INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS - BIENESTAR

Programa de Reconocimiento a la Atención de Calidad de Enfermería de Base y Confianza

Cédula de Evaluación dela Gestión directiva "Enfermería de Confianza de Unidades Médicas (Jefas y Supervisoras Delegacionales)

Delegación: _____ Unidad:_____ Fecha:

Nombre :_____ Matrícula: _____ Categoría: _____

No.	PARAMETROS A EVALUAR	Evaluación por el jefe inmediato		
		SI	NO	No Aplica
I- PLANEACIÓN				
1	¿Integra Diagnóstico Situacional del Hospital y/o Zona de Servicos Médicos de su responsabilidad?			
2	¿Presenta programa de trabajo y es acorde con el diagnóstico situacional?			
3	¿El programa de trabajo fue realizado con base a la necesidades de la unidad y estrategias del UIP			
4	¿Tiene cronograma de visitas de supervisión a los servicios, HR, UMR, BS, UMM, CARO?			
5	¿Identifica procesos criticos en la unidad y propone proyectos de mejora?			
6	¿Autoriza y registra movimientos del personal originados por el cambio de jornada, turno, adscripción, categoría o nuevo ingreso?			
7	¿Promueve reuniones con su personal cada vez que sea necesario?			
8	¿Participa en el proyecto de evaluación de la calidad de los servicios de enfermería?			
9	¿Participa y propone innovaciones cientificas y tecnológicas que permita elevar la calidad de la atención?			
10	¿Impulsar y fortalecer el desarrollo profesional de personal de enfermería?			
11	¿Fundamenta y da tramite a las necesidades de materia, equipo e instrumental?			
II.- CAPACITACIÓN				
1	¿La unidad cuenta con Programa de Educación Continua actualizado ?			
2	¿El programa de Educación Continua es acorde con el Diagóstico Situacional?			
3	¿El PEC incluye temas de programas y estrategias que emite la UIP?			
4	¿Promueve la participación del personal en el PEC?			
5	¿El PEC se basa en la detección de necesidad sentidas por subordinados, necesidades ocultas?			
6	¿Trabaja en coordinación con la CIE (asistencia a juntas, reuniones, cursos de actualizacion etc)?			
7	¿Colabora en la elaboración y/o actualización de manuales, guías y procedimientos?			
8	¿Difunde el programa anual de capacitación continua al personal de enfermería?			
9	¿Proporciona asesoría técnica -administrativa sobre casos específicos planteados por las diferentes áreas y niveles de la esctructura instituacional?			

No.	PARAMETROS A EVALUAR	Evaluación por el jefe inmediato		
		SI	NO	No Aplica
III- SUPERVISIÓN				
1	¿Difunde y supervisa la aplicación de las norma relacionadas con los procedimientos de atención de enfermería?			
2	¿Verifica que el personal operativo y directivo porte correctamente el uniforme?			
3	¿supervisa la organización y funcionamiento de los servicios?			
4	¿Supervisa la correcta aplicación de manuales, guías y procedimientos emitodos por UIP?			
5	¿Supervisa el cumplimiento y organización para el desarrollo de SNS, EMQ entre otros?			
6	¿Identifica necesidades de los usuarios y subalternos e implementa las acciones que corresponden a su ámbito ?			
7	¿Establece y verifica el cumplimiento de normas de calidad de la atención?			
8	¿Coordina y supervisa los enlaces de turno?			
9	¿Verifica la aplicación de los cuidados de enfermería?			
IV.- SEGUIMIENTO				
1	¿Analíza los resultados de los indicadores de enfermería y propone acciones de mejora?			
2	¿Da seguimiento a las recomendaciones emitas por UIP, UED, Etc?			
3	¿Identifica las necesidades de insumos terapéuticos y toma acciones para evitar el desabasto?			
4	¿Analiza las quejas de subordinados y propone las medidas para corregir las causas ?			
5	¿Supervisa la calidad de atención de enfermería a través de registros, informes, reportes de pacientes y familiares y supervisión directa?			
6	¿Elabora y mantiene actualizados los expedientes del personal?			
7	¿Reporta a las autoridades problemática relevante que afecta la calidad de la atención?			
8	¿Mantiene su actualización, autodesarrollo profesional para el mejor desempeño del puesto, así como para el desarrollo de la institución?			
9	¿Aplica estrategias que permitan lograr en el pesonal de enfermería la satisfacción por las acciones ralizadas?			
10	¿Da seguimieto a las observaciones de auditorias realizadas en la unidad por el Órgano Interno de Control			
11	SUBTOTAL			

Total de respuestas SI _____

total de Respuestas No _____

Calificación Porcentual Final _____

_____	_____	_____
Nombre, Cargo, Firma	Nombre, Cargo y Firma	Nombre, Cargo y Firma
Presidente	Secretario	Vocal