



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

5291

Ciudad de México, a 5 de agosto de 2019

Nombre del Coordinador Normativo: DR. RAUL PEÑA VIVEROS

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SEGUNDO NIVEL

ADSCRIPCIÓN: DIVISIÓN DE MEJORA A LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD		
LUGAR DE LA COMISIÓN: CHIHUAHUA, CHIH.	DEL: 31/07/2019	AL: 02/08/2019
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
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		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
Identificación de que las acciones básicas de seguridad del paciente no se realizan de forma correcta lo que no permite crear barreras de seguridad del paciente con uso de los dos identificadores establecidos en el Instituto (Nombre completo y Número de seguridad social). Se supervisa y evalúa la identificación en los momentos críticos. La administración de todo tipo de medicamentos, infusiones intravenosas, vacunas, transfusiones de sangre y hemoderivados. La realización de cualquier otro tratamiento o procedimiento invasivo o de alto riesgo incluye la terapia de remplazo renal con hemodiálisis. La extracción de muestras para análisis clínicos y realización de estudios de gabinete. Los traslados dentro y fuera de la organización Se otorga asesoría a 55 directivos a los 9 hospitales de la delegación y 1 UMAA		
3. CONCLUSIONES		
No se cuenta con marcador para marcado de sitio quirúrgico. Inadecuado manejo de RPBI con riesgo de punción para el personal de la salud. En el servicio de medicina interna las camas no cuentan con mantenimiento preventivo y correctivo.		
4. RESULTADOS OBTENIDOS		
Se establece el plan de implementación respecto al Modelo de Gestión Directiva en el HGR 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 establece el Plan de implementación respecto al Modelo de Gestión Directiva en el HGR No 1 Se establecen riesgos para seguimiento y crear barreras de seguridad <ul style="list-style-type: none"> • No se cuenta con marcador para marcado de sitio quirúrgico. • Inadecuado manejo de RPBI con riesgo de punción para el personal de la salud. • En el servicio de medicina interna no cuentan con mantenimiento preventivo y correctivo. 		
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		

Santa Cecilia

"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 MOYA SANCHEZ
Nombre y Firma del servidor público comisionado

1270-009-032

