

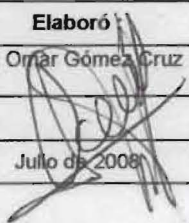
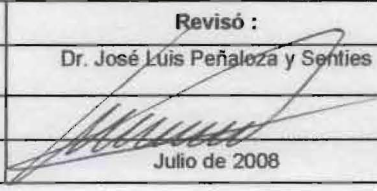
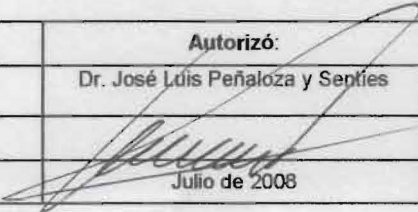




<b>SALUD</b>  SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital Regional De Alta Especialidad "Ciudad Salud"		Rev. 0
	88. Procedimiento para establecer los lineamientos de la certificación hospitalaria		Hoja: 1 de 5

## 88. PROCEDIMIENTO PARA ESTABLECER LOS LINEAMIENTOS DE LA CERTIFICACIÓN HOSPITALARIA



CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
<b>Nombre</b>	Dr. Omar Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
<b>Firma</b>			
<b>Fecha</b>	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008

 SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		 HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD	Código: NA
	Dirección General Adjunta del Hospital Regional De Alta Especialidad "Ciudad Salud"			Rev. 0
	88. Procedimiento para establecer los lineamientos de la certificación hospitalaria			Hoja: 2 de 5

### 1.0 Propósito.

1.1 Lograr a través del cumplimiento de normas y requisitos de estructura, procesos y resultados en diferentes áreas; que la certificación que otorga la Secretaría de Salud a través del Consejo de Salubridad General, para ser un hospital con procesos y atención de calidad para los pacientes.

### 2.0 Alcance.

2.1 Este procedimiento es aplicable para toda la estructura orgánica autorizada del Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".

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

3.1 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta formar el Comité Interno de Certificación Hospitalaria, fungiendo como Presidente de dicho comité.

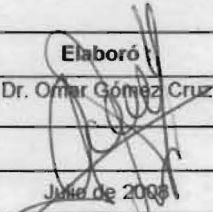
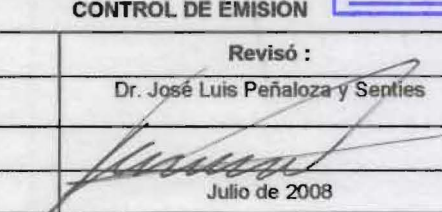
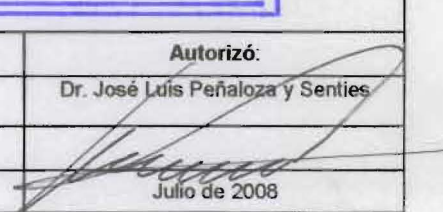
3.2 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta verificar que el Comité Interno de Certificación Hospitalaria de cumplimiento para que la unidad cumpla con los lineamientos y criterios para la certificación de hospitales.

3.3 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta coadyuvar con el Comité Interno de Certificación Hospitalaria para ejercer simulacros de certificaciones oficiales apoyados con organismos públicos y gubernamentales que se desempeñen como evaluadores, mismos que tendrán que emitir un dictamen y una calificación sobre los avances y el estado actual de la unidad hospitalaria.

3.4 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta verificar las evaluaciones, y establecer las rutas críticas sobre el estado actual de la unidad hospitalaria y así mismo trazar un cronograma de actividades con las observaciones pertinentes.

3.5 Es responsabilidad de la Dirección General Adjunta coadyuvar con el Comité Interno de Certificación Hospitalaria para lograr la certificación de acuerdo a los lineamientos que establece el Consejo de Salubridad General.

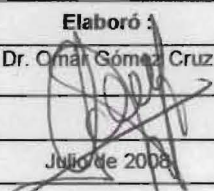
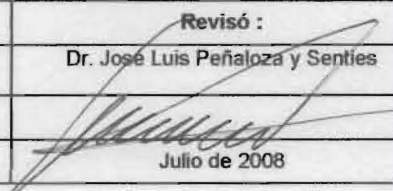
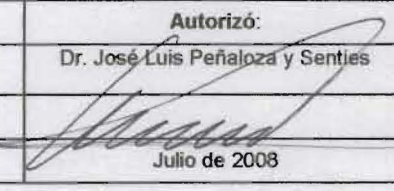
SECRETARÍA DE SALUD  
 DGPOP  
 DIRECCION DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
 04 SEP 2008  
 AUTORIZO

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

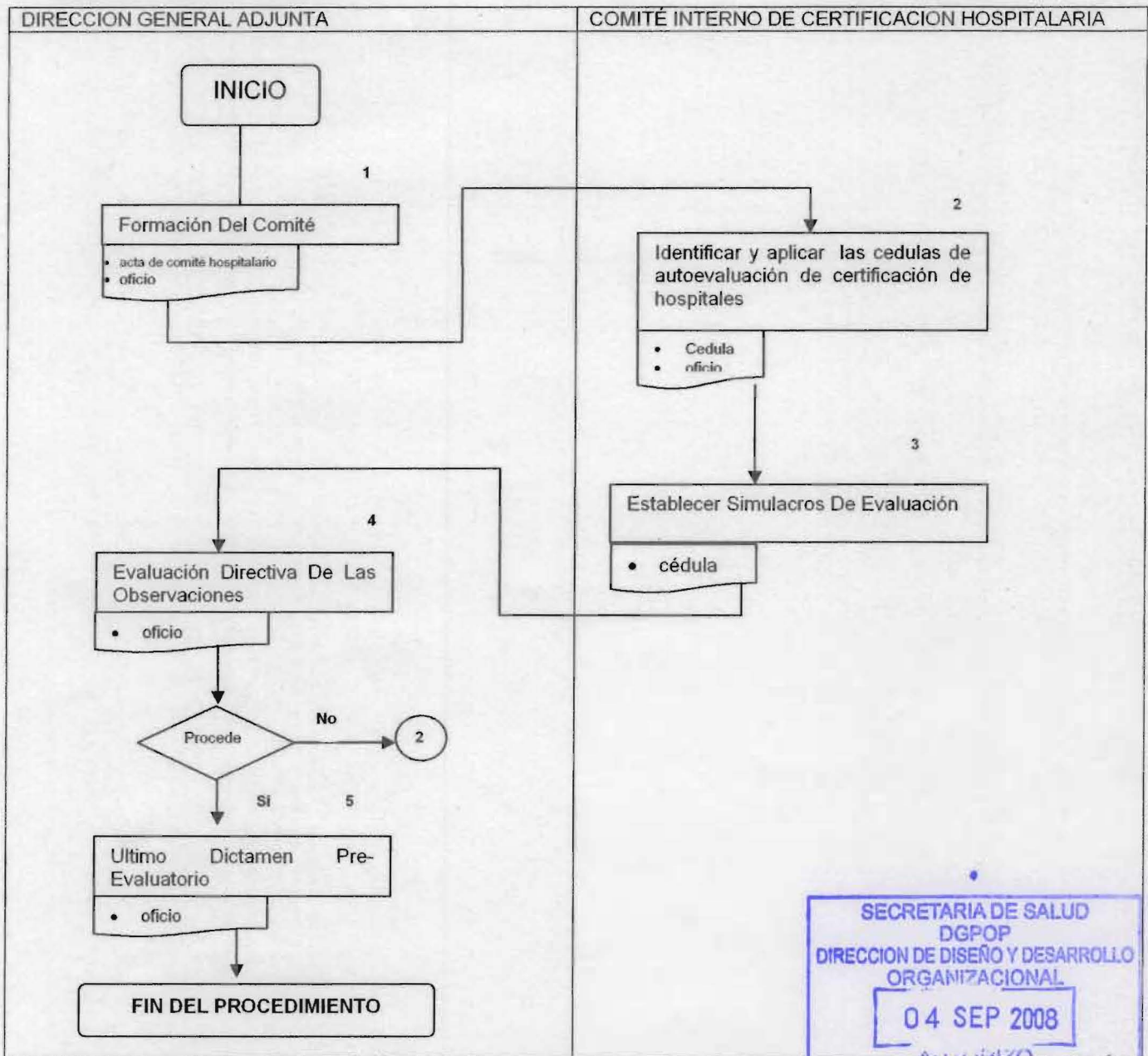
#### 4.0 Descripción del procedimiento.

Secuencia de Etapas	Actividad	Responsable
1. Formación del comité	1.1 Integra el comité con personal del hospital y personalidades externas a la unidad para poder establecer un mecanismo de certificación transparente. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acta de comité.</li> <li>• Oficio.</li> </ul>	Dirección General Adjunta
2. Identificar y aplicar las cédulas de autoevaluación de certificación de hospitales	2.1 Implementa los lineamientos marcados por la cédula de autoevaluación para dar cumplimiento a los puntos que en esta se estipulan. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cédula.</li> <li>• Oficio.</li> </ul>	Comité Interno de Certificación Hospitalaria
3. Establecer simulacros de evaluación	3.1 Establece ejercicios de autoevaluación de la unidad con participación de autoridades especializadas en el ramo de certificación de unidades hospitalarias e instancias con experiencia en el mismo ramo para aplicar los lineamientos, y adecuar los cambios en tiempo y forma. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cédula.</li> </ul>	Comité Interno de Certificación Hospitalaria
4. Evaluación directiva de las observaciones	4.1 Aplica las líneas de acción para dar cumplimiento a lo pendiente y observado en la pre-evaluación, en base a las observaciones establecidas. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio.</li> </ul>	Dirección General Adjunta
5. Último dictamen pre-evaluatorio	5.1 Coadyuva con el Comité Interno de Certificación Hospitalaria para la evaluación de certificación por parte del Comité de Salubridad General y su posterior autorización. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oficio.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO.</b></p>	Dirección General Adjunta

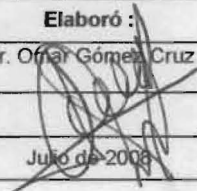
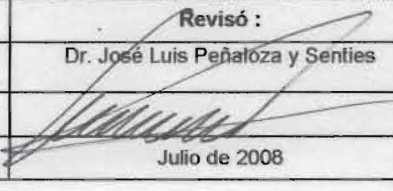
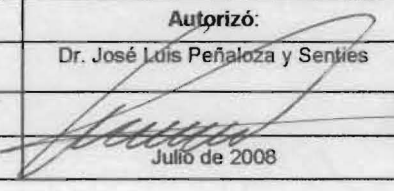
SECRETARIA DE SALUD  
 DGPOP  
 DIRECCION DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL  
 04 SEP 2008  
 AUTORIZO

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Nombre	Dr. Omar Gómez Cruz	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.**



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

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

### 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
Oficio	5 Años	Dirección General Adjunta	Número de oficio
Memorándum	5 años	Dirección General Adjunta	Numero de memorándum

### 8.0 Glosario.

**8.1 Minuta:** son el expediente escrito de una reunión o audiencia

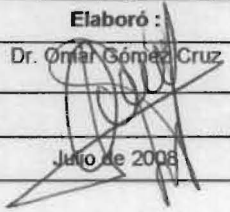
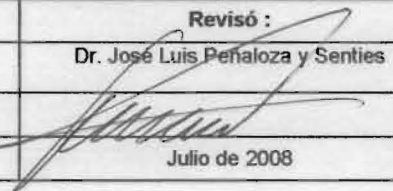
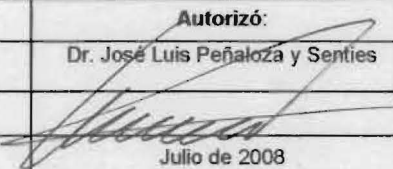
**8.2 Memorándum:** Documento de carácter escrito, corto en extensión que tiene por fin inmediato informar (el resultado de una reunión), solicitar (pedido de útiles) o recordar la realización de cualquier actividad

### 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. Omnia Gómez Cruz	Dr. José Luis Peñaloza y Senties	Dr. José Luis Peñaloza y Senties
Firma			
Fecha	Julio de 2008	Julio de 2008	Julio de 2008