



Ciudad de México, a 29 de noviembre de 2018.
OFICIO No. DGRHO/6911/2018

DR. MALAQUIAS LÓPEZ CERVANTES
DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
P R E S E N T E

Como resultado del Programa para la Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos que se ha venido realizando desde 2016, comunico a usted que el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional bajo mi adscripción, con la clave MP-611-016-2016 con fecha de autorización del 29 de noviembre de 2018, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa. Se remiten en original para los efectos pertinentes el manual y la cédula.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia de los mismos, es responsabilidad de esa Unidad.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

LIC. GRACIELA ROMERO MONROY
DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS
Y ORGANIZACIÓN

C.c.p.- MTRO. MIGUEL ROBLES BARCENA - Subsecretario de Administración y Finanzas - Presente.

Sección Serie: 3C.11
MHSI/REN



CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS

UNIDAD RESPONSABLE:

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

NOMBRE DEL DOCUMENTO:

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

ESTRUCTURA:
MAYO 2016

FOJAS: 574

CLAVE DE REGISTRO:

MP-611-016-2016

FECHA DE AUTORIZACIÓN:

29 de Noviembre de 2018

REGISTRÓ

LIC. MARÍA HILDA SAM IBARRA
DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL



APROBÓ

José Ramón Narro Robles
Titular de la Secretaría de Salud

SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
ESTADO DE GUERRERO
CARRANZA

DICTAMINÓ

Miguel Robles Bárcena
Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas



VALIDÓ

Graciela Romero Monroy
Titular de la Dirección General de Recursos Humanos y
Organización

REVISÓ

María Hilda Sam Ibarra
Titular de la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de aprobación:

29 NOV 2014

Este documento se integra con 574 fojas útiles.
Elaborado con base en la estructura del 31 de
Mayo de 2016.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMA DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y
DESARROLLO EN SALUD.**

DR. MALAQUÍAS LÓPEZ CERVANTES

Director General de Planeación y Desarrollo
en Salud


Elaborado con base en estructura 31 de mayo de 2016, este documento se integra de 574 fojas útiles. El 19 de octubre de 2016, la Subsecretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal, mediante oficio SSFP/408/0711/2016 y SSFP/408/DGOR/01717/2016, se refrenda, aprueba y registra la estructura orgánica de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, con vigencia organizacional al 31 de mayo de 2016.




**SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO EN SALUD**

**MANUAL GENERAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y
DESARROLLO EN SALUD**

MAYO, 2018

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 2 de 29

ÍNDICE	HOJAS
INTRODUCCIÓN	6
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	8
II.- MARCO JURÍDICO	9
III.- PROCEDIMIENTOS	30
1.- PROCEDIMIENTO PARA EMISIÓN DEL DOCUMENTO DE PLANEACIÓN COMO INSUMO PARA LA INTEGRACIÓN DEL MECANISMO DE PLANEACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD.	
2.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DE FICHAS TÉCNICAS PARA LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD.	
3.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DEL CENTRO SECTORIAL DE GESTIÓN WEB DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS (CESMED).	
4.- PROCEDIMIENTO PARA EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE NECESIDAD DE INFRAESTRUCTURA.	
5.- PROCEDIMIENTO PARA REGISTRO DE ACCIONES AL PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA Y ACTUALIZACIÓN.	
6.- PROCEDIMIENTO PARA ASESORÍA A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA LA INTEGRACIÓN DE PROYECTOS MÉDICOS ARQUITECTÓNICOS.	
7.- PROCEDIMIENTO PARA GENERACIÓN DE NUEVOS MODELOS DE UNIDADES DE SALUD	
8.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROTOTIPOS DE NUEVAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD.	
9.- PROCEDIMIENTO PARA SEGUIMIENTO DEL AVANCE FÍSICO DE LAS OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y/O EQUIPO.	
10.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES Y OPORTUNIDADES SOBRE GERENCIA ESTRATÉGICA EN SALUD.	
11.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD.	

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p>	<p>Rev.10</p>
		<p>Hoja: 3 de 29</p>

12.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ENCUENTROS NACIONALES PARA EL ANÁLISIS Y DISCUSIÓN EN MATERIA DE GERENCIA.

13.- PROCEDIMIENTO PARA DISEÑO DE HERRAMIENTAS GERENCIALES PARA LOS DIRECTIVOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN A LA SALUD CON BASE EN UN REQUERIMIENTO DE UNA AUTORIDAD FEDERAL O ESTATAL.

14.- PROCEDIMIENTO PARA DISEÑO DE HERRAMIENTAS GERENCIALES PARA LOS DIRECTIVOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN A LA SALUD CON BASE EN LA PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DE CARÁCTER NACIONAL O INTERNACIONAL.

15.- PROCEDIMIENTO PARA ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD.

16.- PROCEDIMIENTO PARA RECOPIACIÓN E INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL EN MATERIA DE GESTIÓN EXTERNA EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

17.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DE PROYECTOS EN MATERIA DE GESTIÓN PARA SER APLICADOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD.

18.- PROCEDIMIENTO PARA SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE MODELOS DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

19.- PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN MATERIA DE SALUD Y DE INNOVACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PUEDA SER UTILIZADA EN LA DGPLADES.

20.- PROCEDIMIENTO PARA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN EN APOYO A PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA DGPLADES.


21.- PROCEDIMIENTO PARA RECOPIACIÓN, CLASIFICACIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN QUE APOYE PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA DGPLADES.

22.- PROCEDIMIENTO PARA USUARIOS DE LA DGPLADES, DISPONGAN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA.

23.- PROCEDIMIENTO PARA COMPILACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN, EN MATERIA DE SISTEMAS DE COSTOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

24.- PROCEDIMIENTO PARA ANÁLISIS Y DISEÑO DE SISTEMAS DE COSTOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

25.- PROCEDIMIENTO PARA DEFINICIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRITERIOS A SEGUIR RELACIONADOS CON LOS COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p>	<p>Rev.10</p>
		<p>Hoja: 4 de 29</p>

26.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORACIÓN DE HERRAMIENTAS QUE FACILITEN LA COLABORACIÓN.

27.- PROCEDIMIENTO PARA DETERMINACIÓN DE LA OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD Y CAPACIDAD EXCEDENTE DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

28.- PROCEDIMIENTO PARA CAPACITACIÓN, EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN DE EXPERIENCIAS EN MATERIA DE ABASTO DE MEDICAMENTOS.

29.- PROCEDIMIENTO PARA SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.

30.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN Y APOYO EN LA ACREDITACIÓN INTERCULTURAL DE UNIDADES DE SALUD.

31.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN DEL COMPONENTE INTERCULTURAL EN LA ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN FORMACIÓN.

32.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN DE LA POLÍTICA INTERCULTURAL EN LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

33.- PROCEDIMIENTO PARA FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ARTICULACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA.

34.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN DE UNA POLÍTICA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.

35.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y VALIDACIÓN DE NUEVOS MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.

36.- PROCEDIMIENTO PARA FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA.


37.- PROCEDIMIENTO PARA IMPULSAR UNA POLÍTICA NACIONAL DE ENSEÑANZA RESPECTO A LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA, MEDICINAS COMPLEMENTARIAS Y OTROS MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.

38.- PROCEDIMIENTO PARA PROMOCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS COMPLEMENTARIOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.


39.- PROCEDIMIENTO PARA DIVULGAR Y DIFUNDIR HERRAMIENTAS GERENCIALES.

40.- PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LA METODOLOGÍA PARA INTEGRAR EL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO.

41.- PROCEDIMIENTO PARA NORMAR Y FIJAR LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 5 de 29

42.- PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LOS CRITERIOS Y LA METODOLOGÍA DE VALIDACIÓN DE RUTAS NUEVAS, UMM EQUIPOS DE SALUD INTINERANTES DEL PROGRAMA.	
43.- PROCEDIMIENTO PARA IMPULSAR LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DEL PROGRAMA.	
44.- PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR, VERIFICAR Y DICTAMINAR LA CALIDAD DEL EQUIPO MÉDICO, APARATOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL DE LAS UNIDADES MÉDICAS MÓVILES.	
45.- PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR, APOYAR Y COADYUVAR EL EFICIENTE DESARROLLO DE LOS PROCESOS LICITARIOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS.	
46.- PROCEDIMIENTO PARA VINCULACIÓN CON EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.	
47.- PROCEDIMIENTO PARA VINCULACIÓN ESTRATÉGICA CON OTRAS INSTITUCIONES.	
48.-PROCEDIMIENTO PARA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL PROGRAMA Y CON OTROS PROGRAMAS.	
49.- PROCEDIMIENTO PARA ACREDITACIÓN ESTRUCTURAL Y DE PROCESOS DE LAS UMM QUE GARANTICE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UN CONTEXTO DE CAPACIDAD RESOLUTIVA, CALIDAD Y SEGURIDAD.	
50.- PROCEDIMIENTO PARA INTERVENIR EN LA ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CARAVANAS DE LA SALUD.	
51.- PROCEDIMIENTO PARA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN ASUNTOS RELACIONADOS CON EL PROGRAMA.	
52.- PROCEDIMIENTO PARA REPRESENTAR A LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CARAVANAS DE LA SALUD, ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL E INSTANCIAS QUE ASI LO REQUIERAN.	
53.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR ACUERDOS DE GESTIÓN CON INSTANCIAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.	
54.- PROCEDIMIENTO PARA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA.	
55.- PROCEDIMIENTO PARA PUESTA EN MARCHA DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA.	
56.- PROCEDIMIENTO PARA SUBIR INFORMACIÓN A LA PÁGINA ELECTRÓNICA.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 6 de 29

INTRODUCCIÓN

El presente manual integra los procedimientos de las atribuciones asignadas a esta Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, unidad adscrita a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo en Salud que surge en este contexto, como síntesis de la experiencia, la creatividad y el compromiso de quienes forman parte de la misma, para poner el conocimiento al servicio de las necesidades de salud de la población.

Este documento se elabora en octubre de 2012 conforme a las funciones establecidas en el Manual de Organización de esta Dirección General de fecha Agosto de 2012, y con estructura orgánica autorizada de Junio de 2011, refrenada en 2012 con oficio número SSFP/408/0168 SSFP/408/DGOR/0252/2012 de fecha 01 de marzo de 2012.


El 18 de septiembre de 2012, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto comunica con oficio no. DGPOP/07/003146, que las Coordinaciones Administrativas de cada Unidad Responsable de nivel central y órganos desconcentrados no deben elaborar manuales de procedimientos, ya que deben apearse a lo previsto en los Manuales Administrativos de aplicación General en Materia de Recursos Humanos, Recursos Materiales, Recursos Financieros y Tecnologías de la Información emitidos por la Función Pública y publicados en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio de 2012. Orientados hacia la meta de lograr la consolidación del Sistema Universal de Salud cuyo objetivo principal es ampliar espacio para el apoyo, diseño, desarrollo e implantación de innovaciones para el fortalecimiento y reposicionamiento de los servicios de salud, sustentables y pertinentes con las necesidades de la población.

Con esto se pretende responder a las necesidades no satisfechas de la población así como aquellas necesidades vinculadas con la organización y los sistemas de salud que la atienden.

Lo anterior requiere del diseño, construcción e implantación de nuevas iniciativas que coadyuven a mejorar la calidad y la seguridad de los servicios de salud. Además de fortalecer de forma sustantiva la oferta de estos mismos servicios a nuestra población.


Nuestro impacto será producto de la efectividad y utilización de las propuestas innovadoras que en las unidades de atención médica, en los servicios estatales de salud y en otros organismos logremos difundir e implantar.

Este manual está compuesto de los siguientes apartados: Portada, Índice, Introducción, Objetivo del Manual, Marco Jurídico y en cada uno de los procedimientos se señala denominación, propósito, alcance, políticas de operación, normas y lineamientos, descripción del procedimiento, diagramas de flujo, documentos de referencia, registros, Glosario de términos, cambio de la versión y anexos.

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Hoja: 7 de 29


La utilidad práctica de este documento consiste en sistematizar el trabajo a través de la generación de procedimientos, lo que permite precisar productos y servicios, dimensionar las metas, objetivos, determinar flujos de información y propiciar un uso racional de los recursos.

El contenido del manual cumple con la normatividad en la materia, emitida por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Subsecretaría de Administración y Finanzas; y ofrece un marco de referencia para el personal que trabaja o se incorporará a esta unidad administrativa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Hoja: 8 de 29

I.- OBJETIVO DEL MANUAL

Integrar en forma ordenada los procedimientos administrativos, que contienen las políticas, normas y mecanismos para el cumplimiento de las actividades encaminadas a las diversas áreas que conforman la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y personas ajenas a esta Dirección del funcionamiento o la operación misma.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 9 de 29

II.- MARCO JURIDICO

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

D.O.F. 05-II-1917.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 09-VIII-2012.

F.E. D.O.F. 12-IV-2000

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-XII-1976,

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 14-VI-2012.

F.E.D.O.F. 18-IV-1984.

ACLARACIÓN: D.O.F. 16-V-1996, 24-XII-1996,-04-XII-1997,11-II-1998

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F 30-III-2006

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 19-IV-2012.

Ley de Coordinación Fiscal.

D.O.F. 27-XII-1978.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 12-XII-2011.

F.E. D.O.F. 28-III-1984.

Ley de Sistema Nacional de Información, Estadística y Geográfica.

D.O.F 16-IV-2008.

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-XII-1981.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 5-I-2012.

F.E. D.O.F. 26-XII-2011

Ley General de Bienes Nacionales.

D.O.F. 8-I-1982.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 16-I-2012

F.E D.O.F. 4-III-1988.

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.


D.O.F. 31-XII-1982

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

F.E D.O.F. 1-II-1994.

Criterios para la aplicación D.O.F. 11-II-1983.

Aclaración D.O.F. 13-III-2002.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 10 de 29

(Artículo Segundo Transitorio.- Se derogan los Títulos Primero, Tercero y Cuarto únicamente por lo que respecta al ámbito federal. Las disposiciones de la Ley seguirán aplicándose en dicha materia a los servidores públicos de los órganos ejecutivo, legislativo y judicial de carácter local del Distrito Federal.)

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

D.O.F. 13-III-2002.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 15-VI-2012.

Ley General de Desarrollo Social.

D.O.F. 20-I-2004.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 01-IV-2012

Ley de Planeación.

D.O.F. 5-I-1983.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012

Ley Federal de Entidades Paraestatales.

D.O.F. 14-V-1986.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

Ley General de Salud.

D.O.F. 7-II-1984.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 7-VI-2012.

F.E D.O.F. 12-VII-1991.

ADICIONES: 11-VI-2009.

Ley de Asistencia Social.

D.O.F. 02-IX-2004.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 8-VI-2012.

Ley Federal Sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 1-VII-1992.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

D.O.F. 26-V-2000

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 30-V-2012.

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.


D.O.F. 4-I-2000.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 28-V-2009.

Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 4-I-2000.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 16-I-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 11 de 29

Ley Reglamentaria del artículo 5º Constitucional, relativo al Ejercicio de las Profesiones en el Distrito Federal.

D.O.F. 26-V-1945.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 19-VIII-2010.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.

D.O.F. 28-XII-1963.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 03-V-2006.

Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

D.O.F. 16-XI-2011.

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

D.O.F. 12-XII-2011.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-VI-2002.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 8-VI-2012

Ley General de Población.

D.O.F. 7-I-1974.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

ADICIONES D.O.F 22-XI-2010.

Ley Federal del Procedimiento Administrativo.

D.O.F. 4-VIII-1994.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas

D.O.F.13-III-2003

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-IV-2012.

Ley General de Derechos de las Personas Adultas Mayores

D.O.F.25-VI-2002.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 25-IV-2012.

ADICIONES D.O.F, 24-VI-2009.

Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal


D.O.F.10-IV-2003

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 9-I-2006.

Ley de la Comisión Nacional Para el Desarrollo de Pueblos Indígena

D.O.F.21-V-2003.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 09-IV-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 12 de 29

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley de Información, Estadística y Geografía.

D.O.F. 3-XI-1982.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 24-III-2004

Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General.

D.O.F. 3-XI-1982.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 24-III-2004

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

D.O.F. 18-II-1985,

F.E. D.O.F. 10-VII-1985.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 14-V-1986.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 14-XII-2009.

Reglamento de Insumos para la Salud

D.O.F.4-II-1998

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 19-X-2011.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

D.O.F. 06-I-1987.

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos Para la Salud.

D.O.F. 31-X-1986,

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 12-XII-2006

Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

D.O.F. 14-I-1999

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-I-1990.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 23-XI-2010.

Reglamento de la Ley General de Población.

D.O.F.31-VIII-1992

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 19-I-2011


F.E.D.O.F.16-XI-1992.

Reglamento de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud.

D.O.F. 27-V-2003.

Reglamento Interno del Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida.

D.O.F. 05-XI-2002.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 13 de 29

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 05-I-2004

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 10-10-2011

F.E.D.O.F.28-I-2004.

Reglamento de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 19-VIII-2001

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 28-VII-2010.

Reglamento de la ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 20-VIII-2001

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 28-VII-2010

F.E.D.O.F. 19-IX-2001.

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Vacunación.

D.O.F. 20-III-2002.

Reglamento Interno del Comité Nacional del Programa de Acción Arranque Parejo en la Vida.

D.O.F..21-XI-2002.

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 28-VII-2006.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 4-IX-2009.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F.11-VI-2003.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

D.O.F. 19-V-2009.

Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.

D.O.F.2-IV-2004

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 06-IX-2007.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

D.O.F.5-IV-2004.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 8-VI-2011.


Reglamento Interno de la Comisión de Arbitraje Médico.

D.O.F. 3- II-2004.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

D.O.F 27- II-2004.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 28-XI-2006.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 14 de 29

Reglamento Interior de la Comisión para definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que ocasionan Gastos Catastróficos
D.O.F. 12- IX-2005

Reglamento Interno del Consejo Nacional de Protección Social en Salud.
D.O.F. 7- VII-2004

PLANES Y PROGRAMAS

Programa Nacional de desarrollo 2007-2012.
D.O.F. 01-VI-2007.

Programa Nacional de Salud 2007-2012.
D.O.F. 17-I-2008.

Programa Nacional de Desarrollo Social 2001-2006, Superación de la Pobreza: una Tarea Contigo.
D.O.F. 06-VI-2002.

Programa Nacional de Ordenación de Territorios 2001-2006.
D.O.F. 27-III-2002.

Programa Nacional de Desarrollo 2007-2012.
D.O.F. 31-V-2007.


Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas para una mejor salud.
D.O.F. 17-I-2008.

Programa Nacional de Desarrollo Social 2007-2012.
D.O.F. 10-IV-2008.

Programa de Acción Específico Caravanas de la Salud 2007-2012.

Programa de Acción Específico Caravanas de la Salud 2013-2018.

Programa de Nacional de Desarrollo 2013-2018.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p>	<p>Rev.10</p>
		<p>Hoja: 15 de 29</p>

DECRETOS

Decreto que Crea la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
D.O.F. 18-X-1943.

Decreto por el que el Ejecutivo Federal Establece las Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
D.O.F. 30-VIII-1983.

Decreto por el que los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública hasta el nivel de Director General en sector centralizado o su equivalente en el sector paraestatal, deberán rendir al separarse de sus empleos, cargos o comisiones, un informe de los asuntos de sus competencias y entregar los recursos financieros, humanos y materiales que tengan asignados para el ejercicio de sus atribuciones legales a quienes los sustituyan en sus funciones.
D.O.F. 2-IX-1988.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional de Vacunación.
D.O.F. 24-I-1991.

Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 05-VII-2001.

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial denominado Programa Nacional de Desarrollo Urbano y Ordenado de Territorios 2001-2003.
D.O.F. 27-III-2002.

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2001-2006.
D.O.F.21-XI-2001


Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
D.O.F30-V-2002

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006.
D.O.F.04-XI-2002

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud 2001-2006.
D.O.F.24-XII-2002.
F.E.D.O.F.28-II-2003

Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.
D.O.F 24-XII-2002.

Decreto por el que expide la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; se reforma la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley de Presupuesto Contabilidad y Gasto Público Federal; y se adiciona la Ley de Planeación.
D.O.F.10-IV-2003.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</p> <p>DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD</p>	<p>Rev.10</p>
		<p>Hoja: 16 de 29</p>

ACUERDOS DEL EJECUTIVO

Acuerdo por el que se crea la Comisión Interinstitucional para la formación de recursos humanos para la salud.

D.O.F. 19-X-1983.

Acuerdo por el que se fijan criterios para la aplicación de la Ley Federal de Responsabilidades en lo referente a familiares de los servidores públicos.

D.O.F. 11-II-1983.

Acuerdo mediante el cual se establecen las disposiciones que se aplicarán en la entrega y recepción de despacho de los asuntos a cargo de los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, hasta el nivel de Director General o su equivalente en el sector paraestatal.

D.O.F. 5-IX-1988, F.E. D.O.F. 20-IX-1988.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.

D.O.F. 27-I-1995.

Acuerdo por el que se dan a conocer los criterios particulares de evaluación de los proyectos de alto impacto social que aplicará la Secretaría de Salud.

D.O.F.22-XI-2000.

Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

D.O.F. 31-V-2007.

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Salud 2007-2012.

D.O.F.17-I-2008

Acuerdo por el que se crea el Consejo para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas como un órgano de asesoría y de apoyo técnico al Presidente de la República.

D.O.F. 29-III-2001.

Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional para la Infancia y la Adolescencia.

D.O.F.25-VII-2001


Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 05-XII-2002.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumos.

D.O.F. 24-XII-2002

Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la elaboración, revisión y seguimiento de iniciativa de leyes y decretos del Ejecutivo Federal.

D.O.F. 9-IX-2003

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 17 de 29

Acuerdo por el que se crea el consejo Nacional de Infraestructura como una Comisión Intersecretarial de carácter permanente, con el objeto de coordinar, orientar y promover y fomentar las estrategias y acciones entre los sectores públicos y privado para el desarrollo integral de la infraestructura necesaria para el país.

D.O.F.9-IV-2004

ACUERDOS DEL SECRETARIO

Acuerdo número 9.

Por el que se crean los comités internos para el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud de Medicamentos, Equipo e Instrumental Médico, Material de Curación y Material de Información Científica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 23-VI-1983.

Acuerdo número 10.

Que establece las normas de modernización administrativa para la organización de las unidades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 22-VI-1983.

Acuerdo número 18

Por el que se crea el Comité Interno de Nutrición de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 10-XI-1983.

Acuerdo número 22.

Que establece las normas y criterios para la racionalización de la actividad jurídica y de los procedimientos administrativos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

D.O.F. 23-II-1984.

F.E. D.O.F 30-III-1984.

Acuerdo número 32.

Por el que los nombramientos de los servidores públicos de mandos medios y superiores deberán ser firmados, de conformidad con el Reglamento Interior de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los acuerdos de coordinación para la descentralización de los servicios de salud y las demás disposiciones aplicables, por las autoridades que se mencionan.

F.f. 17-VIII-1984

Acuerdo número 66.


Por el que se establece el comité de instrumentación del programa de mejoramiento de servicios de salud, México-BID.

D.O.F. 3-X-1986.

Acuerdo número 70.

Por el que se crea la Coordinación Técnica del Programa de Ampliación de Cobertura.

D.O.F. 5-III-1987.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 18 de 29

Acuerdo número. 71.

Por el que se crea el Sistema de Capacitación y Desarrollo del Sector Salud.

D.O.F. 20-IV-1987.

Acuerdo número. 93.

Por el que se crea el Comité Interno de Planeación de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 7-IX-1990.

Acuerdo número. 96.

Por el que se crea la Comisión Interna de Administración y Programación de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 15-VII-1991.

Acuerdo número. 112.

Sobre los Lineamientos que deberán seguirse por las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud para la publicación de los documentos que sean considerados de interés general.

D.O.F. 30-VII-1993.

Acuerdo número. 130

Por el que se crea el Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica

D.O.F.06-IX-1995

Acuerdo número 132.

Por el que se crea el Comité Nacional de Salud Bucal.

D.O.F01-XI-1995

ACLARACIÓN: D.O.F. 25-I-1996

Acuerdo por el que se reestructura el Comité Nacional para la prevención y Control del Cáncer Cérvico Uterino y Mamario y cambia su denominación por la de Comité Nacional de Cáncer en la Mujer.

D.O.F. 14-IV-2004.

Acuerdo de Adscripción de las Distintas Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud.


D.O.F. 18-XII-1997.

ACLARACIÓN: D.O.F. 9-II-1998

MODIFICACIÓN: D.O.F. 7-V-1998.

Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.

D.O.F. 01-IV-1999.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 19 de 29

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional de Atención al Envejecimiento.
D.O.F. 12-VIII-1999.

Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales.
D.O.F. 01-IV-1999

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporar al catálogo de medicamentos genéricos intercambiables.
D.O.F. 16-III-2004.

Acuerdo por el que se dan a conocer los criterios particulares de evaluación de los proyectos de alto impacto social que aplicará la Secretaría de Salud.
D.O.F.22-IX-2000.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a Conocer las Reglas de Operación Específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa de Ampliación y Cobertura.
D.O.F.15-III-2001

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional del Programa de acción Arranque Parejo en la Vida.
D.O.F.30-X-2001

Acuerdo por el que la Coordinadora General del Programa IMSS-Solidaridad publica las Reglas de Operación del programa IMSS-Solidaridad.
D.O.F. 15-III-2002

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.
D.O.F. 20-III-2002


Acuerdo que establece una nueva identificación gráfica para las instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 21-VI-2002.

Acuerdo por el que se delega en los titulares de las Coordinaciones Estatales de la Coordinadora Nacional del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades, la facultad que se indica.
D.O.F. 04-VII-2002.

Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
D.O.F. 20-IX-2002.

Acuerdo para la difusión y transparencia del marco normativo interno de la gestión gubernamental.
D.O.F. 06-XII-2002.

Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa Desarrollo Humano Oportunidades para el ejercicio fiscal 2003.
D.O.F.8-V-2003
MOD.D.O.F. 25-IX-2003

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 20 de 29

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos generales para la orientación, planeación, autorización, coordinación y supervisión de las estrategias. Los programas y las campañas de comunicación social de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para el Ejercicio Fiscal 2003.

D.O.F. 09-I-2003.

Acuerdo mediante el cual se expiden las políticas, bases y lineamientos que deberán seguirse en los procesos de adquisición y arrendamiento de bienes muebles y la contratación de la prestación de servicios de cualquier naturaleza, con excepción a los relacionados con la obra pública, que realicen las unidades administrativas competentes, el comité y subcomités de órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 28-II-2003.

Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades Administrativas de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 3-II-2004

Acuerdo por el que se crea el Comité Nacional del Programa de Acción de Tuberculosis.

D.O.F.16-III-2004.

Acuerdo por el que se adiciona y modifica la relación de especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporar al catálogo de medicamentos genéricos intercambiables.

D.O.F. 16-III-2004.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del Programa Comunidades Saludables.

D.O.F. 25-III-2004.

Acuerdo por el cual se establecen las Reglas de Operación e indicadores de evaluación y gestión del Programa de Apoyo a la Capacitación.

D.O.F. 21-IV-2004.

Acuerdo por el que se establece la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos asociados a enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

D.O.F.28-IV-2004


Acuerdo por el cual se dan a conocer las disposiciones Generales para el establecimiento del Programa de Simplificación del Surtimiento de Medicamentos a los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

D.O.F.16-XI-2006

Acuerdo por el cual se establecen disposiciones relativas a la vigencia de derechos a las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional, a partir del 1 de diciembre de 2006, que sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, así como en la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectúan los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal.

D.O.F.21-II-2007

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del Seguro Popular de Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 21 de 29

D.O.F.30-XII-2008.

Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del programa Seguro Médico para una nueva generación, para el ejercicio fiscal 2011.

D.O.F. 29-XI-2010.

Acuerdo mediante el cual la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, para el ejercicio fiscal 2012.

D.O.F. 27-XII-2011

Acuerdo mediante el cual la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud, para el ejercicio fiscal 2011.

D.O.F.3-I-2011


Acuerdos de Coordinación.

Acuerdo Nacional para la descentralización de los Servicios de Salud.

D.O.F. 25-IX-1996.

Acuerdos de Coordinación que celebran las secretarías de Salud, de Hacienda y Crédito Público, de Contraloría y Desarrollo Administrativo y los Estados, así como la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y el Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud, para la descentralización integral de los servicios de salud en las entidades.

Entidad	Fecha	Entidad	Fecha
Nayarit	D.O.F. 11-X-1996	Guerrero	D.O.F.23-IV-1997
Campeche	D.O.F. 11-X-1996	Jalisco	D.O.F. 06-V-1997
San Luis Potosí	D.O.F. 14-X-1996	Tamaulipas	D.O.F. 06-V-1997
Michoacán	D.O.F. 21-X-1996	Distrito Federal	D.O.F. 3-VII-1997
Oaxaca	D.O.F. 22-X-1996	Tabasco	D.O.F. 25-VII-1997
Baja California Sur	D.O.F. 30-X-1996	Sonora	D.O.F. 29-VII-1997
Morelos	D.O.F. 16-XII-1996	Aguascalientes	D.O.F. 30-VII-1997
Coahuila	D.O.F.07-II-1997	Chiapas	D.O.F.16-XII-1997
Durango	D.O.F. 07-II-1997	Colima	D.O.F.04-II-1998
Nuevo León	D.O.F. 10-II-1997	México	D.O.F. 06-II-1998
Guanajuato	D.O.F. 10-II-1997	Veracruz	D.O.F. 09-II-1998
Puebla	D.O.F. 11-II-1997	Tlaxcala	D.O.F. 09-II-1998
Quintana Roo	D.O.F. 12-II-1997	Zacatecas	D.O.F. 11-III-1998
Sinaloa	D.O.F. 13-II-1997	Hidalgo	D.O.F. 08-IV-1998
Yucatán	D.O.F. 14-II-1997	Chihuahua	D.O.F. 13-X-1998
Querétaro	D.O.F. 17-II-1997	Baja California	D.O.F.30-VIII-1999

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 22 de 29

Convenios de Transferencia de recursos

Convenio específico en materia de transferencia de recursos del programa Caravanas de la salud que celebran la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, asistida por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) con las 32 entidades federativas que tienen por objeto transferir recursos presupuestales federales, que permitan a las entidades realizar los gastos que se deriven de la operación de las Unidades Móviles del Programa de Caravanas de la Salud dichas entidades.

Entidad	Fecha	Entidad	Fecha
Aguascalientes	D.O.F. 16-V-2012	Morelos	D.O.F. 23-V-2012
Baja California	D.O.F. 11-V-2012	Nayarit	D.O.F. 25-V-2012
Baja California Sur	D.O.F. 2-VII-2012	Nuevo León	D.O.F. 18-V-2012
Campeche	D.O.F. 17-V-2012	Oaxaca	D.O.F. 12-VI-2012
Chiapas	D.O.F. 19-IV-2012	Puebla	D.O.F. 25-V-2012
Chihuahua	D.O.F. 22-V-2012	Querétaro	D.O.F. 18-V-2012
Coahuila	D.O.F. 18-IV-2012	Quintana roo	D.O.F. 18-V-2012
Colima	D.O.F. 20-IV-2012	San Luis potosí	D.O.F. 04-V-2012
Distrito Federal	D.O.F. 20-IV-2012	Sinaloa	D.O.F. 03-V-2012
Durango	D.O.F. 17-V-2012	Sonora	D.O.F. 03-V-2012
Guanajuato	D.O.F. 23-IV-2012	Tabasco	D.O.F. 03-V-2012
Guerrero	D.O.F. 22-V-2012	Tamaulipas	D.O.F. 02-VII-2012
Hidalgo	D.O.F. 17-V-2012	Tlaxcala	D.O.F. 03-VII-2012
Jalisco	D.O.F. 22-V-2012	Veracruz	D.O.F. 03-VII-2012
México	D.O.F. 23-V-2012	Yucatán	D.O.F. 04-VII-2012
Michoacán	D.O.F. 23-V-2012	Zacatecas	D.O.F. 04-VII-2012

NORMAS OFICIALES MEXICANAS


A) COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE REGULACIÓN Y FOMENTO SANITARIO.

SSA1

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA1-1993, requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimientos de agua para uso y consumo humano públicos y privados.
D.O.F. 12-VIII-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA1-1993, requisitos sanitarios que debe cumplir la cisterna de un vehículo para el transporte y distribución de agua para uso y consumo humano.
D.O.F. 12-VIII-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA1-1993, procedimientos sanitarios para el muestreo de agua para uso y consumo humano en sistemas de abastecimiento de agua públicos y privados.
D.O.F. 12-VIII-1994.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 23 de 29

MODIFICACIONES DE LA Norma Oficial Mexicana NOM-020-SSA2-1994, para la prestación de servicios de atención médica en unidades móviles tipo ambulancia, PARA QUEDAR COMO Norma Oficial Mexicana NOM-237- SSA1-2004, Regulación de los Servicios de Salud, Atención Pre-hospitalaria de las urgencias médicas.

D.O.F. 11-IV-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud Ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.

D.O.F. 18-I-1996.

Modificación D.O.F. 22-XI-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

D.O.F. 30-IX-1999.

Modificación D.O.F. 22-VIII-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-169-SSA1-1998, para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

D.O.F. 19-XI-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-172-SSA1-1998. Prestación de servicios de salud. Actividades auxiliares. Criterios de operación para la práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados.

D.O.F. 7-V-2002

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano publicada el 17 de julio de 2003.

D.O.F. 20- I- 2004

Aclaración. D.O.F. 20-I-2004.

B) COMITÉ CONSULTIVO NACIONAL DE NORMALIZACIÓN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

D.O.F. 30-V-1994

Modificación D.O.F. 7-V-2002

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993 para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

D.O.F. 26-I-1995.

Modificación D.O.F. 31-X-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.


D.O.F. 06-I-1995.

Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, Para el fomento de la salud escolar.

D.O.F. 03-X-1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

D.O.F. 17-I-1995; Proyecto de Modificación D.O.F. 22-IX-1999; Modificación a la Norma D.O.F. 21-VI-2000.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 24 de 29

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, para la prevención y control de la rabia.
D.O.F. 25-I-1995. Modificación D.O.F. 24-I-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-1994, para la prevención y control de las enfermedades bucales.
D.O.F. 06-I-1995. Modificación: D.O.F. 21-I-1999.

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello, útero y de mama en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994. Para la prevención detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
D.O.F. 16-I-1995.
Modificación a la Norma: D.O.F.31 IV 2007

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes en la atención primaria.
D.O.F. 08-XII-1994.
Proyecto de Modificación D.O.F. 07-IV-2000. Respuesta al Proyecto de Modificación: D.O.F. 28-XI-2000. Modificación D.O.F. 18-I-2001 Aclaración a la modificación: D.O.F. 27-III-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
D.O.F. 05-X-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
D.O.F. 11-X-1999.

Norma Oficial Mexicana NOM-021-SSA2-1994, para la vigilancia, prevención y control del complejo Teniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica.
D.O.F. 21-VIII-1996.
Proyecto de Modificación: D.O.F. 11-IX-2000.


Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-1994, para la prevención y control de la brucelosis en el hombre en el primer nivel de atención.
D.O.F. 30-XI-95.

Proyecto de Modificación: D.O.F: 27-VI-2000.
Modificación D.O.F. 02-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-002-SSA2-2003, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 26-XI-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
D.O.F. 15-IX-2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-1999. para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial.
D.O.F. 17-I-2001.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 25 de 29

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño.
D.O.F. 09-II-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002 para la prevención y control de defectos al nacimiento.
D.O.F. 27- X- 2003

Norma Oficial Mexicana NOM-035-ssa-2002 prevención y control de enfermedades en perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica
D.O.F. 18 IX-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2002, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.
D.O.F. 21- VII-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
D.O.F. 19 -IX-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud
D.O.F. 28-IX- 2005

Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
D.O.F. 17- IX-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2005, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
DOF:23- I- 2006


Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico
D.O.F:16- I- 1995

Norma Oficial Mexicana NOM-056-SSA1-1993, requisitos sanitarios del equipo de protección personal.
D.O.F:10- I- 1996

Norma Oficial Mexicana NOM-065-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los medios de cultivo. Generalidades
D.O.F: 27 -II- 1995

Norma Oficial Mexicana NOM-067-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de las suturas quirúrgicas
D.O.F:25- V- 1995

Norma Oficial Mexicana NOM-068-SSA1-1993, que establece las especificaciones sanitarias de los instrumentos quirúrgicos, materiales metálicos de acero inoxidable.
D.O.F: 26 -IV- 1995

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 26 de 29

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-1993, etiquetado de medicamentos.
D.O.F:10 IV- 2000

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2005, Estabilidad de fármacos y medicamentos (modifica a la NOM-073- SSA1-1993, estabilidad de medicamentos, publicada el 3 de agosto de 1996)
D.O.F.-8 -III- 1996
Modificación: D.O.F:4- I- 2006

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica
D.O.F:1-VII- 1996

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F:17-II- 2003

Norma Oficial Mexicana NOM-095-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias del dispositivo intrauterino T de cobre modelo 380A.
D.O.F. 28 -V- 1996

Modificación de Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización
D.O.F. 18- I- 1996
Modificación D.O.F. 22 -XI-2000

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos
Publicación en DOF:13 -I- 2000.


Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.
D.O.F.:17 - XI- 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico
D.O.F.:30 - IX- 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica
D.O.F:1-VII- 1996

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental – Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F:17-II- 2003

Norma Oficial Mexicana NOM-095-SSA1-1994, que establece las especificaciones sanitarias del dispositivo intrauterino T de cobre modelo 380A.
D.O.F. 28 -V- 1996

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 27 de 29

Modificación de Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización

D.O.F. 18- I- 1996

Modificación D.O.F. 22 -XI-2000

Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos

Publicación en DOF:13 -I- 2000.

Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de servicios de asistencia social para menores y adultos mayores.

D.O.F.:17 - XI- 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico

D.O.F.:30 - IX- 1999

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 6 -I- 2005

OTROS ORDENAMIENTOS JURÍDICOS

Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos 1996.

D.O.F. 15-XI-1996.

Aclaración D.O.F. 13-II-1997

Decima quinta actualización D.O.F. 25-II-2003

Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico del Sector Salud.

D.O.F. 30-V-1997

Decimoquinta actualización D.O.F. 29-XII-2003

Cuadro Básico y Catálogo de Biológicos y Reactivos del Sector Salud 1997.

D.O.F. 29-IX-1997

Octava actualización D.O.F. 06-VIII-2002

Cuadro Básico y Catálogo de Material de Curación y Prótesis.

D.O.F. 25-II-2004.

Cuadro Básico y Catálogo de Auxiliares de Diagnóstico

D.O.F. 30-I-2004

Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables

D.O.F. 17-VIII-1998


Decimoctava actualización D.O.F.4-III-2003

Modificación y Adición D.O.F. 16-III-2004

Decimonovena actualización D. O. F. 23-III-2004

Manual de organización general de la Secretaría de Salud.

D.O.F. 17-VIII-2012

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 28 de 29

Oficio-Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 31-VII-2002.

Lineamientos Generales para la clasificación y desclasificación de la información de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F 18-VIII-2003

Lineamientos Generales para la organización y conservación de los archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal.
D.O.F.20-II-2004

Manual para la acreditación de la capacidad, seguridad y calidad en establecimientos públicos para la prestación de servicios de salud.

Decreto por el que la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, en ejercicio de la facultad que le otorga la fracción IV del artículo 74 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Decreta: el presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2011.

Lineamientos para la medición de la Aportación Solidaria Estatal (ASE) del Sistema de Protección Social en Salud.

Modificaciones a los Lineamientos para la medición de la Aportación Solidaria Estatal (ASE) del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F.7-XI-2007.

Aviso por el que se da a conocer las cuotas a familiares del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F.8-VIII-2007.

Mecanismos para la estabilización de los recursos a integrar en la aportación Solidaria Federal.
D.O.F.12-XII-2006.

Lineamientos para la Afiliación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud.
D.O.F.15-IV-2004
Adiciones D.O.F.22-XII-2005
Modificaciones D.O.F.27-VI-2007

DISPOSICIONES INTERNACIONALES


Decreto por el que se Promulga el Código Sanitario Panamericano.
D.O.F. 28-VI-1929.

ACLARACIÓN: D.O.F. 15-VII-1929.

Protocolo Adicional del Código Sanitario Panamericano.
D.O.F. 15-VII-1929.

Decreto que Promulga la Convención sobre el Instituto Indigenista Interamericano.
D.O.F. 17-VI-1941.

Convenio para la Promulgación de la Organización Mundial de la Salud, así como el arreglo concerniente a la Office Internationale d' Hygiene Publique.
D.O.F. 10-VII-1948.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	Rev.10
		Hoja: 29 de 29

Resolución de la XXVI Asamblea Mundial de la que reforma la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Artículos 34 y 35. Ginebra, Suiza el 24 de mayo de 1973.
D.O.F. 12-II-1975.

Decreto por el que se Promulgan las Enmiendas a los Artículos 34 y 35 de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946.
D.O.F. 19-XII-1975.

Decreto por el que se aprueba el texto de las Enmiendas a los Artículos 24 y 25 de la de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada en Nueva York el 22 de julio de 1946, adoptadas el 17 de mayo de 1976.
D.O.F.31-I-1979, Última Reforma Publicada en el D.O.F. de 19-VII-1989.

Constitución de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).
D.O.F. 17-X-1950.


Decreto Promulgatorio de la Modificación de los Artículos 24 y 25 de la de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, adoptada en la 51ª. Asamblea Mundial de la Salud, durante su Décima Sesión Plenaria, celebrada el dieciséis de mayo de mil novecientos noventa y ocho.
D.O.F.29-VIII-2001

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD




MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

III. PROCEDIMIENTOS

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 1 de 51

1. PROCEDIMIENTO PARA EMISIÓN DEL DOCUMENTO DE PLANEACIÓN COMO INSUMO PARA LA INTEGRACIÓN DEL MECANISMO DE PLANEACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 2 de 51

1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos para la Emisión de un Documento de Planeación como insumo técnico para que se integre el Mecanismo de Planeación de la Secretaría de Salud.

2.0 ALCANCE

2.1 **A nivel interno:** Este procedimiento aplica, de manera interna, a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial, a la Dirección de Plan Maestro de Infraestructura y a la Dirección de Nuevos Modelos


2.2. **A nivel externo:** Este procedimiento aplica, de manera externa para los establecimientos que prestan servicios de atención médica de la Secretaría de Salud, tanto en las unidades centrales como en Órganos Administrativos Descentralizados (OAD), Organismos Descentralizados (OD), de los Servicios Estatales de Salud (SESA) y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y a los servicios estatales de salud, independientemente de la forma jurídica que adopten.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 De conformidad con el Artículo 44 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), las dependencias y entidades deberán elaborar y enviar anualmente, a más tardar el último día hábil de mayo, el mecanismo de planeación de las inversiones señalado en el artículo 34, fracción I, de la LFPRH, en el que se identifiquen los programas y proyectos de inversión en proceso y aquéllos a realizarse en los siguientes 6 ejercicios fiscales conforme a los lineamientos que al efecto emita la propia Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP). En el mecanismo de planeación de las inversiones se deberá justificar que dichos programas y proyectos de inversión guardan congruencia con los objetivos nacionales, estrategias y prioridades contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él semidesprendan, y que los mismos se apegan a las disposiciones aplicables.

3.2 El Documento de Planeación es un insumo técnico para el Mecanismo de Planeación que se solicita anualmente a todas las dependencias federales. Dado que la Dirección General de Planeación y Desarrollo (DGPLADES) tiene entre sus funciones la optimización de la asignación de recursos financieros para la infraestructura de atención a la salud, el análisis técnico de los Programas y Proyectos de Inversión (PPI's) de las Unidades Responsables de la Secretaría de Salud resulta fundamental desde la perspectiva de la evaluación de la infraestructura existente y necesaria, con un enfoque de consolidación de la cobertura universal en salud pero también con énfasis en la población vulnerable


3.3 El Resumen Ejecutivo del Mecanismo de Planeación, deberá contener una breve descripción de la situación actual y prospectiva del sector, objetivos y metas, prioridades entre proyectos o programas de inversión, proyectos de inversión complementarios y sustitutos, así como factores claves de cumplimiento y riesgos de la estrategia de mediano plazo; cuyas secciones son desarrolladas en el

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 3 de 51

cuerpo del documento. Dado que la metodología de priorización entre programas y proyectos es un tema relacionado con las necesidades demográficas y epidemiológicas reflejadas en los diagnósticos de salud, así como con las obras en proceso y disponibilidad geográfica de infraestructura, tiene sentido que esta metodología de priorización se elabore de manera coordinada con la DGPLADES.


3.4 Dado que las Unidades Responsables definen los objetivos, estrategias y prioridades de corto, mediano y largo plazo en materia de inversión, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan, es importante compilar toda esa información y establecer una metodología con la que sea posible identificar los programas y proyectos de inversión que tienen un mayor impacto en salud pública para que se vuelvan prioritarios dentro de la cartera de inversión.

Frecuentemente, las solicitudes de presupuesto rebasan las asignaciones y en esa medida, resulta esencial que la inversión esté priorizada conforme a criterios técnicos de planeación.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 4 de 51

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Recibe de la Dirección General de Programación y Presupuesto (DGPP) oficio donde solicita su colaboración para integrar el Mecanismo de Planeación con fecha límite, misma que es establecida por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público (SHCP).	Oficio
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	2	Descarga los lineamientos, instructivos y formatos para la solicitud de los Programas y Proyectos de Inversión del año en curso.	Lineamientos Instructivo Formato
	3	Elabora formatos ejemplificando con información del año anterior.	
	4	Realiza capacitación interna para el correcto llenado del formato y futuras revisiones del mismo.	
	5	Actualiza e integra el Directorio de los titulares y personas de enlaces de las Unidades Responsables de la Secretaría de Salud, Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados, Órganos Descentralizados y HRAES.	Directorio telefónico.
	6	Invita a las Unidades Responsables al llenado del formato de la Secretaría de Salud, Áreas Centrales, Órganos Desconcentrados, Órganos Descentralizados y HRAES	Oficio invitación. Formato Correo electrónico
	7	Realiza capacitación interna con todos los responsables de proporcionar asesoría las UR.	Formato

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	8	Autoriza y da Vo. Bo. de Elaboración Oficio para firma con el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	Oficio
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	9	Elabora el oficio para solicitar a las Unidades responsables la integración del Mecanismo de Planeación.	Oficio solicitud a UR
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	10	Coordina la Logística de envío y seguimiento de oficios a las U.R.	Seguimiento Oficio solicitud a UR
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	11	Envía por correo electrónico el oficio, formato e instructivo del llenado.	Correo solicitud
	12	Confirma telefónicamente su recepción. Registro en estatus de las UR de los envíos y confirmaciones.	-Estatus de seguimiento.
	13	Registra el seguimiento de las recepciones del formato lleno (fecha, tipo de envío, cantidad de PPI's)	-Estatus de seguimiento

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud y Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	14	Recibe el formato del Mecanismo de Planeación por parte de las UR, de no recibirlo, después de 15 días del envío del oficio se envía el 1er. recordatorio electrónico	Correo 1er. Recordatorio
	15	Confirma vía telefónica su recepción.	
	16	Recibe y verifica que el formato este llenado correctamente	Estatus de seguimiento.
	17	No: Asesora técnicamente por correo y/o telefónicamente de los detalles faltantes del llenado.	
	18	Si: Incorpora en archivo concentrado Proyectos y Programas de inversión consolidados. Se envía acuse de recibo del correcto envío.	Formato
	19	Recibe el formato del Mecanismo de Planeación por parte de las UR, de no recibirlo, después de 15 días de enviado el 1er recordatorio del oficio, se envía el 2do. recordatorio electrónico	Correo electrónico
	20	Confirma vía telefónica su recepción.	
	21	Registra en estatus de las UR de los envíos y confirmaciones.	
	22	Recibe y verifica que el formato este llenado correctamente	
	23	No: Asesora técnicamente por correo y/o telefónicamente de los detalles faltantes del llenado. Archivo concentrado.	Oficio Formato
24	Si: Incorpora en archivo concentrado Proyectos y Programas de inversión consolidados. Se envía acuse de recibo del correcto envío.	Correo electrónico	

	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial		
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud		Hoja: 7 de 51

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	25	Registra el seguimiento de las Unidades Responsables que entregan su formato correcto. (fecha, cantidad de PPI's e importes)	Formato
	26	Informa del estatus de seguimiento del envío a superiores para solicitar los faltantes telefónicamente. Estatus de seguimiento.	
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud y Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	27	Analiza el documento concentrado	Formato
	28	Revisa el llenado correcto de los formatos por las UR	
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud y Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	29	Identifica y envía las observaciones	Archivo consolidado
	30	Aplica la metodología de priorización y estructura de la cartera de programas y proyectos desde el punto de vista técnico y de salud pública a partir de toda la información disponible, estableciendo a cada uno de los PPI.	
	31	Aplica criterios de priorización.	

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

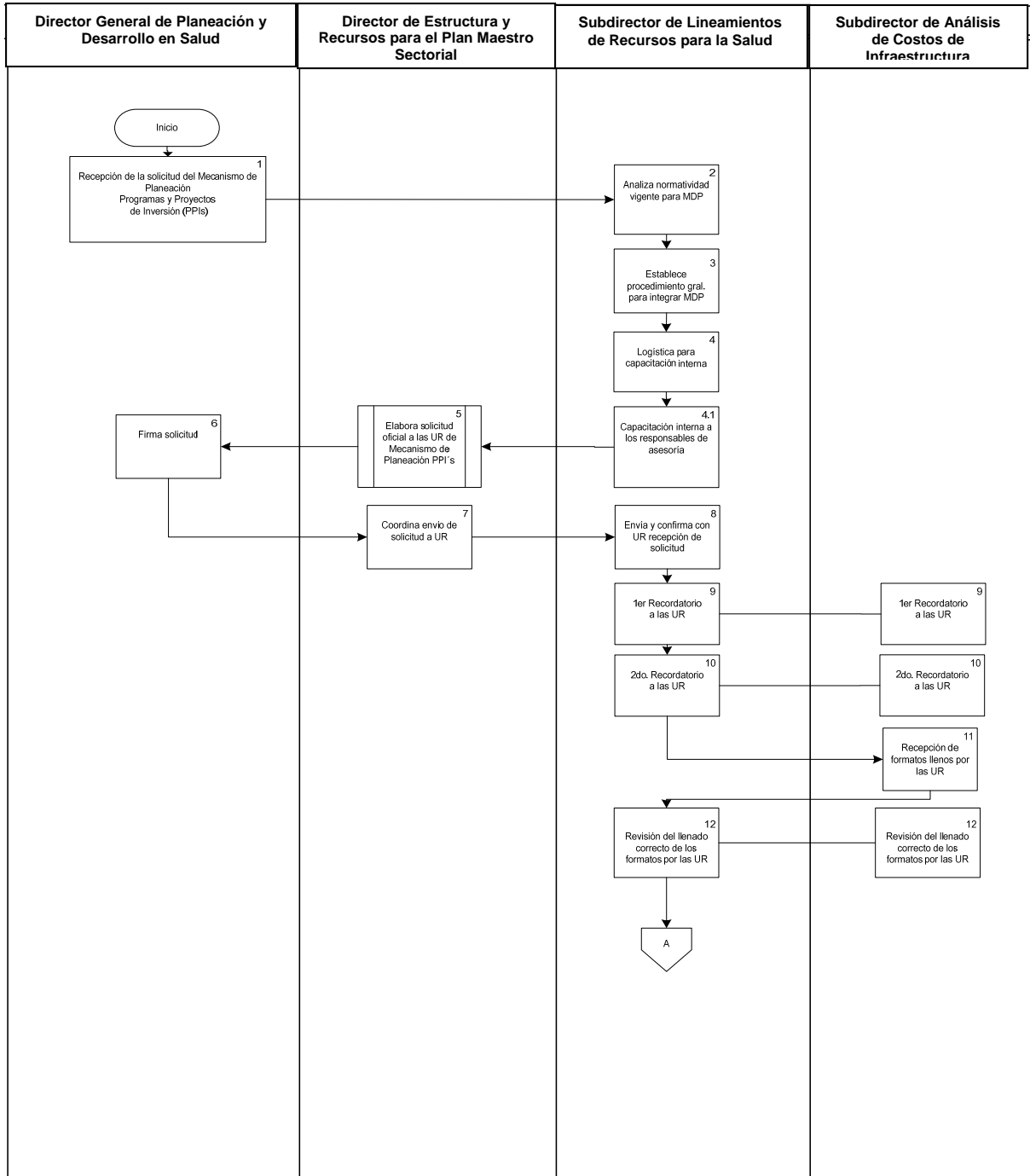
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud y Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	32	Asesora técnica a la UR	Archivo consolidado-Listado de proyectos de la DGPOP con clave de cartera
	33	Concilia el archivo consolidado de los PPI´s contra base de datos de la DGPOP de proyectos incorporados en la cartera de inversión, montos, fechas de inicio y término.	
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	34	Elabora informes globales con los criterios de priorización.	-Informes globales
	35	No: Regresa a la actividad 13	
	36	Si: Diseña la estructura de base de datos.	
Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	37	Elabora el Informe de Análisis de datos con el formato de salida	Informe Formato
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud y Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	38	Aplica una revisión final para verificar la correcta administración de los criterios de priorización a los PPI	Documento
	39	Elabora el formato consolidado de todos los PPI´s entregados por las Unidades Responsables.	Formato del Mecanismo de Planeación con sus anexos oficiales consolidado


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	40	Consolida el informe ejecutivo con base en el análisis de datos	Informe
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	41 42 43	Recibe y revisa informe para dar Visto Bueno No: Da Vo. Bo.: Regresa a complementar el informe ejecutivo Si: Da Vo.Bo.: Se elabora oficio de envío a DGPyP con informe consolidado	Oficio Informe
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	44 45	No: Da Vo. Bo.: regresa a complementar el informe ejecutivo para cambios Si: Da Vo.Bo.: firma para enviar a DGPyP	Informe
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	46 47 48 49	No: Recibe observaciones, si oficio de aceptación de información: La información permanece sin cambios Si: Recibe oficio con observaciones de DGPOP.: regresa a la actividad 13 No: Recibe observaciones, pero sin oficio de aceptación de información: La información permaneces sin cambios Si: Recibe observaciones con observaciones de la SHCP: regresa a la actividad 13	Oficio Oficio
TERMINA PROCEDIMIENTO			

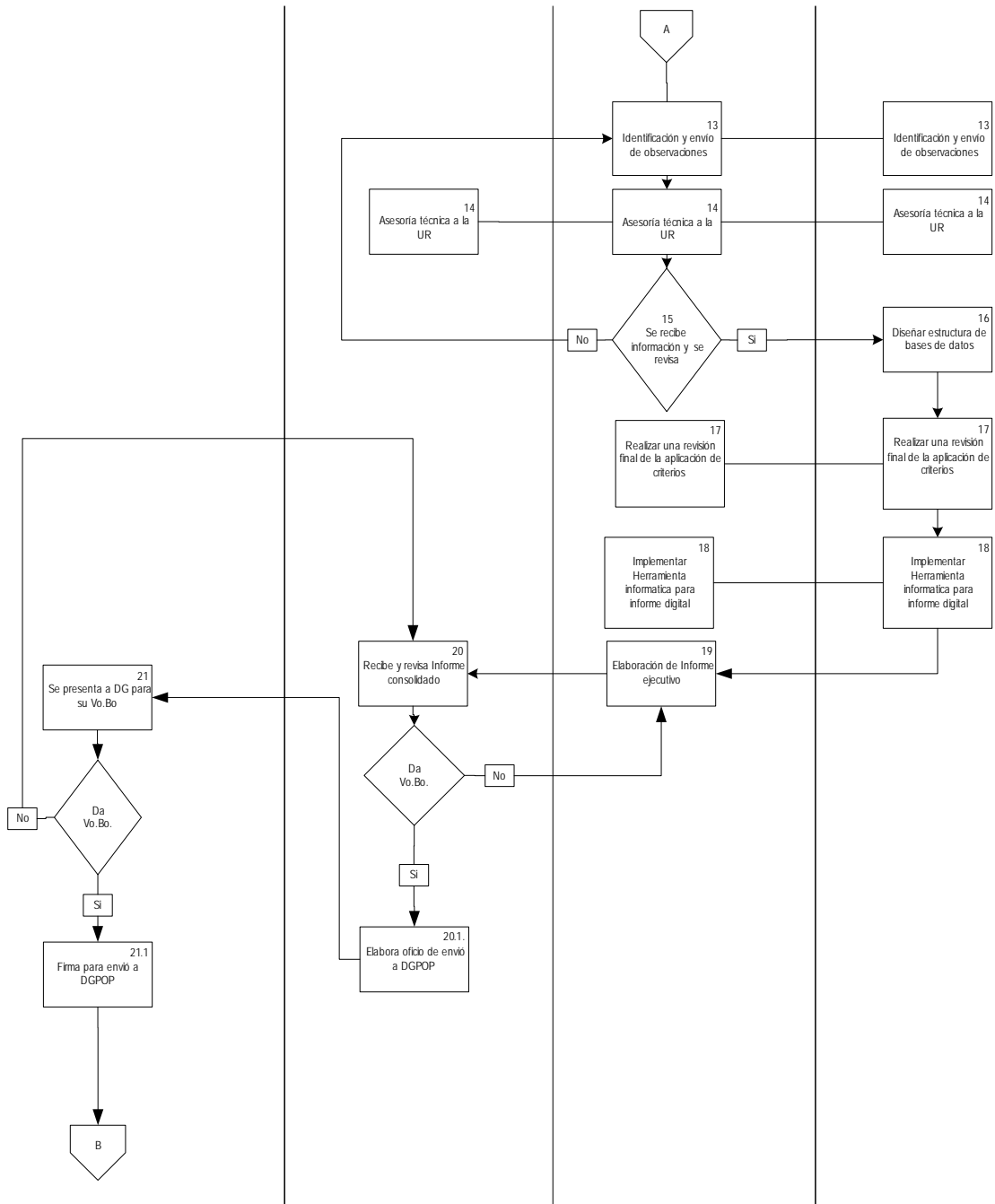
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 10 de 51


5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 11 de 51

Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura
---	---	--	---




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 12 de 51

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Plan Nacional de Desarrollo	N/A
6.2 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria	N/A
6.3 Ley/ General de Salud	N/A
6.4 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	N/A
6.5 Reglas de operación del FONDEN	N/A
6.6 Reglamento de Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud	N/A
6.7 Modelo de Unidades Médicas, MIDAS, Secretaria de Salud, 2006.	N/A
6.8 Planeación de Unidades Médicas, MIDAS, Secretaria de Salud, 2006.	N/A
6.9 Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud, Secretaría de Salud, 2010.	N/A

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Directorio telefónico	No aplica	DERPMS	No aplica
7.2 Lineamientos	No aplica	DERPMS	No aplica
7.3 Instructivo y formato con dos anexos	No aplica	DERPMS	No aplica
7.4 Catálogo de Áreas.	5 años	DERPMS	No aplica
7.5 Estatus de seguimiento.	5 años	DERPMS	No aplica
7.6 Criterios de Priorización.	5 años	DERPMS	No aplica
7.7 Correo electrónico de invitación a capacitación para el llenado del formato de la SHCP.	No aplica	DERPMS	No aplica
7.8 Oficios de Solicitud a Unidades Responsables.	5 años	DERPMS	No aplica
7.9 Correo electrónico solicitando a Unidades Responsables el Mecanismo de Planeación.	No aplica	DERPMS	No aplica
7.10 Correo electrónico 1er recordatorio	No aplica	DERPMS	No aplica
7.11 Correo electrónico 2do recordatorio	No aplica	DERPMS	No aplica
7.12 Oficio de Incumplimiento.	5 años	DERPMS	No aplica
7.13 Formato del Documento para la elaboración del Mecanismo de			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Planeación anexo 1 y 2 electrónico consolidado de todas las Unidades Responsables que integran el Mecanismo de Planeación.	5 años	DERPMS	No aplica
7.14 Oficio de Entrega a DGPOP del Mecanismo de Planeación consolidado	5 años	DERPMS	No aplica
7.15 Correo de Entrega a DGPOP del Mecanismo de Planeación consolidado	No aplica	DERPMS	No aplica
7.16 Archivo consolidado	5 años	DERPMS	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 LFPRH: Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

8.2 PPI's: Programas y Proyectos de Inversión.

8.3 SHCP: Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

8.4 Unidad Responsable Solicitante (URS): Es una organización pública que ejerce funciones de rectoría y/o prestación de servicios de atención a la salud, que solicita un Certificado de Necesidad de infraestructura como pueden ser: Los Servicios Estatales de Salud (SESA), los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y Organismos Públicos Descentralizados.

8.5 DGPOP: Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.

8.6 DGPIaDeS: Dirección General de Planeación y Desarrollo.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Instructivo Guía de operación del anexo al Mecanismo de Planeación.

10.2 Formato Mecanismo de Planeación anexo 1 y 2.

10.3 Informe Ejecutivo Resumen por unidad administrativa donde refleja el mejoramiento de los servicios de salud contemplando los PPIs en proceso de realización y los que se consideren susceptibles de realizarse en los próximos seis ejercicios fiscales.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 14 de 51

10.1 Instructivo Guía de operación del anexo al Mecanismo de Planeación.

Guía de Operación del Anexo del Mecanismo de Planeación 2013

1. Aspectos Generales

1.1 Introducción

El mecanismo de planeación de las inversiones es el instrumento por medio del cual las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal definen los objetivos, estrategias y prioridades de corto, mediano y largo plazo en materia de inversión, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan. Entendiendo como “corto plazo” el periodo de tiempo menor o igual a un año, “mediano plazo” es el periodo de tiempo mayor a un año y menor a tres años, y “largo plazo” como el periodo de tiempo igual o mayor a 3 años.

El “Anexo del Mecanismo de Planeación” (AMP)¹ es una herramienta que tienen las dependencias para la priorización de programas y proyectos de inversión (PPIs), el cual debe guardar congruencia con la información contenida en el mecanismo de planeación, que se encuentra definido en el numeral 10 de los Lineamientos para la determinación de los requerimientos de información que deberá contener el mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión. Cabe señalar que el Resumen Ejecutivo del mecanismo de planeación, deberá contener una breve descripción de la situación actual y prospectiva del sector, objetivos y metas, prioridades entre proyectos o programas de inversión², proyectos de inversión complementarios y sustitutos, así como factores claves de cumplimiento y riesgos de la estrategia de mediano plazo; cuyas secciones son desarrolladas en el cuerpo del documento.


En este sentido, es de gran importancia la información contenida en el mecanismo de planeación y el AMP, ya que cuando las dependencias y entidades registren un programa o proyecto de inversión nuevo o realicen alguna modificación en el modulo de Cartera del sistema PIPP³, dentro de la sección de Datos Generales del PPI, deberán indicar si el programa o proyecto de inversión está incluido en el Mecanismo de Planeación y su Anexo, en caso de no estarlo deberán especificar su alineación al Plan Nacional de Desarrollo, o en su caso al programa sectorial, regional o especial al que pertenezca.

Es por ello que la presente guía tiene como finalidad orientar a las Dependencias y Entidades en el llenado del AMP. En dicho Anexo las Dependencias y Entidades

¹ El Anexo del Mecanismo de Planeación es un archivo de Excel que consta de dos hojas cálculo con información precargada, éste archivo debe ser utilizado por las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para capturar sus programas y proyectos de inversión que podrían impulsar en los próximos seis ejercicios fiscales, estableciendo prioridades y proporcionado información relevante de cada programa y proyecto de inversión.

² Así como identificar la congruencia que guardan las metas de los programas y proyectos de inversión con los objetivos nacionales, estrategias y prioridades contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo; así como con los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan.

³ Sistema para el Proceso Integral de Programación y Presupuesto.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 15 de 51

deberán reportar anualmente los Programas y Proyectos de Inversión (PPIs) en proceso de realización, así como aquellos que se consideren susceptibles de realizarse en los próximos seis ejercicios fiscales, estableciendo prioridades entre los mismos.

El archivo del AMP consta de dos hojas de cálculo denominadas "Anexo 1.1" y "Anexo 1.2". El contenido de estos anexos se detalla a continuación.

- **Anexo 1.1:** En él se reportan todos los PPIs mostrando las características más relevantes de cada uno (Nombre, Ramo, Subtipo, Prioridad, Localización, Calendario Fiscal, Fuentes de Financiamiento así como la alineación al Plan Nacional de Desarrollo, entre otras).
- **Anexo 1.2:** En este anexo, para cada uno de los PPIs mencionados en el Anexo 1.1, se debe dar una descripción más detallada de sus principales características, metas a lograr, riesgos asociados, y en su caso, la existencia de proyectos complementarios o sustitutos.

1.2 Ámbito de Aplicación

De conformidad con el Artículo 44 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), las dependencias y entidades deberán elaborar y enviar anualmente a la Secretaría, a más tardar el último día hábil de mayo, el mecanismo de planeación de las inversiones señalado en el artículo 34, fracción I, de la LFPRH, en el que se identifiquen los programas y proyectos de inversión en proceso y aquéllos a realizarse en los siguientes 6 ejercicios fiscales. Lo anterior, conforme a los lineamientos que al efecto emita la propia Secretaría.


En el mecanismo de planeación de las inversiones se deberá justificar que dichos programas y proyectos de inversión guardan congruencia con los objetivos nacionales, estrategias y prioridades contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo, así como en los programas sectoriales, institucionales, regionales y especiales que de él se desprendan, y que los mismos se apegan a las disposiciones aplicables.

La presente guía es de aplicación general a todas las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal en el reporte de información relativa al Mecanismo de Planeación.

Se presentarán a detalle las secciones que contiene el AMP, así como la explicación del llenado de cada uno de los campos que lo conforman.

1.3 Aclaraciones Generales

- Se deberá presentar un AMP consolidado por Ramo evitando presentar la información de manera desagregada por UR.
- Para todos los PPIs que se enumeren en el AMP se deberán completar todos y cada uno de los campos según corresponda.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 16 de 51

- Los PPIs listados en el AMP deberán estar ampliamente identificados evitando duplicidad en el *nombre, monto total de inversión, localización, etc.*
- Se deberá verificar que al final de la captura de cada uno de los PPIs, los “semáforos de captura” muestren la palabra “Correcto”, en caso contrario se deberá revisar la sección que le antecede y hacer la corrección.

2. Secciones del Anexo del Mecanismo de Planeación


2.1 Identificación del Programa o Proyecto

Esta sección incluye las características principales del PPI, mismas que se detallan a continuación:

- **Ramo:** Los ramos se encuentran pre-cargados y se puede acceder a ellos a través de una lista desplegable.
- **Unidad Responsable:** Las Unidades se encuentran pre-cargadas y se puede acceder a ellos a través de una lista desplegable. Una vez seleccionado el ramo, el campo de Unidad despliega sólo aquellas que le corresponden. En caso de error al seleccionar el Ramo, primero se debe eliminar la UR para tener la opción de seleccionar otro Ramo.
- **Subtipo:** Permite una clasificación de acuerdo al principal objetivo que persigue la Unidad Responsable. Los subtipos se encuentran precargados para todos los ramos, sin embargo para algunos ramos aparece la leyenda “No Aplica” en ésta celda.
- **Nombre:** El nombre del PPI.
- **Clave de Cartera:** La clave del PPI, en caso de haber obtenido el registro por parte de la Unidad de Inversiones (en cualquier otro caso deberá estar en blanco). Esta columna cuenta con una restricción en cuanto al número de caracteres permitidos (11), que corresponde a la estructura de la clave de cartera proporcionada por el sistema MIPPI. En caso de capturar menos o más caracteres aparecerá un mensaje de error.



- **Prioridad:** Se debe establecer la prioridad del PPI con la finalidad de identificar los programas y proyectos más importantes por sector. Existen tres niveles precargados (1, 2 y 3) en dónde:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 17 de 51


- 1 es prioridad "Muy Alta"
- 2 es prioridad "Alta"
- 3 es prioridad "Normal"

Esta prioridad debe obedecer a los objetivos institucionales y/o sectoriales de la propia Dependencia o Entidad, así como guardar un vínculo con los ejes, objetivos y estrategias del Plan Nacional de Desarrollo.

- **Criterio:** De conformidad al Artículo 34 de la *Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria* los PPIs deberán observar los siguientes criterios para establecer las prioridades y el orden de ejecución de los mismos. Éstos son:
 - Rentabilidad socioeconómica
 - Reducción de la pobreza extrema
 - Desarrollo Regional
 - Concurrencia con otros programas y proyectos de inversión
 - Otros (en caso de seleccionar otros se iluminará en naranja la columna destinada para especificarlo).

PROCEDIMIENTO (Estado 1 en la columna izquierda)	CRITERIO	
(De conformidad con el Artículo 34 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria)	Ejercicio de reducción de DTRES, Especificar.	
1	Otro	

- **Clasificación para la Asignación del Presupuesto:** en ésta sección se debe considerar el análisis realizado por la dependencia o entidad, sobre la distribución del presupuesto estimado para el siguiente ejercicio fiscal, basado en los montos presupuestados del ejercicio fiscal en curso, entre cada una de las siguientes categorías:
 - **Proyectos en Ejecución:** Son aquellos que, con registro en cartera, han iniciado la realización de su inversión y para continuar su desarrollo o culminación requieren recursos adicionales para ejercicios posteriores.
 - **Programas de Mantenimiento:** Se refiere a los PPIs, con registro en cartera, cuya finalidad es mantener o conservar los activos existentes en condiciones adecuadas de operación y que no implica un aumento en la vida útil o capacidad de dichos activos.
 - **PPIs Nuevos:** Aquellos que iniciarán la ejecución de la inversión una vez que se les asigne presupuesto y que cuenten o no con registro en Cartera.
- **Localización geográfica.** Se deberá elegir la opción que se adecue a la situación del proyecto entre las siguientes opciones:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 18 de 51

Guía de Operación del
Anexo del Mecanismo de Planeación 2013

- **Principales Entidades Federativas (hasta 3):** En este apartado se mencionan *en orden de importancia* (de mayor a menor), las Entidades Federativas en las que se localiza el PPI (hasta 3 entidades), la suma de los % de Inversión de las 3 entidades debe ser 100%.
 - Si el PPI se localiza en una sola Entidad el campo de “% de la inversión de la Entidad Federativa 1” deberá mostrar 100%.


PRINCIPALES ENTIDADES FEDERATIVAS (hasta 3)						Suma de los % de la Inversión Total de las Entidades A, B y C
ENTIDAD FEDERATIVA 1	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 1	ENTIDAD FEDERATIVA 2	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 2	ENTIDAD FEDERATIVA 3	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 3	
1 - Aguascalientes	50%	4 - Campeche	50%	5 - Coahuila	50%	100%

- Si el PPI se localiza en más de 3 Entidades y hasta 20, se seleccionará “SÍ” en la columna “VARIOS”
- Si el PPI se localiza en más de 20 Entidades, se seleccionará “SÍ” en la columna “NACIONAL”
- Si el PPI se localiza en El Extranjero, se seleccionará “SÍ” en la columna “EN EL EXTRANJERO”.
- Si el PPI no se puede ubicar en alguna Entidad Federativa, se seleccionará “SÍ” en la columna “NO DISTRIBUIBLE GEOGRÁFICAMENTE”.

Nota: Se debe elegir UNA y sólo una de las 5 alternativas mencionadas, al seleccionar una de ellas el resto deberán estar inactivas, las opciones se encuentran inactivas si: en el caso de la opción 1 las celdas de principales entidades federativas están vacías, para el resto las opciones las celdas correspondientes deberán decir “NO”. El Semáforo de captura asegura que el llenado sea “CORRECTO”.

Principales Entidades Federativas (hasta 3)						Suma de los % de la Inversión Total de las Entidades	Más de 3 Entidades u Otros Tipo de Localización				Semáforo de Captura
ENTIDAD FEDERATIVA 1	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 1	ENTIDAD FEDERATIVA 2	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 2	ENTIDAD FEDERATIVA 3	% DE LA INVERSIÓN TOTAL DE LA ENTIDAD FEDERATIVA 3		VARIOS (Más de 3 y hasta 20 Entidades)	NACIONAL (Más de 20 Entidades)	EN EL EXTRANJERO	NO DISTRIBUIBLE GEOGRÁFICAMENTE	
1 - Aguascalientes	100%					100%	NO	NO	NO	NO	CORRECTO

- **Programa o Proyecto:** Seleccionar si el PPI es un Programa o un Proyecto de Inversión. Ambas opciones se encuentran pre-cargadas
- **Tipo de PPI:** De acuerdo a la selección anterior (Programa o Proyecto) se muestran las opciones correspondientes.
- **Etapas actuales del PPI:** Mencionar en qué etapa del ciclo de inversión se encuentra el PPI, las opciones disponibles son:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 19 de 51

- **Preinversión:** Se refiere a aquél periodo en el que se realizan estudios previos para determinar la viabilidad del proyecto.
- **Contratación:** Periodo en el que se suscribe el contrato.
- **Ejecución:** Periodo que considera las actividades a realizar a partir de la suscripción del contrato respectivo hasta el inicio de operación de los activos.
- **Operación:** Periodo que considera las actividades a realizar a partir del inicio de operación y hasta el término de la vida útil de los activos.

2.2 Calendario de Inversión


En esta sección se deberán especificar para cada proyecto los montos de inversión – en millones de pesos – de cada uno de los PPIs que se enlisten en el AMP.

- **Monto Total de Inversión:** Esta columna se actualiza de forma automática, suma los montos de inversión de las columnas “Monto en Años Anteriores” hasta “Monto en 2017 en Adelante”.
- **Monto en Años anteriores:** Esta columna sólo deberá ser utilizada en caso de que el proyecto haya tenido calendario fiscal anterior a 2012.
- **Monto en 2012 hasta Monto en 2017:** Se reportarán año con año los montos de inversión que requiera cada uno de los PPIs.
- **Monto en 2018 en Adelante:** Esta columna sólo deberá ser utilizada en caso que el proyecto tenga calendario fiscal posterior a 2015.

2.3 Restricción Presupuestal

La restricción presupuestal es un ejercicio informativo que permitirá a las Dependencias y Entidades realizar una mejor priorización de los PPIs que decidan llevar a cabo en los próximos seis ejercicios fiscales y de manera específica en 2013, tanto nuevos como en ejecución; esto a partir del conocimiento previo del Monto Asignado a cada una de las Dependencias y Entidades en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2012 (PEF 2012). La restricción es informativa, más no limitativa.

Restricción Presupuestal				
RAMC	UR	Monto Asignado en PEF 2012	Variación (%)	(Solo en caso de que la variación (%) del Monto de Inversión en 2013 exceda el 20%)
		-		
		0.00		
		0.00	0.00%	
		0.00	0.00%	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

• **¿Qué variables la integran?**

- Suma del Monto de Inversión en 2012. Es igual a la columna "Monto en 2012". *(se calcula de forma automática).*
- Suma del Monto de Inversión en 2013. Es igual a la columna "Monto en 2013" *(se calcula de forma automática).*
- Promedio del Monto de Inversión 2012-2017. Es el promedio de la suma de los montos anuales de inversión entre 2012 y 2017 *(se calcula de forma automática).*
- Variaciones:
 1. Cambio porcentual del Monto de Inversión en 2013 respecto al Monto de Inversión en 2012. *Se calcula de forma automática*

		Restricción Presupuestal		
RAMO	UR	Monto Asignado en PEF 2012	Variación (%)	(Solo en caso de que la variación (%) del Monto de Inversión en 2013 respecto al 2012)
		+		
	Suma del Monto de Inversión en 2012	0.00		
	Suma del Monto de Inversión en 2013	0.00	0.00%	
	Promedio del Monto de Inversión (2012-2017)	0.00	0.00%	

2. Cambio porcentual del Monto de Inversión en 2012 respecto al Promedio del Monto de Inversión (2012-2017). *Se calcula de forma automática.*

		Restricción Presupuestal		
RAMO	UR	Monto Asignado en PEF 2012	Variación (%)	(Solo en caso de que la variación (%) del Monto de Inversión en 2013 respecto al 2012)
		+		
	Suma del Monto de Inversión en 2012	0.00		
	Suma del Monto de Inversión en 2013	0.00	0.00%	
	Promedio del Monto de Inversión (2012-2017)	0.00	0.00%	


○ **¿En qué consiste?**

1. Las Dependencias y Entidades consultarán el Monto Asignado en el PEF 2012 ya sea por Ramo y Unidad Responsable o sólo por Ramo.⁴

Nota: Con sólo seleccionar el Ramo se visualiza de manera automática el Monto Asignado en el PEF de 2012; en caso de que se requiera conocer el Monto Asignado a nivel Unidad Responsable, se selecciona tanto el Ramo como la Unidad y de manera automática aparecerá el monto.

2. Con esta información realizará un ejercicio de priorización de PPIs, que de acuerdo a la Prioridad, Criterios y otras medidas establecidas por las

⁴ La captura de la información del Mecanismo de Planeación se debe realizar de manera consolidada.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Guía de Operación del
Anexo del Mecanismo de Planeación 2013

Dependencias y Entidades, consideren de mayor relevancia para el logro de sus metas y objetivos.

- Capturar en el AMP los PPIs cuya suma de "Monto en 2012" sea menor o igual al Monto Asignado en el PEF 2012.

RAMO	UR	Monto Asignado en PEF 2012	VARIACIÓN (%)
Salud		779.8	
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2012		854.00	
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2013		0.00	-100.00%
PROMEDIO DEL MONTO DE INVERSIÓN (2012-2013)		149.00	-100.00%

Nota: Las cifras expresadas en esta tabla no son reales, únicamente para fines ilustrativos.

- En caso de que la variación del Monto de Inversión en 2012 exceda en más de 10% al Monto de Inversión en 2012 se deberá justificar por escrito en la sección destinada a ese fin.

RAMO	UR	Monto Asignado en PEF 2012	VARIACIÓN (%)	Justificación (Debe ser de que la variación del Monto de inversión sea menor al 10%)
Salud		779.8		
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2012		854.00		
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2013		1,200.00	41.7%	
PROMEDIO DEL MONTO DE INVERSIÓN (2012-2013)		349.00	343.84%	

Nota: Las cifras expresadas en esta tabla no son reales, únicamente para fines ilustrativos.


- En caso que el ramo seleccionado en esta sección no coincida con el Ramo especificado en la columna de Ramo, se observará lo siguiente:

RAMO	UR	Monto Asignado en PEF 2012	VARIACIÓN (%)
Inversión Pública		0.073-5	
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2012		0.00	
SUMA DEL MONTO DE INVERSIÓN EN 2013		0.00	0.00%
PROMEDIO DEL MONTO DE INVERSIÓN (2012-2013)		0.00	0.00%

Nota: Las cifras expresadas en esta tabla no son reales, únicamente para fines ilustrativos.

2.4 Forma(s) de Financiamiento

- Formas de Financiamiento:** Se refiere a las fuentes de financiamiento que utilizará el PPI. Se puede elegir una de las siguientes dos opciones:
 - Fuentes de Financiamiento (Hasta 4).** En este apartado se mencionan *en orden de importancia* las 4 principales Formas de Financiamiento del PPI. Las 4 fuentes deberán sumar 100%, de ser el caso, se pueden dejar vacías las fuentes que no se requieran. Por ejemplo:
 - Si el PPI tiene una sola *Fuente de Financiamiento*, el campo de "% Fuente Financiamiento 1" deberá mostrar 100%.
 - VARIOS (Más de 4 fuentes de financiamiento).** En caso de tener más de cuatro fuentes de financiamiento se activa la columna "VARIOS", eligiendo un sí

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 22 de 51

NOTA: El semáforo contiguo a la columna de varios válida la CORRECTA captura de esta sección, se debe elegir sólo una de las dos opciones anteriores, si se elige la 1 entonces la suma de las fuentes debe ser del 100%, si se elige la 2 entonces sólo la columna de "VARIOS" deberá estar activa, las otras fuentes de financiamiento deberán estar vacías.

FORMA(S) DE FINANCIAMIENTO										
Principales Fuentes de Financiamiento (hasta 4)								Suma de los % de las Fuentes de Financiamiento (1-4)	VARIOS (Más de 4 Fuentes)	Semáforo de Captura
FUENTE DE FINANCIAMIENTO 1	% FUENTE FINANCIAMIENTO 1	FUENTE DE FINANCIAMIENTO 2	% FUENTE FINANCIAMIENTO 2	FUENTE DE FINANCIAMIENTO 3	% FUENTE FINANCIAMIENTO 3	FUENTE DE FINANCIAMIENTO 4	% FUENTE FINANCIAMIENTO 4			
								%	SI	CORRECTO

ETAPA DE EJECUCIÓN	
INICIO	FIN
2013	2014


2.4 Etapa de Ejecución

Se refiere al periodo en el que se ejecutará la inversión del PPI. Consta de dos campos, inicio y fin en dónde el fin no puede ser anterior al inicio. En caso de ser así la celda se pondrá color rojo, indicando una inconsistencia.

2.5 Plan Nacional de Desarrollo

En esta sección se espera que cada uno de los PPIs promovidos por las Dependencias y Entidades guarden congruencia con los Ejes, Objetivos y Estrategias del Plan Nacional de Desarrollo, para lo cual será necesario que a cada uno de ellos se le asigne un Eje, un Objetivo y una o dos estrategias del PND, de acuerdo a los objetivos institucionales que persiguen las Dependencias y Entidades. Para completar esta sección se procede de la siguiente manera:

1. Se selecciona el Eje del PND (de la lista desplegable) al que este proyecto se alinea.
2. De acuerdo al Eje seleccionado, se pueden desplegar los objetivos relacionados a este.
3. De acuerdo al Objetivo seleccionado, se pueden desplegar las estrategias relacionados a este.
4. Se pueden seleccionar hasta dos estrategias

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2. Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 23 de 51

**Guía de Operación del
Anexo del Mecanismo de Planeación 2013**

PLAN NACIONAL DE DESARROLLO			
OE	OBJETIVO 1	ESTRATEGIA	ESTRATEGIA ADICIONAL
OE 2: Economía competitiva y generación de empleos	GOBIERNO 3: Consolidar un sistema nacional de pensiones más equitativo y con mayor cobertura	ESTRATEGIA 1.1 Fortalecer el sistema de reparto para el IMSS (SAR)	ESTRATEGIA 1.2 Contribuir a la transformación de los sistemas pensionarios de reparto que existen en la actualidad


2.6 Metas Físicas

La columna de "Metas Físicas" es con la finalidad de cuantificar la producción de bienes y servicios que se pretende alcanzar con el programa o proyecto, tales como kilómetros a construir en el caso de una carretera, megavatios de capacidad en el caso de una planta eléctrica y medidas de volumen de productos petrolíferos en el caso de una refinería, etc.

Contactos

Para cualquier duda o comentario comunicarse con:

Enrique Schroeder	3688-5070	enrique_schroeder@hacienda.gob.mx
Nancy Hernández	3688-4600 ext. 82192	nancy_hernandez@hacienda.gob.mx

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 27 de 49


10.3 Informe Ejecutivo Resumen por unidad administrativa donde refleja el mejoramiento de los servicios de salud contemplando los PPIs en proceso de realización y los que se consideren susceptibles de realizarse en los próximos seis ejercicios fiscales.

INFORME EJECUTIVO

MECANISMO DE PLANEACIÓN 2018

ÍNDICE

A. Resumen Ejecutivo	2
B. Situación actual y prospectiva del sector	4
C. Objetivos y metas	7
D. Prioridades entre programas o proyectos de inversión	11
E. Programas y proyectos de inversión complementarios y sustitutos	19
F. Factores clave de cumplimiento y riesgos de la estrategia de mediano plazo	21
G. Anexo del Mecanismo de Planeación	22

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 28 de 49


A. RESUMEN EJECUTIVO

La atención integral de la demanda de servicios de salud es la piedra angular de todos los esfuerzos en las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo, la transformación del comportamiento demográfico y epidemiológico de la sociedad mexicana iniciada a finales del siglo pasado tiene y conservará nuevos retos en la modernización, fortalecimiento y ampliación de la infraestructura sanitaria, así como en la capacitación de nuestros recursos humanos, para atender dicha demanda ya que los padecimientos y las lesiones actualmente, y en el futuro, afectan sobre todo a la población adulta.

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), específicamente en el Eje 3 Igualdad de oportunidades, propone avanzar hacia la universalidad en el acceso a servicios médicos de calidad a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

En cinco de los objetivos del PND se establecen los compromisos en materia de salud, mismos que dan sentido a los programas Sectorial y Nacional de Salud de esta administración al tiempo que orientan el contenido de las estrategias, líneas de acción y metas en ambos. Tanto los programas y proyectos de inversión presentados por los organismos públicos descentralizados (219 PPI) sectorizados a la Secretaría de Salud, como los correspondientes a las áreas centrales (18 PPI) y a los órganos desconcentrados (190 PPI) de ésta, se ajustan a los contenidos antes mencionados. Es de resaltarse que aquellos presentados por los Servicios de Salud de las entidades federativas (2,149 PPI), si bien elaborados en el marco de su respectivo Sistema Estatal de Planeación, demostraron una gran congruencia con los programas federales.

En el presente ejercicio de planeación la metodología para establecer las prioridades entre programas y proyectos de inversión incorpora dos elementos fundamentales: la


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 29 de 49

afiliación al Seguro Popular de Salud con la consecuente demanda de servicios, y el nivel de desarrollo de las distintas regiones del país. La propuesta metodológica involucra primero asumir la responsabilidad de terminar los proyectos iniciados durante la actual administración y después priorizar de manera explícita aquellos vinculados con mayor afiliación y, por ende, con la atención de la población más vulnerable del país; además, se incorporan también los criterios del tipo de atención y programa con que cada proyecto se relaciona. Con este enfoque y estrategia de abordaje se pretende mayor consistencia entre las necesidades epidemiológicas y la propuesta de utilización de los recursos financieros; así, se pretende coadyuvar para consolidar la cobertura y el acceso universales, fortalecer el primer nivel de atención, y transitar de una perspectiva de atención médica a una perspectiva de prevención y promoción de la salud.


Los programas y proyectos de inversión presentados en este Mecanismo de Planeación involucran principalmente la perspectiva y necesidades de las Secretarías de salud federales y estatales. No obstante, está pendiente el reto estructural de incorporar los programas y proyectos de inversión de las demás instituciones prestadoras de servicios de salud y de asistencia social que conforman el Sistema Nacional de Salud. Sólo a través de esta perspectiva es posible tomar decisiones óptimas de inversión que tomen en cuenta complementariedades y sinergias a partir de la oferta y demanda de servicios, y de las posibilidades de intercambio de servicios y optimización de la capacidad instalada.

Finalmente, en el documento se mencionan los factores clave de cumplimiento y riesgos de la estrategia de mediano plazo. Entre los cuales destacan:

- Desarticulación entre la planeación, operación y evaluación, tanto institucional como sectorial;

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 30 de 49

- Calendarización de la disponibilidad de los recursos de inversión dado que no siempre coincide con las necesidades de inversión;
- Periodos prolongados para autorizar los ingresos de carácter excedente;
- Dificultades para identificar y medir adecuadamente el impacto social y económico de los programas y proyectos de inversión.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 31 de 49

SITUACIÓN ACTUAL Y PROSPECTIVA DEL SECTOR

La transición de la salud en nuestro país ha estado marcada por transformaciones demográficas y epidemiológicas drásticas. Durante el siglo XX México logró el mayor incremento en la esperanza de vida de toda su historia. En la primera mitad del siglo XX la esperanza de vida al nacer (EVN) era ligeramente superior a los 30 años, en 1970 se alcanzaron los 60 años de EVN y actualmente es de 75 años¹. En el contexto mundial, en el año 2000 el número de adultos mayores superó a la población infantil, en México está próximo a alcanzarse este importante punto de inflexión. En el ámbito de la dinámica poblacional, en el año 2007 la población urbana del planeta superó a la rural, fenómeno que se dio en México en 1980.^{2,3}

En México la fecundidad llegó al nivel de remplazo hace tres años⁴; este descenso es muy vertiginoso puesto que apenas hace cuatro décadas cada mujer mexicana tenía seis hijos en promedio.⁵ Estos cambios y sus efectos son evidentes en todas las dimensiones de la vida social: el trabajo, la educación, la estructura de la familia, el desarrollo económico, así como también influye en la explicación acerca de qué se enferma y de qué muere la población y los retos que esos cambios plantean hacia la planeación y priorización de las necesidades de la población y la propuesta de infraestructura en salud.


¹ R. R. Viramonte y M. Sánchez Castillo(2009) "El descenso de la fecundidad en México 1974-2009: a 35 años de la puesta en marcha de la nueva política de población" en Conapo, *La situación demográfica de México 2009*, México, pp. 22-37

² M.T. Gutiérrez de McGregor, "Desarrollo y distribución de la población urbana en México", *Boletín del Instituto de Geografía*, UNAM, México, 2003 (50), pp. 77-91

³ B. Graizboro y A. Aguilar, "La distribución espacial de la población. Concentración y dispersión", en Conapo, *La población en México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, FCE, México, 2001.

⁴ P. Villagómez C. Bistráin, "Situación demográfica nacional". Disponible en: http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=269&Itemid=344. Consultado el 18 de agosto de 2010.

⁵ R.M. Núñez-Urquiza, B. Hernández-Prado, C. García-Barrios, D. González, D. Walker, "Embarazo no deseado en adolescentes y utilización de métodos anticonceptivos postparto", *Salud Pública de México*, 2003, 45 supl 1:S92-S102

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 32 de 49

Como resultado de tres fenómenos, el descenso de la mortalidad general, el aumento de la esperanza de vida y la reducción de la natalidad, se observan en México cambios en la manera de enfermar y de morir. Hoy predominan las enfermedades no transmisibles y las lesiones; esta transición está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al creciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables. Estos padecimientos son más complejos y de tratamiento más costoso que las infecciones comunes, las enfermedades relacionadas con la desnutrición y los problemas reproductivos, que dominaron el perfil epidemiológico del país el siglo pasado.

La transformación de los patrones de daños a la salud impone retos en la manera de organizar y gestionar los servicios y hace necesario movilizar mayores recursos financieros para la salud, de preferencia recursos públicos. Las etapas intermedias y terminales de las enfermedades que nos aquejan predominantemente como sociedad demandan una atención compleja, de larga duración y costosa, la cual exige el empleo de alta tecnología y precisa la participación de múltiples áreas de especialidad. Además, es indispensable modernizar y ampliar la infraestructura sanitaria, y capacitar a nuestros recursos humanos para atender dichas demandas ya que los padecimientos mencionados y las lesiones afectan sobre todo a la población adulta.

México es un país de desigualdades evidentes, de marginación y de poblaciones vulnerables, lo que constituye un reto para la administración pública, a la vez que una oportunidad. Como nunca en la historia de México, nuestro sistema de salud cuenta con un financiamiento público creciente, que ha cerrado las brechas financieras per cápita entre los afiliados a la seguridad social y los afiliados al Seguro Popular. De concretarse las asignaciones programadas para éste durante los próximos años, y de mantenerse las tasas de crecimiento del gasto de las instituciones de seguridad social y del gasto privado en salud, es posible que en un futuro próximo el financiamiento de la atención a la salud en México empiece a ser predominantemente público, como lo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 33 de 49

recomienda la OCDE. Este esfuerzo, sumado al que históricamente han hecho las instituciones de seguridad social permitirá que a futuro la salud sea un derecho universal sin restricción alguna.⁶

El reto de la fragmentación y de la coordinación entre los componentes del Sistema Nacional de Salud es también un reto de planeación. Prevalecen en algunas regiones el atraso en materia de infraestructura y equipamiento, así como la desigualdad en la distribución de recursos técnicos, materiales y humanos. Mejorar la calidad de la atención a los pacientes sigue en la agenda de las instituciones.^{7,8}

Uno de los instrumentos metodológicos disponibles en materia de planeación es el diagnóstico de salud, elemento de planeación por excelencia, que permite conocer las características sociales, demográficas, económicas y epidemiológicas de una población, la infraestructura disponible, los principales riesgos y daños a la salud, así como sus factores condicionantes y determinantes; de igual manera, conocer la respuesta social organizada traducida en programas y proyectos, financiamiento, y en la infraestructura sanitaria disponible y necesaria. Este proceso requiere información objetiva, precisa, actualizada e imparcial sobre la salud de la población y sobre sus determinantes sociales⁹, el análisis de la información desde el punto de vista del impacto sobre la salud, el empoderamiento de la población en la planificación de su salud y los estímulos adecuados para mejorar los niveles y calidad de atención.


La atención integral de la demanda de servicios de salud es el pilar de todos los esfuerzos sectoriales. Es claro que la demanda se incrementa con el crecimiento de la población y, por tanto, la infraestructura para satisfacerla de manera congruente y

⁶ Quinto Informe de Labores. Secretaría de Salud (2011).

⁷ Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud: México. OCDE (2006).

⁸ México: Hacia la Integración del Sistema Nacional de Salud. Secretaría de Salud (2010).

⁹ La importancia de incorporar los determinantes sociales en salud se retoma de OMS (2011), *Closing the gap : policy into practice on social determinants of health*, donde la primera responsabilidad sectorial es la cobertura universal.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 34 de 49

racional, debe estar a la par con ese crecimiento y con las necesidades individuales, en el entendido del compromiso constante por la igualdad de oportunidades para los mexicanos.^{10,11}

B. OBJETIVOS Y METAS

El *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*, específicamente el *Eje 3 Igualdad de oportunidades*, propone avanzar hacia la universalidad en el acceso a servicios médicos de calidad a través de una integración funcional y programática de las instituciones públicas bajo la rectoría de la Secretaría de Salud. En los objetivos 4 al 8 se establecen los compromisos en materia de salud, los cuales se enuncian para contextualizar el enfoque y las prioridades de esta administración:

Objetivo 4. Mejorar las condiciones de salud de la población.

Objetivo 5. Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.

Objetivo 6. Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.

Objetivo 7. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal.

Objetivo 8. Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en el país.¹²

El *Programa Nacional de Salud 2013-2018 (PRONASA)*, está estructurado en torno a cinco grandes objetivos de política social: 1) mejorar las condiciones de salud de la

¹⁰ Programa Nacional de Salud 2007-2012. Secretaría de Salud (2007).

¹¹ Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Secretaría de Salud (2007).

¹² Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Gobierno Federal (2007).


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 35 de 49

población; 2) brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente; 3) reducir las desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables; 4) evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal, y 5) garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano en México. Por su parte, el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) se vincula al principio rector del Plan Nacional de Desarrollo (PND): “El Desarrollo Humano Sustentable”, como la visión que transforma a México. Lo anterior significa garantizarle a la población mexicana la satisfacción de las necesidades básicas, como la salud, así como ampliar las oportunidades. Por ello el PROSESA se relaciona completamente con los 10 objetivos nacionales del PND.

La presente administración planteó cinco objetivos para afrontar los retos en salud que tiene el país, los cuales están asociados a metas estratégicas que deben cumplirse en el periodo 2013-2018, mismos que se asocian directamente con las siguientes prioridades del sector:


1. Mejorar las condiciones de salud de la población.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Dentro del Programa Nacional de Salud se establecieron 10 estrategias fundamentales para el mejoramiento del sistema nacional de salud, las cuales son:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 36 de 49

1. Fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios.
2. Fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, y prevención y control de enfermedades.
3. Priorizar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.
4. Desarrollar instrumentos de planeación, gestión y evaluación para el Sistema Nacional de Salud.
5. Organizar e integrar la prestación de servicios del Sistema Nacional de Salud.
6. Garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones de protección contra riesgos sanitarios y promoción de la salud.
7. Consolidar la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a los servicios de salud a la persona. Haciendo más eficiente la estructura disponible en todo el sector salud a través de la facturación cruzada entre instituciones.
8. Promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector.
9. Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos.
10. Apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios.

A partir de estos objetivos y estrategias, se analizaron las propuestas de las entidades federativas y dependencias para entender cómo es que la planeación de programas y proyectos se vincula a estos ejes de acción. A continuación los principales resultados. Las entidades federativas, a través de los Servicios Estatales de Salud (SESA's), así como las áreas centrales, órganos desconcentrados, centralizados y Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud, en su diagnóstico proponen mejorar la coordinación entre las instituciones que conforman el sector salud y mejorar la calidad de los servicios de salud.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 37 de 49

También se incluyen otras acciones específicas como prevenir y combatir las adicciones en los jóvenes, incrementar el abasto de insumos anticonceptivos mensualmente en cada unidad de salud, la disminución de muertes por cáncer cérvico-uterino con pruebas de detección temprana, así como la introducción de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas de 9 o más años, y en general algunas otras hacia un sistema de salud de calidad, con atención equitativa y, sobre todo, oportuna.

Asimismo, manifiestan su preocupación por atender a las familias más necesitadas y fortalecer el abasto de medicamentos para evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, afiliar la población al Sistema Nacional de Protección Social en Salud, promover la participación de la iniciativa privada y de la sociedad civil y reducir los tiempos de espera en los servicios, particularmente aquellos de urgencias son algunas otras de las acciones comentadas.

Otras menciones incluyen promover acciones de orientación y asistencia médica, para la población marginada que no cuenta con seguridad social, igualdad de derechos y deberes entre los habitantes para con la población con discapacidad, desarrollar una estrategia para la implementación eficiente de la medicina tradicional indígena. También se hacen menciones explícitas al objetivo de reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas a grupos vulnerables y comunidades marginadas.

Otras prioridades incluyen garantizar la salud y asistencia social en forma sustentable a través de un ejercicio presupuestal transparente y razonado, privilegiando la optimización de los recursos, para hacer llegar más y mejores servicios y medicinas; así como lograr un sistema estatal de atención médica preventiva y curativa de la población que coadyuve a las necesidades básicas y emergentes en materia epidemiológica y sanitaria. En este ámbito, algunas propuestas que destacan son fomentar el autocuidado como estrategia de salud integral en los jóvenes, fortalecer la

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 38 de 49


prevención en materia de violencia intrafamiliar, embarazos no deseados en adolescentes, maltrato y explotación sexual infantil.

C. PRIORIDADES ENTRE PROGRAMAS O PROYECTOS DE INVERSIÓN

Las necesidades de inversión del sector salud son muy diversas y reflejan la complejidad de la estructura histórica del sistema, la desigualdad social y regional, la distinta capacidad gestora de las entidades y dependencias; en ese sentido, resulta fundamental que esté muy claro cómo se ordenan las inversiones en función del mayor impacto social. Por esta razón la metodología para los próximos años no sólo incorpora las necesidades programáticas del sector sino también dos elementos esenciales para que la salud contribuya efectivamente al desarrollo humano: la posibilidad real de que todos los mexicanos tengan acceso al sistema de salud y la importancia de desarrollar infraestructura con énfasis en la población vulnerable. Aunado a lo anterior, también es importante completar aquellas acciones de infraestructura que están en proceso, cercanas a su terminación, con el objeto de que comiencen a operar a la brevedad.

Dada la información disponible y los requisitos establecidos para el mecanismo de planeación, el ejercicio de este año incorpora esos elementos de manera general. A futuro, sería fundamental detallar los insumos a nivel de localidad para poder incorporar algunos otros criterios tales como población afiliada, infraestructura disponible y capacidad instalada sectoriales, nivel de marginación, crecimiento futuro esperado, etcétera.

A continuación se presenta un resumen clasificado de los programas y proyectos de inversión recibidos, los montos en millones de pesos (MDP)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Por estatus


Estatus	PPI's	Monto total de inversión	Monto 2013	2013 respecto del total
		(MDP)	(MDP)	
1 proceso	74	12,217.6	4,888.0	40%
2 operación	994	11,633.5	6,891.7	59%
3 nuevo	1,508	62,566.2	32,117.2	51%
Total	2,576	86,417.3	43,896.9	

Por grupos de áreas y entidades

Entidades, órganos descentralizados y desconcentrados, unidades centrales	PPI's	Monto de inversión (MDP)	Monto de inversión 2013
			(MDP)
ENTIDADES FEDERATIVAS (EF)	2149	63360.7	34301.6
ÓRGANOS DESCENTRALIZADOS (DE)	219	14979.5	4207.8
ÓRGANOS DESCONCENTRADOS (OD)	190	4986.1	4476.3
UNIDADES CENTRALES (UC)	18	3091.0	911.2
Total	2576	86417.3	43896.9

Por entidades federativas

Entidad	PPI's	Monto total de inversión (MDP)	Monto de inversión 2013 (MDP)
AGUASCALIENTES	9	2,135.9	1,763.0
BAJA CALIFORNIA	5	442.0	293.0
BAJA CALIFORNIA SUR	8	670.4	530.8
CAMPECHE	32	788.9	430.6
CHIAPAS	44	369.2	369.2
CHIHUAHUA	60	3,565.7	1,832.7
COAHUILA	6	719.0	319.0
COLIMA	5	307.4	302.4
DISTRITO FEDERAL	4	1,460.0	1,460.0
DURANGO	41	887.6	871.3

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	


ESTADO DE MÉXICO	37	1,734.1	530.8
GUANAJUATO	15	2,449.6	207.5
GUERRERO	331	1,790.7	416.2
HIDALGO	30	1,977.1	770.9
JALISCO	28	1,491.1	781.0
MICHOACÁN	29	306.6	306.6
MORELOS	3	247.0	61.2
NAYARIT	65	2,553.6	760.5
NUEVO LEÓN	19	2,201.5	978.5
OAXACA	580	6,845.9	5,418.5
PUEBLA	52	917.3	917.3
QUERÉTARO	6	1,017.0	642.0
QUINTANA ROO	37	1,922.5	1,332.6
SAN LUIS POTOSÍ	117	1,946.6	166.8
SINALOA	14	1,756.0	267.4
SONORA	25	1,762.3	469.4
TABASCO	42	3,983.1	1,005.4
TAMAULIPAS	37	5,294.4	5,294.4
TLAXCALA	58	652.6	652.6
VERACRUZ	374	8,790.7	4,090.0
YUCATÁN	14	2,023.1	708.2
ZACATECAS	22	351.8	351.8
Total	2,149	63,360.7	34,301.6

Para llevar a cabo la priorización de las acciones registradas en el mecanismo de planeación, una vez consolidada la información, se procedió a ordenar los datos de menor a mayor considerando las siguientes variables:

- a. Estatus de la Obra
- b. Afiliación de Beneficiarios en Zonas Prioritarias
- c. Redes Prioritarias

Orden 1.- Estatus de Obra

Identificar el estatus de obra de los proyectos de tal forma que se asigne el número de priorización del 1 al 3, según el estatus de la obra, como a continuación se menciona:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	


Orden de prioridad	Estatus de la obra
1	En proceso: Acciones de infraestructura que ya fueron iniciadas o se encuentran próximas a ser concluidas.
2	En operación: En este rubro se contemplan las acciones de mantenimiento, fortalecimiento, ampliación y rehabilitación de unidades médicas que se encuentran en operación.
3	Obra nueva: Acciones de infraestructura que aún no han sido iniciadas, es decir, aquellos proyectos que se encuentran en etapa de planeación.

Este criterio pretende priorizar aquellas acciones que se han venido realizando pero que no necesariamente se han concluido en los años anteriores. Lo primero y más importante es que la infraestructura existente se convierta en infraestructura en operación.

Orden 2.- Afiliación en Zonas Prioritarias

Una vez que las obras en proceso se concluyan, el siguiente reto estructural es que la reciente afiliación al seguro popular de cincuenta millones de mexicanos venga acompañada de infraestructura suficiente y de calidad para atender a esa población. En este sentido, el criterio rector se convierte en dividir a las unidades que brindan directamente atención al público de aquellas que son esencialmente administrativas o de apoyo. Dentro de las unidades que atienden a la población, es importante también enfatizar aquellas que se planean en regiones donde ha habido mayor crecimiento de afiliación en zonas prioritarias de desarrollo, así se garantiza no sólo que haya acceso sino también que los esfuerzos en salud consideren primero a la población vulnerable tal y como lo plantea el Programa Nacional de Salud.

Una vez ordenada la base de datos por estatus de obra, se procede a ordenar por afiliación de beneficiarios en zonas prioritarias, considerando los últimos datos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 42 de 49

disponibles según la Comisión Nacional de Protección Social en Salud que se muestran en la siguiente tabla¹³:


Entidad Federativa	Afiliados de zonas prioritarias
Chiapas	2,695,475
Veracruz	2,026,829
Oaxaca	1,831,062
Guerrero	1,554,369
Puebla	1,353,807
México	906,045
San Luis Potosí	729,497
Hidalgo	589,591
Yucatán	557,827
Michoacán	462,605
Guanajuato	262,571
Querétaro	259,134
Tabasco	177,331
Chihuahua	165,486
Campeche	159,528
Sinaloa	130,269
Quintana Roo	114,677
Durango	109,159
Jalisco	107,817
Zacatecas	84,929
Nuevo León	61,242
Tamaulipas	49,390
Nayarit	45,302
Tlaxcala	29,534
Sonora	25,931
Morelos	5,666
Baja California Sur	0
Aguascalientes	0
Baja California	0
Colima	0
Coahuila	0
Distrito Federal	0

Para el caso de las Unidades Centrales, se consideró en primer orden a aquellas que otorgan servicio de atención a la salud, y en segundo orden de prioridad a las que son unidades administrativas y de apoyo:

Orden de prioridad	Unidad Central
---------------------------	-----------------------

¹³ Comisión Nacional de Protección Social en Salud (2011), *Informe de Resultados 2011*.

http://www.seguropopular.gob.mx/images/contenidos/Informes_Resultados/Informe_Resultados_2011.pdf

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

1	Unidades que brindan servicio de atención a la salud
2	Unidades Administrativas

Orden 3.- Redes prioritarias

Una vez ordenada la información, por estatus de la obra y por afiliación en zonas prioritarias, dependiendo de la red de atención de cada proyecto, se asignó el número de priorización del 1 al 12, a continuación se presenta una tabla donde se incluyen los tipos de unidad médica:


Orden de prioridad	Red de atención	Tipo de unidad médica
1	Atención primaria: vigilancia y control del embarazo (reducción de muerte materna, perinatal e infantil), Prevención de Enfermedades crónico-degenerativas	Construcción, equipamiento, mantenimiento, fortalecimientos y ampliaciones de Centros de salud y Módulos de Medicina Tradicional
2	Reducción de la muerte materno-infantil	Hospitales infantiles Hospitales de la Mujer Hospital del niño y la mujer Hospitales Pediátricos Hospitales materno-infantiles Fortalecimiento de la red de Emergencias obstétricas
3	Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna	UNEME DEDICAM y UNEME de Oncología
4	Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad	Centros estatales oncológicos y Unidades de segundo nivel especificando la especialidad de oncología
5	Nuevas Tecnologías para la Salud	Telemedicina y Expedientes Clínicos Electrónicos
6	Hospitales de la Comunidad	Hospitales Comunitarios
7	Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)	CESSA´s y UNEME de Hemodiálisis
8	Hospitales Generales	Hospitales Generales
9	Atención Médica de Alta Especialidad	Construcciones y equipamientos de Hospitales de alta especialidad, Institutos y Hospitales federales

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Orden de prioridad	Red de atención	Tipo de unidad médica
10	Transfusión Sanguínea	Bancos de Sangre y Centros de Transfusión Sanguínea
11	Salud Mental y Atención de Adicciones	Hospitales Psiquiátricos
		Unidades de atención a la salud Mental, UNEME CAPA "Nueva Vida"
		Centros para atención adicciones
		Centro de Integración Juvenil (CIJ)
	Geriatría	Atención Geriátrica
12	Acciones de apoyo a Áreas Sustantivas	Vehículos, ambulancias
		Instalaciones
		Unidades de enseñanza
		Administrativos
		Almacenes
		Vacunología
		Expedientes clínicos electrónicos
		Laboratorios
		Equipo de cómputo, Servidores y Video conferencias
Mobiliario		

Prioridad en el Anexo

Prioridad 1	Prioridad 2	Prioridad 3
Monto en 2013 Tipo de obra: ↳ Proceso Afilación Red de Servicio ↳ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 Tipo de obra: ↳ Operación Afilación Red de Servicio ↳ 1,2	Monto en 2013 Tipo de obra: ↳ Operación Afilación Red de Servicio ↳ 3,4,5,6,7,8,9,10,11,12 Tipo de obra: ↳ Nuevo Afilación Red de Servicio ↳ 1,2,3,4,5,6,7	Monto en 2013 Tipo de obra: ↳ Nuevo Afilación Red de Servicio ↳ 8,9,10,11,12
		Montos posteriores a 2013 Tipo de obra


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

		↻ Proceso ↻ Operación ↻ Nuevo Afiliación Red de Servicio ↻ 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12
--	--	--


A continuación se presentan los resultados de este ejercicio de priorización, todos los montos se expresan en millones de pesos (MDP):

Por estatus y red

Estatus de obra	Red prioritaria	PPI's	Total	Monto en 2013
			(MDP)	(MDP)
1 proceso	Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno –infantil), Prevención de Enfermedades crónico-degenerativas	9	166.6	101.3
1 proceso	Reducción de la muerte materno-infantil	4	226.8	108.4
1 proceso	Cancer: Detección Temprana y Atención Oportuna	3	389.7	389.7
1 proceso	Hospitales de la Comunidad	12	380.5	178.3
1 proceso	Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)	2	74.2	13.0
1 proceso	Hospitales Generales	22	4,600.7	2,200.2
1 proceso	Atención Médica de Alta Especialidad	7	3,490.5	1,259.5
1 proceso	Salud Mental, Atención de Adicciones y Geriátrica	4	286.1	108.8
1 proceso	Acciones de apoyo a Áreas Sustantivas	11	2,602.5	528.8
Total 1 proceso		74	12,217.6	4,888.0
2 operación	Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno –infantil), Prevención de Enfermedades crónico-degenerativas	694	1,652.8	1,113.4
2 operación	Reducción de la muerte materno-infantil	18	1,237.5	927.1
2 operación	Cancer: Detección Temprana y Atención Oportuna	5	265.0	211.5
2 operación	Cancer: Atención Médica de Alta Especialidad	16	693.8	131.6
2 operación	Nuevas Tecnologías para la Salud	5	272.3	145.3
2 operación	Hospitales de la Comunidad	38	503.3	333.6
2 operación	Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)	20	251.1	167.1


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Estatus de obra	Red prioritaria	PPI's	Total	Monto en 2013
			(MDP)	(MDP)
2 operación	Hospitales Generales	77	3,734.1	2,034.9
2 operación	Atención Médica de Alta Especialidad	39	1,164.3	603.8
2 operación	Transfusión Sanguínea	2	15.4	15.4
2 operación	Salud Mental, Atención de Adicciones y Geriatría	24	248.7	138.4
2 operación	Acciones de apoyo a Áreas Sustantivas	56	1,595.2	1,069.6
Total 2 operación		994	11,633.5	6,891.7
3 nuevo	Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno –infantil), Prevención de Enfermedades crónico-degenerativas	910	11,445.4	4,692.2
3 nuevo	Reducción de la muerte materno-infantil	11	3,477.4	2,071.0
3 nuevo	Cancer: Detección Temprana y Atención Oportuna	11	625.8	519.8
3 nuevo	Cancer: Atención Médica de Alta Especialidad	1	600.0	200.0
3 nuevo	Nuevas Tecnologías para la Salud	5	201.9	43.9
3 nuevo	Hospitales de la Comunidad	56	4,045.3	1,760.8
3 nuevo	Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC)	140	4,313.9	2,317.8
3 nuevo	Hospitales Generales	78	20,635.2	12,772.3
3 nuevo	Atención Médica de Alta Especialidad	43	7,689.2	3,099.6
3 nuevo	Transfusión Sanguínea	6	265.2	46.7
3 nuevo	Salud Mental, Atención de Adicciones y Geriatría	57	2,570.5	827.1
3 nuevo	Acciones de apoyo a Áreas Sustantivas	190	6,696.4	3,766.0
Total 3 nuevo		1,508	62,566.2	32,117.2
Total general		2,576	86,417.3	43,896.9

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	

Por prioridad y estatus

Fuente de Financ.	Prioridad	Estatus	Red de Servicio	PPI's	Monto total de inversión (MDP)	Monto de inversión 2013 (MDP)
Rec. fiscales	1	1 proceso	1 al 12	16	4,871.6	876.9
Rec. fiscales	1	2 operación	1, 2	8	931.0	656.0
Rec. fiscales	2	2 operación	8,9,10,11,12	69	1,463.8	1,238.5
Rec. fiscales	3	2 operación	1,2,3,4,5,6,7	24	403.5	
Rec. fiscales	2	3 nuevo	8,9,10,11,12	3	164.0	164.0
Rec. fiscales	3	3 nuevo	8,9,10,11,12	80	4,385.6	1,596.6
Otras	1	1 proceso	1 al 12	57	7,317.5	4,011.1
Otras	3	1 proceso	1,2	1	28.5	
Otras	1	2 operación	8,9,10,11,12	441	1,701.7	1,384.5
Otras	2	2 operación	8,9,10,11,12	159	6,053.9	3,612.7
Otras	3	2 operación	1,2,3,4,5,6,7	293	1,079.6	
Otras	2	3 nuevo	1 al 12	627	16,538.2	11,441.5
Otras	3	3 nuevo	1 al 12	798	41,478.4	18,915.1
Total				2,576	86,417.3	43,896.9

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 48 de 49


D. PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN COMPLEMENTARIOS Y SUSTITUTOS

Los programas y proyectos de inversión presentados en este Mecanismo de Planeación involucran principalmente la perspectiva y necesidades de las Secretarías de salud federal y estatal. No obstante, está pendiente el reto estructural de incorporar los programas y proyectos de inversión de las instituciones de seguridad social y del resto de las dependencias relacionadas con salud. Finalmente, será sólo a través de la perspectiva sectorial que se pueden tomar decisiones óptimas de inversión a partir de la oferta y demanda de servicios, de la decisión racional de crecimiento de infraestructura en salud y de las posibilidades de intercambio de servicios y optimización de la capacidad instalada.

Uno de los programas complementarios que vale la pena mencionarse es el Programa Caravanas de la Salud, que busca acercar la Red de Servicios de Salud (REDESS) a la población que habita en los municipios de Menor Índice de Desarrollo Humano, localidades de alta y muy alta marginación y localidades marginadas con alta dispersión y difícil acceso a servicios de salud de manera permanente y de forma integral. Así se provee en forma sistemática una serie de acciones preventivas primarias, secundarias y terciarias para lograr un impacto positivo en la salud de la población que tiene acceso a esa modalidad de atención itinerante.¹⁴

El Programa Caravanas de la Salud complementa la red permanente de unidades médicas y permite que en localidades alejadas pueda haber atención primaria a la salud. Este es sólo un ejemplo de cómo la inversión tradicional en infraestructura puede ser complementada por inversión en unidades médicas móviles. De forma


¹⁴ Caravanas de la Salud; Cumpliendo la misión. Secretaría de Salud (2011).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 49 de 49

similar ocurre con el pilar de salud del Programa Oportunidades y con algunas otras iniciativas federales.¹⁵

Actualmente no se cuenta con elementos suficientes para evaluar de manera nacional qué programas y proyectos son sustitutos o complementarios. Esto requiere no sólo el compromiso y la coordinación interinstitucional sino también la existencia de evidencia cruzada de todos los programas y proyectos. Éste es un elemento más a favor del fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud como uno solo.

¹⁵ Caravanas de la Salud; Estrategia de Atención del Programa. Secretaría de Salud, (2011).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 50 de 49

E. FACTORES CLAVE DE CUMPLIMIENTO Y RIESGOS DE LA ESTRATEGIA DE MEDIANO PLAZO


Factores Clave de cumplimiento

Para que las unidades de salud operen en condiciones óptimas es necesario asegurar la conservación y el mantenimiento de dichas unidades, evitar su deterioro y prolongar su vida útil, a fin de aprovechar al máximo el espacio existente y la capacidad instalada, reorganizar las áreas físicas de acuerdo a los procesos de trabajo alineados horizontalmente, con criterios de claridad y seguridad.

Riesgos

Algunos riesgos relacionados con la administración efectiva de los recursos son:

- Desarticulación entre la planeación, operación y evaluación, tanto institucional como sectorial.
- Información insuficiente para que las entidades y dependencias realicen la priorización de recursos con criterios sectoriales y estratégicos.
- Calendarización de los recursos de inversión dado que no siempre coinciden con las necesidades de inversión.
- Periodos prolongados para la autorización de los ingresos de carácter excedente;
- La planeación de los proyectos se realiza con precios del ejercicio anterior al que se ejerce y por tanto los proyectos actualizados tendrían un costo ligeramente distinto al previsto;
- Dificultades para identificar adecuadamente el mayor impacto social y económico de los programas y proyectos de inversión.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	1.Procedimiento para emisión del documento de planeación como insumo para la integración del mecanismo de planeación de programas y proyectos de inversión de la secretaría de salud	Hoja: 51 de 49

En materia de infraestructura en salud, es de suma importancia la concordancia entre las necesidades de la población y las acciones implementadas por el Estado a fin de ser más eficientes y eficaces.

Ante esto, es importante abordar el tema de la planeación como un elemento sumamente importante que deje atrás viejas prácticas que consideraban a la infraestructura en salud como entes aislados (construcción, equipamiento, recursos humanos) que en determinado momento, usualmente en la operación interactúan; en lugar de visualizarlos como un todo cuyas interacciones favorecen o no la calidad en la atención de los pacientes.


Esta nueva forma de planear permitirá una optimación de los recursos humanos, materiales y financieros, generando un proceso que permitirá que la toma de decisiones se efectúe de manera más adecuada, racional y eficiente.

Dinamizar el proceso de planeación a partir de las experiencias previas y con una clara visión a futuro, en definitiva favorecerá el mejor funcionamiento de las unidades de atención a la salud y por tanto se contribuirá a un mayor desarrollo de la población.


Por lo tanto se requiere de contar con la información adecuada respecto a la experiencia del Sistema de Salud en México, que permita identificar aquellas áreas de oportunidad en las cuáles deberán incidirse de manera específica con acciones concretas y bien fundamentadas, con la premisa fundamental de lo plasmado en el artículo 4° Constitucional.

La necesidad de contar con un Sistema de Salud integrado el cuál facilite el acceso a toda la población a sus servicios, genera una gran necesidad de mejorar continuamente los servicios y en particular su infraestructura. En este sentido, México es un país que requiere de instrumentar mecanismos que hagan eficiente el uso de sus recursos.

F. ANEXO DEL MECANISMO DE PLANEACIÓN

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- Procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	Rev.10
		Hoja: 1 de 7

2.- PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS A TRAVÉS DEL CENTRO SECTORIAL DE GESTIÓN WEB DE INFORMACIÓN SOBRE MEDICAMENTOS (CES-Med)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- Procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	Rev.10
		Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Captar la información sobre planeación y compras de medicamentos del sector salud, a través del Centro Sectorial de Gestión WEB de Información sobre Medicamentos (CESMed) y difundirla junto con el análisis que se derive de ella, entre las entidades e instituciones del mismo, a fin de promover la toma de decisiones informada, de fortalecer el poder de compra del sector, y con ello, mejorar el nivel de servicio a los usuarios o derechohabientes respectivos.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: aplica para la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial.

2.2. A nivel externo: este procedimiento involucra la participación de todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud federal, Pemex, SEDENA, SEMAR y entidades federativas, hospitales e institutos nacionales de salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Planeación de la Infraestructura y de la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial, determinará los plazos para el registro, validación y liberación de información en CES-Med.


3.2. La Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial administrará el CESMed.

3.3. Las entidades e instituciones del sector, serán responsables de registrar, validar y consultar la información en CES-Med, conforme a los lineamientos de operación y al manual de usuario respectivos.

3.4 Conforme a la norma aplicable (Art. 28 de la Ley General de Salud y Acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de diciembre de 2002), el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos vigente, es el catálogo principal de CES-Med.


3.5 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial, será la responsable de mantener actualizados tanto el catálogo principal como los catálogos secundarios bajo los cuales opera CES-Med.

3.6 La operación de CES-Med se sujetará a los lineamientos emitidos para tal fin, así como al manual del usuario que al efecto se expidan y difundan entre las entidades e instituciones del sector, los cuales se mantendrán disponibles en CES-Med.


	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

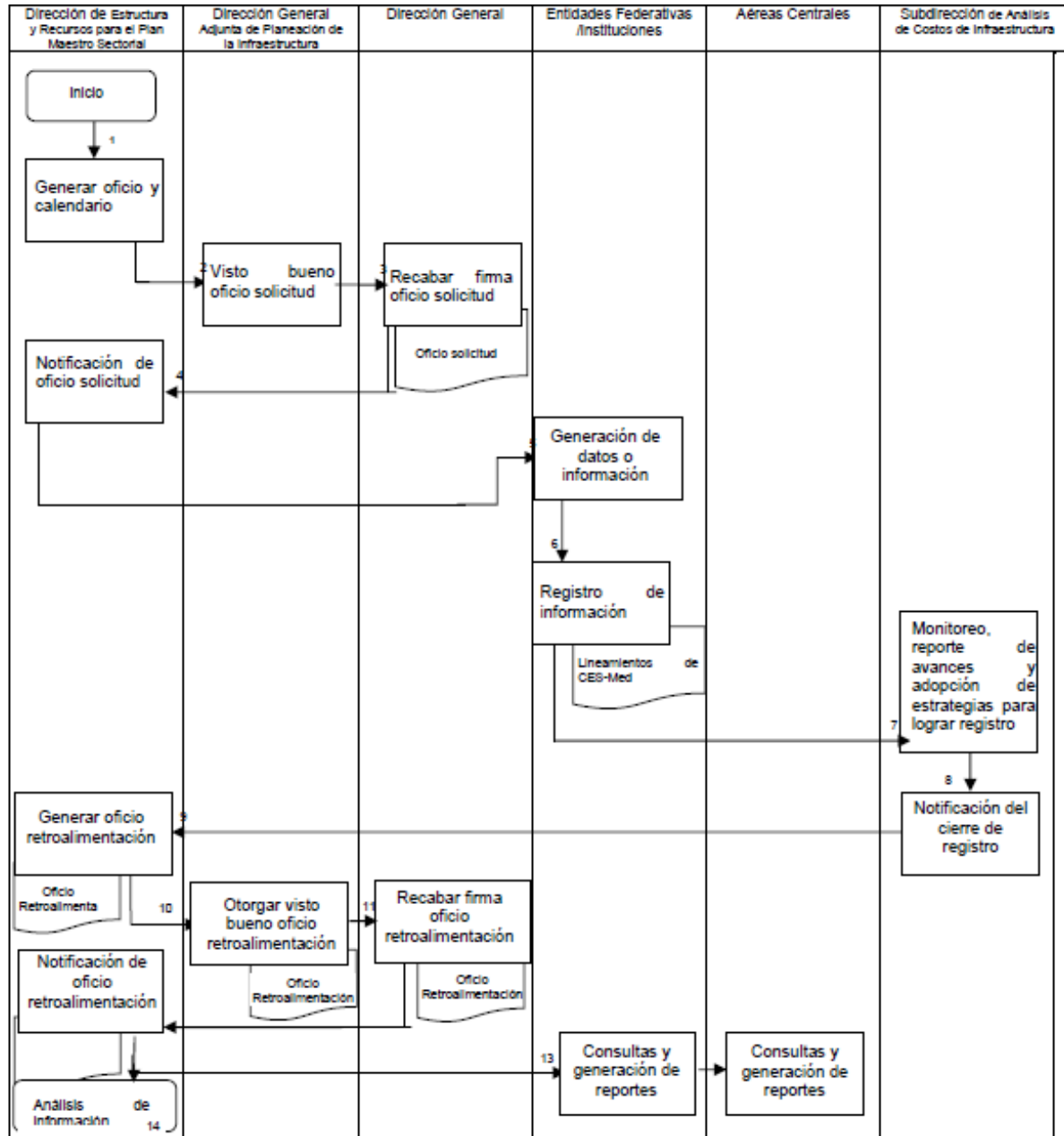
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	1	Durante el primer trimestre de cada año, elabora propuesta de oficio para solicitar a las entidades federativas e instituciones, el registro y validación de la planeación de medicamentos para el año siguiente y de las compras de medicamentos efectivamente realizadas, en CES-Med y envía en forma impresa para Vo.Bo., Esta solicitud va acompañada del trabajo de análisis derivado del CESMed de modo que las conclusiones de la información disponible son entregadas a la solicitud de nuevos insumos.	
Director General Adjunta de Planeación de la Infraestructura	2	Otorga visto bueno al oficio para solicitar a las entidades federativas e instituciones, el registro y validación de la planeación de medicamentos para el año siguiente y de las compras de medicamentos efectivamente realizadas, en CES-Med y envía.	Oficio solicitud
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	3	Firma oficio para solicitar a las entidades federativas e instituciones, el registro y validación de la planeación de medicamentos para el año siguiente y de las compras de medicamentos efectivamente realizadas, en CES-Med y envía.	Oficio solicitud
Director de Estructura y Recursos para la Salud.	4	Envía oficio a las entidades federativas e Instituciones, mediante el cual se solicita el registro de la planeación de medicamentos para el año siguiente y de las compras de medicamentos realizadas durante el año anterior, en CES-Med.	Oficio solicitud
Entidades Federativas e Instituciones	5	Entidad Federativa e Instituciones elaboran y registra la Planeación de Medicamentos para el año siguiente y las compras de medicamentos realizadas durante el año anterior, en CES-Med	Anexo 10.1 Manual de Usuario de CES-Med.
Entidades Federativas e Instituciones	6	La Entidad Federativa e Instituciones registran la planeación de medicamentos para el año siguiente y la información sobre las compras de medicamentos realizadas durante el año anterior, de acuerdo al manual de usuario y lineamientos de CES-Med	Anexo 10.1 Manual de Usuario de CES-Med Anexo 10.2 Lineamientos de Operación de CES-Med
Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	7	Realiza el monitoreo del registro y genera un reporte de avance quincenal durante los dos meses previos al cierre previsto del registro, a fin de adoptar y realizar, en su caso, estrategias para lograr el registro de información del mayor número posible de entidades e instituciones del sector.	


	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	Rev.10

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	8	Administra el sistema y como tal se encargará de notificar el cierre de registro de información a la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial, conforme a los plazos que correspondan.	
	9	Elabora la propuesta de oficio de retroalimentación a las Entidades Federativas e instituciones del sector, a fin de poner a disposición la información y reportes generados con los datos registrados y envía para Vo.Bo.	Oficio retroalimentación
Director General Adjunto de Planeación de la Infraestructura	10	Otorga visto bueno a propuesta de oficio de retroalimentación a las Entidades Federativas e instituciones del sector, a fin de poner a disposición la información y reportes generados con los datos registrados.	Oficio retroalimentación
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	11	Firma oficio de retroalimentación a las Entidades Federativas e instituciones del sector, a fin de poner a disposición la información y reportes generados con los datos registrados.	Oficio retroalimentación
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	12	Informa a las Entidades Federativas e Instituciones que está disponible la información y reportes que genera CES-Me mediante oficio retroalimentación.	Oficio retroalimentación
Sector	13	La Entidades Federativas e Instituciones podrán ingresar a CES-Med y consultar reportes o cualquier otra información registrada en el mismo, en el ámbito de los permisos de acceso respectivos.	
Director de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	14	Procesa la información disponible de modo que se cuente con una referencia sobre cómo compra cada entidad o institución en comparación con el resto del país y así se puedan identificar oportunidades de mejora para compras y planeación futuras.	Documento final
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	Rev.10
2.- Procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)		Hoja: 5 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- Procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	Rev.10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.2 Manual de Procedimientos de la DGPLADES	No Aplica
6.3 Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos vigentes	No Aplica
6.4 Manual de Usuario de CES-Med	No Aplica
6.5 Lineamientos de CES-Med	No Aplica
6.6 Glosario	No Aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Compra Medicamentos	5 años	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No Aplica
7.2 Planeación de Medicamentos	5 años	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No aplica
7.3 Reporte de Avance	2 años	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No aplica
7.4 Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	2 años	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No aplica
7.5 Manual de Usuario de CES-Med	No aplica	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial y se puede consultar en la página de internet de esta Dirección General en http://www.degplades.salud.gob.mx/interior/abasto.html	No aplica
7.6 Lineamientos de Operación de CES-Med	No aplica	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial y se puede consultar en la página de internet de esta Dirección General en http://www.degplades.salud.gob.mx/interior/abasto.html	No aplica
7.7 Ejemplo de resumen ejecutivo con información previa analizada	No aplica	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial y se puede consultar en la página de internet de esta Dirección General en http://www.degplades.salud.gob.mx/interior/abasto.html	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	2.- Procedimiento para la captación y difusión de información sobre medicamentos a través del centro sectorial de gestión web de información sobre medicamentos (CES-MED)	Rev.10

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Área Central: Son áreas de la Secretaría de Salud que podrán ingresar a CES-Med para realizar consultas.

8.2 Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos: Es la lista de medicamentos de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, organizado por grupo terapéutico y nivel de atención.

8.3CBCM: Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos.

8.4 CES-Med: Centro Sectorial de Gestión en WEB de Información sobre Medicamentos. Es una herramienta informática mediante la cual se pretende consolidar información sobre medicamentos del y para el sector salud. Técnicamente, es un conjunto de componentes interrelacionados que recuperan, procesan, almacenan y distribuyen información para soportar la toma de decisiones sobre el abasto de medicamentos en el sector público.

8.5 Lineamientos de Operación CES-Med: Conjunto de normas técnicas que rigen la operación del sistema CES-Med.


8.6 Manual de Usuario de CES-Med: Conjunto de instrucciones dirigidas al usuario de CES-Med, bien sea la persona responsable del registro, o bien, la persona autorizada para consultar los reportes y demás información generada por CES-Med.

9.0 CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 1 de 14

3. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE FICHAS TÉCNICAS PARA LA COMISIÓN COORDINADORA PARA LA NEGOCIACIÓN DE PRECIOS DE MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS PARA LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 2 de 14

1.0 PROPÓSITO

1.1 Describir el procedimiento para desarrollar cédulas técnicas con información multidisciplinaria como insumo para el proceso de negociación sectorial de medicamentos patentados y de fuente única basadas en la información disponible de planeación y compra, así como en análisis de procesos previos de negociación de medicamentos patentados y de fuente única, y en la mejor evidencia nacional e internacional disponible.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura y a la Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial.

2.2 A nivel externo, el procedimiento involucra la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud ya sea a través de sus representaciones directas (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud federal) o bien a través de la incorporación de información de planeación y compra de las entidades federativas, hospitales e institutos organizada en el Centro Sectorial de Gestión Web de Información sobre Medicamentos (CES-Med).

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

La Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial es responsable de:


3.1 Desarrollar y actualizar una metodología para elaborar una propuesta de universo a negociar que pueda ser presentada para su retroalimentación al Comité Técnico Clínico, al Comité de Análisis de Precios y Patentes, al Comité de Evaluación Económica, a la Presidencia y al Secretariado Técnico de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud (CCNPMIS).

3.2 Contribuir con elementos para una priorización clínica, financiera y estratégica que permita maximizar el impacto del trabajo relacionado con la negociación de medicamentos y otros insumos para la salud.

3.3 Compilar, procesar y analizar la información disponible sobre planeación y compra de modo que se utilice como insumo para identificar las oportunidades de mayor eficiencia en las adquisiciones del sector público.


3.4 Contactar a las áreas responsables de la evidencia clínica, jurídica y de evaluación económica para obtener la información relevante sobre los recursos, necesidades y volúmenes que las distintas instituciones del sector salud dedican a la compra de medicamentos y otros insumos para la salud.

3.5 Realizar el análisis y compilación de la información para el desarrollo de Fichas Técnicas (FT) que sirvan como insumo para la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y Otros Insumos para la Salud de modo que se busque procesar y optimizar la asignación de recursos en la compra de medicamentos y otros insumos para la salud patentado y de fuente única.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 3 de 14

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

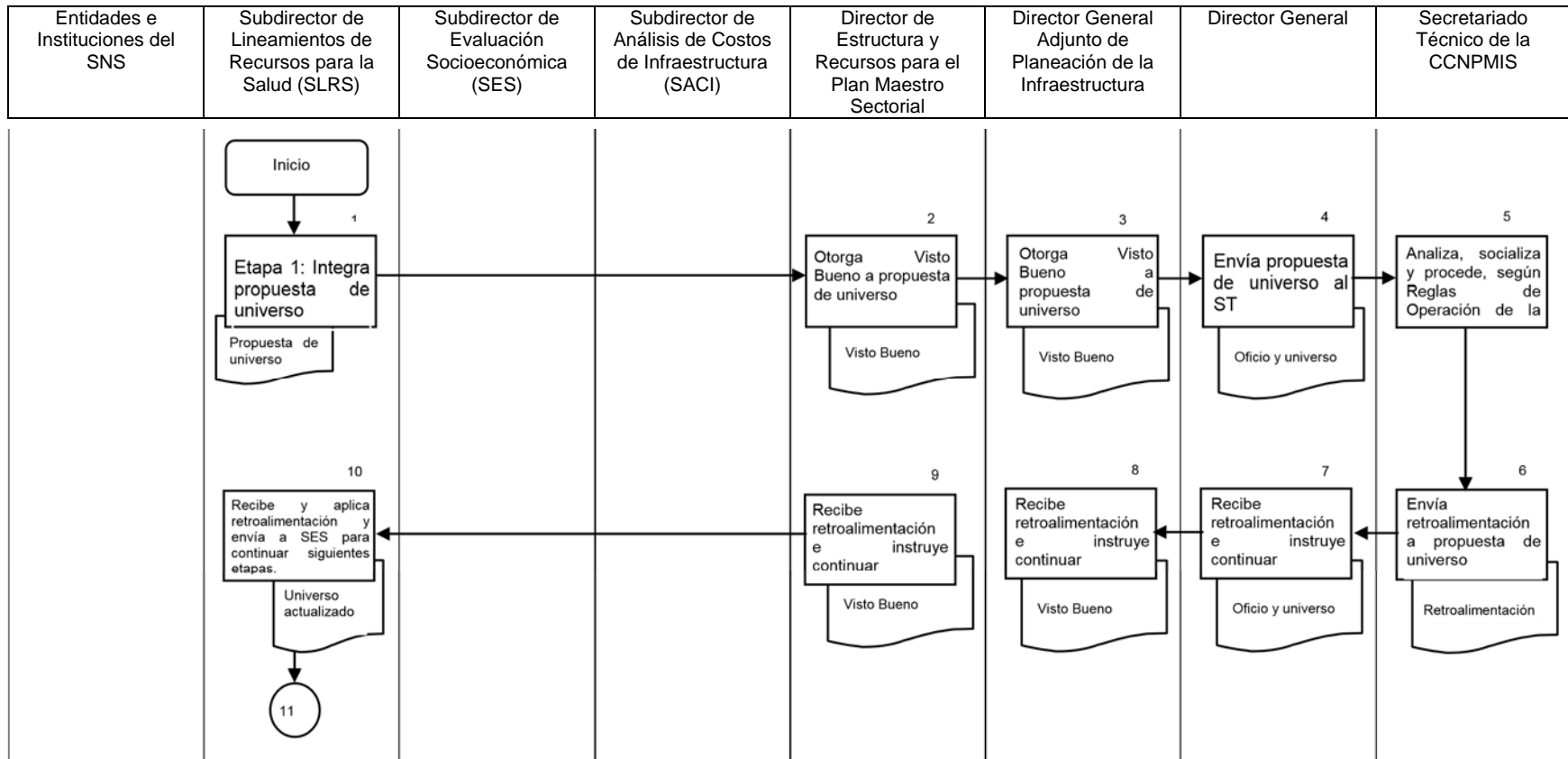
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Lineamientos de Recursos para la Salud	1	Investiga y procesa información para identificar qué claves del Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos pueden considerarse de patente o bien de fuente única.	Análisis para la propuesta de universo de negociación
	2	Identifica un subconjunto de esas claves que, por razones epidemiológicas, financieras, o estratégicas son las de mayor relevancia sectorial.	
	3	Conforma un primer borrador de universo de negociación para ser sometido al Secretariado Técnico, a los Comités y a la Presidencia de la CCNPMIS para su retroalimentación.	
	4	Conforma un segundo borrador del universo de negociación consensado y envía	
Subdirector de Evaluación Socioeconómica	5	Solicita y sistematiza la información sobre volúmenes, precios y relevancia sobre cada una de las claves identificadas.	Compilación y actualización de información sobre planeación y compra
	6	Procesa, consolida y analiza la información proveniente de las áreas de compra de las instituciones del Sistema Nacional de Salud ya sea de manera directa o bien mediante la información disponible para planeación en el Centro Sectorial de Información Web sobre Medicamentos (CesMED).	
	7	Solicita información a las áreas responsables en el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial y en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y verifica la factibilidad jurídica y técnica de negociar ese grupo de medicamentos.	Compilación y actualización de información sobre precios, patentes y registros sanitarios
	8	Compila precios de adquisición por distintas instituciones en México y en otros mercados relevantes e identifica el precio de referencia para cada ronda de negociación	
	9	Solicita información a las áreas clínicas de todas las instituciones para contar con la última evidencia y elabora el análisis desde el punto de vista médico de cada medicamento, así como de su efectividad clínica demostrada conforme a la evidencia global disponible.	

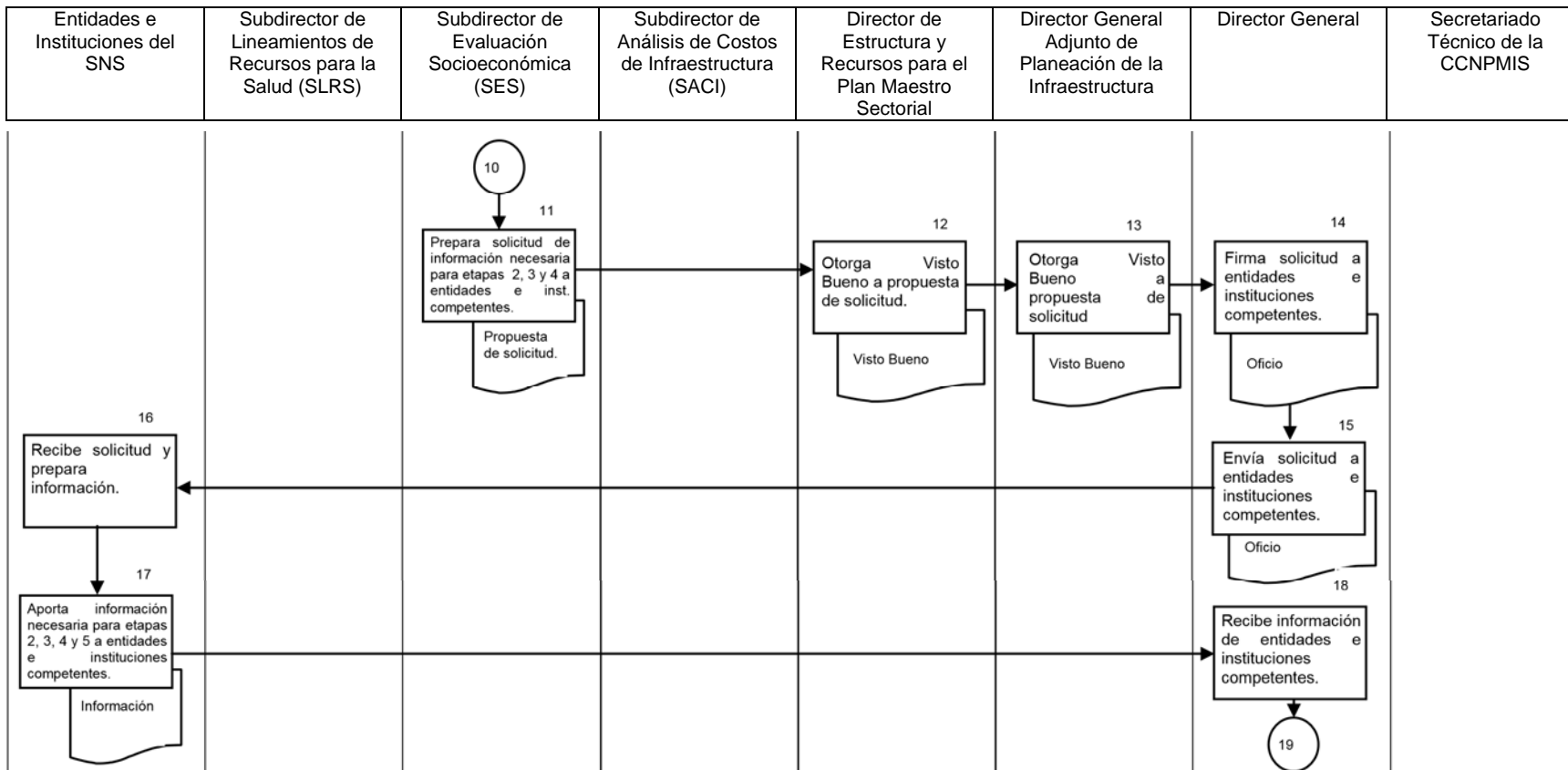
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 4 de 14


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Evaluación Socioeconómica	10	Busca e identifica posibles sustitutos y equivalentes terapéuticos que pudieran utilizarse en lugar de la clave procesada.	Análisis para la propuesta de universo de negociación
	11	Define de manera coordinada un porcentaje de sustitución en los casos mencionados anteriormente si los hubiera.	
	12	Analiza y elabora propuesta preliminar de la dosis más frecuente (o bien promedio nacional) que se receta en el caso del medicamento negociado y de su potencial sustituto terapéutico en el caso de existir.	
Subdirector de Análisis de Costos de Infraestructura	13	Busca y analiza la evidencia nacional e internacional relevante sobre la costó-efectividad de los medicamentos.	Análisis económico
	14	Estima los cálculos necesarios para que se presenten los costos de un tratamiento determinado y se logre comparar con otro en el caso en el que el Comité Técnico Clínico haya identificado algún potencial equivalente.	
	15	Recopila la información útil sobre umbrales, efectividad, mejoras y riesgos de cada clave y sus equivalentes.	
	16	Elabora las fichas técnicas finales (Anexo 10.2 y 10.3)	Formato de ficha técnica, resumen de variables incluidas en la ficha técnica
	17	Compila, organiza y socializa todas las fichas técnicas para comentarios y ajustes.	
18	Analiza de forma global sobre el universo de la negociación y sobre los distintos espacios y procesos involucrados (Anexo 10.4)	Argumentos derivables de la ficha técnica	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

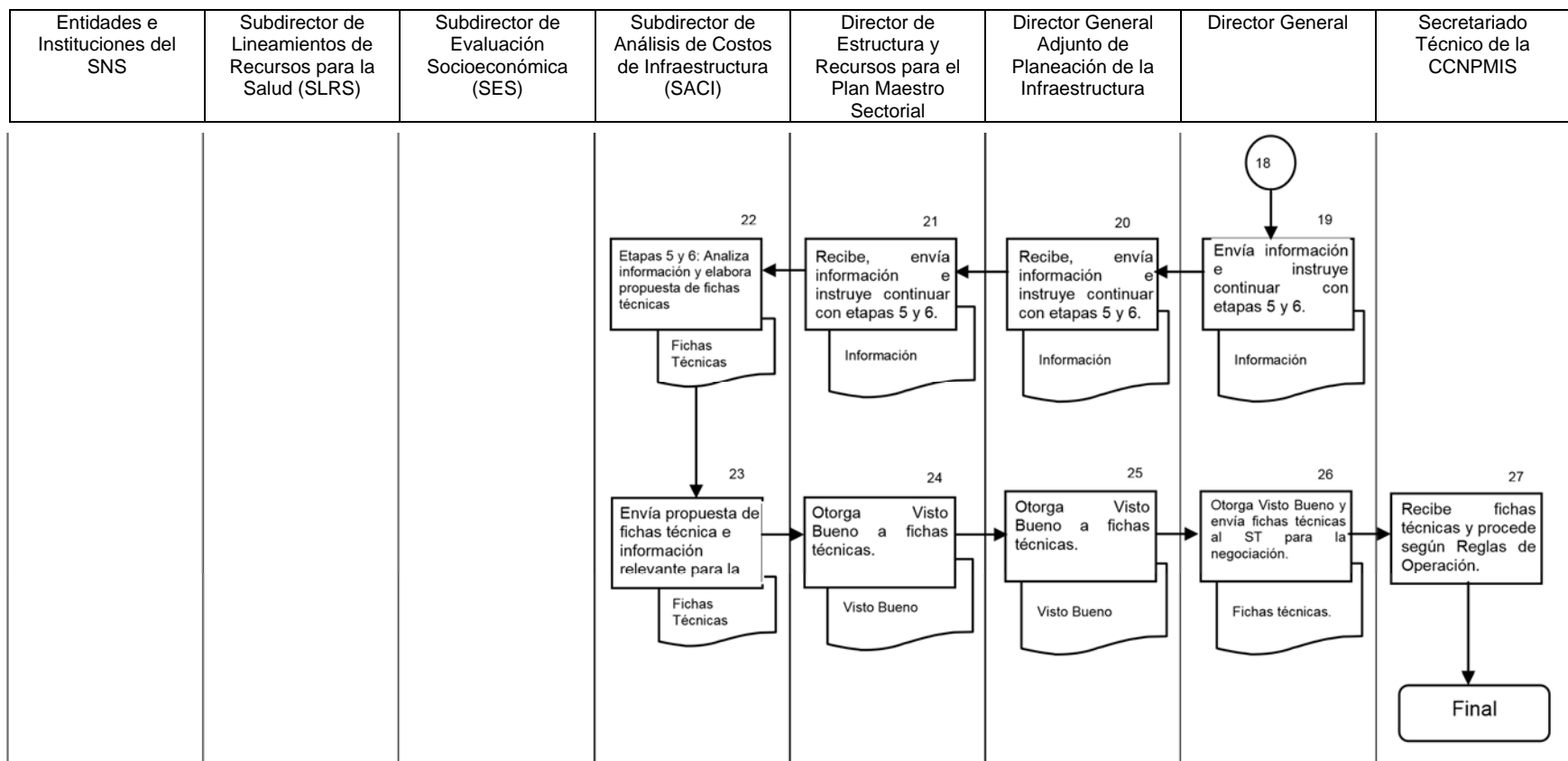
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	Dirección de estructura y recursos para el plan maestro sectorial	
	3.-Procedimientos para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Rev.10


5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 6 de 14



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 8 de 14

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Ley del Seguro Social	No aplica
6.3 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	No aplica
6.4 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.5 Manual de Organización Específico de la DGPLADES	No aplica
6.6 Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Salud y su Reglamento	No aplica
6.7 Reglamento de Insumos para la Salud	No aplica
6.8 Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos	No aplica
6.9 Ley de Propiedad Industrial y su Reglamento	No aplica
6.10 Acuerdo por el que se crea la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud y su modificación.	No aplica
6.11 Reglas de Operación de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud.	No aplica


7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Fichas Técnicas	3 años mínimo	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No aplica
7.2 Carpeta de antecedentes y análisis estratégico	3 años mínimo	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 CESMed: Centro Sectorial de Gestión Web de Información sobre Medicamentos. Es una aplicación informática para el sector salud, desarrollada en ambiente web, mediante la cual se sistematiza la información sobre compras y planeación de medicamentos.

8.2 CCNPMIS: Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud. Instancia interinstitucional colegiada, que tiene por objeto llevar a cabo el proceso de negociación anual de precios de medicamentos y otros insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico para el primer nivel de atención médica y Catálogo de Insumos para el segundo y

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 9 de 14

tercer nivel, cuya adquisición sea posible llevar a cabo mediante el procedimiento de contratación de adjudicación directa en términos de lo dispuesto por la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, siempre y cuando se encuentren en alguno de los supuestos establecidos en el acuerdo de creación y su modificación respectiva.

8.3 Fichas Técnicas: Herramienta utilizada durante el proceso de negociación para resumir las necesidades de cada Institución, ya que describen de manera detallada las características técnicas específicas para cada medicamento; así como información relativa a los volúmenes, precios, potenciales sustitutos terapéuticos, patentes y registros relacionados.

8.4 Secretariado Técnico de la CCNPMIS (ST): Figura emanada del acuerdo de creación de la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud, cuya función principal es coordinar los trabajos de la CCNPMIS, a fin de lograr el objetivo de dicha Comisión.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Nota metodológica para conformar el universo de negociación

10.2 Formato de ficha técnica

10.3 Resumen de variables incluidas en la ficha técnica

10.4 Ejemplo de argumentos derivables de la ficha técnica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 10 de 14

Anexo 10.1

Nota metodológica para conformar el universo de negociación

Mayo, 2012

Para integrar el universo de medicamentos susceptibles de negociar, deben tomarse en consideración tres fuentes:


1. Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos (CBCM), emitido por el Consejo de Salubridad General, para asegurar que los medicamentos se encuentran contenidos.
2. Gaceta, Sistema SIGA y consulta al Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial (IMPI), para verificar que los medicamentos considerados cuentan con patente vigente, y
3. Registros sanitarios publicados y consulta a la Comisión Federal de Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), para verificar que los medicamentos son de fuente única y, por lo tanto, son objeto de adjudicación directa.

Con estas fuentes¹ se procede a realizar una revisión exhaustiva y a poner en una lista todos los medicamentos que deben estar, tomando como "dato identificador" la clave de doce dígitos del CBCM y el nombre genérico respectivo.

Es importante tomar en cuenta que aunque la lista de medicamentos negociados en el proceso previo sirve de referencia para integrar el universo preliminar, no es recomendable partir de dicha lista porque pueden presentarse casos como: i) exclusión o inclusión de nuevos medicamentos al CBCM; ii) expiración o caducidad de la patente utilizada; iii) pérdida de la protección de la patente utilizada por falta de pago o alguna otra circunstancia como pérdida de algún litigio, por ejemplo; iv) otorgamiento de patentes nuevas; v) otorgamiento de registros sanitarios para genéricos (cuando la patente relacionada con el medicamento negociado no es de principio activo); vi) en el marco del CBCM, inclusiones o exclusiones de medicamentos en las listas institucionales específicas (IMSS, ISSSTE, CAUSES, FPGC principalmente), a partir de las cuales se planean los volúmenes de compra de años subsecuentes.

Con lo anterior se llega a una propuesta de universo preliminar, que incluye los datos siguientes: 1. Grupo de medicamento (patente u otro); 2. Grupo terapéutico; 3. Clave del CBCM; 4. Descripción completa del medicamento; 5. Laboratorio; 6. Denominación distintiva; 7. Número de la patente; 8. Vencimiento de la patente; 9. Tipo de patente; 10. Solicitudes de registro sanitario en trámite; 11. Precio negociado por año; 12. Avance de

¹ Ninguna de las tres fuentes se encuentra disponible en Excel, por lo que en los tres casos implica procesamiento y revisión manual antes de pasar a la fase de cruce y filtrado de los medicamentos susceptibles de estar en el universo preliminar.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 11 de 14

las necesidades para el año siguiente, por institución; 13. El precio considerado como referencia; 14. Fuente utilizada para el precio de referencia.


Respecto a las necesidades para el año siguiente, si en el momento de dar a conocer el universo preliminar se cuenta con algún avance, se agrega, en caso contrario, se utiliza el último dato de volumen validado por cada institución.

Esta propuesta sirve a tres propósitos, uno, iniciar los trabajos de los Comités; dos, realizar las consultas formales a las distintas instancias: COFEPRIS, IMPI, instituciones compradoras (IMSS, ISSSTE, SPPS-CENSIDA, CNPSS – como financiadora -), y a partir de este proceso, a la Comisión Federal de Competencia Económica (COFECO) y a la Secretaría de la Función Pública, en quienes se apoya la definición del universo preliminar para todos aquellos medicamentos de fuente única distinta de patente, a fin de establecer que en efecto se trata de medicamentos para los cuales no hay competencia, y tres, continuar el proceso de obtención y validación de necesidades de las entidades e instituciones para el año siguiente, cuyos resultados al final son decisivos para determinar el universo definitivo a negociar. Estos pasos se describen enseguida:

En resumen, los criterios a considerar son:

- a) Considerar completamente el CBCM.
- b) Cruzar el CBCM como los registros sanitarios vigentes e integrar una lista previa solo con aquellos medicamentos que cuentan con registros sanitarios únicos (Lista CBCM-RS), o bien, que encontrando dos o más registros sanitarios, los mismos son de un solo laboratorio o de laboratorios que forman parte de un mismo grupo empresarial y que, para fines de mercado, no representan competencia entre sí y de facto en el mercado hay disponibilidad de una sola versión. Al concluir este cruce, se infiere si el medicamento tiene competencia en el mercado o si se trata de un medicamento con fuente única.²
- c) Cruzar la lista previa CBCM-RS con la Gaceta del IMPI e identificar aquellos medicamentos que cuentan con una patente vigente. Al concluir este cruce se habrán identificado dos grupos de medicamentos, los que son de patente y “los otros” medicamentos susceptibles de incorporar al universo preliminar que sin ser patente son fuente única para el mercado nacional.
- d) En el caso de existir duda respecto al criterio que se aplica, se consultará a COFECO, COFEPRIS o a las principales instituciones compradoras del sector salud.

² Un medicamento de fuente única puede ser de cualquier tipo, inclusive de patente. Por lo cual, es importante contar con información fiable sobre los registros sanitarios vigentes e identificar todos los medicamentos que son fuente única y que se encuentran en el CBCM. Lo anterior permitirá valorar de manera exhaustiva el universo para el cual la Comisión podría tener competencia y negociar precios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 12 de 14

Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud

Anexo 10.2
Formato de ficha técnica

Fecha: 25/02/13

FICHA TÉCNICA

Grupo – Denominación distintiva – Descripción


Clave / Tipo de fuente única

A). Identificación		B). Laboratorio					C). Evaluación Técnica								
Patente No.							Sustituto Terapéutico (ST)	(Clave, denominación, presentación)							
Vigencia y tipo de patente							¿También se negocia ST?	SI/No	Precio ST	S	Índice de sustituibilidad	%			
Registros en trámite	(Cuántos y de qué laboratorios)	Descontos obtenidos en años previos					D). Comparación de precios								
Esquema de competencia	Indicación terapéutica: Grupo:						Año	2009	2010	2011	2012	Concepto evaluado	Negociado	ST	Diferencia en precio Negociado vs ST
							Descuento					Tratamiento	(Dosis por unidad de tiempo)	(Dosis por unidad de tiempo)	%
		Especie					Costo del tratamiento	\$	\$						

E). Volúmenes y precios									
Volúmenes								Precios	
Año / Tipo de información	IMSS	ISSSTE	SALUD CENSIDA	SALUD OTRAS	Otras inst.	Total sector	Incremento %	Año	Negociado / De referencia
2010 Adquirido	Sector							2010	
	Laboratorio							2011	
2011 – Adquirido								2012	
2012 – Adquirido								2013	
2013 – Planeado									

F). Panorama del precio en presentación CBCM en MN						
Rubro	Precio de referencia MN	Brasil	Canadá	Chile	Colombia	EE UU
Precio						
Dif. %						

Fuente del precio de referencia:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 13 de 14


Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud

Anexo 10.3

Resumen de variables incluidas en la ficha técnica

El formato de ficha técnica incluye las variables siguientes:

1. Grupo de medicamento (patente u otro)
2. Clave del cuadro básico y catálogo de medicamentos
3. Descripción del grupo terapéutico al pertenece
4. Descripción completa del medicamento
5. Laboratorio
6. Denominación distintiva
7. Número de la patente
8. Vencimiento de la patente
9. Tipo de patente
10. Solicitudes de registro sanitario en trámite
11. Esquema de competencia, en el que se describe la indicación terapéutica en la que se utiliza el medicamento, así como aquellos posibles medicamentos que se utilizan y que pueden analizarse en conjunto.
12. Costo total que representa el medicamento en el universo a negociar
13. En su caso, precio negociado y beneficios en especie obtenidos por año
14. Sustituto terapéutico, en su caso.
15. Evaluación técnico-económica del medicamento a negociar versus el sustituto terapéutico.
16. Detalle de los volúmenes y precios por institución por año y tendencias.
17. Precios internacionales de países seleccionados. Normalmente, de Brasil, Canadá, Chile, Colombia y Estados Unidos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	3. Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la comisión coordinadora para la negociación de precios de medicamentos y otros insumos para la salud.	Hoja: 14 de 14


Procedimiento para la elaboración de fichas técnicas para la Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud

Anexo 10.4


Ejemplo de argumentos derivables de la ficha técnica

Grupo – Denominación distintiva – Descripción
Clave / Tipo de fuente única

- Existen alternativas terapéuticas que resultan altamente costo-efectivas en términos de años de vida ajustados por calidad, por lo que al sistema no le conviene seguir adquiriendo este medicamento salvo que bajara un XXX%.
- Se trata de un medicamento que pierde la patente en marzo del siguiente año y que tiene registros sanitarios en trámite de otros laboratorios, de tal manera que muy pronto habrá oferta de genéricos en el mercado.
- El precio al que adquiere Colombia es XX% más económico que el precio al que regularmente nos venden al sector no obstante que el volumen para México es considerablemente mayor.
- Para este laboratorio es sumamente importante consolidarse en el mercado público, ya que este medicamento se utiliza solo en alta especialidad, lo cual se demuestra con su participación en el mercado público-privado, según datos oficiales.
- El margen de negociación es de XXX% dado que sería factible clínicamente sustituir esa proporción del volumen.
- Hay XXX pacientes nuevos cada año que se pueden tratar con XXX o bien con el medicamento negociado.

 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 1 de 51

4. PROCEDIMIENTO PARA EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE NECESIDAD DE INFRAESTRUCTURA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 2 de 51

1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos para atender las Solicitudes de Certificado de Necesidad (SCDN) de acciones de infraestructura física en salud, así como los requisitos que deben cumplirse en el proceso de resolución y emisión, en su caso, del Certificado de Necesidad (CDN), para su inclusión al Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI).

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica para la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura (DGAPI), la Dirección de Plan Maestro Sectorial (DPMS), la Dirección de Nuevos Modelos (DNM), la Subdirección de Certificación de Necesidades (SCN) y el Departamento de Planeación de la Infraestructura (DPI).

2.2 A nivel externo: Aplica para la Dirección General de Desarrollo de Infraestructura Física (DGDIF), Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud, el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC-Salud), las unidades centrales, los órganos desconcentrados y servicios estatales de salud, así como, las dependencias y entidades de la administración pública federal, estatal y municipal que efectúen la prestación de servicios de salud en establecimientos propios. Para efectos del párrafo anterior las autoridades municipales o, en su caso delegacionales, deben presentar la SCDN por conducto de la Secretaría de Salud/Servicios Estatales de Salud de la entidad federativa. La emisión del CDN, aplica para acciones de infraestructura física de unidades tanto fijas como móviles, dedicadas a prestar servicios de salud de manera ambulatoria y no ambulatoria.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección de Plan Maestro Sectorial a través de las áreas correspondientes debe mantener actualizados los lineamientos, instructivos, herramientas y formatos del procedimiento para la emisión del Certificado de Necesidad de infraestructura; así mismo, es responsable de la autorización de los dictámenes; la Subdirección de Certificación de Necesidades y el Departamento de Planeación de la Infraestructura son responsables de la revisión y elaboración de los dictámenes en los formatos establecidos.

3.2 Corresponde a la DGPLADES, notificar a las URS el resultado de los dictámenes de la SCDN, debiendo marcar copia al menos a la DGIS en caso de que el dictamen resulte favorable para la emisión del CDN.

3.3 De la solicitud de Certificado de Necesidad

3.3.1 La SCDN deberá contener al menos los parámetros siguientes:

- Definición y delimitación del área o zona de influencia,
- Proyecciones demográficas y epidemiológicas de la población.
- Análisis estadístico en congruencia con el tipo de servicios que se pretende implementar.
- Relación de la oferta y demanda existente.
- Relación de la infraestructura física requerida
- Comparación de las tendencias de uso de otros prestadores de servicios de salud en el área; para aquellas acciones que conlleven a la inclusión nuevos servicios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 3 de 51

- En el caso de acciones de infraestructura física nueva, la planeación y análisis contemplará un enfoque inter-institucional (IMSS, ISSSTE y SS).
- Disponibilidad de recursos financieros.
- Aspectos ambientales y culturales relacionados con el proceso de prestación de los servicios de salud.
- Características arquitectónicas y de operatividad relacionadas con las costumbres, el clima y las condiciones geográficas.

3.3.2 Las acciones de infraestructura para las cuales la URS debe solicitar el CDN son las siguientes:

Obra nueva. Creación de infraestructura física, para la prestación de servicios de salud.

Sustitución. Construcción de infraestructura física, para remplazar a una existente, ya sea en la misma ubicación o en diferente. La nueva unidad podría incluir modificaciones en la superficie de construcción y cartera de servicios.

Ampliación. Aumento de la capacidad instalada, sin modificación en la cartera de servicios que implique incremento de la superficie de construcción o adecuación de la existente.


Fortalecimiento. Aumento de la cartera de servicios que implique incremento de la superficie de construcción o adecuación de la existente.

3.3.3 Para el llenado de las Solicitudes por parte de las URS, estará disponible la herramienta virtual denominada Sistema de Información Geográfica para la Planeación y Desarrollo del Sector Salud (SIGPLADESS) en el vínculo <http://www.sigpladess.salud.gob.mx/SIGPLADESS/>, y su uso es obligatorio.

3.3.4 Para casos excepcionales en los cuales la DGPLADES determine que la información de las solicitudes elaboradas a través del SIGPLADESS requieren mayor precisión y detalle, estarán disponibles los formatos de las solicitudes en: <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/certificado-de-necesidad>; así como, los instructivos para el llenado de las solicitudes.

3.3.5 La información utilizada para el llenado de las SCDN debe obtenerse de fuentes oficiales nacionales, como: INEGI, CONAPO, CDI, PNUD, SEDESOL, Secretaría de Salud (SINAIS, SINERHIAS, SAEH, SUIVE CLUES, SIS), entre otros.

3.3.6 Cuando la superficie total de construcción de la unidad presentada en la SCDN sea menor o mayor en 25% respecto a lo establecido en los Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud, la URS deberá presentar un cuadro comparativo de las superficies de los servicios/áreas del proyecto; así como, la justificación amplia y detallada del resultado de dicha

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 4 de 51

comparación. En el SIGPLADESS estarán disponibles los formatos para el comparativo de los Programas Médico Arquitectónicos (PMA).

La DPMS podrá solicitar opinión a la DNM con relación a la justificación a la superficie de construcción y costos paramétricos de los proyectos presentados por la URS, con formalización a través de correo electrónico y notas debidamente firmadas.

3.3.7 Cuando la inclusión de un servicio o área dependa del dictamen favorable del equipamiento médico, la DPMS podrá solicitar opinión técnica al CENETEC-Salud acerca de la justificación presentada por la URS, formalizando por escrito dicha opinión.

3.3.8 El Titular de la URS deberá firmar el oficio y la declaración de autenticidad (sección 8) de la SCDN. El folio de la SCDN asignando por el SIGPLADESS deberá incluirse el texto del oficio.

3.3.9 Los documentos adjuntos a la SCDN son obligatorios y deberán estar debidamente firmados conforme los requerimientos de los formatos establecidos, según aplique:

- Cédula de disponibilidad (acreditación) de recursos humanos, operación y mantenimiento (formato FRP-DPM-01.07).
- Cédula de acreditación, ubicación y urbanización del terreno -aplica para acciones de obra nueva y sustitución en ubicación distinta a la actual- (formato FRP-DPM-01.08).
- Resumen del PMA, donde se identifique la superficie de construcción solicitada para la acción de infraestructura; en archivo electrónico.
- Plano(s) arquitectónico(s), coincidentes con la superficie de construcción solicitada para la acción de infraestructura; en archivo(s) electrónico(s).

3.3.10 En caso de considerar la prestación o intercambio de servicios de salud con el IMSS y el ISSSTE, se deberá complementar la información de la sección No. 7 de la SCDN "caracterización de la infraestructura", con los datos de infraestructura y productividad de dichas instituciones.

3.3.11 La presentación de una nueva solicitud para la misma unidad prestadora de servicios de salud, durante el proceso de trámite de la anterior, dará lugar a la baja inmediata de esta última.


3.4 De la admisión de las solicitudes

3.4.1 La URS debe cumplir con los periodos de actualización del PMI y no tener registros de infraestructura en física en este, con estatus de "Suspendida".

3.4.2 La recepción de las SCDN será a través de Ventanilla Única de la DGPLADES, quien verificará el expediente completo.

3.4.3 La DGPLADES, a través de la DPMS verificará la siguiente información:

- Disponibilidad de terreno a nombre de los Servicios Estatales de Salud para ejecutar la acción de infraestructura (formato FRP-DPM-01.09).
- Expresar la fuente de financiamiento del proyecto.
- Para el caso de acciones que impliquen incremento de la capacidad instalada de infraestructura, la URS debe manifestar disponibilidad de:
Recursos financieros para la operación y mantenimiento de la unidad médica.
Recursos humanos para la operación de la unidad (formato FRP-DPM-01.08).

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 5 de 51

- Señalar un lapso mayor a dos meses entre la fecha de presentación de la solicitud y la fecha programada de inicio de la acción.
- Carecer de registros vigentes en el PMI para el establecimiento en cuestión.
- El proyecto debe estar contemplado en el Mecanismo de Planeación vigente.
- Coincidencia de los datos expresados en las bases de información CLUES y SINERHIAS.

3.4.4 Las solicitudes para acciones de infraestructura cuya fuente de financiamiento sean los recursos del FONDEN serán admitidas aun cuando se haya dado inicio o terminado la acción de obra. Lo anterior, siempre y cuando el lapso entre la fecha de financiamiento y de presentación de la SCDN correspondiente, sea menor a un año. El proyecto deberá ser previamente validado por la DGDIF.

3.4.5 Las solicitudes de reactivación de acciones de infraestructura suspendidas deberán:

- Tener estatus en el PMI de “suspendida”.
- Enviar la justificación sustentada conforme a lo establecido en el ACUERDO.
- En caso que implique modificación del CDN, además, se deberá cumplir con lo estipulado en el numeral 5.8 del presente procedimiento.
- El análisis de la información presentada por la URS será puesto a disposición del Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud, para validación y aprobación de los proyectos viables de ser reactivados.

3.5 De la revisión de las solicitudes


3.5.1 En el caso de que la SCDN carezca de información, sea incongruente o difiera de lo establecido en fuentes oficiales ésta será cancelada. Asimismo si la revisión de la SCDN genera observaciones, éstas se notificarán mediante oficio o correo electrónico a la URS en un plazo no mayor a 25 días hábiles contados a partir de la admisión de dicha solicitud.

3.5.2 La URS dispone de 15 días hábiles para complementar la información que sea requerida o si fuera el caso, presentar una nueva SCDN con las observaciones solventadas, situación en la que esta solicitud sustituirá a la anterior. Transcurrido este plazo, si no hubiera respuesta de la URS se procederá a dictaminar la SCDN con los datos que se hayan capturado y se enviará por oficio el resultado que corresponda.

3.5.3 La DPMS autorizará los casos en los cuales sea pertinente declinar la SCDN elaborada en el SIGPLADESS, para que la URS genere una nueva a partir de los datos capturados y solvente las observaciones correspondientes.

3.6 Del dictamen de las solicitudes

3.6.1 Las acciones de infraestructura consistentes en remodelar, rehabilitar, conservar o mantener las unidades prestadoras de servicios de salud, siempre y cuando no conlleven incremento en la cartera de

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 6 de 51

servicios y capacidad instalada, se consideran excluidas del proceso de emisión del CDN de infraestructura; es decir, no requieren de dicho documento.

3.6.2 El plazo para formular el dictamen es de 40 días hábiles contados a partir de la admisión de la solicitud de CDN correspondiente, hasta la autorización del dictamen. De existir observaciones y estas no sean atendidas por la URS en un plazo máximo de 15 días hábiles, la solicitud será cancelada.

3.6.3 Es "CANCELADA" la SCDN cuando la información contenida en esta, se considera incompleta, incongruente o deficiente para demostrar la necesidad de la acción de infraestructura propuesta.

3.6.4 Respecto del resultado de la solicitud de CDN, el dictamen puede ser:

No aprobatorio
Aprobatorio

3.6.5 "NO APROBATORIO" cuando el resultado del análisis cualitativo y cuantitativo de la información contenida en la solicitud de CDN, así como de su veracidad, no demuestra la necesidad de la acción de infraestructura propuesta.

3.6.6 Se considera dictamen "APROBATORIO" para la emisión del CDN cuando el análisis tanto cuantitativo como cualitativo de la información contenida en la solicitud de CDN, demuestra la necesidad de la acción de infraestructura requerida.

3.7 De la Emisión del Certificado de Necesidad


3.7.1 La emisión de un CDN se sustenta invariablemente en un dictamen aprobatorio debidamente autorizado.

3.7.2 El formato del CDN debe contener al menos, la clave única de identificación, la caracterización de la unidad prestadora de servicios de salud y de su ubicación, el tipo de acción de infraestructura y el alcance del proyecto, la población del área de influencia, el costo estimado de la acción de infraestructura, la fecha de emisión del CDN, la fuente de financiamiento y la firma autógrafa del Titular de la DGPLADES.

3.7.3 En ausencia del Titular de la Dirección General, el CDN y oficio podrá ser firmado en suplencia hasta por un nivel jerárquico inmediato inferior.

3.7.4 La vigencia del CDN es de dos años. Ésta se entenderá contada desde la fecha de su emisión hasta la fecha de inicio de ejecución de la acción de infraestructura y continuará vigente hasta la conclusión de dicha acción.

3.7.5 La emisión del CDN de infraestructura no es aplicable para aquellas acciones que hayan sido iniciadas o concluidas, con excepción de los casos referidos en los apartados 5.4.4 y 5.9 del presente procedimiento.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 7 de 51

3.8 De la modificación del Certificado de Necesidad y/o reactivación de proyectos suspendidos

3.8.1 La modificación únicamente del costo de inversión estimado de la acción de infraestructura de un CDN, solo aplica cuando:

El registro esté vigente en el PMI.

Se conserve el alcance del mismo; es decir, no se modifiquen otros conceptos del CDN, como superficie de construcción, cartera de servicios, población beneficiaria, ubicación de la unidad, entre otros.

La URS justifique dicha actualización con:

- Relación y costos de conceptos de obra ejecutados y faltantes,
- Avance físico de la obra, entre otros.

3.8.2 Las acciones registradas en el PMI con estatus de “en proceso” para las cuales la URS requiera modificar el CDN en cualquier concepto de este deberá contar con la opinión favorable del Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud.

3.8.3 Las acciones registradas en el PMI con estatus de “en planeación” para las cuales la URS requiera modificar el CDN en cualquier concepto que no sea el costo estimado de inversión de obra, deberá solicitar la baja del registro e iniciar el trámite de una nueva solicitud.

3.8.4 La solicitud de “reactivación” de proyectos deberá formularse a través de la Ficha técnica de Proyectos de Infraestructura en salud (formato FRP-DPM-01.09), debiendo justificar cambios observados en la ejecución del mismo, así como los siguientes datos:


- Condiciones epidemiológicas,
- Necesidad en salud,
- Condiciones políticas, económicas y sociales en el área de influencia,
- Relación de costos y conceptos de obra ejecutados y faltantes,
- Avance físico de la obra,
- Condiciones del terreno,
- Motivos que dieron origen a la modificación del proyecto, así como información adicional que se requiera.

3.8.5 El CDN modificado en cualquiera de los casos referidos anteriormente, debe conservar la clave única de identificación y tiempo de vigencia del CDN original.

3.8.6 La modificación del CDN de infraestructura no es aplicable para aquellas acciones en que la URS haya iniciado o ejecutado la modificación del proyecto, antes de que se formule la solicitud correspondiente ante la DGPLADES


3.9 De las situaciones no previstas

3.9.1 Para las situaciones no previstas y casos excepcionales en este procedimiento, la DGPLADES dará resolución, de conformidad con lo determinado por el Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 8 de 51

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Unidades Responsables Solicitantes	1	Elabora la Unidad Responsable Solicitante la Solicitud de Certificado de Necesidad a través del SIGPLADESS	- Solicitud de Certificado de Necesidad, Plan Maestro, Plano Arquitectónico -Formatos (FRP-DPM-01.07, FRP-DPM-01.08, FRP-DPM-01.09)
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud / Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura / Director de Plan Maestro Sectorial	2	Recibe a través de Ventanilla Única, oficio, turna instrucciones y acusa de recibido	- Oficio - Solicitud de Certificado de Necesidad
Subdirector de Certificación de Necesidades	3 4 5	Recibe Solicitud de Certificado de Necesidad para revisión preliminar de la información. ¿Solicitud de Certificado de Necesidad completa?: No: Informa a la Unidades Responsables Solicitantes para que complementen o aclaren la información Si: Turna	Solicitud de Certificado de Necesidad


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 9 de 51

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Planeación de Infraestructura	6	Evalúa la Solicitud de Certificado de Necesidad. ¿Procede emisión Certificado de Necesidad?	
	7	No: Elabora y firma el oficio de notificación de resultado del dictamen (No Requiere, No Procede, Cancelada) a la Unidades Responsables Solicitantes	-Dictamen (Formato FRP-DPM-01.02)
	8	Si: Elabora el dictamen, Certificado de Necesidad y Oficio de Notificación a la Unidades Responsables Solicitantes.	-Oficio -CDN (Formato FRP-DPM-01.03)
	9	Envía para validación, con firma y rubrica correspondientes	
Subdirector de Certificación de Necesidades	10	Recibe y revisa el dictamen, oficio y Certificado de Necesidad, según corresponda. ¿Procede?	-Dictamen (No Requiere, No Aprobatorio, Cancelada, Aprobatorio)
	11	No. Realiza observaciones y regresa a la actividad 4	-Oficio
	12	Si: Firma y rubrica oficio, Certificado de Necesidad y dictamen. Envía para autorización correspondiente:	- Certificado de Necesidad
Director de Plan Maestro Sectorial	13	Recibe y autoriza, dictamen y envía para firma a la Dirección General Adjunta de Plan Maestro de Infraestructura y Director General.	-Dictamen (No Requiere, No Aprobatorio, Cancelada, Aprobatorio) -Oficio - Certificado de Necesidad
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	14	Recibe y firma oficio de notificación y Certificado de Necesidad.	
	15	Caso 1. (Cancelada, No Aprobatorio y No Requiere). Pasar actividad 7	▪ Oficio ▪ Certificado de Necesidad
	16	Caso 2. (Aprobatorio) Envía para firma de la Dirección General.	
Director General de Planeación y	17	Recibe y firma Certificado de Necesidad	▪ Certificado de Necesidad

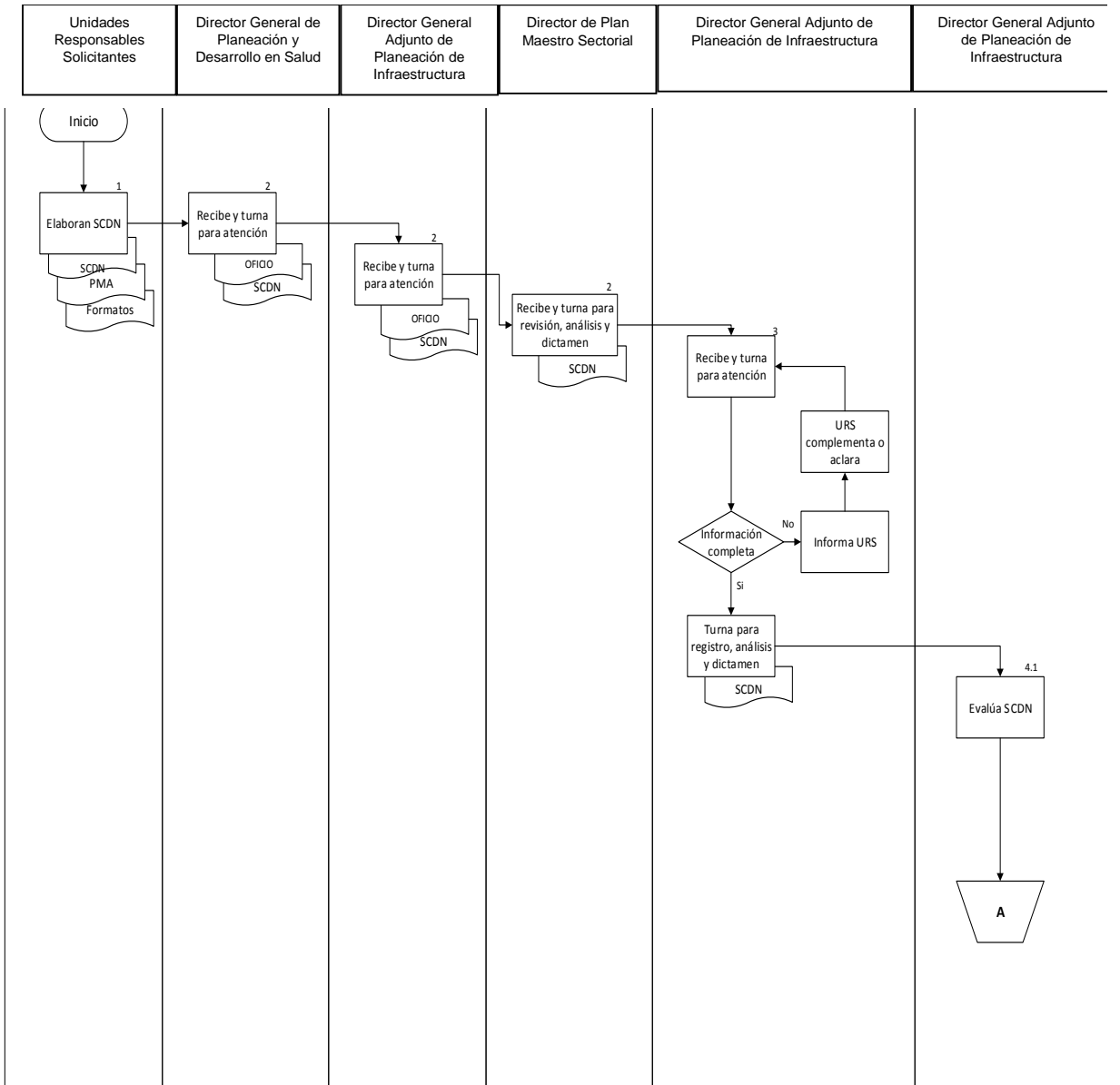
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 10 de 51


Desarrollo en Salud			
---------------------	--	--	--

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	18	Recibe y Turna oficio y Certificado de Necesidad a la Dirección de Plan Maestro Sectorial	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficio ▪ Certificado de Necesidad
Director de Plan Maestro Sectorial	19	Recibe y turna Dictamen, Oficio y Certificado de Necesidad a Solicitud de Certificado de Necesidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dictamen ▪ Oficio ▪ Certificado de Necesidad
Subdirector de Certificación de Necesidades	20	Recibe dictamen, oficio y Certificado de Necesidad, descarga de turno y envió a la Unidades Responsables Solicitantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dictamen ▪ Oficio ▪ Certificado de Necesidad
Jefe de Departamento de Planeación de Infraestructura	21	Archiva dictamen original y copia del oficio de Certificado de Necesidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficio (copia) ▪ Certificado de Necesidad (copia) ▪ Dictamen (original)
Subdirector de Certificación de Necesidades	22	Informa al área de Plan Maestro de Infraestructura en Salud sobres los Certificado de Necesidad emitidos para su registro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficio (copia) ▪ CDN (copia)
	23	Envía a la Unidades Responsables Solicitantes original de Certificado de Necesidad y oficio y conserva copias TERMINA PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficio (Cancelada, No aprobatorio, No Requiere o Aprobatorio), y ▪ Certificado de Necesidad

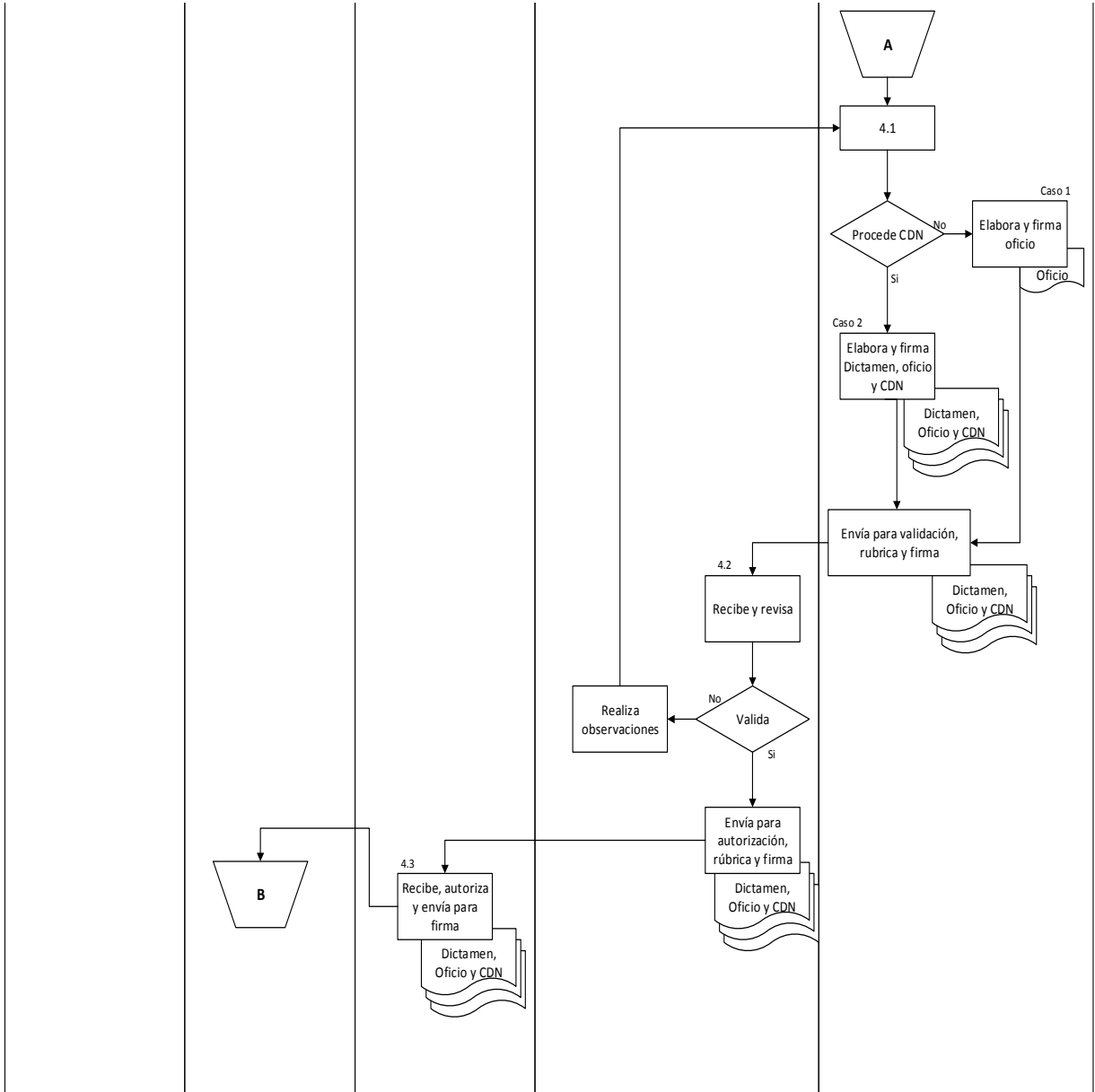
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 11 de 51


5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

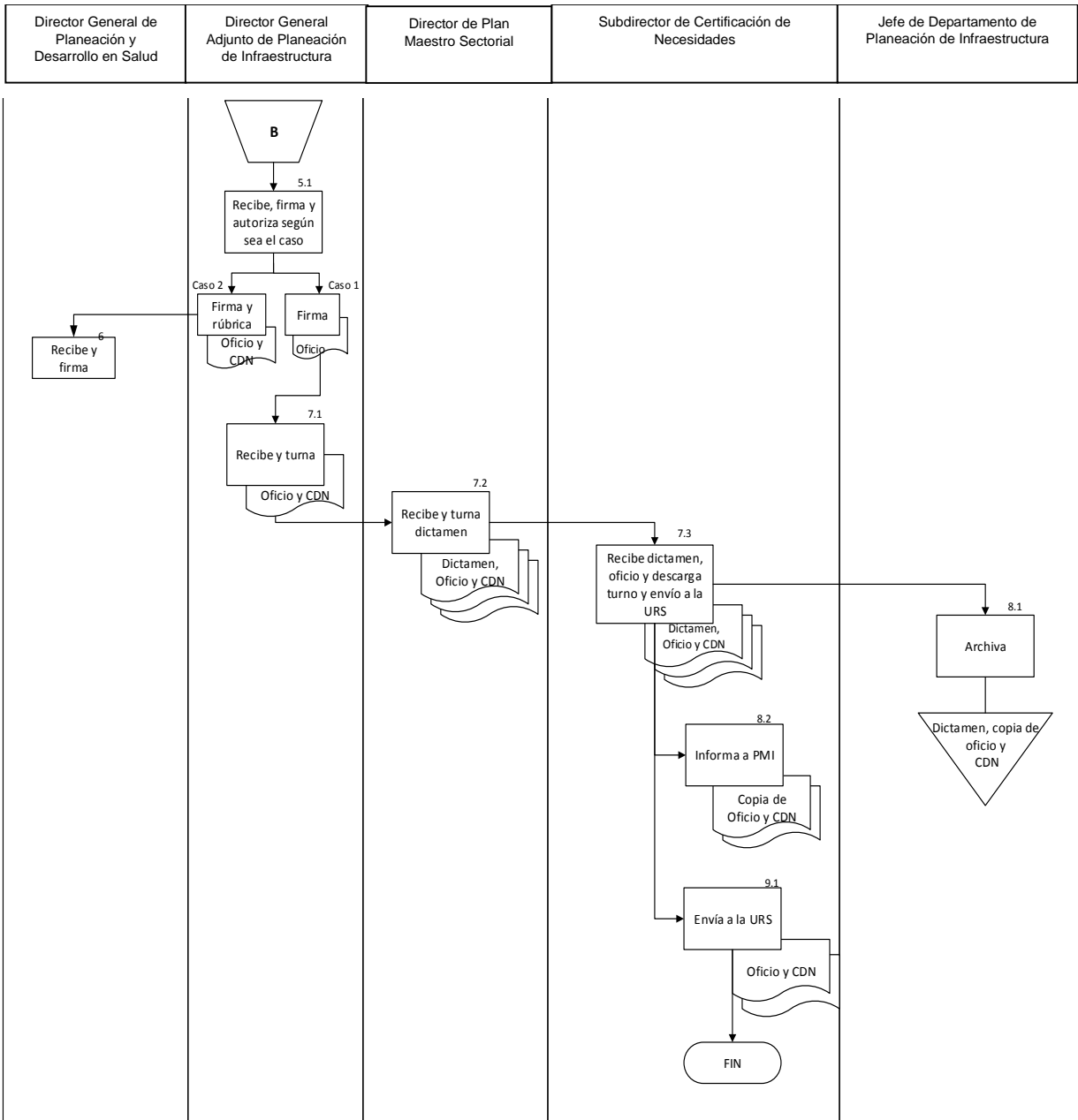



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 12 de 51

Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	Director de Plan Maestro Sectorial	Subdirector de Certificación de Necesidades	Jefe de Departamento de Planeación de Infraestructura
--	---	------------------------------------	---	---




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 13 de 51



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 14 de 51


6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.4 Reglas de operación del FONDEN	No aplica
6.5 Reglamento de Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud	No aplica
6.6 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	No aplica
6.7 Programa Sectorial de Salud 2013-2018	No aplica
6.8 Programa Nacional de Infraestructura 2014-2018	No aplica
6.9 ACUERDO por el que se establecen los Criterios Generales para el Desarrollo de Infraestructura en Salud. (DOF: 02/03/2017)	
6.10 Modelo de Unidades Médicas, MIDAS, Secretaria de Salud, 2006.	No aplica
6.11 Planeación de Unidades Médicas, MIDAS, Secretaria de Salud, 2006.	No aplica
6.12 Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud, Secretaría de Salud, 2010.	No aplica
6.13 Guía de contenido y criterios de evaluación CDN.	IRP-DPM-01-0

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 15 de 51

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de Certificado de Necesidad	Por tipo de dictamen: "No procede" 3 años "No requiere" 5 años "Aprobado" 10 años	Subdirección de Certificación de Necesidades	FRP-DPM-01.01
7.2 Solicitud de certificado de Necesidad para Centro de Salud y CESSA.			FRP-DPM-01.04
7.3 Dictamen Técnico para hospital y UNEME			FRP-DPM-01.02
7.4 Certificado de Necesidad			FRP-DPM-01.03
7.5 Dictamen Técnico para CS y CESSA			FRP-DPM-01.05
7.6 Solicitud de Certificado de Necesidad para Unidades Médicas Móviles			FRP-DPM-01.06
7.7 Cédula de responsabilidad para recursos humanos, de operación y mantenimiento de la unidad médica			FRP-DPM-01.07
7.8 Cédula de acreditación, ubicación y urbanización del terreno			FRP-DPM-01.08
7.9 Ficha técnica de proyectos de infraestructura en Salud (actualización de CDN o Reactivación de proyecto suspendido)			FRP-DPM-01.09
7.10 Producto No Conforme	3 años	Subdirección de Certificación de Necesidades	FMA-RED-01.01

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 16 de 51

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Certificado de Necesidad (CDN): Es un instrumento para la planeación, que acredita la necesidad de una acción de infraestructura física en salud, demostrada con la información proporcionada en la Solicitud de Certificado de Necesidad correspondiente; mediante el cual se sustenta su incorporación al PMI.

8.2 Dictamen de la Solicitud de Certificado de Necesidad: Es el resultado del análisis cualitativo y cuantitativo de la información contenida en la misma, así como de su veracidad, respecto de la demostración de la necesidad de la acción de infraestructura propuesta.

8.3 Mantenimiento: Acciones mínimas de obra, por ejemplo: acabados en muros, pisos, impermeabilización en losa de azotea, pintura en muros interiores y exteriores, albañilería en banquetas y guarniciones, instalaciones hidráulica, sanitaria, eléctrica y de gas, desazolve de fosa séptica, sustitución de malla ciclónica perimetral por barda de concreto, entre otras.

8.4 Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI): Es el instrumento rector para la planeación, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura y el equipamiento médico de la Secretaría de Salud y de los servicios estatales de salud, con el fin de racionalizar y priorizar los recursos para la inversión pública y garantizar la operación sustentable.


8.5 Proyectos en abandono o suspendidos: Es la infraestructura física que no cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud después de tres años de terminada o iniciada la acción, respectivamente.

8.6 Rehabilitación: Es el trabajo desarrollado en la mejora de las condiciones de una edificación para mejorar su funcionalidad.

8.7 Remodelación: Acción destinada a modificar, alterar o transformar un espacio físico o una edificación, mediante cambios en ciertos componentes con la finalidad de mejorar su utilidad y apariencia; sin incluir modificación en la cartera de servicios.


8.8 Solicitud de Certificado de Necesidad (SCDN): Es el documento mediante el cual se pretende demostrar una necesidad de servicios de salud y de la acción de infraestructura para su atención.

8.9 Unidades Responsables Solicitantes (URS): Son las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades de la Secretaría de Salud, así como dependencias y entidades de la administración pública federal y estatal que efectúan la prestación de servicios de salud en establecimientos propios, que solicitan un CDN de infraestructura.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 17 de 51

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
1	12 de diciembre de 2005	*Modificación de Políticas
2	15 de octubre de 2006	*Modificación de Políticas *Cambio de denominación del puesto Subdirección de Innovación de Procesos por Subdirección de Plan Maestro de Infraestructura *Cambio de imagen institucional
3	19 de agosto de 2009	Modificación de la vigencia del certificado a 10 años. Inclusión de los puntos 3.21 y 3.22 en Políticas.
4	27 de agosto de 2009	Actualización del Marco legal aplicable, revisión de las definiciones de tipo de acción, se elimina la vigencia del certificado.
5	22 de julio de 2010	Se definen dos tipos de acción: Obra nueva y fortalecimiento. Se da de alta el formato de solicitud de CDN para CS y CESSA y el instructivo de llenado. En el punto 3.18 se especifica que en caso de no recibir información complementaria por parte de la entidad, la SCDN será dictaminada como no aprobada por falta de información. En el punto 3.22 se aclara la forma correcta para dar de baja un CDN emitido como aprobado, en caso de que sea necesidad de la entidad federativa. Cambios en el control de emisión.
6	04 de noviembre de 2010	Se hace referencia en el punto 3.23 que la entidad deberá gestionar ante el CENETEC en CDN de equipamiento médico, cuando aplique. Se anexa en la etapa 4 Desarrollo, el punto 13, haciendo referencia al manejo de producto no conforme.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 18 de 51

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
7	20 de septiembre de 2011	Se incluye en el punto 3.24 los responsables de firma de CDN en caso de ausencia del Director General y se modifica las denominaciones de acuerdo a la estructura actual. Cambio de siglas en el código (DES por DPM) y revisión general de la redacción. Se modifican las definiciones de tipos de acción y se incluye la rehabilitación. Se hace referencia a la incorporación de unidades de salud móviles al proceso de CDN, de acuerdo a los lineamientos que en su momento se establezcan. En el Punto 3.6 se hace referencia al PMS.
8	24 de septiembre de 2012	<ul style="list-style-type: none"> *Modificación de Políticas, Propósito y Alcance *Actualización del Marco legal aplicable * Revisión y actualización de las definiciones del tipo de acción. * Inclusión de los puntos 3.4, 3.5, 3.14, 3.15, 3.16 y 3.17 en Políticas *Se incluyen las responsabilidades de cada cargo del mismo tramo de control.
9	Julio 2015	<ul style="list-style-type: none"> -Modificación del propósito, alcance y políticas. -Agrupación de las políticas por rubros. -Inclusión de criterios para la actualización de Certificados de Necesidad -Definición de los tipos de dictamen: "Denegado /No aprobatorio", "Improcedente" y "Aprobatorio". -Simplificación de las definiciones de tipo de acción. Actualización de imagen institucional. Referencia al SIGPLADES para ingreso de solicitudes
10	Junio, 2017	<ul style="list-style-type: none"> -Se incluyeron los lineamientos del DOF 02-03-2017 -Se elimina la tabla y se simplifican las políticas para actualización de Certificado de Necesidad -Se incluye la definición de proyectos en abandono o suspendidos. Disminuye el periodo de actualización del Plan Maestro de Infraestructura (PMI) a 4 meses y se incluyen criterios sobre el número de registros vigentes en el PMI. -Se actualizan las ligas de acceso. -Se incluyen requisitos del terreno para acciones de obra nueva y sustituciones en diferente lugar. -Se incluyen criterios para actualización de Certificado de Necesidad -Se agregan tres formatos FRP-DPM-01.07, FRP-DPM-01.08 y FRP-DPM-01.09

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 19 de 51

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1	FRP-DPM-01.01	Solicitud de Certificado de Necesidad
10.2	FRP-DPM-01.02	Dictamen Técnico
10.3	FRP-DPM-01.03	Certificado de Necesidad
10.4	FRP-DPM-01.04	Solicitud de Certificado de Necesidad para Centro de Salud y CESSA.
10.5	FRP-DPM-01.05	Dictamen Técnico para CS y CESSA
10.6	IRP-DPM-01.01	Instructivo de llenado del formato de Solicitud de Certificado de Necesidad
10.7	IRP-DPM-01.02	Instructivo de llenado de dictamen técnico
10.8	IRP-DPM-01.03	Instructivo de llenado del Certificado de Necesidad
10.9	IRP-DPM-01.04	Instructivo de llenado del formato de Solicitud de Certificado de Necesidad para Centro de Salud y CESSA.
10.10	IRP-DPM-01.05	Criterios de Evaluación para el Dictamen de SCDN
10.11		Oficio DGAPI

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 20 de 51

EN SIGPLADESS

Manuales del usuario del SIGPLADESS

<http://sigpladess.salud.gob.mx/SIGPLADESS/Ayuda/>

- 01 - Manual Usuario SIGPLADESS - Manual Básico.pdf
- 02 - Manual Usuario SIGPLADESS - Manual Avanzado 1.pdf
- 03 - Manual Usuario SIGPLADESS - Manual Avanzado 2.pdf
- 05 - Manual Usuario SIGPLADESS - Manual Avanzado 4.pdf
- A3 - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 3 - Reporte Escenario.pdf
- A3a - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 3 - Reporte Escenario.pdf
- A4 - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 4 - SCDN Vista Previa.pdf
- A4a - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 4 - SCDN Vista Previa.pdf
- A5 - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 5 - SCDN.pdf
- A5a - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 5 - SCDN.pdf
- A7 - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 7 - Panel de Dibujo.pdf
- A8 - Manual Usuario SIGPLADESS - Anexo 8 - Captura de Ubicación Geografica.pdf
- A9 - Manual Usuario SIGPLADES - Anexo 9 - SCDN UMM.pdf

Programa Medico Arquitectónico en SIGPLADESS

<http://sigpladess.salud.gob.mx/SIGPLADESS/Ayuda/>

PMA UNEME CIRUGIA AMBULATORIA

PMA UNEME HEMODIALISIS

PMA UNEME REHABILITACION

PMA UNEME ONCOLOGIA

PMA CS 1 Núcleo

PMA CS 2 Núcleos

PMA CS 3 Núcleos

PMA CS 4 Núcleos

PMA CS 5 Núcleos

PMA CS 6 Núcleos

PMA CS 7 Núcleos

PMA CS 8 Núcleos

PMA CS 9 Núcleos

PMA CS 10 Núcleos

PMA CS 11 Núcleos

PMA CS 12 Núcleos

PMA CESSA

PMA HC 12 Camas

PMA HC 18 Camas

Hospital 30 Camas 25%

Hospital 60 Camas 25%

Hospital 90 Camas 25%

Hospital 120 Camas 25%


Hospital 180 Camas 25%

PMA UNEME CAPA

PMA UNEME CAPASITS

PMA UNEME DEDICAM

PMA UNEME EC

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 21 de 51


10.1 Solicitud de Certificado de Necesidad



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD


Folio: _____
Clave e _Edo _____
No consecutivo _____
Año _____
Forma: FRP-DPM-01.01 Solicitud de Certificado
Necesidad
Sección: Información General

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE NECESIDAD	
1. FICHA TÉCNICA	
INFORMACIÓN GENERAL	
Estado	
Nombre del Municipio	
Incorporado al SPSS	() SI () NO
Nombre de la Localidad	
Tipo de Acción de Infraestructura	
Tipo de Unidad	
No. de camas	
No. de quirófanos	
No. de consultorios	
Población beneficiada	
Superficie del Terreno	
Superficie de construcción	
Domicilio o Ubicación del Terreno	
Costo estimado de construcción ¹	
Costo estimado de equipamiento ¹	
Costo estimado de Operación ¹	
Fecha de inicio programada ¹	
Fecha de término programada ¹	
El estado cuenta con un convenio para la operación de la unidad médica. ¹	() SI () NO
Días cama promedio	
Egresos 2010	
Consultas en 2010	
Atenciones Quirúrgicas 2010	
No. de Médicos estimados	
No. de Enfermeras estimados	
No. de Personal Administrativo estimado	
Se cuenta con la validación de CENETEC para el equipamiento de la unidad.	() SI () NO
Se cuenta con la validación de DGcyES para la plantilla de personal de la unidad.	() SI () NO
INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	
JUSTIFICACIÓN	
DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE	
Responsable de la Información	
Puesto	
Correo electrónico	
Teléfono	
COMENTARIOS Y/O OBSERVACIONES	
Nota	
¹ Con esta información se evalúa la viabilidad financiera de la Unidad.	
Ficha elaborada por	
Fecha de elaboración	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 22 de 51

10.2 Dictamen Técnico

Dictamen Técnico			
Solicitud: SCDN-0000/XXX-00-00/000			Fecha:
Estado			
Nombre del Municipio			
Nombre de la Localidad			
Tipo de Acción de Infraestructura			
Tipo de Unidad			
Observaciones			
Nombre de la Unidad			
CLUES			
No. de camas			
No. de salas quirúrgicas			
No. de consultorios			
Población del área de influencia (habitantes)			
Superficie del terreno			
Superficie de construcción			
Costo de construcción estimado ¹ (pesos)			
(1) Costo estimado por la entidad federativa.			
Concepto	Calificación	Calif. Máxima Posible	Observaciones
Información General			
Descripción			
Recursos			
Infraestructura requerida			
Infraestructura en el área de influencia			
Población en el área de influencia			
Condiciones de la población			
Epidemiología			
Superficie del Terreno			
Superficie del Proyecto			
Costo del Proyecto			
Acreditación de la unidad			
Nivel de ocupación			
Contribución con redes prioritarias			
Total			
Calificación Global		mínimo requerido 70%	
Dictamen por calificación:	Aprobatorio		
Prioridades que pretende apoyar el desarrollo de la acción solicitada			
Contribuir a la disminución de la muerte materno-infantil			
Otras consideraciones:			
Dictamen Final:		APROBADO	
Folio del Certificado:		CDN-0000/XXX-000/00	
EVALUA:			Firma:
REVISAR:			
		Depto. de Planeación de la Infraestructura	
AUTORIZA:			Firma:
		Subdirector de Certificación de Necesidades	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 23 de 51

10.3 Certificado de Necesidad

Formato: FRP-DPM-01.03

CDN-0000/XXX-000/00

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Con base en las atribuciones del artículo 25, fracciones V, VI, y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y con fundamento en los artículos 46 y 77 bis 30 de la Ley General de Salud y 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 y 39 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud se emite el presente


CERTIFICADO DE NECESIDAD
Para la siguiente acción de infraestructura y ubicación:

(1) Entidad Federativa	
Municipio	
Localidad	
Tipo de acción	
Observaciones	
Tipo de Unidad	
Nombre de la Unidad	
CLUES	
No. de Camas	
No. de Consultorios	
No. de Salas Quirúrgicas	
(2) Población del Área de Influencia (habitantes)	
(2) Superficie de Terreno	
(2) Superficie de Construcción	
(3) Costo de inversión estimado	


Se expide el presente CERTIFICADO DE NECESIDAD en la Cd. de México el 20 de septiembre de 2011. Este certificado avala la necesidad, no así el proyecto médico arquitectónico y tendrá vigencia de 10 años a partir de su emisión y no será válido si la acción en infraestructura sufre modificaciones en cualquiera de los conceptos autorizados.

- (1) La entidad federativa es responsable de contar con los recursos humanos y presupuestales suficientes para operar el tipo de acción solicitada (Obra Nueva) y dar mantenimiento a la infraestructura.
- (2) Información proporcionada por la entidad. El terreno debe cumplir con las especificaciones de la "Guía de Terrenos" y estar fuera de avenidas de agua.
- (3) Información estimada por indicadores. No obliga a la Federación al financiamiento parcial o total. El costo de construcción no incluye equipo.

Nombre del Director General
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 24 de 51

10.4 Solicitud de Certificado de Necesidad para Centro de Salud y CESSA.

		SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	FRP-DPM-01.04 Folio de solicitud: _____ Fecha de recepción: _____
SOLICITUD DE CERTIFICADO DE NECESIDAD PARA CENTRO DE SALUD Y CENTRO DE SALUD CON SERVICIOS AMPLIADOS (CESSA)			
I. DATOS GENERALES			
1.1 Estado:			
1.2 Municipio:			
1.3 Localidad:			
1.4 Tipo de unidad:			CLUES:
1.5 Tipo de acción requerido:			
1.6 ¿Cuál es la cartera de servicios que se otorga o se pretende otorgar en la unidad médica?:			
Atención médica <input type="checkbox"/> Intervenciones básicas del CAUSES Especialidades <input type="checkbox"/> Estomatología <input type="checkbox"/> Salud mental <input type="checkbox"/> Ginecología <input type="checkbox"/> Pediatría Otras: _____		Áreas de apoyo <input type="checkbox"/> Farmacia <input type="checkbox"/> Telemedicina <input type="checkbox"/> Laboratorio clínico <input type="checkbox"/> Imagenología	
1.7 De acuerdo al tipo de acción solicitado, proporcionar los datos correspondientes.			
	Existentes	Nuevo/Adicional	Total
Consultorios:			0
Superficie de construcción (m ²):			0
Médicos:			0
Enfermeras:			0
Consultas/consultorio/día			0
Años que tiene la unidad en operación: _____			
Costo estimado para infraestructura (\$): _____			
Costo estimado para equipamiento (\$): _____			
¿Cuenta con terreno para la unidad? _____			
Superficie del terreno (m ²): _____			
Ubicación del terreno (dirección): _____			
Servicios con los que cuenta el predio: (luz, agua, ...)			
¿La Entidad Federativa tiene presupuestados recursos necesarios para la operación de la unidad? _____			
1.8 ¿Cuenta con proyecto arquitectónico?		En caso afirmativo, anexo a esta solicitud.	
1.9 ¿Cuál es la unidad médica más cercana con capacidad resolutoria para la atención de emergencias obstétricas y a qué distancia se encuentra de la localidad?:			
1.10. Describa las acciones a las cuales se destinarán los recursos.			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>			
II. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD			
2.1 Describa los principales motivos por los que se requiere el tipo de acción solicitado.			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>			
Aportar elementos que justifiquen la unidad.			
2.2 ¿El tipo de acción solicitado, contribuye a los requerimientos para la acreditación de la unidad en lo referente a infraestructura? (SI/NO)			
III. Descripción del programa médico arquitectónico			
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>			
IV. DATOS POBLACIONALES			
4.1 Población del área de influencia (habitantes): _____			
4.2 Población sin seguridad social(habitantes): _____			
4.3 ¿Cuenta con población indígena? (SI/NO): _____			¿En qué porcentaje? _____
4.4 ¿Cuál es el grado de marginación de la población? (muy bajo, bajo, medio, alto, muy alto): _____			
4.5 Tiempo promedio de recorrido que comprende el área de influencia "isocrona" (minutos) _____			

V. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

5. Cuales son las 5 principales causas de Mortalidad en el área de influencia incluyendo materno-Infantil.

Causa CIE 10	Descripción	Tasa/ 1,000 hab
1		
2		
3		
4		
5		

Fuente: _____

Tasa de mortalidad materna/1,000 habitantes
Tasa de mortalidad Infantil/1,000 habitantes

5.2 Cuales son las 5 principales causas de Morbilidad en el área de influencia.

Causa CIE 10	Descripción	Tasa/ 1,000 hab
1		
2		
3		
4		
5		

Fuente: _____

5.3 A que prioridades estatales y federales se pretende contribuir con la acción solicitada

1er lugar _____
2do lugar _____
3er lugar _____

VI. INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL ÁREA DE INFLUENCIA

6.1 Enliste las unidades médicas actualmente existentes en el área de influencia.

Municipio	Localidad	Población de la localidad	Institución	Tipo de unidad	Numero de consultorios
	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				

0 0

Añadir más renglones en caso necesario.

6.2 Delimite en un mapa la ubicación de las unidades médicas existentes en el área de influencia.


VII. DATOS DEL SOLICITANTE (Titular de Planeación)

Declaro que la información contenida en este formato es veraz.


7.1 Solicitante: _____
7.2 Cargo: _____
7.3 Dirección: _____
7.4 Teléfono: _____
7.5 Correo electrónico: _____


7.6 Fecha de solicitud: _____ 7.7 Firma: _____
Titular de Planeación

Nota: De no contar con la información solicitada en el presente formato, esta solicitud será rechazada.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 26 de 51

10.5 Dictamen Técnico para CS y CESSA

SECRETARÍA DE SALUD SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD				Formato FRP-DPM-01.05
Dictamen técnico para Centro de Salud y Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)				
Solicitud: SCDN-0000/XXX-00-00-00/000		Fecha:		
Estado				
Nombre del Municipio				
Nombre de la Localidad				
Tipo de Acción de Infraestructura				
Observaciones				
Tipo de Unidad				
Nombre de la Unidad				
CLUES				
No. de consultorios				
Población del área de influencia (habitantes)				
Superficie del terreno				
Superficie de construcción				
Costo de construcción estimado ¹ (pesos)				
(1) Costo estimado por la Entidad Federativa				
	Concepto	Calificación	Calif. Máxima Posible	Observaciones
Información General				
	Superficie del proyecto			
	Superficie del terreno			
	Costo de Infraestructura			
	Recursos para la operación			
Justificación de la necesidad				
	Acreditación de la unidad			
	Descripción del programa médico arquitectónico			
	Población en el área de influencia			
	Condiciones de la población			
	Epidemiología			
	Redes prioritarias			
	Infraestructura en el área de influencia			
	Total			
	Calificación Global		mínimo requerido 70%	
	Dictamen por calificación:	Aprobatorio		
Prioridades que pretende apoyar el desarrollo de la acción solicitada				
Otras consideraciones:				
Dictamen Final:		APROBADO		
Folio del Certificado:		CDN-0000/XXX-000/00		
EVALUA:				Firma:
		Soporte Administrativo		
REVISAR:				Firma:
		Departamento de Planeación de la Infraestructura		
AUTORIZA:				Firma:
		Subdirector de Certificación de Necesidades		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 27 de 51

10.6 Instructivo de llenado del formato de Solicitud de Certificado de Necesidad

INTRODUCCIÓN

El presente documento detalla las actividades de requisición del formato de solicitud del Certificado de Necesidad de infraestructura física para la provisión de servicios de salud y es de carácter orientador, no restrictivo. El estricto apego a estos lineamientos resultará en un proceso expedito de evaluación y dictaminación de la solicitud.

El folio de la solicitud será asignado por la Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud para cada acción de infraestructura y se conforma de la siguiente manera: SCDNXXX/ NNN/dd-mm-aa/YY en donde:

XXX corresponde al número identificador de tres dígitos, de la solicitud de Certificado de Necesidad recibidas. NNN abreviatura de la Entidad Federativa solicitante. ddmmaa es el día, mes y año en que la DGPLADES recibe la solicitud de Certificado de Necesidad.

YY número consecutivo de solicitud de la Entidad Federativa correspondiente. La misma lógica aplica para la formación del folio del certificado.


1. FICHA TÉCNICA

Requisitar toda la información solicitada. Esta sección es un resumen que facilita comprobar que toda la información solicitada ha sido considerada. También facilita la labor del dictaminador de la solicitud al disponer rápidamente de la información crítica.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

2.1 Descripción de la problemática

Describa por qué la entidad federativa considera que es necesario contar con la infraestructura solicitada. Mencione cuál es el grupo poblacional principalmente beneficiado con la infraestructura propuesta (población en general, mujeres en edad reproductiva, población infantil, adultos mayores, etc.); identifique a la persona, institución o agrupación que generó la iniciativa de solicitud (un representante popular, una asociación de colonos, una organización civil, etc.) y explique con detalle cómo se está cubriendo o solucionando actualmente la carencia de la infraestructura que se solicita, describiendo alternativas de proyectos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 28 de 51

2.2 Presupuesto para la operación

Señale si la entidad federativa ha presupuestado los recursos y el monto de los mismos, que serán necesarios para la operación de la unidad solicitada.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD SOLICITADA

3.1 Acción de infraestructura

Indique la acción de infraestructura que se requiere, entendiendo que las opciones que tiene son: Obra Nueva, Fortalecimiento, Ampliación o Sustitución.


3.2 Tipo de unidad

Con base en el siguiente listado de referencia para unidades de atención a la salud, indique el tipo de unidad médica que se solicita. En caso de tratarse de infraestructura ya existente, señale a qué tipo de unidad médica corresponde. En caso de solicitar un hospital regional de alta especialidad especifique de cuál se trata.

- Casa de Salud
- Centro de Salud
- Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)
- Hospital de la Comunidad
- Unidad de Especialidades Médicas UNEME
- Hospital General
- Hospital de Especialidades
- Hospital Regional de Alta Especialidad HRAE

3.3 Infraestructura requerida

De acuerdo al tipo de unidad solicitada, cuantifique de manera específica para los casos de ampliación y fortalecimiento, la infraestructura existente y la infraestructura adicional requerida (para los casos de obra nueva y sustitución solo requisitar el recuadro de infraestructura adicional), desagregando por servicio o especialidad (medicina general, urgencias, entre otras). Por ejemplo: Medicina General, 2 Consultorios ó Urgencias, 5 Camas, 1 Quirófano.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 29 de 51

4. MAPA GEO-REFERENCIADO

4.1 Identificación del área de influencia

En concordancia con el tipo de unidad solicitada delimite en un diagrama el área de influencia que le corresponde y señale la infraestructura de salud existente en esa área, distinguiéndola por institución y tipo, mencionando las principales características arquitectónicas y de operatividad relacionadas con las costumbres, el clima y las condiciones geográficas. Así como las principales vías de comunicación existentes.

Identificación sobre tipo de unidades

* Marcar con las Iniciales distintivas por tipo de unidad en color contrastante, en el caso de un Centro de Salud "CS", en el caso de un Hospital General "HG"

Sugerencia sobre escalas

** Se recomienda que se encuentre una vista en la que no se traslape la simbología y se aprecie el alcance y cobertura de la zona de influencia


5. DESCRIPCIÓN POBLACIONAL

5.1 Dimensión y características de la población en la zona de influencia

Precise los datos solicitados en cada una de las celdas de la tabla para todas las localidades y/o municipios comprendidos dentro de la zona de influencia de la unidad médica solicitada (agregue tantas filas como sea necesario). Una de las fuentes considerada como válida para la DGPlaDeS es el Sistema Nacional de Información Municipal, del Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (www.INAFED.gob.mx) de la SEGOB, sin embargo existen algunas otras referencias de utilidad (INEGI, CONAPO, ERO, Secretaria de Salud, Institutos Nacionales). Es necesario que haga referencia a las fuentes de donde proviene la información.

5.2 Estructura de la población sin seguridad social en la zona de influencia

Describa la población sin seguridad social diferenciada por sexo y por grupo de edad quinquenal contabilizando desde menores de un año, de uno a cuatro, hasta 85 años y más.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 30 de 51

6. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

6.1 Mortalidad

Proporcione las 10 principales causas de muerte y su tasa estandarizada por cada 1,000 habitantes en el área de influencia, así como la tasa de mortalidad materna e infantil.

6.2 Morbilidad

Proporcione las 10 principales causas de morbilidad y su tasa de incidencia y prevalencia en el área de influencia.

6.3 Prevalencia de desnutrición infantil severa

Indique la proporción de menores de 5 años que se encuentran bajo monitoría por presentar desnutrición severa. Fuente: Sistema de información Oportunidades.

6.4 Proporción de partos atendidos por facultativo

Indique el porcentaje de partos atendidos por médico dentro del área de influencia de la unidad solicitada. Fuente: Sistema de información Oportunidades.

7. CARACTERIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA EXISTENTE

7.1 Infraestructura médica existente por tipo e institución


Para cada unidad de atención a la salud señalada, especifique las variables solicitadas en los términos especificados. Dado que es un cuadro mixto, señale las fuentes de donde obtuvo sus datos, se sugiere consultar el SINERHIAS de la Dirección General de Información en Salud.

En el caso de contar con información de más instituciones agregar tantas filas como sea necesario señalando la institución y tipo.

8. SEGURO POPULAR

8.1 Condición de la unidad en relación al sistema de protección social en Salud

Especifique la situación en la que se encuentra la acreditación de la unidad, en el caso de que la acción de infraestructura sea diferente de obra nueva.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 31 de 51

9. INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

9.1 Solicitante

Para los fines de este procedimiento, se considera como solicitante al responsable del área de planeación en la entidad federativa o al titular de los Servicios Estatales de Salud.

Todos los campos deben ser contestados con los datos solicitados, incluyendo la clave LADA.

9.2 Responsable de unidad

Esta sección sólo será cubierta en el caso de que se trate de una solicitud de ampliación o remodelación. Las solicitudes de obra nueva pasarán directamente a la sección 9.3. Las claves de identificación geográfica son aquellas definidas por el INEGI.

9.3 Declaración de Autenticidad

La firma que se considera como válida es la del responsable de la planeación en la entidad o del titular de los Servicios Estatales de Salud.

9.4 Fecha de elaboración

Ingresa la fecha en la cual se termina de integrar la información requerida para la solicitud y es enviada a la DGPLADES.

Fuentes de información:


<http://www.salud.gob.mx/unidades/dgied/sinerhias>

Encontrará información correspondiente a las unidades médicas en donde puede construir su consulta y fácilmente guardarlo en alguna hoja de cálculo.

<http://www.inafed.org.mx>

En el vínculo Servicios de Información al acceder se encuentra el Sistema Nacional de Información Municipal para descargarse. Son aproximadamente 35 Mb y sólo hay que descomprimirlo.

<http://www.inegi.gob.mx>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 32 de 51

En la página inicial se encuentran:

- Censo general de población y vivienda
- Mapas digitales de México
- Información Geográfica
- Catálogo de productos
- Consulta en línea: Sistema Municipal de Bases de Datos

<http://www.insp.mx>

Localice el vínculo que dice NAAIS y lo llevará a los siguientes subsistemas:
Atlas de la salud 2003

- SIGSALUD
- SCRIS
- Atlas de Infraestructura en Salud


Algunos subsistemas le pedirán que inicie la sesión con un nombre de usuario registrado y una contraseña válida. También se encuentran los mecanismos para registrarse.

<http://www.salud.gob.mx>

Busque en unidades centrales la Dirección General de Evaluación del Desempeño en donde se encuentran indicadores e información relacionada a la salud en bases de datos. Así como en la Dirección General de Información en Salud.

Cambios de esta versión

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
2	20-09-11	Se actualiza la clave (DPM) correspondiente a la Dirección de Plan Maestro Sectorial.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 33 de 51

10.7 Instructivo de llenado de dictamen técnico

El presente documento es un instructivo para evaluar y dictaminar la necesidad de las acciones de infraestructura.

1. **Solicitud:** En este espacio se deberá anotar el número de folio conformado por las siglas "SCDN, número identificador de la solicitud de tres dígitos, la abreviatura de la entidad federativa, el día, mes y año en que recibió y el número consecutivo de solicitud por entidad federativa.

Ejemplo: SCDN/001/CAM/01-01-05/01

2. **Fecha:** Indicar la fecha en que se emite el dictamen

3. **En el primer apartado se hace referencia a la Información General de la unidad solicitada**

a) **Estado**

b) **Nombre del Municipio**

c) **Nombre de la Localidad**

d) **Tipo de acción de Infraestructura:**

Que puede ser

- Obra nueva
- Sustitución
- Ampliación
- Fortalecimiento

e) **Tipo de Unidad:** Unidad médica a la que hace referencia

- Casa de Salud
- Centro de Salud
- Centro de Salud con Servicios Ampliados (CESSA)
- Hospital de la Comunidad
- Unidad de Especialidades Médicas UNEME
- Hospital General
- Hospital de Especialidades
- Hospital Regional de Alta Especialidad HRAE

f) **Observaciones**

g) **Nombre de la unidad**

h) **Observaciones**

i) **CLUES**

j) **No. de camas**


k) **No. de Salas quirúrgicas**

l) **No. de Consultorios**

m) **Población del área de influencia**

n) **Superficie de terreno y**

o) **Superficie de construcción**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 34 de 51

4. Calificación de los criterios de dictaminación.

En este apartado se toman en consideración los parámetros de proyecciones demográficas y epidemiológicas de la población, comparación del costo-efectividad de los proyectos alternativos existentes, relación de la oferta existente, necesidades de las familias beneficiarias, comparación de las tendencias de utilización u ocupación de los otros prestadores de servicios en el área, disponibilidad de recursos financieros, el flujo de liquidez proyectado que debe asegurar la viabilidad financiera, aspectos ambientales y culturales relacionados con el proceso de atención y características arquitectónicas y de operatividad relacionadas con las costumbres, el clima y las condiciones geográficas, de conformidad al artículo 37 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud agrupados en los siguientes rubros:

- Información General
- Descripción
- Recursos
- Infraestructura requerida
- Infraestructura en el área de influencia
- Población en el área de influencia
- Epidemiología
- Superficie del terreno con respecto a indicadores
- Superficie del proyecto con respecto a indicadores
- Costo de infraestructura con respecto a indicadores

Y la calificación se realiza de la siguiente manera:


De acuerdo a la escala determinada, se califica cada criterio dependiendo de la información obtenida de la solicitud.

Cada puntaje por criterio se multiplica por el ponderador del mismo, obteniendo de esta manera un subtotal por criterio.

Al final se suma todos los subtotales obteniendo un total general y se determina el porcentaje de la calificación global.

El porcentaje mínimo requerido para aprobar el Certificado de Necesidad es con el 70%, pero existen ocasiones en que por otras consideraciones se apoye el proyecto y se recomiende su aprobación, esto únicamente por orden del Director General.

- 5. Observaciones:** en este apartado se podrán anotar la información que se considere necesario resaltar de la solicitud
- 6. Otras consideraciones:** en este apartado se podrá hacer referencia de las irregularidades detectadas al momento de realizar la calificación
- 7. Comentarios del evaluador:** en este apartado se podrá anotar otros elementos que permitan conocer la situación por la cual se aprueba o no la solicitud

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 35 de 51


8. Dictamen Final: Se anotara la leyenda APROBADO o NO APROBADO, según se determine

9. Folio del certificado: Este rubro solo se requisitará si el dictamen ha sido aprobado con un folio único e irrepetible conformado por las siglas CDN, el número identificador del certificado de tres dígitos, las iniciales de la entidad federativa, el número consecutivo de certificados otorgados para la entidad federativa y el año con dos dígitos en que se aprueba el certificado.

Ejemplo: CDN-045/CAM-003/05

10. Al final deberá indicarse nombre y firma del Evaluador, así como quien autoriza el dictamen.

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
2	20-09-11	Se actualiza la clave (DPM) correspondiente a la Dirección de Plan Maestro Sectorial.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 36 de 51

10.8 Instructivo de llenado del Certificado de Necesidad

11.Folio: En este espacio se deberá anotar el número de folio conformado de la siguiente manera:

Las siglas CDN- el número identificador del certificado de tres dígitos /las iniciales de la entidad federativa-el número consecutivo de certificados otorgados para la entidad federativa/el año con dos dígitos en que se aprueba el certificado.

Ejemplo: CDN-045/CAM-003/05


12.En el recuadro se deberá anotar la información general de la acción de infraestructura aprobada como puede ser:

- (1)Entidad Federativa
- Municipio
- Localidad
- Tipo de Acción
- Tipo de Unidad
- Observaciones
- Nombre de la Unidad Médica
- No. de Camas
- No. de Consultorios
- No. de Salas quirúrgicas
- (2) Población del área de influencia (habitantes)
- (2) Superficie de terreno
- (2) Superficie de construcción
- (3) Costo de inversión estimado
- Notas:

13.Fecha: Indicar la fecha en que se emite el Certificado de Necesidad.


Este certificado avala la necesidad, no así el proyecto médico arquitectónico y tendrá vigencia de 10 años a partir de su emisión y no será válido si la acción en infraestructura sufre modificaciones en cualquiera de los conceptos autorizados.

- (1) La entidad federativa es responsable de contar con los recursos humanos y presupuestales suficientes para operar el tipo de acción solicitada (Obra Nueva) y dar mantenimiento a la infraestructura.
- (2) Información proporcionada por la entidad. El terreno debe cumplir con las especificaciones de la “Guía de Terrenos” y estar fuera de avenidas de agua.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 37 de 51

(3) Información estimada por (indicadores o por la entidad, se considera el menor de estos). No obliga a la Federación al financiamiento parcial o total. El costo de construcción no incluye equipo.

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
2	01-09-09	Se elimina el punto sobre la vigencia de 3 años del certificado.
3	20-09-11	Se actualizan las notas y la clave (DPM) correspondiente a la Dirección de Plan Maestro Sectorial.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 38 de 51

10.9 Instructivo de llenado del formato de Solicitud de Certificado de Necesidad para Centro de Salud y CESSA.

Introducción

El presente documento detalla las actividades de requisición del formato de solicitud del Certificado de Necesidad de infraestructura física para la provisión de servicios de salud y es de carácter orientador. El estricto apego a estos lineamientos resultará en un proceso expedito de evaluación y dictaminación de la solicitud.

El folio de la solicitud será asignado por la Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud para cada acción de infraestructura y se conforma de la siguiente manera: SCDNXXX/ NNN/dd-mm-aa/YY en donde:

XXX corresponde al número identificador de tres dígitos, de la solicitud de certificado de necesidad recibida.

NNN abreviatura de la Entidad Federativa solicitante.


ddmmaa es el día, mes y año en que la DGPLADES recibe la solicitud de Certificado de Necesidad.

YY número consecutivo de solicitud de la Entidad Federativa correspondiente.

La misma lógica aplica para la formación del folio del certificado.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Estado: Indicar el nombre del estado de la lista desplegable.
- 1.2. Municipio: Nombre del municipio.
- 1.3. Localidad: Nombre de la localidad.
- 1.4. Tipo de unidad: Centro de salud o Centro de Salud con Servicios Ampliados (no será válido otro tipo de unidad)
- 1.5. Tipo de acción requerido: Obra nueva, Sustitución Ampliación y Fortalecimiento (no será válido otro tipo de acción).
- 1.6. ¿Cuál es la cartera de servicios que se otorga o se pretende otorgar en la unidad médica?: Marcar sí o no a las opciones del formato y en caso necesario, de existir otras, describirlas.
- 1.7. De Acuerdo al tipo de acción solicitado, proporcionar los datos correspondientes: Indicar los recursos existentes y en su caso, los adicionales, el número de años que tiene la unidad en operación, el costo estimado para la infraestructura, el costo estimado para el equipamiento, indicar si se cuenta con el terreno para la unidad, la superficie del terreno en m², la superficie de construcción en m², en ubicación

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 39 de 51

del terreno indicar la dirección, los servicios con los que cuenta el predio tales como , luz, agua, alcantarillado, recolección.

- 1.8. de basura, teléfono, etc., e indicar si la entidad federativa tiene contemplados los recursos para la operación de la unidad.
- 1.9. Indicar si ya cuenta con proyecto arquitectónico y en caso afirmativo, anexarlo a la solicitud.
- 1.10. Indicar el nombre, la localidad y a qué distancia se encuentra la unidad médica más cercana que cuente con la capacidad resolutive para atender emergencias obstétricas.
- 1.11. En caso de fortalecimiento deberá describir las acciones en las cuales se destinarán los recursos solicitados.

II. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

2.1 Descripción de los principales motivos por los que se requiere el tipo de acción solicitado.

Describa por qué la entidad federativa considera que es necesario contar con la infraestructura solicitada. Mencione cuál es el grupo poblacional principalmente beneficiado con la infraestructura propuesta (población en general, mujeres en edad reproductiva, población infantil, adultos mayores, etc.); identifique a la persona, institución o agrupación que generó la iniciativa de solicitud (un representante popular, una asociación de colonos, una organización civil, etc.) y explique con detalle cómo se está cubriendo o solucionando actualmente la carencia de la infraestructura que se solicita, describiendo alternativas de proyectos.

2.2 ¿Con el tipo de acción solicitado, se acredita la unidad en lo referente a infraestructura?


Describa si el tipo de acción contribuirá a la acreditación de la unidad en lo referente a infraestructura.

III. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA MÉDICO ARQUITECTÓNICO

Describa el programa médico arquitectónico que se contempla desarrollar, precisar los servicios que se otorgaran en las diferentes áreas.

IV. DATOS POBLACIONALES

Población del área de influencia: indique el número de habitantes localidades y/o municipios comprendidos dentro de la zona de influencia de la unidad médica solicitada. Una de las fuentes considerada como válida para la DGPLADES es el Sistema Nacional de Información Municipal, del Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal (www.INAFED.gob.mx) de la SEGOB, sin embargo existen algunas y el Desarrollo Municipal (www.INAFED.gob.mx) de la SEGOB, sin embargo existen algunas otras referencias de utilidad (INEGI, CONAPO,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 40 de 51

Secretaria de Salud, Institutos Nacionales). Es necesario que haga referencia a las fuentes de donde proviene la información.

V. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

5.1 Mortalidad

Proporcione las 5 principales causas de muerte y su tasa estandarizada por cada 1,000 habitantes en el área de influencia, así como la tasa de mortalidad materna e infantil. Indique la fuente de consulta

5.2 Morbilidad

Proporcione las 5 principales causas de morbilidad y su tasa de incidencia y prevalencia en el área de influencia. Indique la fuente de consulta

5.3 A que prioridades estatales y federales se pretende contribuir con la acción solicitada.

Indique de la lista desplegable en orden de importancia las prioridades que motivaron la acción solicitada y en caso necesario describa en la fila destinada para otros.

VI. INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL ÁREA DE INFLUENCIA

6.1 Enliste las unidades médicas actualmente existentes en el municipio y en los municipios aledaños

Para cada unidad de atención a la salud señalada, especifique las variables solicitadas en los términos especificados. Se sugiere consultar el SINERHIAS de la Dirección General de Información en Salud.

En el caso de contar con información de más instituciones agregar tantas filas como sea necesario señalando la institución y tipo.


6.2 Delimite en un mapa la ubicación de las unidades médicas existentes en el área de influencia.

Identifique en un mapa del área de influencia, la ubicación de las localidades y las unidades médicas del área y cualquier característica geográfica que se considere relevante.

VII. DATOS DEL SOLICITANTE

7.1 Solicitante

Para los fines de este procedimiento, se considera válido el nombre del solicitante al responsable del área de planeación en la entidad federativa o al titular de los Servicios Estatales de Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 41 de 51

7.2 Cargo

Indicar el cargo del Solicitante.

Todos los campos deben ser contestados con los datos solicitados, incluyendo la clave LADA.

7.3 Dirección

Indicar la dirección en la cual se recibirá respuesta.

7.4 Teléfono

Indicar el número telefónico incluyendo clave LADA. (Indispensable para mantener comunicación).

7.5 Correo electrónico

Indicar la dirección de correo electrónico. (Indispensable para mantener comunicación).


7.6 Fecha de solicitud

Ingrese la fecha en la cual se termina de integrar la información requerida para la solicitud y es enviada a la DGPLADES.

7.7 Firma

La firma que se considera como válida es la del responsable de la planeación en la entidad o del titular de los Servicios Estatales de Salud.

Nota: De no contar con la información solicitada en el formato correspondiente, la solicitud será dictaminada como no aprobada.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 42 de 51

10.10 Criterios de Evaluación para el Dictamen de SCDN

De acuerdo a la publicación “Planeación de Unidades Médicas. Modelo Integrador de Atención a la Salud MIDAS”. Los indicadores son variables que intentan medir en forma cuantitativa o cualitativa, fenómenos o sucesos colectivos lo que permite establecer programas o acciones y evaluar su impacto. La Organización Mundial de la Salud los ha definido como “Variables que sirven para medir los cambios”.

Los indicadores de planeación de infraestructura en salud son instrumentos de evaluación que pueden determinar directa o indirectamente las modificaciones que se requieren en la materia y pretenden aportar los elementos de juicio para determinar el recurso ideal necesario para responder a la demanda de salud para atender a la población.

En la práctica, los indicadores disponibles no son tan perfectos y constituyen una aproximación de una situación real. Un buen indicador debe de tener como base para su construcción información con las siguientes características:

Disponibilidad.-Los datos básicos para la construcción del indicador deben ser de fácil obtención sin restricciones de ningún tipo.

Simplicidad.-El indicador debe ser de fácil elaboración.


Validez.-Deben tener la capacidad de medir con precisión el fenómeno que se analiza.

Especificidad.-Debe medir verdaderamente la evaluación de una situación y no reflejar características que pertenezcan a otro fenómeno paralelo, de no ser así, su valor es limitado.

Confiable.- Los datos utilizados para la construcción del indicador deben ser fidedignos.

Sensibilidad.- El indicador debe ser capaz de poder identificar las distintas situaciones de salud aún en áreas con distintas particularidades.

Los indicadores que se presentan son el marco de referencia a considerar en la planeación de unidades médicas, dan lugar a la certificación de una necesidad y no constituyen una normatividad obligatoria a nivel nacional. Sin embargo deben ser revisados periódicamente para que sean vigentes y deben ajustarse a las condiciones particulares de cada lugar ó región.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 43 de 51

Los criterios para establecer o utilizar los indicadores de infraestructura en salud, deben considerar:

- Análisis poblacional y análisis del entorno, particularmente
- Pirámide poblacional y su proyección a 20 años
- Perfil epidemiológico y tendencias
- Infraestructura de salud existente en la región
- Redes de servicios de salud
- Características particulares de la región y vías y medios de comunicación
- Productividad de las unidades médicas en operación

Criterios del dictamen

Los criterios que se utilizan para la evaluación de una solicitud de Certificado de Necesidad se han dividido en dos partes del dictamen debido a que los criterios considerados determinan directamente e indirectamente si las modificaciones y/o implementación de la unidad médica será un recurso óptimo para responder a la demanda de salud de la población beneficiada.

La primera parte consta de los criterios que determinan directamente la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud.

Por tal motivo si alguno de estos criterios no cumple, no procede la emisión del Certificado de Necesidad.


La segunda parte considera criterios que en conjunto determinan de manera indirecta la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud. Considerando que cumplir el 100% de estos criterios implica el parámetro ideal para justificar la necesidad al cumplir 70% se aprueba la emisión del Certificado de Necesidad.

A continuación se definen y explican los criterios que se evalúan para dictaminar la emisión de un Certificado de Necesidad.

Primera parte.

Primera parte. Criterios que determinan directamente la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud.

Si alguno de estos criterios no cumple, no procede la emisión del Certificado de Necesidad.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 44 de 51

I. Cuenta con todos los registros de acción, en el Plan Maestro de Infraestructura (PMI), concluidos o debidamente cancelados.

Para las todas las acciones de infraestructura, excepto obra nueva, es necesario que todos los registros de acción en el PMI, anteriores al solicitado estén concluidos o debidamente dados de baja.

Si la acción se encuentra en “Proceso” no puede darse de baja, solo reportarse como terminada.

II. Cuenta con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).

Para las todas las acciones de infraestructura, excepto obra nueva, debe existir esta clave, y los datos de la unidad deben coincidir con el registro.

III. La entidad tiene presupuestados los recursos para la operación.

Para las acciones de infraestructura de Obra nueva, Fortalecimiento y en algunos casos de Ampliación es necesario que la entidad tenga presupuestados los recursos para la operación, en las acciones de Rehabilitación y Sustitución no se considera este punto, debido a que esta acción no representa aumento en la cartera de servicios y/o equipo y personal.

Es importante cumplir con este punto, debido a que se evita el gasto de recursos en infraestructura que no podrá ser operada por falta de estos recursos.


IV. Cubre con el mínimo de población atendida en el área de influencia.

En las publicaciones del “Modelo Integrador de Atención a la Salud MIDAS” se han indicado los mínimos requeridos para garantizar que el del establecimiento de prestación de servicios de salud no será subutilizado.

En este caso se consideran algunas excepciones porque existen algunas poblaciones que es necesario cuenten con un centro de salud, debido a las condiciones particulares de la Población (Excepción 1) y Situación Geográfica (Excepción 2).

V. Cuenta con proyecto arquitectónico.

Para las acciones de infraestructura de Ampliación y Fortalecimiento es necesario conocer los espacios que se modificarán y agregarán, para una mejor revisión de la acción solicitada.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 45 de 51

VI. Superficie del proyecto < Referencia-10%.

La superficie de proyecto considerada en los modelos de unidades médicas, está basada en cumplimiento de la normatividad y funcionalidad, por tal motivo si esta se reduce en más de un 10%, puede afectar en la acreditación y capacidad de resolutive del establecimiento de prestación de servicios de salud.

VII. Terreno

Para las acciones de infraestructura de obra nueva y sustitución la entidad es necesario que la entidad cuente con la propiedad del terreno para evitar problemas o interrupciones durante la construcción o tiempo de vida de la unidad médica.


Segunda parte.

Segunda parte. Criterios que en conjunto determinan de manera indirecta la justificación y factibilidad de realizar los cambios y/o implementación del establecimiento de prestación de servicios de salud.

Al cumplir 70% se aprueba la emisión del Certificado de Necesidad.

1. Información General
2. Descripción
3. Superficie del Proyecto
4. Superficie del Terreno
5. Costo de Infraestructura
6. Infraestructura Requerida
7. Población Atendida en el Área de Influencia
8. Condiciones de la Población
9. Epidemiología
10. Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)
11. Infraestructura en el Área de Influencia
12. Acreditación de la Unidad
13. Justificación de la Necesidad
14. Descripción del Programa Médico Arquitectónico

A continuación se describen cada uno de los criterios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 46 de 51

1. Información General

La información indicada en esta sección debe contener el resumen de la información presentada en toda la solicitud y ser coherente con las acciones de infraestructura solicitadas.

	Detalle del criterio.	Cuando se aplica esta calificación
1.	Falta información no básica	
2.	Falta información básica	

2. Descripción


La descripción debe indicar;

- Porque se considera que es necesario contar con la infraestructura solicitada,
- el grupo poblacional principalmente beneficiado con la infraestructura propuesta, (población en general, mujeres en edad reproductiva, población infantil, adultos mayores, etc.),
- identificar a la persona, institución o agrupación que generó la iniciativa de solicitud (un representante popular, una asociación de colonos, una organización civil, etc.) y
- explicar con detalle cómo se está cubriendo o solucionando actualmente la carencia de la infraestructura que se solicita, describiendo alternativas de proyectos.

	Detalle del criterio.	Cuando se aplica esta calificación
1.	Descripción completa	Cumple con los puntos anteriores
2.	Carece de alguna información relevante	Falta alguno de los puntos anteriores

3. Superficie del Proyecto (SP)

La superficie de proyecto indicada en la solicitud se compara con la superficie considerada en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES. (Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES). En caso de no contar la referencia del proyecto se recurre a modelos similares.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 47 de 51

		Detalle del criterio.	Cuando se aplica esta calificación
1.	CS y CESSA	Referencia < SP ≤ Referencia + 20%	
2.		Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 50%	
3.		Referencia + 50% ≤ SP	
1.	Hospitales	Referencia < SP ≤ Referencia + 20%	
2.		Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 40%	
3.		Referencia + 40% ≤ SP	

4. Superficie del Terreno

La superficie del terreno indicada en la solicitud se compara con la superficie considerada en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES. (Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES). En caso de no contar la referencia del proyecto se recurre a la relación entre superficie del terreno y la superficie de construcción.

		Detalle del criterio.	Cuando se aplica esta calificación
1.	Con referencia	Referencia < Superficie del terreno ≤ referencia + 20%	
2.		Referencia + 20% < Superficie del terreno ≤ referencia + 50%	
3.		Referencia + 50% < Superficie del terreno ≤ referencia + 100%	
1.	Sin referencia	Superficie del terreno/superficie de la construcción > 2.1	
2.		1.9 ≤ superficie del terreno/superficie de la construcción ≤ 2.1	
3.		Superficie del terreno/superficie de la construcción < 1.9	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 48 de 51


5. Costo de Infraestructura

El costo de la infraestructura indicado en la solicitud se compara con el costo considerado en los modelos de unidades médicas de la DGPLADES y actualizado de acuerdo a la inflación anual.

(Anexo. Tabla de costo y superficies para Centros de Salud, Hospitales y UNEMES).
En caso de no contar la referencia del proyecto se calcula el costo de acuerdo a los metros cuadrados y el costo por metro cuadrado correspondiente.

	Detalle del criterio.	Cuando se aplica esta calificación
1.	Referencia \leq Costo \leq Referencias + 20%	
2.	Referencia + 20% < Costo \leq Referencia + 50%	
3.	Costo < Referencia + 50%	

6. Infraestructura Requerida
7. Población Atendida en el Área de Influencia
8. Condiciones de la Población
9. Epidemiología
10. Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)
11. Infraestructura en el Área de Influencia
12. Acreditación de la Unidad
13. Justificación de la Necesidad
14. Descripción del Programa Médico Arquitectónico

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial	
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura	Hoja: 49 de 51


Los niveles de importancia y porcentajes para los criterios de la segunda parte, para los cuales se propone lo siguiente:

Criterio en orden de importancia	Porcentaje	Ponderador	Puntuación Máxima	Calificación Máxima
1. Población Atendida en el Área de Influencia(7)	16%	4	4	16
2. Nivel de Ocupación. (Solo Solicitudes de Fortalecimiento o Sustitución)(10)	14%	7	2	14
3. Infraestructura en el Área de Influencia(11)	12%	4	3	12
4. Infraestructura Requerida(6)	12%	4	3	12
5. Superficie del Proyecto(3)	9%	3	3	9
6. Superficie del Terreno (4)	8%	4	2	8
7. Costo de Infraestructura (5)	7%	2	4	8
8. Condiciones de la Población(8)*	5%	1	5	5
9. Epidemiología(9)	6%	2	3	6
10. Justificación de la Necesidad(13)	6%	1	5	5
11. Descripción del Programa Médico Arquitectónico(14)	4%	1	4	4
12. Acreditación de la Unidad(12)	2%	1	2	2
13. Descripción(2)	2%	1	2	2
14. Información General(1)	2%	1	2	2
Total	105%			105


*Las condiciones de la población es un criterio que representan un beneficio extra, por ello se considera como puntos extra para la evaluación, en caso de no cumplir con él no afecta el 100%

Cada uno de los criterios se evalúa de la siguiente manera


Parámetro	Criterio	Ponderador	Puntuación máxima	Escala de Calificación
Información General	Falta información no básica	1	2	2
	Falta información básica			1
Descripción	Descripción completa	1	2	2
	Carece de alguna información relevante			1
Superficie del Proyecto (SP)	Referencia < SP ≤ Referencia + 20%	3	9	3
	Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 50%			2
	Referencia + 50% ≤ SP			1

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev.10
	Dirección de Plan Maestro Sectorial		
	4. Procedimiento para emisión del Certificado de Necesidad de Infraestructura		Hoja: 50 de 51

Parámetro	Criterio	Ponderación	Urbano	máxima de Calificación	
Hospitales	Referencia < SP ≤ Referencia + 20%	3	9	3	
	Referencia + 20% < SP ≤ Referencia + 40%			2	
	Referencia + 40% ≤ SP			1	
Superficie del Terreno	Referencia < Superficie del terreno ≤ referencia + 20%	4	8	2	
	Referencia + 20% < Superficie del terreno ≤ referencia + 50%			1	
	Referencia + 50% < Superficie del terreno ≤ referencia + 100%			0	
	Sin referencia	Superficie del terreno/superficie de la construcción > 2.1	4	8	2
		1.9 ≤ superficie del terreno/superficie de la construcción ≤ 2.1			1
		Superficie del terreno/superficie de la construcción < 1.9			0
Costo de Infraestructura	Referencia ≤ Costo ≤ Referencias + 20%	2	8	4	
	Referencia + 20% < Costo ≤ Referencia + 50%			2	
	Costo < Referencia + 50%			1	
No. Consultorios/ 1,000 Hab.	0	4	12	3	
	0 - 0.4			2	
	0.4 y más			1	
No. Camas / 1000 Hab.	< 0.74	2	4	2	
	0.74 – 1.0			1	
	> 1.0			0	
No. Consultorios/ 100,000 Hab.	< 55	2	4	2	
	55 – 67			1	
	> 67			0	
No. Quirófanos/ 100,000 Hab.	< 2.7	2	4	2	
	2.7 – 3.2			1	
	> 3.2			0	
Población Atendida en el Área de Influencia	Referencia + 10% < Población	4	16	4	
	Referencia < Población ≤ Referencia + 10%			3	
	Población = Referencia + 10%			2	

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 1 de 15

5. PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO DE ACCIONES AL PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA Y ACTUALIZACIÓN.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 2 de 15

1.0 PROPÓSITO

1.1 Registrar en el Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI), las acciones de infraestructura en salud que hayan sido dictaminadas favorablemente con la emisión de un Certificado de Necesidad (CDN), Certificado de Necesidad de Equipamiento Médico (CDNEM), Dictamen de Validación de Equipo Médico (DVEM) o Dictamen Técnico de Telemedicina (DTS) con la finalidad de ser susceptibles de obtener financiamiento y dar seguimiento al avance en la ejecución de los proyectos hasta su conclusión, a través de la actualización de dichas acciones por parte de las URS.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES); Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura (DGAPI), Dirección de Plan Maestro Sectorial (DPMS) y al Departamento de Análisis de Información de Redes (DAIR).

2.2 A nivel externo: Aplica a todas las unidades públicas que integran el Sistema de Protección Social en Salud, órganos desconcentrados, Servicios de Salud en las Entidades Federativas y de la Secretaría de Salud, el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC-Salud) y el Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

El procedimiento inicia con la incorporación de acciones de infraestructura física (obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento y UMM) y equipamiento al PMI, desde el estatus de “en planeación” hasta el “término” de la misma.

La inclusión de acciones de infraestructura física al PMI se realiza a través del Certificado de Necesidad emitido por la DGPLADES, así como la inclusión de acciones de equipamiento por medio de Certificado de Necesidad de Equipo Médico, Dictamen de Validación de Equipo Médico y Dictamen de Validación de Telemedicina en Salud, emitidos por el CENETEC-Salud.

3.1 Del registro de acciones al PMI


3.1.1 Es atribución de la DPMS que toda acción de infraestructura física y equipamiento para la cual haya sido emitido un CDN, CDNEM, DVEM o DTS, sea dada de alta en el PMI.

3.1.2 Al momento de dar de alta los registros en el PMI, son incluidos con estatus “en planeación”, etapa en la cual la URS realiza los trámites administrativos y gestión de recursos financieros, entre otros.

3.1.3 Las acciones de “mantenimiento, rehabilitación o remodelación” no requieren su inclusión al PMI.

3.2 De la vigencia de acciones registradas en el PMI

3.2.1 La DPMS vigilará la vigencia de las acciones de infraestructura inscritas en el PMI. Para acciones de infraestructura física en salud, la vigencia será la que marque el CDN, el CDNEM, el DVEM y el DTS.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 3 de 15

3.2.3 La acción de infraestructura en salud con registro en el PMI que haya sido iniciada dentro del periodo de su vigencia, seguirá conservando el registro en este instrumento hasta la conclusión de la acción para el cual fue emitido el certificado o dictamen, según corresponda.

3.2.4 La DGAPI y en su ausencia por la DPMS, notificará a la URS la resolución de la(s) baja(s), así como el resultado de la depuración, cuya vigencia haya concluido.

3.3 De la actualización de acciones registradas en el PMI

3.3.1 Corresponde a la URS reportar el avance de las acciones de infraestructura en salud, al menos cuatrimestralmente, para que la DGAPI a través de la DPMS realice la actualización correspondiente en el PMI, previa revisión y validación de la información.

3.3.2 Para actualizar el PMI, la URS debe informar el avance físico de cada una de las acciones de infraestructura en salud a través del formato FRP-DPM-02-02 de tal forma se refleje el nivel de avance real en la ejecución de las acciones.

3.3.3 En el caso de incumplimiento por la URS de la actualización del avance de sus acciones de infraestructura en salud registradas en el PMI, la DGAPI solicitará el reporte de avance al menos dos veces al año, mediante oficio circular y el envío pre-llenado del formato FRP-DPM-02-02 al Titular de las URS.

3.3.4 La falta de actualización del avance de las acciones registradas en el PMI, restringe a la URS formular nuevas SCDN de infraestructura física a través del Sistema de Información Geográfica para la Planeación y Desarrollo del Sector Salud (SIGPLADESS).

3.3.5 La DGAPI a través de la DPMS realiza la actualización del PMI registrando bajas, cambio de estatus, acciones concluidas y acciones suspendidas, mismas que a continuación se describen:

3.4 La **baja de acciones del PMI**, aplica en los siguientes casos:


-Los proyectos “en planeación” incluidos en el PMI que, sin causa justificada, presenten más de un año de retraso en su inicio, serán dados de baja.

-Las acciones con estatus “en planeación” que la URS solicite mediante oficio acompañado de la justificación, a través del formato FRP-DPM-02.01. En caso de proceder, el registro que originó su incorporación queda anulado definitivamente del PMI.

3.4.1 La **actualización de estatus de la acción** se refiere al cambio de estatus de una acción registrada en el PMI debido al avance en su ejecución, considerando diferentes momentos, esto es:

“En planeación”: Etapa caracterizada por trámites administrativos ante las instancias oficiales correspondientes, para la obtención de permisos o autorizaciones, respecto del terreno o gestión de recursos financieros, entre otros.

“En proceso”: Aplica el incremento del porcentaje de avance de la ejecución de la acción de infraestructura en salud; en su informe de avance, la URS deberá hacer referencia a la fuente y monto de financiamiento, anexar evidencia fotográfica, intimaciones del periodo de ejecución del proyecto o contratos, así como de cualquier observación relacionada con el mismo.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 4 de 15

- **“Terminada”**: Se caracteriza por el avance físico de la infraestructura en física o la puesta en marcha del equipo adquirido al 100%, debiendo sustentarse mediante evidencia documental.

- **“Obra suspendida”**: Entran en este estatus las acciones de infraestructura física que permanezcan un cuatrimestre “en proceso” sin reportar aumento en el porcentaje de avance físico, dando lugar al cambio del estatus de la acción a “obra suspendida”.

3.4.2 La DGAPI y en su ausencia, la DPMS formalizará las actualizaciones del PMI y notificará a la URS.

3.4.3 La DGPLADES informará al Comité el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura, sobre los proyectos con estatus de “obra suspendida”, los cuales previo análisis de la información presentada por la URS, podrán ser “reactivados” o “no reactivados” según su justificación, para la cual se emitirá un “Acta de Hechos”, en donde se especifique los acuerdos para dicho proyecto.

3.4.4 Para las acciones con estatus de “obra suspendida” que requieran ser reactivadas, la URS deberá solicitar la reactivación del proyecto a través de la DGPLADES como Ventanilla Única dando cumplimiento a los requerimientos indicados en el procedimiento para la Emisión del Certificado de Necesidad, vigente.

3.4.5 Las acciones de infraestructura en salud, cuyo estatus en el PMI sea “obra suspendida”, permanecerán así hasta que se resuelva el motivo que dio origen a la misma y será reactivada previa autorización del Comité para el Seguimiento del Desarrollo de la Infraestructura Física en Salud.

3.4.6 Para las acciones de infraestructura en salud que hayan sido “terminadas”, la URS notificará mediante oficio y copia simple del documento que avale la conclusión, como: acta entrega-recepción, facturas, finiquitos, evidencia fotográfica, fichas técnicas, entre otros, acompañando del formato FRP-DPM-02.03 de “Notificación de Acciones Terminadas del PMI”.


3.4.7 Corresponde a la DGAPI a través de la DPMS registrar en el Censo Histórico del PMI las acciones de infraestructura en salud que hayan sido reportadas por la URS como terminadas.

3.4.8 La DPMS realizará cortes mensuales de la información del PMI y la actualizará con esta misma periodicidad en el SIGPLADESS.

3.4.9 La DGPLADES a través de la DPMS actualizará el PMI en la página www.gob.mx, tres veces al año.


3.5 De las situaciones no previstas.

3.5.1 Para las situaciones no previstas en este procedimiento, la DGPLADES tiene la facultad de determinar su procedencia y, en su caso, la resolución.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 5 de 15

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

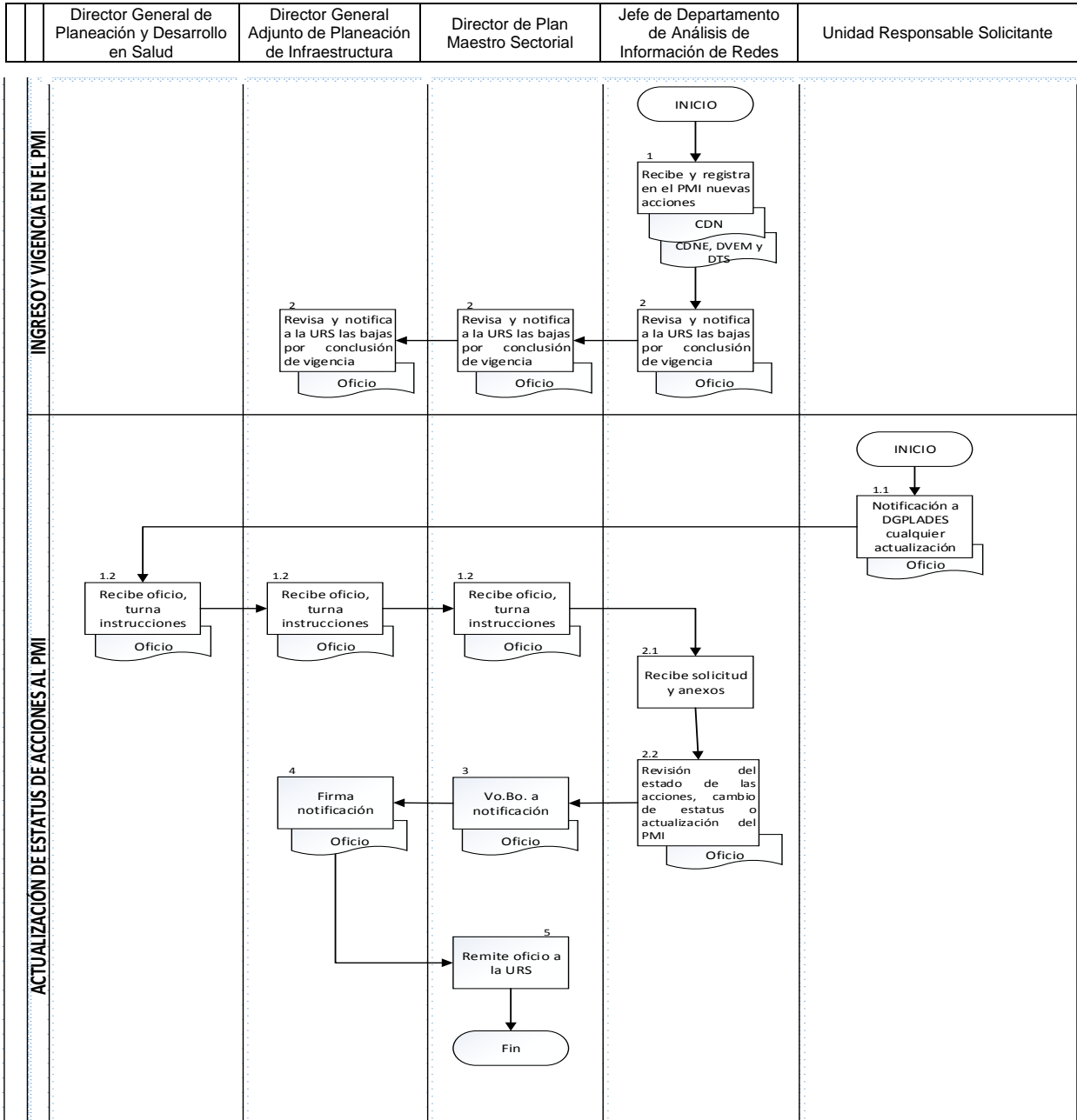
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Análisis Información de Redes	1	Recibe y registra en el PMI las nuevas acciones de infraestructura	CDN CDNE, DVEM y DTS
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura / Director de Plan Maestro Sectorial / Jefe de Departamento de Análisis Información de Redes	2	Revisa y notifica a la URS las bajas por conclusión de vigencia	Oficio
Unidades Responsables Solicitantes	3	Notifica a la DGPLADES para cualquier actualización.	Oficio de solicitud FRP-DPM-02.01 (bajas) FRP-DPM-02.02 (actualización de estatus) FRP-DPM-02.03 (terminadas)
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud / Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura / Director de Plan Maestro Sectorial	4	Recibe oficio, turna instrucciones y acusa recibo	Oficio de solicitud


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial		
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización		Hoja: 6 de 15

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Jefe de Departamento de Análisis Información de Redes	5	Recibe solicitud y anexos.	Oficio de respuesta
	6	Realiza revisión del estado situacional de las actualizaciones. Si procede realiza la baja, cambio de estatus o actualización del PMI y elabora y firma la notificación de la procedencia:	
Director de Plan Maestro Sectorial	7	Revisa y firma de Vo.Bo. el oficio de notificación para informar a la URS	Oficio de respuesta
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	8	Firma de autorización el oficio de notificación para informar a la URS	Oficio de respuesta
Director de Plan Maestro Sectorial	9	Envía a la URS, el oficio de notificación sobre la actualización del PMI	Oficio de respuesta
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 7 de 15


5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 8 de 15

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (Cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Ley Orgánica de la Administración Pública Federal	No aplica
6.3 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.4 Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud	No aplica
6.5 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	No aplica
6.6 Programa Sectorial de Salud 2013-2018	No aplica
6.7 Programa Nacional de Infraestructura 2014-2018	No aplica
6.8 Manual de Organización de la DGPLADES	No aplica
6.9 Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud	No aplica
6.10 Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud, Secretaría de Salud, 2010.	No aplica
6.11 Instructivo de llenado de solicitud de Baja del Plan Maestro de Infraestructura	IRP-DPM-02.01
6.12 Instructivo de llenado del Formato de Actualización del Plan Maestro de Infraestructura	IRP-DPM-02.02
6.13 Instructivo de llenado del Formato de Notificación de Acciones Terminadas del PMI	IRP-DPM-02.03

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 9 de 15

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Comunicados de expedición de Certificados de Necesidad, emitidos por la Subdirección de Certificados de Necesidad	3 años	Por Determinar	Memo con copias de los CDN
7.2 Formato de Solicitud de Baja	3 años	Por Determinar	FRP-DPM-02.01
7.3 Formato de Actualización del PMI	3 años	Por Determinar	FRP-DPM-02.02
7.4 Formato de Notificación de Acciones Terminadas del PMI	3 años	Por Determinar	FRP-DPM-02.03
7.5 Actas de entrega-recepción, oficios de notificación de terminación y/o memorias fotográficas.	3 años	Por Determinar	Sin código de registro

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acción “en planeación”: Estatus de la infraestructura en salud que se encuentran en espera de la asignación de financiamiento y/o inicio.


8.2 Acción “en proceso”: Estatus de la acción de infraestructura en salud, que se encuentra en ejecución, para la cual han sido asignados recursos financieros, cuyo avance físico va de 1 a 99%.

8.3 Acción “terminada”: Estatus de la acción de infraestructura en salud concluida, con avance físico del 100%.

8.4 Censo Histórico del PMI: Son los registros de las acciones de infraestructura y de equipamiento que han sido reportados por las URS como “terminadas” o “en operación; estos pierden vigencia en el PMI, es decir, ya no son susceptibles de solicitar recursos financieros dado que ya fue satisfecha la necesidad.

8.5 Certificado de Necesidad (CDN): Es el instrumento para la planeación que acredita la necesidad de una acción de infraestructura física en salud (obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento y unidades médicas móviles), demostrada con la información proporcionada en la Solicitud de Certificado de Necesidad correspondiente; mediante el cual se sustenta su incorporación al PMI.

8.6 Certificado de Necesidad de Equipo médico (CDNEM): Es la herramienta de planeación formulada por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, que permite evaluar las inversiones en materia de equipo médico altamente especializado y de alto costo, bajo criterios técnicos,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 10 de 15

epidemiológicos y de costo-beneficio, con la finalidad de contribuir a una inversión ordenada y de optimización de los recursos. La URS es quien justifica la necesidad del mismo y CENETEC-Salud quien lo emite, sustentando su ingreso al PMI.

8.7 Dictamen de Validación de Equipo (DVEM): Es el instrumento para la planeación y asignación eficiente de recursos de equipo, instrumental y mobiliario médico en los establecimientos de salud, emitido por CENETEC-Salud con base en modelos de equipamiento, sustentando su ingreso al PMI.

8.8 Dictamen Técnico de Telemedicina (DTS): Es el instrumento de evaluación emitido por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, que acredita los componentes en materia de equipo médico y tecnologías de la información utilizados en los proyectos de telemedicina, bajo criterios técnicos, epidemiológicos y de eficiencia para la sociedad.

8.9 Infraestructura en Salud: Se refiere a la infraestructura física y equipamiento de las unidades en los diferentes niveles de atención a la salud que pretendan ser financiados con recursos federales; comprende tanto el desarrollo, como la regularización o conclusión de obras nuevas o proyectos de equipamiento.

8.10 Mantenimiento: Acciones mínimas de obra, por ejemplo: acabados en muros, pisos, impermeabilización en losa de azotea, pintura en muros interiores y exteriores, albañilería en banquetas y guarniciones, instalaciones hidráulica, sanitaria, eléctrica y de gas, desazolve de fosa séptica, sustitución de malla ciclónica perimetral por barda de concreto, entre otras.


8.11 Obra suspendida: Se determina cuando la URS no actualice la información del registro como lo señala este procedimiento; cuando no reporte incremento en el porcentaje de avance físico de la acción “en proceso” durante un cuatrimestre.

8.12 Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud (PMI): Es el instrumento rector para la planeación, desarrollo y reordenamiento de la infraestructura y el equipamiento médico de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud, con el fin de racionalizar y priorizar los recursos para la inversión pública y garantizar la operación sustentable.

8.13 Rehabilitación: Es el trabajo desarrollado en la mejora de las condiciones de una edificación para mejorar su funcionalidad.

8.14 Remodelación: Acción destinada a modificar, alterar o transformar un espacio físico o una edificación, mediante cambios en ciertos componentes con la finalidad de mejorar su utilidad y apariencia; sin incluir modificación en la cartera de servicios.

8.15 Unidad Responsable Solicitante (URS): Son las unidades centrales, órganos desconcentrados y entidades de la Secretaría de Salud; así como, dependencias y entidades de la administración pública federal y estatal que efectúen la prestación de servicios de salud en establecimientos propios, que solicitan un CDN de infraestructura a la DGPLADES o un CDEM, DVEM o DTS al CENETEC-Salud.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
1	Julio, 2015	<ul style="list-style-type: none"> • Redefinición del propósito • Actualización de la definición del PMI acorde a PROSESA 2013-2018. • Se eliminó la referente a Talleres 2003 y 2004 incluyendo la definición. • 4.7. Criterios para inclusión y seguimiento de acciones de equipamiento en el PMI.
2	Junio, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Se incluyeron los lineamientos del DOF; 02-03-2017. • Se elimina la tabla y se simplifican las políticas para actualización del PMI y reporte de acciones terminadas. • Se incluyen definiciones para las acciones que no requieren registro en el PMI. • Se adiciona el estatus de "Obra suspendida".

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 FRP-DPM-02.01 Formato de Solicitud de Baja
10.2 FRP-DPM-02.02 Formato de Actualización del PMI

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 12 de 15


Anexo 10.1 Formato de Solicitud de Baja



SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

Código: FRP-DPM-02.01
Formato de Solicitud de Baja de
Acciones
del PMI

1. Información General del Solicitante			
1.1. Nombre del Solicitante			
1.1.1. Nombre (s)	1.1.2 Apellido Paterno	1.1.3 Apellido Materno	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
1.2 Cargo del solicitante			
1.2.1 Dependencia <input type="text"/>			
1.3 Dirección del solicitante			
1.3.1 Estado <input type="text"/>			
1.3.2 Ciudad/Municipio <input type="text"/>			
1.3.3 Localidad <input type="text"/>			
1.3.4 Calle <input type="text"/>			
1.3.5 Colonia <input type="text"/>			
1.3.6 C. P. <input type="text"/>			
1.4 Teléfonos			
<input type="text"/>	() - <input type="text"/>	1.7 Ext.	() - <input type="text"/>
<input type="text"/>	() - <input type="text"/>	1.7 Ext.	() - <input type="text"/>
1.5 Fax			
<input type="text"/>	() - <input type="text"/>	() - <input type="text"/>	
1.6 Correo electrónico			
<input type="text"/>			
2. Declaración de Autenticidad			
Declaro que la información contenida en este formato es veraz			
Nombre:	<input type="text"/>		
Cargo:	<input type="text"/>		
Institución:	<input type="text"/>		
2.1 Fecha	<input type="text"/>		
	<input type="text"/> Firma		
3. Información General del Proyecto			
Describa brevemente la problemática que da origen a la solicitud de baja, mencionando los siguientes puntos:			
3.1 Describa brevemente la problemática o situación que da origen al proyecto, mencionando los siguientes puntos: Sustentar técnicamente la solicitud de baja Aclarar de que forma se dará cobertura a la población que originalmente se beneficiaría con la obra			
Declaro que la información contenida en este formato es veraz			
<input type="text"/>			
3.2 ¿El número de registro que desea dar de baja en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud tiene Certificado de Necesidad?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
3.3 Mencione el número de registro que desea dar de baja en el Plan Maestro de Infraestructura: <input type="text"/>			


 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 13 de 15



SECRETARÍA DE SALUD
 SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
 DEL SECTOR SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

Código: FRP-DPM-02.01
 Formato de Solicitud de Baja de
 Acciones
 del PMI

PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD	
INSTRUCTIVO DE SOLICITUD DE BAJA DE ACCIONES DEL PMI	
I. La Dirección de Planeación de cada entidad federativa es la responsable del llenado	
INSTRUCCIONES	
1	Información General del Solicitante
1.1	Nombre del Solicitante
1.1.1	Nombre (s)
1.1.2	Apellido Paterno
1.1.3	Apellido Materno
1.2	Cargo del Solicitante
1.2.1	Dependencia
1.3	Dirección del Solicitante
1.3.1	Estado
1.3.2	Ciudad/Municipio
1.3.3	Localidad
1.3.4	Calle
1.3.5	Colonia
1.3.6	C.P.
1.4	Los teléfonos deben incluir clave lada del estado con dos líneas telefónicas
1.5	Fax: Debe incluir clave lada del estado
1.6	Correo electrónico: Deberá proporcionar mínimo 2 correos diferentes
1.7	Extensión: Proporcionar mínimo 2 números telefónicos
2	Declaración de autenticidad
2.1	Fecha: Debe indicar día, mes y año dd/mm/aa
3	Información General del Proyecto
3.1	Describa brevemente la problemática que da origen a la solicitud de baja, mencionando los siguiente puntos: Sustentar técnicamente la solicitud de baja Aclarar de que forma se dará cobertura a la población que originalmente se beneficiaría con la obra
3.2	El número de registro que desea dar de baja en el Plan Maestro de Infraestructura en Salud tiene Certificado de Necesidad Marcar con una <input checked="" type="checkbox"/> Sí o No
3.3	Mencione el número de registro que desea dar de baja en el Plan Maestro de Infraestructura
4	Describa el tipo de unidad que solicita dar de baja
4.1	Localidad
4.2	Municipio
4.3	Acción de Infraestructura
4.4	Tipo de unidad, podrá basarse en el anexo donde viene las unidades de referencia
4.5	Número de camas, cuando aplique y solo las censables


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Estructura y Recursos para el Plan Maestro Sectorial	
	5. Procedimiento para el registro de acciones al Plan Maestro de Infraestructura y actualización	Hoja: 15 de 15




SECRETARÍA DE SALUD
 SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
 DEL SECTOR SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

Código: IRP-DPM-02.02
 Sección: Información del Solicitante

PLAN MAESTRO DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN SALUD				
INSTRUCTIVO DE ACTUALIZACIÓN DEL PMI				
I. La Dirección de Planeación de cada entidad federativa es la responsable del llenado				
INSTRUCCIONES				
A. Clave del PMI	Se conserva el número otorgado en el Certificado de Necesidad para identificación			
B. Entidad Federativa	Inamovible			
C. Municipio	Inamovible			
D. Localidad	Inamovible			
E. CLUES	Se debe llenar este rubro cuando haga falta en los cortes que se envíen para su actualización			
F. Tipo de unidad de salud	Inamovible			
G. Tipología de la unidad medica	Inamovible			
H. Nombre de la unidad medica	Inamovible			
I. Tipo de acción	Inamovible			
J. Descripción de la obra	Inamovible			
K. Estatus de la obra	Se puede modificar siempre y cuando el archivo venga acompañado por el acta entrega-recepción correspondiente a su obra			
L. % Del avance físico	Aplica para los caso de acciones en proceso o terminadas y el porcentaje ser referirá al avance físico general de la obra			
M. Año de inicio de la obra	Una vez que empieza la obra es necesario complementar este rubro			
N. Año de termino de la obra	Cuando se cuente con el acta entrega-recepción o en su defecto el área donde se realizaron los trabajo se encuentre concluida y en uso			
O. Fuente de financiamiento solicitada	Este rubro se refiere a todas las fuentes de financiamiento por las cuales ha sido financiada la acción de infraestructura			
P. Observaciones	En este apartado puede hacerse todas las aclaraciones que se consideren pertinentes para aquellas acciones que tuvieron algún contratiempo			

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 1 de 10

6. PROCEDIMIENTO DE ASESORAMIENTO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS PARA LA INTEGRACIÓN DE PROYECTOS MÉDICOS ARQUITECTÓNICOS

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO

1.1 Validar el diseño de los programas médicos arquitectónicos a desarrollar de las unidades de atención a la salud para la construcción de unidades médicas en las entidades federativas.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, las siguientes áreas de estructura de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de la Infraestructura, Dirección de Nuevos Modelos, Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura,

2.2 A nivel externo, el procedimiento servirá de referencia para las Instancias que conducen la Planeación e Infraestructura en Salud y a los Servicios de Salud Estatales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Nuevos Modelos será la responsable de revisar y asesorar a las entidades federativas sobre la realización de los Programas Médicos Arquitectónicos.

3.2 La Dirección de Nuevos Modelos a través de la Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura (SDIII) apoyará en la revisión y validación de los programas médicos arquitectónicos de las unidades a desarrollar.

3.3. Las entidades Federativas serán las responsables de la elaboración y envío de sus programas médicos arquitectónicos a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPlaDeS) para la revisión y validación.


3.4 La Dirección de Nuevos Modelos informará que el Centro de Excelencia Tecnológica (CENETEC) será responsable del brindar la asesoría en relación al equipamiento que debe incluir la unidad propuesta.

3.5 Artículo 25. Corresponde a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud:

I. Diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de la Secretaría con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad;

VII. Proponer el diseño y desarrollo de nuevos modelos de atención a la salud en correspondencia a las necesidades y características culturales de la población, promoviendo la interrelación con propuestas y proyectos conjuntos, apoyando que su evaluación se realice a través de la visión de la cultura donde se practica;


VIII. Definir los criterios y aplicar instrumentos, como el certificado de necesidad, que permitan el reordenamiento de la actual infraestructura en salud, así como la construcción de infraestructura nueva, congruentes con la estrategia nacional y las innovaciones del modelo de atención.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 3 de 10

3.6 NORMAS OFICIALES MEXICANAS:


En congruencia con lo anterior la Dirección General de Normas sustenta su actuación en los principios constitucionales de fundamentación y motivación, pues de esta forma salvaguarda los derechos y garantías de los gobernados en un marco de legalidad.

- NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003. Capítulo 5: Clasificación de establecimientos generadores de RPBI, apartado 5.1.
- NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud. Publicada en el DOF el 28 de septiembre de 2005. Capítulo 3: Definiciones y abreviaturas.
- NOM-178-SSA1-1998. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Publicada en el DOF el 29 de octubre de 1999. Capítulo 4: Definiciones y terminología; Capítulo 6: Especificaciones; Capítulo 12: Apéndices normativos.
- NOM-156-SSA1-1996. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. Publicada en el DOF el 12 de junio de 1997. Capítulo 1.
- NOM-197-SSA1-2000. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. Publicada en el DOF el 24 de octubre de 2001. Capítulo 4: Definiciones, símbolos y abreviaturas; Capítulo 6: Hospitales.
- Secretaría de la Función Pública. Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales. Publicado en el DOF, enero de 2004. Capítulo 1: Elementos arquitectónicos y urbanos.
- Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales.
- NOM-206-SSA1- 2002 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con que deben cumplir las Unidades de Atención Médica, que proporcionen servicios de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, curaciones y en su caso, partos a pacientes ambulatorios


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 4 de 10

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Recibe la propuesta del programa médico arquitectónico enviada por las entidades federativas e instruye su revisión.	Memorando
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Recibe propuesta del programa médico arquitectónico enviado por las entidades federativas y turna para su revisión.	Memorando
Director de Nuevos Modelos	3	Recibe la propuesta del programa médico arquitectónico enviado por las entidades federativas y turna para revisión elaboración de dictamen.	Memorando
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	4	Recibe la propuesta del programa médico arquitectónico enviado por las entidades federativas.	Propuesta de Diseño
	5	Revisa que el programa esté diseñado conforme a la norma oficial mexicana, lineamientos de la construcción, indicadores existentes o generados en la DGPLADES, conforme a lo aplicable al tipo de unidad propuesta. Procede:	
	6	No: Regresa a Entidad Federativa	
Director de Nuevos Modelos.	7	Si: Revisa especificaciones del Terreno, y envía para rúbrica.	Documento
	8	Recibe, revisa y rúbrica especificaciones del Terreno y turna. Procede:	
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	9	No: Regresa a la actividad 4	Oficio o Dictamen
	10	Si: Continua	
	11	Elabora y turna oficio de notificación de información faltante o genera dictamen de respuesta a la Entidad Federativa con las observaciones y recomendaciones al programa médico arquitectónico, para rúbrica de la DNM. Procede:	
Director de Nuevos Modelos.	12	No: Regresa a la actividad 4	Oficio o Dictamen
	13	Si: Continúa con el dictamen	
Director de Nuevos Modelos.	14	Recibe, revisa y rúbrica el oficio o dictamen para entidad federativa y envía para firma	Oficio o Dictamen

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 5 de 10

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura.	15	Recibe, revisa y firma el oficio o dictamen para Entidad federativa.	Oficio o Dictamen
Entidad Federativa	16	Recibe oficio o dictamen con solicitud de adecuaciones, realiza observaciones y lo envía	Oficio o Dictamen
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	17	Recibe y revisa proyecto con adecuaciones. Procede:	Documento
	18	No: Regresa a la actividad 8	
	19	Si: Establece una reunión(es) con el representante de la entidad federativa, para discutir y asesorar sobre los indicadores y criterios utilizados, así como el dimensionamiento, equipamiento y funcionalidad de la unidad a desarrollar.	Documento
	20	Recibe y revisa el proyecto con las modificaciones Solicita y recopila el documento final del proyecto a desarrollar por las entidades federativas.	
	21	Elabora y turna oficio de notificación de que el proyecto cumple con las especificaciones necesarias, para rúbrica.	Oficio de notificación
Director de Nuevos Modelos.	22	Recibe, revisa y rúbrica la notificación para la entidad federativa y envía para rúbrica.	Oficio de notificación
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura.	23	Recibe, revisa y rúbrica la notificación para la entidad federativa y envía para firma.	Oficio de notificación
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	24	Recibe y firma la notificación para la entidad federativa.	Informe
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 7 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Plan Maestro de Infraestructura	No aplica
6.3 Modelo Integrador de Atención a la Salud	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memoranda	5 años	SDI III	No aplica
7.2 Oficios	5 años	SDI III	No aplica
7.3 Dictamen	5 años	SDI III	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **CENETEC:** Centro Nacional de Excelencia Tecnológica

8.2 **DGAPI:** Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura

8.3 **DGPIADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.4 **DNM:** Dirección de Nuevos Modelos


8.5 **Manual:** Documento que contiene información válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización. Es un compendio, una colección de textos seleccionados y fácilmente localizables

8.6 **MIDAS:** Modelo Integrador de Atención a la Salud

8.7 **PMI:** Plan Maestro de Infraestructura

8.8 **PMA'S:** Programas Médicos Arquitectónicos

8.9 **SDI III:** Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	6. Procedimiento de asesoramiento a las Entidades Federativas para la integración de proyectos médicos arquitectónicos	Hoja: 8 de 10

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
1	Agosto 2012	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Oficio
- 10.2 Memorándum

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 1 de 7

7.- PROCEDIMIENTO PARA LA GENERACIÓN DE NUEVOS MODELOS DE UNIDADES DE SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer los lineamientos para la generación de Programas Médicos Arquitectónicos para la creación de Nuevas Unidades de Atención a la Salud en el país, para abastecer la demanda de Servicios de Salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, para las siguientes áreas de estructura de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, Dirección de Nuevos Modelos, Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura,

2.2 A nivel externo, el procedimiento servirá de referencia para las Instancias que conducen la Planeación e Infraestructura en Salud y a los Servicios de Salud Estatales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Nuevos Modelos a través de la Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura, será la encargada de proponer, crear y promover los Nuevos Modelos de Unidades de Atención a la Salud, apegándose a los Programas Nacionales de Salud.

3.2 La Generación de Nuevos Modelos de Unidades de Atención a la Salud se basa en el siguiente marco legal.


- a) Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
- b) Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
- c) Plan Maestro de Infraestructura en Salud:

El PMIFS, consistente con el MIDAS, está articulado como un sistema flexible de redes de servicios complementarios cuya finalidad es hacer más eficiente e incrementar la capacidad de respuesta de los servicios estatales de salud. Propone, por lo mismo, la optimización y la ampliación de la capacidad instalada mediante la dignificación y remodelación de las unidades existentes, y la creación de nuevas unidades, incluyendo hospitales regionales de alta especialidad.

- d) Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018:

Estrategia 5.3. “Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de salud de la población”.

- e) Programa Nacional de Salud 2013-2018:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 3 de 7

Estrategia 10. “Apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios”.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS:

En congruencia con lo anterior la Dirección General de Normas sustenta su actuación en los principios constitucionales de fundamentación y motivación, pues de esta forma salvaguarda los derechos y garantías de los gobernados en un marco de legalidad.

NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003. Capítulo 5: Clasificación de establecimientos generadores de RPBI, apartado 5.1.

NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud. Publicada en el DOF el 28 de septiembre de 2005. Capítulo 3: Definiciones y abreviaturas.

NOM-178-SSA1-1998. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Publicada en el DOF el 29 de octubre de 1999. Capítulo 4: Definiciones y terminología; Capítulo 6: Especificaciones; Capítulo 12: Apéndices normativos.

NOM-156-SSA1-1996. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. Publicada en el DOF el 12 de junio de 1997. Capítulo 1.

NOM-197-SSA1-2000. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. Publicada en el DOF el 24 de octubre de 2001. Capítulo 4: Definiciones, símbolos y abreviaturas; Capítulo 6: Hospitales.


Secretaría de la Función Pública. Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales. Publicado en el DOF, enero de 2004. Capítulo 1: Elementos arquitectónicos y urbanos.

Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales.

NOM-206-SSA1- 2002 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con que deben cumplir las Unidades de Atención Médica, que proporcionen servicios de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, curaciones y en su caso, partos a pacientes ambulatorios


NOM-166-SSA1-1997 establece los requisitos que deben satisfacerse para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

3.3 Los Modelos de Equipamiento Médico serán elaborados por el CENETEC estos proporcionan los requerimientos mínimos indispensables de equipamiento médico constituidos por el desglose de equipo y mobiliario médico, y la propuesta de cantidades para cada tipo de unidad.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 4 de 7

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

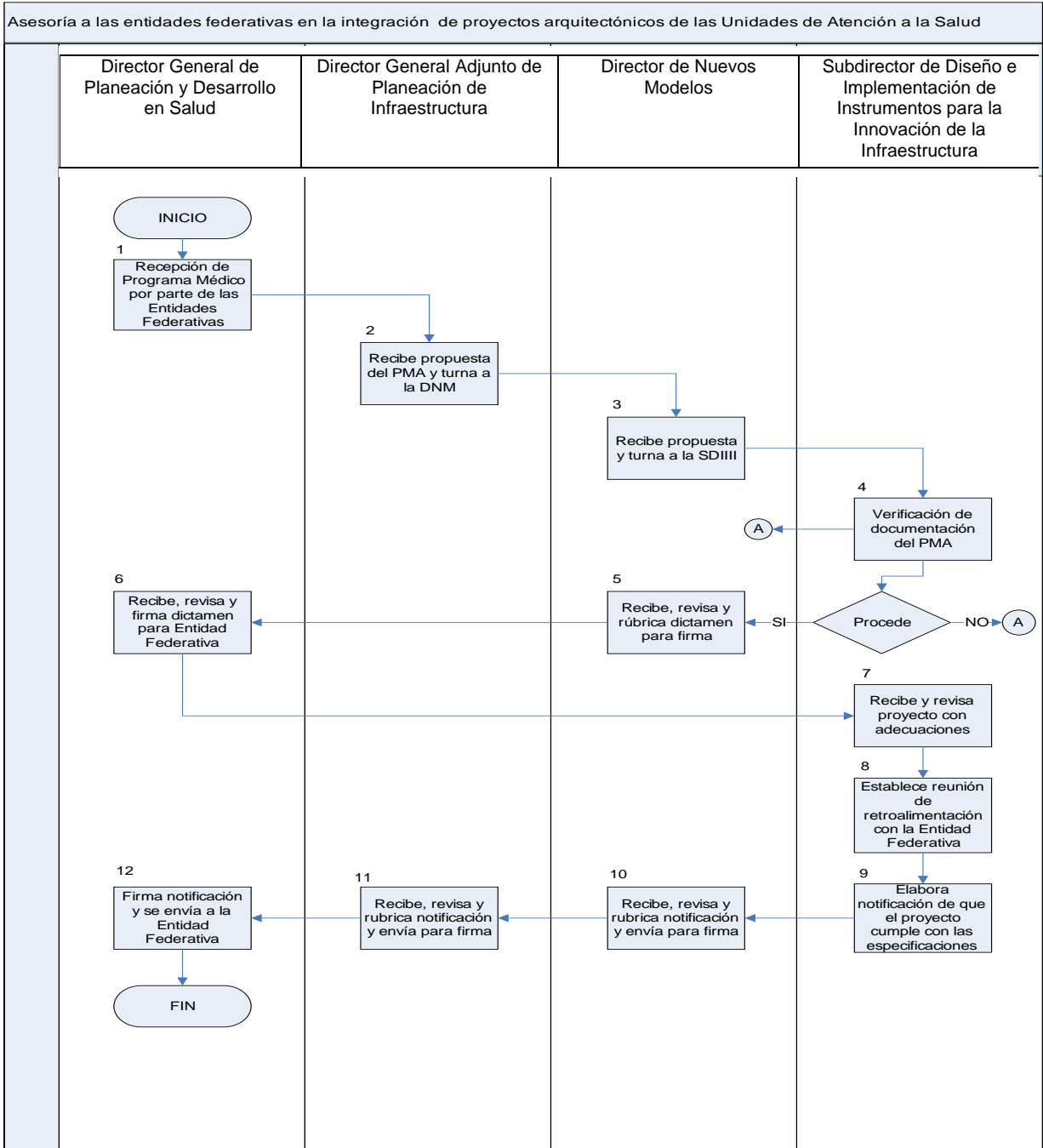
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo	
Director de Nuevos Modelos.	1	Revisa la publicación del Diario Oficial de la Federación para conocer los Programas Nacionales de Salud vigentes, y en base a ello analizar la necesidad de la contar con un Nuevo Modelo de Atención a la Salud.	Memorando	
	2	Elabora la propuesta del Modelo de Asistencial a la Salud a desarrollar y enviar para su evaluación a la Subdirección de Certificado de Necesidades.		
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura	3	Recibe propuesta del Modelo de Asistencial a la Salud evaluado por la Subdirección de Certificado de Necesidades.	Documento Modelo Asistencial	
	4	Valida la viabilidad de desarrollar el Modelo Asistencial de la Unidad de Salud de acuerdo a las políticas en salud vigentes. ¿Procede?		
	5	No: Comienza el proceso desde la actividad 1		
	6	Si: Analiza el Modelo Asistencial para la elaboración del Programa Médico Arquitectónico(PMA)	Programa Documento PMA	
	7	Elabora un Programa Médico Arquitectónico		
	8	Realiza el anteproyecto preliminar del Modelo Arquitectónico		Anteproyecto del Modelo Arquitectónico
	10	Valida el anteproyecto del Modelo Arquitectónico para dirigir a la revisión por parte de los expertos en el área Médica.		Modelo Arquitectónico preliminar que incluye: área de atención, descripción del equipo o mobiliario médico correspondiente, clave del cuadro básico respectivo y cantidad asignada
	11	Solicita a la Dirección de Nuevos Modelos la gestión de la invitación a los expertos del área médica para el intercambio y evaluación de la información propuesta en el Modelo Arquitectónico preliminar.		


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 5 de 7

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Nuevos Modelos	12	Emite los oficios de invitación y solicitud de colaboración de los expertos en las especialidades de las diferentes áreas médicas que puedan intervenir y aportar su experiencia para la validación del Modelo Arquitectónico elaborado.	Oficio de invitación a los expertos del área médica del Modelo Arquitectónico en desarrollo.
Subdirector de Certificado de Necesidad del Plan Maestro Sectorial	13	Sesiona con los expertos del área médica para la evaluación del anteproyecto del Modelo Arquitectónico elaborado.	Nuevo anteproyecto preliminar del Modelo Arquitectónico.
	14	Recopila las observaciones, recomendaciones y comentarios de los expertos del área médica.	
	15	Integra las recomendaciones y correcciones propuestas por los expertos al anteproyecto del Modelo Arquitectónico.	
	16	Elabora un nuevo anteproyecto preliminar del Modelo Arquitectónico.	
	17	Proporciona el anteproyecto del Modelo de Unidad Médica preliminar a la Subdirección de Certificado de Necesidad del Plan Maestro Sectorial para su validación como herramienta de referencia en la toma de decisiones para la planeación de Infraestructura en salud.	
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura	18	Valida el Anteproyecto por parte de la Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	Documento
	19	Integra las observaciones por parte de los expertos para la elaboración del Proyecto Arquitectónico	Proyecto
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 6 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	7. Procedimiento para la generación de nuevos modelos de unidades de salud	Hoja: 7 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaria de Salud	No aplica
6.2 Reglamento de la Ley General de Salud	No aplica
6.3 Plan Maestro de Infraestructura en Salud	No aplica
6.4 Plan Maestro de Equipamiento	No aplica
6.5 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018	No aplica
6.6 Programa Nacional de Salud 2013-2018	No aplica
6.7 Cuadro Básico y Catálogo de Instrumental y Equipo Médico	No aplica
6.8 Normas Oficiales Mexicanas	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
N/A	N/A	N/A	N/A

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Expertos del área médica: Los profesionales dotados de un conjunto de conocimientos médicos relativos a un área, una técnica o un método especializado en la atención a la salud del cuerpo humano.


8.2 Instituciones Solicitantes: Los Establecimientos de atención a la salud pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud, los Hospitales Federales de Referencia, los Institutos Nacionales de Salud y en general todo aquel establecimiento que otorgue servicios a través del Sistema de Protección Social en Salud. Se refiere a los establecimientos de atención a la salud pertenecientes a los Servicios Estatales de Salud; los hospitales Federales de Referencia; los Institutos Nacionales de Salud y en general todo aquel establecimiento que otorgue servicios a través del Sistema de Protección Social en Salud.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	8. Procedimiento para la promoción y difusión de los prototipos de nuevas unidades de atención a la salud	Hoja: 1 de 10

8. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROTOTIPOS DE NUEVAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	8. Procedimiento para la promoción y difusión de los prototipos de nuevas unidades de atención a la salud	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO

1.1 Promover y difundir el diseño, ventajas e innovaciones de los prototipos de las nuevas unidades de atención a la Salud en las Entidades Federativas.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, las áreas de estructura de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección de Nuevos Modelos, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.

2.2 A nivel externo, el procedimiento servirá de referencia para las Instancias que conducen la Planeación e Infraestructura en Salud y a los Servicios de Salud Estatales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La DNM con apoyo de la SDIII será la responsable de la revisión, verificación e integración de los comentarios recibidos a las especificaciones de los nuevos modelos.

3.2 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura (DGAPI) será la responsable de validar las aportaciones o comentarios resultantes de los encuentros, para incluirlos o no en el diseño de las nuevas unidades de atención a la salud.

3.3 Las entidades Federativas serán las responsables de la elaboración y envío de sus propuestas y comentarios en relación a los nuevos modelos de atención a la salud.


3.4 La Dirección General de Infraestructura Física en Salud (DGDIF) será la responsable de la elaboración y envío de sus propuestas y comentarios en relación a los nuevos modelos de atención a la salud.

3.5 **Artículo 25.** Corresponde a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud:

I. Diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de la Secretaría con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad;

VII. Proponer el diseño y desarrollo de nuevos modelos de atención a la salud en correspondencia a las necesidades y características culturales de la población, promoviendo la interrelación con propuestas y proyectos conjuntos, apoyando que su evaluación se realice a través de la visión de la cultura donde se practica;

VIII. Definir los criterios y aplicar instrumentos, como el certificado de necesidad, que permitan el reordenamiento de la actual infraestructura en salud, así como la construcción de infraestructura nueva, congruentes con la estrategia nacional y las innovaciones del modelo de atención;

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	8. Procedimiento para la promoción y difusión de los prototipos de nuevas unidades de atención a la salud	Hoja: 3 de 10

3.6 NORMAS OFICIALES MEXICANAS: En congruencia con lo anterior la Dirección General de Normas sustenta su actuación en los principios constitucionales de fundamentación y motivación, pues de esta forma salvaguarda los derechos y garantías de los gobernados en un marco de legalidad.

NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003. Capítulo 5: Clasificación de establecimientos generadores de RPBI, apartado 5.1.

NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud. Publicada en el DOF el 28 de septiembre de 2005. Capítulo 3: Definiciones y abreviaturas.

NOM-178-SSA1-1998. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Publicada en el DOF el 29 de octubre de 1999. Capítulo 4: Definiciones y terminología; Capítulo 6: Especificaciones; Capítulo 12: Apéndices normativos.


NOM-156-SSA1-1996. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. Publicada en el DOF el 12 de junio de 1997. Capítulo 1.

NOM-197-SSA1-2000. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. Publicada en el DOF el 24 de octubre de 2001. Capítulo 4: Definiciones, símbolos y abreviaturas; Capítulo 6: Hospitales.

Secretaría de la Función Pública. Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales. Publicado en el DOF, enero de 2004. Capítulo 1: Elementos arquitectónicos y urbanos.


Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales.

NOM-206-SSA1- 2002 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con que deben cumplir las Unidades de Atención Médica, que proporcionen servicios de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, curaciones y en su caso, partos a pacientes ambulatorio


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	8. Procedimiento para la promoción y difusión de los prototipos de nuevas unidades de atención a la salud	Hoja: 4 de 10

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Nuevos Modelos.	1	Recibe instrucción y genera plan de trabajo para llevar a cabo una Reunión Nacional con ponencias y mesas de trabajo para la promoción, análisis y discusión del diseño de nuevos modelos.	Memorándum
	2	Elabora un plan de trabajo para su difusión NOTA: Se entrega en impreso o medio electrónico.	Documento de trabajo Plan de trabajo
	3	Turna un plan de trabajo a la DGAPI para su aprobación	Documento de trabajo Plan de trabajo
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura.	4	Recibe, revisa y valida plan de trabajo, lo turna a la DGPlaDeS para su autorización Procede:	Memo o correo electrónico.
	5	No: Regresa a la actividad 2	
	6	Si: Continua	
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	7	Recibe, revisa y autoriza plan de trabajo Procede:	Memo o correo electrónico.
	8	No: regresa a la actividad 2	
	9	Si: Recibe autorización de plan de trabajo	
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	10	Genera oficio de solicitud de trámites para realizar Taller a la Coordinación administrativa, para rúbrica Prepara formatos o información que se enviará a las entidades federativas y otras áreas del sector salud previas al taller.	Oficio de solicitud de trámites.
Director de Nuevos Modelos.	11	Recibe, revisa y rúbrica oficio para entidades federativas y envía para rúbrica.	Oficio de convocatoria e información anexa
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura.	12	Recibe, revisa y rúbrica oficio para entidades federativas y envía para firma Procede:	Oficio de convocatoria e información anexa
	13	NO: regresa a la actividad 6	
	14	SI: continua	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	8. Procedimiento para la promoción y difusión de los prototipos de nuevas unidades de atención a la salud	

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	15	Recibe, revisa y firma oficio para entidades federativas. Regresa oficio a la DGAPI para su distribución e instruye se coordine y dirija las actividades para la realización del taller. Procede:	Oficio de convocatoria
	16	NO: regresa a la actividad 6	
	17	SI: continua	
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	18	Recibe instrucción, instruye a la DNM que coordine y dirija las actividades para la realización del taller.	Correo electrónico
Director de Nuevos Modelos.	19	Coordina desarrollo del taller, dirige e Instruye a la SDIIII en las actividades pertinentes para la realización del taller.	
Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura.	20	Recibe instrucción, distribuye oficio de invitación e información anexa por correo electrónico, verifica recepción de información.	Notas y acuerdos Documentos de aportaciones o comentarios.
	21	Recopila información de acuerdos y productos esperados entre los participantes del taller	
	22	Analiza y valida que las respuestas enviadas sean congruentes con los acuerdos del taller Notifica respuestas enviadas a la DNM, DGAPI y DGPIaDeS	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	DIRECCIÓN NUEVOS MODELOS	
	8. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROTOTIPOS DE NUEVAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 6 de 10

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

Director de Nuevos Modelos	Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	Subdirector de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura	Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura
-----------------------------------	---	--	--

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	DIRECCIÓN NUEVOS MODELOS	
	8. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROTOTIPOS DE NUEVAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 7 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum	5 años	SDIII	No aplica
7.2 Oficio de Solicitud de Trámites	5 años	SDIII	No aplica
7.3 Documento Plan de Trabajo	5 años	SDIII	No aplica
7.4 Oficio de Convocatoria	5 años	SDIII	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **CENETEC:** Centro Nacional de Excelencia Tecnológica


8.2 **DGAPI:** Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura

8.3 **DGPiDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.4 **Manual:** Documento que contiene información válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización. Es un compendio, una colección de textos seleccionados y fácilmente localizables

8.5 **PMI:** Plan Maestro de Infraestructura

8.6 **SDIII:** Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Código:
	DIRECCIÓN NUEVOS MODELOS	
	8. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROTOTIPOS DE NUEVAS UNIDADES DE ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 8 de 10


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum

10.2 Oficio de Solicitud de Trámites

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 1 de 9

9. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DEL AVANCE FÍSICO-FINANCIERO DE LAS OBRAS DE INFRAESTRUCTURA Y/O EQUIPO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPÓSITO

1.1 Realizar el seguimiento documental del Avance Físico-Financiero (AFF) de las obras de infraestructura y/o equipo para cada fuente de financiamiento, mediante la integración de la información solicitada a las entidades federativas, con la finalidad de generar reportes actualizados para las instancias correspondientes.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: aplica a la Dirección General Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, Dirección de Nuevos Modelos, Subdirección de Diseño e Implementación de Instrumentos para la Innovación de la Infraestructura,

2.2 A nivel externo: el procedimiento servirá de referencia para las Instancias que conducen la Planeación e Infraestructura en Salud y a los Servicios de Salud Estatales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura será el área encargada de llevar el seguimiento del Avance Físico Financiero de las Obras y/o Equipos de las fuentes de financiamiento CDI, FPP 2%, FOROSS y PROCEDES.

3.2 Para las acciones financiadas con Fondos del Fideicomiso de Previsión Presupuestal del 2% aplica el seguimiento físico y financiero.

3.3 Para el caso de las acciones financiadas a través de PROCEDES y FOROSS, el seguimiento financiero de las obras es realizado en la Unidad Coordinadora de la DGPLADES.

3.4 El seguimiento físico de las obras y/o equipo termina cuando la entidad federativa presenta el Acta de Entrega-Recepción; y para el seguimiento financiero con la certificación del gasto y presentación de informes e indicadores suscritos en los convenios específicos.


3.5 El seguimiento del Avance Físico-Financiero de las obras de infraestructura y/o equipo se basa en el siguiente marco legal:

3.6 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud). Convenios específicos de transferencias de recursos suscritos con las entidades federativas.

3.7 Normas Oficiales Mexicanas:

En congruencia con lo anterior la Dirección General de Normas sustenta su actuación en los principios constitucionales de fundamentación y motivación, pues de esta forma salvaguarda los derechos y garantías de los gobernados en un marco de legalidad.

NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. Publicada en el DOF el 17 de febrero de 2003. Capítulo 5: Clasificación de establecimientos generadores de RPBI, apartado 5.1.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 3 de 9

NOM-040-SSA2-2004. En materia de información en salud. Publicada en el DOF el 28 de septiembre de 2005. Capítulo 3: Definiciones y abreviaturas.

NOM-178-SSA1-1998. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Publicada en el DOF el 29 de octubre de 1999. Capítulo 4: Definiciones y terminología; Capítulo 6: Especificaciones; Capítulo 12: Apéndices normativos.


NOM-156-SSA1-1996. Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X. Publicada en el DOF el 12 de junio de 1997. Capítulo 1.

NOM-197-SSA1-2000. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. Publicada en el DOF el 24 de octubre de 2001. Capítulo 4: Definiciones, símbolos y abreviaturas; Capítulo 6: Hospitales.

Secretaría de la Función Pública. Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales. Publicado en el DOF, enero de 2004. Capítulo 1: Elementos arquitectónicos y urbanos.


Anexo Único del Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la Accesibilidad de las Personas con Discapacidad a Inmuebles Federales.

NOM-206-SSA1- 2002 que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento con que deben cumplir las Unidades de Atención Médica, que proporcionen servicios de promoción, prevención, diagnóstico, terapéuticos y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, curaciones y en su caso, partos a pacientes ambulatorios


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 4 de 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

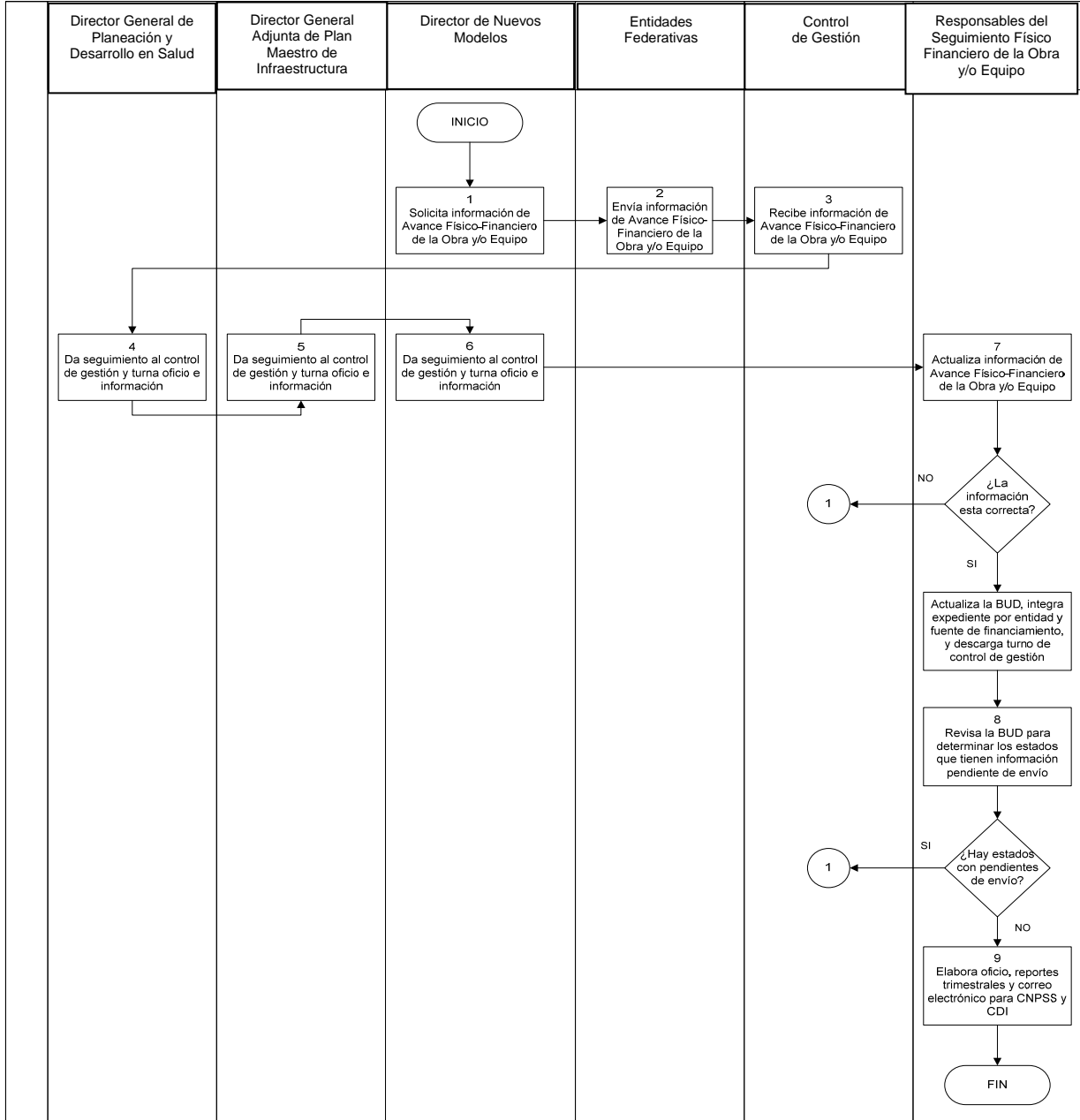
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Nuevos Modelos	1	Solicita al estado mediante oficio, la información actualizada del Avance Físico-Financiero de la Obra y/o Equipo.	Oficio
Entidad Federativa	2	Recibe oficio de la entidad federativa y envía información actualizada del Avance Físico-Financiero de la obra y/o equipo.	Oficio Formato de Avance Físico-Financiero (AFF)
Control de Gestión	3	Recibe oficio e información de parte de la entidad y genera turno de control de gestión para la Dirección General.	Turno de Control de Gestión
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	4	Recibe oficio e información, la analiza y delega el turno a la Dirección General Adjunta del Planeación de Infraestructura.	Oficio
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	5	Recibe oficio e información, la analiza y delega el turno a la Dirección de Nuevos Modelos.	Oficio
Director de Nuevos Modelos	6	Recibe oficio e información, analiza y delega el turno al responsable del Seguimiento Físico- Financiero de las obras de infraestructura y/o equipo.	Oficio
Subdirector de Diseño de Herramientas Gerenciales	7	Recibe oficio e información y verifica que el formato de AFF esté correctamente llenado. Turna al encargado del seguimiento del A.F.F	
	8	Verifica que el Acta Entrega-Recepción contenga la información necesaria para el caso de obras terminadas.	
	9	Verifica que el porcentaje de avance esté basado en el formato de Avance General de Obra, para el caso de AFF ¿La información está completa y correctamente llenada?	
	10	No: Elabora oficio con las observaciones pertinentes, descarga el control de gestión informa a la SDHG, ésta a su vez informa a la DNM y regresa a la actividad 1.	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 5 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Responsable del Seguimiento Físico-Financiero de la obra y/o equipo	11	Solicita a la Coordinación información del Avance Financiero.	Oficio
	12	Analiza la información del A.F.F en caso de incongruencias informa a la DNM y solicita información a los Estados	
Subdirector de Diseño de Herramientas Gerenciales	13	Sí: Captura información de AFF en la Base Única de Datos de la DPGLADES, integra oficio, formato de AFF y/o Acta de Entrega-Recepción en el expediente de la entidad según la fuente de financiamiento de que se trate (FOROSS, PROCEDES, CDI o FPP 2%). Descarga turno del control de gestión y continúa en la actividad 8.	Documento
Responsable del Seguimiento Físico-Financiero de la obra y/o equipo	14	Ingresa a la BUD y determina que entidades federativas tienen documentación pendiente de entregar (Avances Físico-Financieros y/o Actas Entrega-Recepción), ¿Existen entidades con información pendiente de entrega?	Actas Correo electrónico.
	15	No: Regresa a la actividad 9.	Reporte trimestral de AFF
	16	Sí: Informa a la SPMI se elabora oficio y se envía reporte trimestral de seguimiento de AFF con la información actualizada a la CNPSS, para la fuente de financiamiento FPP 2%.	Reporte trimestral de AFF
	17	Envía adicionalmente la misma información vía correo electrónico.	
	18	Informa a la Subdirección de Diseño de Herramientas Gerenciales se elabora oficio y se envía reporte trimestral de seguimiento de AFF con la información actualizada a la CDI. Adicionalmente, se envía la misma información vía correo electrónico, para la fuente de financiamiento CDI.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 6 de 9

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 7 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Convenios específicos de transferencia de recursos a las entidades federativas según fuente de financiamiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficio de solicitud de información actualizada de AFF.	5 años	Dirección de Nuevos Modelos	No aplica
7.2 Avance Físico-Financiero de Obra y/o Equipo	5 años	Dirección de Nuevos Modelos	FRP-DES-01.02
7.3 Avance de Obra General	5 años	Dirección de Nuevos Modelos	No aplica
7.4 Actas de Entrega-Recepción	Indefinido	Dirección de Nuevos Modelos	No aplica
7.5 Expediente por entidad federativa y por fuente de financiamiento (CDI, FOROSS, PROCEDES, FPP 2%)	5 años	Dirección de nuevos Modelos.	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


- 8.1 **BUD:** Base Única de Datos
- 8.2 **CDI:** Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.
- 8.3 **FPP:** Fondo de Previsión Presupuestal.
- 8.4 **FOROSS:** Fortalecimiento de la Oferta de Servicios de Salud.
- 8.5 **PROCEDES:** Programa de Calidad, Equidad y Desarrollo en Salud.
- 8.6 **SESA:** Servicios Estatales de Salud.
- 8.7 **SPMI:** Subdirección de Plan Maestro de Infraestructura.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
1	Agosto 2012	Origen del procedimiento


10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Avance de Obra General
- 10.2 Avance Físico-Financiero de Obra y/o Equipo


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Nuevos Modelos	
	9. Procedimiento para el seguimiento del avance físico-financiero de las obras de infraestructura y/o equipo	Hoja: 8 de 9

10.1 Avance de Obra General

Avance General de Obra																					
Nombre de la Obra:																					
Ubicación:																					
Monto de Obra	\$	Monto de Equipo				\$	Monto Total				\$										
Actividad		Mes I				Mes II				Mes III				Mes IV				% que representa del total de la obra físicamente	% que representa del total de la obra con respecto al monto total		
		S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4				
Preliminares	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado	El porcentaje es igual al número de semanas del avance real por el número de semanas totales																			
Cimentación	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Estructura	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Albañilería (Muros)	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Recubrimientos	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Fachadas	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Azoteas	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Tablaroca	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Pisafones	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Pintura	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Carpintería	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Aluminio Y Vidrios	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Limpieza Gruesa	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Herrería	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Varios	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Instalación Eléctrica	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Instalación Hidráulica	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Instalación Sanitaria	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Instalaciones Especiales	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				
Equipamiento	Programado																			Es igual al tiempo que toma el concepto en semanas por 100 entre el tiempo total de la obra en semanas	El costo del concepto por día entre el valor total de la unidad
	Avan. Real																				
	% Realizado																				

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Hoja: 1 de 12

**10. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE
NECESIDADES Y OPORTUNIDADES SOBRE GERENCIA ESTRATÉGICA EN
SALUD**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Hoja: 2 de 12

1.0 PROPÓSITO

1.1 Mejorar la calidad de la atención a la salud para garantizar la atención médica oportuna a la población mexicana, mediante la definición de las necesidades y oportunidades en materia de Gerencia Estratégica de las instituciones de atención a la salud del país.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel Interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes y a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel Externo: Este procedimiento es de aplicación nacional, (A los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas).

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en salud, a través de la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura es la responsable de autorizar los diagnósticos realizados para la identificación de necesidades y oportunidades en materia de Gerencia Estratégica de las instituciones del Sector Salud, que permitan concretar los objetivos de las unidades de salud del país.

3.2 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura a través de la Dirección de Sistemas Gerenciales, es la encargada de establecer las directrices para la realización de los diagnósticos que favorezcan la Gerencia Estratégica de las instituciones del Sector Salud y con ello mejorar la calidad en la atención a la salud del país.

3.3 La Dirección de Sistemas Gerenciales, a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, es la responsable de la realización del diagnóstico que permita identificar las necesidades y oportunidades en materia de Gerencia Estratégica de las instituciones del Sector Salud, coordinando proyectos y determinando los factores internos que influyen en el logro de los objetivos de dichas unidades.


3.4 La Dirección de Sistemas Gerenciales a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, es responsable de analizar y evaluar la información recabada sobre las necesidades y oportunidades de Gerencia Estratégica.

3.5 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de revisar y validar el diagnóstico para su difusión estatal con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Hoja: 3 de 12

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

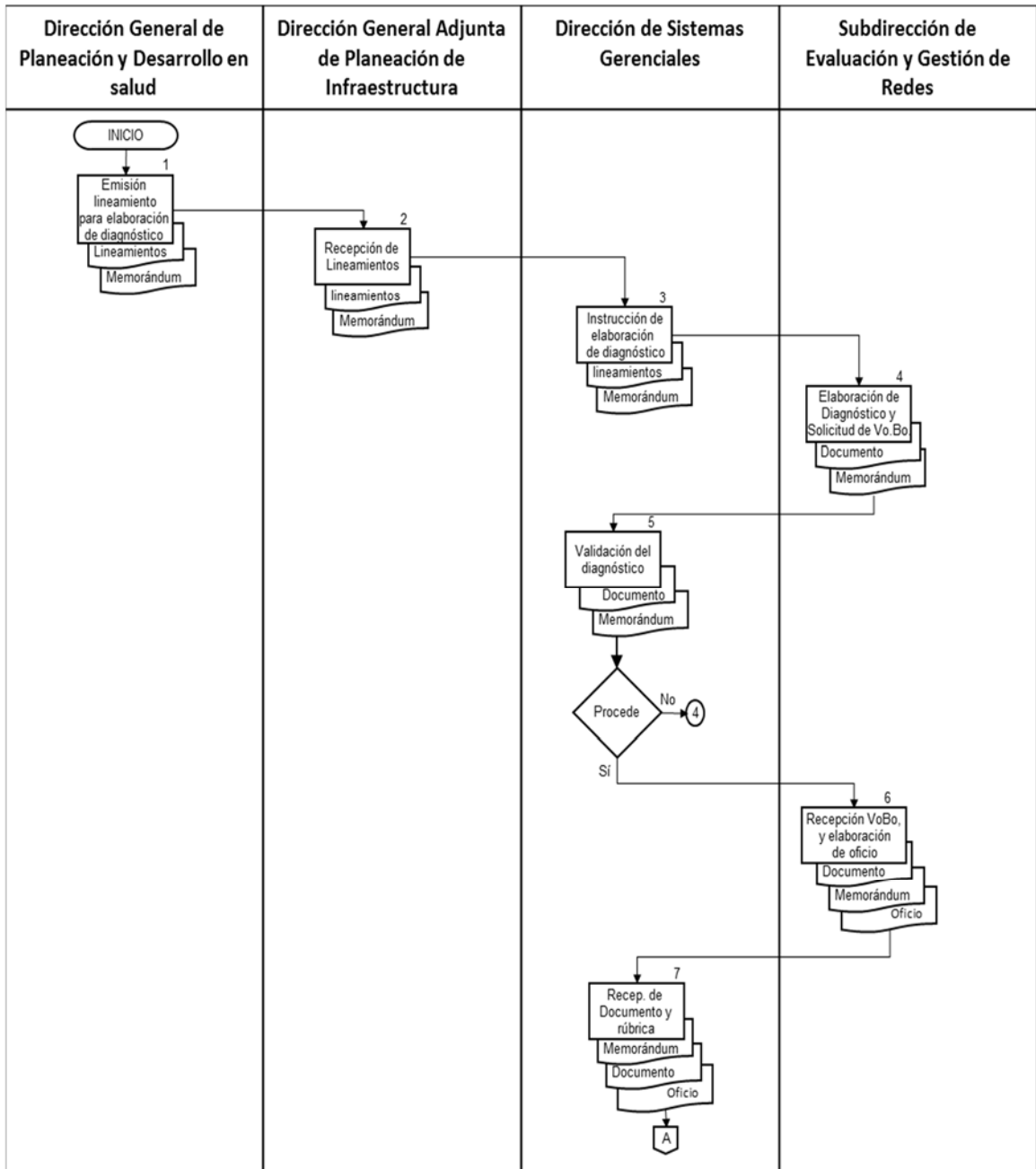
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Emite los lineamientos para la elaboración del Diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico/Lineamientos
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Instruye en la utilización de los lineamientos para la elaboración del Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades de Gerencia Estratégica en Salud.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico/Lineamientos
Director de Sistemas Gerenciales	3	Turna e instruye sobre los lineamientos para la elaboración del “Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades de Gerencia Estratégica en Salud” en Documento	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico/Lineamientos
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	4	Recibe Instrucción y Lineamientos.	Documento
	5	Recaba información para la elaboración de instrumentos de medición y establece el análisis de las necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en salud.	
	6	Envía el Documento denominado “Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud” para su visto bueno.	Memorándum o correo electrónico/Documento
Director de Sistemas Gerenciales	7	Recibe y revisa el Documento denominado “Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud” y valida información. Procede:	Memorándum o correo electrónico
	8	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4	Memorándum o correo electrónico /Documento
	9	Sí: Envía Memorándum o correo electrónico de visto bueno	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10. Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Hoja: 4 de 12

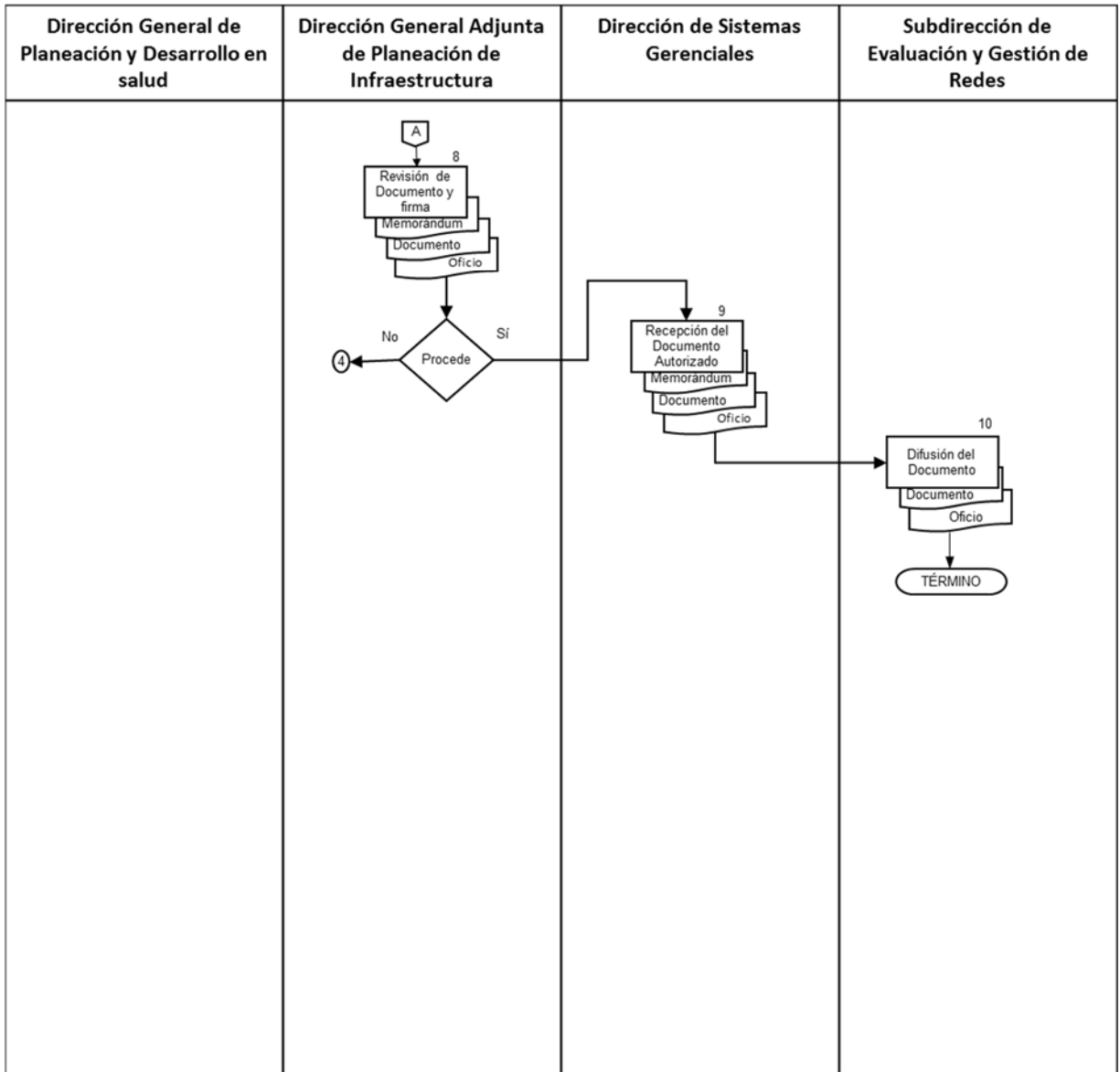
Responsable	No. Act..	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	10	Recibe visto bueno del Documento de "Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud".	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
	11	Elabora Oficio de envío a los SESA y turna para rúbrica	
Director de Sistemas Gerenciales	12	Recibe, revisa y rubrica el Oficio y envía para firma.	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	13	Recibe y revisa el Oficio y el Documento de "Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud".	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
	14	Procede: No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
	15	Sí: Firma el Oficio e instruye el envío del Oficio y el Documento.	
Director de Sistemas Gerenciales	16	Recibe la autorización de despacho del documento "Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud" e instruye para su envío.	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	17	Recibe Oficio y Documento "Diagnóstico de Necesidades y Oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud" para su envío y operación.	Documento/Oficio
TERMINA PROCEDIMIENTO			


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 5 de 12

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 6 de 12



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 7 de 12

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica

7.0 REGISTROS


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DGPLADES-DGAPI-DSG/000/12
7.2 Oficio de envío del Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES-DGAPI-DSG /04/2012
7.3 Lineamientos para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.4 Diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Amenazas y oportunidades: pertenece al entorno externo de la organización debiendo éstas superarlas o aprovecharlas, anticipándose a las mismas. Aquí entra en juego la flexibilidad y dinamicidad de la organización.

8.2 Diagnóstico: Proceso que se realiza en un objeto determinado, generalmente para solucionar un problema. En el proceso de diagnóstico dicho problema experimenta cambios cuantitativos y cualitativos, los que tienden a la solución del problema. Consta de varias etapas, metodológicamente relacionadas, que son: Evaluación – procesamiento mental de la información – intervención – seguimiento.

8.3 Oportunidades: Es uno de los términos empleados en la metodología que se utilizará y su denominación es el análisis FODA, ésta es una herramienta estratégica por excelencia

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 8 de 12

8.4 Debilidades y fortalezas: pertenecen al ámbito interno de la organización, al realizar el análisis de los recursos y capacidades, este análisis debe de considerar una gran diversidad de factores relativos a aspectos de producción, marketing, financiación, generales de organización etc.

8.5 FODA: Fortalezas, Oportunidades Debilidades y Amenazas

9.0 CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

10.2 Oficio

10.3 Lineamientos para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 11 de 12

10.3 Lineamientos para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

LINEAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL O MODELO OPERATIVO DE (PONER TEMA) [O


Derivado de los compromisos (describir qué llevo a la elaboración), se determinó la necesidad de (describir la problemática) y que con base en éste se establezca un plan de acción inmediato con ejes estratégicos en los que se focalicen las acciones que deberán ser motivo del más alto compromiso de la federación y las entidades federativas.

Por lo tanto, en el presente documento se integran los indicadores y observaciones que deben considerarse en la conformación del diagnóstico específico, mismos que serán el punto de partida para evaluar los avances hacia (tema), y también las líneas estratégicas para el plan de acción, en el entendido que estas constituyen un estándar mínimo, pero que será el diagnóstico de cada entidad el que marque las pautas para incluir acciones relevantes adicionales.

1. Diagnóstico Situacional del (tema)

Para su elaboración considerar los siguientes apartados, con la observación que la mayoría de esta información se obtiene de los sistemas vigentes en: ----- de los cuales se anexa información obtenida para su estado que deberá ser validada y actualizada en la versión final del diagnóstico situacional.

- I. Introducción
- II. Síntesis Ejecutiva (áreas de oportunidad)
- III. Principales indicadores de diagnóstico
 - a. Redes de atención médica
 - b. Conectividad en las redes de servicios
 - c. Calidad de la atención
 - d. Contraprestaciones derivadas del Convenio de Emergencias Obstétricas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	10.- Procedimiento para la elaboración del diagnóstico de necesidades y oportunidades sobre Gerencia Estratégica en Salud	Rev.10
		Hoja: 12 de 12

- e. Necesidades de capacitación del equipo multinivel y multidisciplinario
- f. Datos epidemiológicos

2. Modelo Operativo para la (Objetivo)

Deben ser congruentes con la normatividad vigente, (poner los preceptos legales)


Es importante mencionar que las líneas que se incluyen, consideran las sugerencias de los secretarios de salud, así como la revisión de evidencias sobre acciones de alto impacto, para ser adaptadas de acuerdo con las necesidades de cada entidad federativa. El modelo debe ser enviado a (poner receptor).

- I. **Objetivos**
- II. **Líneas Estratégicas 2012**
 - Coordinación y rectoría
 - Garantizar la (describir las líneas de interés).
 - Capacitación para (describir)
 - Supervisión efectiva (poner mecanismos)


III. Seguimiento

El plan de acción inmediata deberá contemplar los indicadores de seguimiento que se identificaron en el diagnóstico y deberá especificar:

- ¿Qué acciones?
- ¿Dónde se implementaran?
- ¿Cuándo?
- ¿Quiénes?
- ¿Cómo lo van a monitorear?
- ¿cuál es el impacto esperado?

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección De Sistemas Gerenciales	
	11. Procedimiento para la elaboración de modelos operativos de gerencia estratégica que funcione dentro del esquema de red de Servicios de Salud	Hoja: 1 de 19

11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONEN DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección De Sistemas Gerenciales	
	11. Procedimiento para la elaboración de modelos operativos de gerencia estratégica que funcione dentro del esquema de red de Servicios de Salud	Hoja: 2 de 19

1.0 PROPÓSITO

1.1 Crear un modelo de gerencia estratégica para desarrollar y fortalecer las habilidades y los recursos de administración y liderazgo de los directivos de las unidades prestadoras de servicios de salud, orientado a la instrumentación del esquema de redes de servicios de salud en el país, establecido en la estrategia de integración sectorial del Programa Nacional de Salud. 2012 - 2018

2.0 ALCANCE

2.1. A nivel interno. Este procedimiento es aplicable al Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Director de Sistemas Gerenciales, al Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes y a las demás áreas que integran la Director de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel externo. Todas las unidades que se encuentran en el esquema de red de servicios de salud por lo que su operación deberá llevarse a cabo a nivel nacional, es decir en las 32 entidades federativas

3.0. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, será responsable de llevar a cabo la revisión del modelo operativo de Gerencia Estratégica que se aplique en las unidades incorporadas al esquema de red de servicios de salud para su futura difusión.

3.2 La Director de Sistemas Gerenciales, es la encargada de establecer las directrices para la realización de los modelos operativos de Gerencia Estratégica que se aplique en las unidades incorporadas al esquema de red de servicios de salud.


3.3 La Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes, es responsable de elaborar e instrumentar los modelos operativos de Gerencia Estratégica que se aplique en las unidades incorporadas al esquema de red de servicios de salud.

3.4 La Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes, es responsable de operar, previa validación, el modelo de Gerencia Estratégica que funcionará en todas las unidades de la red de servicios de salud.

3.5 La Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda, será la responsable de evaluar el modelo en cada uno de sus componentes que lo integran a fin de optimizar su funcionamiento e integrar la información y difundirla periódicamente a las diferentes áreas que integran la Director General de Planeación y Desarrollo en Salud


3.6 Las Entidades Federativas serán responsables de operar la implantación del presente modelo e incorporar las mejoras a su seguimiento.

3.7 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de revisar y validar el modelo de Gerencia Estratégica, que funcionará en todas las unidades de la red de servicios de salud, con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTO		Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES		
	11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Rev.10
			Hoja: 3 de 19

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye en la elaboración de un “Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud” y envía lineamientos.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Instruye en la realización de un documento sobre el “Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud”.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Director de Sistemas Gerenciales	3	Recibe lineamientos y turna para la elaboración del Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	4	Recibe Instrucción y Lineamientos	Documento
	5	Recaba información e integra el “Modelo Operativo Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud”, realiza la prueba piloto, monitorea y evalúa los resultados en un documento.	
	6	Solicita el visto bueno del “Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud”.	

	PROCEDIMIENTO		Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES		
	11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Rev.10
			Hoja: 4 de 19

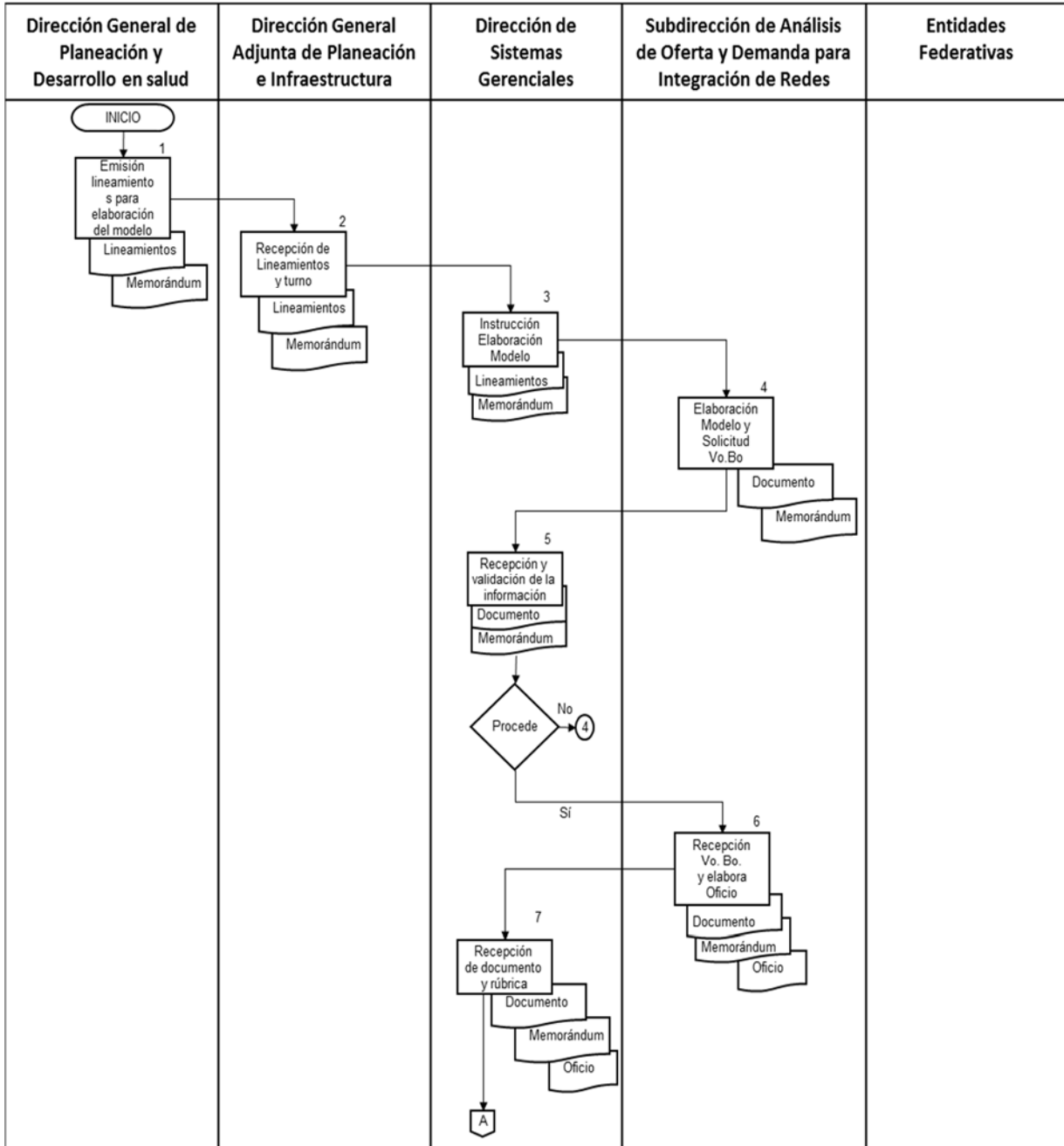
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Sistemas Gerenciales	7	Recibe el Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud, evalúa y valida información. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Documento
	8	No: Emite observaciones para adecuación, Regresa a la actividad 4	
	9	Sí: Envía Memorándum de visto bueno	
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	10	Recibe memorándum de validación del Documento denominado Modelo operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud.	Memorándum o correo electrónico /Documento/ Oficio
	11	Elabora Oficio de envío y turna para rúbrica	
Director de Sistemas Gerenciales	12	Recibe, revisa y rubrica el Oficio y envía para firma.	Memorándum o correo electrónico /Documento/Oficio
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura.	13	Revisa el Oficio y el Documento denominado Modelo operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Documento/ Oficio
	14	Sí: Firma el Oficio e instruye el envío del Oficio y el Documento.	
	15	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4	
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	16	Recibe Oficio y el Documento "Modelo operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud" firmado para su despacho e implementación.	Documento/ Oficio


	PROCEDIMIENTO		Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES		
	11. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Rev.10
			Hoja: 5 de 19

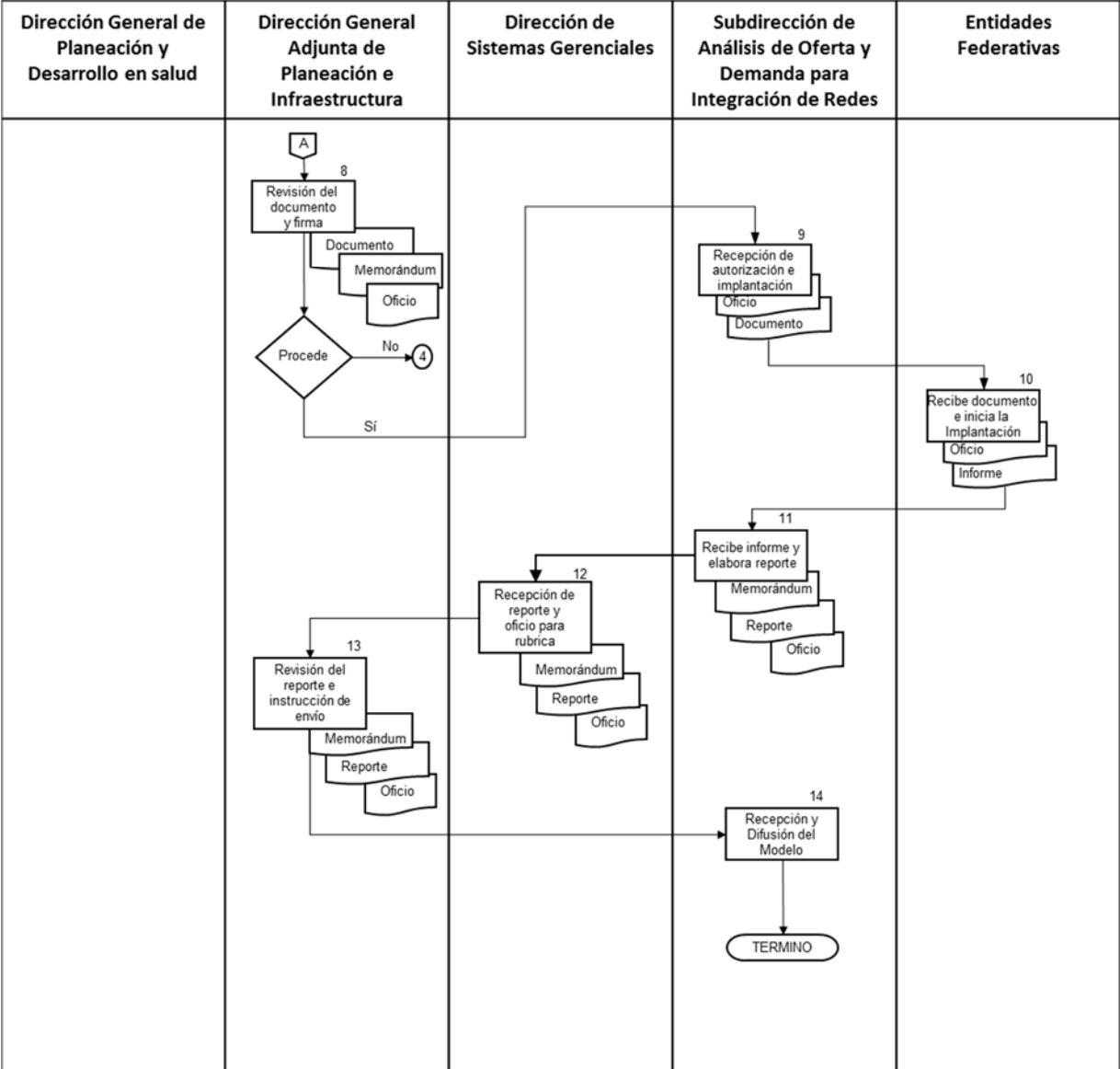
Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o anexo
Entidades Federativas	17	Recibe invitación para participar en la implantación del Modelo operativo de Gerencia Estratégica que funcione dentro del esquema de red de servicios de salud.	Oficio/Documento
	18	Realiza la implantación del modelo y elaboran un informe que posteriormente envían	Oficio/Informe
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	19	Recibe Oficio e Informe de la implantación del modelo.	Oficio/Reporte
	20	Realiza Oficio y un Reporte de monitoreo y evaluación del modelo.	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
	21	Envía Oficio y Reporte del Modelo Operativo de Gerencia Estratégica de las redes de servicios de salud para visto bueno.	
Director de Sistemas Gerenciales	22	Recibe y revisa el Oficio y Reporte del Modelo Operativo de Gerencia Estratégica de las redes de servicios de salud para visto bueno. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
	23	No: Regresa a la actividad 11	
	24	Sí: Rubrica el Oficio y turna para firma	
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	25	Recibe y revisa Oficio y Reporte, firma el Oficio e instruye para su envío	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	26	Recibe el Oficio y Reporte del modelo operativo de Gerencia Estratégica para su envío y operación.	Documento/Oficio
TERMINA PROCEDIMIENTO			


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:	
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10	
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Hoja: 6 de 19

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO		Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES		Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Hoja: 7 de 19




	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 8 de 19

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la S.S.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DGPLADES-DGAPI-DSG /000/18
7.2 Oficio de envío del Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES-DGAPI-DSG /04/2018
7.3 Lineamientos para la elaboración de un Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.4 Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.5 Informe de la implantación por parte de la entidad federativa	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.6 Reporte de monitoreo y evaluación del modelo	2 años	Director de Sistemas Gerenciales	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	
		Hoja: 9 de 19

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Modelo operativo: Esquema teórico funcional de un sistema o de una realidad compleja que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.

8.2 Red de Servicios de Salud: Conjunto de unidades médicas de servicios de salud, de diferentes niveles de complejidad y capacidad resolutive, interrelacionados como una red, articulada funcionalmente con el fin de dar atención integral a la salud de los usuarios del sistema.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

10.2 Oficio

10.3 Lineamientos para la elaboración de un Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud

10.4 Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud

10.5 Informe de la implantación por parte de la entidad federativa

10.6 Reporte de monitoreo y evaluación del modelo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 10 de 19

10.1 Memorandum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)



DGPLADES-DGAPI-DSG- XXXX- 2018
Ciudad de México a XX de XXXX de 2018.

PARA:	A QUIEN CORRESPONDA PUESTO
DE:	LIC. LETICIA PÉREZ AMEZCUA DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES

ASUNTO: XXXXXXXXXXXX


Del 3 al 5 de septiembre se llevará a cabo la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XX.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE

C.r.p. Lic. ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~ Presente.

LPA/xxx.
Sección/Serie/_____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 11 de 19

10.2 Oficio



SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura
Dirección de Sistemas Gerenciales

DGPLADES-DGAPI-DSG - XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA

PUESTO

DOMICILIO

CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810

P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
LIC. LETICIA PÉREZ AMEZCUA

DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES

Nombre:	Apellido:	Cargo:
Nombre:	Apellido:	Cargo:

C.c.p. . Presente.
LPA/xxxx
Folio _____
Sección/Serie _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 12 de 19

10.3 Lineamientos para la elaboración de un Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA


LÍNEAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL O MODELO OPERATIVO DE (PONER TEMA) [O]

Derivado de los compromisos (describir qué llevo a la elaboración), se determinó la necesidad de (describir la problemática) y que con base en éste se establezca un plan de acción inmediato con ejes estratégicos en los que se focalicen las acciones que deberán ser motivo del más alto compromiso de la federación y las entidades federativas.

Por lo tanto, en el presente documento se integran los indicadores y observaciones que deben considerarse en la conformación del diagnóstico específico, mismos que serán el punto de partida para evaluar los avances hacia (tema), y también las líneas estratégicas para el plan de acción, en el entendido que estas constituyen un estándar mínimo, pero que será el diagnóstico de cada entidad el que marque las pautas para incluir acciones relevantes adicionales.

1. Diagnóstico Situacional del (tema)

Para su elaboración considerar los siguientes apartados, con la observación que la mayoría de esta información se obtiene de los sistemas vigentes en: ----- de los cuales se anexa información obtenida para su estado que deberá ser validada y actualizada en la versión final del diagnóstico situacional.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 13 de 19



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

I. Introducción

II. Síntesis Ejecutiva (áreas de oportunidad)

III. Principales indicadores de diagnóstico

- a. Redes de atención médica
- b. Conectividad en las redes de servicios
- c. Calidad de la atención
- d. Contraprestaciones derivadas del Convenio de Emergencias Obstétricas
- e. Necesidades de capacitación del equipo multinivel y multidisciplinario
- f. Datos epidemiológicos

2. Modelo Operativo para la (Objetivo)


Deben ser congruentes con la normatividad vigente, (poner los preceptos legales)

Es importante mencionar que las líneas que se incluyen, consideran las sugerencias de los secretarios de salud, así como la revisión de evidencias sobre acciones de alto impacto, para ser adaptadas de acuerdo con las necesidades de cada entidad federativa. El modelo debe ser enviado a (poner receptor).

I. Objetivos

II. Líneas Estratégicas 2012

- **Coordinación y rectoría**
- **Garantizar la (describir las líneas de interés).**
- **Capacitación para (describir)**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Rev.10
		Hoja: 14 de 19




SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

➤ **Supervisión efectiva (poner mecanismos)**

III. Seguimiento

El plan de acción inmediata deberá contemplar los indicadores de seguimiento que se identificaron en el diagnóstico y deberá especificar:

- ¿Qué acciones?
- ¿Dónde se implementaran?
- ¿Cuándo?
- ¿Quiénes?
- ¿Cómo lo van a monitorear?
- ¿cuál es el impacto esperado?

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 15 de 19


10.4 Modelo Operativo de Gerencia Estratégica que aplique en el esquema de red de servicios de salud



EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS Mecanismo de Operación

Julio 2012.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 16 de 19



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD




Secretaría de Salud
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura



Baja California

26/12/2011 Es atendida por la UM de la SS HOSPITAL GENERAL RENE HABIFF GUJOSA

Se atiende embarazo de 38 SDG con Oligohidramnios y Recién nacido sano


- 19/01/2012 UM de la SS registra la atención
- 30/01/2012 SESA BCS valida el registro (solicita el pago al ISSSTE de \$15,164 de la madre y \$4,912 del recién nacido)
- 11/04/2012 ISSSTE reconoce los adeudos
- El ISSSTE deberá realizar el pago a la SS de BCS

Alicia ST
36 Años
Afiliada al ISSSTE
Acude a UM del ISSSTE en la PAZ, pero es referida



El sistema General de Planeación y Desarrollo en Salud



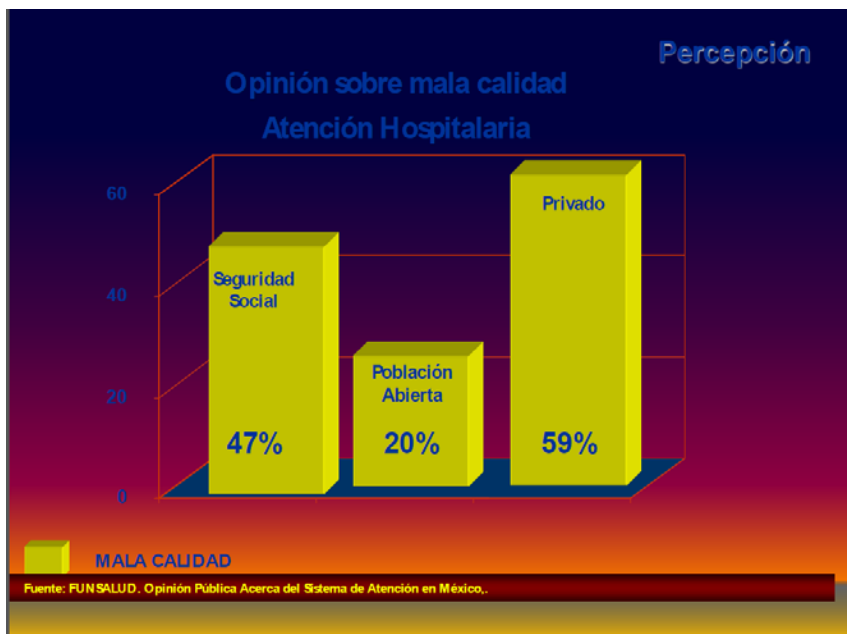
	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	


10.5 Informe de la implantación por parte de la entidad federativa

PLAN ESTATAL PARA LA ACCELERACIÓN DE LA REDUCCIÓN DE LA MUERTE MATERNA 2012


“ MODELO PARA LOGRAR UNA MATERNIDAD SEGURA

Responsable: Dr. Carlos Cervantes Abrego
 Director de Atención Médica de los Servicios de Salud de Nayarit
 carlosotranto@hotmail.com



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD	Hoja: 18 de 19



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:	
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES		
	11.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MODELOS OPERATIVOS DE GERENCIA ESTRATÉGICA QUE FUNCIONE DENTRO DEL ESQUEMA DE RED DE SERVICIOS DE SALUD		Rev.10
			Hoja: 19 de 19

10.6 Reporte de monitoreo y evaluación del modelo



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

REPORTE

Fecha

PARA:	(poner al destinatario)
DE:	Dirección de Sistemas Gerenciales
Asunto:	(describir el asunto)

Se revisaron y analizaron los documentos enviados por (describir documentos) de los cual derivan los siguientes comentarios.

1. Tema de análisis 1
• Observaciones

2. Tema de análisis 2
• Observaciones


3. Tema de análisis 2
• Observaciones

Comentarios generales


Describir comentarios.

Sin más por el momento, le envió un cordial saludo.

ATENTAMENTE

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de sistemas gerenciales	Rev.10
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Hoja: 1 de 15

12.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ENCUENTROS NACIONALES PARA EL ANÁLISIS Y DISCUSIÓN EN MATERIA DE GERENCIA INTERNA Y ESTRATÉGICA DE LA ATENCIÓN A LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de sistemas gerenciales	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 2 de 15

1.0 PROPOSITO

1.1 Convocar a personal de mando medio para la realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud, con base en la experiencia de los directivos de unidades operativas en las que opera el esquema de red de servicios de salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno.- Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel externo.- Este procedimiento es de aplicación para los directivos de todas las unidades que se encuentran en el esquema de red de servicios de salud por lo que su operación deberá llevarse a cabo a nivel nacional, es decir en las 32 entidades federativas que conforman el país.

3.0. POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, revisa y valida los programas en materia de gerencia estratégica interna para su difusión estatal, con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


3.2 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a través de la Dirección de Sistemas Gerenciales, es la encargada de elabora el programa de difusión en materia de gerencia estratégica interna que coadyuven al mejoramiento de las funciones de mandos medios a nivel nacional.

3.3 Los lineamientos de participación en materia de gerencia estratégica interna para las unidades de la red de servicios de salud en el país, a través de foros de participación nacional.

3.4 La Dirección de Sistemas Gerenciales, a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, coordina las acciones de los diferentes participantes en materia de gerencia estratégica interna por unidad temática o líneas de acción.


3.5 La Dirección de Sistemas Gerenciales con el apoyo de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, evalúa las acciones realizadas en materia de difusión de temas relacionados con la gerencia estratégica en el país.

3.6 Las Entidades Federativas, implantan y dan seguimiento a los acuerdos que resulten de los encuentros nacionales en tiempo y forma.


	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de sistemas gerenciales	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10 Hoja: 3 de 15

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Emite los lineamientos para la promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	2	Instruye en la importancia de la promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Director de Sistemas Gerenciales	3	Recibe lineamientos y turna para la elaboración del Programa de promoción y realización de encuentros nacionales.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Lineamientos
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	4	Recibe Instrucción y Lineamientos	Documento
	5	Recaba información y elabora el Programa, realiza el monitoreo y evaluación del mismo en un Documento.	Memorándum o correo electrónico /Documento
	6	Solicita el visto bueno del Documento denominado Programa de "Promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de Gerencia Interna y Estratégica de la atención a la salud"	
Director de Sistema Gerenciales	7	Recibe y revisa el Documento denominado Programa de "Promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de Gerencia Interna y Estratégica de la atención a la salud"	Documento/ memorándum
	8	Procede: No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4.	
	9	Sí: Envía Memorándum de visto bueno	

	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de sistemas gerenciales	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10 Hoja: 4 de 15

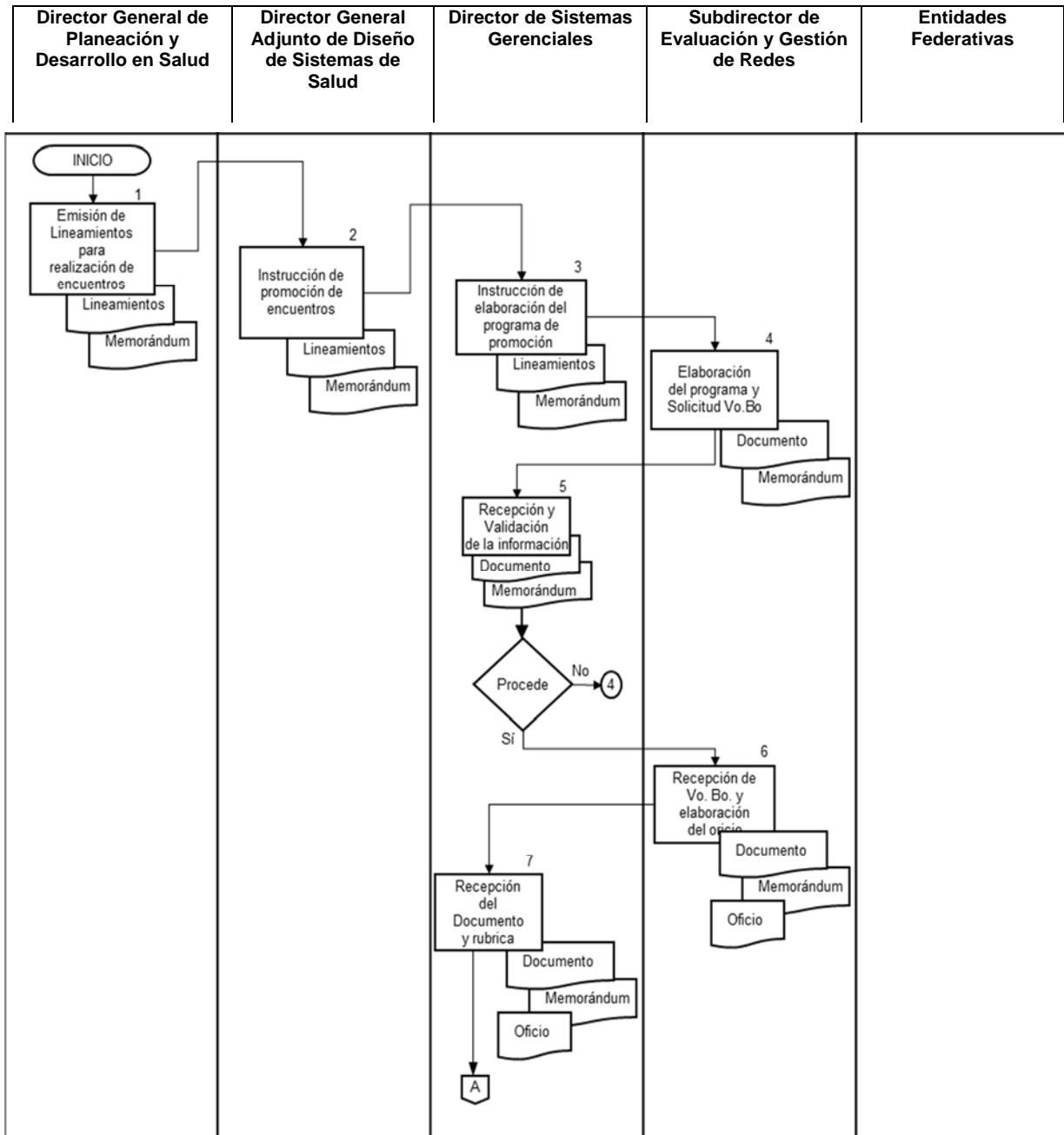
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	10	Recibe Programa validado de “Promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de Gerencia Interna y Estratégica de la atención a la salud”, para el envío del Oficio a las entidades federativas. 6.2 Elabora Oficio de envío y turna para rúbrica	Memorándum o correo electrónico /Oficio/ Documento
Director de Sistemas Gerenciales	11	Recibe, revisa y rubrica el Oficio para enviar a firma	Memorándum o correo electrónico /Oficio/ Documento
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura.	12	Recibe y revisa el Programa de “Promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de Gerencia Interna y Estratégica de la atención a la salud”. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Oficio/ Documento
	13	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4.	
	14	Sí: Firma el Oficio, autoriza el Programa e instruye para envió.	
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	15	Recibe la autorización de despacho del Programa de “Promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de Gerencia Interna y Estratégica de la atención a la salud”.	Oficio/Documento
	16	Recibe Oficio e información de acuerdo a las áreas temáticas en las que participarán según el programa.	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
	17	Realiza el monitoreo y evaluación del Programa en un Reporte para su visto bueno	


	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de sistemas gerenciales	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 5 de 15

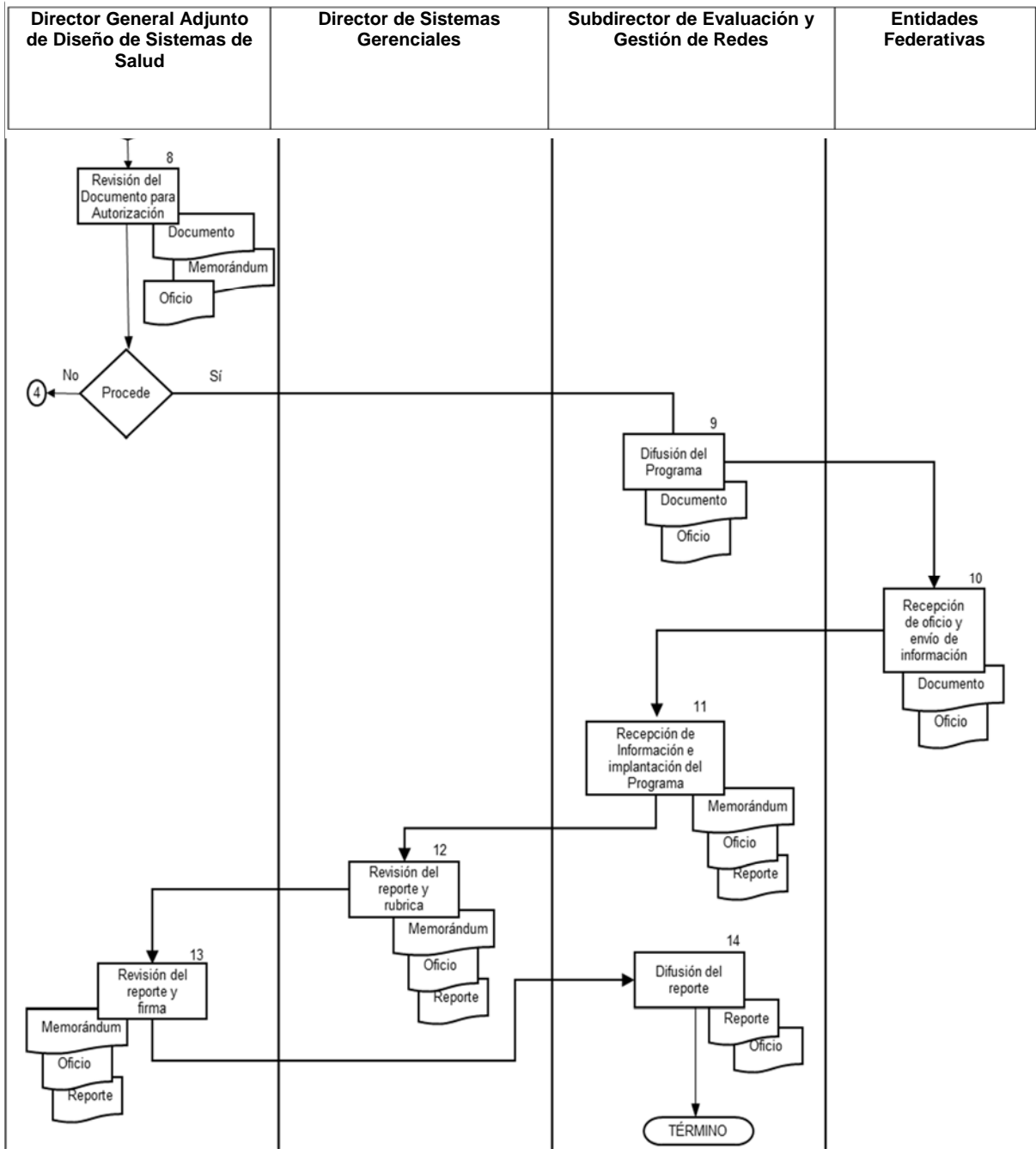
Responsable	No. de Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Director de Sistemas Gerenciales	18	Recibe y revisa el Reporte, rubrica el Oficio y envía para firma	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura.	19	Recibe y revisa el Reporte, firma el Oficio e instruye su envío	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	20	Recibe Oficio firmado y envía a las entidades federativas	Oficio/Reporte
TERMINA PROCEDIMIENTO			


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud		Rev.10
		Hoja: 7 de 15




	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 8 de 15

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la S.S.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DSG/000/12
7.2 Oficio de envío del Documento-Reporte de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES/04/20 12
7.3 Lineamientos para la promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.4 Programa de promoción y realización de encuentros nacionales	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.5 Reporte de monitoreo y evaluación del Programa	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 9 de 15

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 DGPlaDeS: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.2 Programa: Documento en el que se establecen los temas, bases, lineamientos características y fechas de cumplimiento de cada una de las actividades que en él se contemplan, en este caso es anual.

8.3 S.S.: Secretaría de Salud

9.0 CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

10.2 Oficio

10.3 Lineamientos para la promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud

10.4 Programa de promoción y realización de encuentros nacionales

10.5 Reporte de monitoreo y evaluación del Programa

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 11 de 15

10.2 Oficio



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL

DR. MALAQUÍAS LÓPEZ CERVANTES


Nombre:	Nombre:	Nombre:
Nombre	Nombre	Nombre
Cargo	Cargo	Cargo

C.c.p. . Presente.

LML/

Folio

Sección/Serie

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 12 de 15

10.3 Lineamientos para la promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia estratégica interna de la atención a la salud.



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES

LINEAMIENTOS PARA LA PROMOCIÓN Y REALIZACIÓN DE ENCUENTROS NACIONALES

"Nombre del encuentro".
Sede y fechas del encuentro

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES

OBJETIVOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO PARA EL ENCUENTRO DE NACIONAL.

1.- Vigencia:

2.- Contratación de sede:

3. Servicios de traslados:

4.- Servicio de hospedaje:

6.- Servicio de alimentación:

- Coffee Break.

8.- Otros servicios:

Salón

Montaje

Equipo audiovisual

Papelera

Podium


Estacionamiento

CONSIDERACIONES GENERALES

ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO

Lugar Sede del Evento:

Fechas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 13 de 15

10.4 Programa de promoción y realización de encuentros nacionales



SUBSECRETARIA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES


Alimentación

Mobiliario

Equipo de Audio y Video

Requerimientos Generales:

Concepto	Cantidad solicitada por día	Días


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 14 de 15



General Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud

Lugar:
Fecha:

ACTIVIDADES		
Horario	SALA	
		Mensaje de bienvenida
		Conferencia Magistral tema expositor cargo
		Ponencia tema expositor cargo
RECESO		
		Conferencia Plenaria tema expositor cargo
		Ponencia tema expositor cargo
C O M I D A		
		Ponencia tema expositor cargo
		Ponencia tema expositor cargo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	12.- Procedimiento para la elaboración de programas de promoción y realización de encuentros nacionales para el análisis y discusión en materia de gerencia interna y estratégica de la atención a la salud	Rev.10
		Hoja: 15 de 15

10.5 Reporte de monitoreo y evaluación del Programa



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD.

REPORTE DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Nombre del Encuentro: _____

Entidad federativa: _____

Fecha del Encuentro: del ____ de _____ al 04 de _____ 2012

ACTIVIDADES REALIZADAS: _____

CONCLUSIONES Y RESULTADOS: _____


ACUERDOS Y RECOMENDACIONES: _____

FECHA DE ELABORACIÓN DEL REPORTE : _____


EL RESPONSABLE DEL ENCUENTRO

NOMBRE

CARGO

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 1 de 9

13.- PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE HERRAMIENTAS GERENCIALES PARA LOS DIRECTIVOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN A LA SALUD CON BASE EN UN REQUERIMIENTO DE UNA AUTORIDAD FEDERAL O ESTATAL

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPOSITO

1.1 Desarrollar herramientas de gerencia estratégica adecuadas para su implantación en las unidades de atención a la salud cuyos contenidos sean acordes y favorezcan a la realización de los objetivos de formación de redes de servicios previstos en el programa Sectorial 2013 – 2018

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno.- Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel externo.- Este procedimiento es aplicable a las autoridades de los niveles estatales y federales de salud.

3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura es la responsable de requisitar la elaboración de las Herramientas Gerenciales para atender a las solicitudes que se plantean por parte de una autoridad estatal o federal de salud.


3.2 La Dirección de Sistemas Gerenciales es la encargada de establecer las directrices para la elaboración de Herramientas Gerenciales para atender las solicitudes que se plantean por parte de una autoridad estatal o federal de salud.

3.3 La Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes lleva a cabo la recopilación, el análisis y la evaluación de la información nacional e internacional de herramientas para el desarrollo del modelo de gerencia estratégica adecuadas a los objetivos del sistema nacional de salud.

3.4 La Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes es el facilitador para determinar el diseño, uso y aplicación de las herramientas gerenciales para la atención a la salud.


3.5 La Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes comunica el resultado a las autoridades de los niveles estatales y federales que soliciten información.

3.6 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de la elaboración de las Herramientas Gerenciales para atender a las solicitudes que se plantean por parte de una autoridad estatal o federal de salud, con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.

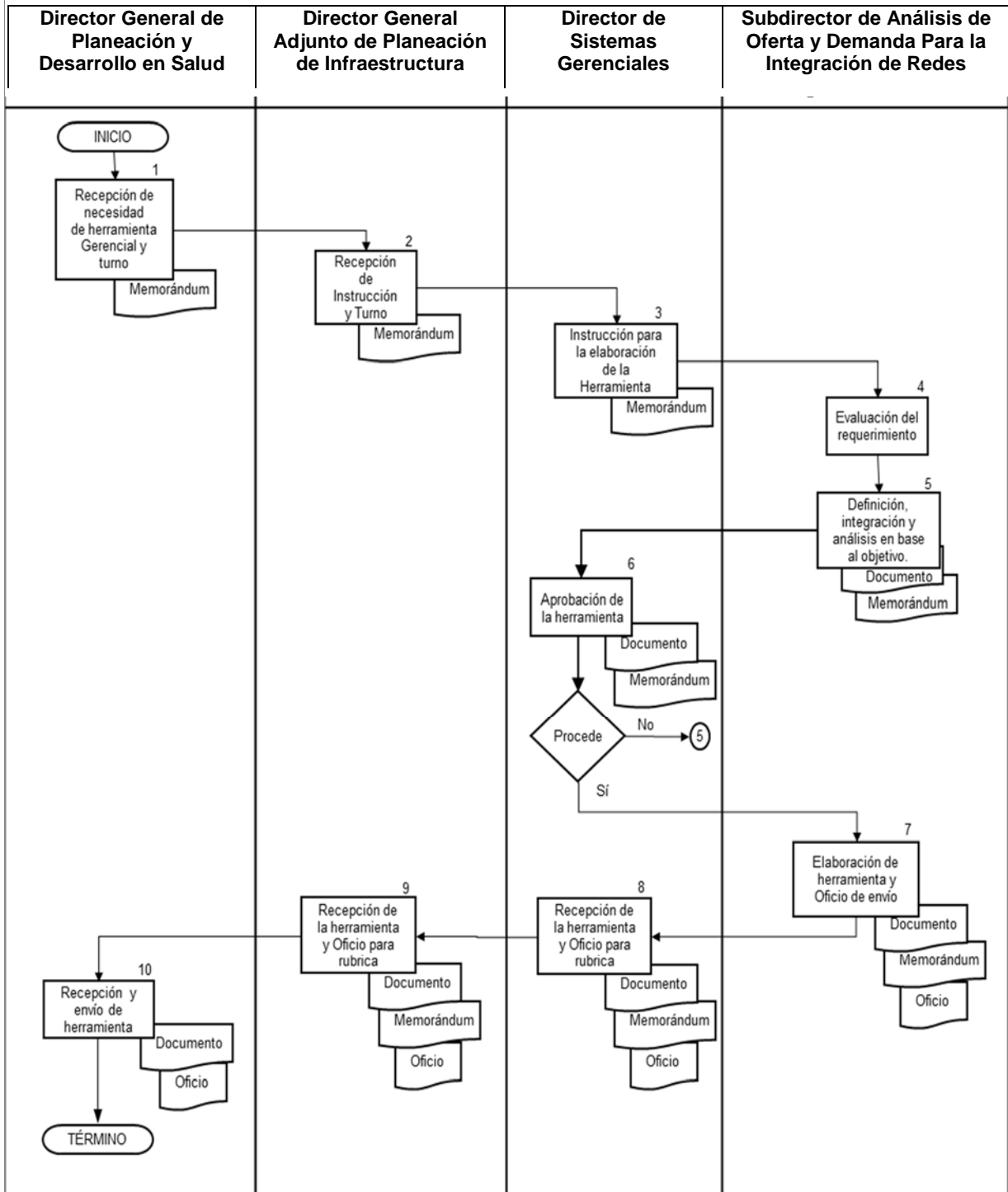
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 3 de 9


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo	
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Recibe una necesidad de herramienta gerencial y turna al área correspondiente.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico	
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Recibe la instrucción de elaborar la herramienta y turna para su realización	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico	
Director de Sistemas Gerenciales	3	Instruye para dar una respuesta y para elaborar una herramienta gerencial	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico	
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes	4	Recibe la instrucción, identifica el alcance del requerimiento (a quien aplica, recursos disponibles, factibilidad)	Memorándum Documento/Memorándum o correo electrónico	
	5	Identifica contactos y necesidades de información		
	6	Define el objeto de la herramienta gerencial		
	7	Recopila información sobre la herramienta gerencial en distintas fuentes cibernéticas y documentales (Manuales, libros)		
	8	Identifica los procesos principales		
	9	Diagnostica con base al objetivo buscado		
	10	Integra información con base a los objetivos buscados y los separa en categorías (tiempo, costo beneficio, etc.) y envía para visto bueno		
	TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 4 de 9

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 5 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Páginas de Internet de herramientas gerenciales	No aplica
6.2 Libros sobre calidad, herramientas gerenciales. Diplomados, cursos etc.	No aplica
6.3 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.4 Reglamento Interno de la S.S.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DSG/000/12
7.2 Oficio de envío del Documento de Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES/04/2012
7.3 Diseño de la Herramienta	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica


8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Desarrollo Gerencial: Enfoque gerencial que ayuda a los gerentes a prepararse para administrar el cambio dentro de un mundo cambiante

8.2 Manual: Documento que contiene información válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización. Es un compendio, una colección de textos seleccionados y fácilmente localizable

8.3 Proyecto: Proceso dirigido de cambio. Plan o intención para lograr algo y los pasos necesarios para ello. Incluye el Marco Lógico, cronograma, presupuesto, responsables, justificación, población objetivo y fuentes de ingresos o financiamiento.

8.4 SDHG: Subdirección de Análisis de Oferta y demanda para la Integración de Redes

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 6 de 9

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

10.2 Oficio

10.3 Diseño de la Herramienta

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	Hoja: 8 de 9

10.2 Oficio



SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL

DR. MALAQUÍAS LÓPEZ CERVANTES


Nombre:	Apellido:	Apellido:
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

C.c.p. . Presente.

LML/

Folio

Sección/Serie

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	13. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en un requerimiento de una autoridad federal o estatal	

10.3 Diseño de la Herramienta

Secretaría de Salud

Página 1 de 1



DIRECCION GENERAL DE PLANEACION Y DESARROLLO EN SALUD
Unidad de Control de Gestión y Archivo
Volante de Trámite

FOLIO DE DELEGACION

ENTRADA		REMITENTE	DOCUMENTO		
Nº. REGISTRO	FECHA		TIPO	NUMERO	FECHA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>


ASUNTO
<input style="width: 100%; height: 100%;" type="text"/>

DELEGADO A	FECHA	INSTRUCCION	VENCE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>


OBSERVACIONES	<input style="width: 100%;" type="text"/>
---------------	---

CON COPIA PARA	ATENCION	ATENTAMENTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<small>JEFE DE CONTROL DE GESTION</small>
	EXPEDIENTE	

DESAHOGO	
NUM DOCUMENTO	FECHA DOCUMENTO
<input type="text"/>	<small>BELLO</small>
TIPO DOCUMENTO	
<input type="text"/>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 1 de 10

14. PROCEDIMIENTO PARA EL DISEÑO DE HERRAMIENTAS GERENCIALES PARA LOS DIRECTIVOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN A LA SALUD CON BASE EN LA PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DE CARÁCTER NACIONAL O INTERNACIONAL

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO

1.1 Diseñar y desarrollar herramientas gerenciales para la administración y la gestión de las unidades de atención a la salud, implementando mejoras en los procesos para la consolidación de un modelo de gerencia estratégica congruente con los objetivos de establecimiento de redes de servicios de salud, previstas dentro de las estrategias de integración del sistema nacional de salud del Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes y a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento es aplicable a las unidades prestadoras de servicios de atención a la salud incorporadas a la Secretaría de Salud.

3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud atiende invitaciones de diferentes áreas federales y estatales de la Secretaría de Salud para participar en eventos, de alcance nacional o internacional, relacionados con el diseño y desarrollo de estrategias e instrumentos para la gestión de los servicios de salud


3.2 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, determina los eventos en los cuales participar siempre que la agenda propuesta contemple temas de suficiente relevancia para el desarrollo e instrumentación de herramientas gerenciales para unidades de atención a la Salud.

3.3 La Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, con apoyo de la Dirección de Sistemas Gerenciales a través de la Subdirección de Análisis de Oferta y Demanda para la Integración de Redes desarrolla guías de uso de herramientas gerenciales, establece los criterios para el diseño de herramientas gerenciales, recopila la información que servirá de base para el diseño e innovación de las herramientas gerenciales.

3.4 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de revisar y validar el diseño de las herramientas gerenciales con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


3.5 La Unidad Coordinadora Procedes es la responsable de dar seguimiento a todos los aspectos normativos y operativos de la licitación.

3.6 El consultor Externo es el responsable de realizar la corrección de estilo y de la impresión de las herramientas gerenciales elaboradas.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales		
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional		Hoja: 3 de 10

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Participa en cursos, diplomados, seminarios, foros y otros eventos formales y de relevancia, enfocados a temas de desarrollo de herramientas gerenciales para las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Documento
	2	Selecciona temas factibles de convertirse en herramientas gerenciales y solicita análisis de viabilidad de herramientas gerenciales	
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	3	Recibe los temas seleccionados y turna solicitando su análisis	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Documento
Director de Sistemas Gerenciales	4	Recibe el memorando, realiza el análisis, establece los términos de referencia, los envía al área responsable de supervisar la licitación e instruye, para la elaboración de las herramientas	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico /Documento
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	5	Recibe la instrucción y evalúa la factibilidad de diseñar nuevas herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud, basándose en los temas preseleccionados.	Documento
	6	Define los tipos de herramienta.	
	7	Investiga en diferentes fuentes (Internet, libros, revistas, etc.) los temas preseleccionados	Documento
	8	Determina aquéllos que serán diseñados como herramienta gerencial	
	9	Define las bases para el diseño de las herramientas Identifica los puntos clave a cubrir para diseñar e implementar las herramientas.	
10	Elabora una guía de uso para cada herramienta gerencial.	Memorándum o correo electrónico Documento	
11	Presenta para su aprobación las herramientas gerenciales diseñadas		

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 4 de 10

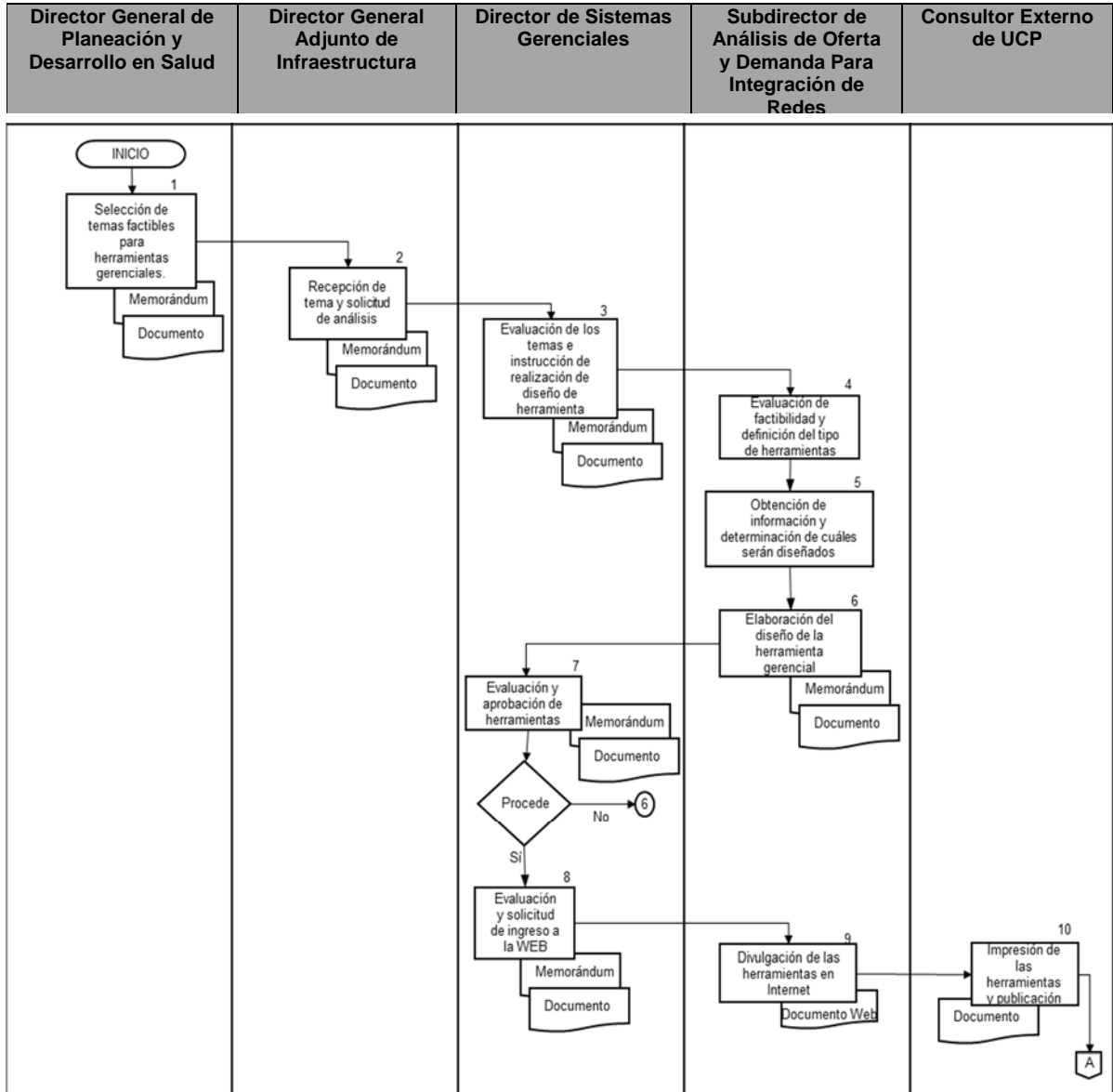
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	12	Define las bases para el diseño de las herramientas.	Memorándum o Correo Electrónico /Documento
	13	Identifica los puntos clave a cubrir para diseñar e implementar las herramientas.	
	14	Elabora una guía de uso para cada herramienta gerencial	
	15	Presenta para su aprobación las herramientas gerenciales diseñadas	
Director de Sistemas Gerenciales	16	Analiza las herramientas gerenciales diseñadas	Memorándum o Correo Electrónico /Documento
	17	Procede: No: emite observaciones. Regresa a la actividad 6	
	18	Si: Envía memorándum de visto bueno <ul style="list-style-type: none"> • Memorándum o correo electrónico /Documento 	
	19	Analiza y define si se van a publicar en medio impreso, las herramientas diseñadas	
	20	Establece los términos de referencia y los envía al área responsable de supervisar la licitación.	
Subdirector de Análisis de Oferta y Demanda para Integración de Redes	21	Solicita que se suban las herramientas a la página Web de la DGPLADES.	Memorándum o correo electrónico /Documento
	22	Recibe la instrucción y sube la información del producto a la Web	
	23	Notifica la publicación a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	
Consultor Externo	24	Divulga guías de uso de las herramientas gerenciales.	Documento
	25	Realiza la impresión de las herramientas	
Director de Sistemas Gerenciales	26	Notifica la publicación y la realiza conteniendo las guías de uso de las herramientas gerenciales. Consultor Externo	Documento
	27	Recibe la notificación de publicación de las herramientas, así como las herramientas mismas, envía notificación de lo realizado	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 5 de 10

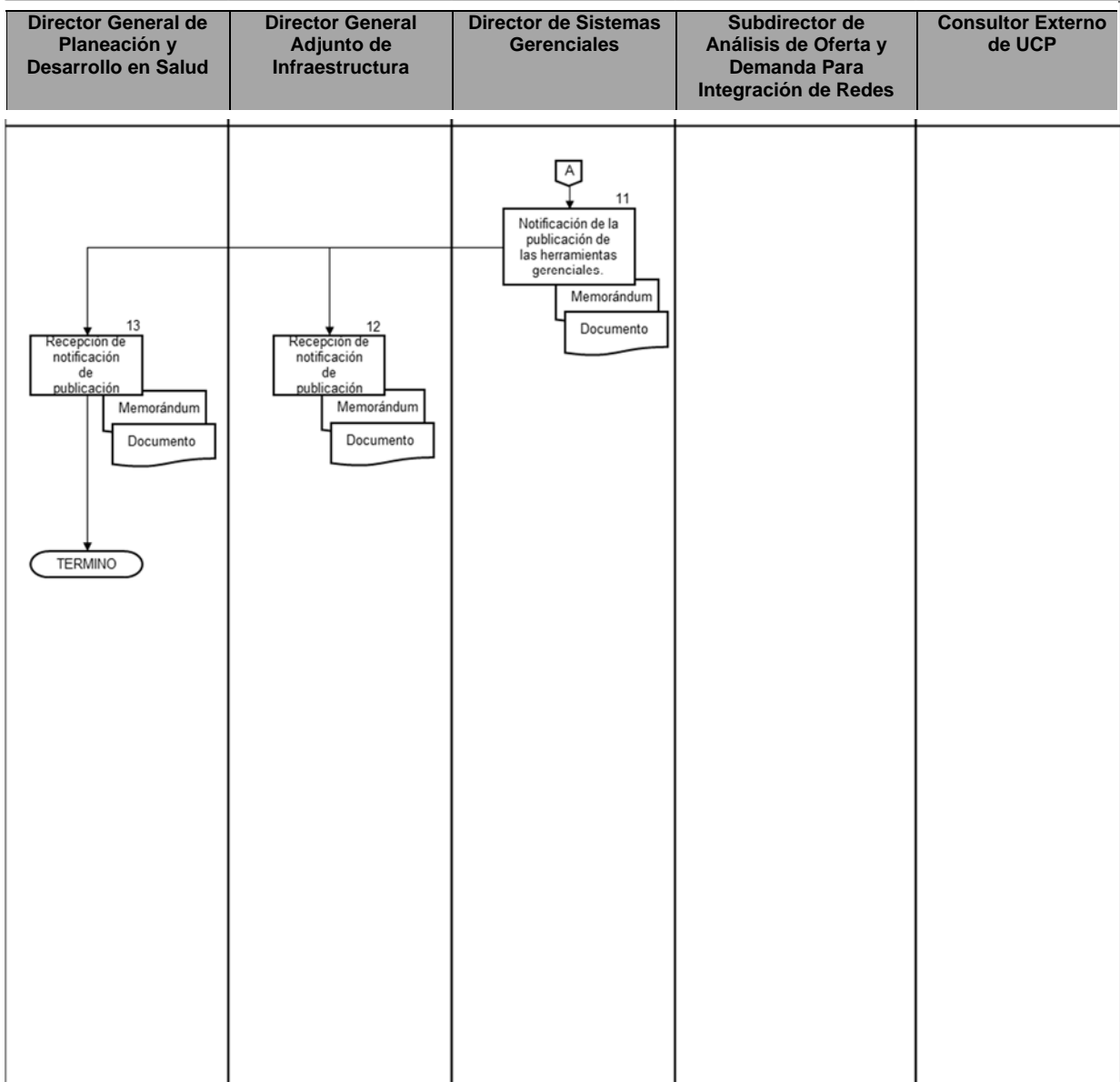
Responsable	No. de Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	28	Recibe la notificación de la publicación de las herramientas en documento y en la Web	Memorándum o Correo electrónico /Documento
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	29	Recibe la notificación de la publicación de las herramientas en documento y en la Web TERMINA PROCEDIMIENTO	Memorándum o correo electrónico /Documento


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 6 de 10

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 7 de 10




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 8 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Nacional de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.2 Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.3 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.4 Reglamento Interior de la Secretaria de Salud	No aplica
6.5 Portafolios de Herramientas Gerencias	No aplica
6.6 Páginas de Internet de Herramientas Gerenciales	No aplica
6.7 Libros sobre Calidad, Herramientas Gerenciales, Administración de Recursos	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	DSG/000/12
7.2 Documento con la selección de temas factibles de convertirse en herramientas gerenciales	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.3 Diseño de las herramientas gerenciales	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	14. Procedimiento para el diseño de herramientas gerenciales para los directivos de establecimientos de atención a la salud con base en la participación en eventos de carácter nacional o internacional	Hoja: 9 de 10

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Manual: Documento que contiene información válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización. Es un compendio, una colección de textos seleccionados y fácilmente localizables


8.2 Proyecto: Proceso dirigido de cambio. Plan o intención para lograr algo y los pasos necesarios para ello. Incluye el Marco Lógico, cronograma, presupuesto, responsables, justificación, población objetivo y fuentes de ingresos o financiamiento.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 1 de 13

**15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES
ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA
EN LA ATENCIÓN A LA SALUD**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 2 de 13

1.0 PROPOSITO

1.1 Desarrollar el diseño y la aplicación de pruebas piloto relacionados con modelos de organización gerencial adecuados para ser implementado en las unidades de servicios de atención a la salud a nivel estatal y federal que contribuyan a los objetivos de desarrollo de redes de servicios de salud contemplados en el Programa Sectorial de salud 2013 – 2018, a través de encuentros de carácter nacional para dar a conocer las herramientas gerenciales a las autoridades federales y estatales de salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno.- Este procedimiento es aplicable al Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura, al Director de Sistemas Gerenciales, a la Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes y a las demás áreas que integran la Director de Sistemas Gerenciales.

2.2 A nivel externo.- Este procedimiento es aplicable a las gerencias de atención a la salud incorporadas a la Secretaría de Salud, y en los 32 estados de la República Mexicana.

3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, recibe solicitud de implantación de Herramientas Gerenciales por parte de una autoridad estatal de salud.

3.2 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura es la responsable de analizar la petición y turnarla al área responsable para su atención.

3.3 La Dirección de Sistemas Gerenciales a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes apoya a las autoridades del nivel estatal en el desarrollo de las pruebas piloto.

3.4 Las 32 entidades federativas y la Dirección de Sistemas Gerenciales son responsables de diseñar la propuesta de prueba piloto.

3.5 La implantación de una herramienta gerencial estará basada en la realización de una prueba piloto, con el objeto de verificar los beneficios previstos, y su realización será responsabilidad de las autoridades de salud en los estados.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 3 de 13


3.6 Las sugerencias resultantes de las pruebas piloto serán consideradas para la correcta implantación de las herramientas gerenciales a nivel estatal.

3.7 La Dirección de Sistemas Gerenciales a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes es responsable de analizar el resultado de las pruebas piloto realizadas.

3.8 La Dirección de Sistemas Gerenciales a través de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes será el facilitador para estas pruebas, dando apoyo con metodologías o guías que ayuden al diseño y aplicación de la prueba piloto.


3.9 La implementación de los productos será asignado a la autoridad estatal de salud que lo desee realizar.

3.10 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de brindar el asesoramiento a las autoridades estatales en la implantación de herramientas para la gerencia, con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 4 de 13

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. de Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Recibe una solicitud de implantación de herramientas gerenciales por parte de una autoridad estatal de salud y turna para su atención.	Oficio/ Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	2	Recibe instrucción para realizar la implantación de herramientas gerenciales, turna para su atención	Oficio/ Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director de Sistemas Gerenciales	3	Instruye para programar la realización de una prueba piloto en el estado solicitante	Oficio/ Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	4	Genera una propuesta de taller teórico-práctico	Documento
	5	Define la metodología para la prueba piloto	
	6	Realiza lista de participantes interdisciplinarios, según perfil de las herramientas que se van a pilotear	
	7	Agenda periodo de tiempo de la prueba piloto	
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	8	Investiga las mejores prácticas que se han realizado en otros estados a nivel nacional o internacionalmente, donde se apliquen las herramientas	Documento
	9	Diseña y arma la presentación y material anexo, relativo a las herramientas gerenciales que se verán en el taller	

	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 5 de 13


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	9	Efectuar la capacitación al personal estatal que realizará la prueba piloto de las herramientas gerenciales	Cuestionarios
	10	Identificar el resultado del taller mediante cuestionario aplicado al final del mismo	
Áreas que integran la DGPIaDeS	11	Efectuar prueba piloto en el periodo de tiempo establecido (3-6 meses)	
	12	Brindar apoyo a las autoridades estatales en la aplicación de la prueba piloto	
Entidades Federativas	13	Identificar y evalúa los resultados de la prueba piloto	Oficio/Reporte
	14	Generar un reporte de observaciones y conclusiones donde se dan consejos de adaptación de las herramientas al ámbito laboral del estado solicitante.	
	15	Elaborar el reporte correspondiente	
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	16	Recibir reporte y lo turna para revisión	Memorándum o Correo Electrónico /Oficio/Reporte
	17	Enviar respuesta	
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	18	Recibir instrucción y turna al área correspondiente	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Reporte
Director de Sistemas Gerenciales	19	Recibir instrucción y turna al área correspondiente	Memorándum o Correo Electrónico /Oficio/Reporte
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	20	Realizar las observaciones y conclusiones para mejorar las herramientas implementadas y envía para su visto bueno	Memorándum o correo electrónico /Documento/ Oficio

	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 6 de 13

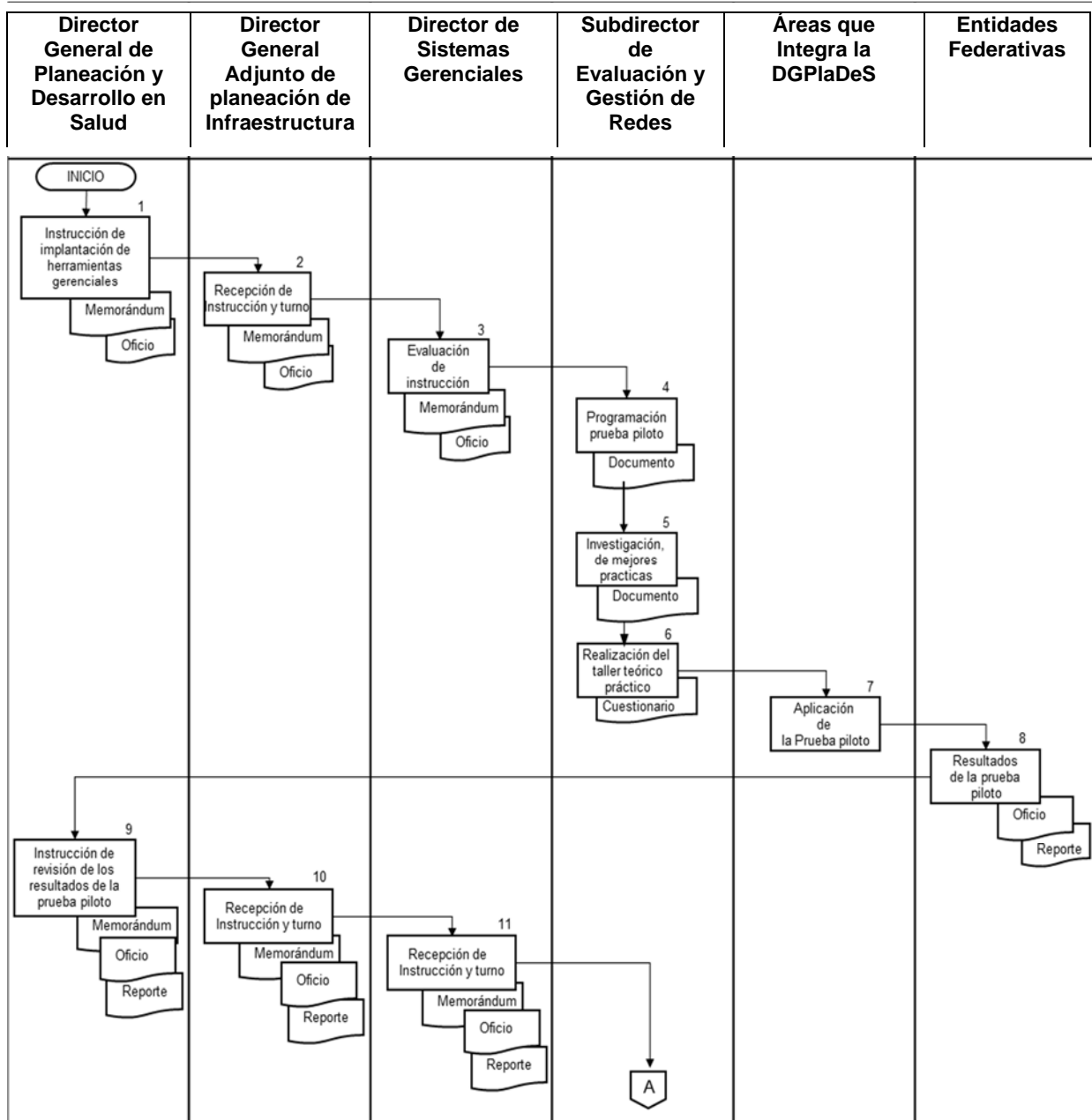
Responsable	No. de Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Sistemas Gerenciales	21	Revisar las mejoras a las herramientas implementadas Procede:	Memorándum o correo electrónico /Documento/ Oficio
	22	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 12	
	23	Sí: Envía Memorándum de visto bueno y rubrica el Oficio	
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	24	Recibir y revisa el Oficio y el Documento. Procede:	Memorándum o correo Electrónico/ Documento/ Oficio
	25	No: regresa a la actividad	
	26	Sí: Firma el Oficio e instruye el envío del Oficio y el Documento.	
Director de Sistemas Gerenciales	27	Recibir a través de memorándum la autorización de despacho del Oficio y Documento e instruye para su envío.	Memorándum o Correo Electrónico /Documento/ Oficio
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	28	Recibir Oficio y Documento para su envío y operación.	Documento/ Oficio
	29	Recibir respuesta sobre las observaciones realizadas y conclusiones hechas para mejorar las herramientas	Documento


	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 7 de 13

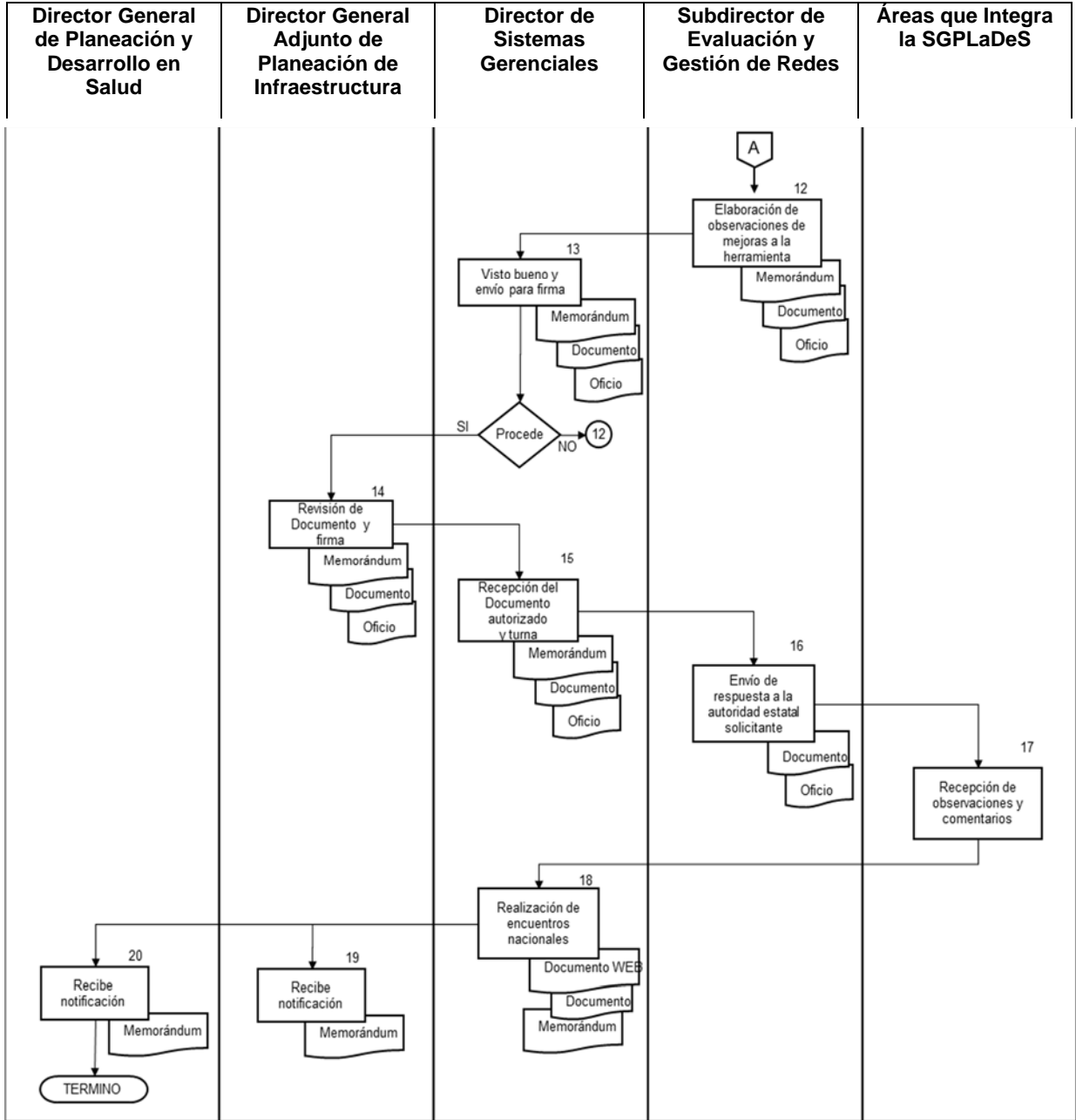
Responsable	No. de Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Sistemas Gerenciales	30	Divulgar los resultados de la prueba piloto a otras entidades federativas a través de la realización de encuentros	Documento WEB Documento/ Memorándum/correo electrónico
	31	Publicar los resultados en la página Web de la DGPLADES y notifica a sus autoridades	
	32	Notificar sobre la divulgación de herramientas a la Dirección General y a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura.	
Director General Adjunta de Planeación de Infraestructura	33	Recibir notificación sobre la divulgación de las herramientas gerenciales	Memorándum /correo electrónico
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	34	Recibir notificación sobre la divulgación de las herramientas gerenciales	Memorándum /correo electrónico
TERMINA PROCEDIMIENTO			


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 8 de 13

5.0 DIAGRAMA DE PROCESO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Hoja: 9 de 13




	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 10 de 13

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Portafolios de Herramientas Gerencias	No aplica
6.2 Páginas de Internet de Herramientas Gerenciales	No aplica
6.3 Libros sobre Calidad, Herramientas Gerenciales, Administración de Recursos	No aplica
6.4 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.5 Reglamento Interno de la Secretaria de Salud	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) de solicitud de diseño y aplicación de prueba piloto	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DSG/000/12
7.2 Oficio de envío del Documento de Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES/0 4/2012
7.3 Reporte de observaciones y conclusiones (resultado de la prueba piloto)	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.4 Presentación del taller	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 11 de 13

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Desarrollo Gerencial: Enfoque gerencial que ayuda a los gerentes a prepararse para administrar el cambio dentro de un mundo cambiante

8.2 DGPlaDeS: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.3 DGADSS: Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura

8.4 DSG: Dirección de Sistemas Gerenciales

8.5 Encuesta de Grupos: Técnica de investigación que permite que los administradores y evaluadores estudien pequeños conglomerados poblacionales y utilicen los resultados para representar una porción mayor de la población general, obteniéndose así una retroalimentación más rápida del impacto de las actividades del programa. En estas encuestas de grupos pueden utilizarse técnicas de muestreo por estratos, mediante las cuáles se divide a la población en categorías diferentes de interés para el programa (tales como edad, ingresos, lugar de residencia, nivel de educación, etc.) con el fin de mejorar la exactitud de los resultados

8.6 Manual: Documento que contiene información válida y clasificada sobre una determinada materia de la organización. Es un compendio, una colección de textos seleccionados y fácilmente localizables


9.0 CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorando o turno de sistema de gestión o correo electrónico

10.2 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	15.- PROCEDIMIENTO PARA EL ASESORAMIENTO A LAS AUTORIDADES ESTATALES EN LA IMPLANTACIÓN DE HERRAMIENTAS PARA LA GERENCIA EN LA ATENCIÓN A LA SALUD	Rev.10
		Hoja: 12 de 13

10.1 Memorando o turno de sistema de gestión o correo electrónico



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

MEMORÁNDUM
DGAPI / XX / 12

México, D.F. fecha


Para:	Dirección de Sistemas Gerenciales
De:	Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura
Asunto:	<u>(describir asunto)</u>

Detallar la tarea y tema para ser atendido por la Dirección de Sistemas Gerenciales.


Sin más por el momento, le envió un cordial saludo.

ATENTAMENTE

(Firma del DGA)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 1 de 8

**16.- PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPIACIÓN E INTERCAMBIO DE
INFORMACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL EN MATERIA DE GESTIÓN
EXTERNA EN LOS SERVICIOS DE SALUD**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPOSITO

1.1 Recopilar e intercambiar información relativa a modelos de gestión externa de los servicios de atención a la salud, a nivel nacional e internacional, sobre proyectos llevados a cabo con resultados exitosos con el fin de analizar la factibilidad y los posibles beneficios de su aplicación, definidos con relación a las metas y objetivos propuestos por el Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018 en materia de integración sectorial y establecimiento de redes de servicios.

2.0 ALCANCE

2.2 Nivel Interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes y a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2. 1 Nivel Externo: Este procedimiento es aplicable a las unidades prestadoras de servicios del sistema nacional de salud.

3.0 POLITICAS DE OPORACIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS


3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud en conjunto con la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura instruyen la recopilación e intercambio de información en materia de gestión externa de servicios de salud.

3.2 La Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes recopila y realiza el intercambio de información de proyectos de gestión externa de servicios de salud, tanto en México como en el mundo, y proyecta los resultados obtenidos en su instrumentación.

3.3 La Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes elabora los informes relacionados con la información recabada y los intercambios de información llevado a cabo sobre modelos de gestión externa de los servicios de salud.


3.4 La Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes capta información sobre modelos de gestión externa de los servicios de salud empleando los recursos y las tecnologías al servicio de la investigación y el acopio de conocimientos, y su potencial aplicación.

3.5 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de recopilar la información nacional e internacional en materia de gestión externa en los servicios de salud con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 3 de 8

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

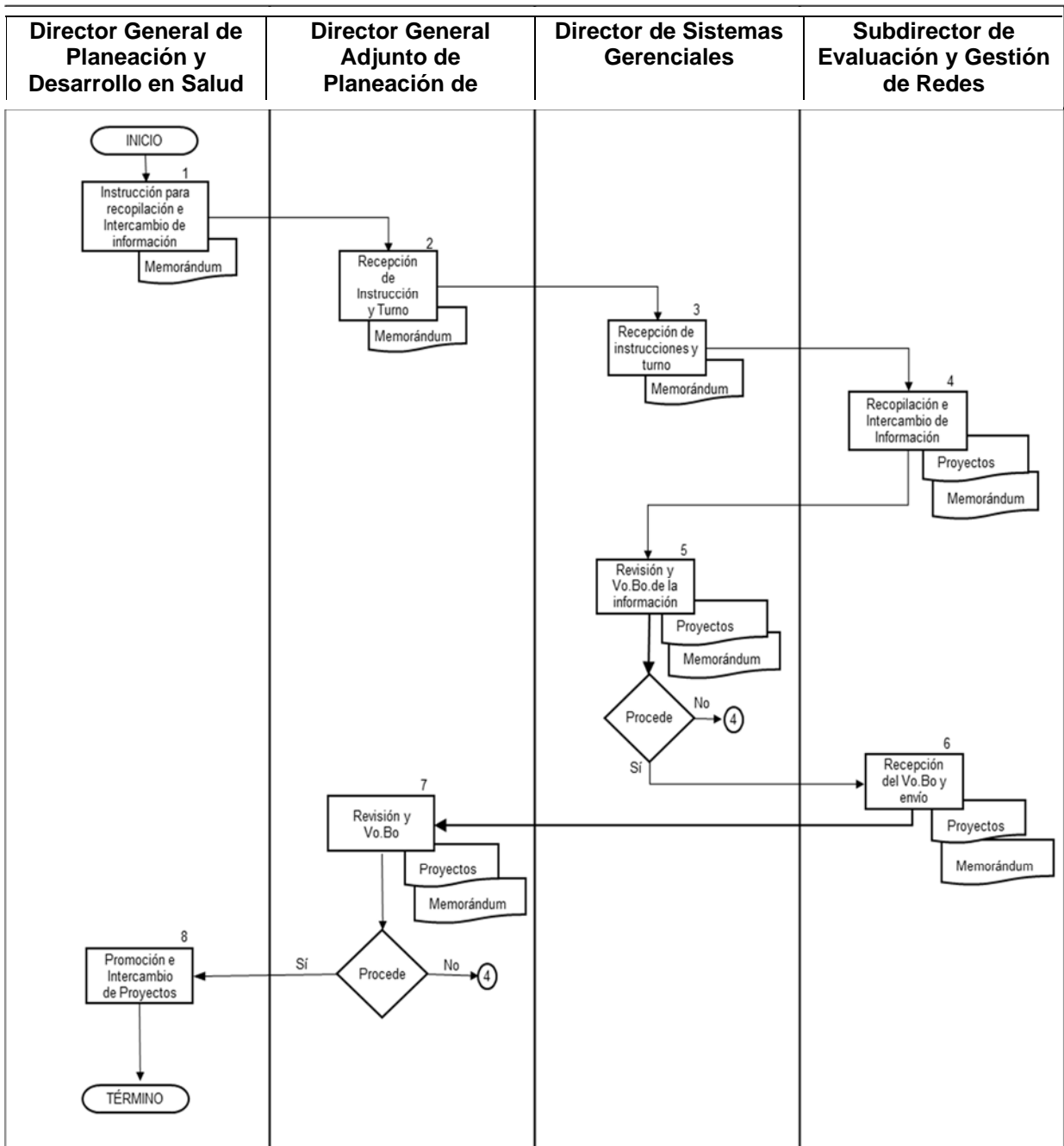
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye en la recopilación e intercambio de información sobre proyectos implantados de modelos de gestión externa de servicios de salud tanto en el país como a nivel internacional.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura.	2	Recibe indicaciones necesarias para recopilar e intercambiar información en materia de gestión externa, por medio de un memorándum e instruye para la recopilación e intercambio de información en materia de gestión externa en el país y en el extranjero.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director de Sistemas Gerenciales	3	Recibe indicaciones y turna indicaciones necesarias para que se lleve a cabo la recopilación e intercambio de información en materia de gestión externa.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	4	Recopila e intercambia información referente en medios impresos y magnéticos sobre modelos de gestión a nivel nacional e internacional.	Libros Información electrónica Información impresa
	5	Depura y clasifica la información sustentable, para enfocarla en los distintos proyectos que se pretenden alcanzar	
	6	Concentra toda la información y transfiere para visto bueno.	Memorándum o correo electrónico /Proyectos
Director de Sistemas Gerenciales	7	Revisa y Analiza la información Procede	
	8	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a actividad 4	Memorándum o correo electrónico /Material de apoyo
	9	Sí: Da el visto bueno e instruye su envío para autorización	Memorándum o Correo Electrónico /Proyectos


	PROCEDIMIENTO	Código:
	DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES	Rev.10
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 4 de 8

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	10	Recibe visto bueno y elabora el memorándum para el envío de la información	Memorándum o correo electrónico /Proyectos
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	11	Revisa y Analiza la información Procede:	Proyectos/Memorándum o correo electrónico
	12	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4	
	13	Si: Da el visto bueno y envía para su promoción.	
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	14	Recibe el proyecto y promueve intercambios de información y de ideas con instituciones nacionales e internacionales que manejen estrategias de modelos de gestión externa	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 5 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 6 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Nacional de Salud (PRONASA)	No aplica
6.2 Programa Nacional de Desarrollo	No Aplica
6.3 Reglamento Interno de la S.S.	No Aplica
6.4 Manual de Organización Específico de la DGPlaDeS	No Aplica

7.0 REGISTROS


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Proyecto (Información escrita, medios magnéticos, electrónicos).	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No Aplica
7.2 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DSG/000/12

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Modelo de Gestión: Es la articulación de los procesos clínicos, quirúrgicos, de auxiliares de diagnóstico y terapéuticos, de provisión de servicios hospitalarios para el tratamiento de personas internadas o en tratamiento ambulatorio, de provisión de servicios de apoyo a familiares, administrativos, jurídico, legales y de vinculación con el sistema de salud.

8.2 PRONASA: Programa Nacional de Salud.

8.3 S.S.: Secretaría de Salud


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	16. Procedimiento para la recopilación e intercambio de información nacional e internacional en materia de gestión externa en los Servicios de Salud	Hoja: 7 de 8

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 1 de 9

17. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROYECTOS EN MATERIA DE GESTIÓN PARA SER APLICADOS EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPOSITO

1.1 Elaborar proyectos en materia de gestión de unidades de servicios de salud para los diferentes tipos de servicios o unidades prestadoras, acordes con las necesidades de la gerencia y sus objetivos, que favorezcan la creación de redes de servicios en congruencia con las estrategias de integración y desarrollo de los servicios, previstas por el Programa Sectorial de Salud 2013 - 2018

2.0 ALCANCE

2.2 Nivel Interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes y a las demás áreas que integran la Dirección de Sistemas Gerenciales.

2.1 Nivel Externo: Este procedimiento es de aplicación nacional, (A las autoridades responsables de los servicios de salud de las 32 entidades federativas).


3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud instruye a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura respecto al diseño, preparación y desarrollo de proyectos en materia de gestión externa para los servicios de salud.

3.2 La Dirección de Sistemas Gerenciales con el apoyo de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, coordina y promueve la creación e implantación de instrumentos de gestión de servicios de salud.


3.3 La Dirección de Sistemas Gerenciales con el apoyo de la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, supervisa y analiza los proyectos de gestión de servicios de salud, en coordinación con el personal estatal, encargado de realizar dichos proyectos.

3.4 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de diseñar proyectos en materia de gestión externa para los servicios de salud con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 3 de 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

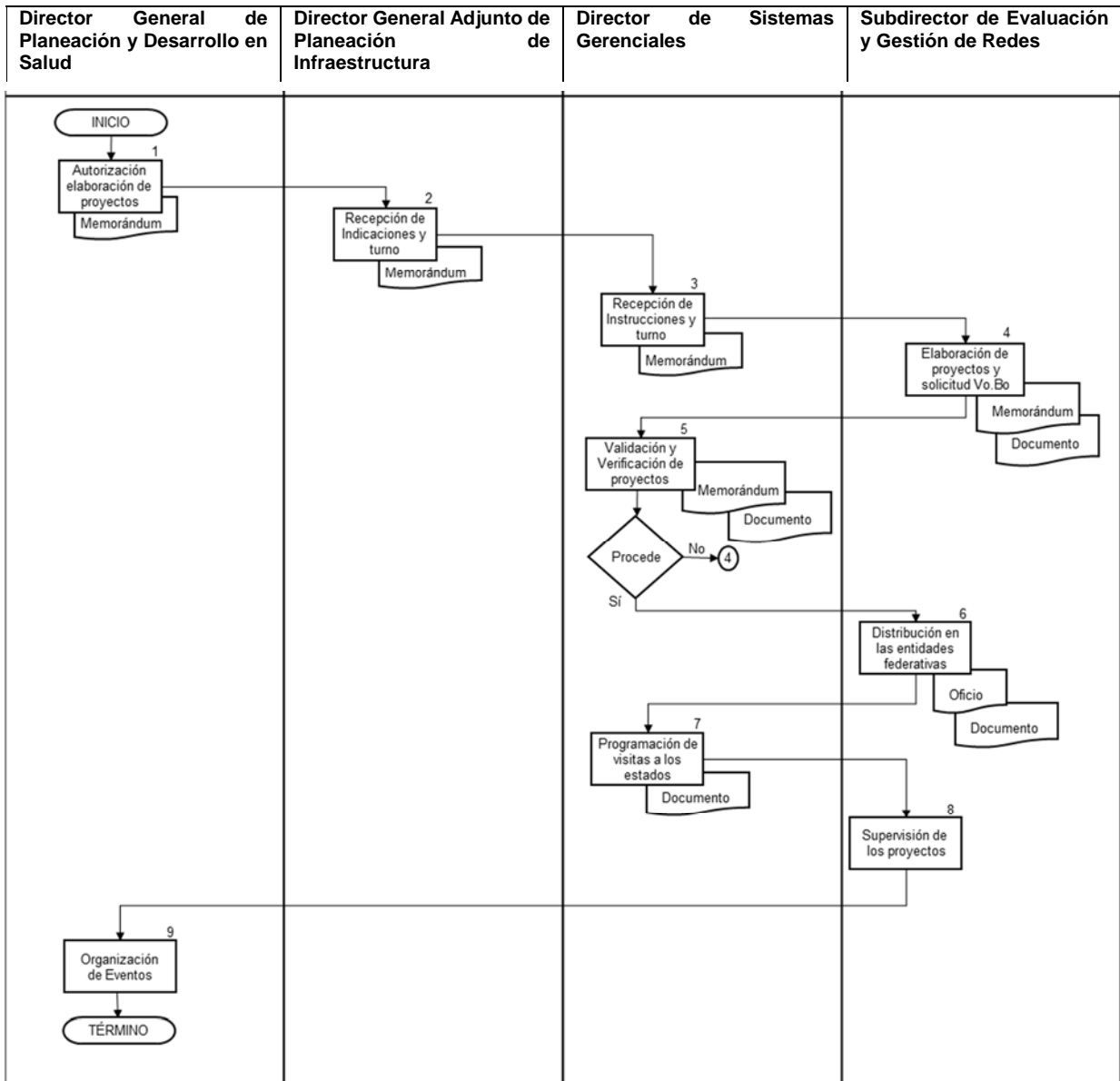
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Emite orden para la elaboración de los proyectos en materia de gestión para la planeación de programas de gestión.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Recibe indicaciones e instruye para la elaboración y desarrollo de proyectos de gestión externa.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director de Sistemas Gerenciales.	3	Recibe y turna las indicaciones a su respectiva Subdirección para dar inicio con la realización de instrucciones.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Subdirector de evaluación y gestión de redes	4	Recibe instrucción y elabora las herramientas y los proyectos necesarios para implementar acciones de gestión en las unidades médicas del país y se transfiere la información para su validación	Memorándum o correo electrónico /Documento
Director de Sistemas Gerenciales	5	Recibe los proyectos de gestión de la información de innovación de procesos para analizarlos, validarlos, verificarlos, y dar el visto bueno, y aprobación. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Documento
	6	No: Emite observaciones para adecuación regresa a la actividad 4	
	7	Si: Envía el visto bueno para empezar la etapa de la difusión a las entidades federativas.	
Subdirector de evaluación y gestión de redes	8	Recibe el visto bueno de los proyectos de gestión, para difundir a los directivos y mandos medios de las unidades médicas.	Oficio/Documento
	9	Elabora y envía por estafeta o por correo los oficios a los directivos donde se les hace mención de los proyectos de gestión por.	
Director de Sistemas de Gerenciales	10	Elabora programación para visitar a los estados y asesorar a los altos directivos y mandos medios en el inicio de la implantación de los proyectos de gestión.	Documento


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 4 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de evaluación y gestión de redes	10	Supervisa el avance y las metas alcanzadas por cada proyecto de las entidades y las limitantes registradas en su desarrollo.	Documento
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	11	Promueve la organización de eventos a nivel nacional en coordinación con mandos y directivos de los servicios estatales de salud, para analizar las acciones tomadas en cuanto a los proyectos en materia de gestión.	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 5 de 9

5.0 DIAGRAMA DE FUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 6 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Nacional de Salud (PRONASA)	No Aplica
6.2 Programa Nacional de Desarrollo	No Aplica
6.3 Reglamento Interno de la S.S	No Aplica
6.4 Manual de Organización Específico de la DGPlaDeS	No Aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DSG/000/12
7.2 Oficio de envío del Documento de Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES/04/20 12
7.3 Proyectos de gestión	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No Aplica
7.4 Programa de Visitas	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No Aplica


8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 DGPlaDeS: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.4 D.S.G.: Dirección de Sistemas Gerenciales

8.3 Modelo de Gestión: Es la articulación de los procesos clínicos, quirúrgicos, de auxiliares de diagnóstico y terapéuticos, de provisión de servicios hospitalarios para el tratamiento de personas internadas o en tratamiento ambulatorio, de provisión de servicios de apoyo a familiares, administrativos, jurídico, legales y de vinculación con el sistema de salud.

8.5 PRONASA: Programa Nacional de Salud

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	17. Procedimiento para la elaboración de proyectos en materia de gestión para ser aplicados en las instituciones de salud	Hoja: 7 de 9


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica.


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico)

10.2 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección Sistemas Gerenciales	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 1 de 11

18. PROCEDIMIENTO PARA LA SUPERVISIÓN Y COORDINACIÓN DE LA IMPLANTACIÓN DE MODELOS DE GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección Sistemas Gerenciales	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO

1.1 Instrumentar en Hospitales de la Secretaría de Salud modelos de gestión adecuados para dar un servicio de calidad a los usuarios de los servicios de salud del país.

2.0 ALCANCE

2.1 Nivel Interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, a la Dirección de Sistemas Gerenciales, a la Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes.

2.2 Nivel Externo: Este procedimiento es de aplicación nacional, (A los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas).


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud en conjunto con la Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura dictan lineamientos para la supervisión, coordinación y elaboración de los modelos de gestión.

3.2 La Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes coordina y supervisa la implantación de los nuevos modelos de gestión externa en los servicios de salud.


3.3 La Subdirección de Evaluación y Gestión de Redes, en coordinación con las autoridades de las instancias de gestión de las entidades federativas, supervisa y da seguimiento a los resultados de los modelos de gestión externa implementados para la prestación de los servicios de salud.

3.4 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, es responsable de supervisar la elaboración de los modelos de gestión con base en al Art. 25 del Reglamento Interno de la Secretaría de Salud.


	PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección Sistemas Gerenciales	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 3 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

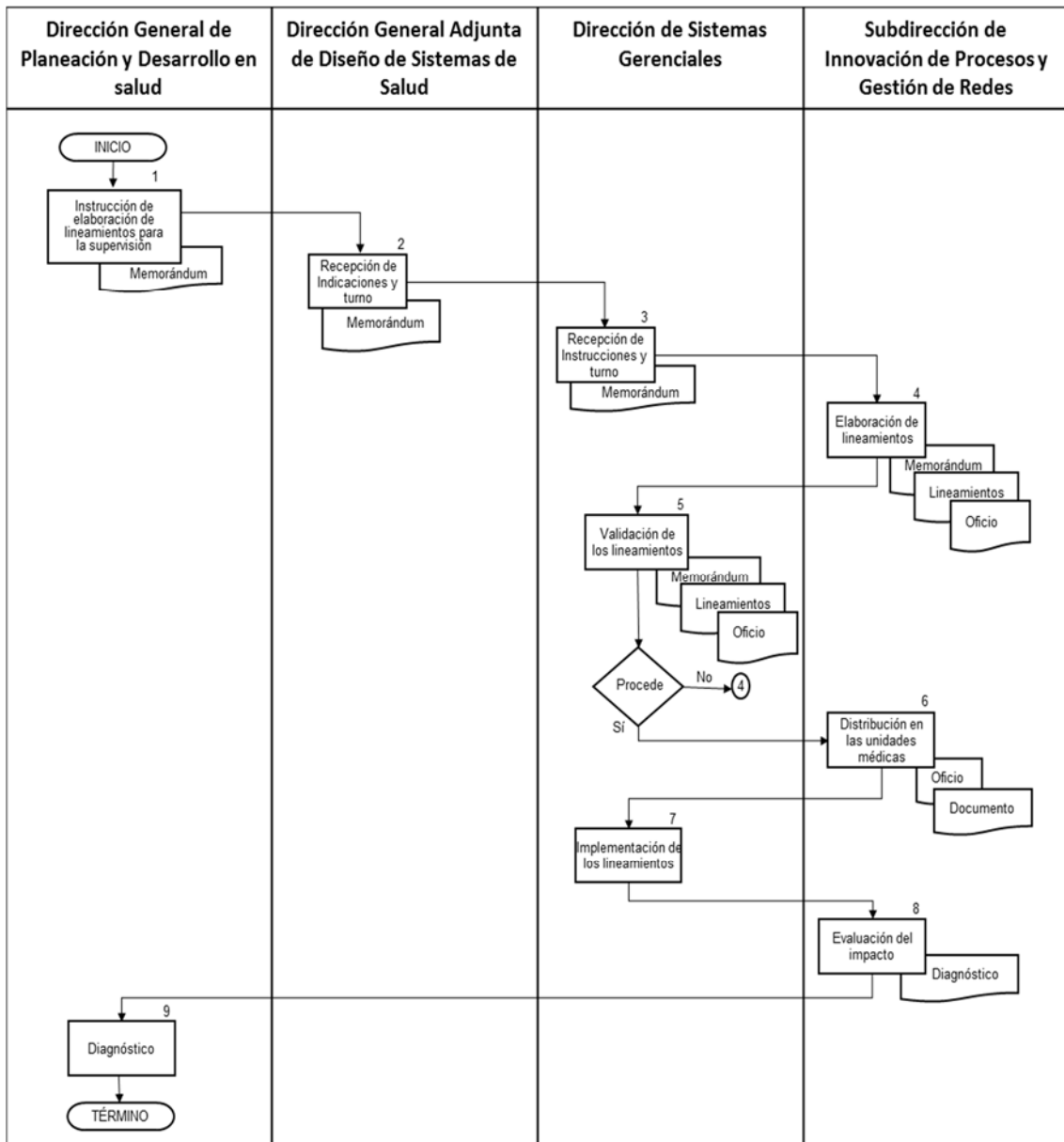
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye la elaboración de lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director General Adjunto de Planeación de Infraestructura	2	Recibe indicaciones e instruye para la realización de lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director de Sistemas Gerenciales	3	Recibe y turna las indicaciones para dar inicio con la elaboración de lineamientos.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Subdirector de Evaluación y Gestión de Redes	4	Elabora los lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión con el oficio de envío y solicita el visto bueno	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Lineamientos
Director de Sistemas Gerenciales	5	Recibe y revisa los lineamientos y oficio elaborados para dar su visto bueno. Procede:	Memorándum o correo electrónico /Oficio/Lineamientos
	6	No: Emite observaciones para adecuación. Regresa a la actividad 4	
	7	Si: Distribuye en las unidades médicas.	
Subdirector de Evaluación y gestión de redes	8	Recibe el visto bueno, envía por estafeta o por correo el oficio, los lineamientos y guías para la implantación de los modelos de gestión, a los altos directivos, mandos medios y superiores de las unidades médicas.	Oficio/Documentos
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	9	Instruye la elaboración de lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión.	Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico
Director de Sistemas Gerenciales	10	Implementa los lineamientos en las respectivas unidades médicas.	Documento


	PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección Sistemas Gerenciales	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 4 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Evaluación y Gestión de redes	11	Evalúa el impacto producido al implantar los lineamientos en las unidades médicas y determina si los resultados obtenidos fueron aceptables, y envía para conocimiento.	Diagnóstico
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	12	Recibe el Diagnóstico para conocimiento	Documento diagnóstico
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 5 de 11

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 6 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA


Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Nacional de Salud (PRONASA)	No aplica
6.2 Programa Nacional de Desarrollo	No aplica
6.3 Reglamento Interno de la S.S	No Aplica
6.4 Manual de Organización Específico de la DGPlaDeS	No Aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memorándum (o turno de sistema de gestión o correo electrónico) enviado a las áreas que integran la DG para visto bueno de la información asentada en el Documento	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Memorándum Número DGPLADES-DGAISS-DACTF/000/18
7.2 Oficio de envío del Documento de Gerencia Estratégica	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	Oficio Número DGPLADES-DGAISS-DACTF /XX/2018
7.3 Lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica
7.4 Diagnóstico del Impacto de los lineamientos	2 años	Dirección de Sistemas Gerenciales	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Modelo de Gestión: Es la articulación de los procesos clínicos, quirúrgicos, de auxiliares de diagnóstico y terapéuticos, de provisión de servicios hospitalarios para el tratamiento de personas internadas o en tratamiento ambulatorio, de provisión de servicios de apoyo a familiares, administrativos, jurídico, legales y de vinculación con el sistema de salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 7 de 11

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum o turno de sistema de gestión o correo electrónico

10.2 Oficio

10.3 Lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 9 de 11

10.2 Oficio



SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

DGPLADES- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará a cabo el Congreso de Medicina Tradicional 2018
XX
XX
XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
DIRECTOR DE GENERAL

DR. MALAQUÍAS LOPEZ CERVANTES

Nombre:	Apellido:	Valor:
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:	Cargo:

C.c.p. . Presente.
JMG./
Folio
Sección/Serie

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 10 de 11

10.3 Lineamientos para la supervisión y coordinación de los modelos de gestión



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA

**LINEAS PARA LA ELABORACIÓN DEL DIAGNOSTICO SITUACIONAL O MODELO OPERATIVO DE
(PONER TEMA) [O**


Derivado de los compromisos (describir qué llevo a la elaboración), se determinó la necesidad de (describir la problemática) y que con base en éste se establezca un plan de acción inmediato con ejes estratégicos en los que se focalicen las acciones que deberán ser motivo del más alto compromiso de la federación y las entidades federativas.

Por lo tanto, en el presente documento se integran los indicadores y observaciones que deben considerarse en la conformación del diagnóstico específico, mismos que serán el punto de partida para evaluar los avances hacia (tema), y también las líneas estratégicas para el plan de acción, en el entendido que estas constituyen un estándar mínimo, pero que será el diagnóstico de cada entidad el que marque las pautas para incluir acciones relevantes adicionales.

1. Diagnóstico Situacional del (tema)

Para su elaboración considerar los siguientes apartados, con la observación que la mayoría de esta información se obtiene de los sistemas vigentes en: ----- de los cuales se anexa información obtenida para su estado que deberá ser validada y actualizada en la versión final del diagnóstico situacional.

- I. Introducción
- II. Síntesis Ejecutiva (áreas de oportunidad)
- III. Principales indicadores de diagnóstico
 - a. Redes de atención médica
 - b. Conectividad en las redes de servicios
 - c. Calidad de la atención
 - d. Contraprestaciones derivadas del Convenio de Emergencias Obstétricas

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	18. Procedimiento para la supervisión y coordinación de la implantación de modelos de gestión en los servicios de salud.	Hoja: 11 de 11



- e. Necesidades de capacitación del equipo multinivel y multidisciplinario
- f. Datos epidemiológicos

2. Modelo Operativo para la (Objetivo)

Deben ser congruentes con la normatividad vigente, (poner los preceptos legales)

Es importante mencionar que las líneas que se incluyen, consideran las sugerencias de los secretarios de salud, así como la revisión de evidencias sobre acciones de alto impacto, para ser adaptadas de acuerdo con las necesidades de cada entidad federativa. El modelo debe ser enviado a (poner receptor).

I. Objetivos


II. Líneas Estratégicas 2012

- Coordinación y rectoría
- Garantizar la (describir las líneas de interés).
- Capacitación para (describir)
- Supervisión efectiva (poner mecanismos)


III. Seguimiento

El plan de acción inmediata deberá contemplar los indicadores de seguimiento que se identificaron en el diagnóstico y deberá especificar:

- ¿Qué acciones?
- ¿Dónde se implementaran?
- ¿Cuándo?
- ¿Quiénes?
- ¿Cómo lo van a monitorear?
- ¿cuál es el impacto esperado?

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 1 de 9

19. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA EN MATERIA DE SALUD Y DE INNOVACIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD QUE PUEDA SER UTILIZADA EN LA DGPLADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPÓSITO

1.1 Determinar y poner la información estratégica en materia de salud y de innovación en los servicios de salud al alcance a las áreas que integran a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), para apoyar a los tomadores de decisiones en salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel Interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura, Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud, Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, Direcciones de la DGPLADES y el Subdirector de Inteligencia.

2.2 A nivel Externo: no aplica.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación (DACTF), y la Subdirección de Inteligencia, es la responsable de poner a disposición de las áreas que integran la DGPLADES la información solicitada.

3.2 Con base a las necesidades de información que demanden sus proyectos, las áreas de la DGPLADES solicitan a la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación la búsqueda de datos que apoyen el desarrollo de los mismos.

3.3 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación coordina y supervisa la gestión de respuestas a las solicitudes de información de las áreas de la DGPLADES.


3.4 La Subdirección de Inteligencia es la responsable de organizar y desarrollar la estrategia de búsqueda y recolección de la información solicitada, para lo cual cuenta con el apoyo del Departamento de Análisis y Manejo de la Información.

3.5 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES		Hoja: 3 de 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

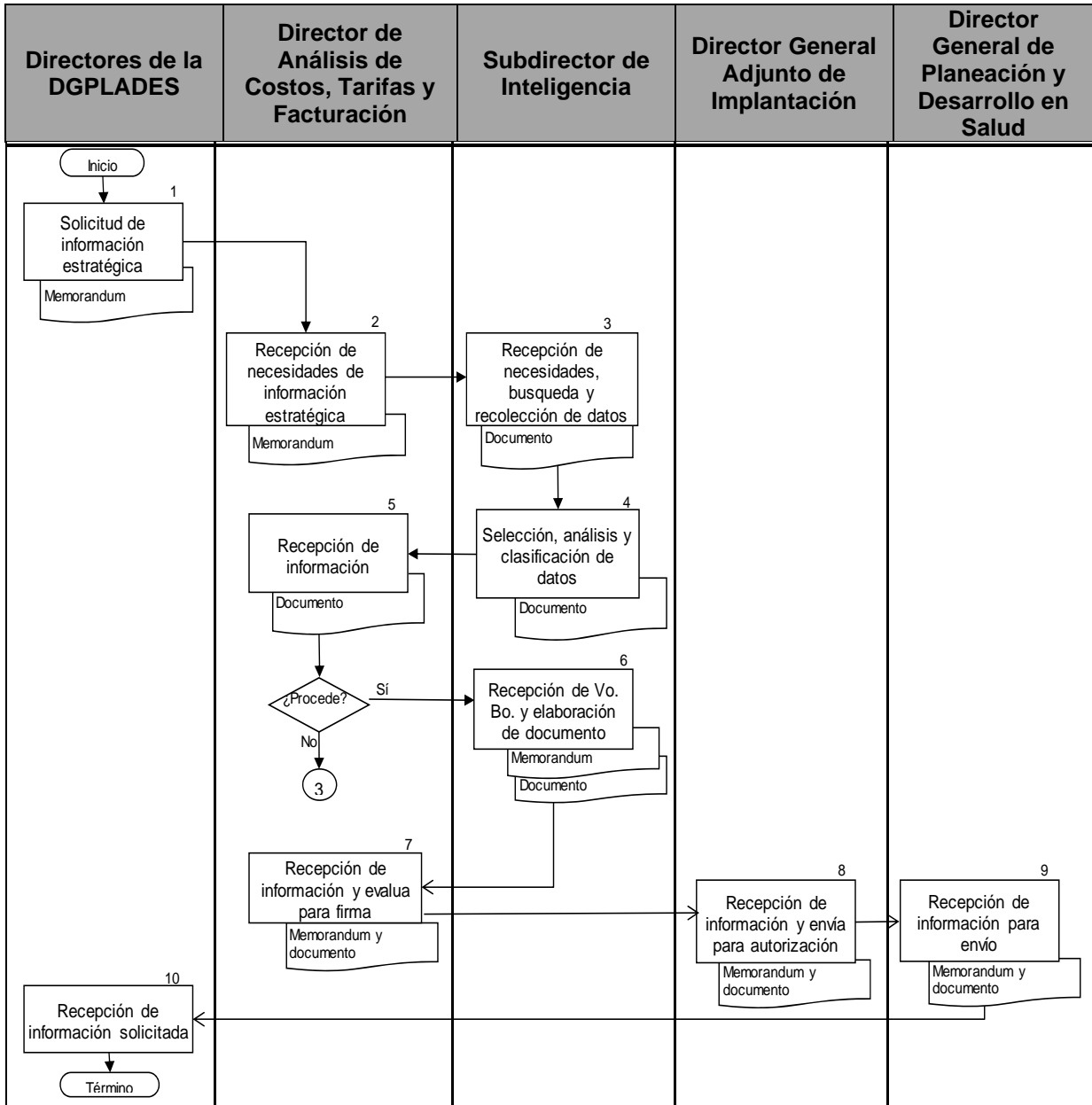
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Directores de la DGPLADES	1	Solicita información específica de acuerdo a los proyectos que desarrollan	Memorándum
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación.	2	Recibe las necesidades de información y turna la solicitud	Memorándum
Subdirector de Inteligencia	3	Recibe instrucciones para el desarrollo y elaboración de las necesidades de información y solicita apoyo al departamento.	Memorándum y Documento descriptivo
	4	Investiga y compila sistemáticamente datos relacionados a temas de salud, contenidos en publicaciones especializadas (según el tema), tanto nacionales como internacionales, así como en reportes de organismos públicos y privados cuyas actividades se relacionen con aspectos de salud.	
	5	Efectúa revisión inicial de materiales recolectados y verifica si contienen aportaciones específicas relacionadas con las necesidades de información de interés, verifica a profundidad la información recolectada	
	6	Efectúa los ajustes estadísticos correspondientes Determina las estimaciones procedentes	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación.	7	Recibe y revisa la información surgida de las necesidades establecidas.	Documento descriptivo
		Procede:	
	8	No: Regresa a la actividad 3	
	9	Si: Ordena a la Subdirección de Inteligencia realice el documento descriptivo.	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 4 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Inteligencia	10	Elabora el documento descriptivo de la metodología sugerida para la realización de estimaciones, así como resultados alcanzados en el ejercicio.	Memorándum/ documento descriptivo
	11	Solicita para la elaboración del documento descriptivo.	
	12	Publica en la red interna de la DGPLADES el documento descriptivo	
	13	Elabora memorándum de envío de documento descriptivo al área solicitante, para visto bueno de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y marca copia al Director General para conocimiento.	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	14	Recibe y revisa el documento descriptivo y memorándum, y da visto bueno, firma y solicita autorización del Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud para envío.	Memorándum/docum ento descriptivo
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	15	Recibe, da visto bueno al documento descriptivo y firma el memorándum para envío al área solicitante	Memorándum/docum ento
	16	Instruye su envío a las áreas	Memorándum/docum ento descriptivo al Director General para conocimiento
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	17	Recibe documento descriptivo y autoriza envío	Memorándum/docum ento descriptivo
Direcciones de la DGPLADES	18	Recibe documento descriptivo	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 5 de 9

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 6 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Bibliografía sobre Servicios de Salud Nacional e Internacional	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de memorándum de información solicitud y enviada, según corresponda a las áreas que integran la DGPLADES	3 años	Subdirección de Inteligencia	Memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DACTF/05/
7.2 Documento Descriptivo	3 años	Subdirección de Inteligencia	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **DACTF:** Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación

8.2 **DGPLADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.3 **DGAISS:** Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud

8.4 **Documento Descriptivo:** Detalla los procedimientos de búsqueda de criterios de selección de datos, estimaciones realizadas y los resultados alcanzados.

8.5 **SI:** Subdirección de Inteligencia


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 7 de 9

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
NA	NA	NA

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


- 10.1 Memorándum
- 10.2 Documento Descriptivo

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	19. Procedimiento para la identificación de información estratégica en materia de salud y de innovación en los Servicios de Salud que pueda ser utilizada en la DGPLADES	Hoja: 9 de 9


10.2 Documento Descriptivo

Estructura

1. Portada o Carátula
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivos
5. Capitulo
6. Resultados y Conclusiones
7. Anexos (tablas, gráficas, cuadros, estadísticas, etc.)
8. Bibliografía

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 1 de 8

20. PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE INFORMACIÓN EN APOYO A PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA DGPLADES.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO

1.1 Aplicar acciones para identificar y jerarquizar las necesidades de información nacional e internacional que requieren las áreas de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) para atender los requerimientos de información de los proyectos estratégicos de la DGPLADES.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este procedimiento es aplicable a la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación y a la Subdirección de Inteligencia.

2.2 A nivel externo: No aplica.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Inteligencia, es la responsable de identificar las necesidades de información que puedan apoyar el desarrollo de los proyectos estratégicos de la DGPLADES.

3.2 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, coordina el procedimiento y es la encargada de avalar los resultados que presenta la Subdirección de Inteligencia.


3.3 La Subdirección de Inteligencia en coordinación con las áreas involucradas en el desarrollo de proyectos estratégicos analiza las características de la información disponible relacionada con los temas de interés para el desarrollo de los proyectos.

3.4 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud.

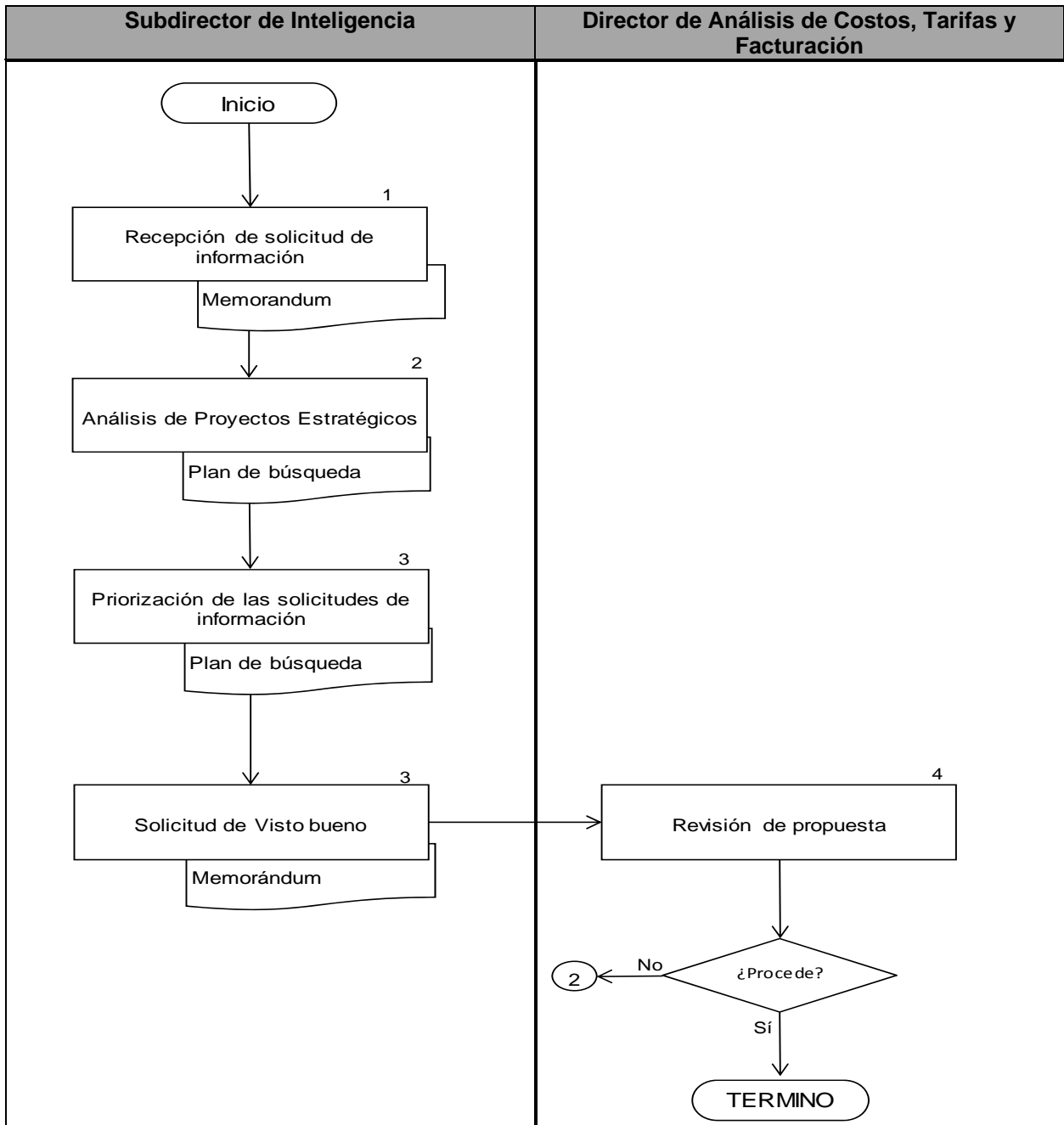
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 3 de 8


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Inteligencia	1	Recibe la instrucción de atender las necesidades de información de las áreas de la DGPLADES	Memorándum
	2	Revisa el contenido de los proyectos estratégicos y las solicitudes de información relacionadas con ellos.	Documento
	3	Analiza los proyectos estratégicos, define los niveles de prioridad de las solicitudes de información y elabora un plan de búsqueda de información.	Plan de búsqueda
	4	Informa los resultados de análisis y priorización de las necesidades de información para apoyar proyectos estratégicos, y solicita Visto Bueno para llevar a cabo el plan de búsqueda de información.	Memorándum
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	5	Revisa la información recibida y da su visto bueno	Memorándum
	6	Procede: No: Regresa a la actividad 2	
	7	Si: Da su visto bueno para que dé inicio el plan de búsqueda de información.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 4 de 8

5.0 DIAGRAMA DEL FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 5 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la DGPLADES	No aplica
6.3 Proyectos estratégicos de atención a la salud vigentes en la DGPLADES	No aplica
6.4 Información nacional e internacional relacionada con temas de proyectos estratégicos	No aplica

7.0 REGISTROS


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Documento con información procesada	3 años	Subdirección de Inteligencia	No aplica
7.2 Acuse de los memorándum y oficios enviados a las áreas involucradas en el proceso	3 años	Subdirección de Inteligencia	Memorándum y oficio Número DGPLADES/DGAISS/D ACTF/05/
7.3 Bases de datos con información procesada	3 años	Subdirección de Inteligencia	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DACTF:** Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación.

8.2 **DGAISS:** Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud.

8.3 **DGPLADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 6 de 8


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO.

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
NA	NA	NA

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


10.1 Documento con información procesada

10.2 Memorándum


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	20. Procedimiento para la identificación de necesidades de información en apoyo a proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 7 de 8

10.1 Documento con Plan de Búsqueda de información priorizada:

1. Carátula
2. Objetivos
3. Material y Métodos
4. Fuentes consultadas
5. Plan de búsqueda
6. Programa de actividades

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 1 de 7

21. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOPIACIÓN, CLASIFICACIÓN Y PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN QUE APOYE PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA DGPLADES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Obtener la información disponible, nacional e internacional en materia de sistemas y servicios de salud, que permita apoyar el desarrollo de los proyectos estratégicos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES).

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno. A la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, Subdirección de Inteligencia, Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud.

2.2 A nivel externo. No aplica

3.0. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, y de la Subdirección de Inteligencia, es la responsable de obtener información que apoye el desarrollo de los proyectos estratégicos de la Dirección General.


3.2 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, coordina el procedimiento y es la encargada de avalar los resultados que presenta la Subdirección de Inteligencia.

3.3 La Subdirección de Inteligencia en coordinación con las áreas involucradas en el desarrollo de proyectos estratégicos analiza la información obtenida.

3.4 La Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud en coordinación con la Subdirección de Inteligencia participa en la presentación de resultados del análisis de la información obtenida.


3.5 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud.

3.6 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación colabora para dar cumplimiento a las Estrategias 3 y 4 del Programa Sectorial de Salud.

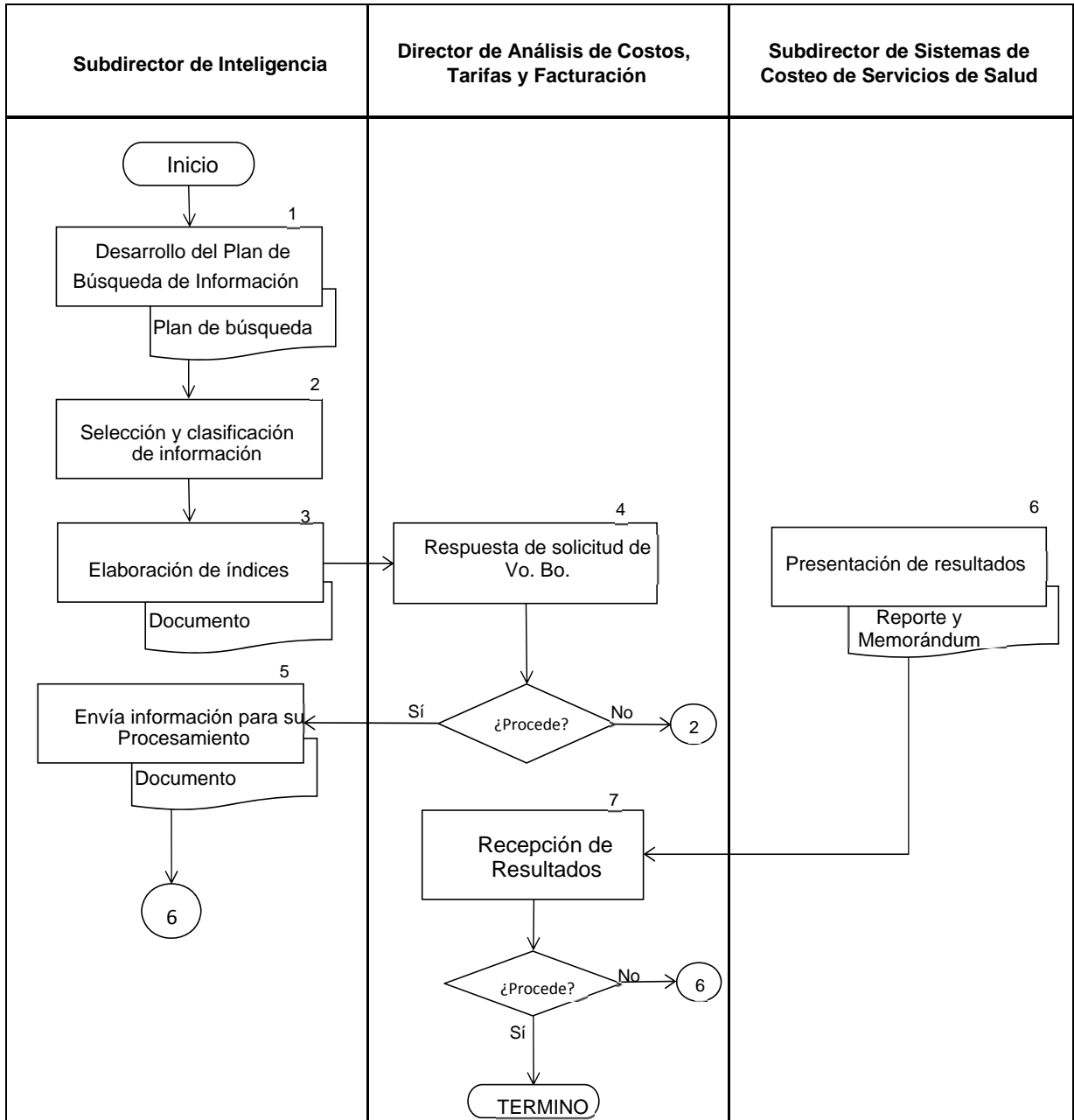
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES		Hoja: 3 de 7


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Inteligencia	1	Inicia el proceso de búsqueda de información en función de la priorización de necesidades de información que apoya los proyectos estratégicos.	Desarrollo del plan de búsqueda de información
	2	Analiza la pertinencia de la información recolectada en relación con el contenido de los proyectos estratégicos.	Plan de búsqueda
	3	Clasifica la información obtenida (documentos, estadísticas, gráficos)	Selección y clasificación de la información
	4	Elabora índices temáticos que se actualizan periódicamente incluyendo resultados de nuevas búsquedas, a partir de la clasificación de la información.	Elaboración de Índices
	5	Solicita Visto Bueno para enviar la información.	Documento
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	6	Analiza la congruencia de los resultados obtenidos y otorga Vo. Bo.	Documento
	7	Procede: No: Regresa a la actividad 2.	
	8	Si: Aprueba	
	9	Respuesta a solicitud de Visto Bueno	
Subdirector de Inteligencia	10	Procede al envío de información	Documento
	11	Envía información para su procesamiento	
Subdirector de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud	12	Recibe la información y elabora reporte de resultados	Presentación de Resultados
	13	Envía reporte	Reporte Memorándum
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	14	Recibe reporte de resultados.	Recepción de Resultados
	15	Procede: No: Regresa a la actividad 6.	Reporte Memorándum
	16	Si: Recibe el reporte.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 4 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 5 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Programa Sectorial de Salud	No aplica
6.3 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.4 Plan de búsqueda de información	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Documento con información procesada	3 años	Subdirección de Inteligencia	No aplica
7.2 Acuse de los memorándum y oficios enviados a las áreas involucradas en el proceso	3 años	Subdirección de Inteligencia	Memorándum y oficio Número DGPLADES/DGAISS/ D ACTF/05/

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPLADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.2 **Proyectos estratégicos:** Conjunto de actividades que contribuye de una manera particularmente significativa para el logro de los objetivos y metas del programa correspondiente, dentro del marco de su propia estrategia.


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


10.1 Documento con información clasificada

10.2 Memorándum


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	21. Procedimiento para la recopilación, clasificación y procesamiento de información que apoye proyectos estratégicos de la DGPLADES	Hoja: 6 de 7

10.1 Documento con información clasificada para apoyo de proyectos estratégicos de la DGPLADES:

1. Carátula
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivos
5. Capitulo
6. Resultados
7. Bibliografía

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada	Hoja: 1 de 7

**22. PROCEDIMIENTO PARA QUE LOS USUARIOS DE LA DGPLADES,
DISPONGAN DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Hacer pública la información de apoyo a proyectos estratégicos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud para que sea utilizada por las áreas involucradas en el desarrollo de los proyectos.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: A la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, Subdirección de Inteligencia.


2.2 A nivel externo: No aplica

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Subdirección de Inteligencia, es la responsable de poner a disposición de los usuarios finales la información que apoye el desarrollo de los proyectos estratégicos de la DGPLADES y que se solicitó previamente.


3.2 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, es la responsable de coordinar el procedimiento y es la encargada de avalar los resultados que presenta la Subdirección de Inteligencia.

3.3 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud

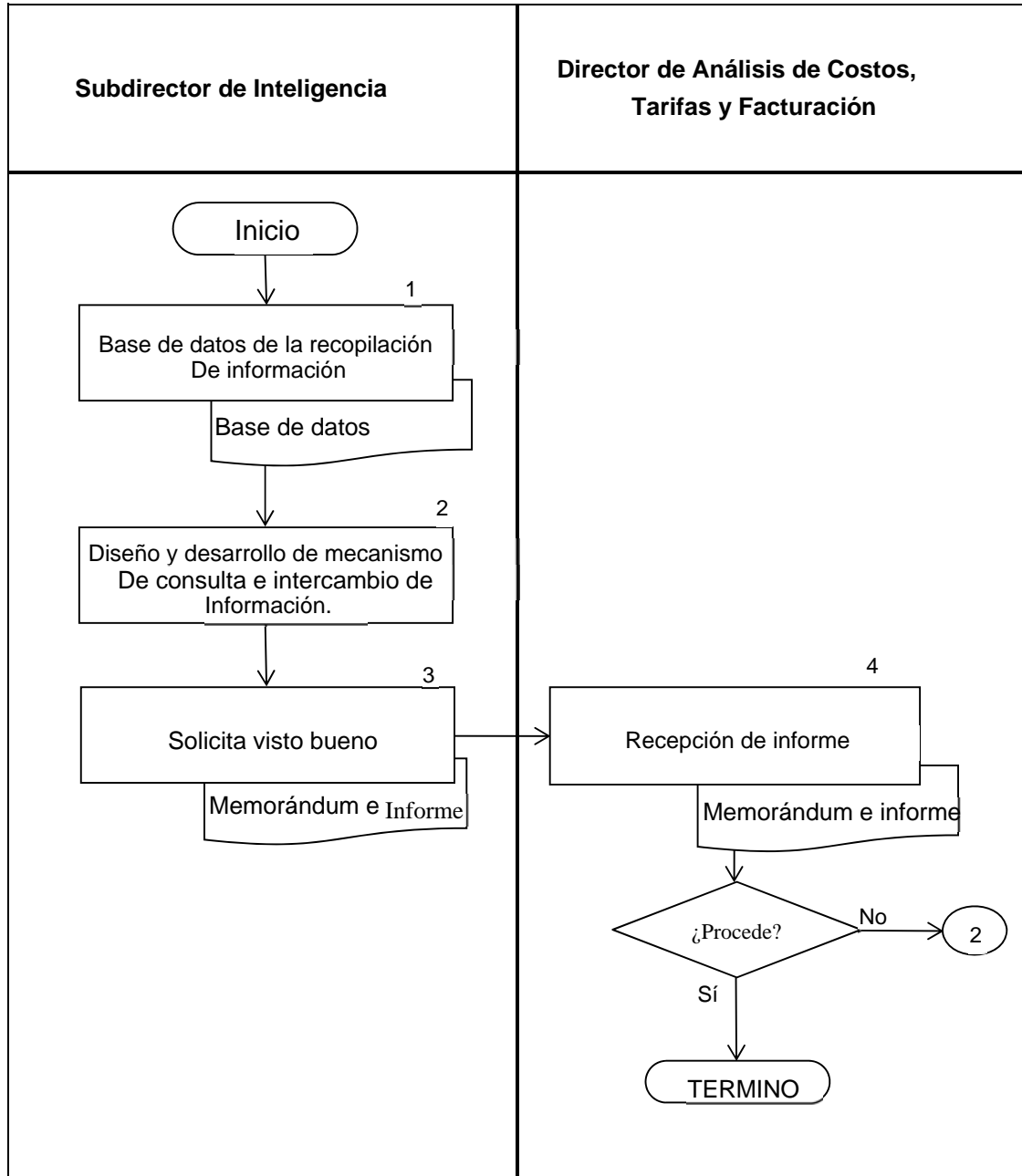
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que de los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada.	Hoja: 3 de 7


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Inteligencia	1	Define y aplica la estructura de base de datos para el acervo de información relacionada con los proyectos estratégicos de la Dirección General.	Base de datos de la recopilación de información
	2	Define el(os) medio(s) más adecuado(s) para poner a disposición de los usuarios el acervo de información que se haya generado, con base a los recursos tecnológicos disponibles.	Documento
	3	Elabora un informe con la propuesta de publicación de la información recolectada. Solicita Vo. Bo.	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum • Informe
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	4	Analiza la propuesta de publicación de la información y da su visto bueno.	Recepción de Informe
	5	Procede: No: Regresa a la etapa 2.	<ul style="list-style-type: none"> • Memorándum
	6	Si: Pone a disposición de los usuarios la información recopilada.	<ul style="list-style-type: none"> • Informe
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que de los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada.	Hoja: 4 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que de los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada.	Hoja: 5 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Normatividad emitida por la Secretaría de Salud	No aplica
6.4 Documento de Propuesta	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Documento con información procesada	3 años	Subdirección de Inteligencia	No aplica
7.2 Acuse de los memorándum y oficios enviados a las áreas involucradas en el proceso	3 años	Subdirección de Inteligencia	Memorándum y oficio Número DGPLADES/DGAISS/ D ACTF/05/

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPLADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO


10.1 Documento con información procesada

10.2 Memorándum


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	22. Procedimiento para que de los usuarios de la DGPLADES, dispongan de la información solicitada.	Hoja: 6 de 7

10.1 Documento con el informe para poner la información a disposición de las áreas de la DGPLADES:

1. Carátula
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivos
5. Materiales y métodos
6. Mecanismo de Publicación de la Información.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	23. Procedimiento para la compilación, análisis y evaluación de la información, en materia de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 1 de 5

23. PROCEDIMIENTO PARA LA COMPILACIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN, EN MATERIA DE SISTEMAS DE COSTOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	23. Procedimiento para la compilación, análisis y evaluación de la información, en materia de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contar con información nacional e internacional para el análisis y evaluación de sistemas de costos, que apoye el diseño de sistemas ad hoc para la Secretaría de Salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: A la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, Dirección de Costos, Tarifas y Facturación y Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud.

2.2 A nivel externo: No aplica

3.0. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1. La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, es la responsable de compilar, analizar y evaluar la información relacionada con sistemas de costos de los servicios de salud.

3.2. Cada una de las áreas que conforman la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación a través de la Subdirección de Sistemas de Costeo en los Servicios de Salud, participan en la compilación de información en diferentes tópicos en materia de salud y costeo, así como en el análisis y evaluación de la información.

3.3. Por las características de la información compilada, la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación a través de la Subdirección de Sistemas de Costeo en los Servicios de Salud, evalúa y prioriza la información para su presentación.


3.4. La Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud en coordinación con la Subdirección de Inteligencia se analiza la información disponible para la viabilidad y factibilidad de la misma.

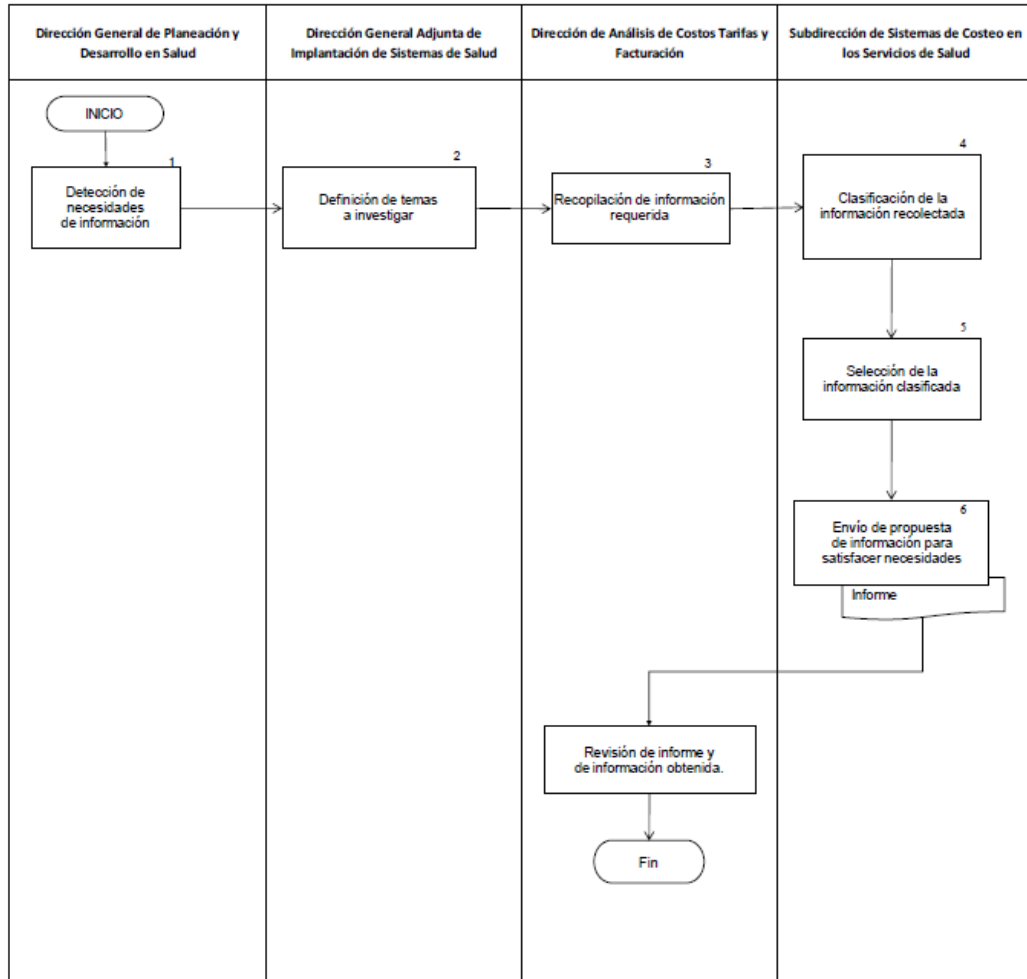
3.5. La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	23. Procedimiento para la compilación, análisis y evaluación de la información, en materia de sistemas de costos en los servicios de salud		Hoja: 3 de 5

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	1	Identifica las necesidades que en materia de sistemas de costos de los servicios de salud, tienen las unidades médicas.	Documento de necesidades de información
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud.	2	Define los temas de búsqueda de información relacionada con sistemas de costos.	Documento
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	3	Aplica criterios de búsqueda que puedan satisfacer las necesidades de información detectadas, para integrar un acervo de información que pueda dar soporte a futuras propuestas en la materia.	Documento
Subdirector de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud.	4	Organiza la información considerando: áreas específicas, tipos de metodologías de costos, fuentes de información utilizadas, solución de problemas y modelos de desarrollo.	Informe
	5	Depura la información obtenida y organizada, por lo que separa del acervo general, aquella información que es relevante en materia de sistemas de costos de los servicios de salud.	
	6	Elabora un informe de resultados del proceso de recopilación, análisis y evaluación de la información por cada tipo de necesidad atendida para su entrega.	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	7	Revisa la información recibida, da su visto bueno y comparte la información con la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud.	Documento
TERMINA EL PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	23. Procedimiento para la compilación, análisis y evaluación de la información, en materia de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 4 de 5



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	23. Procedimiento para la compilación, análisis y evaluación de la información, en materia de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Normatividad emitida por la Secretaría de Salud No aplica	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud No aplica	No aplica
6.3 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe de información recopilada 2 años	Informe de información recopilada 2 años	Informe de información recopilada 2 años	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **Sistema Institucional de Costos:** Herramienta informática para la planeación, gestión y evaluación que va a proporcionar información de costos de recursos humanos, materiales, servicios generales y de atención al paciente que fortalecerá el proceso de toma de decisiones en el sector.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	24. Procedimiento para el análisis y diseño de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 1 de 5

24. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y DISEÑO DE SISTEMAS DE COSTOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	24. Procedimiento para el análisis y diseño de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Identificar con la información nacional e internacional disponible, las características de los sistemas de costos de servicios de salud existentes, para proponer el diseño del sistema de costeo institucional que sea adecuado a las necesidades de la Secretaría de Salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: A la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación y Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud.

2.2 A nivel externo: No aplica

3.0. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1. La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación, es la responsable de generar propuestas de diseño de sistemas de costos adecuadas a las necesidades de la Secretaría de Salud.

3.2. La Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud participa en la generación de propuestas que abarcan diferentes niveles de complejidad en el análisis de costos de los servicios de salud.

3.3. La Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud presenta propuestas de sistemas de costos que proporcionen información clave en apoyo a la toma de decisiones en el proceso de planeación de los servicios de salud


3.4. La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud.

3.5. La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación colabora para dar cumplimiento a las Estrategias 3 y 4 del Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

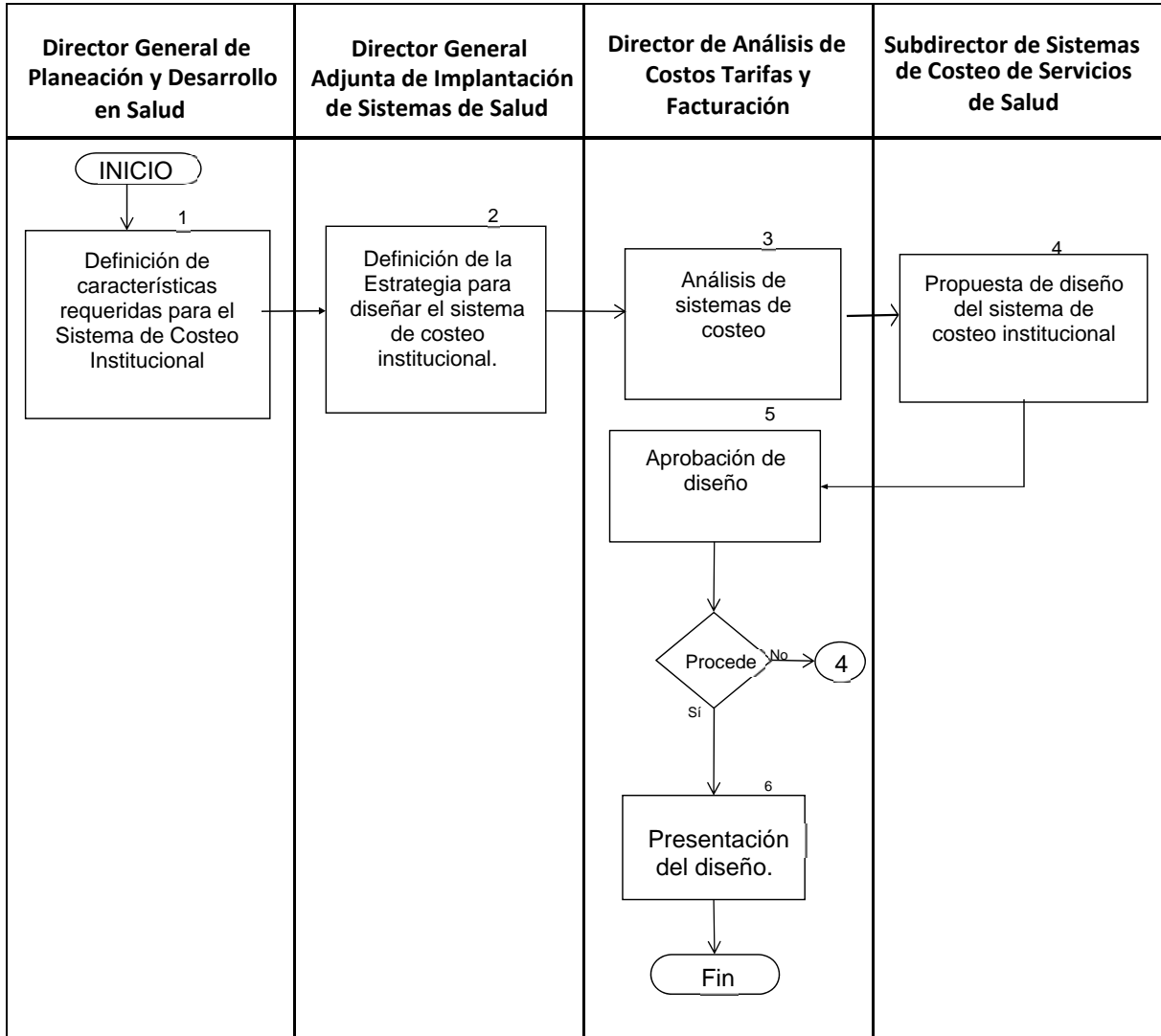
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	24. Procedimiento para el análisis y diseño de sistemas de costos en los servicios de salud		Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	1	Establece las características necesarias del sistema de costos institucional.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud.	2	Establece las líneas de acción para obtener el diseño del sistema de costos, con base en la información de sistemas de costos y de las necesidades institucionales y las comunica para que se tomen en cuenta en la propuesta.	Propuesta
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	3	Examina la información técnica y metodológica disponible para dar respuesta al requerimiento de diseño de sistema de costos.	Documento
Subdirector de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud.	4	Estructura la propuesta de diseño del sistema de costos institucional que responda a las características establecidas previamente.	Propuesta de Diseño de Sistemas de Costo
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	5	Envía propuesta de diseño para que se decida si satisface el requerimiento inicial.	Propuesta
	6	Procede: No: Desaprueba la propuesta, regresa a la actividad 5	
	7	Sí: Aprueba la propuesta	
	8	Presenta el diseño a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud.	
		TERMINA EL PROCEDIMIENTO	Documento final

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	24. Procedimiento para el análisis y diseño de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	24. Procedimiento para el análisis y diseño de sistemas de costos en los servicios de salud	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Normatividad emitida por la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.3 Programa Sectorial de Salud	No aplica
6.4 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe de desarrollo de diseño	2 años	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **Sistema Institucional de Costos:** Herramienta informática para la planeación, gestión y evaluación que nos va a proporcionar información de costos de recursos humanos, materiales, servicios generales y de atención al paciente que fortalecerá el proceso de toma de decisiones en el sector

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

Ninguno

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 1 de 6

25. PROCEDIMIENTO PARA LA DEFINICIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE CRITERIOS A SEGUIR RELACIONADOS CON LOS COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Proponer criterios metodológicos y operativos para la armonización de los costos de los servicios de salud, en coordinación con los servicios de salud estatal y federal de la Secretaría, a fin de contribuir con el sistema de costeo institucional de los servicios públicos de atención médica.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Debido a que la generación de propuestas requiere de la participación de los servicios de salud federal y estatal, las propuestas se someten a consideración de los directivos de salud en los estados, así como a los de nivel central o federal.

2.2 A nivel externo: No aplica

3.0. POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1. La Dirección de Costos, Tarifas y Facturación, participa en la generación de criterios a seguir para que los resultados de costeo de los servicios puedan ser generalizables y comparables.

3.2. La Subdirección de Sistemas de Costeo de Servicios de Salud participa en el diseño y elaboración de diversos documentos guía, de tópicos relacionados con la planeación y los costos de los servicios de salud de la Secretaría.

3.3. La Subdirección de Sistemas de Costeo en los Servicios de Salud participa en las estrategias de difusión de resultados relacionados con el sistema de costos institucional.


3.4. La Dirección de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud.

3.5. La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación colabora para dar cumplimiento a las Estrategias 3 y 4 del Programa Sectorial de Salud.

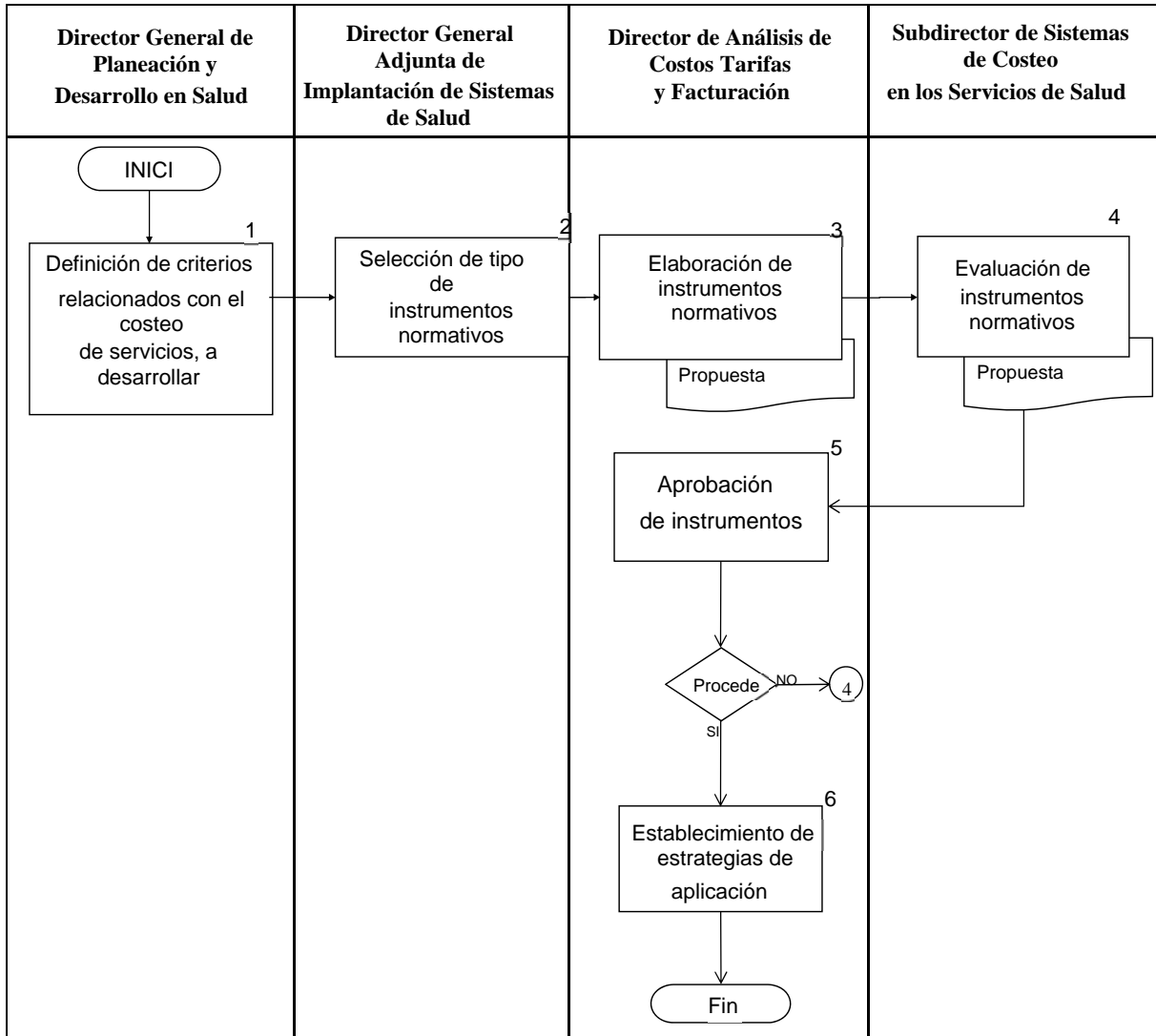
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 3 de 6


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	1	Define los criterios normativos que son necesarios para que opere el sistema de costos institucional y que sus resultados sean útiles para el proceso de planeación institucional.	Documento de criterios normativos
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud.	2	Identifica y elige los instrumentos normativos que son necesarios desarrollar, a partir de las características normativas existentes, relacionadas con el sistema de costos de servicios	Documento
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	3	Prioriza, diseña y genera las propuestas de instrumentos Normativos (modelos, guías, lineamientos, catálogos) necesarios para el análisis de costos de los servicios, a nivel institucional y sectorial.	Documento
Subdirector de Sistemas de Costeo de los Servicios de Salud.	4	Estructura la propuesta de instrumentos normativos solicitados y la entrega para su evaluación	Documento Propuesta.
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	5	Evalúa la propuesta y decide si satisfacen los requerimientos establecidos. Procede:	Documento Propuesta
	6	No: Desaprueba la propuesta regresa a la actividad 4.	Documento de estrategias
	7	Sí: Aprueba la propuesta	
	8	Define y establece la estrategia de aplicación de los instrumentos normativos generados, en consenso con los Servicios de salud estatal y federal, así como con las instituciones del Sector.	
Subdirector de Sistemas de Costeo de los Servicios de Salud.	9	Establece la estrategia de monitoreo y seguimiento de los Resultados de la aplicación de los criterios normativos relacionados con los costos de los servicios de salud.	Documento
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	10	Define la estrategia de actualización de los instrumentos normativos consensados y aplicados. TERMINA PROCEDIMIENTO	Documento de Actualización de instrumentos Normativos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 4 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 5 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Normatividad emitida por la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.3 Programa Sectorial de Salud	No aplica
6.4 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.5 Instrumentos normativos generados	No aplica

7.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Informe de desarrollo de los instrumentos	2 años	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **Sistema Institucional de Costos:** Herramienta informática para la planeación, gestión y evaluación que nos va a proporcionar información de costos de recursos humanos, materiales, servicios generales y de atención al paciente que fortalecerá el proceso de toma de decisiones en el sector

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Informe de desarrollo de los instrumentos


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	25. Procedimiento para la definición y actualización de criterios a seguir relacionados con los costos de los Servicios de Salud	Hoja: 6 de 6

10.1 Informe de desarrollo de los instrumentos:

1. Portada o Carátula
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivos
5. Alcance
6. Marco contextual
7. Capitulo
8. Bibliografía
9. Glosario
10. Anexos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 1 de 11

26. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE HERRAMIENTAS QUE FACILITEN LA COLABORACIÓN.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO

1.1 Desarrollar herramientas que posibiliten la colaboración interinstitucional en la prestación cruzada de servicios de salud, entre las instituciones del sector, para contribuir en la integración funcional del Sistema Nacional de Salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: el procedimiento es aplicable a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS), a la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación (DACTF) y a la Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud.

2.2. A nivel externo: no aplica.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, es responsable de autorizar y vigilar el diseño y desarrollo de herramientas que favorezcan la función rectora y de coordinación de la Secretaría de Salud en el intercambio de servicios de salud, para establecer la prestación cruzada entre las instituciones del sector.

3.2 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación es la encargada de establecer las directrices para el diseño y desarrollo de herramientas que favorezcan el intercambio o subrogación de servicios entre las instituciones del sector.

3.3 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación tiene como encargo determinar y dirigir las acciones que conduzcan al establecimiento de estrategias de colaboración interinstitucional para la adopción de instrumentos que propicien el intercambio de servicios de salud entre las unidades médicas de las instituciones de salud, que sean congruentes con la estrategia nacional de integración del sistema.


3.4 La Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud, es responsable de establecer las líneas de investigación y dirigir la recopilación y análisis de información nacional e internacional en materia de intercambio o subrogación de servicios de salud, así como su integración para generar propuestas viables para el desarrollo de herramientas y estrategias de colaboración entre las instituciones del sector.

3.5 La Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud es la encargada de identificar oportunidades y proponer instrumentos y estrategias de colaboración interinstitucional, así como de definir los criterios para la selección de las propuestas viables de implantación de instrumentos para el intercambio de servicios.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 3 de 11


3.6 La Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación debe contribuir al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud, mediante el desarrollo de herramientas para el intercambio de servicios de salud.

3.7 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, colabora para dar cumplimiento a las Estrategias 3 y 4 del Programa Sectorial de Salud.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración		Hoja: 4 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

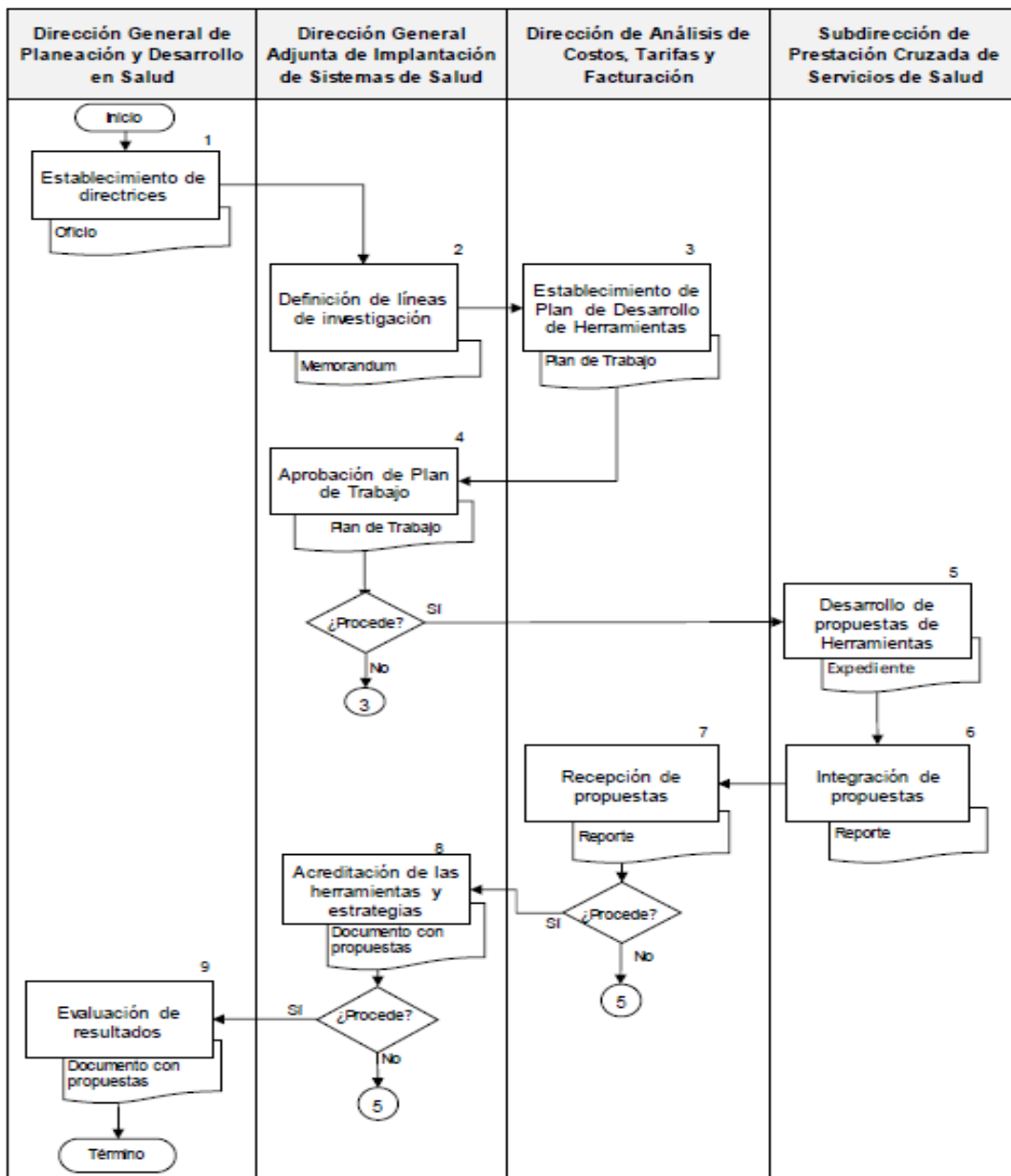
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Determina las pautas para el desarrollo de herramientas de colaboración para la prestación cruzada de servicios de salud y las comunica para que se definan las líneas de investigación que correspondan al logro de metas.	Oficio
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Define líneas de investigación para el desarrollo de herramientas para prestación cruzada e intercambio de servicios de salud.	Memorándum
	3	Comunica las líneas de investigación para que se elabore el plan de trabajo para el desarrollo de las herramientas.	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	4	Establece las acciones que darán cumplimiento a líneas de investigación para el desarrollo de herramientas para prestación cruzada de servicios de salud que forman parte de su plan de trabajo.	Programa de Trabajo
	5	Somete el plan trabajo para el desarrollo de herramientas para su aprobación.	
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	6	Recibe y verifica que el plan de trabajo se apegue a los propósitos de la DGPLADES en materia de prestación cruzada de servicios de salud.	Plan de Trabajo.
	7	Procede: No: Regresa a actividad 3	
	8	Si: Aprueba el plan, se inicie el desarrollo de herramientas.	


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración		Hoja: 5 de 11

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Prestación Cruzada de Servicios de Salud	9	Recibe el plan aprobado y coordina el proceso de búsqueda y compilación de información relacionada con el desarrollo de herramientas para prestación cruzada, intercambio o subrogación de servicios de salud.	Expediente
	10	Organiza la información recopilada	Reporte
	11	Analiza e integra la información en propuestas para su autorización.	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	12	Recibe las propuestas desarrolladas y dictamina la viabilidad de las mismas.	Reporte
	13	Procede: No: Regresa a actividad 5 para adecuación.	
	14	Si: Selecciona aquéllas que respondan a los objetivos y directrices de la DGPLADES.	
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	15	Determina la factibilidad de las propuestas de herramientas y las estrategias de colaboración Interinstitucional.	Reporte
	16	Procede No: Regresa a actividad 5 para su adecuación	
	17	Si: Las comunica para su aprobación.	
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	18	Recibe las herramientas y las estrategias de colaboración interinstitucional.	Documento Final
	19	Aprueba las herramientas desarrolladas y dispone de la información.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 6 de 11

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 7 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.3 Manual de Organización Especifico de la DGPLADES	No aplica
6.4 Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Originales del Plan de Trabajo de la DGPLADES.	3 años	DGPLADES	No aplica
7.2 Original del documento de herramientas para la prestación cruzada de servicios	3 años	DACTF	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 Estrategia de colaboración: Planteamiento de una serie de acciones o actividades a alcanzar en cada una de las fases del proceso de trabajo conjunto, llevado a cabo por parte de las instituciones de salud, generalmente usando métodos comunes para el logro de una meta o fin propuesto.

8.2 Herramientas para la prestación cruzada de servicios de salud: Son instrumentos para establecer bases comunes de trabajo y acuerdos de cooperación entre las instituciones de salud, con el propósito de facilitar la prestación cruzada de servicios de salud.

8.3 Intercambio de servicios: Es el proceso por medio del cual las unidades médicas otorgan la atención de acuerdo a las intervenciones convenidas y bajo los criterios de derivación acordados.

8.4 Prestación cruzada de servicios: Es el otorgamiento de un conjunto de recursos destinados a conservar o restituir la salud de los individuos y la comunidad, mediante acciones de prevención, curación y rehabilitación, que otorgan las instituciones proveedoras de la atención médica al derechohabiente o no, previos convenios de intercambio.

8.5 Subrogación de Servicios de Salud: Se define como la contratación de servicios de atención a la salud, ya sea con establecimientos externos a la Institución prestadora del sector público o del privado,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 8 de 11


de aquellos servicios que deben ser proporcionados por la propia Institución a sus usuarios, pero que por alguna causa no pueden otorgarse en tiempo y forma.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Originales del Plan de Trabajo de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.
- 10.2 Original del documento con el desarrollo de herramientas para la prestación cruzada de servicios.
- 10.3 Oficio.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 9 de 11


10.1 Plan de trabajo de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud:

1. Portada o Carátula
2. Índice
3. Objetivos
4. Marco Legal
5. Metas anuales
6. Actividades
7. Productos
8. Cronograma de actividades


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	26. Procedimiento para la elaboración de herramientas que faciliten la colaboración	Hoja: 10 de 11

10.2 Informe del desarrollo de herramientas para la Prestación Cruzada de Servicios de Salud:

1. Portada o Carátula
2. Índice
3. Introducción
4. Objetivos
5. Marco legal
6. Alcance
7. Marco contextual
8. Capitulado de la herramienta
9. Bibliografía
10. Glosario
11. Anexos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 1 de 8

27. PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE LA OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD Y CAPACIDAD EXCEDENTE DE LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO

1.1 Integrar información actualizada relacionada con la oferta potencial y demanda real de ampliación de cobertura de servicios de salud en las unidades de la Secretaría de Salud, para disponer de información que sustente la capacidad de respuesta de las unidades médicas en la prestación cruzada de servicios de salud.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación y a la Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud (SPCSS) y a las demás áreas que integran la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas.

2.2 A nivel externo no aplica.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS), es la encargada de establecer las directrices para el diseño y desarrollo de líneas de investigación sobre la oferta potencial y demanda real de ampliación de cobertura de servicios de salud de las unidades médicas, así como sobre la capacidad excedente de dichas unidades, que favorezcan el intercambio o subrogación de servicios entre las instituciones del sector.


3.2 La Dirección Análisis de Costos, Tarifas y Facturación (DACTF), tiene como encargo determinar y dirigir las acciones que sean congruentes con la política nacional de integración del sistema; que conduzcan al establecimiento de estrategias de colaboración interinstitucional para el desarrollo de estudios y análisis sobre las capacidades resolutivas y cobertura de las unidades médicas.

3.3 La Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud (SPCSS), es responsable de establecer las líneas de investigación y dirigir la recopilación y análisis de información nacional e internacional en materia de Sistemas y Servicios de Salud.

3.4 La Subdirección de Prestación Cruzada de Servicios de Salud es la encargada de identificar proyectos susceptibles de ser evaluados económicamente, y de coordinarse con las áreas involucradas en el desarrollo de proyectos de atención a la salud para analizar información disponible relacionada con temas económicos que apoyen la prestación cruzada de servicios.


3.5 La Dirección Análisis de Costos, Tarifas y Facturación contribuye al cumplimiento de las atribuciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, señaladas en el artículo 25 del Reglamento interior de la Ley General de Salud

3.6 La DGPLADES, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación colabora para dar cumplimiento al Programa Sectorial de Salud 2013-2018.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación		
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.		Hoja: 3 de 8

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

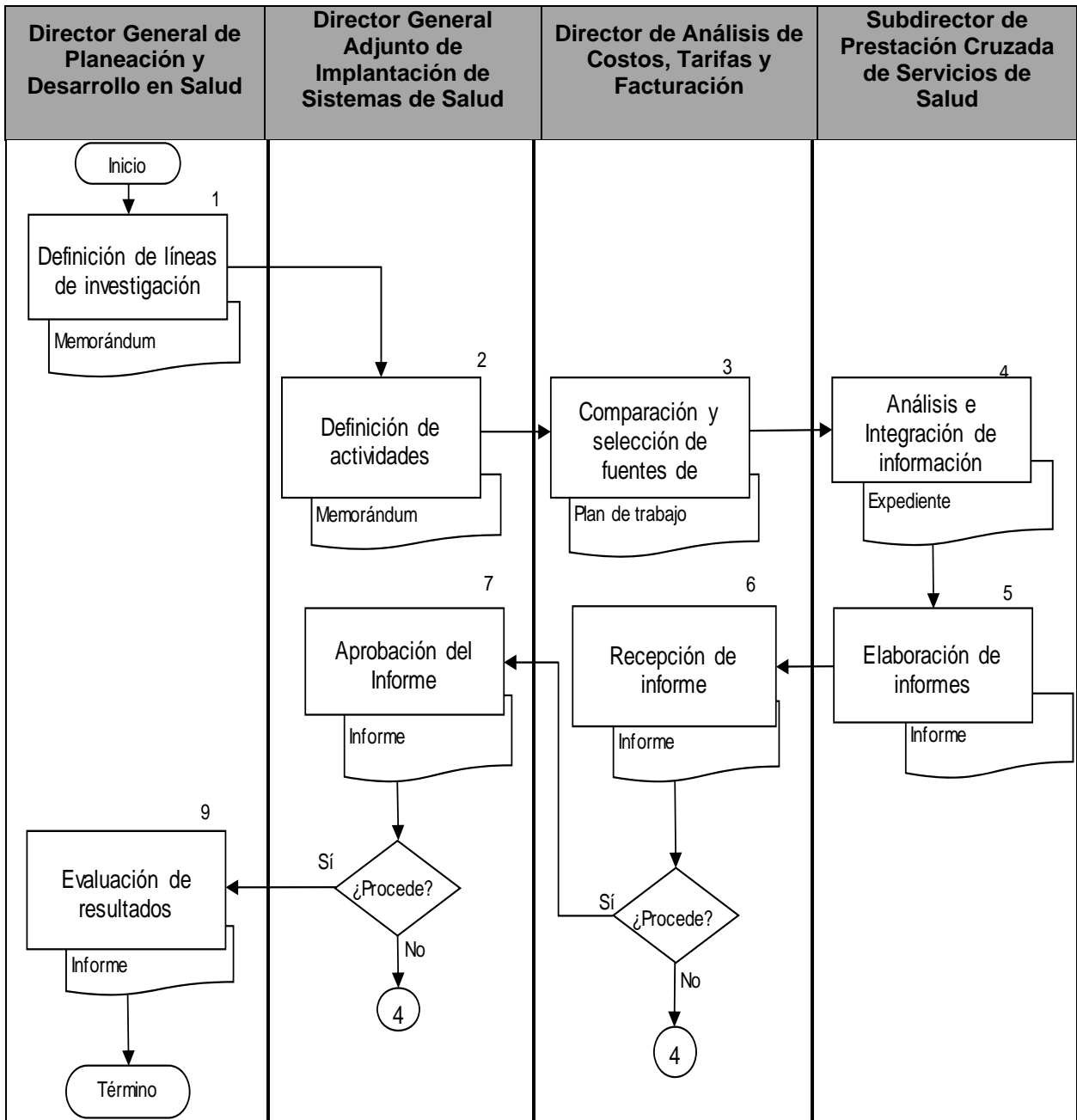
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Establece y comunica las líneas de investigación sobre oferta y demanda de servicios de salud, así como sobre capacidad excedente de unidades médicas para que se elabore el plan de trabajo.	Memorándum
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Instruye para que se coordinen las actividades a desarrollar en el proceso de búsqueda y acopio de información sobre la oferta, demanda y capacidad excedente de unidades médicas.	Memorándum
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación.	3	Recibe instrucción e incorpora las actividades correspondientes en el plan de trabajo y supervisa su desarrollo.	Plan de trabajo
Subdirector de Prestación Cruzada de Servicios de Salud	4	Organiza la integración de la información recopilada.	Expediente e Informe
	5	Analiza la información reunida e identifica si hay oportunidades de evaluación económica de proyectos de prestación cruzada o intercambio de servicios de salud.	
	6	Elabora y envía informe sobre oferta y demanda de servicios médicos y sobre capacidades resolutivas para participar en la prestación cruzada o intercambio de servicios de salud.	
Director de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	7	Recibe y analiza el informe, para dar su visto bueno. Envía para su aceptación. Procede:	Informe
	8	No: regresa a la actividad 4 para su adecuación.	
	9	Si: Da su visto bueno.	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 4 de 8

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	10	Recibe y analiza el informe para aprobarlo. Envía información para que se disponga de la ella. Procede:	Informe
	11	No: regresa a la actividad 4 para su adecuación.	
	12	Si: aprueba el informe.	
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud.	13	Recibe el análisis de oferta y demanda de servicios de salud y de la determinación de la capacidad excedente de unidades médicas.	Informe
	14	Evalúa los resultados obtenidos y dispone de la información. TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 5 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 6 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No aplica
6.2 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.3 Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.4 Manual de Organización Especifico de la DGPLADES	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Original del informe con información procesada	3 años	SPCSS	No aplica
7.2 Plan de Trabajo	3 años	SPCSS	No aplica
7.3 Memorándum	3 años	SPCSS	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Capacidad instalada: Volumen de producción servicios que le es posible generar a una unidad médica, en función de su infraestructura y equipamiento, determinando por lo tanto el límite de oferta que existe en un momento dado.

8.2 Demanda real de ampliación de cobertura: Es la relación que existe entre la demanda de atención médica y la capacidad económica o física de ampliar la oferta.

8.3 Excedente de capacidad instalada: Cuando una unidad médica, previo análisis de su oferta, demanda y capacidad resolutive, determina que su infraestructura y equipamiento están ociosos o subutilizados.


8.4 Oferta potencial: Es el volumen de servicios que se pueden ofrecer con la capacidad instalada existente en los establecimientos de salud.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Memorándum
- 10.2 Original del informe


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis de Costos, Tarifas y Facturación	
	27. Procedimiento para la determinación de la oferta y demanda de Servicios de Salud y capacidad excedente de las Unidades Médicas de la Secretaría de Salud.	Hoja: 8 de 8

10.2 Informe sobre la Oferta y Demanda de servicios de salud de las unidades médicas de la secretaría de salud.

1. Carátula
2. Contenido
3. Introducción
4. Objetivo
5. Resumen Ejecutivo
6. Diagnóstico de la Situación Actual
7. Análisis y cuantificación de la oferta y demanda de servicios o intervenciones actuales
8. Características de la población beneficiada
9. Determinación del área de influencia
10. Medidas de optimización
11. Resultados y Conclusiones
12. Bibliografía
13. Anexos

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 1 de 11

28. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN, EVALUACIÓN Y DIFUSIÓN DE EXPERIENCIAS EN MATERIA DE ABASTO DE MEDICAMENTO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 2 de 11

1.0 PROPÓSITO

1.1 Establecer mecanismos para aprovechar la experiencia obtenida en materia de abasto de medicamentos en las instituciones y entidades del sector salud, a fin de contribuir a mejorar los procesos relacionados con la cadena de suministro respectiva que se traduzca en mejores servicios a la población.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos, Subdirección de Monitoreo y Seguimiento de Políticas de Medicamentos, la Subdirección para el Uso Racional y Seguro de Medicamentos y la Subdirección de Innovación de Procesos

2.2 A nivel externo el procedimiento involucra la participación de todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud ya sea a través de sus representaciones directas (IMSS, ISSSTE, Secretaría de Salud federal) o bien a través de las Secretarías de Salud de las entidades federativas, hospitales federales e institutos nacionales y demás instituciones del sector.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos es responsable de:


Apoyar la mejora en los procesos de adquisición de medicamentos y contratación de servicios relacionados con los mismos, mediante la captación y difusión de experiencias, así como la detección de áreas de oportunidad en normas y procedimientos, a fin de optimizarlos y transparentarlos en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Promover la adopción de mejoras en la cadena de suministro de medicamentos, mediante la adopción de estándares emitidos por organizaciones especializadas a fin de contribuir a la seguridad del paciente, reducir el margen de error y optimizar los costos de la cadena en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Contribuir a la realización de acciones tendientes a lograr un uso racional de medicamentos en el sistema nacional de salud tomando en cuenta los diferentes actores y niveles de responsabilidad para optimizar los recursos destinados a la atención de la salud.


Organizar el intercambio y adopción de experiencias exitosas relacionadas con políticas de medicamentos, mediante la realización de eventos presenciales o la utilización de otros recursos de difusión en coordinación con las instancias competentes a fin de difundir los esfuerzos realizados por las instituciones del sector para su desarrollo.

Monitorear y dar seguimiento al desempeño de la cadena de suministro de medicamentos en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 3 de 11

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Monitoreo y Seguimiento de Políticas de Medicamentos	1	Elabora propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias en materia de abasto de medicamentos entre las entidades e instituciones del sector.	(Anexo 10.1):
	2	Presenta para su Visto Bueno a la Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	3	Propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias	
Director de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	4	Recibe y somete a consideración de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud la propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias en materia de abasto de medicamentos	Propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	5	Recibe y somete a consideración de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud la propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias en materia de abasto de medicamentos	Propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	6	Autoriza y firma propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias en materia de abasto de medicamentos	Propuesta para captar, evaluar y difundir experiencias
	7	Invita a instituciones y entidades del sector a participar con sus experiencias sobre abasto de medicamentos	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 4 de 11

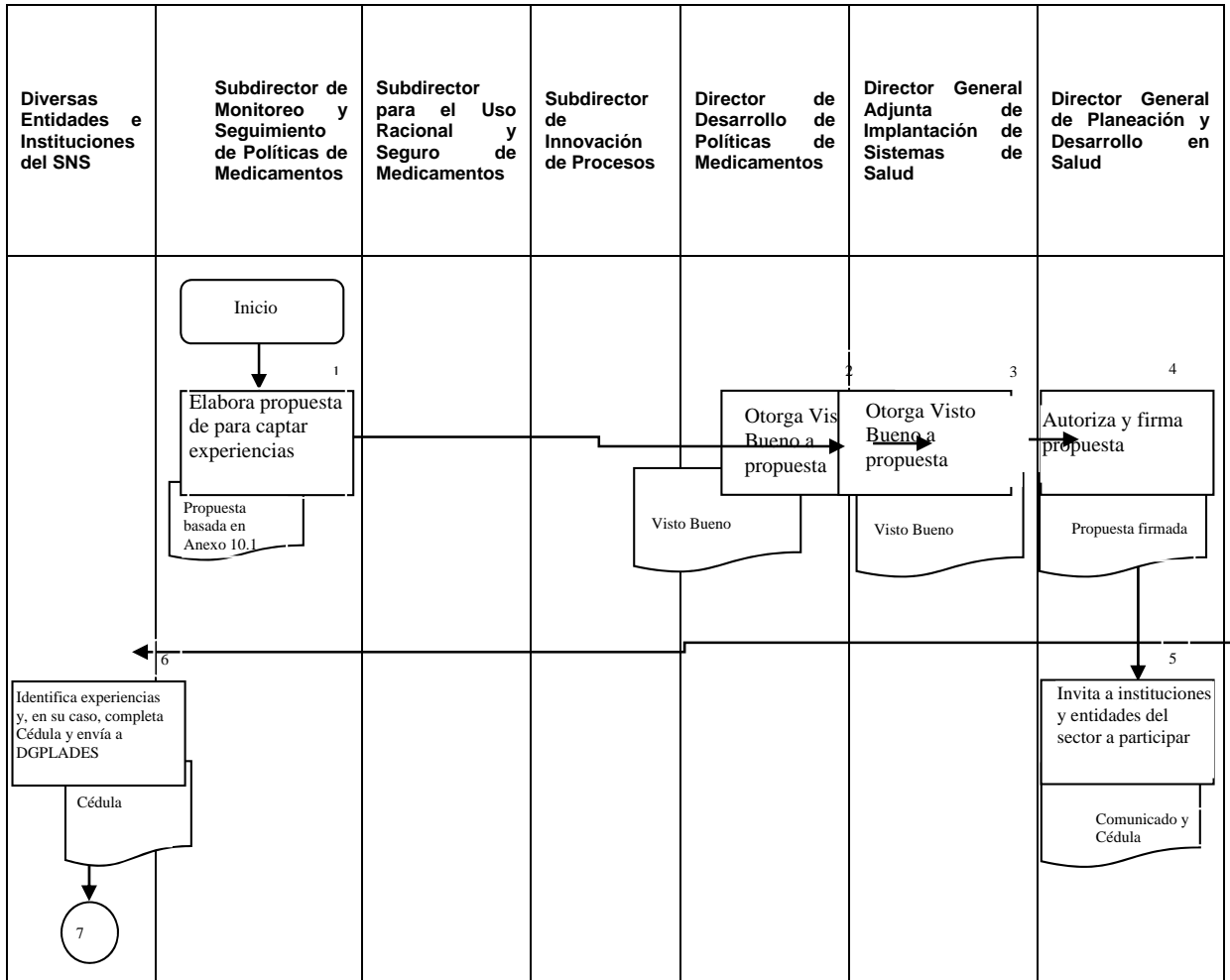
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Diversas Entidades e instituciones del sector	8	Identifica las experiencias que en materia de abasto considera susceptibles de compartir	Cédula de Registro
	9	Reúne la información necesaria para completar la Cédula de Registro de experiencias en materia de abasto de medicamentos (Anexo 10.1)	
	10	Completa Cédula de Registro de experiencias en materia de abasto de medicamentos (Anexo 10.1)	
	11	Envía Cédula de Registro de experiencias en materia de abasto de medicamentos (Anexo 10.1) a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud para su evaluación y, en su caso, difusión	
Subdirector para el Uso Racional y Seguro de Medicamentos	12	Recibe Cédulas de Registro de experiencias enviadas por las entidades e instituciones del sector participantes. Evalúa Cédulas de Registro	Cédulas de Registro evaluadas
	13	No, regresa a actividad 6.	
	14	Si cumple requisitos mínimos para su difusión, se considera.	
	15	Completa evaluación de Cédulas de Registro recibidas y entrega a la Subdirección de Innovación de Procesos para su difusión	


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 5 de 11

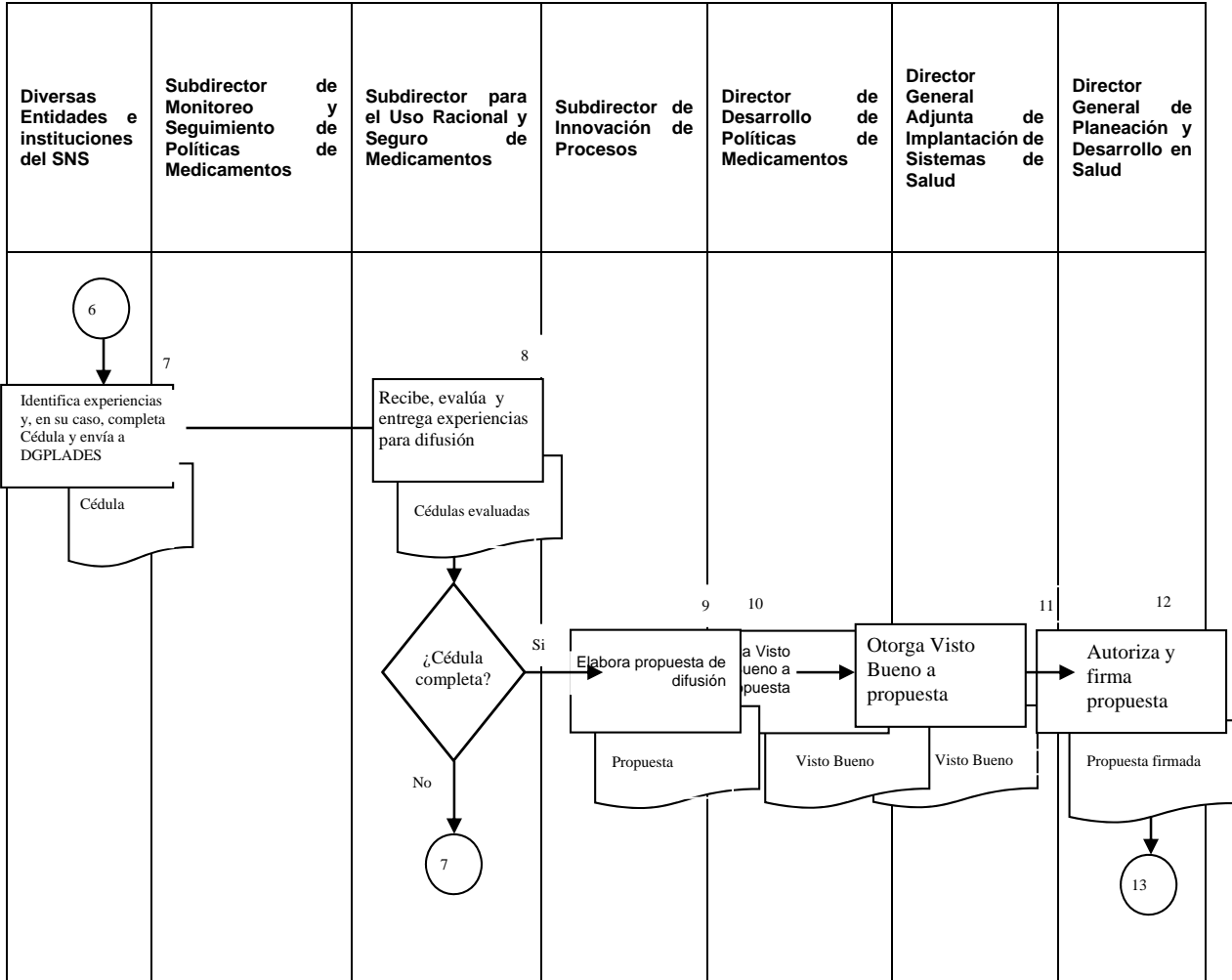
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Innovación de Procesos	16	Diseña materiales de difusión: folletos, trípticos, carteles, entre otros.	Propuesta de difusión
	17	Integra propuesta de difusión por diferentes medios: impresos, congresos, internet, entre otros, y presenta a la Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos para su Visto Bueno.	
Director de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	18	Recibe y somete a consideración de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud la propuesta para difundir las experiencias en materia de abasto de medicamentos captadas y evaluadas.	Propuesta para difusión
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	19	Recibe y somete a consideración de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud la propuesta para difundir las experiencias en materia de abasto de medicamentos captadas y evaluadas	Propuesta para difusión
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	20	Autoriza y firma propuesta para difundir las experiencias en materia de abasto de medicamentos captadas y evaluadas. Conforme a propuesta autorizada:	Propuesta para difusión
	21	Pone a disposición de entidades e instituciones experiencias en materia de abasto de medicamentos captadas TERMINA PROCEDIMIENTO	Materiales integrados


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 6 de 11

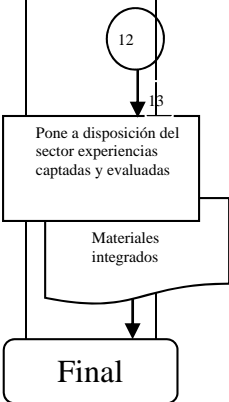
5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 7 de 11



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 8 de 11

Diversos Entidades e instituciones del SNS	Subdirector de Monitoreo y Seguimiento de Políticas de Medicamentos	Subdirector para el Uso Racional y Seguro de Medicamentos	Subdirector de Innovación de Procesos	Director de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	Director General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud	Director General de Planeación y Desarrollo en Salud
						 <pre> graph TD 12((12)) --> B[Pone a disposición del sector experiencias captadas y evaluadas] B --> C[Materiales integrados] C --> D[Final] </pre>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 9 de 11

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud	No Aplica
6.2 Ley del Seguro Social	No Aplica
6.3 Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	No Aplica
6.4 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No Aplica
6.5 Manual de Organización Específico de la DGPLADES	No Aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Cédulas de Registro de Experiencias	3 años mínimo	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	No aplica
7.2 Material integrado sobre las experiencias captadas	6 años	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **Cadena de suministro:** Término utilizado para visualizar los diversos eslabones en un sistema hasta llegar al cliente: compras, logística, producción, planeación, distribución, entre otros.

8.2 **DGPLADES:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Soporte del Secretariado Técnico de la CCNPMIS.

8.3 **Experiencia en abasto de medicamentos:** Cualquier esfuerzo realizado por una entidad o institución del sector salud encaminada a lograr una mejora en el abasto de medicamento en cualquier proceso (compras, planeación, prescripción, distribución, dispensación, uso) en el ámbito de su competencia en beneficio de la población derechohabiente o beneficiaria.

8.4 **Logística:** Proceso de proyectar, implementar y controlar un flujo de materia prima, inventario en proceso, productos terminados e información relacionada desde el punto de origen hasta el punto de consumo de una forma eficiente y lo más económica posible con el propósito de cumplir con los requerimientos del cliente final.

8.5 **SNS:** Sistema Nacional de Salud.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 10 de 11

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Cédula de Registro de Experiencias


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Desarrollo de Políticas de Medicamentos	
	28. Procedimiento para la captación, evaluación y difusión de experiencias en materia de abasto de medicamento	Hoja: 11 de 11

10.1 Cédula de Registro de Experiencias


Experiencias en materia de Abasto de Medicamentos

Cédula de Registro


Entidad federativa/institución:



1	Título del proyecto
2	Objetivo(s) del proyecto
3	Estudio previo que sustente por qué se necesita
4	Introducción
5	Descripción del marco legal bajo el cual se desarrolla la práctica
6	Metodología y cronograma a seguir
7	Cobertura de la práctica
8	Niveles de atención beneficiados (primer nivel; segundo nivel; tercer nivel)
9	<p>Indique los eslabones de la cadena de abasto que se verán beneficiados:</p> <p>1. Planeación</p> <p>2. Adquisiciones</p>

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 1 de 8

**29. PROCEDIMIENTO PARA LA SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN
GENERADA EN EL DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LA
SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS.**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO

1.1 Diseñar un proceso que permita sistematizar la información relacionada con las acciones de los programas destinados a fomentar la salud en las comunidades y pueblos indígenas así como de las condicionantes relacionadas con el proceso salud enfermedad, con el objetivo de registrar y dar seguimiento a las estrategias que atienden a ese grupo de la población en la Secretaría de Salud para orientar o reorientar dichas estrategias así como apoyar en la toma de decisiones a nivel federal.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: el procedimiento aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, la Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable para los servicios y programas de salud federales y en los estados de la República. A nivel interno es un insumo para la planeación de acciones y estrategias que competen a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.


3.0 POLÍTICA DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud cumple con lo dispuesto en la Línea de Acción 2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, quien es la responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de atención a la salud de los pueblos indígenas promoviendo la equidad en el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional.

3.2 La Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud a través de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es la encargada de definir y proponer estrategias para establecer servicios de salud de calidad y culturalmente competentes para la población, reconociendo la diversidad cultural y promoviendo el respeto a los derechos humanos en salud y de género.


3.3 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, a través de la Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas, es la responsable de proponer e impulsar lineamientos de salud intercultural, que permiten la participación social y el acceso eficaz a los servicios de salud.

3.4 La Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas, es la responsable de contribuir a la formulación intercultural de los programas de salud que se otorgan a poblaciones indígenas, a través de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas.

	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas		Hoja: 3 de 8

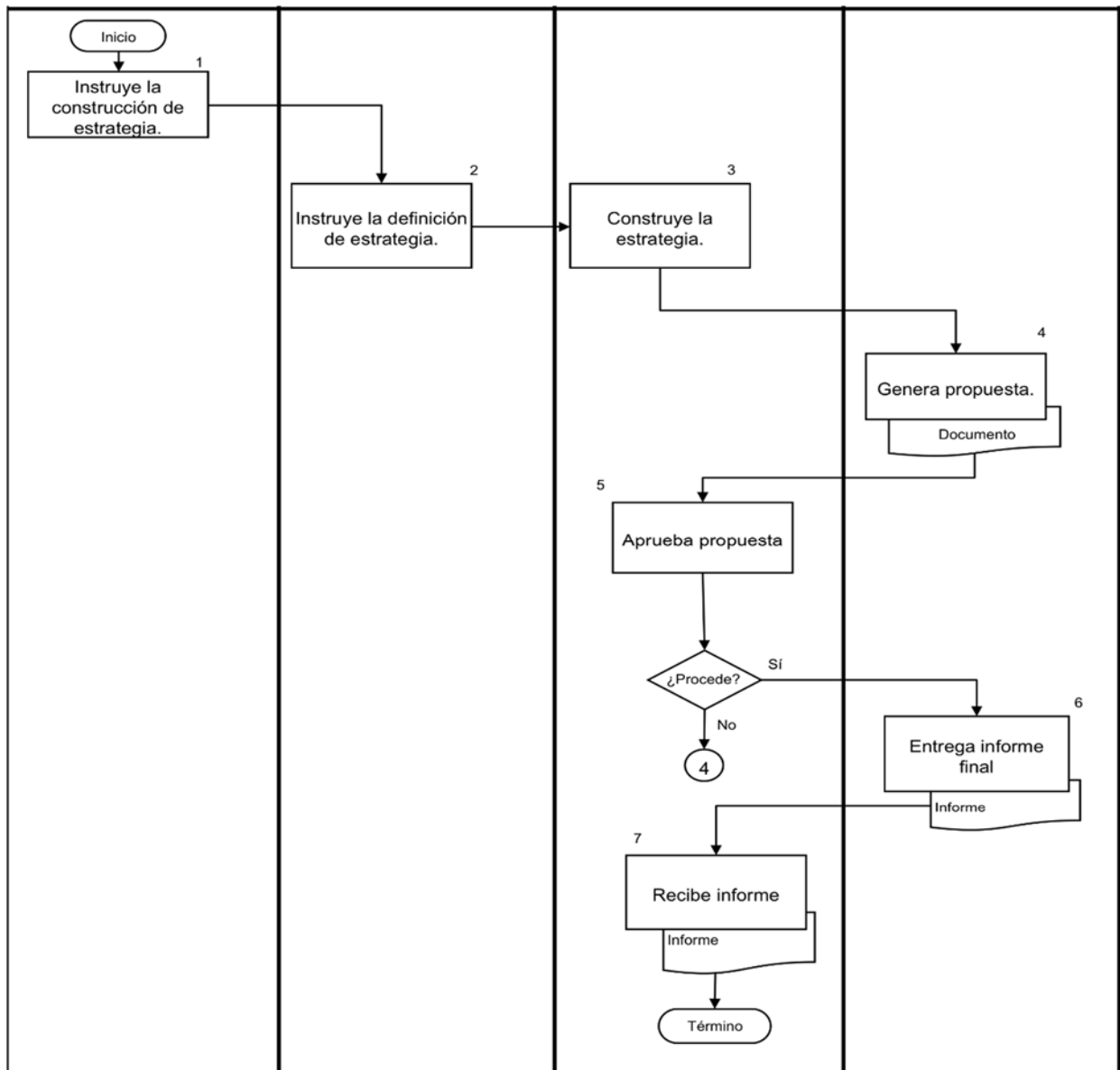
4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud para desarrollar estrategia de sistematización de la información relacionada con la atención a la salud de los pueblos indígenas.	
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud.	2	Define estrategia que considere la integración de información al interior de la Secretaría de Salud.	
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	3	Determina las variables a sistematizar que intervienen en el proceso salud enfermedad en las comunidades y pueblos indígenas dentro y fuera de la Secretaría de Salud.	Documento
Subdirector de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	4	Identifica fuentes de información y desarrolla plan de acción para recolectar los datos requeridos, así como su respectiva sistematización y presenta propuesta para su validación a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	5	Revisa y en su caso aprueba propuesta para la sistematización de información.	Documento
	6	Procede: No: Regresa a la actividad 4	
	7	Si: Da aceptación	
Subdirector de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	8	Elabora y entrega el informe final a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	Informe con resumen ejecutivo de la sistematización de información.
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	9	Recibe informe TERMINA PROCEDIMIENTO	informe

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 4 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	Director General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud	Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	Subdirector de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas
--	---	---	---




	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 5 de 8

6.0. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 PROSESA, la Línea de Acción 2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud del Programa Sectorial de Salud 2013-2018,	No aplica
6.2 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.3 “El enfoque Intercultural: Herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud”	No aplica
6.4 “Modelos Interculturales de Servicios de la Salud” La Salud de los Pueblos indígenas: acciones y políticas. XII Congreso de Investigación en Salud Pública. Edición especial, vol. 47, México	ISSN 0036-3634
6.5 “Reglamento interior de la Secretaría de Salud”	No aplica
6.6 “Política de Atención a la Salud de Poblaciones Indígenas”	No aplica
6.7 “Esquema Metodológico para incorporar los derechos humanos en salud, mediante el enfoque intercultural”	No aplica
6.8 Manual de Organización de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de oficios y memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas	Oficios y memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI//2018

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 6 de 8

8.0. GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **Acceso eficaz:** Lograr el tránsito oportuno a los servicios de salud, la recepción eficiente de los mismos, el abasto completo de equipo y medicamentos, la articulación entre los diferentes niveles de atención, así como la existencia oportuna del personal de salud y la identificación de los riesgos de enfermedad y complicaciones médicas de manera anticipada.

8.2 **Derechos humanos:** Son el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado.


8.3 **Etnicidad:** Identidad cultural de una población.

8.4 **Información en salud:** Son los procesos para fomentar el conocimiento y ejercicio (Facultamiento) de los usuarios respecto a sus derechos a la salud, permitiendo ejercer y demandar servicios de calidad y una relación horizontal con los prestadores de servicios. Así mismo, se deberán incorporar en los sistemas de información la presencia explícita de la población indígena, con el objetivo de fortalecer la definición de servicios culturalmente adecuados. En apoyo a lo anterior, se emitirán mensajes definidos en una política de medios y se capacitará al personal de salud en el uso de las lenguas indígenas en regiones multiculturales.

8.5 **Interculturalidad:** Fomento a la relación entre personas de grupos culturales diferentes y que comparten los mismos espacios territoriales, y que se realicen con respeto y horizontalidad, favoreciendo que el personal de salud, se apropie de elementos que le permitan comprender la forma de percibir la realidad y el mundo del otro, fomentando el diálogo, el reconocimiento y el respeto a sus particularidades e individualidades

8.6 **Rectoría en salud:** Conducción de la política nacional y la coordinación de los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines.

8.7 **Participación social:** Fomentar la participación ciudadana, en procesos interculturales con los pueblos, comunidades y organizaciones indígenas y grupos culturales diferenciados, respecto a las políticas, programas y acciones de la Secretaría de Salud y del Sector que les involucre, en los espacios regionales, municipales y locales donde inciden las instituciones sectoriales así como desde sus propios mecanismos de articulación y representación, no limitando la participación social a una consulta permanente.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 7 de 8

9.0. CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	29. Procedimiento para la sistematización de la información generada en el desarrollo de los programas de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 8 de 8

10.1 Oficio



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD
 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018
 México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.
 Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
 XXX
 XXX
 XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL


DR. MALAQUIAS LOPEZ CERVANTES

Haboré: _____ **Revisó:** _____ **Validó:** _____
Nombre **Nombre** **Nombre**
Largo **Largo** **Largo**

C.p. Presente.
LML/
Folio: _____
Sección/Serie: _____

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 1 de 10

30. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN Y APOYO EN LA ACREDITACIÓN INTERCULTURAL DE UNIDADES DE SALUD.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPÓSITO

1.1 Apoyar y promover la acreditación unidades de salud del Sistema Nacional de Salud en el territorio nacional, con asesoría a los servicios estatales de salud respecto a la inclusión de los elementos interculturales definidos en los criterios de las cédulas de autoevaluación del CAUSES, para las unidades fijas y móviles que dan servicio de atención a la salud a población que vive en regiones y espacios multiculturales.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Interculturalidad en Servicios de Salud.

2.1 A nivel externo: Este procedimiento es aplicable para las unidades de salud y las áreas institucionales de la Secretaría de Salud vinculados con los procesos para la acreditación de unidades médicas del Sistema de Protección Social en Salud, a nivel Federal y en los Estados de la República.


3.0 POLÍTICA DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable, de acuerdo al Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, de proponer e instrumentar el diseño, desarrollo y validación de modelos de atención a la salud que correspondan con las necesidades y características culturales de la población, apoyando que su evaluación se realice a través de la visión de la cultura donde se practique.

3.2 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural de acuerdo al Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, es la responsable de determinar innovaciones para los Servicios de Salud con sensibilidad intercultural, así como de las estrategias de sensibilización de los proveedores de servicios de salud con respecto a la interculturalidad, en un marco de equidad.


3.3 La Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, en conjunto con la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, de acuerdo al Manual de Organización General de la Secretaría de Salud, son los responsables de determinar los criterios y estrategias en materia de equidad, para los servicios de Salud.

3.4 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI), a través de la Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud, de acuerdo al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, es la responsable de Impulsar y coordinar la política de interculturalidad en el Sistema Nacional de Salud;


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 3 de 10

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

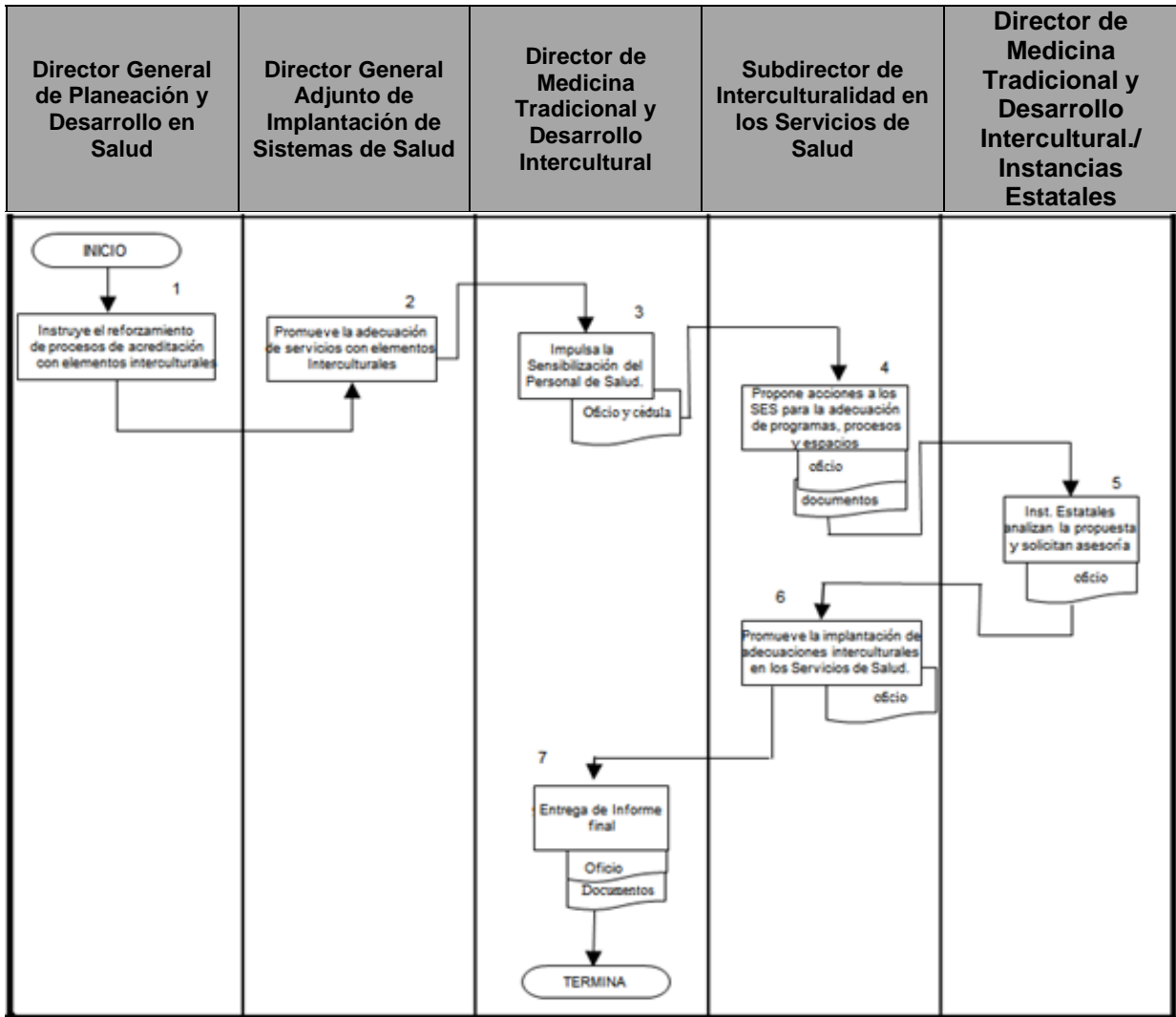
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Sistemas de Salud para iniciar procesos y gestiones necesarios Implantación para promover servicios de salud culturalmente competentes en el marco operativo del Sistema Nacional de Salud.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Instruye a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, a impulsar la acreditación de unidades médicas considerando los elementos interculturales establecidos en las cédulas de acreditación.	
Subdirector de Interculturalidad en Servicios de Salud.	3	Difunde y asesora sobre los contenidos de la sensibilización intercultural a los Evaluadores/acreditadores en caso necesario, para la aplicación de la cédula de acreditación con elementos de interculturalidad.	Oficio y envío de cédula
	4	Difunde los criterios de interculturalidad contenidos en las cédulas de acreditación, facilita y promueve la sensibilización Intercultural en forma presencial y a distancia al personal de los Servicios de Salud y Caravanas.	Oficio
	5	Envía documentos con lineamientos y propone, promueve y ofrece apoyo a los Servicios Estatales de Salud, para la adecuación de los procesos y espacios para la salud culturalmente competentes.	Oficio y documentos


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud		Hoja: 4 de 10

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural./ Instancias Estatales	6	Asesora a las instancias estatales involucradas solicitan asesoría en caso de necesitarla, para implantar las propuestas a fin de lograr la acreditación de las unidades de salud.	Documento
	7	Envía para su aceptación. Procede:	
	8	No: regresa a la actividad 3 para su adecuación.	
	9	Si: Da su visto bueno.	
Subdirector de Interculturalidad en Servicios de Salud.	10	Realiza en conjunto con los SES, adecuaciones interculturales para impulsar la acreditación (Sensibilización del personal, espacios de infraestructura intercultural (Espacio para intérpretes, parto vertical, implantación de nuevos modelos de atención, presencia de traductores). Se apoya en el cumplimiento de los criterios de la cédula de acreditación.	Documento de adecuaciones interculturales
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	11	Elabora informe final con la información de las instancias involucradas de la Política Intercultural y Acreditación Intercultural de Unidades Médicas para ser enviado a la DGPLADES* TERMINA PROCEDIMIENTO	Informe General Final

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 5 de 10

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 6 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.2 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.3 “El enfoque Intercultural: Herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud”	No aplica
6.4 “Reglamento Interior de la Secretaría de Salud”	No aplica
6.5 Modelo de Taller “El enfoque Intercultural en salud”	No aplica
6.6 “Competencias profesionales sobre salud intercultural”	No aplica
6.7 “Manual de Organización General de la Secretaría de Salud”	No aplica
6.8 “CÉDULAS DE AUTOEVALUACIÓN 2016” Acreditación de Unidades Médicas	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de oficios y memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud	Oficios y memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI//2018

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 7 de 10


8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Competencia intercultural en salud: Habilidad para fomentar actitudes de respeto, tolerancia y diálogo, permitiendo impulsar la participación social, la comunicación asertiva y el conocimiento de los marcos filosóficos, científicos y culturales que sustentan la cultura, creencias y preferencias de la población, respecto a las prácticas médicas y curativas de la medicina alopática y de otros modelos de atención a la salud diferentes a la medicina convencional, presentes en las preferencias de la sociedad.

8.2 Interculturalidad: Relación de intercambio que establecen dos o más individuos, grupos culturales o naciones que manifiestan características y posiciones diversas, en condiciones de inclusión y horizontalidad, con respeto, escucha, comprensión mutua y sinergia, reconociendo al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.

8.3 Interculturalidad en salud: Son los procesos que, en los servicios de salud, consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad: La Interculturalidad en salud propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección.

8.4 Servicios de Salud culturalmente competentes: Son los Servicios de salud que promueven y otorgan valor a la diversidad, impulsan la participación social y la comunicación asertiva en los asuntos relacionados con la salud de la comunidad y que adecuan sus procesos y espacios a las características sociales y culturales de la población.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 8 de 10


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Memorándum

10.2 Oficio

 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 9 de 10

10.1 Memorándum



**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD**
 Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
 Dirección General Adjunta de Planeación de Infraestructura
 Dirección de Sistemas Gerenciales

DGPLADES-DGAISS-DACTF- XXXX- 2018

Ciudad de México a XX de XXXX de 2018.

PARA: A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO

DE:
DIRECCIÓN DE SISTEMAS GERENCIALES

ASUNTO: XXXXXXXXXXXX


Del 3 al 5 de septiembre se llevará a cabo la reunión de planeación XXXX 2018
 XXX
 XXX
 XXX

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE

C.p. Lic. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. Presente.

UNM/xxx
 Sección/Señe: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	30. Procedimiento para la promoción y apoyo en la acreditación intercultural de unidades de salud	Hoja: 10 de 10

10.2 Oficio



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL


DR. MALAQUIÁS LÓPEZ CERVANTES

Haboró:	Revisó:	Validó:
Nombre Largo	Nombre Largo	Nombre Largo

C.c.p. . Presente.
LMLJ:
Folio: _____
Sección/Serie: _____

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 1 de 10

31. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DEL COMPONENTE INTERCULTURAL EN LA ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN FORMACIÓN.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 2 de 10

1.0 PROPOSITO

1.1 Promover la incorporación de Competencias Interculturales en los contenidos curriculares de los programas de estudio de las Escuelas y Facultades de Ciencias de la Salud en interrelación con los Servicios de Salud para mejorar el desempeño del personal.

2.0 ALCANCE

2.1 A Nivel Interno: Aplica a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a Subdirección de Interculturalidad en Servicios de Salud.

2.2 A Nivel Externo: Este procedimiento es aplicable para los servicios de salud que interrelacionan con instituciones e instancias académicas de ciencias de la salud vinculadas con la formación de recursos humanos

3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es la responsable de proponer e instrumentar el diseño, desarrollo y validación de modelos de atención a la salud que correspondan con las necesidades y características culturales de la población, apoyando que su evaluación se realice a través de la visión de la cultura donde se practique.

3.2 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable de las estrategias de sensibilización de los proveedores de servicios de salud con respecto a la interculturalidad, en un marco de equidad.

3.3 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es responsable de determinar los criterios y estrategias en materia de equidad, para los servicios de Salud.


3.4 La Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud, es la responsable de apoyar la capacitación/sensibilización intercultural en salud.

3.5 La Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud, es la responsable de Impulsar y coordinar la política de interculturalidad en el Sistema Nacional de Salud.

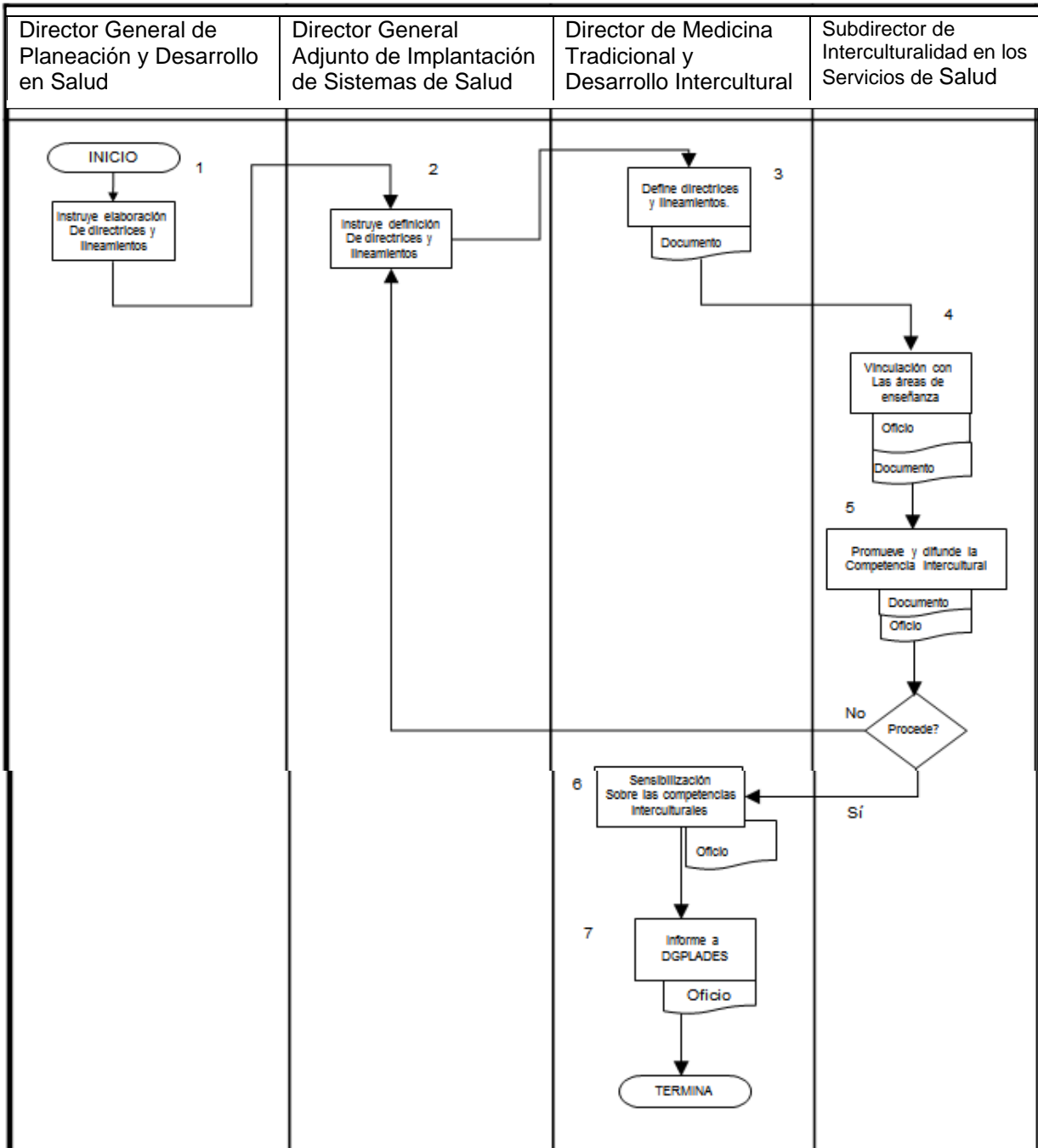
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación		Hoja: 3 de 10


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud para la elaboración de directrices y lineamientos respecto a las competencias Interculturales en el personal de salud en formación.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Instruye a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural para que defina directrices y lineamientos respecto de competencias interculturales en el personal de salud en formación	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3	Define directrices y lineamientos respecto de competencias interculturales en el personal de salud en formación.	Propuesta
Subdirector de Interculturalidad en los Servicios de Salud	4	Vincula con las áreas de Enseñanza de la Secretaría de Salud nacional y estatales y diferentes instancias académicas para impulsar la competencia Intercultural en planes y programas de Escuelas y Facultades de ciencias de la salud (AMFEM*, FEMAFEE*, COMAEM, CIFRHS)	Oficio
	5	Difunde y promueve acciones para impulsar la competencia cultural a las instancias académicas, para su revisión y comentarios.	Oficio/ Documento
	6	No: Regresa a la actividad 2	
	7	Si: Coadyuva en actividades de implantación	
	8	Coadyuva en la sensibilización acerca de la competencia intercultural para docentes, funcionarios y personas involucradas en la enseñanza en salud.	Oficio
	9	Elabora informe final para la DGPLADES	Informe
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 4 de 10

5.0 DIAGRAMA DE FUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 5 de 10

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.2 “El enfoque Intercultural: Herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud”	No aplica
6.3 “Programa de la Materia: la medicina tradicional en el contexto de la antropología Médica o de la Salud. (Medicina-Enfermería)”	No aplica
6.4 Díptico “La medicina Mexicana en el contexto Intercultural”	No aplica
6.5 “Competencias profesionales sobre salud intercultural”	No aplica
6.6 Modelo de Taller “El enfoque Intercultural en salud”	No aplica
6.7 “Manual de Organización General de la Secretaría de Salud”	No aplica

7.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de oficios y memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud	Oficios y memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI//18

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **AMFEM:** Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina


8.2 **CIFRHS:** Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud

8.3 **COMAEM:** Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica

8.4 **Competencia Cultural en Salud:** Habilidad para fomentar actitudes de respeto, tolerancia y diálogo, permitiendo impulsar la participación social, la comunicación asertiva y el conocimiento de los marcos filosóficos, científicos y culturales que sustentan la cultura, creencias y preferencias de la población, respecto a las prácticas médicas y curativas de la medicina alopática y de otros modelos de atención a la salud diferentes a la medicina convencional, presentes en las preferencias de la sociedad.

8.5 **DGCES:** Dirección General de Calidad en la Enseñanza en Salud

8.6 **FEMAFEE:** Federación Mexicana de Facultades y Escuelas de Enfermería

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 6 de 10

8.7 **INSP:** Instituto Nacional de Salud Pública

8.8 **Interculturalidad:** Relación de intercambio que establecen dos o más individuos, grupos culturales o naciones que manifiestan características y posiciones diversas, en condiciones de inclusión y horizontalidad, con respeto, escucha, comprensión mutua y sinergia, reconociendo al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.

8.9 **Interculturalidad en Salud:** Son los procesos que, en los servicios de salud, consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad, la Interculturalidad en salud propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No Aplica	No Aplica	No Aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Formato A de Seguimiento a las Escuelas de Ciencias de la Salud

10.2 Instructivo de Formato A de Seguimiento a las Escuelas de Ciencias de la Salud

10.3 Memorándum

10.4 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 7 de 10

10.1 Formato A de Seguimiento a las Escuelas de Ciencias de la Salud

Formato A Fecha de llenado: _____

COMPETENCIAS INTERCULTURALES EN LA ENSEÑANZA Y CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD EN FORMACIÓN.

Estado	Datos del Contacto	Institución que provee la información
	Nombre y cargo: Email: Teléfono:	

1.- Carrera que incorpora los contenidos interculturales en los programas de Estudio:


2.- Nivel de la Carrera que incluye la propuesta intercultural:

3.- Área o materia y semestre en los que se incluyen contenidos de interculturalidad:

4.- Temas que incluye y número de horas que se le asigna:


5.- ¿Realiza practicas de campo? Sí _____ No: _____ (marque con una X)

6.- Si realiza prácticas de campo, señale cual es el objetivo, las horas que se le asignan y en que consisten.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 8 de 10

10.2 Instructivo de Formato A de Seguimiento a las Escuelas de Ciencias de la Salud

En el recuadro superior señalar los datos de la persona de contacto designada por la autoridad institucional para proveer la información. El formato favor de llenarlo en su versión electrónica, si requiere más espacio del marcado con el llenado, puede recorrer el documento a más hojas. Las respuestas favor de enviarlas al correo electrónico: solagui7@gmail.com.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	31. Procedimiento para la promoción del componente intercultural en la enseñanza y capacitación del personal de salud en formación	Hoja: 10 de 10

10.4 Oficio



**SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD**
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

|

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MEXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E**

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

**ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL**


DR. MALAQUIAS LOPEZ CERVANTES

Haboré:	Revisó:	Validó:
Nombre	Nombre	Nombre
Largo	Largo	Largo

C.c.p. . Presente.
LML:
Folio: _____
Sección/Serie: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 1 de 7

32. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DE LA POLÍTICA INTERCULTURAL EN LOS SERVICIOS Y PROGRAMAS NACIONALES DE SALUD.

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Promover la incorporación de lineamientos y elementos interculturales (Política Intercultural) en la operación de los Servicios y Programas Nacionales de Salud, para que deriven en mejores intervenciones de la oferta de servicios culturalmente competentes, que consideren las necesidades, características culturales y expectativas de la población de regiones y espacios multiculturales.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno este procedimiento es aplicable a Dirección General de Planeación y Desarrollo en salud, Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud

2.2 A nivel externo este procedimiento es aplicable para los servicios y programas de salud federales.


3.0 POLÍTICA DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable de proponer e instrumentar el diseño, desarrollo y validación de modelos de atención a la salud que correspondan con las necesidades y características culturales de la población, apoyando que su evaluación se realice a través de la visión de la cultura donde se practique.

3.2 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable de determinar innovaciones para los Servicios de Salud con sensibilidad intercultural, así como de las estrategias de sensibilización de los proveedores de servicios de salud con respecto a la interculturalidad, en un marco de equidad.


3.3 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es responsable de diseñar y promover la implantación de nuevas unidades de atención a la salud que respondan a las necesidades y características culturales de la población y que consideren prototipos médico-arquitectónicos, sistemas organizacionales y esquemas de operación y financiamiento;

3.4 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es la responsable de impulsar y coordinar la política de interculturalidad en el Sistema Nacional de Salud.

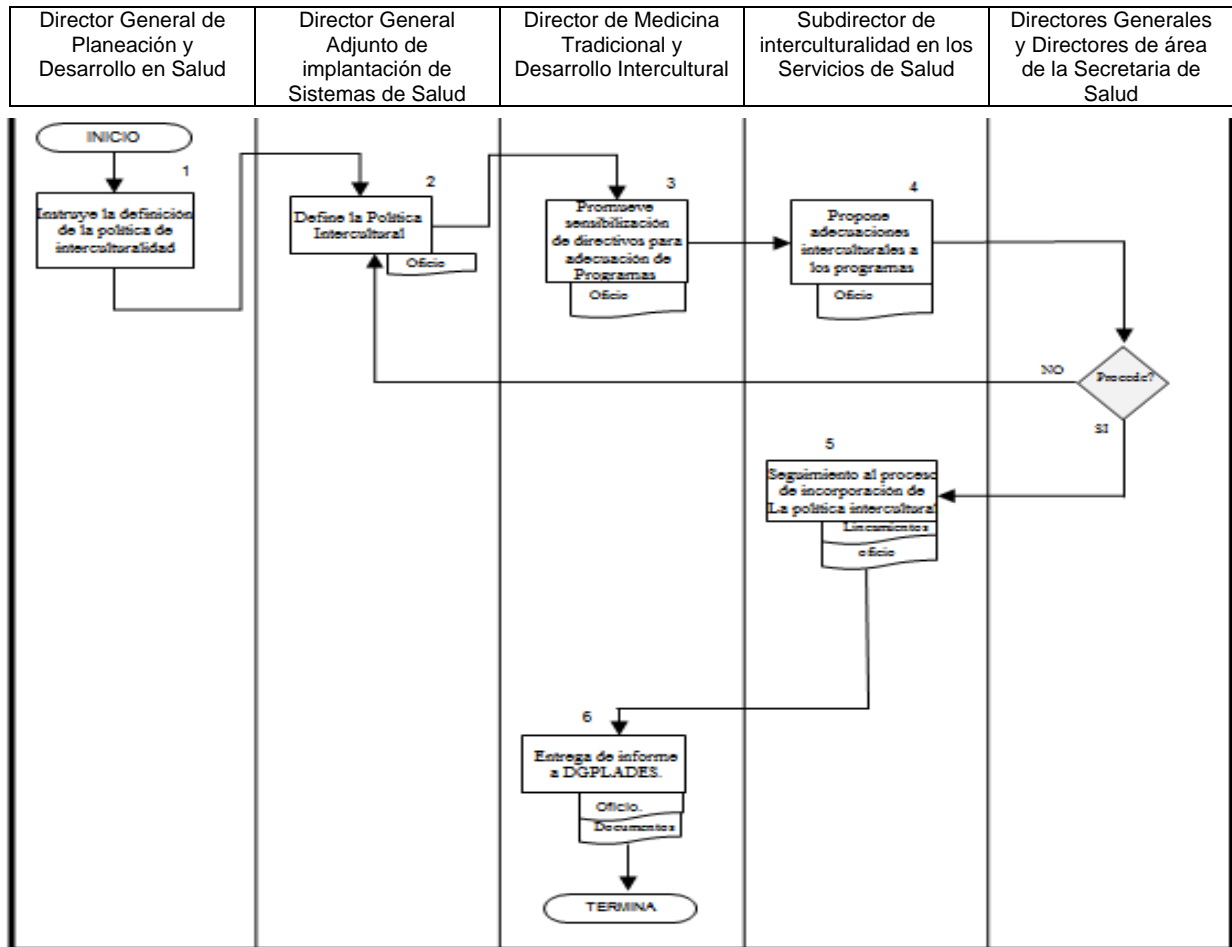
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.		Hoja: 3 de 7


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud para la promoción la Política Intercultural en los Servicios y Programas de Salud.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Instruye a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, la inclusión de adecuaciones y lineamientos interculturales en la operación de los programas y Servicios a las siguientes áreas: Equidad de Género y Salud Reproductiva del CNEGySR, Promoción de la Salud, CONADIC (Adicciones), Plan Maestro de Infraestructura y Caravanas de la Salud, entre otros programas sectoriales.	Oficio
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3	Instruye a la Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud a promover y apoyar la sensibilización requerida y la difusión de modelos y materiales para la adecuación de programas (presencial y a distancia, vía internet).	Oficio
Subdirector de Interculturalidad en los Servicios de Salud	4	Propone al personal directivo de los programas de salud, realizar adecuaciones o incluyen componentes interculturales con el apoyo de la DMTDI.	Oficio/ programas con adecuaciones
	5	Recibe información sobre adecuaciones realizadas Procede:	
	6	No: Regresa a la actividad 2	
	7	Si: Realiza adecuaciones.	
	8	Seguimiento al proceso y a resultados de la inclusión de elementos interculturales en los Programas Nacionales Salud, para su difusión y fortalecimiento.	Oficio/ Documento de evaluación
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	9	Elabora y entrega el Informe final para la DGPLADES.	Informe de incorporación de la Política intercultural
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 4 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 5 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 PRONASA, Línea de acción 3.1 “Promover políticas interculturales de respeto a la dignidad y Derechos Humanos de las personas”	No aplica
6.2 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.3 “El enfoque Intercultural: Herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud”	No aplica
6.4 “Reglamento Interior de la Secretaría de Salud”	No aplica
6.5 “Servicios de Salud culturalmente competentes”	No aplica
6.6 “Lineamientos Interculturales para unidades de salud”	No aplica
6.7 “Recomendaciones específicas a los programas de salud: Promoción de la Salud, Adicciones, Salud reproductiva, Plana Maestro de Infraestructura Física, entre otros programas y proyectos. La DMTDI emitirá los documentos correspondientes.”	No aplica
6.8 Modelo de Taller “El enfoque Intercultural en salud”	No aplica
6.9 “Manual de Organización General de la Secretaría de Salud”	No aplica


7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de oficios y memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Interculturalidad en los Servicios de Salud	Oficios y memorándum Número DGPLADES/DGAISS/D MTDI/06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Competencia Cultural en Salud: Habilidad para fomentar actitudes de respeto, tolerancia y diálogo, permitiendo impulsar la participación social, la comunicación asertiva y el conocimiento de los marcos filosóficos, científicos y culturales que sustentan la cultura, creencias y preferencias de la población, respecto a las prácticas médicas y curativas de la medicina alopática y de otros modelos de atención a la salud diferentes a la medicina convencional, presentes en las preferencias de la sociedad

8.2 CNEGySR: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 6 de 7

8.3 Interculturalidad: Relación de intercambio que establecen dos o más individuos, grupos culturales o naciones que manifiestan características y posiciones diversas, en condiciones de inclusión y horizontalidad, con respeto, escucha, comprensión mutua y sinergia, reconociendo al otro como un ser digno de ejercer todos sus derechos, valorando la diversidad como riqueza potencial.

8.4 Interculturalidad en salud: Son los procesos en los servicios de salud que consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, respecto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad: La Interculturalidad en salud propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección.


8.5 Organizaciones y servicios culturalmente competentes: Son aquellas con la capacidad para interactuar y negociar con grupos culturalmente diversos, actuando comunicativa y operativamente de una forma respetuosa y eficaz de acuerdo a las múltiples identidades y percepciones del mundo de los participantes y/o usuarios.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	32. Procedimiento para la promoción de la política intercultural en los servicios y programas nacionales de salud.	Hoja: 7 de 7

10.1 Oficio



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

|

DGPLADES-DGAPI-DNM- XXXX- 2018

México, Ciudad de México a XXXXXXX de XXXX de 2018.

Asunto: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**A QUIEN CORRESPONDA
PUESTO
DOMICILIO
CIUDAD DE MÉXICO, C.P. 03810
P R E S E N T E**

Del 3 al 5 de septiembre se llevará la reunión de planeación XXXX 2018
XX
XX
XXXXX.


Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un saludo muy cordial.

**ATENTAMENTE
DIRECCIÓN GENERAL**


DR. MALAQUIAS LOPEZ CERVANTES

Haboré:	Revisó:	Validó:
Nombre	Nombre	Nombre
Largo	Largo	Largo

C.c.p. . Presente.
LML/
Folio: _____
Sección/Serie: _____

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	Hoja: 1 de 7

33. PROCEDIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ARTICULACIÓN ENTRE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Coadyuvar con el sistema de salud para el fortalecimiento de la oferta de servicios a la población con los aportes de la medicina tradicional

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud.

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable para los estados de la República con población indígena, los servicios y programas federales de salud y donde se aplican los programas de Salud Reproductiva con parteras tradicionales.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), cumple con lo dispuesto en la línea de Acción 5.2 "Incrementar el conocimiento de las medicinas tradicional y complementarias y promover su Utilización de acuerdo a la demanda que de ellas haga la población", del Programa Sectorial de Salud 2007-2012, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud y de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, quien es la responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la Política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud.

3.2 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud es la encargada de la definición y promoción de estrategias y Lineamientos para la interrelación con la Medicina Tradicional y los Servicios de Salud.

3.3 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención es la encargada de la promoción y difusión del fortalecimiento de los servicios de salud con la medicina tradicional.


3.4 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención es la responsable de difundir e implantar los lineamientos de interrelación con la medicina tradicional en los estados, así como del modelo de fortalecimiento de los servicios de salud con medicina tradicional.

3.5 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención, es la responsable de difundir e implantar el modelo de interrelación con parteras tradicionales en los estados, en coordinación con los programas correspondientes del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	Hoja: 3 de 7

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

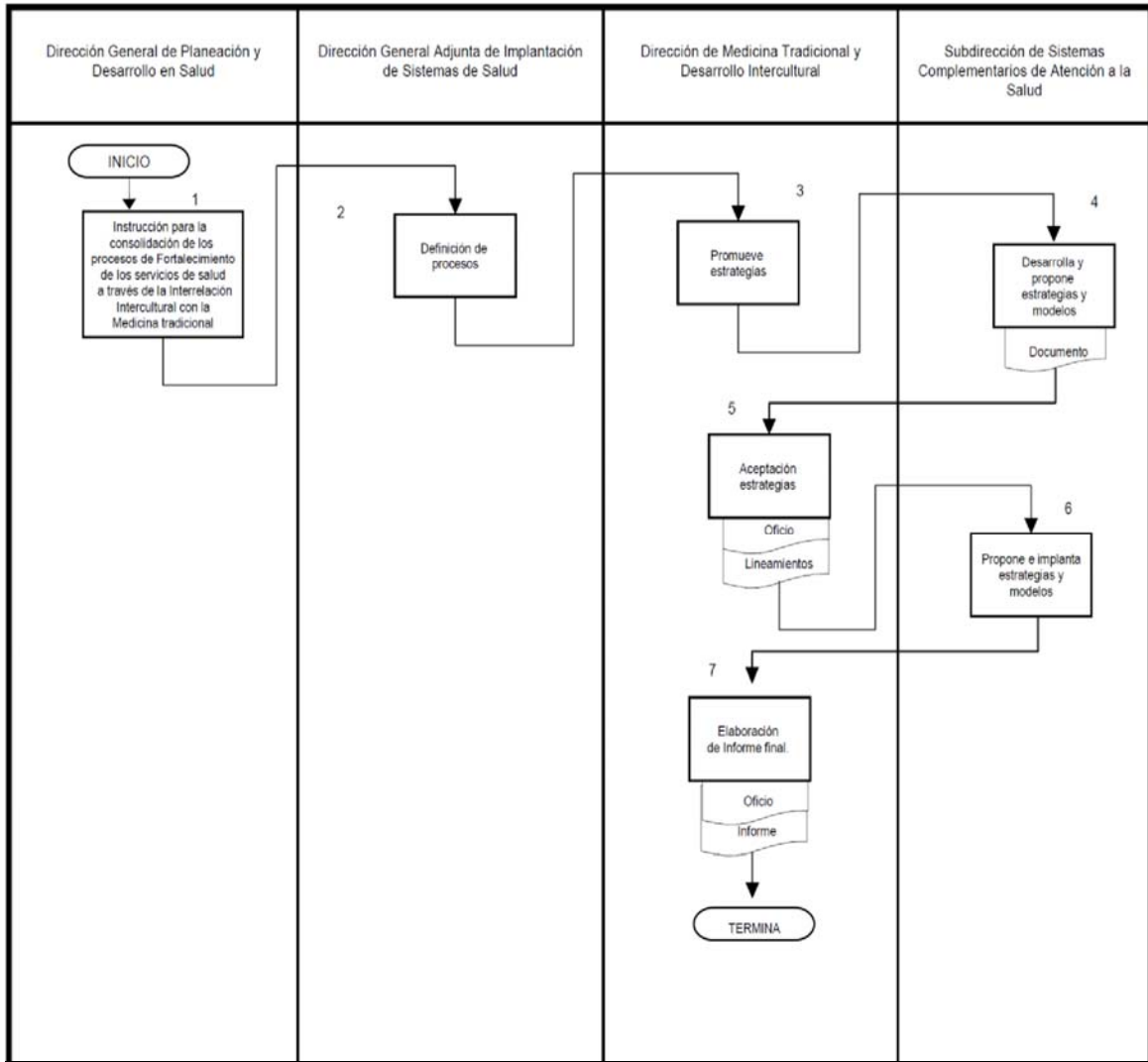
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud para impulsar los procesos de fortalecimiento de los servicios de salud con la interrelación intercultural con la medicina tradicional.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Define los procesos para el fortalecimiento de los servicios de salud con la interrelación intercultural con la medicina tradicional, a través de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	Documento
	3	Instruye la construcción de procesos para la interrelación y fortalecimiento	
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	4	Promueve estrategias de coordinación con las organizaciones de terapeutas tradicionales, y de fortalecimiento de los servicios de salud con la medicina tradicional, a través de la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención	Memorandum
	5	Instruye e impulsa estrategias de articulación con terapeutas tradicionales.	
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	6	Desarrolla y propone estrategias y modelos para fortalecer los servicios de salud a través de la interrelación intercultural con los terapeutas y parteras tradicionales.	Documento de Modelos
	7	Define y promueve estrategias y modelos de Fortalecimiento de los servicios de salud con medicina y partería tradicional.	


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena		Hoja: 4 de 7

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	8	Revisa y da su aceptación para las estrategias de fortalecimiento de los Servicios de Salud a través de la interrelación intercultural con la Medicina Tradicional Indígena.	Oficio Lineamientos
	9	Aprueba estrategias, modelos y lineamientos.	
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	10	Propone y difunde en los estados las estrategias para el fortalecimiento de los servicios de salud, por medio de la interrelación intercultural con la medicina tradicional.	Documento
	11	Difunde e implanta estrategias de interrelación intercultural.	
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	12	Elabora informe para la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. TERMINA PROCEDIMIENTO	Oficio Informe general

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	Hoja: 6 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Programa Sectorial de Salud 2007 – 2012	No aplica
6.2 Guía de implantación: Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional.	No aplica
6.3 Lineamientos de interrelación de los Servicios de Salud con la Medicina Tradicional	No aplica
6.4 Manual para el personal de Salud "Relación Intercultural con la Medicina Tradicional".	No aplica
6.5 Modelo de relación intercultural con las parteras tradicionales. Encuentros de Enriquecimiento mutuo.	No aplica
6.6 Guía de implantación: Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional.	No aplica
6.7 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud Vigente.	No aplica
6.8 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica
6.9 Interculturalidad en Salud. Experiencia y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. 2ª. Ed. UNAM, Secretaría de Salud, México, 2010.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuse de memorando de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud	Memorando Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI/06

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	33. Procedimiento para el fortalecimiento de los procesos de articulación entre los Servicios de Salud y la medicina tradicional indígena	Hoja: 7 de 7

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **CNEGySR:** Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

8.2 **Medicina Tradicional.** El sistema de atención a la salud que tiene sus raíces en conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia, fundamentados en una cosmovisión de origen indígena.

8.3 **Partera Tradicional.** Las personas que ofrecen algún servicio para atender el embarazo, parto y puerperio, cuyas prácticas se encuentran enmarcadas en el modelo tradicional de atención a la salud.


8.4 **Terapeutas Tradicionales.** Las personas que ofrecen algún servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual física o espiritual, colectiva y comunitaria, enmarcados en una forma de interpretar el mundo que nos rodea (cosmovisión), del modelo indígena tradicional.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 1 de 8

**34. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DE UNA POLÍTICA DE ATENCIÓN
A LA SALUD DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS**

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 2 de 8

1.0 PROPÓSITO

1.1 Coadyuvar, a través de la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas, para que los servicios y programas de salud dirigidos a la población indígena, se ofrezcan de manera coordinada y con una visión intercultural, estableciendo acuerdos sectoriales e intersectoriales que deriven en acciones concretas y específicas, tendientes a proponer servicios y modelos de atención que consideren las necesidades, características sociales, culturales y expectativas de estos grupos de población.

2.0 ALCANCE

2.1 A Nivel Interno: Aplica a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas

2.2 A Nivel Externo este procedimiento es aplicable para los servicios y programas de salud federales y en los estados de la República.


3.0 POLITICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud cumple con lo dispuesto en la Línea de Acción 2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, quien es la responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de atención a la salud de los pueblos indígenas promoviendo la equidad en el acceso a los servicios de salud en el territorio nacional.

3.2 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, es la encargada de definir y proponer estrategias para establecer servicios de salud de calidad y culturalmente competentes para la población, reconociendo la diversidad cultural y promoviendo el respeto a los derechos humanos en salud y de género.


3.3 La Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas, es la responsable de proponer e impulsar lineamientos de salud intercultural, que permiten la participación social y el acceso eficaz a los servicios de salud.

3.4 La Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas, es la responsable de contribuir a la formulación intercultural de los programas de salud que se otorgan a poblaciones indígenas, a través de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas		Hoja: 3 de 8

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

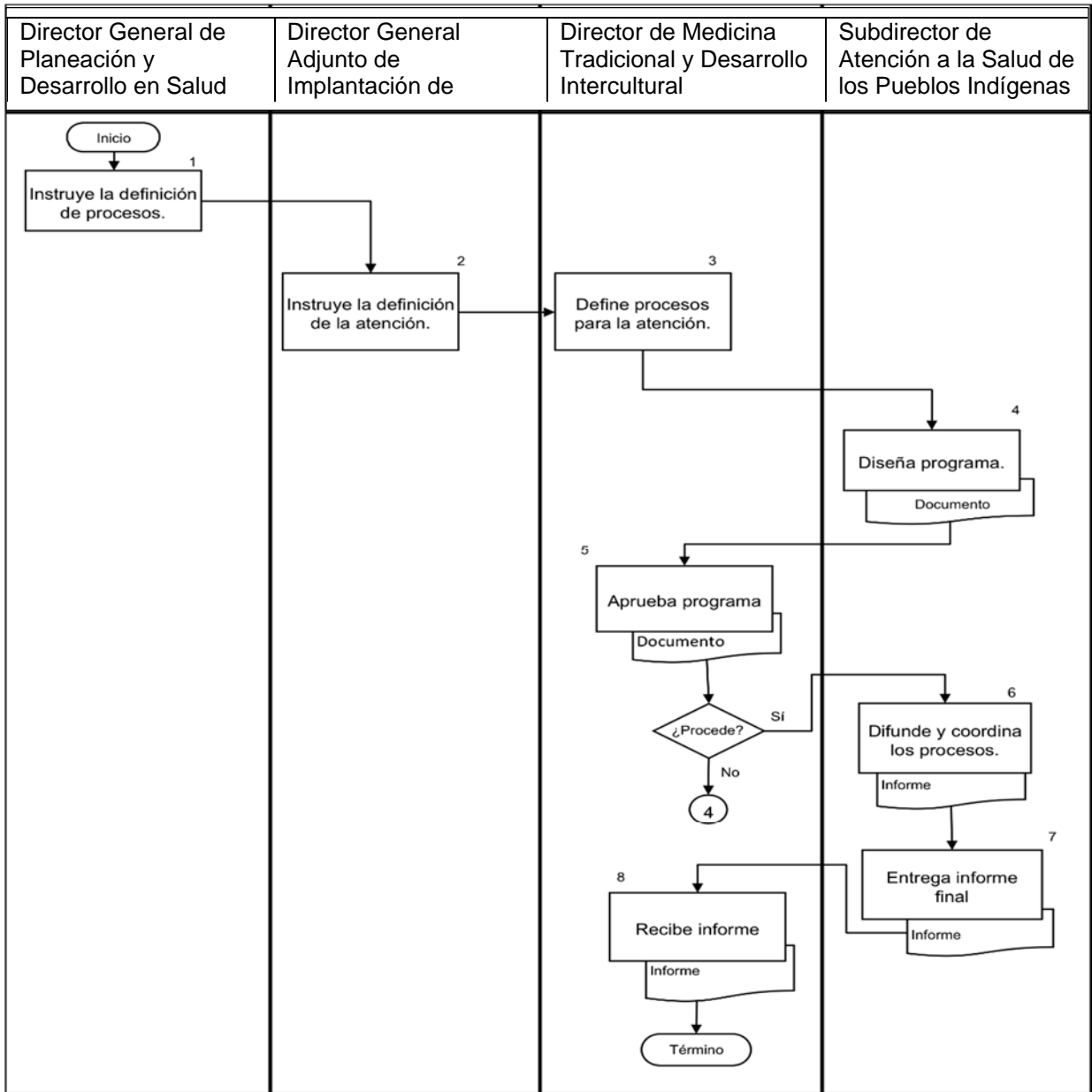
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, para que se desarrollen procesos para la implantación de una Política de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud.	2	Instruye a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural a que defina acciones y metas específicas, considerando los derechos de la población indígena, enmarcadas en la Ley General de Salud.	
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3	Define las acciones específicas y de coordinación con las áreas involucradas solicitando un programa de trabajo a la Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	
Subdirector de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	4	Diseña programa de atención a la salud de los pueblos indígenas para validación de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	5	Revisa los procesos para la atención a la salud de los pueblos indígenas. Procede:	Documento
	6	No: Regresa a la actividad 4	
	7	Si: Da aceptación	


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas		Hoja: 4 de 8

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas.	8	Desarrolla plan de acción que haga posible el trabajo coordinado entre las instituciones del sistema de salud para lograr la oferta de servicios de atención y promoción a la salud de la población indígena.	Documento
	9	Elabora y entrega el informe final a la DMTDI.	Informe de acciones realizadas
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	10	Recibe informe	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 5 de 8

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 6 de 8

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA


Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Línea de Acción 2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud del Programa Sectorial de Salud 2013-2018.	No aplica
6.2 Programa de Acción Específico 2013 – 2018: Medicina Tradicional y Sistemas Complementarios de Atención a la salud	No aplica
6.3 “El enfoque Intercultural: Herramienta para mejorar la calidad de los servicios de salud”	No aplica
6.4 “Modelos Interculturales de Servicios de la Salud” La Salud de los Pueblos indígenas: acciones y políticas. XII Congreso de Investigación en Salud Pública. Edición especial, vol. 47, México 2007	ISSN 0036-3634
6.5 “Reglamento interior de la Secretaría de Salud”	No aplica
6.6 “Política de Atención a la salud de poblaciones indígenas”	No aplica
6.7 “Esquema Metodológico para incorporar los derechos humanos en salud, mediante el enfoque intercultural”	No aplica
6.8 Manual de Organización de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica

7.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de oficios y memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Atención a la Salud de los Pueblos Indígenas	Oficios y memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI//18

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acceso eficaz: Lograr el tránsito oportuno a los servicios de salud, la recepción eficiente de los mismos, el abasto completo de equipo y medicamentos, la articulación entre los diferentes niveles de atención, así como la existencia oportuna del personal de salud y la identificación de los riesgos de enfermedad y complicaciones médicas de manera anticipada.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	34. Procedimiento para la promoción de una política de atención a la salud de los pueblos indígenas	Hoja: 7 de 8

8.2 Derechos humanos: Son el conjunto de prerrogativas inherentes a la naturaleza de la persona, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral del individuo que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos, establecidos en la Constitución y en las leyes, deben ser reconocidos y garantizados por el Estado.

8.3 Etnicidad: Identidad cultural de una población.

8.4 Información en salud: Son los procesos para fomentar el conocimiento y ejercicio (Facultamiento) de los usuarios respecto a sus derechos a la salud, permitiendo ejercer y demandar servicios de calidad y una relación horizontal con los prestadores de servicios. Así mismo, se deberán incorporar en los sistemas de información la presencia explícita de la población indígena, con el objetivo de fortalecer la definición de servicios culturalmente adecuados. En apoyo a lo anterior, se emitirán mensajes definidos en una política de medios y se capacitará al personal de salud en el uso de las lenguas indígenas en regiones multiculturales.

8.5 Interculturalidad: Fomento a la relación entre personas de grupos culturales diferentes y que comparten los mismos espacios territoriales, y que se realicen con respeto y horizontalidad, favoreciendo que el personal de salud, se apropie de elementos que le permitan comprender la forma de percibir la realidad y el mundo del otro, fomentando el diálogo, el reconocimiento y el respeto a sus particularidades e individualidades

8.6 Rectoría en salud: Conducción de la política nacional y la coordinación de los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines.


8.7 Participación social: Fomentar la participación ciudadana, en procesos interculturales con los pueblos, comunidades y organizaciones indígenas y grupos culturales diferenciados, respecto a las políticas, programas y acciones de la Secretaría de Salud y del Sector que les involucre, en los espacios regionales, municipales y locales donde inciden las instituciones sectoriales así como desde sus propios mecanismos de articulación y representación, no limitando la participación social a una consulta permanente.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Oficio

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 1 de 7

35. PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN Y VALIDACIÓN DE NUEVOS MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Coadyuvar en la investigación y validación de los otros modelos clínico terapéuticos y de Fortalecimiento de la salud, para el desarrollo del sistema de salud en beneficio de la población.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: aplica en la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de implantación de Sistemas de Salud, Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención


2.2. A nivel externo: este procedimiento es aplicable para los servicios que ofrece el Sistema Nacional de Salud (SNS). A nivel interno no aplica.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), cumple con lo dispuesto en la línea de acción 5.2 "Incrementar el conocimiento de las medicinas tradicional y complementarias y promover su utilización de acuerdo a la demanda que de ellas haga la población", del Programa Sectorial de Salud 2007- 2012, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS) y de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI), quien es responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud (SNS).


3.2 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud es la encargada de la elaboración de estrategias y modelos que faciliten la identificación, investigación y validación de diferentes modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud que se practican en México.

3.3 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable de generar los criterios y mecanismos para el reconocimiento, investigación, validación y modulación de nuevos modelos de atención a la salud.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 3 de 7

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

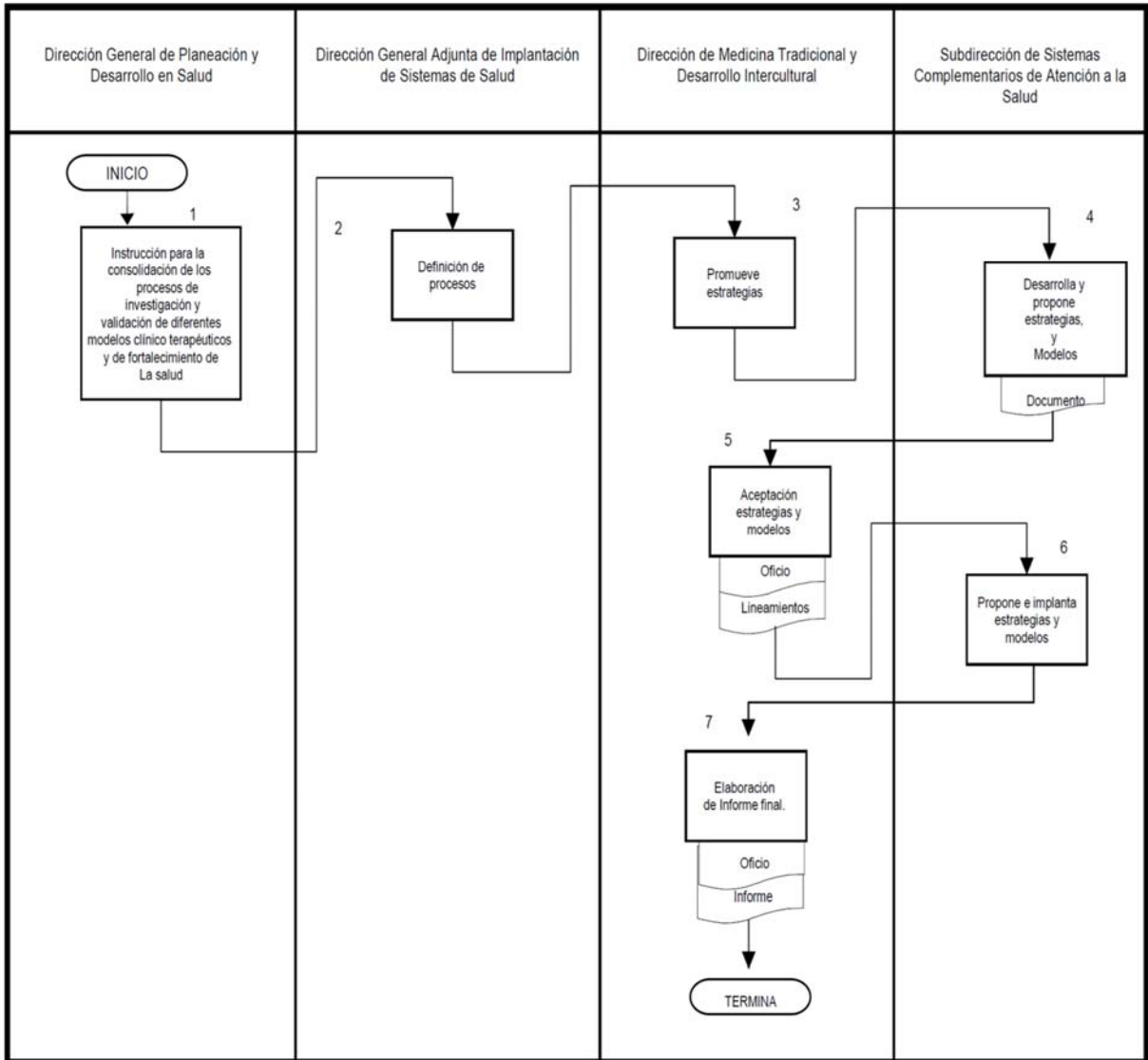
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la DGAISS para consolidar los procesos en torno a la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Documento
Director General Adjunto de implantación de Sistemas de Salud.	2	Define los procesos en torno a la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de Fortalecimiento de la salud, a través de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	3	Instruye el desarrollo de estrategias y procesos en torno a la investigación y validación de nuevos modelos.	Documento
	4	Diseña y promueve estrategias para facilitar la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud, a través de la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención	
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	5	Propone y difunde diferentes estrategias y modelos para facilitar la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Documento


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 4 de 7

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	6	Revisa y da su aceptación para las estrategias y modelos en torno a la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Oficio. Lineamientos
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	7	Propone e implanta en los Estados y el Sistema Nacional de Salud, las estrategias para facilitar la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	8	Elabora y entrega informe final para la DGPLADES TERMINA PROCEDIMIENTO	Oficio Informe general en torno a la investigación y validación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 5 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 6 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 NOM-172-SSA1-1998: Prestación de Servicios de Salud. Actividades Auxiliares. Criterios de Operación para la Práctica de la acupuntura humana y métodos relacionados	NOM-172-SSA1-1998
6.2 Manual de Organización Específica de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica
6.3 Guía de Implantación para el Fortalecimiento de los Servicios de Salud: Modelos Clínico Terapéuticos y de Fortalecimiento de la Salud	No aplica
6.4 Programa Sectorial de Salud 2007 – 2012	No aplica
6.5 Programa de Acción Específico 2007 – 2012: Medicina Tradicional y Sistemas Complementarios de Atención a la Salud.	No aplica
6.6 Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. SSA. México 1998	No aplica
6.7 Farmacopea Herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos. SSA. México 2001.	No aplica
6.8 Antología: Marco Legal Sobre Medicinas Complementarias	No aplica
6.9 Interculturalidad en Salud. Experiencia y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. 2ª. Ed. UNAM, Secretaría de Salud, México, 2010	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Acuse de memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud	Memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI/06/

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	35. Procedimiento para la promoción de la investigación y validación de nuevos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 7 de 7

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 Medicinas complementarias y alternativas: También llamadas no convencionales o paralelas, se fundamentan en un modelo explicativo diferente a la del modelo médico alopático, que no forman parte de las medicinas tradicionales de cada país y que no están integrados oficialmente en su sistema sanitario.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Hoja: 1 de 6

36. PROCEDIMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Coadyuvar en el desarrollo de la medicina tradicional indígena, que su práctica se realice en condiciones adecuadas, en beneficio de las y los terapeutas y parteras tradicionales indígenas.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Aplica a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud.

2.2 A nivel externo, este procedimiento es aplicable para los servicios de salud de los estados de la federación que atienden a población indígena y en donde existen organizaciones y practicantes de la medicina tradicional indígena con reconocimiento comunitario, para su interrelación con los servicios de salud.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), cumple con lo dispuesto en la línea de acción 5.2 “Incrementar el conocimiento de las medicinas tradicional y complementarias y promover su utilización de acuerdo a la demanda que de ellas haga la población”, del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS) y de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI), quien es la responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

3.2 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención (SSCA), es la responsable de elaborar, los modelos y normatividad para la modulación y fortalecimiento de la medicina tradicional indígena.


3.3 La Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural es la responsable de difundir e implantar las estrategias de interrelación, fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional.

3.4 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención, es responsable de implantar los modelos, normatividad y lineamientos en torno a los procesos de fortalecimiento, auto-sistematización, auto-enseñanza, protección, desarrollo y su reconocimiento formal en el SNS, esto con el apoyo de los Servicios Estatales de Salud.

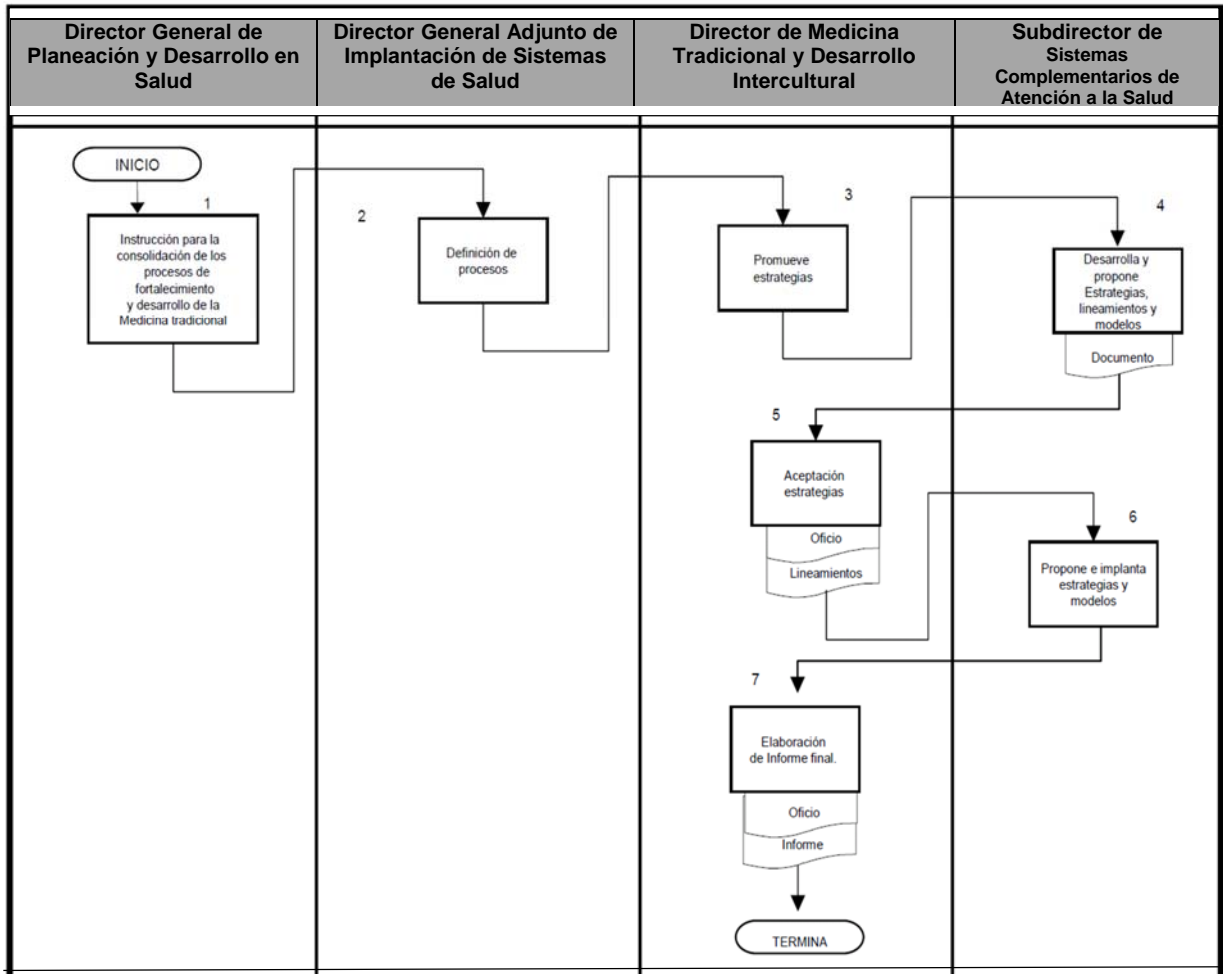
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural		
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.		Hoja: 3 de 6


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la DGAISS para consolidar los procesos de fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Define los procesos para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3	Promueve y difunde estrategias de coordinación con las organizaciones de terapeutas tradicionales, y de fortalecimiento de los servicios de salud con la medicina tradicional indígena.	Documento
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención.	4	Promueve procesos para de fortalecimiento, auto-sistematización, auto enseñanza, protección, desarrollo y reconocimiento de la medicina tradicional indígena, en coordinación con otras instituciones (CDI) y en base a procesos de consulta con organizaciones de terapeutas tradicionales.	Documento de Modelos.
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	5	Revisa y da su aceptación para las estrategias de fortalecimiento de la medicina tradicional indígena.	Oficio Lineamientos
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	6	Propone e implanta procesos de fortalecimiento, auto-sistematización, auto enseñanza, protección, desarrollo y reconocimiento de la medicina tradicional indígena.	Proceso
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	7	Elabora informe para la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud TERMINA PROCEDIMIENTO	Oficio Informe sobre el Fortalecimiento y Desarrollo de la Medicina Tradicional Indígena

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Hoja: 5 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Ley General de Salud.	No aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud vigente.	No aplica
6.3 Decreto por el que se Reforman y Adicionan Diversas Disposiciones en la Ley General de Salud, Publicado en el Diario Oficial del 22 de Junio de 2017	No aplica
6.4 Manual de Organización de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica
6.5 Dossier de Marco Legal de la Medicina Tradicional	No aplica
6.6 "Fortalecimiento y Desarrollo de la Medicina Tradicional"	No aplica
6.7 Línea de Acción 2.3.5. Fomentar una perspectiva intercultural, intersectorialidad y de género en el diseño y operación de programas y acciones de salud del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.8 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.9 Interculturalidad en Salud. Experiencia y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. 2ª. Ed. UNAM, Secretaría de Salud, México	No aplica
6.1.1 Guía de implantación: Fortalecimiento de los Servicios de Salud con Medicina Tradicional.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud	Memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI/06/

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	36. Procedimiento para el fortalecimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena.	Hoja: 6 de 6

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Medicina Tradicional Indígena. El sistema de atención a la salud que tiene sus raíces en conocimientos profundos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país ha acumulado a través de su historia, fundamentados en una cosmovisión de origen indígena.

8.2 Partera Tradicional. Las personas que ofrecen algún servicio para atender el embarazo, parto y puerperio, cuyas prácticas se encuentran enmarcadas en el modelo tradicional de atención a la salud.

8.3 SNS. Sistema Nacional de Salud


8.4 Terapeutas Tradicionales. Las personas que ofrecen algún servicio para prevenir las enfermedades, curar o mantener la salud individual física o espiritual, colectiva y comunitaria, enmarcados en una forma de interpretar el mundo que nos rodea (cosmovisión), del modelo indígena tradicional.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	Hoja: 1 de 7
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	

37. PROCEDIMIENTO PARA IMPULSAR UNA POLÍTICA NACIONAL DE ENSEÑANZA RESPECTO A LA MEDICINA TRADICIONAL INDÍGENA, MEDICINAS COMPLEMENTARIAS Y OTROS MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	Hoja: 2 de 7
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	

1.0 PROPÓSITO

1.1 Diseñar e implantar una política nacional de enseñanza de la medicina tradicional mexicana y de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento a la salud para el desarrollo del sistema de salud en beneficio de la población.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel externo este procedimiento es aplicable para los servicios de salud de los estados de la federación, así como los programas federales involucrados en la formación de recursos humanos de la Secretaría de Salud e instancias académicas.


2.2 A nivel interno: Aplica a la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), cumple con lo dispuesto en la línea de acción 5.2 *“Incrementar el conocimiento de las medicinas tradicional y complementarias y promover su utilización de acuerdo a la demanda que de ellas haga la población”*, del Programa Sectorial de Salud 2013-2018, a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS) y de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI), quien es responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud (SNS).


3.2 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención (SSCA), es la responsable de definir estrategias para la elaboración de los modelos para la enseñanza de la medicina tradicional y medicinas complementarias y de su inclusión en las políticas de formación de recursos humanos para la salud.

3.3 La Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención en coordinación con la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS), es la responsable de elaborar y proponer los criterios educativos para la estructuración y evaluación de planes y programas de enseñanza de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud que se encuentran en el marco legal.

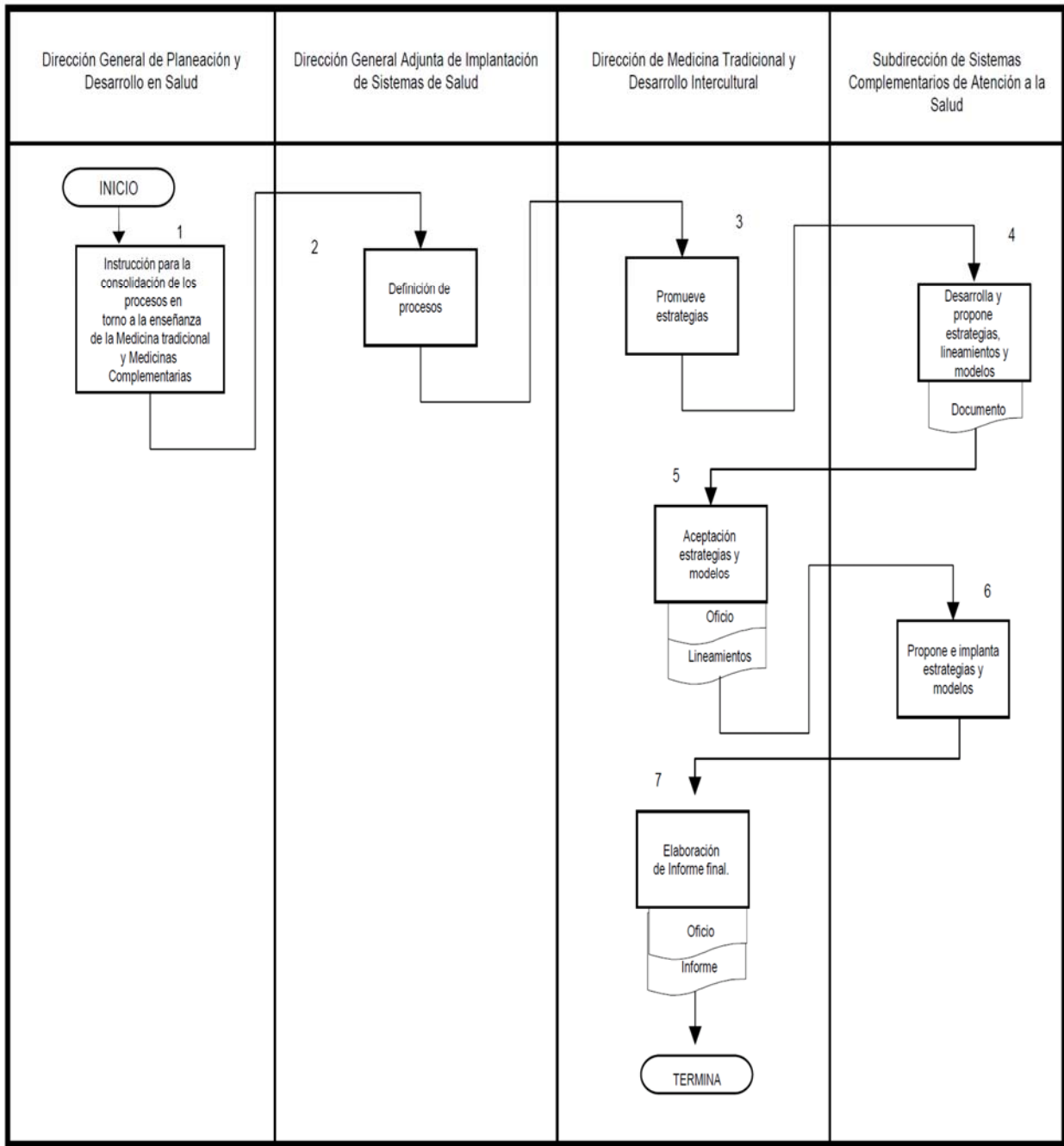
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 3 de 7


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de la Actividad	Documento o Anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Instruye a la DGAISS para consolidar los procesos en torno a la enseñanza de los modelos complementarios clínico terapéutico y de fortalecimiento de la salud.	Documento
Director General Adjunto de Implantación de Sistemas de Salud	2	Instruye los procesos y modelos en torno a la enseñanza de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3	Diseña y promueve estrategias para la enseñanza de la medicina tradicional, medicinas complementarias y modelos de fortalecimiento de la salud en coordinación con la CIFRHS.	Documento
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención.	4	Elabora, propone y difunde los criterios educativos para la estructuración y evaluación de planes y programas de enseñanza de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud que se encuentran en el marco legal.	Documento de Guías de estructuración de programas.
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	5	Revisa y da su aceptación para los modelos, lineamientos y guías para la enseñanza de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Oficio Lineamientos
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención.	6	Propone e implanta en los servicios de salud, los modelos, lineamientos y guías para la enseñanza de los modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Propuesta de Modelos, lineamientos y guías de enseñanza
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.	7	Elabora y entrega informe para la DGPLADES	Oficio Informe Final.
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 4 de 7


5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 5 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud vigente	No aplica
6.2 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud vigente.	No aplica
6.3 NOM-172-SSA1-1998: Prestación de Servicios de Salud. Actividades Auxiliares. Criterios de Operación para la Práctica de la Acupuntura Humana y Métodos Relacionados	NOM-172-SSA1-1998
6.4 Manual de Organización Específica de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica
6.5 Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.6 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.7 Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. SSA. México 1998.	No aplica
6.8 Farmacopea Herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos.SSA. México 2001.	No aplica
6.9 Antología: Marco Legal Sobre Medicinas Complementarias.	No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 6 de 7

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud	Memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI/06/

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acupuntura: Método clínico terapéutico no medicamentoso, emanado de la medicina tradicional china, que consiste en la inserción y manipulación de agujas metálicas esterilizadas, en distintos puntos del cuerpo humano. Comprende además aquellos procedimientos relacionados en los que se apoya la práctica de la acupuntura humana como son: la electroestimulación, estimulación por láser, moxibustión, magnetos, ultrasonido, masoterapia, ventosas, agujas de tres fillos, tachuelas, balines y semillas.


8.2 CIFRHS: Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud

8.3 Medicinas Complementarias Y Alternativas: También llamadas no convencionales o paralelas, se fundamentan en un modelo explicativo diferente a la del modelo médico alopático, que no forman parte de las medicinas tradicionales de cada país y que no están integrados oficialmente en su sistema sanitario.

8.4 SNS: Sistema Nacional de Salud

8.5 SSCA: Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud

8.6 Homeopatía: Sistema clínico terapéutico fundamentado en la ley de la semejanza y de los infinitesimales, que señalan que la enfermedad se puede tratar mediante cantidades muy pequeñas de sustancias vegetales, animales y minerales que en cantidades mayores producen en una persona sana los mismos efectos sintomáticos propios de la enfermedad. Los medicamentos homeopáticos se presentan en glóbulos, gránulos, ampollas, supositorios y gotas.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	
	37. Procedimiento para impulsar una política nacional de enseñanza respecto a la medicina tradicional indígena, medicinas complementarias y otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 7 de 7

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
4	Agosto, 2012	Se modificó redacción de procedimientos. Se añadió documentos de referencia.

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	Rev.10
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 1 de 6

38.- PROCEDIMIENTO PARA LA PROMOCIÓN DEL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON MODELOS CLÍNICO TERAPÉUTICOS COMPLEMENTARIOS Y DE FORTALECIMIENTO DE LA SALUD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	Rev.10
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Coadyuvar en el fortalecimiento de los servicios de salud con los aportes de otros modelos clínicos terapéuticos y de fortalecimiento de la salud, para el desarrollo del sistema en beneficio de la calidad y seguridad de los pacientes.

2.0 ALCANCE

2.1 **A nivel interno:** Aplica a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud, a la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural y a la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud.


2.2 **A nivel externo:** este procedimiento es aplicable para los servicios de salud de los estados de la federación, así como los programas federales de la Secretaría de Salud.

3.0 POLÍTICA DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), cumple con lo dispuesto en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 a través de la Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud (DGAISS) y de la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural (DMTDI), es responsable de diseñar, desarrollar e impulsar la política nacional de medicinas tradicionales, alternativas y complementarias en el Sistema Nacional de Salud (SNS).


3.2 La DMTDI a través de la Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención (SSCA), es la encargada de la promoción y difusión de estrategias, modelos y lineamientos para el fortalecimiento de los servicios de salud con otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.

3.3 La DMTDI a través de la SSCA, es la responsable de elaborar y proponer diferentes estrategias e instrumentos (cuadros básicos, diseños de espacios) que faciliten la incorporación de diferentes modelos clínico terapéutico y de fortalecimiento a la salud, sustentado en el marco legal vigente, en el SNS.

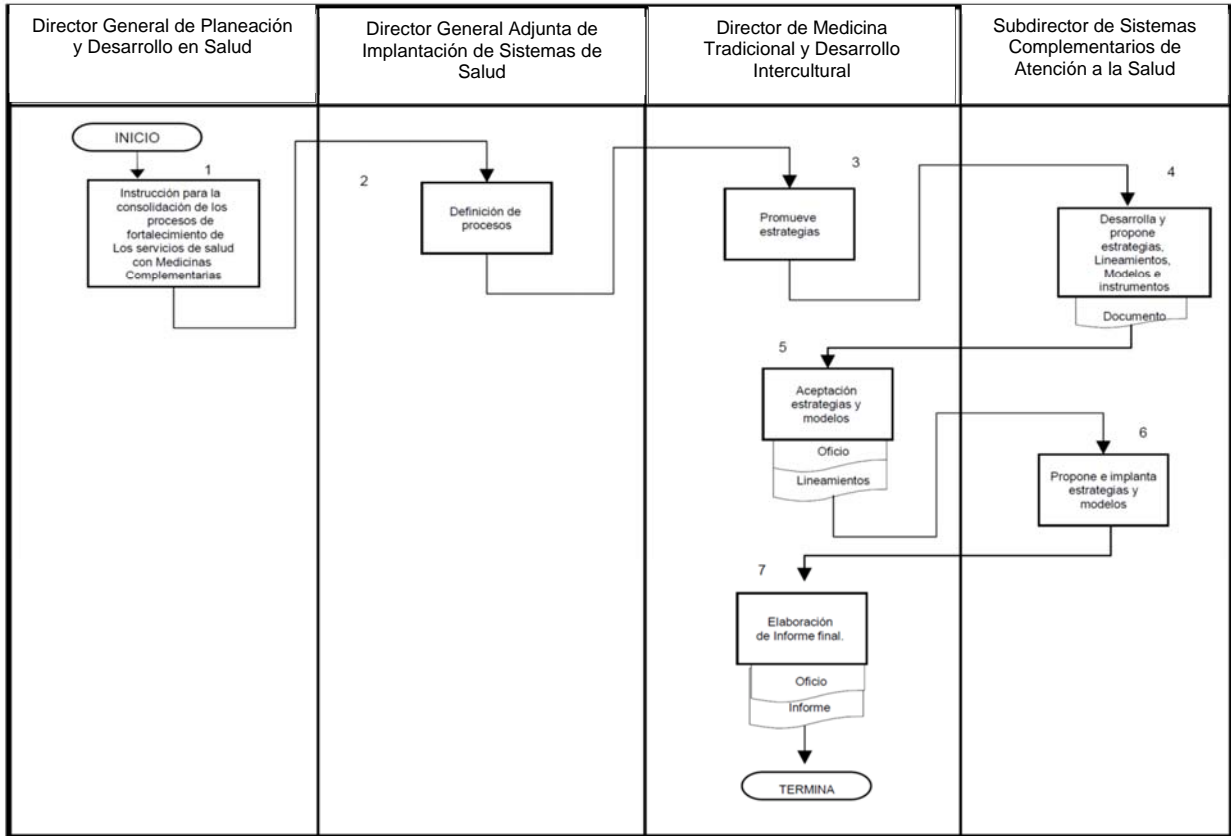
	PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	Rev.10
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 3 de 6


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1.	Instruye a la DGAISS para consolidar los procesos de fortalecimiento de los servicios de salud con la incorporación de otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	Documento
Director General Adjunta de implantación de Sistemas de Salud	2.	Instruye para la definición de procesos para el fortalecimiento de los servicios de salud, con otros modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud, a través de la DMTDI.	Documento
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	3.	Impulsa procesos y estrategias de articulación y trabajo conjunto con diferentes grupos de terapeutas en medicinas complementarias y modelos de fortalecimiento de la salud, a través de la SSCA.	Propuesta de procesos
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención.	4.	Elabora, propone y promueve diferentes estrategias, lineamientos, modelos e instrumentos que faciliten la incorporación de diferentes modelos clínico terapéutico y de fortalecimiento a la Salud, sustentado en el marco legal vigente, en el Sistema Nacional de Salud.	Documento de modelos
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	5.	Revisa y da su aceptación para las estrategias y lineamientos de fortalecimiento de los Servicios de Salud a través de la incorporación y aprovechamiento de diferentes modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento a la salud.	Oficio Lineamientos
Subdirector de Sistemas Complementarios de Atención	6.	Propone e implanta en los estados y el SNS, las estrategias para el fortalecimiento de los servicios de salud, con diversos modelos clínico terapéuticos y de fortalecimiento de la salud.	
Director de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural	7.	Elabora y entrega informe final para la DGPLADES. TERMINA PROCEDIMIENTO	Oficio Informe General del Fortalecimiento de los Servicios con Modelos Complementarios de Atención a la Salud

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	
		Rev.10
		Hoja: 4 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO




	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	Rev.10
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 5 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 NOM-172-SSA1-1998: Prestación de Servicios de Salud. Actividades Auxiliares. Criterios de Operación para la Práctica de la Acupuntura Humana y Métodos Relacionados	NOM-172-SSA1-1998
6.3 Manual de Organización Específica de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	No aplica
6.4 Guía de Implantación para el Fortalecimiento de los Servicios de Salud: Modelos Clínico Terapéuticos y de Fortalecimiento de la Salud	No aplica
6.5 Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018	No aplica
6.6 Programa de Acción Específico 2013 – 2018	No aplica
6.7 Farmacopea Homeopática de los Estados Unidos Mexicanos. SSA. México 1998.	No aplica
6.8 Farmacopea Herbolaria de los Estados Unidos Mexicanos. SSA. México 2001.	No aplica
6.9 Antología: Marco Legal Sobre Medicinas Complementarias.	No aplica
6.10 Interculturalidad en Salud. Experiencia y aportes para el fortalecimiento de los servicios de salud. 2ª. Ed. UNAM, Secretaría de Salud, México, 2010.	No aplica

7.0 REGISTRO

Registros	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o Identificación única
7.1 Acuse de memorándum de información solicitada y enviada.	2 años	Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud	Memorándum Número DGPLADES/DGAISS/DMTDI/06/2018

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Código:
	Dirección de medicina tradicional y desarrollo intercultural	Rev.10
	38.- procedimiento para promoción del fortalecimiento de los servicios de salud, con modelos clínico terapéuticos complementarios y de fortalecimiento de la salud.	Hoja: 6 de 6

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 ACUPUNTURA.- Método clínico terapéutico no medicamentoso, emanado de la medicina tradicional china, que consiste en la inserción y manipulación de agujas metálicas esterilizadas, en distintos puntos del cuerpo humano. Comprende además aquellos procedimientos relacionados en los que se apoya la práctica de la acupuntura humana como son: la electroestimulación, estimulación por láser, moxibustión, magnetos, ultrasonido, masoterapia, ventosas, agujas de tres filos, tachuelas, balines y semillas.

8.2 DGPLADES.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.3 DGAISS.- Dirección General Adjunta de Implantación de Sistemas de Salud

8.4 DMTDI.- Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural

8.5 HOMEOPATÍA.- Sistema clínico terapéutico fundamentado en la ley de la semejanza y de los infinitesimales, que señalan que la enfermedad se puede tratar mediante cantidades muy pequeñas de sustancias vegetales, animales y minerales que en cantidades mayores producen en una persona sana los mismos efectos sintomáticos propios de la enfermedad. Los medicamentos homeopáticos se presentan en glóbulos, gránulos, ampollas, supositorios y gotas.

8.6 MEDICINAS COMPLEMENTARIAS Y ALTERNATIVAS.- También llamadas no convencionales o paralelas, se fundamentan en un modelo explicativo diferente a la del modelo médico alopático, que no forman parte de las medicinas tradicionales de cada país y que no están integrados oficialmente en su sistema sanitario.

8.7 SNS.- Sistema Nacional de Salud


8.8 SSCA.- Subdirección de Sistemas Complementarios de Atención a la Salud

9.0. CAMBIOS DE ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.	Hoja: 1 de 7

39. PROCEDIMIENTO PARA DIVULGAR Y DIFUNDIR HERRAMIENTAS GERENCIALES.

	MANUAL PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Generar, crear e innovar procesos nuevos que desarrollen competencias en los directivos de atención a la salud a través de las estrategias e instrumentos gerenciales.

2.0 ALCANCE

2.1 A Nivel Interno: aplica con el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, el Director General Adjunta de Diseño de Sistemas en Salud y la Directora de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud, Subdirector de Modelos Organizacionales, Subdirector de Procesos Gerenciales.

2.2 A Nivel Externo: aplica de manera externa a los Servicios Estatales de Salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General Adjunta de Diseño de Sistemas en Salud, es la responsable de seleccionar invitaciones con temas susceptibles de ser diseñados como Herramientas Gerenciales para unidades de atención a la Salud.

3.2 La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud a través de la Dirección de Desarrollo Organizacional realiza invitaciones a diferentes unidades administrativas federales y estatales de la Secretaría de salud para asistir a diferentes eventos de carácter local y nacional.


3.3 La Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud a través de la Subdirección de Modelos Organizacionales es responsable de generar una guía de uso de cada Herramienta Gerencial.

3.4 La Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud a través de la Subdirección de Procesos Gerenciales es la responsable de establecer los criterios para el diseño de herramientas gerenciales.

3.5 La Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud a través de la Subdirección de Procesos Gerenciales es la encargada de integrar información para contar con las bases necesarias para el diseño e innovación de las herramientas gerenciales


3.6 La Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud a través de la Subdirección de Modelos Organizacionales es la encargada del diseño e innovación de las herramientas gerenciales

3.7 El Consultor Externo es el responsable de realizar la corrección de estilo y de la impresión las herramientas gerenciales elaboradas.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales		
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.		Hoja: 3 de 7

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

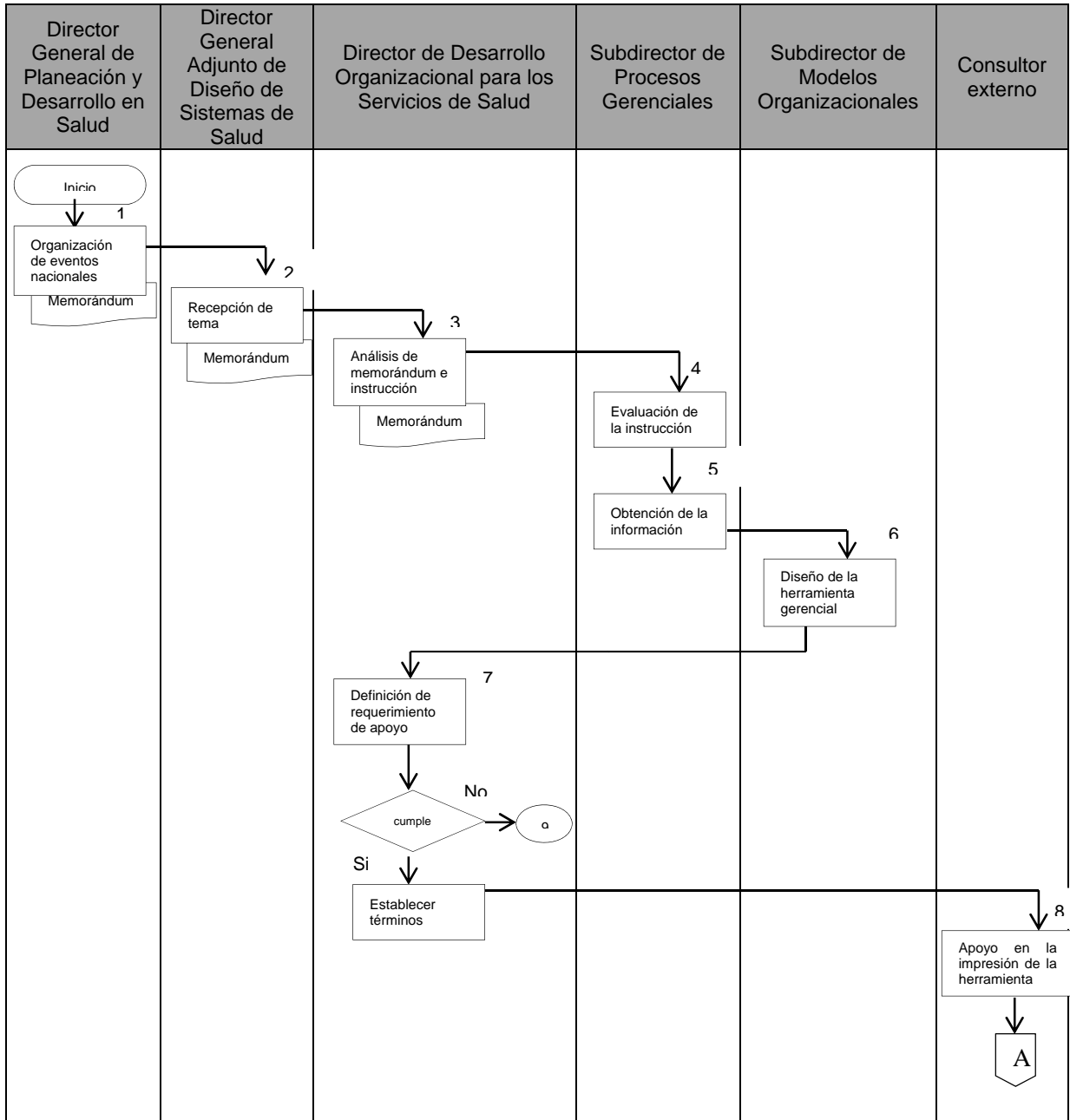
Responsable	No. Act.	Descripción Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Participa en cursos, diplomados, seminarios, foros etc., que permiten descubrir nuevas herramientas gerenciales	
	2	Selecciona temas factibles de convertirse en herramientas gerenciales y turna para el análisis de la de viabilidad de herramientas gerenciales	
Director General Adjunto de Diseño de Sistemas en Salud (DGADSS)	3	Recibe los temas seleccionados por la Dirección General y turna a la Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud, para su revisión y análisis	Memoranda
Director de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud (DDOSS)	4	Analiza el memorando e instruye a la Subdirección de Procesos Gerenciales, para dar una respuesta afirmativa o negativa para la elaboración de las herramientas	Memoranda
Subdirector de Procesos Gerenciales	5	Recibe la instrucción y evalúa la factibilidad de diseñar nuevas herramientas gerenciales para los directivos del Sistema Nacional de Salud, basándose en los temas preseleccionados	Documento
	6	Define los tipos de herramienta.	
Subdirector de Procesos Gerenciales	7	Investiga en diferentes fuentes (Internet, libros, revistas, etc.) los temas preseleccionados	Documento
	8	Determina aquéllos que serán diseñados como herramienta gerencial con el universo de la información	
Subdirector de Modelos Organizacionales	9	Define las bases para el diseño de las herramientas	Documento
	10	Identifica los puntos clave a cubrir para diseñar e implementar las herramientas	
	11	Elabora una guía de uso para cada herramienta gerencial	
	12	Presenta a la Director de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud (DDOSS) las herramientas gerenciales diseñadas para su aprobación.	


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales		
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.		Hoja: 4 de 7

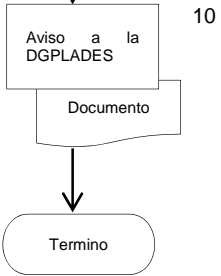
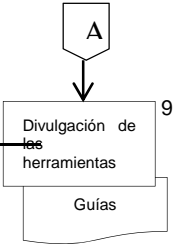
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud	13	Revisa y define si la publicación de las herramientas diseñadas se realizará en medio impreso Procede:	Memoranda
	14	No.- Solicita a la Subdirección de Modelos Organizacionales que integre la información de las herramientas a la página Web de la DGPLADES. Ir a la actividad 9	
	15	Si.- Establece los términos de referencia y envía al área responsable de supervisar la licitación	
Consultor Externo, Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud y Subdirección de Modelos Organizacionales	16	Elabora y presenta las herramientas gerenciales con base en los Términos de Referencia establecidos en la licitación	Oficio
	17	Realiza la impresión de las herramientas gerenciales Notifica la publicación a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (pasa a la actividad 10)	
	18	Se publican el contenido las guías de uso de las herramientas gerenciales.	
Subdirector de Modelos Organizacionales	19	Sube la información del producto a la Web	Guías de uso de las Herramientas Gerenciales.
	20	Notifica la publicación a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	
Director de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud	21	Envía a la Dirección General con copia a la Dirección General Adjunta de Diseño de Sistemas de Salud para su conocimiento.	Documento


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.	Hoja: 5 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.	Hoja: 6 de 7

Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	Director General Adjunta de Diseño de Sistemas de Salud	Director de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud	Subdirector de Procesos Gerenciales	Subdirector de Modelos Organizacionales	Consultor externo
					

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Sistemas Gerenciales	
	39. Procedimiento para divulgar y difundir herramientas gerenciales.	Hoja: 7 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaria de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Portafolios de Herramientas Gerencias	No aplica
6.4 Páginas de Internet de Herramientas Gerenciales	No aplica
6.5 Libros sobre Calidad, Herramientas Gerenciales, Administración de Recursos	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de Conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Memoranda	5 años		No aplica
7.2 Oficios	5 años		No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 DGPLADES: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

8.2 DGADSS: Dirección General Adjunta de Diseño de Sistemas en Salud


8.3 DDOSS: Dirección de Desarrollo Organizacional para los Servicios de Salud

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
1	Septiembre de 2017	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	40. Procedimiento para establecer la metodología para integrar el programa anual de trabajo	Hoja: 1 de 5

40. PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LA METODOLOGÍA PARA INTEGRAR EL PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	40. Procedimiento para establecer la metodología para integrar el programa anual de trabajo	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a garantizar la operación ordenada, racional, gradual y eficiente de procesos operativos y administrativos del programa.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno, este procedimiento es aplicable a la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional, Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativa, Dirección General Adjunta.

2.2 A nivel externo es aplicable a las Coordinaciones Estatales del Programa.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Directora de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional en coordinación con la Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas son los responsables de garantizar la operación ordenada, racional, gradual y eficiente de los procesos operativos y administrativos del programa.

3.2 Cada Coordinación Estatal serán los responsables de aplicar los procesos operativos y administrativos del Programa.

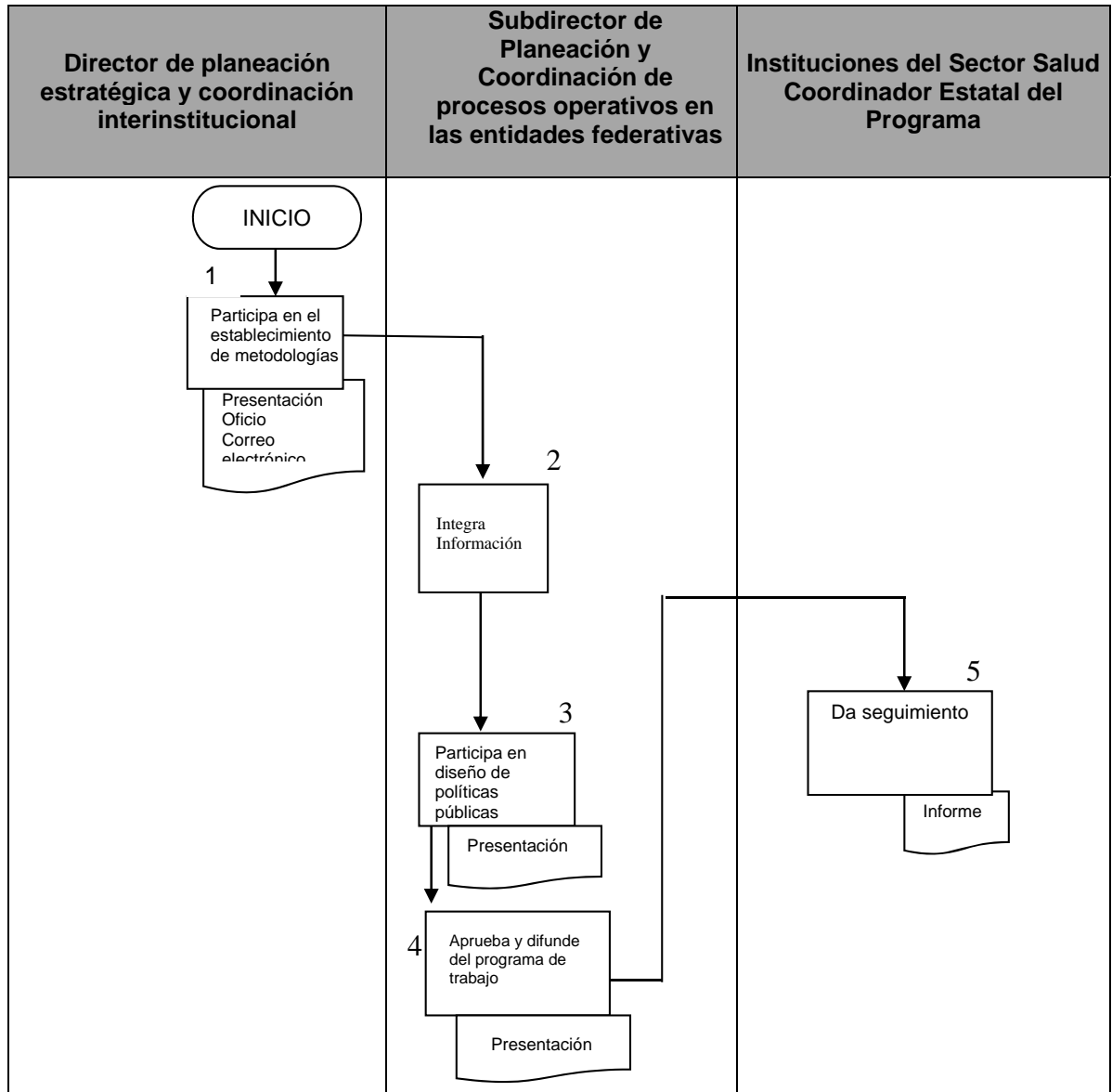
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	40. Procedimiento para establecer la metodología para integrar el programa anual de trabajo	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional.	1	Participa en coordinación con la directora de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional en el establecimiento de metodologías para integrar el PAT en las Coordinaciones Estatales.	Presentación Oficio Correo electrónico
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	2	Integra la información en salud que proporcionan las Coordinaciones Estatales para analizar y validar las propuestas de rutas y así determinar las nuevas o redefinir las nuevas rutas del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica de la Salud, para su autorización por la Directora General Adjunta.	Informe
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional, Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	3	Participa en la elaboración del proyecto del Programa de Anual de Trabajo, bajo los lineamientos del Plan Sectorial en Salud así como las propuestas de las Coordinaciones Estatales, para la sustitución, rehabilitación o adquisición de nuevas UMM, construcción o equipamiento de casas de salud a medio camino, para su presentación a la directora de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional, supervisión del Programa y Capacitación	Presentación
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	4	Coordina con la Directora General Adjunta del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica y la Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional, la aprobación y difusión del programa de trabajo	Presentación
Coordinaciones Estatales	5	Da seguimiento supervisando que se lleve a cabo en las Coordinaciones Estatales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica el programa de trabajo así como la evaluación y capacitación técnico-normativa del personal de salud o involucrado en la operación del Programa.	Evaluaciones Reportes de resultados Presentaciones

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	40. Procedimiento para establecer la metodología para integrar el programa anual de trabajo	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	40. Procedimiento para establecer la metodología para integrar el programa anual de trabajo	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica de la Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTRO

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 PAT: Plan Anual de Trabajo


8.2 UMM: Unidades Médicas Móviles vehículos que contienen equipo médico y odontológico para el Diagnóstico y tratamiento (UM Dx y Tx), de diversos niveles de capacidad resolutive y que están operados por: Personal capacitado: un médico, una enfermera y un promotor de salud-polivalente y en su caso un Odontólogo. Estas unidades cuentan con equipo médico, instrumental, medicamentos e insumos médicos para Otorgar servicios de: promoción, prevención, detección, atención y control de enfermedades, apoyado, con Sistemas de telecomunicación y enlace satelital a unidades de la red de servicios de salud de mayor resolutive, que recorren bajo una programación mensual determinada una ruta conformada por microrregiones definidas bajo los criterios establecidos por el Programa, en principio, con una periodicidad de Visitas de al menos dos veces al mes en los municipios de menor índice de desarrollo humano y las Localidades de alta y muy alta marginalidad establecidas en su área de influencia.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 1 de 6

41. PROCEDIMIENTO PARA NORMAR Y FIJAR LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Normar y fijar las Reglas de Operación del Programa, que establecen las directrices de operación del programa.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: intervienen la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional, Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas y la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable a las autoridades federales, estatales y locales que intervienen el programa.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 La Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional en coordinación con la Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas, el departamento zona norte y el departamento zona sur, son los responsables de normar fijar y difundir las reglas de operación del programa.

3.2 Cada Coordinación Estatal serán los responsables de la difusión, aplicación y observancia de las reglas de operación del programa en el ámbito de su competencia.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

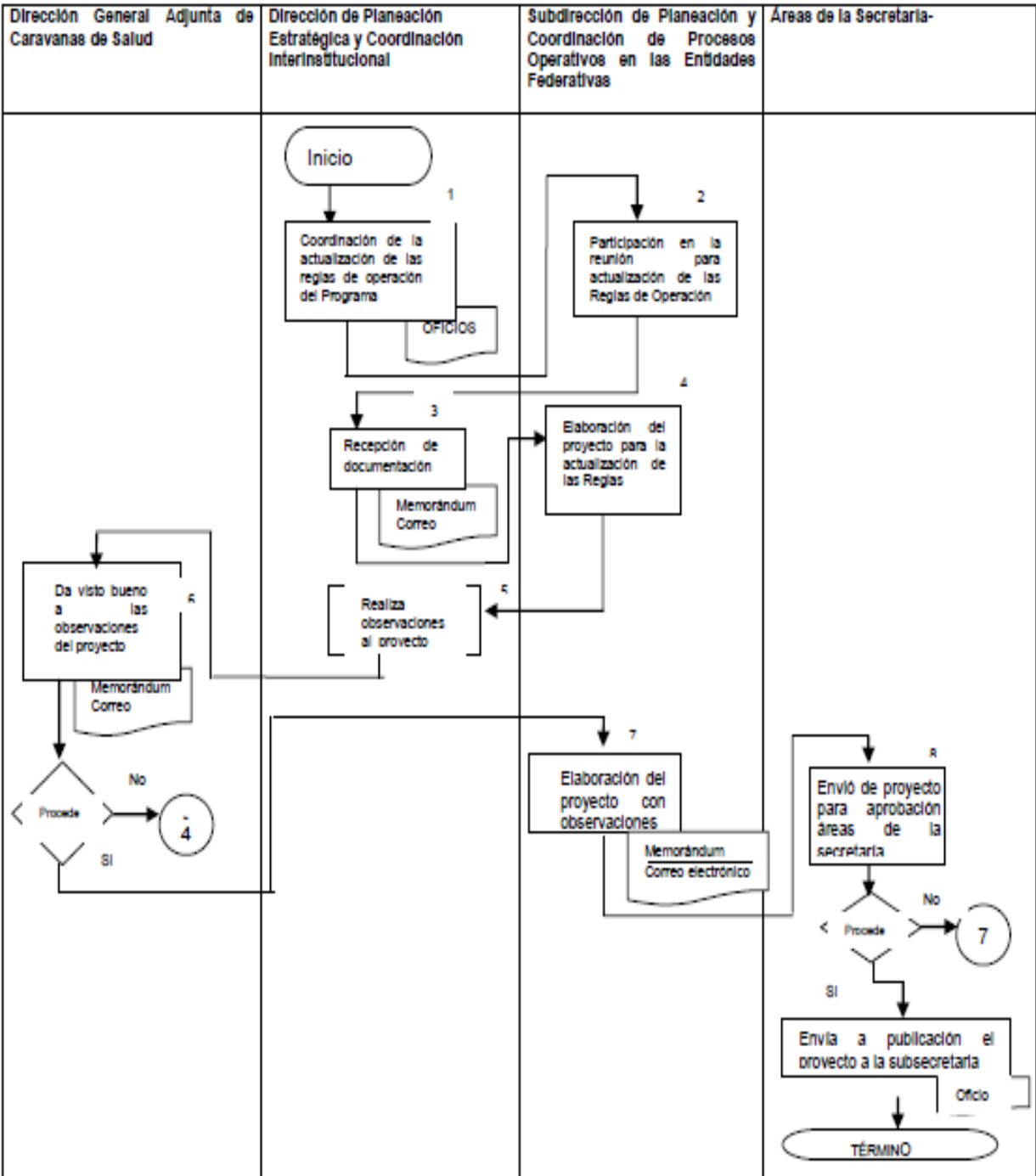
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	1	Coordina con la Dirección Adjunta de Caravanas de la Salud, y los Coordinadores Estatales el proyecto propuesto por la Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas para la actualización de las Reglas de Operación del Programa, Correo electrónico	Correo electrónico
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	2	Participa en la reunión para actualización de las Reglas de Operación en el que se establecen propuestas y toma nota de ellas	Reglas de Operación
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	3	Recibe documentación con opinión de las áreas participantes para la actualización de las reglas y turna la información	Documentación
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	4	Recibe y valida la documentación en su caso y vacía las opiniones en el proyecto para la actualización de las Reglas y lo envía	Memorándum Correo electrónico
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	5	Recibe y valida el proyecto para la actualización de las Reglas y lo envía	Memorándum Correo electrónico
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	6	Recibe y valida el proyecto con modificaciones para la actualización de las Reglas y hace observaciones y/o da visto bueno y turna Procede:	Memorándum Correo electrónico
	7	No: regresa a actividad 4	
	8	Si: continua el proceso de elaboración proyecto	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	9	Elabora proyecto definitivo con las observaciones y turna	Memorándum Correo electrónico
	10	Envía el proyecto para aprobación a las áreas de la Secretaría: Director General de Asuntos Jurídicos y Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud para que emitan su opinión respecto al proyecto Procede:	
	11	No: regresa a actividad 7	Oficio
	12	Si: Envía el proyecto Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud para que realicen las actividades correspondientes para publicación en el Diario Oficial de la Federación y se proceda a la difusión del documento.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	41. Procedimiento para normar y fijar las reglas de operación del Programa	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación de Caravanas	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Director General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTRO

Registro	Tiempo De Conservación	Responsable De Conservarlo	Código De Registro O Identificación Única
7.1 Acuse de la memoranda enviada a las áreas que integran la DGACS para solicitar la información asentada en los formatos	2 años	Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	Memorándum Número DGPLADES/DGACS /DPECI / SPCPOEF / /2018
7.2 Oficio de envío de las Reglas de Operación a la Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud para su publicación	2 años	Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	Oficio Número DPECI / SPCPOEF / /2018

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 DGACS: Director General Adjunta de Caravanas de la Salud


8.2 Programa: Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, es un Programa de acción federal con presencia en las 32 entidades federativas que busca acercar la Red de Servicios de Salud a la población que habita en los municipios de menor índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación y localidades marginadas con alta dispersión y de difícil acceso a servicios de salud de manera permanente y de forma integral.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 1 de 9

42. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LOS CRITERIOS Y LA METODOLOGÍA DE VALIDACIÓN DE RUTAS NUEVAS, UMM, EQUIPOS DE SALUD ITINERANTES DEL PROGRAMA

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 2 de 9

1.0 PROPÓSITO

1.1 Instrumentar eficientemente y oportunamente el control y calidad las rutas de las Unidades Móviles del Programa Caravanas de la Salud, con base en las Reglas de Operación.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno intervienen la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Institucional, Subdirección de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas y los Departamentos Zona Norte y Zona Sur

2.2 A nivel externo es aplicable a las Coordinaciones Estatales de Caravanas.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 La Subdirección de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en Coordinación con el Departamento de Zona Norte, son los responsables de orientar la correcta aplicación de los procesos técnico-administrativos de la operación a nivel estatal y local.

3.2 Cada Coordinación Estatal será la responsable de aplicar la metodología, instrumentación de estrategia y planeación anual del Programa de Caravanas.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 3 de 9

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

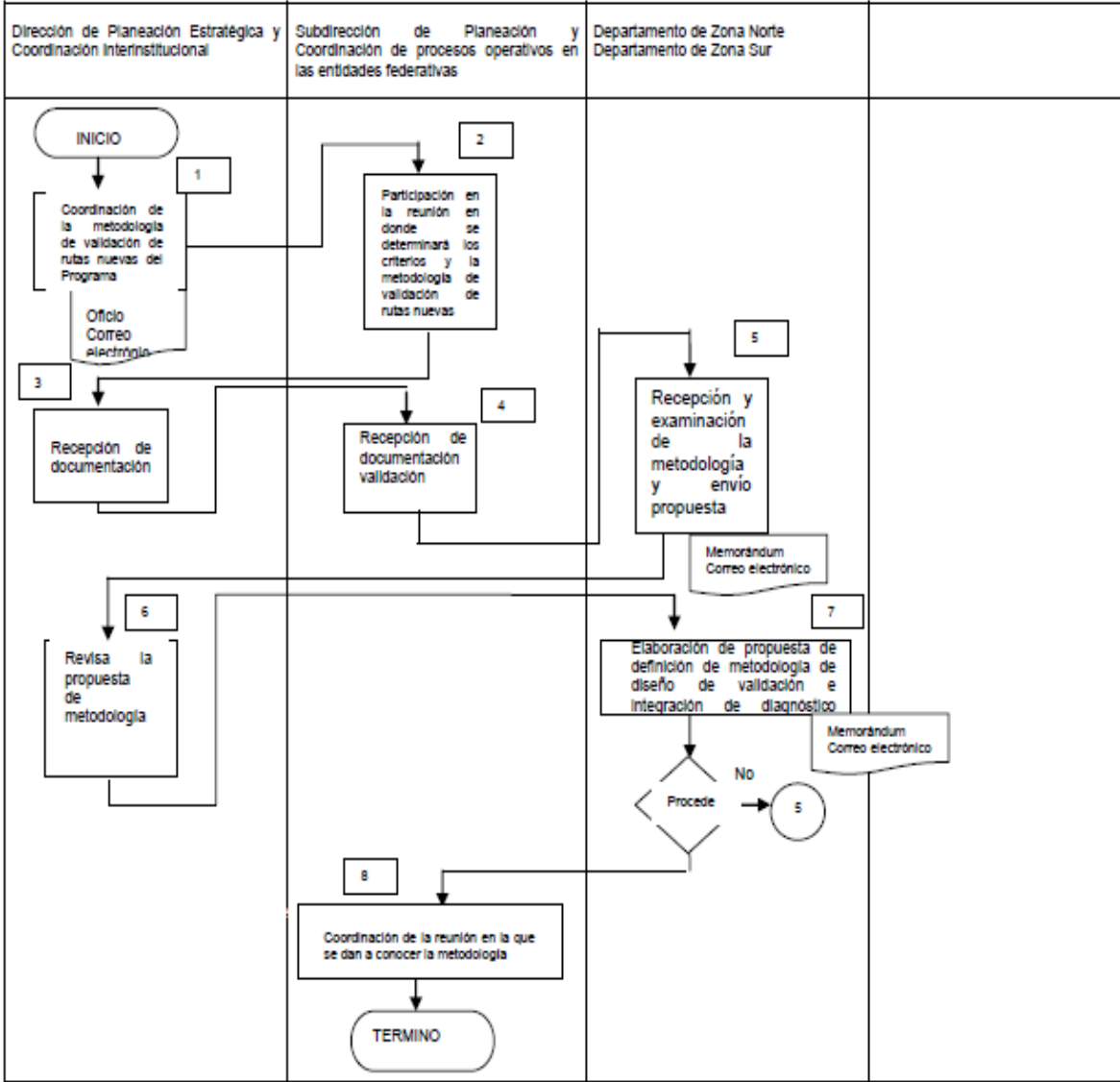
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	1	Coordina con la Directora Adjunta de Caravanas de la Salud y con las coordinaciones estatal para la determinación de criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes, propuestas en el PAT, así como la sustitución, rehabilitación de nuevas unidades, construcción y/o equipamiento de casas de salud considerar en el Plan Maestro de Infraestructura, para la presentación y autorización por la DGACS.	Oficios
Subdirector de Planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	2	Participa en la reunión en donde se determinaran los de criterios y la metodología de validación de rutas nuevas en el formato de proyecto de rutas y toma nota.	Documento
Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	3	Recibe la documentación de la metodología de diseño validación integración de diagnóstico, propuestas por los coordinadores estatales, que permitan la definición de necesidades para el establecimiento de nuevas rutas en formato de proyecto de nuevas rutas. La turna	Memorándum Correo electrónico
Subdirector de planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	4	Recibe y valida la documentación de la metodología de diseño validación integración de diagnóstico, propuestas por los coordinadores estatales, que permitan la definición de necesidades para el establecimiento de nuevas rutas en formato de proyecto de nuevas rutas la turna	Memorándum Correo electrónico
Jefe de Departamento Zona Norte Jefe de Departamento Zona Sur	5	Recibe y examina la metodología de diseño validación integración de diagnóstico, propuesta en aplicación de informática respectiva por los coordinadores estatales, que permitan la definición de necesidades para el establecimiento de nuevas rutas, hace propuesta de definición de metodología con todas las ideas observaciones enviadas y la turna.	Memorándum Correo electrónico


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional		
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa		Hoja: 4 de 9

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	6	Revisa en conjunto con la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional la propuesta de definición de metodología de diseño validación integración de diagnóstico, propuestas por los coordinadores estatales, en aplicación de informática respectiva que permitan la definición de necesidades para el establecimiento de nuevas rutas Procede:	Documento
	7	No: regresa a actividad 5	
	8	Si: continua proceso	
Jefe de Departamento Zona Norte Jefe de Departamento Zona Sur	9	Coordina ambos departamentos la elaboración de propuesta de definición de metodología de diseño validación e integración de diagnóstico envía proyecto de rutas definitivas.	Memo Archivo electrónico
Subdirector de planeación y Coordinación de Procesos Operativos en las Entidades Federativas	10	Coordina con la Directora Adjunta de Caravanas de la Salud y con las coordinaciones estatales para dar a conocer la metodología de diseño validación integración de diagnóstico del anexo de rutas definitivas. Reunión	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 5 de 9

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 6 de 9

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación Caravanas de la Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Director General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica


8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Casa de Salud: Es un establecimiento de apoyo para las Unidades Médicas Móviles del Programa que Permite resguardar recursos, insumos y otros elementos para el funcionamiento de las Unidades Médicas Móviles del Programa. Están situadas en puntos estratégicos de la ruta programada que recorrerá la Unidad Médica Móvil del Programa.

Es importante mencionar que en general, las casas de salud no son propiedad de los Servicios Estatales De Salud, sino que son propiedad de la comunidad.

8.2 PAT: Programa Anual de Trabajo.

8.3 UMM: Unidades Médicas Móviles vehículos que contienen equipo médico y odontológico para el Diagnóstico y tratamiento (UM Dx y Tx), de diversos niveles de capacidad resolutive y que están operados por Personal capacitado: un médico, una enfermera y un promotor de salud-polivalente y en su caso un Odontólogo. Estas unidades cuentan con equipo médico, instrumental, medicamentos e insumos médicos para Otorgar servicios de: promoción, prevención, detección, atención y control de enfermedades, apoyado, con Sistemas de telecomunicación y enlace satelital a unidades de la red de servicios de salud de mayor resolutiveidad, que recorren bajo una programación mensual determinada una ruta conformada por microrregiones definidas bajo los criterios establecidos por el Programa, en principio, con una periodicidad de Visitas de al menos dos veces al mes en los municipios de menor índice de desarrollo humano y las Localidades de alta y muy alta marginalidad establecidas en su área de influencia.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	42. Procedimiento para determinar los criterios y la metodología de validación de rutas nuevas, UMM, equipos de salud itinerantes del Programa	Hoja: 7 de 9


9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción Del Cambio
No aplica	No aplica	(c) No aplica


10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Proyecto de Rutas

10.2 Aplicación de Informática

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	43. Procedimiento para impulsar la capacitación del personal del Programa	Hoja: 1 de 5

43. PROCEDIMIENTO PARA IMPULSAR LA CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DEL PROGRAMA.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	43. Procedimiento para impulsar la capacitación del personal del Programa	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a la capacitación del personal directivo y operativo que favorezcan la prestación efectiva y eficiente de la atención médica, preventiva y curativa, con pertinencia, oportunidad, de manera integral y con calidad a la población beneficiaria.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: interviene la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, la Subdirección de Planeación Técnica.

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable a las Coordinaciones Estatales del Programa, Departamentos de Enseñanza y Programas de la Entidad, dirigido a la personal gerencia y operativo.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 La Director de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional en coordinación del Subdirector de Planeación técnica promoverá y coordinará un plan anual de capacitación para el personal gerencial y operativo del Programa, para la presentación y aprobación por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

3.2 Cada Coordinación Estatal realizará el programa anual de capacitación basándose en el Programa específico de su entidad federativa, con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico y necesidades o temas de capacitación del personal operativo de las UMM del Programa.

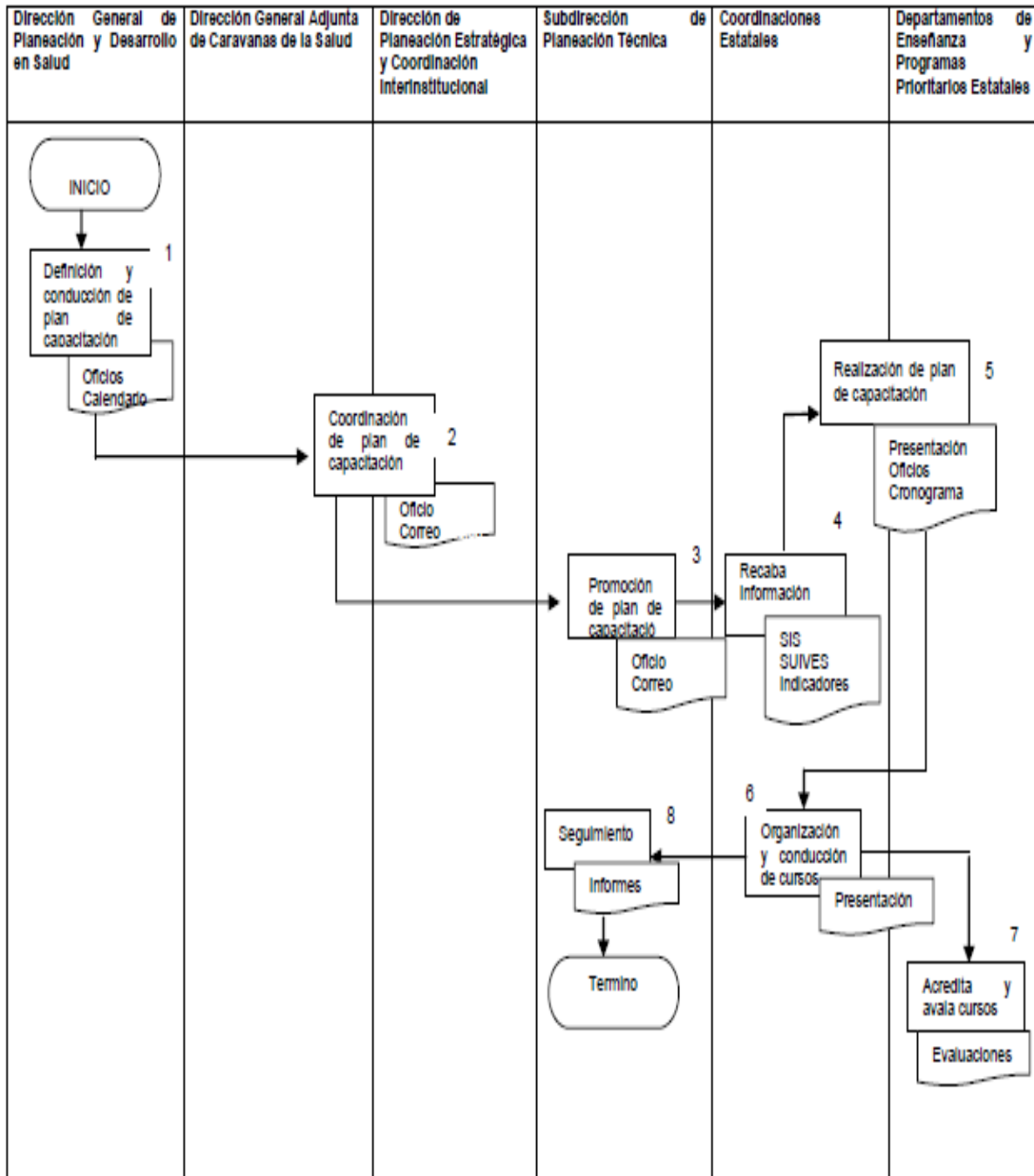
	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional		
	43. Procedimiento para impulsar la capacitación del personal del Programa		Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director General de Planeación y Desarrollo en Salud	1	Define y conduce la capacitación del personal directivo de las Coordinaciones Estatales del programa, conforme a disponibilidad presupuestal.	Oficios Calendarización de Capacitaciones
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	2	Coordina con la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional la promoción y realización de Planes de Capacitación gerencial.	Oficios Correo electrónico
Subdirector de Planeación Técnica	3	Promueve a las Coordinaciones Estatales plan de Capacitación para personal operativo y gerencial.	Oficios Correos Electrónicos
Coordinaciones Estatales	4	Recaba información de salud, epidemiológica para la estructuración del plan de capacitación.	SIS SUIVE Indicadores de Salud.
Coordinaciones Estatales, Departamentos de Enseñanza y Programas de la Entidad.	5	Realiza plan de Capacitación en coordinación con los departamentos de enseñanza y programas estatales y/o jurisdiccionales.	Presentación Oficios Cronograma de Actividades
	6	Presenta Plan a Subdirector de Planeación Técnica.	
Coordinaciones Estatales, Encargados de los Programas Estatales.	7	Organiza y conduce los cursos de capacitación a los equipos itinerantes de salud, así como personal gerencial en su caso.	Presentación
Departamento de Enseñanza Estatal	8	Realiza evaluaciones de Diagnóstico y post evaluaciones para la acreditación de los cursos de capacitación.	Evaluaciones de diagnostico Post-evaluaciones
Subdirector de Planeación Técnica	9	Da seguimiento, informando sobre resultados de capacitaciones, proporcionados por las Coordinaciones Estatales a la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional.	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	43. Procedimiento para impulsar la capacitación del personal del Programa	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	43. Procedimiento para impulsar la capacitación del personal del Programa	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación del Programa	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Director General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Capacitaciones: Es un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje, mediante el cual se desarrolla las habilidades y destrezas de los servidores, que les permitan un mejor desempeño en sus labores habituales. Puede ser interna o externa, de acuerdo a un programa permanente, aprobado y que pueda brindar aportes a la institución.

8.2 Evaluaciones de diagnóstico: Es el instrumento que permite reconocer las habilidades y/o conocimientos adquiridos sobre temas en general o un tema en específico.

8.3 SIS: Sistema de Información en Salud

8.4 SUIVE: Sistema: Único de Información de Vigilancia Epidemiológica


8.5 UMM: Unidad Médica Móvil

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	(c) No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	44. Procedimiento para analizar, verificar y dictaminar la calidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las Unidades Médicas Móviles	Hoja: 1 de 5

44. PROCEDIMIENTO PARA ANALIZAR, VERIFICAR Y DICTAMINAR LA CALIDAD DEL EQUIPO MEDICO, APARATOS, ACCESORIOS E INSTRUMENTAL DE LAS UNIDADES MEDICAS MOVILES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	44. Procedimiento para analizar, verificar y dictaminar la calidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las Unidades Médicas Móviles	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a la adquisición de material médico, aparatos, accesorios e instrumental para las UMM de calidad y que cumplan con la normatividad vigente y que cubran las necesidades específicas de cada región, en las rutas del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica por cada Entidad Federativa, para garantizar que cumplan con la normatividad vigente y que responda de manera eficiente a la atención de la salud de la población beneficiaria del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: interviene el Departamento de Dictaminación de Instrumental y Equipo Medico

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable a las Coordinaciones del programa en cada Entidad Federativa.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 El Departamento de Dictamen de Instrumental y Equipo será el responsable de realizar estrategias que le permitan analizar, verificar y dictaminar la calidad y especificidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las UMM.

3.2 Cada Coordinación Estatal será la responsable de implementar las estrategias que permitirán obtener la información requerida para la adquisición del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental.

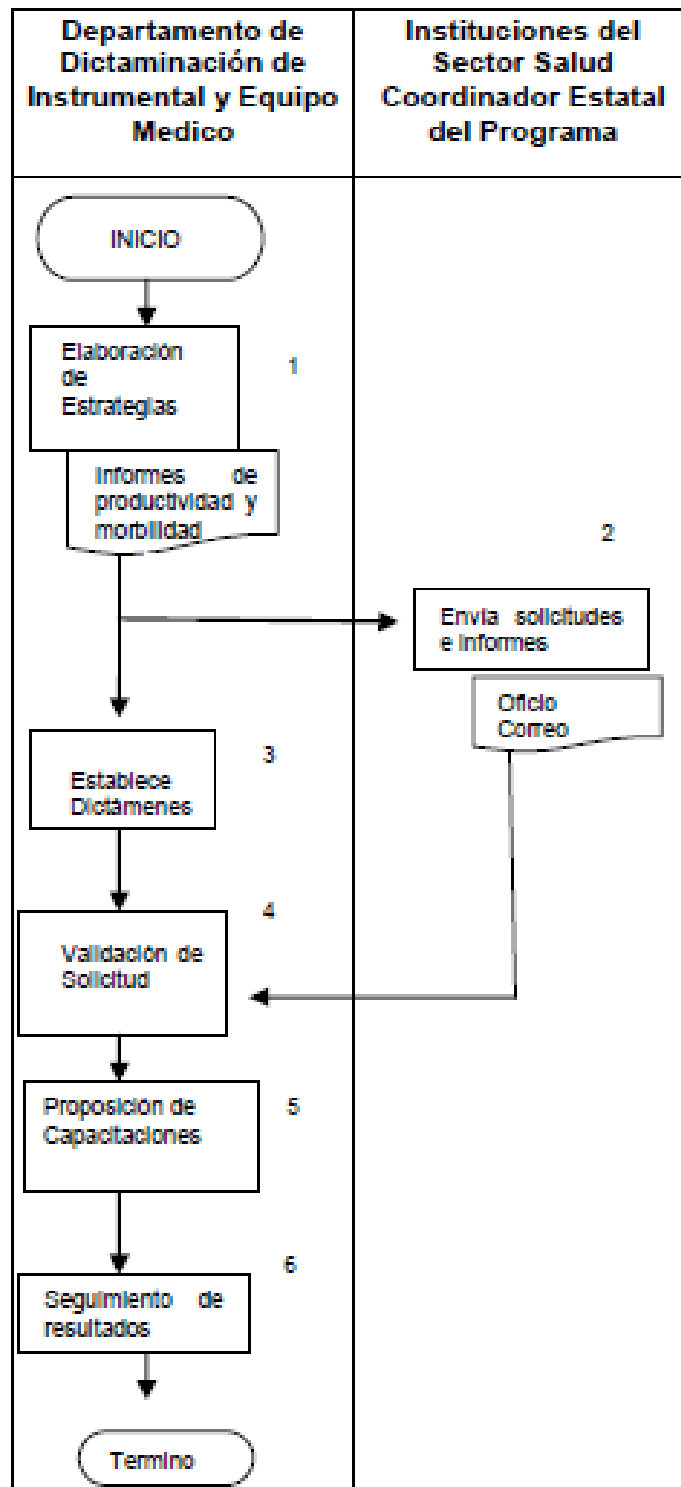
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	44. Procedimiento para analizar, verificar y dictaminar la calidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las Unidades Médicas Móviles	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documentación
Jefe de Departamento de Dictaminación de Instrumental y Equipo Médico	1	Elabora Informes de experiencia clínica para que las Coordinaciones Estatales puedan determinar la idoneidad del instrumental y equipo utilizados por UMM.	Informes de productividad y morbilidad.
Coordinadores Estatales	2	Determina equipo e instrumental médico adecuado a cada región en las rutas por Entidad Federativas	Oficio Correo Electrónico
Jefe de Departamento de Dictaminación de Instrumental y Equipo Médico	3	Establece los procesos de Dictaminación de instrumental y equipo médico que verifiquen la calidad de los mismos y garanticen la prestación de Servicios de salud otorgados.	Informes
	4	Valida que equipos médicos, aparatos, accesorios e instrumental solicitado cumplan con especificaciones de las Normas Oficiales Mexicanas	Presentación
	5	Propone cursos talleres de capacitación técnica, según necesidades, a partir de los resultados de informes de supervisión por parte de las Coordinaciones Estatales, presentados a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.	
	6	Integra Informes de resultados de los cursos talleres de capacitación técnica impartidos a los equipos de salud itinerantes.	Reporte
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	44. Procedimiento para analizar, verificar y dictaminar la calidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las Unidades Médicas Móviles	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	44. Procedimiento para analizar, verificar y dictaminar la calidad del equipo médico, aparatos, accesorios e instrumental de las Unidades Médicas Móviles	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Instrumental Se entiende por instrumental a los utensilios metálicos que se utilizan en cirugía general, en especialidades y en la práctica médica.

8.2 Norma Oficiales Mexicanas: la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las dependencias competentes, conforme a las finalidades establecidas en el artículo 40, que establece reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción u operación, así como aquellas relativas a terminología, simbología, embalaje, marcado o etiquetado y las que se refieran a su cumplimiento o aplicación.


8.3 UMM: Unidad Médica Móvil

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	(c) No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	Hoja: 1 de 6

45. PROCEDIMIENTO PARA PARTICIPAR, APOYAR Y COADYUVAR EL EFICIENTE DESARROLLO DE LOS PROCESOS LICITATORIOS PARA ATENDER LAS NECESIDADES Y REQUERIMIENTOS DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE CARAVANAS DE LA SALUD EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

 <p>SALUD SECRETARÍA DE SALUD</p>	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir al eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: Es aplicable en la Subdirección de Planeación Técnica y Jefe del Departamento de Dictaminación de Instrumental y Equipo Médico

2.2. A nivel externo: Este procedimiento es aplicable a las Coordinaciones del Programa en las diferentes Entidades Federativas.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 Las instancias de la Dirección de la Planeación Estratégica y Desarrollo involucradas con participación de la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional serán los responsables en los procesos licitatorios del dictamen y validación de los productos y servicios para cubrir las necesidades de operación del programa.

3.2 El Departamento de Apoyo a Procesos Licitatorios en coordinación con la Subdirección de Planeación Técnica serán los responsables de participar, apoyar en el desarrollo y organización del proceso de licitación.

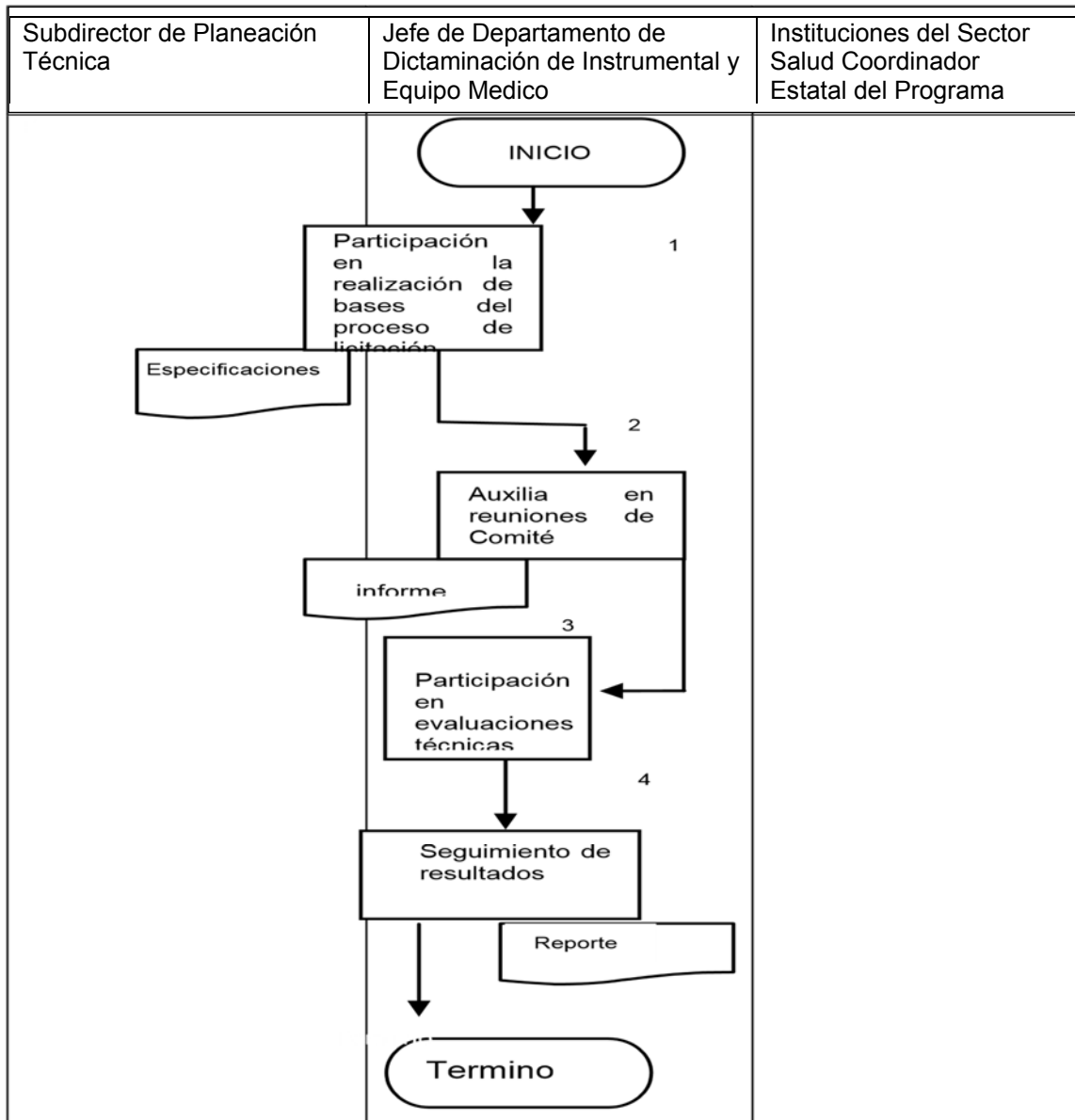
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Planeación Técnica	1	Participa con las áreas correspondientes en la elaboración de especificaciones técnicas de productos, bienes y servicios de salud, así como fechas y lugares de entrega de los mismos.	<input type="checkbox"/> Especificaciones
Jefe de Departamento de Dictaminación de Instrumental y Equipo Médico	2	Auxilia en las reuniones de comité de Adquisiciones y juntas de aclaraciones de empresas participantes	Informe
	3	Informa a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud sobre resultados.	
	4	Participa en la Evaluación de propuestas técnicas y económicas y evaluación física de bienes y servicios propuestas por las empresas.	Documento
	5	Integra expedientes técnicos de cada proceso licitado.	
	6	Da seguimiento resultado de proceso de licitación	
	7	Apoya a las instituciones competentes en la programación y verificación en almacén, la entrega de bienes a las Coordinaciones Estatales de Caravanas.	• Reporte
	TERMINA PROCEDIMIENTO		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	Hoja: 4 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS


Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Licitación: Las adquisiciones, arrendamientos y servicios se adjudicarán, por regla general, a través de licitaciones públicas, mediante convocatoria pública, para que libremente se presenten proposiciones, solventes en sobre cerrado, que será abierto públicamente, a fin de asegurar al Estado las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, financiamiento, oportunidad, crecimiento económico, generación de empleo, eficiencia energética, uso responsable del agua, optimización y uso sustentable de los recursos, así como la protección al medio ambiente y demás circunstancias pertinentes, de acuerdo con lo que establece la presente Ley.

8.2 Junta de aclaraciones: El acto será presidido por el servidor público designado por la convocante, quién deberá ser asistido por un representante del área técnica o usuaria de los bienes, arrendamientos o servicios objeto de la contratación, a fin de que se resuelvan en forma clara y precisa las dudas y planteamientos de los licitantes relacionados con los aspectos contenidos en la convocatoria.

8.3 Bienes y servicios: Los comprendidos en el artículo 3° de Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional	
	45. Procedimiento para participar, apoyar y coadyuvar el eficiente desarrollo de los procesos licitatorios para atender las necesidades y requerimientos de la operación del Programa de Caravanas de la Salud en las Entidades Federativas.	

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica.

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	46. Procedimiento para la vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud	Hoja: 1 de 5

46. PROCEDIMIENTO PARA LA VINCULACIÓN CON EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	46. Procedimiento para la vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir asegurar la sustentabilidad de la prestación de los servicios de salud a la población objetivo del Programa Caravanas de las Salud con respaldo de la Comisión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: este procedimiento es aplicable al Departamento de Vinculación con el SPSS.

2.2 A nivel externo: es aplicable a las Coordinaciones Estatales y Regímenes Estatales de Protección Social en Salud

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.


3.1 El Departamento de Vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud, son los responsables de establecer vínculos con la CNPSS para asegurar la sustentabilidad de la prestación de los servicios de salud del Programa.

3.2 Cada Entidad Federativa se coordinará con los REPSS correspondientes.

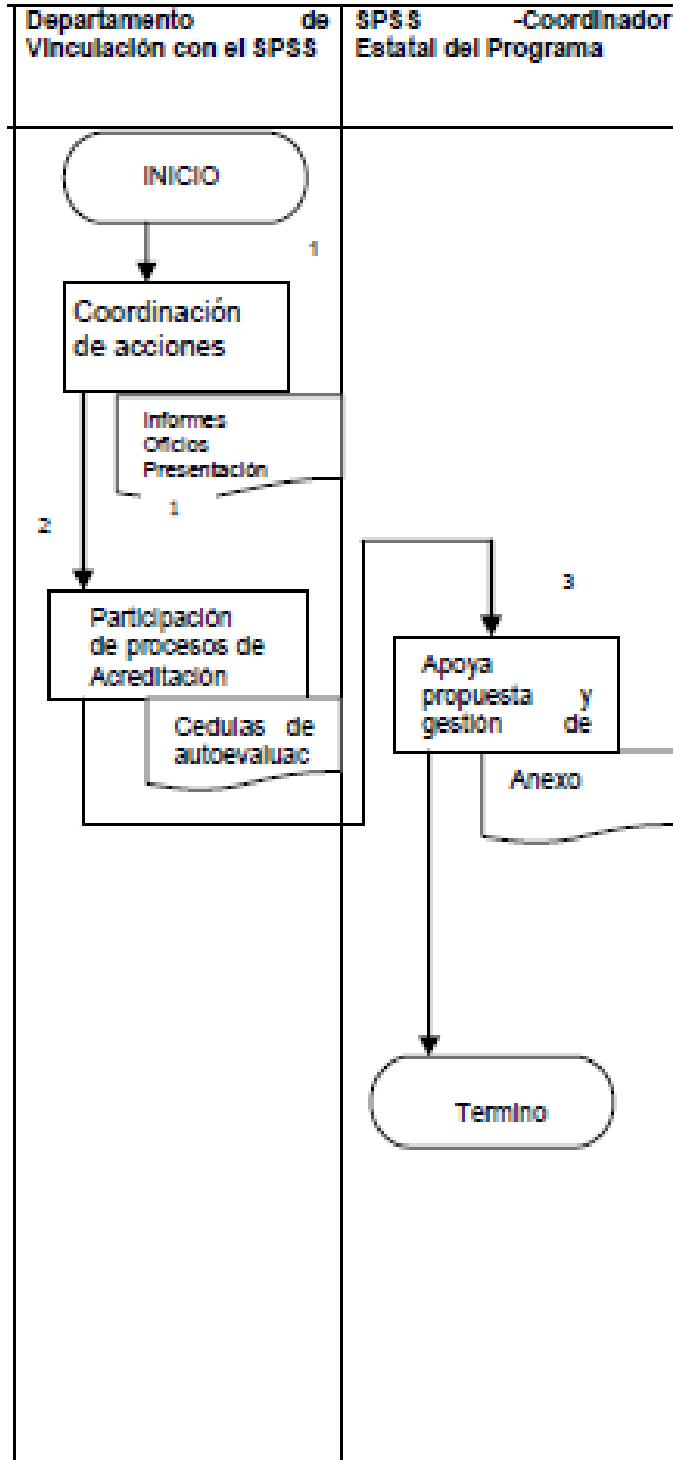
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	46. Procedimiento para la vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documentación o informe
Jefe de Departamento de Vinculación con el SPSS	1	Coordina con las coordinaciones estatales y REPSS mecanismos de cooperación, comunicación y enlace de otorgamiento de servicios.	Oficios Informes Presentaciones Correo electrónico
	2	Define las metas anuales de afiliación e instrumentación operativa.	
	3	Participa en diseño, acciones tendientes a la acreditación para la incorporación de UMM del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.	Cedulas de Autoevaluación
Coordinaciones Estatales	4	Apoya en Coordinación con la DGACS a las Coordinaciones Estatales para la gestión de Transferencia de recursos por la CNPSS según sus necesidades	Anexo
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	46. Procedimiento para la vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	46. Procedimiento para la vinculación con el Sistema de Protección Social en Salud	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

8.2 REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.


8.3 SPSS: Sistema de Protección Social en Salud

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	47. Procedimiento para la vinculación estratégica con otras Instituciones	Hoja: 1 de 5

47. PROCEDIMIENTO PARA LA VINCULACIÓN ESTRATÉGICA CON OTRAS INSTITUCIONES

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	47. Procedimiento para la vinculación estratégica con otras Instituciones	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a consolidar acciones de vinculación estratégica con los organismos públicos, privados y sociales del ámbito federal, estatal, municipal para atender las necesidades de la población que habita en las localidades geográficamente dispersas y así proporcionar servicios de salud de calidad, resolutive y oportunidad.


2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: intervienen en este procedimiento el Departamento de Vinculación con otras Instituciones, la Subdirección de Certificación de Procesos y la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.

2.2 A nivel externo: este procedimiento es aplicable a instituciones pública, privadas de nivel federal, estatal y municipal.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 la Dirección General Adjunta de Caravanas en coordinación con el Departamento de Vinculación con otras Instituciones consolida vínculos con instituciones pública y privadas a nivel federal, estatal y municipal, que permitirán alinear acciones y recursos para brindar un servicio de calidad a la población atendida por Caravanas.

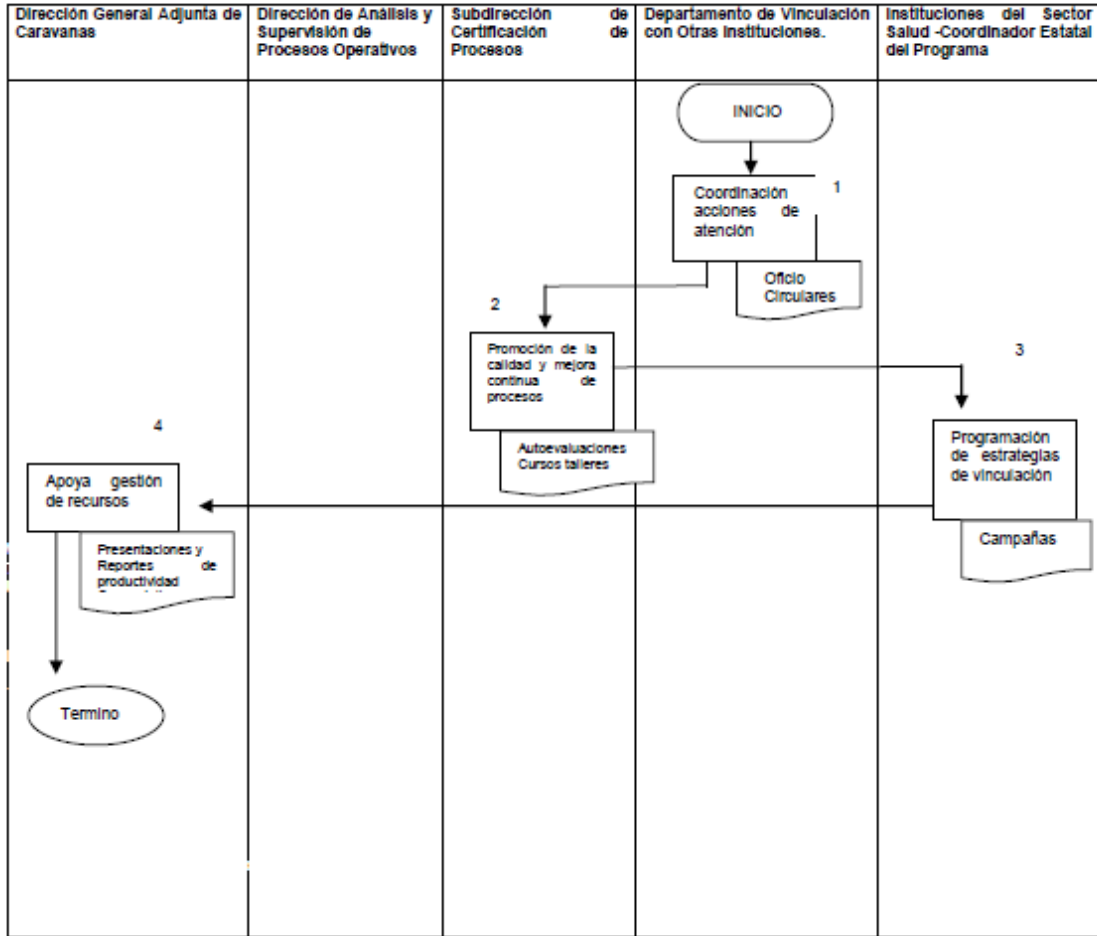
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	47. Procedimiento para la vinculación estratégica con otras Instituciones	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documentación
Jefe de Departamento de Vinculación con otras Instituciones.	1	Coordina y complementa con Instituciones de sector social y privado acciones de atención en salud para evitar duplicidad	Oficios Circulares
Subdirector de Certificación de Procesos.	2	Apoya los procesos de acreditación de UMM por las Coordinaciones Estatales. Promueve la calidad y mejora Continua.	Autoevaluaciones Cursos y Talleres
Instituciones de Salud, Coordinadores Estatales.	3	Programa estrategias con Instituciones públicas y privadas en Coordinaciones con las entidades federativas, que permitan apoyar las acciones de los equipos itinerantes y de UMM.	Campañas de promoción, prevención y atención a la salud.
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	4	Apoya para la gestión de transferencia de recurso por las Instituciones, publico, social y privado.	Presentaciones Reportes de productividad
		TERMINA PROCEDIMIENTO	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos		
	47. Procedimiento para la vinculación estratégica con otras instituciones		Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	47. Procedimiento para la vinculación estratégica con otras instituciones	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (Cuando Aplique)
6.1 Reglas de Operación del Programa	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Director General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de Conservarlo	Código de Registro o Identificación Única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Transferencia De Recursos: Su objetivo es transferir recursos presupuestales a las Entidades federativas, en particular para la ejecución de programas y proyectos para los servicios de salud a la comunidad.


8.2 Vinculación: Las Caravanas de la Salud articulan y respaldan los esfuerzos desarrollados por las instituciones estatales y municipales, prestadoras de servicios de salud, para incrementar la “acercabilidad” de los servicios de atención a la salud.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	(c) No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 48. Procedimiento para la coordinación interinstitucional del programa y con otros programas	Hoja: 1 de 5

48. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL PROGRAMA Y CON OTROS PROGRAMAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	48. Procedimiento para la coordinación interinstitucional del programa y con otros programas	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a la coordinación con otros programas Seguro Popular de Salud y Seguro Médico para Una Nueva Generación.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos y la Subdirección de Certificación de Procesos

2.2. A nivel externo: Este proceso es aplicable a todas las instituciones y programas del sector salud.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1. La Subdirección de Certificación de Procesos será la responsable de la coordinación del programa con otros del sector salud mediante un programa de trabajo.

3.2. Cada uno de los responsables del programa son responsables de llevar a cabo los programas de trabajo.

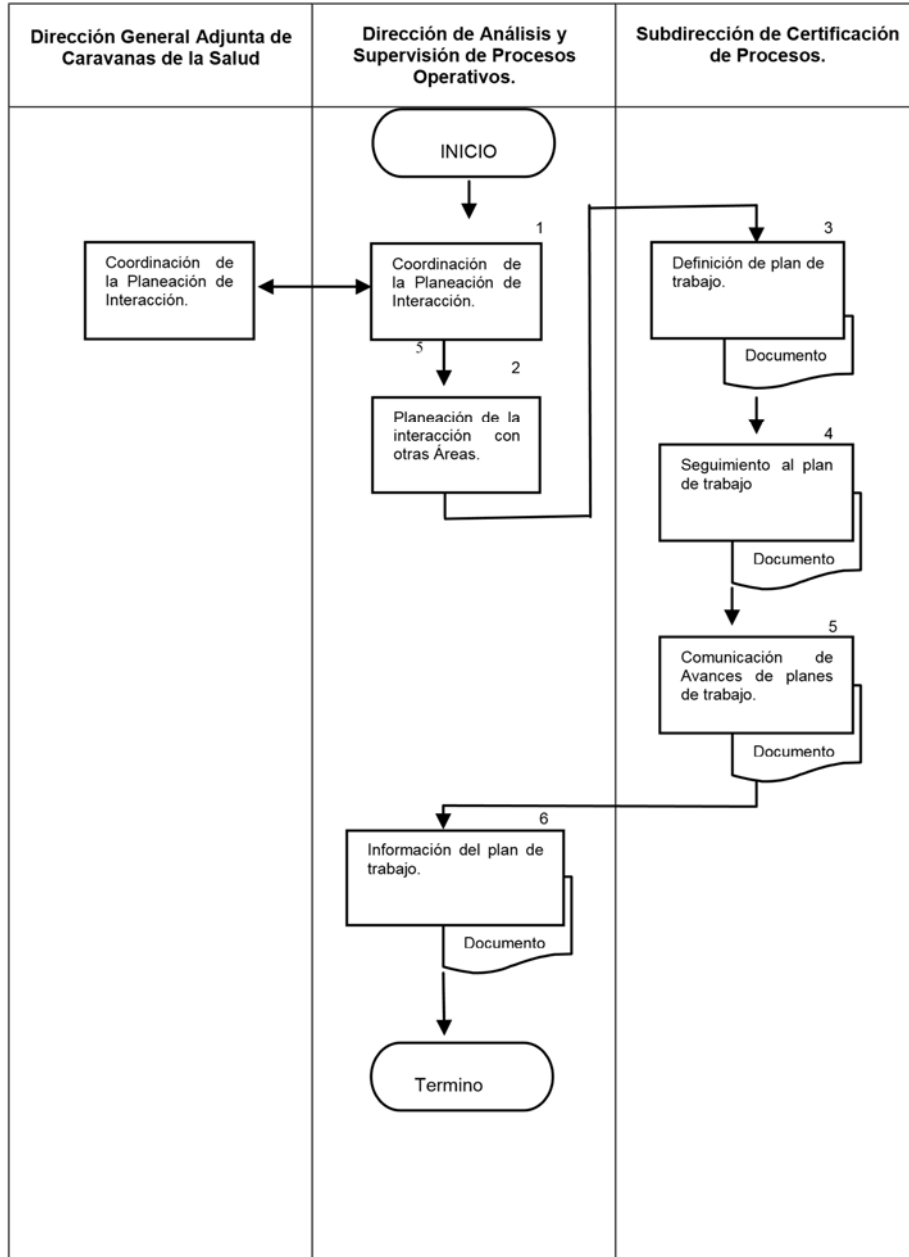
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 48. Procedimiento para la coordinación interinstitucional del programa y con otros programas	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	1	Coordina junto con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud la planeación de las distintas áreas que participan con el programa.	Documento
	2	Planea la participación de otras áreas a participar con las acciones y cumplan los objetivos del programa	Documento
Subdirector de Certificación de Procesos	3	Define acciones para el plan de trabajo	Documento
	4	Da seguimiento a planes de trabajo de cada responsabilidad del programa.	Documento
	5	Comunica avances de planes de trabajo	Documento
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	6	Comunica avance de plan de trabajo a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	48. Procedimiento para la coordinación interinstitucional del programa y con otros programas	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	48. Procedimiento para la coordinación interinstitucional del programa y con otros programas	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPIaDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.2 **D.G.A.C.S:** Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.

8.3 **D.A.S.P.O:** Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.


8.4 **D.P.E.C.I:** Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutiva, calidad y seguridad	Hoja: 1 de 7

49. PROCEDIMIENTO PARA ACREDITACIÓN ESTRUCTURAL Y DE PROCESOS DE LAS UMM QUE GARANTICE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN UN CONTEXTO DE CAPACIDAD RESOLUTIVA, CALIDAD Y SEGURIDAD.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutive, calidad y seguridad	Hoja: 2 de 7

1.0 PROPÓSITO

1.1 Contribuir a promover y coadyuvar en el desarrollo de los procesos de acreditación tanto estructurales como de procesos de las Unidades Médicas Móviles por tipo que garantice prestación de servicios bajo los estándares de calidad y mejora continua.

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: Aplica a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, Subdirección de Certificación de Procesos y el Departamento de Vinculación con SPSS.

2.2. A nivel externo: Aplica este procedimiento a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y a las Coordinaciones Estatales en coordinación con los REPSS y Departamentos de Calidad respectivos.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Dirección General Adjunta de Caravanas en coordinación con la Dirección General de Calidad y Educación en salud son las responsables de promover el proceso de acreditación de las UMM de las entidades

3.2 Cada Coordinación Estatal en Coordinación con los responsables del Departamento de Calidad será responsable del desarrollo del Proceso de Acreditación de las UMM.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutive, calidad y seguridad	Hoja: 3 de 7

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

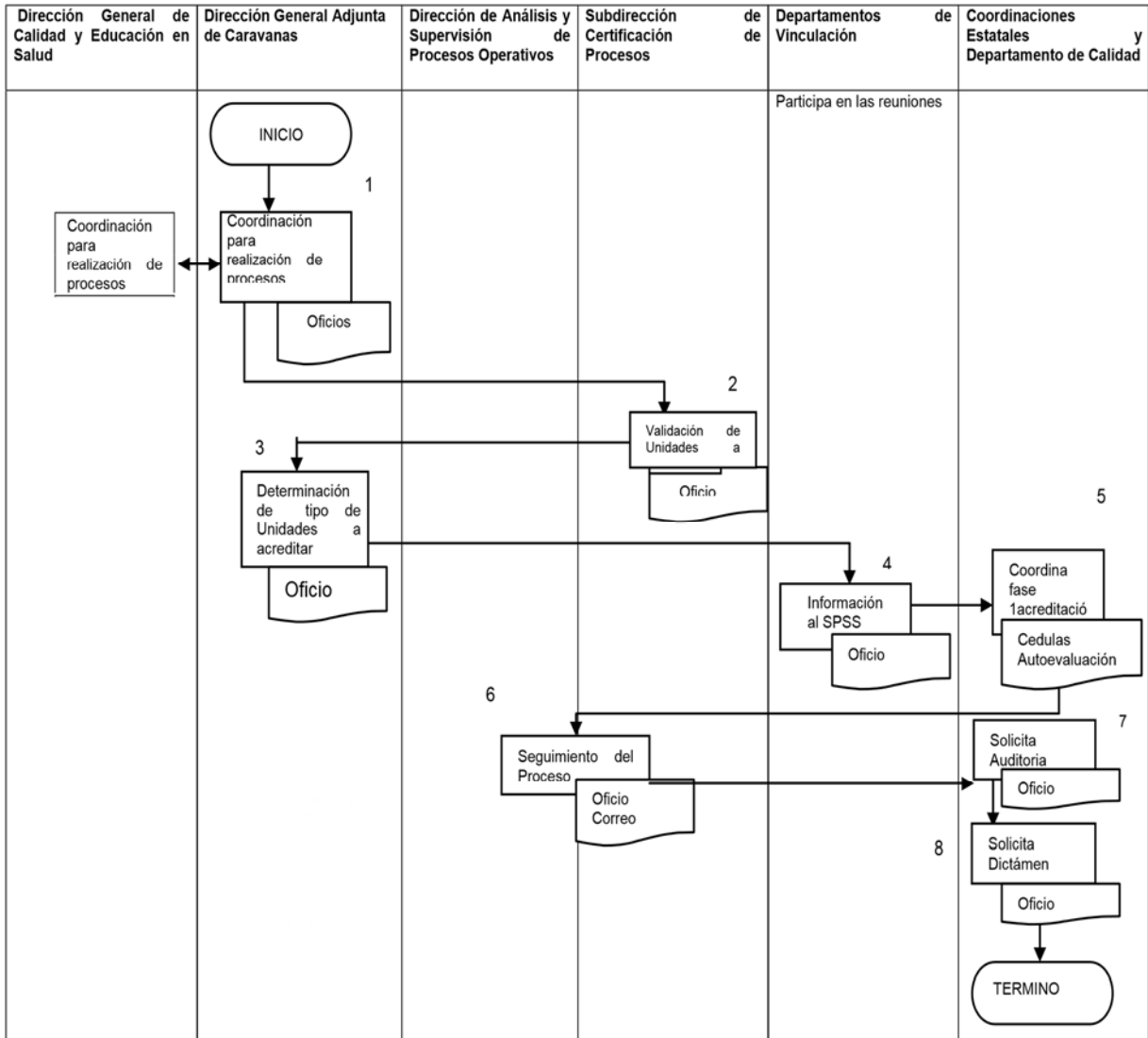
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud, Director General de Calidad y Educación en Salud.	1	Coordina con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) la acreditación de UMM de cada Entidad Federativa	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Correo electrónico
Subdirector de Certificación de Procesos.	2	Valida la Unidad Médica Móvil a acreditar según tipo, propuestas por cada Coordinación Estatal, para la aprobación de la DGCES.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	3 4	Determina de tipo de Unidad Médica Móvil a acreditar Identifica la DGCES a través de la DGAC cuáles son las unidades según tipo, unidades dignificadas y / o UMM tipo 0 alineadas, casas de Salud y Unidad Fija correspondiente.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio
Jefe de Departamento de Vinculación con SPSS.	5	Informa al Régimen Estatal de Protección Social en Salud cuáles son las UMM que entraran en proceso de acreditación	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio • Correo Electrónico
Coordinador del Programa y Departamento de Calidad Estatal	6 7	Inicia y supervisa en coordinación con los Departamentos de calidad de cada entidad el proceso de acreditación bajo los lineamientos que las DGCES establecen. Valida cada UMM y realiza cédulas de autoevaluación por el Departamento de Calidad correspondiente	<ul style="list-style-type: none"> • Cédulas de Autoevaluación


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutive, calidad y seguridad	Hoja: 4 de 7

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos, Subdirector de Certificación de Procesos.	8	Da seguimiento en coordinación con la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos al proceso de acreditación mediante los informes que cada coordinación envía.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficios • Correo Electrónico
Coordinadores Estatales	9	Solicita en coordinación auditoria por los Departamentos de Calidad previa validación de las cedula de autoevaluación.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio
Jefe de Departamento de Calidad Estatal	10	Solicita programación de supervisión por la DGCES para el dictamen final previa validación positiva de cedula de autoevaluación.	<ul style="list-style-type: none"> • Oficio
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutoria, calidad y seguridad	Hoja: 5 de 7

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutive, calidad y seguridad	Hoja: 6 de 7

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Reglas de Operación del Programa	No aplica
6.2 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.3 Manual del Sistema de Acreditación y Garantía y Calidad en Establecimiento para la Prestación en Servicios de Salud	No aplica
6.4 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica


7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Acreditación: Procedimiento de auditoría inicial de las condiciones de Capacidad, Seguridad y Calidad con que los establecimientos de prestación de servicios de atención médica, otorgan los servicios incluidos en los Catálogos vigentes o aquellas patologías determinadas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

8.2 Cédulas: Formatos que contienen ítems a explorar, con base en los Catálogos Universal de Servicios de Salud y del Fondo de Protección de Gastos Catastróficos. Mismos que deberán de ser actualizados anualmente, conforme las disposiciones de la CNPSS. Aquellas nuevas intervenciones que incorpore la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, serán incluidas en la actualización, siempre y cuando no estén cubiertas con los contenidos de las cédulas vigentes, a efecto de evitar duplicación de conceptos y puntajes.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 49. Procedimiento para acreditación estructural y de procesos de las UMM que garantice la prestación de servicios de salud en un contexto de capacidad resolutiva, calidad y seguridad	Hoja: 7 de 7

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud	Hoja: 1 de 6

50. PROCEDIMIENTO PARA INTERVENIR EN LA ELABORACION DE INSTRUMENTOS LEGALES RELACIONADOS CON LA DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CARAVANAS DE LA SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Participar en la elaboración del contenido de los instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Este procedimiento aplicable a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos, Subdirector de Atención Normativa y Departamento de Seguimiento a la Gestión de Recursos


2.2. A nivel externo: Coordinaciones Estatales de Caravanas, autoridades Federales de la Secretaría y de las Entidades Federativas así como a instancias de orden social y privado.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Subdirección de Atención Normativa interviene en la elaboración de los contenidos de los Convenios, Acuerdos, Licitaciones y demás instrumentos legales u obligaciones que contraiga la Dirección Adjunta de Caravanas de la Salud.


3.2 La Subdirección de Atención Normativa participa en la definición de los instrumentos legales que requerirá para el cumplimiento de sus objetivos la D.G.A.C.S a celebrarse con instancias de orden social y público ya sea federal o estatal.

3.3 La Subdirección de Atención Normativa asesora, en los casos que así lo requieran, las aéreas de la propia Dirección Adjunta de Caravanas de la Salud, así como a las áreas a nivel estatal que están relacionadas con el programa respecto del objeto y alcances de los instrumentos técnico-jurídico y administrativo.


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos		
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud		Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

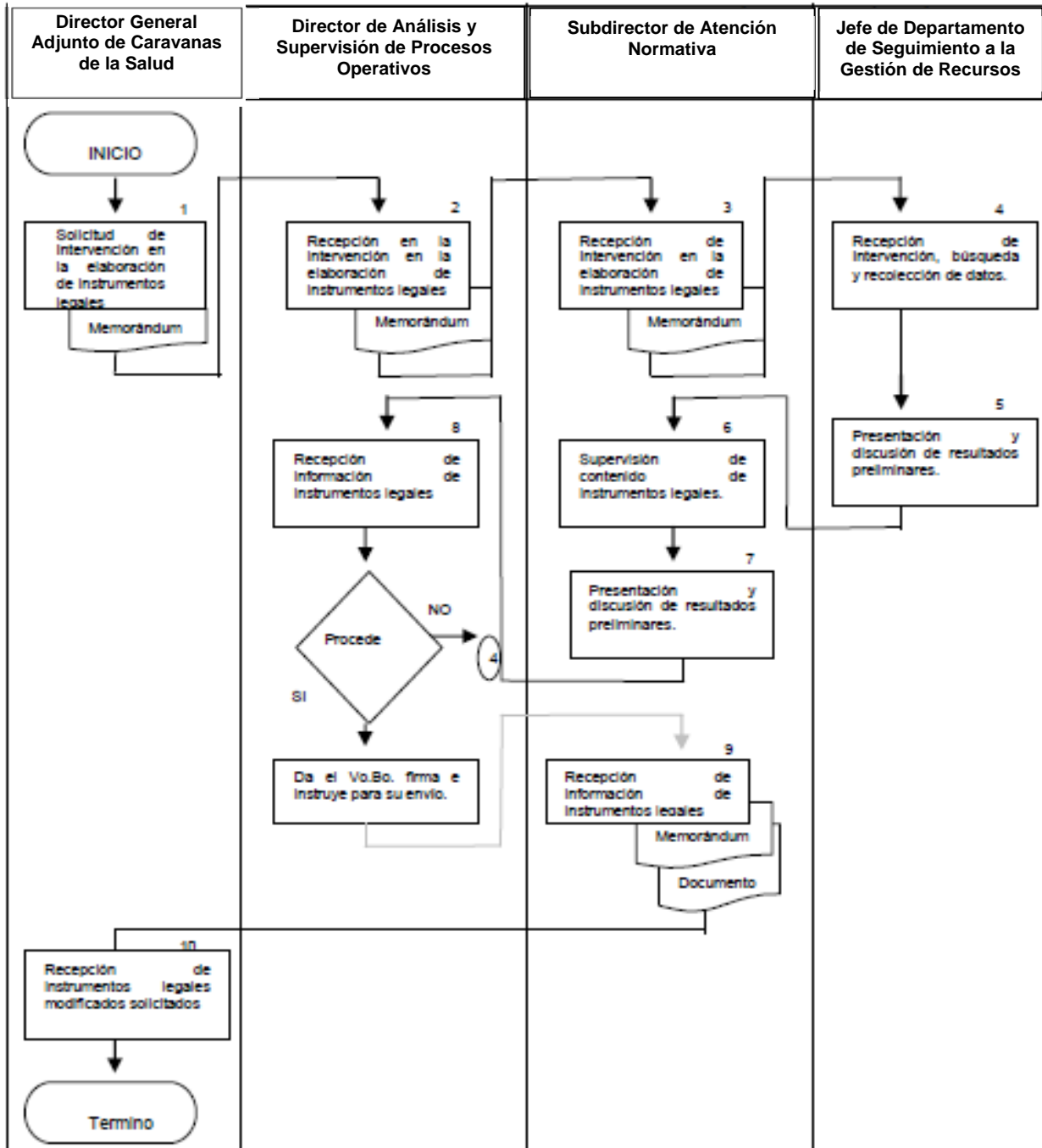
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	1	Recibe la solicitud de intervención en la elaboración de instrumentos legales y turna a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	Memorándum
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Recibe la Solicitud de intervención en la elaboración de instrumentos legales y turna a la Subdirección de Atención Normativa	Memorándum
Subdirector de Atención Normativa.	3	Recibe instrucciones para el análisis y elaboración de los contenidos de convenios, acuerdos, licitaciones y demás instrumentos legales y solicita apoyo al departamento	Documentos Memorándum
Jefe de Departamento de Seguimiento a la Gestión de Recursos.	4 5	4 Recibe instrucciones y elabora los contenidos de convenios, acuerdos, licitaciones y demás instrumentos legales 5 Entrega las modificaciones a los contenidos de convenios, acuerdos, licitaciones y demás instrumentos legales a la Subdirección de Atención Normativa	Memorándum Presentación y discusión de resultados preliminares
Subdirector de Atención Normativa	6	Supervisa las modificaciones propuestas y define los instrumentos legales. Efectúa los cambios correspondientes. Determina las modificaciones definitivas	Instrumentos legales Documentos


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud	Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Atención Normativa.	7	Presenta y entrega las modificaciones relacionados a la intervención en la elaboración de instrumentos legales a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	Documento Documento
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	8	Recibe y revisa las modificaciones surgida de los instrumentos legales	Documento
	9	Procede: No: regresa a la actividad 4	Documento
	10	Si: Da Vo.Bo., firma e instruye su envío a la Subdirección de Atención Normativa	Memorándum
Subdirector de Atención Normativa.	11	Recibe el documento con el Vo.Bo. y memorándum, envía a el área solicitada	Memorándum/documento con modificaciones
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	12	Recibe documento con modificaciones de los instrumentos legales. TERMINA PROCEDIMIENTO	Documento final

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	50. Procedimiento para intervenir en la elaboración de instrumentos legales relacionados con la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPIaDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.2 **D.G.A.C.S:** Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.


8.3 **D.A.S.P.O:** Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No Aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 1 de 6

51. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN EN ASUNTOS RELACIONADOS CON EL PROGRAMA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Apoyar, asesorar y colaborar a las solicitudes de información que se realicen a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Procedimiento aplicable a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud y Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional,


2.2. A nivel externo: así como a las Coordinaciones Estatales de Caravanas, Unidades Administrativas de la Secretaria de Salud y dependencias de la Administración Pública Federal

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Subdirección de Atención Normativa apoya y asesora a los servidores públicos adscritos a la Dirección Adjunta de Caravanas de la Salud para que sus actividades se realicen con absoluta legalidad y transparencia


3.2 La Subdirección de Atención Normativa contribuye con la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional en vigilar la observancia de las reglas de operación del programa de Caravanas de la Salud

3.3 La Subdirección de Atención Normativa asesora y colabora con los titulares de las áreas de la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud en la atención oportuna de las solicitudes de información provenientes de las unidades administrativas de la Secretaria de Salud y dependencias de la administración Pública Federal, para el cumplimiento de las atribuciones inherentes al Programa


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

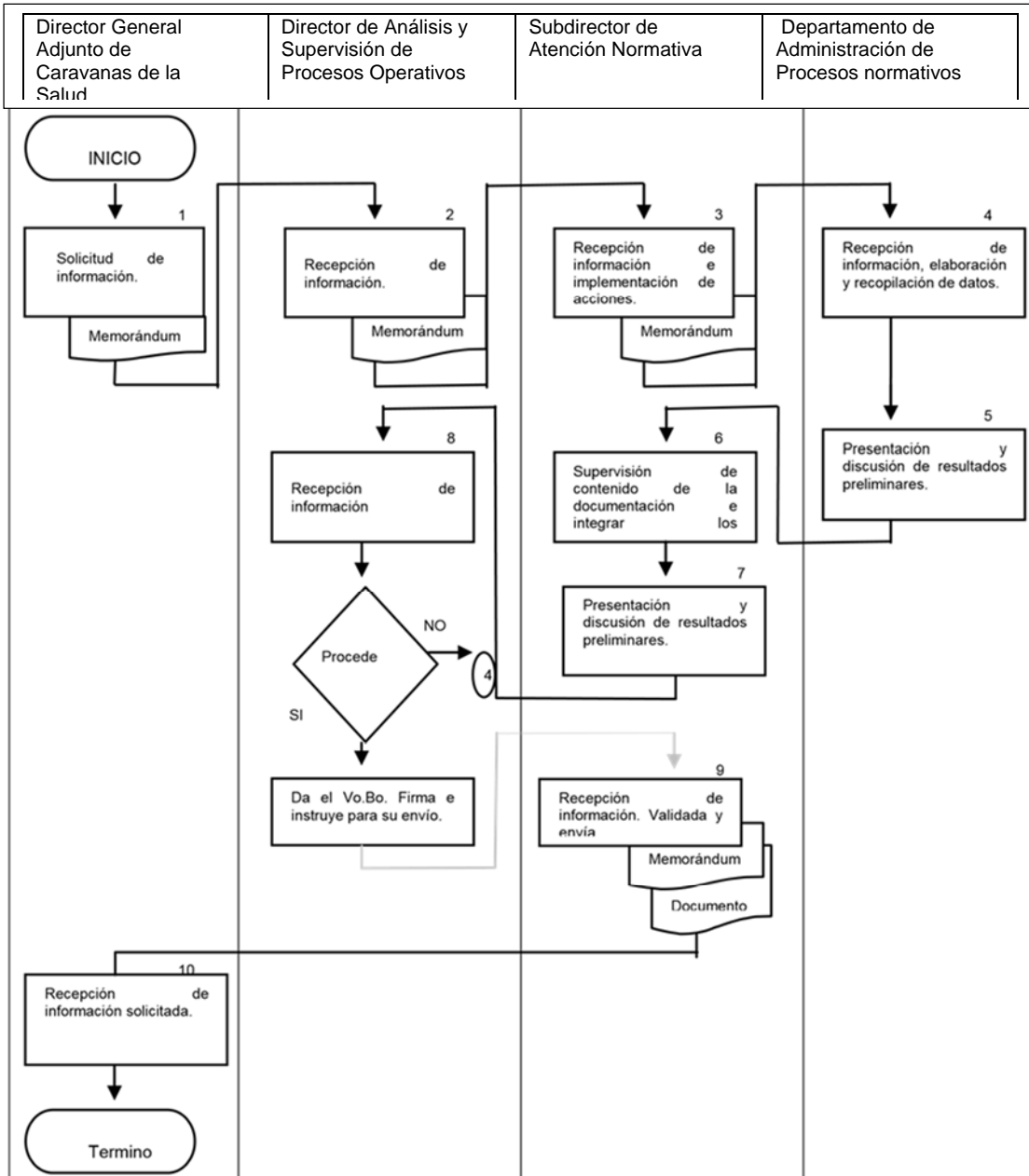
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	1	Recibe la solicitud para dar atención a los Requerimientos de información y turna a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	Memorándum
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Recibe la solicitud para dar atención a los requerimientos de información y turna a la Subdirección de Atención Normativa	Memorándum
Subdirector de Atención Normativa	3	Recibe indicaciones para apoyar, asesorar y colaborar en la atención de los requerimientos de información y solicita apoyo al Departamento de Administración de los Procesos Normativos	Memorándum
Jefe de Departamento de Administración de los Procesos Normativos	4	Recibe instrucciones para apoyar y colaborar en la atención de los requerimientos de información en tiempo y forma	Documento
	5	Recibe requerimiento, realiza la búsqueda y recolección de datos	
	6	Presenta y discute los resultados preliminares	Documento
7	Entrega las acciones para el seguimiento periódico, en su caso, de las solicitudes de información		
Subdirector de Atención Normativa	8	Supervisa las acciones propuestas y define los Requerimientos de información.	Documento
	9	Efectúa los cambios correspondientes	
	10	Determina las modificaciones definitivas	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Atención Normativa.	11	Presenta y entrega los informes de los requerimientos a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	Documento
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	12	Recibe y revisa los informes de los requerimientos Procede:	Documento
	13	No: regresa a la actividad 4	
	14	Si: Da Vo.Bo., firma e instruye su envío a la Subdirección de Atención Normativa	
Subdirector de Atención Normativa	15	Recibe el documento con el Vo.Bo. y memorándum, envía a el área solicitada	Memorándum/ Documento con modificaciones
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	16	Recibe informe de los requerimientos. TERMINA PROCEDIMIENTO	Documento

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	51. Procedimiento para la atención de solicitudes de información en asuntos relacionados con el Programa	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 **DGPlaDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.2 **D.G.A.C.S:** Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.


8.3 **D.A.S.P.O:** Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 52. Procedimiento para Representar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el Órgano Interno de Control e instancia que así lo requieran	Hoja: 1 de 6

**52. PROCEDIMIENTO PARA REPRESENTAR A LA DIRECCIÓN GENERAL
 ADJUNTA DE CARAVANAS DE LA SALUD, ANTE EL ÓRGANO INTERNO DE
 CONTROL E INSTANCIAS QUE ASI LO REQUIERAN**

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 52. Procedimiento para Representar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el Órgano Interno de Control e instancia que así lo requieran	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Representar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el Órgano Interno de Control e instancias que así lo requieran.

2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Procedimiento aplicable a las áreas que integran la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.


2.2. A nivel externo: Órgano Interno de Control, dependencias de la Administración Federal,

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Subdirección de Atención Normativa es la encargada de implementar acciones para el seguimiento periódico de las solicitudes de información por parte de las instancias internas, externas y órganos de fiscalización, derivada de las atribuciones encomendadas a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.


3.2. La Subdirección de Atención Normativa es la encargada de vigilar que las demás áreas cumplan en tiempo y forma con la atención de las solicitudes de información emitidas por las instancias públicas y privadas.

3.3. La Subdirección de Atención Normativa es la responsable de integrar los expedientes y documentación necesaria para satisfacer las solicitudes de las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, dependencias de la Administración Federal, así como de las instancias externas.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 52. Procedimiento para Representar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el Órgano Interno de Control e instancia que así lo requieran	Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

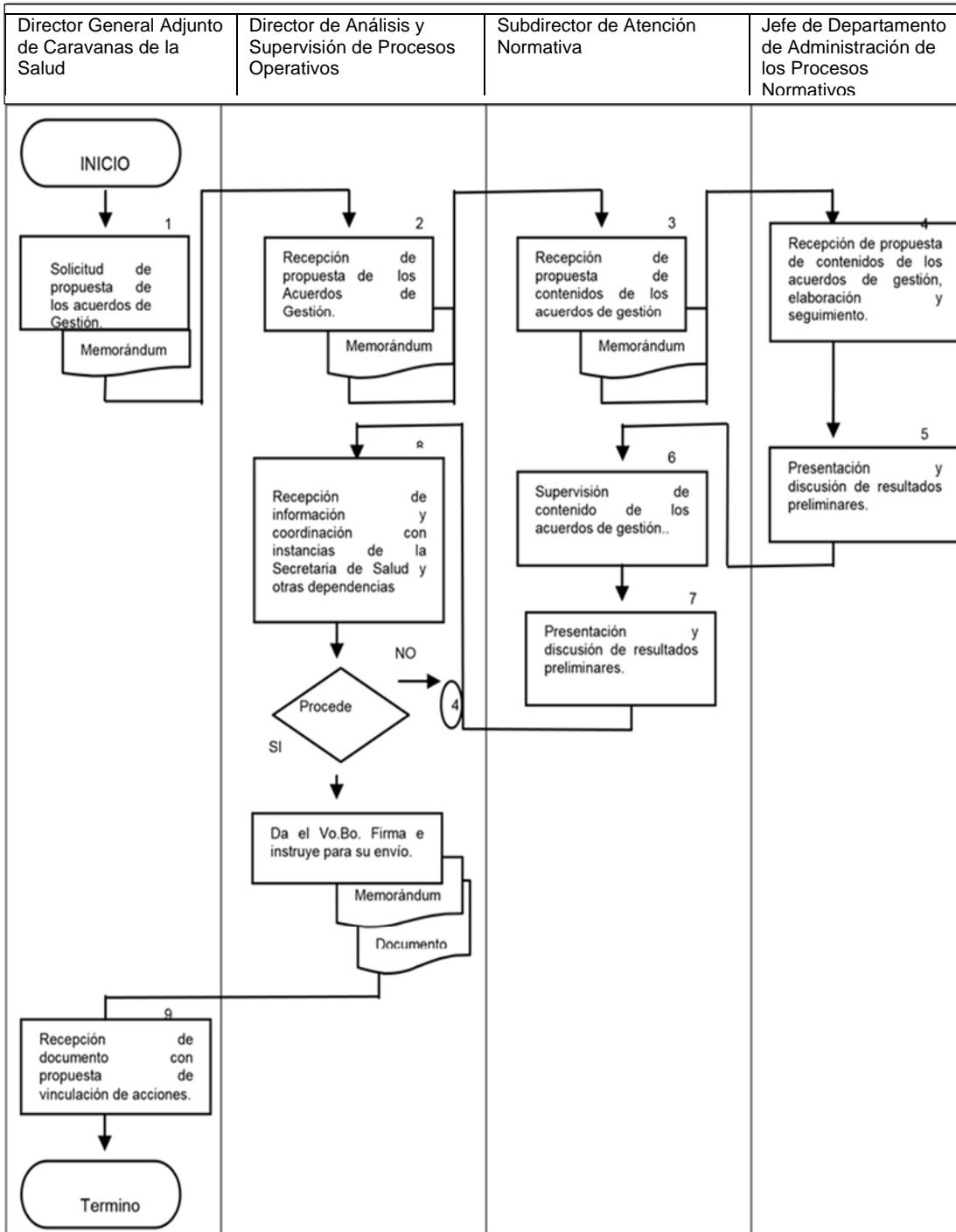
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	1	Recibe el requerimiento de información y turna a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	Memorándum
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Recibe el requerimiento de información y turna a la Subdirección de Atención Normativa	Memorándum
Subdirector de Atención Normativa	3	Recibe el requerimiento de información, implementa acciones para el seguimiento y solicita apoyo al Departamento de Administración de los Procesos Normativos	Memorándum
Jefe de Departamento de Administración de los Procesos Normativos	4	Recibe instrucciones; elabora los expedientes y documentación necesaria para solventar el requerimiento, en tiempo y forma	Documento
	5	Presenta y discute los resultados preliminares	Documento
	6	Entrega propuesta de información a la Subdirección de Atención Normativa	
Subdirector de Atención Normativa	7	Supervisa el contenido.	Documento
	8	Efectúa los cambios correspondientes.	
	9	Determina las modificaciones definitivas.	
	10	Integra los expedientes y documentación	


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 52. Procedimiento para Representar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el Órgano Interno de Control e instancia que así lo requieran	Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Subdirector de Atención Normativa.	11	Presenta y discute los resultados preliminares	Documento
	12	Presenta y entrega las modificaciones relacionados al requerimiento de información a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	13	Recibe y revisa las modificaciones surgidas de los requerimientos de información.	Documento
	14	Procede: No: regresa a la actividad 4	
	15	Si: Da Vo.Bo. firma e instruye su envío a la Subdirección de Atención Normativa	
Subdirector de Atención Normativa	16	Recibe el expediente y documentación con el Vo.Bo. y memorándum, envía a el área solicitante	Memorándum/ Documento con modificaciones
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	17	Recibir expediente y documentación para satisfacer la solicitud	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	52. Procedimiento para presentar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el órgano interno de control e instancia que así lo requieran	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	52. Procedimiento para presentar a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, ante el órgano interno de control e instancia que así lo requieran	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 DGPlaDeS: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

8.2 D.G.A.C.S: Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.

8.3 D.A.S.P.O: Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.


8.4 D.P.E.C.I: Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos 53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaria de Salud	Hoja: 1 de 6

53. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR LOS ACUERDOS DE GESTIÓN CON INSTANCIAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD

	MANUAL DE PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaría de Salud	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Proponer los contenidos de los Acuerdos de Gestión con las instancias de la Secretaría de Salud y otras dependencias para establecer mecanismos de control en la afiliación y/o re afiliación de personas y familias


2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Procedimiento aplicable a las áreas que integran la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud; Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos, Subdirector de Atención Normativa, y Departamento de Administración de los Procesos Normativos.

2.2. A nivel externo: Sistema de Protección Social en Salud, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y el Seguro Popular y demás instancias de la Secretaría de Salud.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Subdirección de Atención Normativa propone los contenidos de los Acuerdos de Gestión para definir metas y coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y/o re afiliación de personas y familias.


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaría de Salud	Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

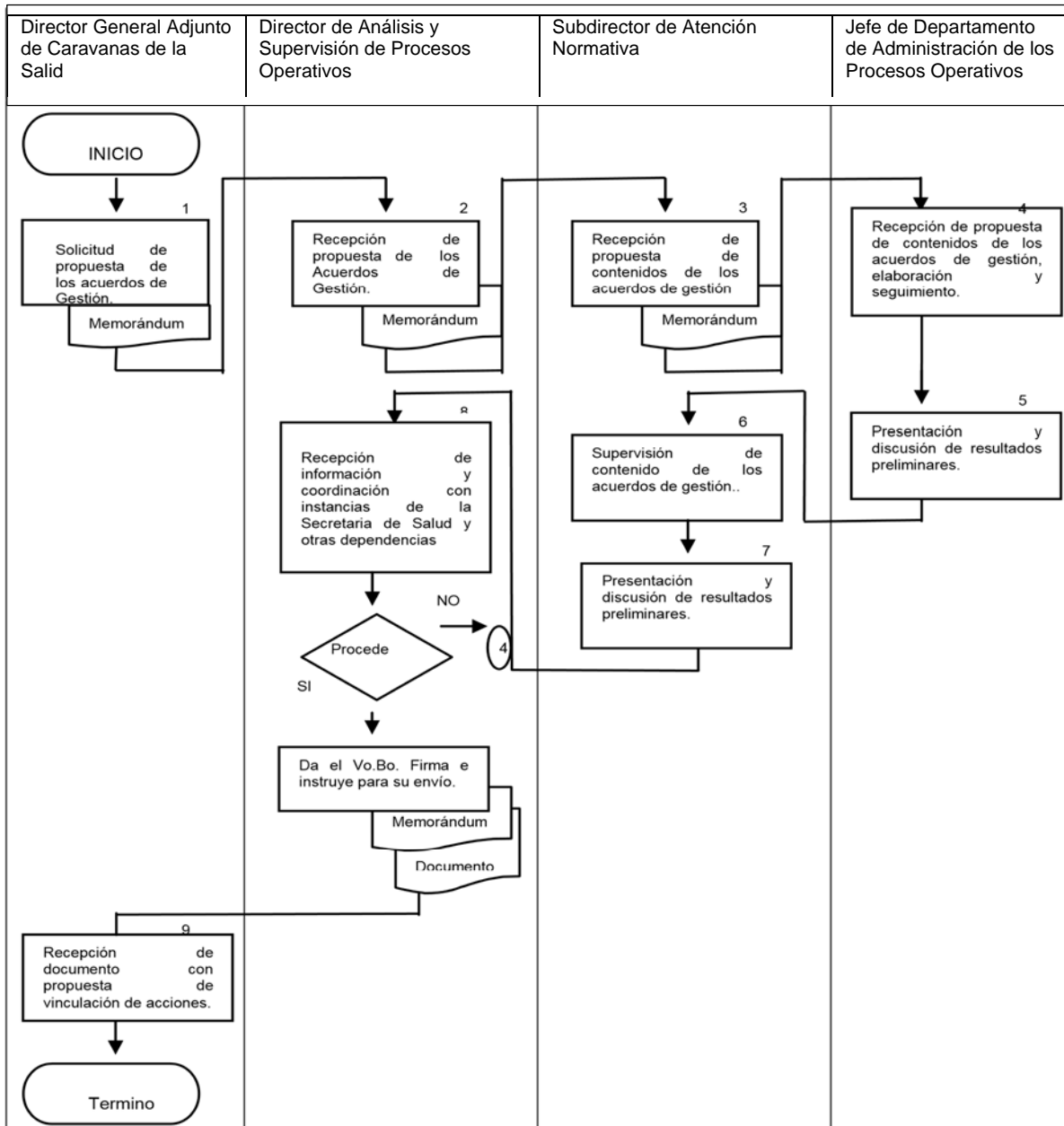
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	1	Solicita el área la propuesta de los contenidos para los acuerdos de gestión para la vinculación de acciones y turna a la D.A.S.P.O	• Memorándum
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Recibe la Solicitud para proponer de los acuerdos de gestión y turna a la Subdirección de Atención Normativa	• Memorándum
Subdirector de Atención Normativa	3	Elabora la propuesta de contenidos de los acuerdos de gestión en el que define las metas que coadyuve en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y/o re afiliación de personas.	• Memorándum
	4	Instruye al Departamento de Administración de los Procesos Normativos para la elaboración y seguimiento de los acuerdos de gestión	
Jefe de Departamento de Administración de los Procesos Normativos	5	Elabora el contenido de los acuerdos de gestión y da seguimiento para coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y re afiliación de personas.	Documento
	6	Presentación y discusión de resultados preliminares	Documento
	7	Entrega los acuerdos de gestión a la Subdirección de Atención Normativa	
Subdirector de Atención Normativa	8	Presenta y entrega los contenidos de los acuerdos de gestión a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	Documento


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaria de Salud	Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	9	Recibe y revisa los acuerdos de gestión	Documento
	10	Coordina acciones con la D.P.E.C.I. y demás instancias de la secretaria de Salud para definir metas y coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación de personas y familias al Seguro Popular de Salud y Seguro Médico para una Nueva Generación para concertar recursos y apoyos que sustenten la operación del programa Caravanas de la Salud. Procede:	
	11	No: regresa a la actividad 4	
	12	Si: Da Vo.Bo., firma e instruye su envío a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.	
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	13	Recibe documento con los contenidos de los acuerdos de gestión para llevar a cabo la vinculación de acciones de los programas Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación y el programa de Caravanas de la Salud.	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaría de Salud	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancias de la Secretaría de Salud	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


- 8.1 **DGPlaDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.
8.2 **D.G.A.C.S:** Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.
8.3 **D.A.S.P:** Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.
8.4 **D.P.E.C.I:** Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa	Hoja: 1 de 6

54. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL PROGRAMA

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Implementar el sistema integral de información del programa de caravanas de la salud

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: Es aplicable a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos, Subdirección de Control de Gestión y el Departamento de Gestión de la Información de Caravanas.

2.2 A nivel externo: Este procedimiento es aplicable a las coordinaciones estatales del programa

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Subdirección de Control de Gestión es la responsable de que se cuente con un sistema integral de información del programa para estandarizar la información que envían y que sirva para la emisión de informes y oriente la toma de decisiones

3.2 Cada coordinación estatal del programa serán responsables de la información con la que se alimentara el sistema


	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa	Hoja: 3 de 6

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

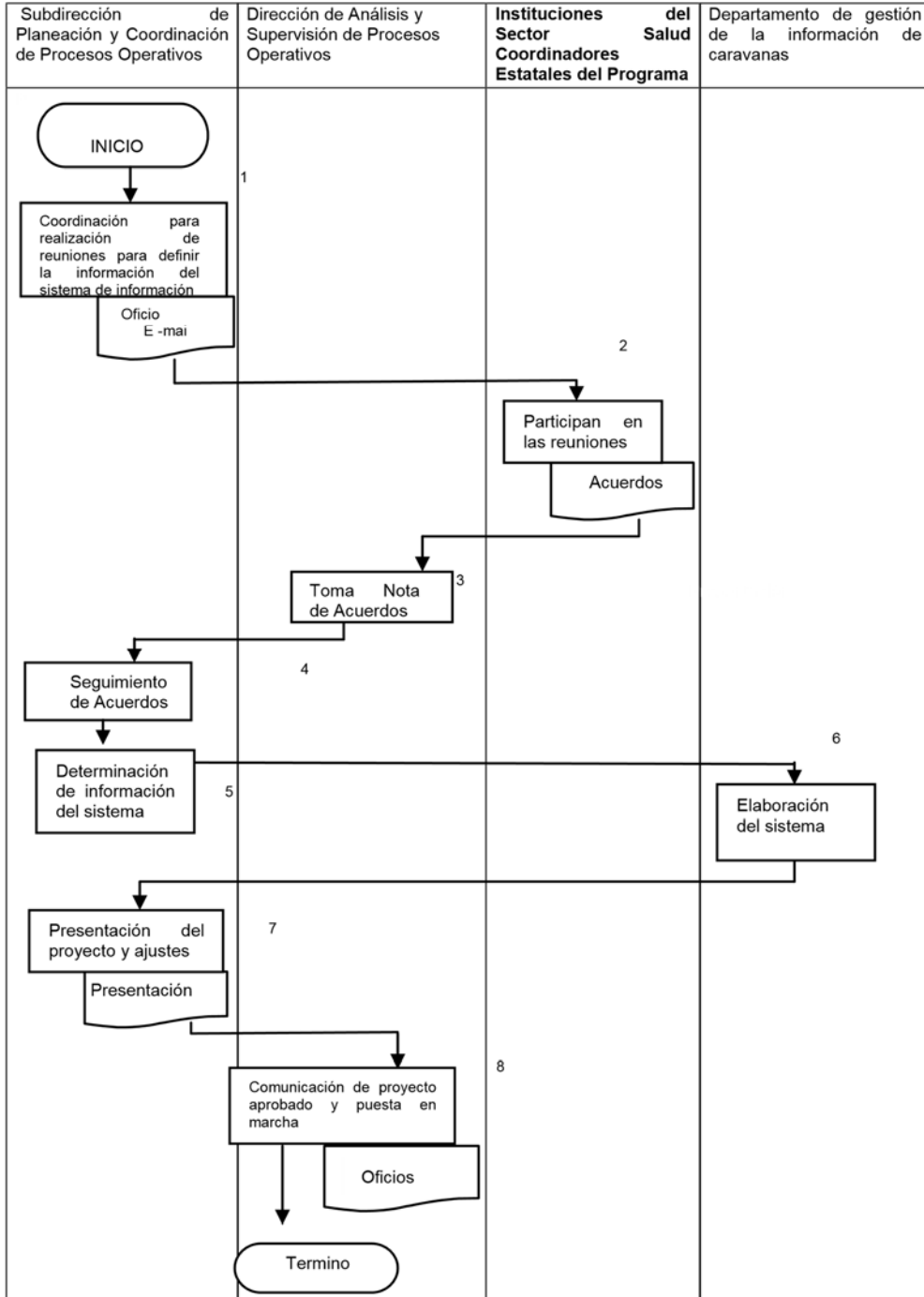
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Subdirector de Control de Gestión	1	Coordina con la Dirección General de Tecnologías de la información, la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, y la Dirección de Análisis y Supervisión de Procedimientos y los Coordinadores Estatales la reunión en la que se definirá la información estadística, indicadores de medición de desempeño, cumplimiento de metas y programa de trabajo para que se sistematice.	Oficios Correo electrónico
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Toma nota de acuerdos, responsables de los mismos y fechas de cumplimiento	Documento
Subdirector de Control de Gestión	3	Da seguimiento a los acuerdos tomados en las reuniones, se elabora estatus del seguimiento y cumplimiento de compromisos	Documento
	4	Determina la información y orden que contendrá el sistema de información	Presentación
	5	Solicita se diseñe el sistema de información	
	6	Turna el documento que contiene la información y el orden que deberá contener el sistema para que se proceda a su diseñar	Documento


	PROCEDIMIENTO		Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos		
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa		Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Jefe de Departamento de Gestión de la Información de Caravanas	7	Analiza la información y procede a elaborar el proyecto del sistema	Documento
Subdirector de Control de Gestión	8	Presenta el proyecto del sistema se hacen ajustes	Presentación
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	9	Comunica la fecha de puesta en marcha del sistema de información a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procedimientos y a los Coordinadores Estatales TERMINA PROCEDIMIENTO	Oficios

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa	Hoja: 5 de 6

5. DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	54. Procedimiento para la implementación del sistema integral de información del Programa	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


8.1 **Programa:** Programa Caravanas de la Salud, que es un Programa de acción federal con presencia en las 32 entidades federativas que busca acercar la Red de Servicios de Salud a la población que habita en los municipios de menor índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación y localidades marginadas con alta dispersión y de difícil acceso a servicios de salud de manera permanente y de forma integral

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud	Hoja: 1 de 6

53. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR LOS ACUERDOS DE GESTIÓN CON INSTANCIAS DE LA SECRETARIA DE SALUD

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud	Hoja: 2 de 6

1.0 PROPÓSITO

1.1 Proponer los contenidos de los Acuerdos de Gestión con las instancias de la Secretaría de Salud y otras dependencias para establecer mecanismos de control en la afiliación y/o re afiliación de personas y familias


2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno: Procedimiento aplicable a las áreas que integran la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud, Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos, Subdirección de Atención Normativa, Departamento de Administración de los Procesos Operativos.

2.2. A nivel externo: Sistema de Protección Social en Salud, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y el Seguro Popular y demás instancias de la Secretaría de Salud.


3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1. La Subdirección de Atención Normativa propone los contenidos de los Acuerdos de Gestión para definir metas y coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y/o re afiliación de personas y familias.

	PROCEDIMIENTO
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud Hoja: 3 de 6


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud	1	Solicita el área la propuesta de los contenidos para los acuerdos de gestión para la vinculación de acciones y turna a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	• Memorándum
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	2	Recibe la Solicitud para proponer de los acuerdos de gestión y turna a la Subdirección de Atención Normativa	• Memorándum
Subdirector de Atención Normativa	3	Elabora la propuesta de contenidos de los acuerdos de gestión en el que define las metas que coadyuve en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y/o re afiliación de personas.	• Memorándum
	4	Instruye al Departamento de Administración de los Procesos Normativos para la elaboración y seguimiento de los acuerdos de gestión	
Jefe de Departamento de Administración de los Procesos Normativos	5	Elabora el contenido de los acuerdos de gestión y da seguimiento para coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación y re afiliación de personas.	Documento
	6	Entrega el acuerdos de gestión a la Subdirección de Atención Normativa	Documento
Subdirector de Atención Normativa	7	Presenta y entrega los contenidos de los acuerdos de gestión a la Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	Documento

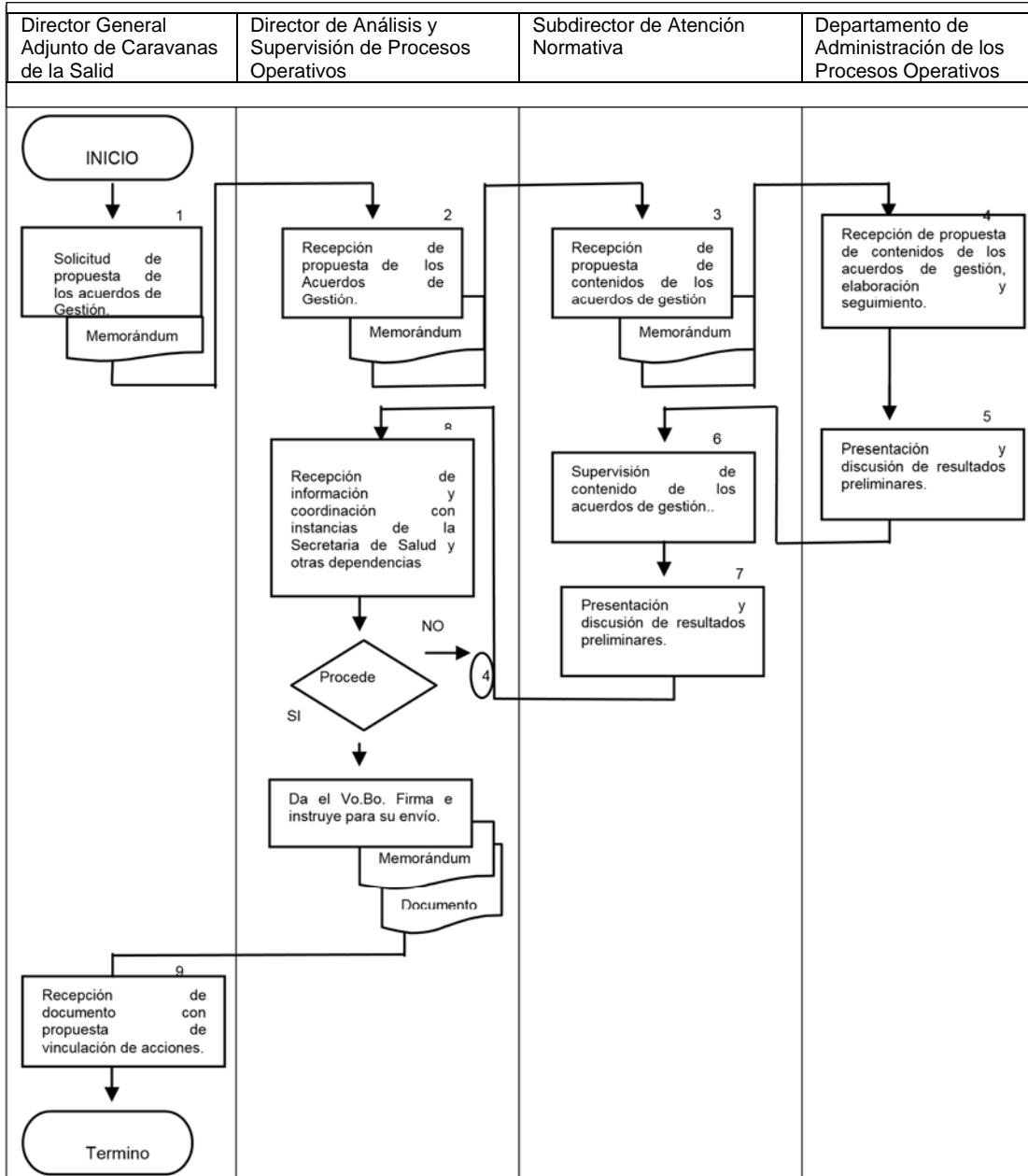
	PROCEDIMIENTO	
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud	


Hoja: 4 de 6

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.	8	Recibe y revisa los acuerdos de gestión	Documento
	9	Coordina acciones con la Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional y demás instancias de la secretaria de Salud para definir metas y coadyuvar en la instrumentación de estrategias y mecanismos de afiliación de personas y familias al Seguro Popular de Salud y Seguro Médico para una Nueva Generación para concertar recursos y apoyos que sustenten la operación del programa Caravanas de la Salud.	
	10	Procede: No: regresa a la actividad 5	
	11	Si: Da Vo.Bo., firma e instruye su envío a la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.	
Director General Adjunto de Caravanas de la Salud.	12	Recibe documento con los contenidos de los acuerdos de gestión para llevar a cabo la vinculación de acciones de los programas Seguro Popular y Seguro Médico para una Nueva Generación y el programa de Caravanas de la Salud.	Documento
TERMINA PROCEDIMIENTO			

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud	Hoja: 5 de 6

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	53. Procedimiento para elaborar los acuerdos de gestión con instancia de la Secretaría de Salud	Hoja: 6 de 6

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento.	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO


- 8.1 **DGPIaDeS:** Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.
8.2 **D.G.A.C.S:** Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud.
8.3 **D.A.S.P:** Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos.
8.4 **D.P.E.C.I:** Dirección de Planeación Estratégica y Coordinación Interinstitucional.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO


Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	56. Procedimiento para subir información a la página electrónica	Hoja: 1 de 5

**56. PROCEDIMIENTO PARA SUBIR INFORMACIÓN A LA PÁGINA
ELECTRÓNICA**

	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	56. Procedimiento para subir información a la página electrónica	Hoja: 2 de 5

1.0 PROPÓSITO

1.1 Difundir información del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica de la Salud

2.0 ALCANCE


2.1 A nivel interno: Es aplicable en la Dirección de Análisis y Procesos Operativos, Subdirección de Control de Gestión y Departamento de Gestión de la Información de Caravanas

2.2 A nivel externo: Este procedimiento es aplicable a todos aquellos estados que participa en el programa

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS


3.1 La Subdirección de Control de Gestión es la responsable de la información y actualización de la página electrónica del Programa de Caravanas de la Salud

3.2 Cada coordinación estatal del programa, Organismo e Institución y serán responsables de la información con la que se alimentara la página electrónica

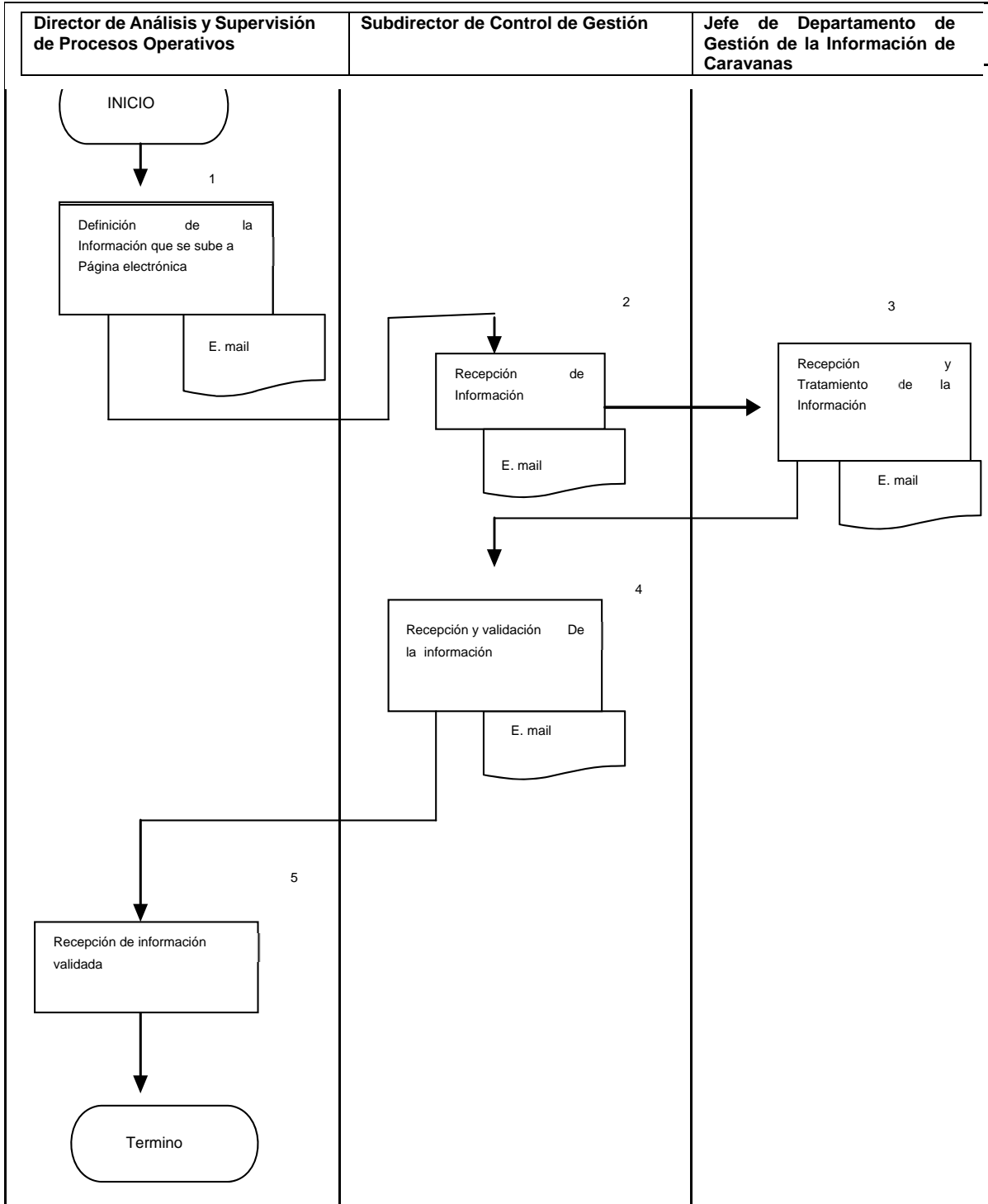
	PROCEDIMIENTO	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	56. Procedimiento para subir información a la página electrónica	Hoja: 3 de 5


4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o anexo
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	1	Recibe solicitud de la Dirección General Adjunta de Caravanas de la Salud de subir información a la página electrónica por instrucciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico
	2	Define la información que se sube a página electrónica	
Subdirector de Control de Gestión	3	Recibe y valida la información y la turna	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico
Jefe de Departamento de Gestión de la Información de Caravanas	4	Recibe y da tratamiento a la información, notifica que subió la información	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico
Subdirector de Control de Gestión	5	Recibe notificación que se subió la información a la página electrónica, valida la información de la página, e informa	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico
Director de Análisis y Supervisión de Procesos Operativo	6	Recibe la notificación que se subió la información a la página electrónica e informa TERMINA PROCEDIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Correo electrónico

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	56. Procedimiento para subir información a la página electrónica	Hoja: 4 de 5

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	Rev.10
	Dirección de Análisis y Supervisión de Procesos Operativos	
	56. Procedimiento para subir información a la página electrónica	Hoja: 5 de 5

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Manual de Organización Especifico de la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud	No aplica
6.2 Guía Técnica para la elaboración de Manuales de Procedimiento	No aplica

7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 Programa: Programa Caravanas de la Salud, que es un Programa de acción federal con presencia en las 32 entidades federativas que busca acercar la Red de Servicios de Salud a la población que habita en los municipios de menor índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación y localidades marginadas con alta dispersión y de difícil acceso a servicios de salud de manera permanente y de forma integral.

8.2 Página electrónica: Herramienta informática que utiliza como plataforma de difusión en el internet. Para el caso del programa Caravanas de la Salud se cuenta con esta herramienta para difundir y publicitar los avances del programa en las entidades federativas, y los instrumentos Jurídicos que se suscriban y cuestiones relacionadas con el programa.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de Revisión	Fecha de la Actualización	Descripción del Cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

No aplica