

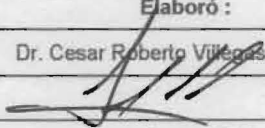
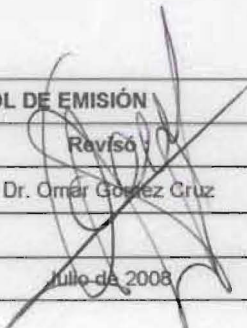
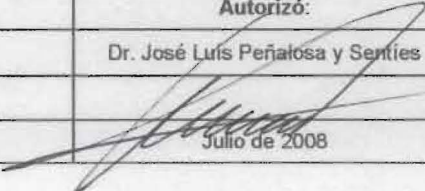




<b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	Código: NA
	Dirección Médica		Rev. 0
	113. Procedimiento para la emisión de políticas de evaluación en la prestación de los servicios de atención médica clínica y quirúrgica		Hoja: 1 de 5

### 113. PROCEDIMIENTO PARA LA EMISIÓN DE POLÍTICAS DE EVALUACIÓN EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA CLÍNICA Y QUIRÚRGICA



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Cesar Roberto Villégas Apodaca	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñalosa y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 CGASE <small>COMITÉ GUATEMALTECO DE ASesoría EN SALUD ESTADÍSTICA</small>	Código: NA
	Dirección Médica			Rev. 0
	113. Procedimiento para la emisión de políticas de evaluación en la prestación de los servicios de atención médica clínica y quirúrgica			Hoja: 2 de 5

### 1.0 Propósito.

1.1 Establecer pautas de evaluación en los servicios otorgados, de forma periódica que permitan detectar en tiempo y en forma la problemática existente, permitiendo proponer mejoras en beneficio de los usuarios.

### 2.0 Alcance.

2.1 El procedimiento es aplicable a la Dirección Médica, Subdirección de Servicios Clínicos, Subdirección de Servicios Quirúrgicos, y a la Subdirección de Enfermería.

### 3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

3.1 Es responsabilidad de la Dirección Médica estudiar políticas de evaluación y periodicidad para los indicadores de gestión hospitalaria, con las Subdirecciones de Servicios Clínicos y de Servicios Quirúrgicos.

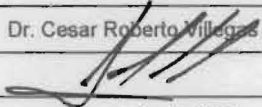
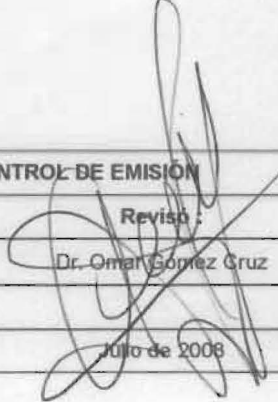
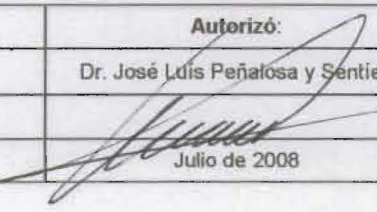
3.2 Es responsabilidad de la Dirección Médica establecer métodos de evaluación quincenal de los indicadores de gestión hospitalaria.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección Médica supervisar las evaluaciones de los indicadores de gestión hospitalaria emitidas por la Subdirección de Planeación y Desarrollo.

3.4 Es responsabilidad de la Dirección Médica emitir un reporte de comportamiento de los indicadores de gestión hospitalarios a las áreas operativas de la Subdirección de Servicios Clínicos, a la Subdirección de Servicios Quirúrgicos y a la Subdirección de Enfermería.

3.5 Es responsabilidad de la Dirección Médica elaborar reporte gerencial mensual a la Dirección General Adjunta del comportamiento de resultados de los indicadores de gestión hospitalaria.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Cesar Roberto Villegas Apodaca	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñalosa y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008



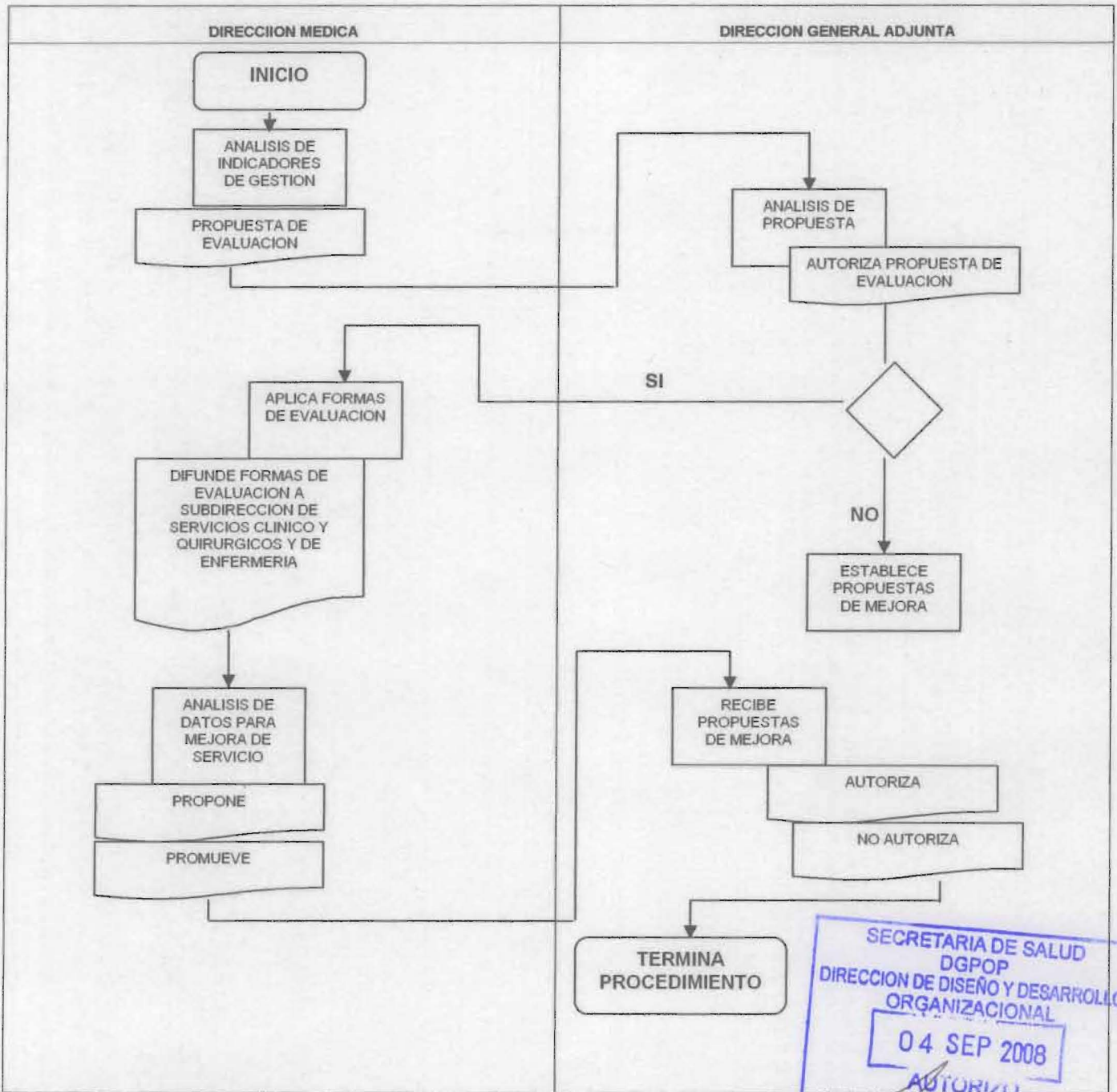
#### 4.0 Descripción del procedimiento.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0 Análisis	1.1 Analiza los indicadores de gestión hospitalarios. <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores.</li> </ul>	Dirección Médica
2.0 Evaluación	2.1 Propone formas de evaluación de indicadores de gestión hospitalarios y turna. <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de Indicadores.</li> </ul>	Dirección Médica
3.0 Autorización	3.1 Autoriza las metodologías de evaluación propuestas. <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de Indicadores.</li> </ul>	Dirección General Adjunta
4.0 Aplicación	4.1 Aplica las formas de evaluación de indicadores de gestión a las Subdirecciones de Servicios Clínicos, de Servicios Quirúrgicos, y de Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de Indicadores.</li> </ul>	Dirección Médica
5.0 Análisis	5.1 Analiza los datos arrojados de la evaluación de indicadores de gestión hospitalaria. <ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación de Indicadores.</li> </ul>	Dirección Médica
6.0 Mejoras	6.1 Proponer y promueve mejoras a la prestación de servicios	Dirección Médica
7.0 Autorización	7.1 Autorizara las propuestas de mejora en la prestación de servicios. <ul style="list-style-type: none"> <li>Memorándum.</li> </ul>	Dirección General Adjunta
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>		

**SECRETARIA DE SALUD**  
**DGPOP**  
**DIRECCION DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL**  
**04 SEP 2008**  
**AUTORIZO**

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dr. Cesar Roberto Mijangas Apodaca	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñalosa y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008



### 5.0 Diagrama de Flujo.



SECRETARIA DE SALUD  
 DGPOP  
 DIRECCION DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
**04 SEP 2008**  
 AUTORIZO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Cesar Roberto Villegas Apodaca	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñalosa y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008



 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	 <small>CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Código: NA</b>
		<b>Dirección Médica</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>113. Procedimiento para la emisión de políticas de evaluación en la prestación de los servicios de atención médica clínica y quirúrgica</b>	<b>Hoja: 5 de 5</b>

## 6.0 Documentos de referencia.

Documentos	Código (cuando aplique)
DECRETO por el que se crea el Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal. En el Diario Oficial de la Federación en fecha 29 de Noviembre de 2006, Primera Sección del Tomo DCXXXVIII No. 20	No Aplica
Estatuto Orgánico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas. Primera Sesión Extraordinaria de la H. Junta de Gobierno a los treinta días de Enero de 2007	No Aplica
Manual de Organización Específico del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, autorizado vigente	No Aplica
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.

**8.1 Indicadores de gestión Hospitalarios:** Expresan cuantitativamente una relación que permite llamar "objetivamente" la atención sobre un problema o aspecto relevante del mismo. Estos indicadores son la expresión simbólica (sobre simplificación) de los problemas de gestión. Son útiles para procesar y comparar a través del tiempo el desempeño de un sistema de salud.

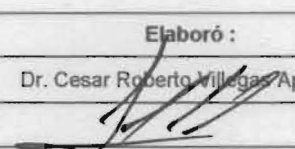
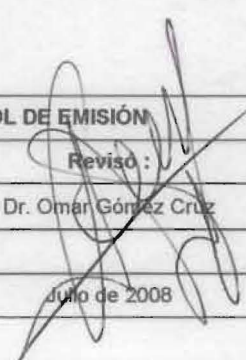
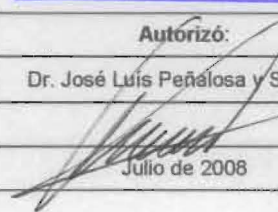
## 9.0 Cambios de esta versión.

Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

## 10.0 Anexos.

10.1 No aplica.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Cesar Roberto Villegas Apodaca	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñalosa y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008