



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN
 UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
 COORDINACIÓN DE CONSERVACIÓN Y SERVICIOS GENERALES
 COORDINACIÓN TÉCNICA DE SERVICIOS GENERALES
DIVISIÓN DE VIÁTICOS, CORRESPONDENCIA Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
INFORME DE LA COMISIÓN

NÚMERO DE PLIEGO

823

Ciudad de México, a 31 de enero de 2024

Nombre del Coordinador Normativo: **DR. ERNESTO KRUG LLAMAS**Nombre de la Coordinación Normativa: **COORDINACIÓN DE UNIDADES DE PRIMER NIVEL****ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DE ENFERMEDADES****LUGAR DE LA COMISIÓN: TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.****DEL: 24/01/2024****AL: 26/01/2024****OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.****1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN**

Llevar a cabo una visita de atención integral para los procesos de detección de cáncer, para identificar áreas de mejora.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Visita a la UMF 23:

Se llevaron a cabo revisión y verificación de los procesos involucrados en la detección de cáncer de mama, cáncer cérvico uterino y cáncer de próstata en el primer nivel de atención. Trabajo colaborativo con el personal directivo de la UMF 1 para conciliar los compromisos operativos, de la dirección médica, así como de la jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Veracruz Sur y de la Dirección de Prestaciones Médicas.

Visita al HGZ 2 de Tuxtla Gutierrez:

Se llevaron a cabo revisión y verificación de los procesos involucrados en el procesamiento de las muestras de citología cervical en el laboratorio de patología (módulo de citología), así como revisión y verificación de los procesos involucrados en la toma y lectura de la mastografía de tamizaje en el servicio de radiología (servicio de mastografía). Trabajo colaborativo con el personal directivo del HGZ 2 para conciliar los compromisos operativos, de la dirección médica, así como de la jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Chiapas y de la Dirección de Prestaciones Médicas.

3. CONCLUSIONES

La visita de supervisión integral se llevó a cabo con éxito, se establecieron los acuerdos que están plasmados en dos minutas para el proceso de detección de cánceres, así como se realizó una presentación para el cierre de las actividades. Se dan seguimiento a los compromisos adquiridos a través de mecanismos de rendición de cuentas a distancia.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Revisión y verificación de los procesos involucrados en la detección de cáncer de mama, cáncer cérvico uterino y cáncer de próstata en el primer nivel de atención.

Revisión y verificación de los procesos involucrados en el procesamiento de las muestras de citología cervical en el laboratorio de patología (módulo de citología), así como revisión y verificación de los procesos involucrados en la toma y lectura de la mastografía de tamizaje en el servicio de radiología

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

- Capacitación 2 veces al año en la estrategia de 5 R al equipo básico de salud y asignación de metas 2024 a los diferentes consultorios. Intensificar acciones en Jornadas Nacionales de Salud y conmemoración de días alusivos.
- Controlar directivamente el censo nominal del paciente con sospecha en sesión de cuerpo de gobierno semanal.
- Seguimiento de la dotación de instrumental, materiales y mobiliario
- Establecer proceso de control de calidad interno, Integrar el diagnóstico de necesidades de capacitación para fortalecer el programa de detección de cáncer cervicouterino y mama.
- Gestionar la cobertura del personal con tiempo extra, así como de UPS para mejorar la productividad del servicio de patología.
- En Hospital, realizar oficio de alcance al oficio 070101200200/0089/RX/2023, el cual está relacionado con la solicitud de la pistola con accesorios diagnósticos. Se precisará la necesidad de las claves faltantes del kit completo.
- Llevar a cabo una reunión con personal de la dirección de administración del HGZ2, en las que esté presente conservación, bienes y auxiliares diagnósticos para valorar las condiciones del mobiliario y del servicio de radiodiagnóstico para atención de estas necesidades con base a la prioridad del servicio.
- En Hospital, elaborar censo nominal de técnicos y médicos radiólogos con historial de capacitación y formación para planificar las necesidades de capacitación operativa.
- En el servicio de Patología del HGZ 2, elaborar el Programa de Trabajo, el cual deberá incluir como punto estratégico el control de calidad interno y la factibilidad de funcionamiento con el recurso disponible
- En el servicio de Patología del HGZ 2 elaborar censo nominal de histotecnólogos, citotecnólogos y médicos patólogos con historial de capacitación y formación para planificar las necesidades de capacitación operativa.
- En el servicio de Patología del HGZ 2 abatir el rezago de citología cervical gestionando la cobertura de la plaza de citotecnólogo en el TV, solicitud de tiempo extra para el citotecnólogo para lectura de laminillas. Gestionar dos UPS para soporte funcional el procesador de tejidos y el criostato
- Llevar a cabo una reunión con personal de la dirección de administración del HGZ2, en las que esté presente conservación, bienes y auxiliares diagnósticos para valorar las condiciones del mobiliario y del servicio de patología para atención de estas necesidades con base a la prioridad del servicio.
- En el servicio de Patología del HGZ 2, establecer un mecanismo de control local para asegurar el correcto embalaje de la paquetería y de su contenido, este mecanismo consistirá en identificar una persona responsable con conocimiento del proceso que verifique la integridad de la paquetería de laminillas al momento de la entrega y recepción.
- Generar estrategia para fortalecer que los pacientes acudan a los módulos, implementación de ficha de derivación para validación a la salida de la unidad que el paciente acudió a modulo.
- Generar estrategia para fortalecer que los pacientes acudan a los módulos, implementación de ficha de derivación para validación a la salida de la unidad que el paciente acudió a modulo.
- En la UMF, llevar a cabo el seguimiento clínico epidemiológico del censo de pacientes sospechosas
- Capacitación 2 veces al año en la estrategia de 5 R al equipo básico de salud y asignación de metas 2024 a los diferentes consultorios.

"Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos contenidos en este informe son verídicos, y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicarán en caso contrario"

RUBEN ZUART ALVARADO

Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032