20.70%
Guaymas	52	18.25%
Rosarito	38	13.33%
La Paz	28	9.82%
Mexicali	25	8.77%
Tepic	26	9.12%
Culiacán	24	8.42%
Hermosillo	15	5.26%
Ensenada	7	2.46%
Cd. Obregón	4	1.40%
Nogales	2	0.70%
Navojoa	2	0.70%
Guamuchil	2	0.70%
Magdalena de Kino	1	0.35%

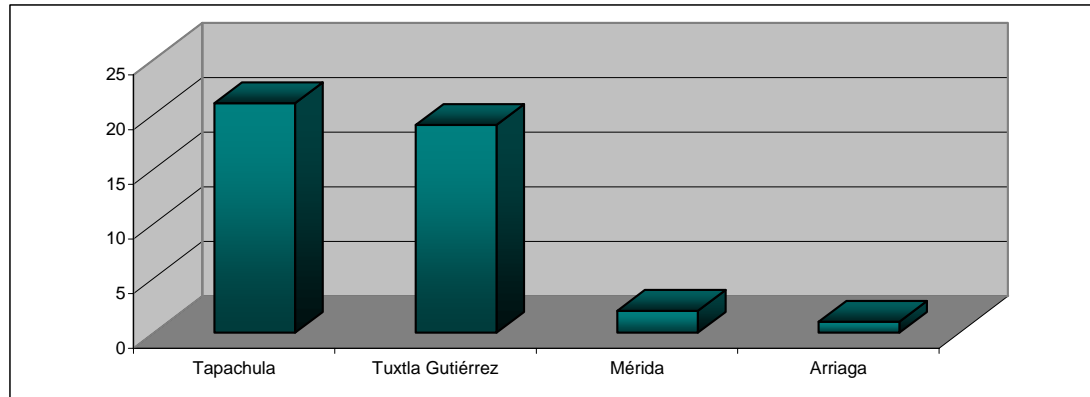


Procesos de traslado registrados por Localidad / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación Villahermosa

Localidad	Traslados	%
Tapachula	21	48.84%
Tuxtla Gutiérrez	19	44.19%
Mérida	2	4.65%
Arriaga	1	2.33%
43		

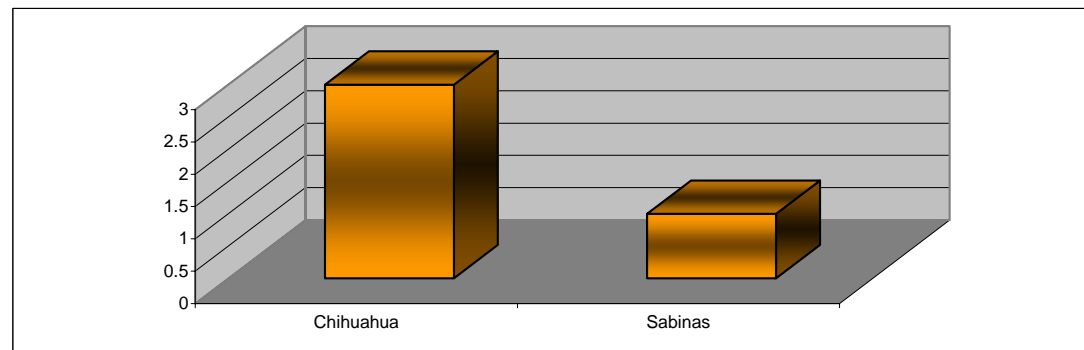


Procesos de traslado registrados por Localidad / 2006.

(Ene - Dic)

Coordinación Monterrey

Localidad	Traslados	%
Chihuahua	3	75.00%
Sabinas	1	25.00%
4		

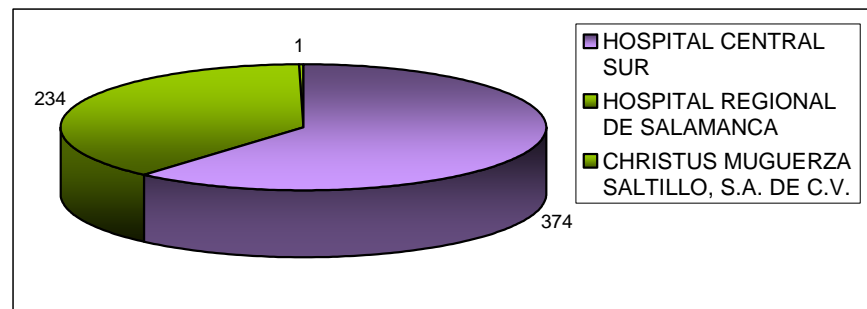


Casi en su totalidad el Hospital Central Sur de Alta Especialidad y el Hospital Regional de Salamanca fueron los receptores de los pacientes. Solamente se presentó un caso en el que el traslado fue a un subrogado (Christus Muguierza Saltillo, S.A. de C.V.).

Procesos de traslado registrados por Unidad destino / 2006.

(Ene - Dic)

Unidad	Traslados	%
HOSPITAL CENTRAL SUR	374	61.41%
HOSPITAL REGIONAL DE SALAMANCA	234	38.42%
CHRISTUS MUGUERZA SALTILLO, S.A. DE C.V.	1	0.16%
	609	



Las tablas siguientes muestran las localidades en las que se originan los traslados que son dirigidos a cada uno de los hospitales destino.

HOSPITAL CENTRAL SUR			
Localidad origen	Traslados	%	% Acum.
Topolobampo	49	13.10%	13.10%
Morelia	40	10.70%	23.80%
Guaymas	37	9.89%	33.69%
Rosarito	36	9.63%	43.32%
Lázaro Cárdenas	31	8.29%	51.60%
Zacatecas	26	6.95%	58.56%
La Paz	24	6.42%	64.97%
Mexicali	24	6.42%	71.39%
Tapachula	21	5.61%	77.01%
Tuxtla Gutiérrez	19	5.08%	82.09%
Aguascalientes	16	4.28%	86.36%
Culiacán	15	4.01%	90.37%
Hermosillo	10	2.67%	93.05%
Tepic	5	1.34%	94.39%
Ensenada	5	1.34%	95.72%
Cd. Obregón	3	0.80%	96.52%
Chihuahua	3	0.80%	97.33%
Mérida	2	0.53%	97.86%
Guamuchil	2	0.53%	98.40%
Navojoa	2	0.53%	98.93%
Nogales	2	0.53%	99.47%
Arriaga	1	0.27%	99.73%
Magdalena de Kino	1	0.27%	100.00%
	374		

HOSPITAL REGIONAL DE SALAMANCA				
Localidad origen	Traslados	%	% Acum.	
Morelia	84	35.90%	35.90%	
Lázaro Cárdenas	53	22.65%	58.55%	
Aguascalientes	22	9.40%	67.95%	
Tepic	21	8.97%	76.92%	
Guaymas	15	6.41%	83.33%	
Topolobampo	10	4.27%	87.61%	
Culiacán	9	3.85%	91.45%	
Zacatecas	5	2.14%	93.59%	
Hermosillo	5	2.14%	95.73%	
La Paz	4	1.71%	97.44%	
Ensenada	2	0.85%	98.29%	
Rosarito	2	0.85%	99.15%	
Mexicali	1	0.43%	99.57%	
Cd. Obregón	1	0.43%	100.00%	
234				

CHRISTUS MUGUERZA SALTILLO, S.A. DE C.V.				
Localidad origen	Traslados	%	% Acum.	
Sabinas	1	100.00%	100.00%	

Las especialidades médicas más solicitadas han sido Neurocirugía en el Hospital Central Sur, Medicina Pericial en el Hospital Regional de Salamanca y, considerando la suma de ambos hospitales, Ortopedia y Traumatología ha sido la especialidad más solicitada.

Especialidades atendidas por Unidad médica destino
(Ene - Dic)

Especialidad	HOSPITAL CENTRAL SUR	HOSPITAL REGIONAL DE SALAMANCA	CHRISTUS MUGUERZA SALTILLO, S.A. DE C.V.	Total
ALERGOLOGIA	10	2		12
ANGIOLOGIA	2	11		13
AUDIOLOGIA	2			2
CARDIOLOGIA	23	5		28
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	7			7
CIRUGIA CARDIACA	1			1
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	3			3
CIRUGIA GENERAL	5			5
CIRUGIA MAXILOFACIAL	3	2		5
CIRUGIA PEDIATRICA	6			6
CIRUGIA RECONSTRUCTIVA	2	5		7
CIRUGIA TORAX	3			3
CLINICA DE NUTRICION		4		4
CLINICA DEL DOLOR	1			1
DERMATOLOGIA	3	12		15
ENDOCRINOLOGIA	6	1		7
FONIATRIA	2			2
GASTROENTEROLOGIA	4	9		13
GINECOBSTETRICIA	8			8
GINECOLOGIA	12	2		14
HEMATOLOGIA	23	2		25
HEMODINAMIA	1			1
INFECTOLOGIA	15			15
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS	1			1
MAXILO-FACIAL	4			4
MEDICINA DEL TRABAJO		2		2
MEDICINA INTERNA	3	3		6
MEDICINA PERICIAL		46		46
NEFROLOGIA	13	2		15
NEUROCIROLOGIA	55	8		63
NEUROLOGIA	12	7		19
OFTALMOLOGIA	18	27	1	46
ONCOLOGIA	33	11		44
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	51	29		80
OTORRINOLARINGOLOGIA	13			13
PEDIATRIA	1			1
PEDIATRIA AE	1			1
PROCTOLOGIA	3			3
PSICOLOGIA	3			3
PSIQUIATRIA	3	13		16
REUMATOLOGIA	6	14		20
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	2			2
TERAPIA DEL LENGUAJE	3			3
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	1			1
UROLOGIA	3	8		11
VASCULAR PERIFERICO	3	9		12
	374	234	1	609

La tabla siguiente muestra cuáles son las Coordinaciones médicas que más solicitan determinada Especialidad

Especialidades solicitadas por Coordinación
(Ene - Dic)

Especialidad	Coordinación que lo solicita				Total
	Mazatlán	Monterrey	Guadalajara	Villahermosa	
ALERGOLOGIA			3	9	12
ANGIOLOGIA	8		5		13
AUDIOLOGIA	2				2
CARDIOLOGIA	18		10		28
CARDIOLOGIA PEDIATRICA	3		1	3	7
CIRUGIA CARDIACA				1	1
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	3				3
CIRUGIA GENERAL	4		1		5
CIRUGIA MAXILOFACIAL	1		4		5
CIRUGIA PEDIATRICA	5		1		6
CIRUGIA RECONSTRUCTIVA	4		2	1	7
CIRUGIA TORAX	1			2	3
CLINICA DE NUTRICION	4				4
CLINICA DEL DOLOR		1			1
DERMATOLOGIA	1		14		15
ENDOCRINOLOGIA	5		2		7
FONIATRIA	1		1		2
GASTROENTEROLOGIA	3		9	1	13
GINECOBSTETRICIA	4		4		8
GINECOLOGIA	7		7		14
HEMATOLOGIA	15		8	2	25
HEMODINAMIA	1				1
INFECTOLOGIA	5		4	6	15
LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS	1				1
MAXILO-FACIAL	1		3		4
MEDICINA DEL TRABAJO	2				2
MEDICINA INTERNA	3		3		6
MEDICINA PERICIAL	34		12		46
NEFROLOGIA	14	1			15
NEUROCIRUGIA	44		19		63
NEUROLOGIA	4		15		19
OFTALMOLOGIA	7	1	38		46
ONCOLOGIA	21	1	13	9	44
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	39		40	1	80
OTORRINOLARINGOLOGIA	8		4	1	13
PEDIATRIA				1	1
PEDIATRIA AE				1	1
PROCTOLOGIA	1		2		3
PSICOLOGIA			2	1	3
PSIQUIATRIA	2		13	1	16
REUMATOLOGIA	3		17		20
SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO	1		1		2
TERAPIA DEL LENGUAJE	1			2	3
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	1				1
UROLOGIA	3		7	1	11
VASCULAR PERIFERICO			12		12
	285	4	277	43	609

Con los 609 casos registrados se ha movido a 335 pacientes diferentes. El 50% de los traslados ha sido ocupado por 91 pacientes. Considerando el número de traslados requeridos por un mismo paciente, el caso extremo ha sido de 8 traslados; 5 pacientes han requerido hasta 6 traslados, 10 pacientes hasta 5 traslados. La tabla siguiente muestra el resumen de traslados requeridos por paciente.

No de traslados	Pacientes
8	1
6	5
5	10
4	15
3	37
2	83
1	184

Los pacientes con mayor número de traslados requeridos han sido:

Ficha	Codigo	Nombre	Ap Pat	Ap Mat	Traslados	Localidad
731935	11	CARLOS OVIER	GALAVIZ	QUINONEZ	8	Topolobampo
642568	8	MARIA RUTH	LEYVA	VAZQUEZ	6	Lázaro Cárdenas
223988	0	JOSE JACINTO	ESCAREÑO	JIMENEZ	6	Aguascalientes
53695	0	JUAN	REYES	FRANCO	6	Morelia
54863	8	AMANDA	MORALES	ESCAREÑO	6	Zacatecas
207686	11	HECTOR GAEL	LAURIAS	FERNANDEZ	6	Mexicali
247932	0	LUIS TARSICIO	PINTOR	CHAVEZ	5	Morelia
179676	0	MA. LUISA	CORTES	GOMEZ	5	Lázaro Cárdenas
190395	0	XICOTENCATL	VILLASENOR	CARRILLO	5	Topolobampo
88366	0	JOSE LUIS	ROQUE	FRANCO	5	Aguascalientes
66840	0	MARIA AUXILIO	LOPEZ	GARCIA	5	Zacatecas
147473	5	FLORENTINO	BALDERAS		5	Morelia
229176	7	ANGEL DAVID	GARCIA	SALAMANCA	5	Lázaro Cárdenas
449799	0	MARIA DE LOURDES	AGUILAR	ESQUIVEL	5	Morelia
110901	8	HILDELIZA	VALENCIA	QUIROZ	5	Culiacán
417412	16	DANIELA	BLANCO	GALAN	5	Lázaro Cárdenas

El tipo de paciente, considerando si es trabajador o derechohabiente, es bastante similar en todas las Coordinaciones. Se distinguen la Coordinación de Mazatlán en predominan ligeramente los trabajadores y la Villahermosa con mayor traslado de familiares derechohabientes.

Tipo de paciente por Coordinación (Ene - Dic)

Coordinación	Mazatlán	Guadalajara	Villahermosa	Monterrey	Total
Trabajador	151 52.98%	135 48.74%	12 27.91%	2 50.00%	300 49.26%
Derechohabiente	134 47.02%	142 51.26%	31 72.09%	2 50.00%	309 50.74%
	285	277	43	4	609

Derivado de los traslados de pacientes se acumularon 404 días de hospitalización (promedio 0.76 días) y 1,453 días de estancia (promedio 2.73 días).

Días Hospitalización	No. de casos
87	1
40	1
30	1
20	1
16	1
15	1
13	2
12	1
10	2
8	2
7	2
6	1
5	3
4	6
3	12
2	11
1	5
0	480

Suma de días en hospitalización **404**
Promedio de días en hospitalización **0.76**

533 Sólo se consideran casos cerrados por el hospital de destino

Días En Estancia	No. de casos
88	1
59	1
44	1
43	1
40	1
34	1
31	3
29	1
25	1
22	2
20	1
19	1
17	1
16	1
15	1
14	1
13	3
12	1
10	3
9	6
8	3
7	2
6	4
5	9
4	18
3	19
2	60
1	362
0	24

Suma de días en estancia

1453

Promedio de días en estancia

2.73

533 Sólo se consideran casos cerrados por el hospital de destino

Para apoyo a la operación del Portal se construyó un **“Revisor automático de avance de procesos”** que desde el 22 de febrero de 2006 ha corrido ininterrumpidamente dos veces al día. Este “revisor” detecta si algún proceso se encuentra detenido en alguna de sus etapas y, si ese es el caso, envía en forma automática un mail al encargado de dicha etapa a fin de que realice la tarea que le corresponda a fin de que el proceso pueda continuar su curso.

Desde el punto de vista informático, el Portal ha operado continuamente sin presentar ninguna falla. El único problema que en ocasiones ocurre, y realmente es de tipo administrativo, es la saturación de algunos buzones de correo.

Para la operación correcta del Portal es de fundamental importancia la anticipación con la que se realicen las acciones necesarias, previas a la fecha en que se tiene programado el traslado del paciente: registro del traslado, autorización, registro de datos complementarios, obtención de la cuenta por pagar, envío del oficio a la Gerencia de Administración Financiera (GAF), registro de la fecha de disponibilidad y entrega de documentos al paciente. Si el proceso se “atora” en alguna de estas etapas se origina una cadena de problemas ya que, por ejemplo, si en la obtención de la cuenta por pagar no se realiza a tiempo retarda el registro de la fecha en la que se puede cobrar el DIE y esto impide que el Auxiliar técnico entregue documentos al paciente, el hospital de destino no se entera del traslado del paciente, no se registra su llegada y salida, no se realiza la comprobación de gastos.

La Subgerencia de Programación de Pagos de la GAF ha solicitado disponer de al menos tres días hábiles para realizar el trámite de depósito del DIE. Revisando los casos registrados durante 2006, se tienen las siguientes cifras:

Anticipación del registro respecto a la fecha de traslado:

Promedio: 18.88 días

Negativos	0
0 días	0
1 día	2
2 días	2
3 días	4
4 días	8
5 días	11
6 o más días	578

Todos aquellos casos con menos de 6 días de anticipación presentaban poca probabilidad de tramitarse en tiempo. El caso de mayor anticipación se registró con 110 días.

Anticipación de la cuenta por pagar respecto a la fecha de traslado:

Promedio: 13.46 días

Negativos	2
0 días	3
1 día	7
2 días	12
3 días	15
4 días	28
5 días	23
6 o más días	511

Los casos en los que se obtuvo la cuenta por pagar con menos de 5 días tenían el riesgo de ya no entregar documentos a tiempo al paciente.

Anticipación del oficio enviado a GAF respecto a la fecha de traslado:

Promedio: 11.86 días

Negativos	2
0 días	3
1 día	8
2 días	20
3 días	15
4 días	37
5 días	31
6 o más días	444

Al igual que en el punto anterior, los casos en los que se obtuvo la cuenta por pagar con menos de 5 días tenían el riesgo de ya no entregar documentos a tiempo al paciente.

Anticipación de registro de la fecha de disponibilidad respecto a la fecha de traslado:

Promedio: 2.45 días

Negativos	42
0 días	39
1 día	101
2 días	121
3 días	100
4 días	110
5 días	18
6 o más días	6

Como se puede ver, en todos aquellos casos en los que el registro de la fecha de disponibilidad del DIE se efectúa con 3 o menos días se reduce mucho el tiempo que queda disponible al Auxiliar técnico para entregar documentos al paciente.

Probablemente esta es la etapa más crítica y causa principal de que el paciente no pueda cobrar a tiempo sus viáticos y de toda la secuela de problemas posteriores (falta de registro en el hospital tanto de arribo del paciente como de su salida y falta de comprobación de gastos y cierre de cuentas).

Anticipación con la que se entregan documentos al paciente, respecto a la fecha de traslado.

Promedio: 1.37 días

Negativos	51
0 días	65
1 día	124
2 días	112
3 días	98
4 días	71
5 días	13
6 o más días	3

Evidentemente cuando el número de días de “anticipación” es negativo ó cero resulta imposible o muy poco probable que el paciente pueda acudir a tiempo a su cita.

Dada la situación de que la Subgerencia de Recursos Humanos no cerró ninguna de las cuentas por pagar generadas para el otorgamiento del anticipo de viáticos, se conformó un grupo con la participación primordial de la Lic. Ma Carmen Guerra y personal de la Gerencia de Sistemas Administrativos, como apoyo a la Coordinación Nacional del Servicio Médico Subrogado, para la revisión de cada uno de los traslados, de su comprobación de gastos y el cierre de cuentas correspondiente, con la finalidad de determinar saldos a favor de los trabajadores o de Pemex y proceder al pago o descuento necesarios.

A la fecha en que se escribe esta nota, el avance de este proceso es el siguiente:

Situación	No.	Lo debe atender		
Revisados	332		42.61%	
Cancelados Sin CxP	133		17.07%	
Aun no autorizados	2		0.25%	
Aun no llega al hospital (Aun no es fecha de su cita)	57		7.31%	67.26%
Comprobados, aun no revisados	146	Grupo 4F	18.74%	
Cancelados con CxP	39	Grupo 4F	5.00%	23.74%
Salió del hospital, aun no hay Comprobación	18	Aux. Tec.	2.31%	
Llegó al hospital, no ha salido	7	Hospital	0.89%	
Aun no llega al hospital (ya debía haber llegado)	45	Aux. Tec. + Hospital	5.77%	
Otros casos	0		0.00%	8.98%
Total	779			

Con relación a los casos que ya han sido revisados, se tiene:

	Casos	Importe
A favor del trabajador	212 Con CxP: 186 Con DIE: 186 Con fecha: 144	\$154456.15
A favor de Pemex	112 Con oficio: 112	\$42315.53
En ceros	8	\$0.00

Exceptuando lo relativo al cierre de cuentas, a modo de conclusión, se puede decir que la operación del sistema (considerando la parte computacional así como todo el personal que interviene) ha sido satisfactoria, sin embargo aún hay mucho por hacer para 2007:

- Incorporación de las Coordinaciones faltantes
- Manejo del envío de subrogado a subrogado
- Módulo de administración de catálogos
- Evolución del sistema para manejo del Expediente médico y Ordenes de servicio.