

UNIDAD MEDICA: CENTRO DE SALUD TII SAN BARTOLO AMEYALCO
CLUES: DFSSA002025
JURISDICCIÓN: MAGDALENA CONTRERAS
SERVIDOR PUBLICO ENTREVISTADO: DRA. ROSA AMÉRICA GUTIÉRREZ YAÑEZ
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR
FECHA DE APLICACIÓN: 12 DE OCTUBRE DE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES

ÁREA A SUPERVISAR	OBSERVACIONES	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	PLAZO DE RESOLUCIÓN
RECURSOS HUMANOS	De acuerdo con la población de responsabilidad, no se cuenta con el personal suficiente para cubrir las necesidades de dicha población.	Realizar las gestiones necesarias para contar con el personal que debe tener la Unidad según su población de responsabilidad, enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	Se revisaron 10 expedientes laborales de los cuales 8 se encuentran completos (Aguilar Venegas Griselda, Orozco Cano Cristina, Álvarez Muñoz José Guadalupe, Blacio Bolaños Gloria María, Sánchez Reyes Miriam, Miranda Carrillo Diana A., Mora Rangel Juan Carlos y Martínez Pérez José Luis); 1 expediente falta sustento académico (Mejía Romero Hilda), 1 expediente falta sustento académico y firma en leyenda de datos (Rojas García Leticia).	Los expedientes laborales en el área de Recursos Humanos deben contar con todos los documentos que sustenten las actividades, horarios, así como formación académica con la que cuenta el prestador de servicios. Se deberán anexar los oficios o documentos mediante el cual se solicite al personal su documentación completa y/o evidencia de su resolución.	
EQUIPO MEDICO E INFRAESTRUCTURA	El CS cuenta con 6 consultorios; al momento de la supervisión el mobiliario se encuentra incompleto falta esfigmomanómetro aneroides con brazaletes de tamaño.	Mantener el equipo necesario en la totalidad de los consultorios preparados para la función que deben cumplir.	1 mes
	En el momento de la supervisión del equipo se encuentra incompleto, el consultorio 3 y 4 no tiene baumanómetro, consultorio 6 glucometro sin funcionar. CEyE insuficiente autoclave para esterilización de material. Red de frio sin papel graficador en refrigerados y regulador sin funcionar hace 6 meses.	Realizar las gestiones necesarias para solicitar el abastecimiento del equipo faltante, anexar evidencia documental	
	En relación con el instrumental se encuentra completo al momento de la supervisión .	Mantener en adecuadas condiciones y abasto el instrumental de la unidad.	
	En cuanto a la Infraestructura de los consultorios ésta se encuentra completa debido a que todos cuentan con las áreas de exploración e interrogatorio divididas todas por cortina desplazable.	Mantener la infraestructura en apego a los lineamientos para garantizar la adecuada atención a los usuarios.	
	Al momento de la supervisión, el Diagnóstico de Salud situacional, y bitácora de supervisión actualizadas. No han realizado autoevaluación a la unidad por tanto no cuentan con plan de contingencia.	Mantener diagnóstico de salud, cédula de autoevaluación y la bitácora de supervisión actualizada y lista para su revisión.	
REDES DE SERVICIOS	Se cuenta con el registro de pacientes referidos que en los últimos 3 meses han sido 270; de las cuales se han recibido 1 contrarreferencias en el mismo periodo de tiempo.	Requisitar completamente los rubros de la libreta. Llevar a cabo la observación pertinente sobre la no existencia de contrarreferencias en los comités de referencia y contrarreferencia, llegar a acuerdos de trabajo con las unidades de 2do nivel y enviar la evidencia documental.	En próximo Comité de Referencia y Contra referencia
	Se solicitan 5 expedientes de usuarios de seguro popular referidos a segundo nivel, encontrando en 5 físicamente el formato de referencia.	Reforzar el proceso de referencia y contrarreferencia con todo el personal involucrado, así como continuar integrando las hojas de referencia dentro de los expedientes clínicos.	Inmediato
	Se revisan 5 expedientes de usuarias con Diagnóstico de embarazo, de los cuales encontramos el formato de referencia en todos ellos.	Mantener el proceso de referencia, particularmente en el caso de las pacientes con diagnóstico de embarazo, enviadas a las Unidades de 2do Nivel, integrando la hoja de referencia al expediente correspondiente así como la hoja de riesgo obstétrico, enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	Se reviso el registro de contrarreferencia que se tiene en la unidad, encontrando en el en expediente el formato oficial.	Acudir a reuniones Jurisdiccionales de Referencia y Contrarreferencia y llegar a acuerdos con las unidades de 2o Nivel, sobre la importancia de contrarreferir en el formato específico para tal fin.	En próximo Comité de Referencia y Contrarreferencia

UNIDAD MEDICA: CENTRO DE SALUD TII SAN BARTOLO AMEYALCO
CLUES: DFSSA002025
JURISDICCIÓN: MAGDALENA CONTRERAS
SERVIDOR PÚBLICO ENTREVISTADO: DRA. ROSA AMÉRICA GUTIÉRREZ YAÑEZ
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR
FECHA DE APLICACIÓN: 12 DE OCTUBRE DE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES

EXPEDIENTE CLINICO	Se revisan 8 expedientes en total en los cuales pudimos observar que faltan pólizas de SP o se encuentran vencidas, Historia clínica sin nombre ni cedula, Expediente de crónico estudios de laboratorio, consentimiento informado y recetas medicas así como formato de referencia no estan integrados en el mismo.	Mantener los expedientes clinicos en orden y de acuerdo a lo señalado por la NOM del expediente clinico vigente, además de contar con la póliza de Seguro Popular que ampare la cobertura de la atención, así como el surtimiento de medicamentos. Por lo tanto se deberá anexar evidencia de capacitación o documento en donde se informe a todo servidor que mantenga contacto con el expediente, sobre la correcta integración del mismo de acuerdo a la NOM vigente para este fin. Se sugiere incorporar copia de póliza en cada expediente individual.	Inmediato
ACCIONES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN A LA SALUD	Se realizaron en los últimos 3 meses 60 estudios de citología, sin embargo no se cuenta con registro de la entrega de resultados.	Realizar registro adecuado de entrega de resultados, donde se pueda corroborar mediante firma de recibido por parte del usuario. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	Se realizaron en los últimos 3 meses 14 registros de mastografía, sin embargo no se cuenta con registro de la entrega de resultados.	Se debe fortalecer el proceso de entrega de resultados que llegan a la unidad. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	
	En los últimos 3 meses se realizaron 12 estudios de Tamiz neonatal, de los cuales no es posible identificar entrega de resultados.	Realizar un registro adecuado de la entrega de resultado de Tamiz neonatal a los usuarios con ACUSE, donde se pueda corroborar que recibió su resultado, se lleve a cabo una búsqueda ágil de los mismos y se pueda corroborar que recibió su resultado en un tiempo igual o menor a 30 días. Se deberá enviar evidencia de las modificaciones o procesos establecidos para subsanar esta observación.	
SALUD BUCAL	Dentro de la Unidad se cuenta con dos unidades dentales, una con falla en eyector y foco fundido, daño en el sistemas eléctrico, el sillón no funciona, equipo de rayos X no se utiliza, al estar sin insumos desde hace un año. El autoclave no calienta. No cuentan con lavabo para lavado de material.	Realizar las acciones necesarias para la gestión de la colocación de los lavabos. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	1 mes
	Al momento de la supervisión se encuentra el material completo sin embargo cuentan con pocas piezas.	Mantener el abasto del material y propiciar el buen estado del mismo.	
	Al momento de la supervisión se identifica que no cuentan con liquido revelador, lidocaina gel, ni placas radiográficas infantiles.	Mantener el abasto del material y propiciar el buen estado del mismo.	

UNIDAD MEDICA: CENTRO DE SALUD TII SAN BARTOLO AMEYALCO
CLUES: DFSSA002025
JURISDICCIÓN: MAGDALENA CONTRERAS
SERVIDOR PÚBLICO ENTREVISTADO: DRA. ROSA AMÉRICA GUTIÉRREZ YAÑEZ
PUESTO QUE DESEMPEÑA: DIRECTOR
FECHA DE APLICACIÓN: 12 DE OCTUBRE DE 2017
ACREDITACIONES: CAUSES

ABASTO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	Existe desabasto y falta de surtimiento de algunos medicamentos incluidos en el cuadro básico y en el CAUSES. Se reporta como faltante los siguientes medicamentos: Acido Acetilsalicílico, Losartán, Telmisartán, Hidroclorotiazida, Enalapril, Hidroclorotiazida, Bezafibrato, Salbutamol, Omeprazol, Captopril, Complejo B, Naproxeno tab y susp., Propranolol, Ampicilina, Gel de Aluminio y Magnesio, Butilioscina, Calcio, Calcitriol, Insulina Glargina, Ambroxol sol., Paracetamol, Clortalidona, Metoprolol, Nifedipino, Dexametasona, Vitaminas y Minerales Susp., Norepisterona, Etililestradiol. Existen algunos medicamentos próximos a caducar.	La unidad médica debe realizar las gestiones necesarias para garantizar el abasto y existencia de medicamentos e insumos suficientes para llevar a cabo la adecuada prestación de servicios; enviar evidencia y soporte documental de dichas gestiones.	1 mes
	Al momento de la supervisión se identifica la falta de tiras reactivas para determinación de análisis de orina, algodón y alcohol.	Realizar las acciones necesarias para solicitar el insumo faltante y poder otorgar a los pacientes una atención integral de acuerdo a su necesidad. Mandar evidencia documental de las acciones realizadas.	
SURTIMIENTO DE RECETAS	De 5 recetas revisadas, ninguna cumple con lo establecido con la Norma, falta presentación y vía de administración, folios 145192 y 458636, falta vía de administración 139269, 139710 y 139215	Mantener actualizado al personal sobre el correcto llenado de recetas, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Salud. Enviar evidencia de capacitación o documento donde se indique a personal encargado de requisición de recetas el llenado correcto de las mismas en base al Reglamento de la Ley General de Salud.	Mantener
	De las 5 recetas revisadas en tiempo real, de las cuales el 100% fue surtida en su totalidad.	Se debe garantizar el surtimiento completo de recetas y en su defecto contar con un registro adecuado de cuales no han sido surtidas al 100% y darle seguimiento a dicho desabasto, enviar evidencia documental de las gestiones realizadas.	
SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN (SUG)	En el momento de la supervisión se encuentra carpeta física completa mínimo de orden en la carpeta, así como formatos de FURSA. Carpeta de aval no presenta cartas compromiso	Se sugiere realizar observaciones en minutas de porque se cambio de fecha así como mantener el orden en carpeta y captura en plataforma. Mandar evidencia documental de las acciones realizadas.	Inmediato
	Se encontraron dentro de las principales causas de Queja: Trato digno Y desabasto de medicamentos.	Se cuenta con registro de las quejas, sin embargo se deben tomar medidas para subsanar las áreas de oportunidad encontradas y contar con evidencia de las acciones a realizar.	
CONOCIMIENTO DEL CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD (CAUSES)	Se entrevista a personal de la Unidad (3 personas), encontrando que ninguno conocen que es el CAUSES, menciona haber sido capacitados en el mismo por el gestor de seguro de popular, en lo referente al resto de las carteras o servicios proporciona el SPSS de igual forma ninguno de los 3 entrevistados conoce sobre el tema.	Programar en conjunto con el Gestor de Seguro Popular capacitaciones relacionadas al Sistema, así como establecer un calendario de compromiso para dichas capacitaciones al personal de la Unidad.	Inmediato
GESTOR DEL SEGURO POPULAR	Se entrevista a personal de la Unidad acerca del conocimiento que tiene con respecto a las funciones del Gestor de Seguro Popular, así como la frecuencia con la que acude al Centro de Salud, los entrevistados manifiestan saber quien es la gestora de seguro popular sin embargo desconocen acerca de las carteras de servicios y el numero de intervenciones CAUSES.	Programar capacitación con el personal en general en conjunto con Gestor de Seguro Popular para informar y dar a conocer las funciones y periodicidad de visita del mismo. Enviar evidencia documental de las acciones realizadas.	Mantenerse