



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

4905

Ciudad de México, a 22 de julio de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: DR. RAÚL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACION DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: COORDINACION DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SEGUNDO NIVEL

LUGAR DE LA COMISIÓN: TEPIC, NAY.

DEL: 17/07/2019

AL: 19/07/2019

OBJETO DE LA COMISIÓN: SUPERVISION EN UNIDADES MED.

1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN

Supervisión HGZ No 1 para dar seguimiento a la estrategia No 11 Modelo de Gestión Directiva aplicar la cédula de autoevaluación y dejar el plan de implementación, Asesorar sobre la implementación del Programa Institucional de Prevención y control de IAAS con enfoque en acciones preventivas y acciones básicas de seguridad.

2. ACTIVIDADES REALIZADAS

Supervisión respecto al nivel de implementación del modelo de gestión directiva con enfoque de IAAS y acciones básicas de seguridad.
 Recorrido con enfoque procesal y de riesgos
 Asesoría a personal de la unidad de vigilancia epidemiológica, administrativo y jefes de piso
 Se resuelven en la visita en forma coordinada con el administrador el riesgo del carro de reanimación se dejan con tanques de oxígeno el se urgencias y medicina interna (queda pendiente la guía de intubación de los dos carros de urgencias.

3. CONCLUSIONES

No se encuentra estandarizada la identificación correcta de los pacientes, con nombre completo y el NSS (contenidos en el brazalete, tarjeta de identificación y expediente clínico) para identificar a los pacientes previo a los momentos críticos.
 No se realiza el proceso de escuchar-escribir-leer y confirmar cuando se emiten órdenes y/o indicaciones clínicas y resultados de laboratorio y gabinete verbales y/o telefónicos.
 No se ha estandarizado la barrera de seguridad en el manejo de medicamentos de alto riesgo.

4. RESULTADOS OBTENIDOS

Se establece el Plan de implementación respecto al Modelo de Gestión Directiva en el HGZ No 1
 Se establecen riesgos para seguimiento y crear barreras de seguridad
 Se identifica que el material de los brazaletes no cuenta con las condiciones de calidad para garantizar la permanencia en el paciente.
 Se identifica en el servicio de urgencias que las camillas no cuentan con mantenimiento preventivo y correctivo y el 30% no cuentan con barandales.
 Insuficientes insumos para higiene de manos (jabón líquido y toallas de papel.

5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA

Plan de implementación de modelo de gestión
 Asesoría respecto al modelo de gestión
 - Gestión de riesgos
 - Gestión de Procesos
 Asesoría en sitio
 Plan de Implementación
 Material en medio electrónico
 Calendario de videoconferencias

1270-009-032

Sandra Cejeda

"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"

Sandra Guadalupe Moysa S.

SANDRA GUADALUPE MOYA SANCHEZ
Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

[Handwritten mark]