



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

13471

Ciudad de México, a 24 de octubre de 2022

Nombre del Coordinador Normativo: ITALY ADRIANA ARVIZU

Nombre de la Coordinación Normativa: COORDINACIÓN TÉCNICA DE RIESGOS MEDICOS, CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

ADSCRIPCIÓN: DIVISION DE CALIDAD MÉDICA		
LUGAR DE LA COMISIÓN: PUEBLA, PUE.	DEL: 18/10/2022	AL: 21/10/2022
OBJETO DE LA COMISIÓN: APOYO DELEGACIONAL		
1. PROPÓSITO DE LA COMISIÓN		
Supervisar, evaluar operativamente, asesorar y apoyar a los directivos de la UMF 2 de Puebla del OOAD Puebla, en la implementación del Modelo de Seguridad del Paciente del Consejo de Salubridad General.		
2. ACTIVIDADES REALIZADAS		
Supervisión y asesoraría a los directivos Delegacionales y de la UMF 2 Puebla, en la correcta implementación de las barreras de seguridad solicitadas en los estándares del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG.		
Evaluar el grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF 2 Puebla.		
Asesorar al personal directivo y operativo en el proceso de evaluación que realizará el Consejo de Salubridad General en la UMF 2 Puebla.		
3. CONCLUSIONES		
Se realizó la supervisión y evaluación del grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF 2 Puebla.		
Se asesoró a los directivos delegacionales y de la UMF 2 en la correcta implementación de las barreras de seguridad solicitadas en los estándares del Modelo de Seguridad del Paciente del CSG.		
4. RESULTADOS OBTENIDOS		
Se evaluó el grado de implementación del Modelo de Seguridad del Paciente en la UMF 2 Puebla, encontrándose avances significativos.		
5. CONTRIBUCIONES PARA LA DEPENDENCIA		
Mejorar la Calidad y Seguridad en la atención médica en el Instituto.		
Incrementar la calidad y seguridad del paciente durante el proceso de atención médica.		
"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"		
 <hr style="width: 30%; margin: auto;"/>		
LUIS ALFREDO LUNA DE LEON <small>Nombre y Firma del servidor público comisionado</small>		

1270-009-032