

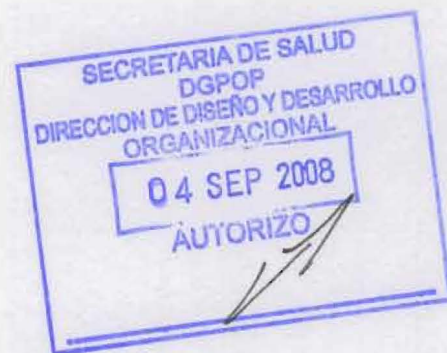
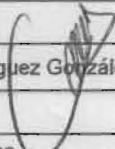
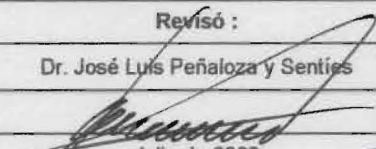
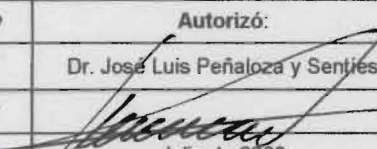




SALUD  SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 Segundo Nivel de Atención Especializada	Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas		Rev. 0
	4. Procedimiento para emitir lineamiento para conducir a la certificación al Hospital de Especialidades Pediátricas		Hoja: 1 de 7

4. PROCEDIMIENTO PARA EMITIR LINEAMIENTOS PARA CONDUCIR A LA CERTIFICACIÓN AL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas			Rev. 0
	4. Procedimiento para emitir lineamiento para conducir a la certificación al Hospital de Especialidades Pediátricas			Hoja: 2 de 7

1.0 Propósito.

1.1 Emitir estrategias para conducir la Certificación del Hospital de Especialidades Pediátricas.

2.0 Alcance.

2.1 Este procedimiento aplica a la Dirección General Adjunta así como a las Direcciones Médica, de Operaciones y a la Subdirección de Enfermería.

3.0 Políticas de operación, normas y lineamientos.

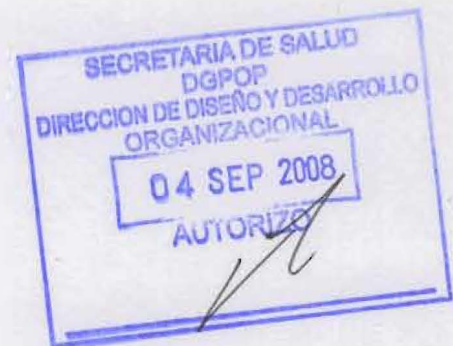
3.1 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta emitir las estrategias de la certificación del Hospital de Especialidades Pediátricas en apego a los criterios establecidos por el Consejo de Salubridad General

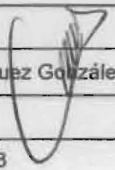
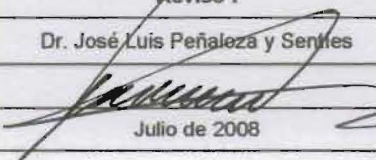
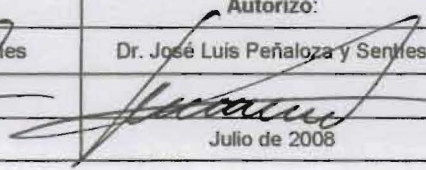
3.2 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta conducir las estrategias para la certificación del Hospital de Especialidades Pediátricas.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta mediante las Direcciones Médica y de Operaciones así como de la Subdirección de Enfermería coordinar el conjunto de acciones encaminadas a lograr la certificación.

3.4 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta enviar informes de los avances del proceso de certificación a la Dirección General.

3.5 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta mediante las Subdirecciones de Atención Hospitalaria, Atención Ambulatoria, Atención al Usuario, Biomédica, Servicios Clínicos, Servicios Quirúrgicos aplicar la cédula de certificación en sus áreas correspondientes.

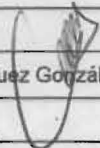
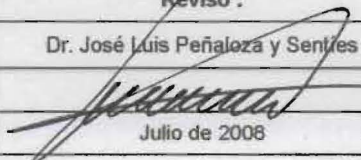
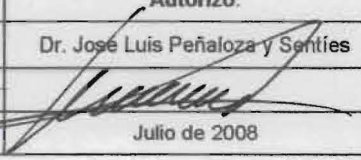


CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008



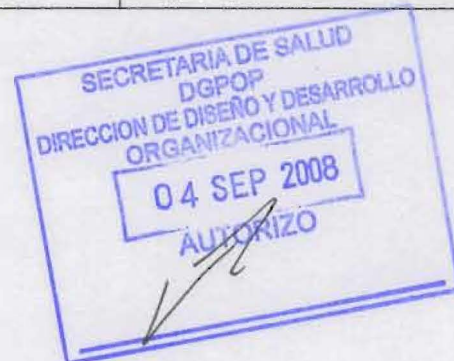
4.0 Descripción del procedimiento.

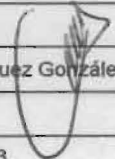
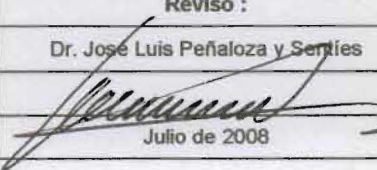
Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1.0. Emisión de lineamientos.	1.1 Emite la normatividad para la realización de la Certificación y la envía al Hospitales de Especialidades Pediátricas. <ul style="list-style-type: none"> • Lineamientos. • Cédulas de Certificación. 	Consejo de Salubridad General
2.0. Recepción de lineamientos delegación de responsabilidad	2.1 Recibe lineamientos y delega la responsabilidad a la Dirección General Adjunta para el inicio de las actividades a la acreditación. <ul style="list-style-type: none"> • Oficio. • Lineamientos. • Cédulas de Certificación. 	Dirección General
3.0 Recepción de lineamientos y solicita su ejecución	3.1 Recibe los lineamientos y solicita a las Direcciones de Operaciones y Médica, así como a la Subdirección de Enfermería dar inicio al proceso de certificación a través de la aplicación de las cédulas. <ul style="list-style-type: none"> • Memorándum. • Cédulas de Certificación. 	Dirección General Adjunta
4.0 Recepción de lineamientos solicitud diagnóstica situacional.	4.1 Solicitan a las subdirecciones correspondientes la realización de un diagnóstico situacional de los servicios del Hospital en apego a la cédula de certificación. <ul style="list-style-type: none"> • Memorándum. • Cédulas de Certificación. 	Dirección Médica y de Operaciones, Subdirección de Enfermería.
5.0 Realización de diagnóstico situacional y aplicación de la cédula.	5.1 Realizan la aplicación de las cédulas del proceso solicitado y emiten los resultados del mismo a las Direcciones correspondientes. <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico situacional. • Resultado de la Cédula de Certificación. 	Subdirecciones y Jefaturas dependientes de las Direcciones Médica y de Operaciones y subdirección de enfermería
6.0 Analizarán el diagnóstico y propondrán un programa de trabajo.	6.1 Reciben diagnóstico situacional y envían resultados a la Dirección General Adjunta. <ul style="list-style-type: none"> • Memorándum. • Programa de trabajo. 	Dirección Médica y de Operaciones, Subdirección de Enfermería.

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

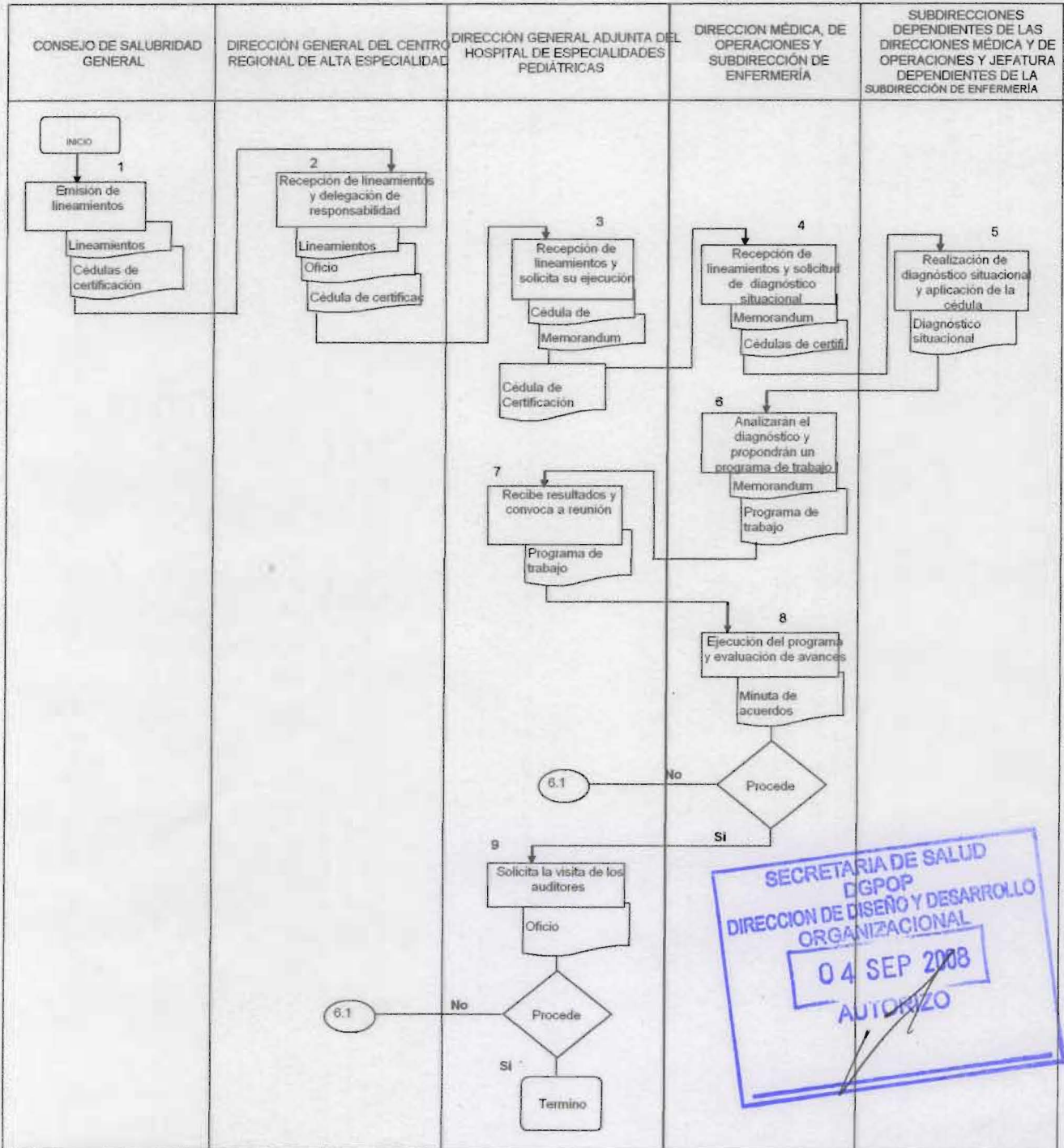


Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
7.0 Recibe resultados y convoca a reunión	7.1 Recibe resultados y convoca a reunión para analizar el programa de trabajo en conjunto con las Direcciones Médica, de Operaciones y Subdirección de Enfermería. <ul style="list-style-type: none"> Programa de trabajo. 	Dirección General Adjunta
8.0. Ejecución del programa y evaluación de avances	8.1 Ejecutan el programa de trabajo y evalúan avances con la cédula de certificación en forma mensual. Procede: No: Pasa a actividad 6.1 Si: Envían programa concluido a la Dirección General Adjunta. <ul style="list-style-type: none"> Minuta de acuerdos. 	Dirección Médica y de Operaciones, Subdirección de Enfermería
9.0 Solicita la visita de los auditores.	9.1 Concluye el programa de trabajo y solicita la visita de los auditores para la aplicación de la evaluación y certificación del Hospital. Procede: No: Pasa a actividad 6.1 Sí: Se realiza la certificación del Hospital. <ul style="list-style-type: none"> Oficio. <p align="center">TERMINA PROCEDIMIENTO.</p>	Dirección General Adjunta

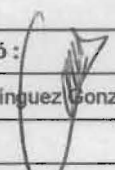
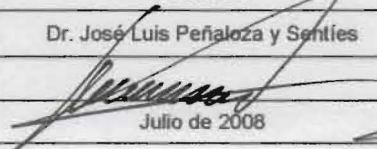
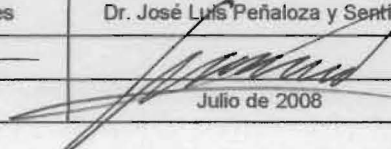



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

5.0 Diagrama de Flujo.



SECRETARÍA DE SALUD
DGPOP
DIRECCIÓN DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL
04 SEP 2008
AUTORIZO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas		Rev. 0
	4. Procedimiento para emitir lineamiento para conducir a la certificación al Hospital de Especialidades Pediátricas		Hoja: 6 de 7

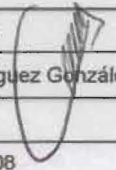
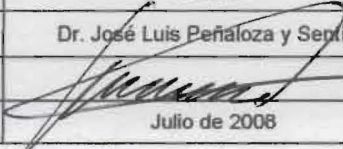
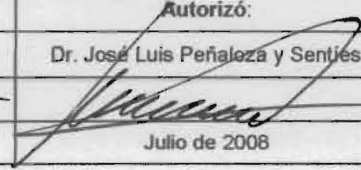




6.0 Documentos de referencia.

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
REGLAMENTO Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud	No Aplica
Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del programa nacional de certificación de establecimientos de atención médica	No Aplica
Cédula de Certificación de Hospitales, avalada por el Consejo de Salubridad General	No Aplica

7.0 Registros.

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Oficio de Recepción de normatividad	5 Años	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas	Número de oficio
Memorándum	5 años	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas	Número de memorándum
Acuse del oficio de emisión de lineamientos	5 Años	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas	Número de lineamientos
Programa de Trabajo	Vigencia de la Certificación	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas	No aplica

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

SALUD  SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		 CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital de Especialidades Pediátricas			Rev. 0
	4. Procedimiento para emitir lineamiento para conducir a la certificación al Hospital de Especialidades Pediátricas			Hoja: 7 de 7

8.0 Glosario.

8.1. Certificación: al procedimiento por el cual se asegura que un producto, proceso, sistema o servicio se ajusta a las normas, lineamientos o reconocimientos del Consejo que para este caso corresponde al Consejo de Salubridad General.

8.2. Diagnóstico Situacional: El diagnóstico situacional, refleja como indica su nombre la situación actual de una empresa. Principalmente hay dos formas, aunque estas admiten muchas variables para realizar ese diagnóstico: Mediante un análisis basado simplemente en la situación económica. (ratios, punto muerto, etc...) ó mediante el método FODA, que permite analizar las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades de cada área de negocio

9.0 Cambios de esta versión.

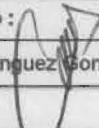
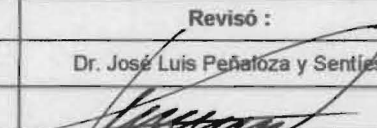
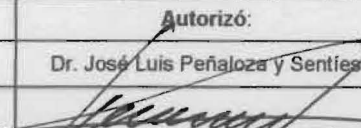
Número de Revisión	Fecha de la actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	No aplica

10.0 Anexos

10.1 Programa de Trabajo.

10.2 Cédula de certificación.



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Dra. Concepción Domínguez González	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008