



**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**

<b>NÚMERO DE PLIEGO</b>
<b>5563</b>

Ciudad de México, a 12 de agosto de 2019

**Nombre del Coordinador Normativo:** RAÚL PEÑA VIVEROS

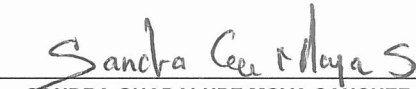
**Nombre de la Coordinación Normativa:** COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SEGUNDO NIVEL

<b>ADSCRIPCIÓN:</b> DIVISIÓN DE MEJORA A LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD		
<b>LUGAR DE LA COMISIÓN:</b> MERIDA, YUC.	<b>DEL:</b> 07/08/2019	<b>AL:</b> 09/08/2019
<b>OBJETO DE LA COMISIÓN:</b> SUPERVISION EN UNIDADES MED.		
<b>1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN</b>		
<p>Diagnosticar el nivel de implementación del Modelo de Gestión Directiva, Calidad y Seguridad de Unidad Médica en el HGR No1 que esta dentro de las 25 unidades a nivel nacional.                  Elaborar Plan de Implementación para favorecer la seguridad del paciente en realciones a las acciones básicas y sistema critico MMU.</p>		
<b>2. ACTIVIDADES REALIZADAS</b>		
<p>Recorrido en la unidad identificándose un nivel de cumplimiento de acciones básicas del 16% y del sistema critico MMU 0% lo que implica riesgos importantes en la atención del paciente.                  Se otorga asesoría a 27 directivos de los 5 hospitales y 1 UMAA para mejorar la gestión directiva al interior de sus unidades.                  Se trabaja de forma colaborativa con coordinadora de planeación , Jefa de Educación , Supervisoras de enfermería de atención médica y salud pública, subjesfes de enfermería y enfermera especialista de salud pública</p>		
<b>3. CONCLUSIONES</b>		
<p>No se establece 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 establecen 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 telefónicas.                  No se establecen la barrera de seguridad en el manejo de medicamentos de alto riesgo                  No se ha implementado el "Protocolo Universal" en los procedimientos invasivos y de alto riesgo que la organización determine.                  No se implementa el "Protocolo Universal" en los procedimientos invasivos y de alto riesgo que la organización determine                  No se tiene establecido un programa de higiene de manos integrado por cinco componentes, acorde a la Estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos.</p>		
<b>4. RESULTADOS OBTENIDOS</b>		
<p>Un plan de implementación con tareas factibles y se dará seguimiento vía Zoom para mejorar la creación de barreras de seguridad.</p>		
<b>5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA</b>		
<p>Asesoría y evaluación del desempeño de la JSPM y las unidades médica evaluadas y Mejorar el desempeño y competencia de los directivos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar los procesos salud enfermedad Mejorar la gestión directiva.</li> <li>- Plan de implementación</li> </ul>		

1270-009-032

*Sandra Cee Mga S*

"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