



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

PROCEDIMIENTOS

Nombre del Procedimiento:

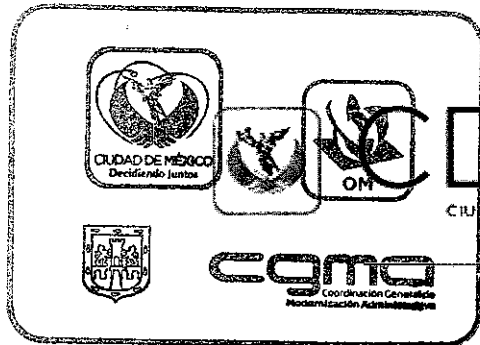
Elaboración e implementación del programa anual de trabajo en materia de atención médica.

Objetivo General:

Dirigir la elaboración y autorizar la implementación del programa anual de trabajo en materia de atención médica, a fin de contar con un instrumento de planeación, organización y seguimiento de los procesos y actividades realizadas, en las unidades médicas del primer nivel de atención, que contribuyan a la prestación oportuna y eficiente de los servicios médicos, a la población derechohabiente o usuaria.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	1	Solicita a los Coordinadores vía memorándum la elaboración de los programas anuales de trabajo, del ámbito de su competencia.	1 día
Coordinadores	2	Reciben memorándum, definen los indicadores para la elaboración del programa de trabajo, con base en las normas y lineamientos establecidos.	1 día
	3	Giran instrucciones e indicadores vía memorándum a los Subdirectores, para la elaboración de la propuesta del programa de trabajo.	1 día
Subdirectores	4	Reciben memorándum, instruyen y envían indicadores a los Responsables de los Programas, para la elaboración de la propuesta del programa de trabajo en el ámbito de su competencia.	1 día



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirecciones (Responsables de Programas)	5	Reciben instrucciones e indicadores, recopilan, analizan y procesan la información disponible; unifican criterios, elaboran propuestas de programas y las turnan a los Subdirectores para su visto bueno.	5 días
Subdirectores	6	Reciben propuestas del programa de trabajo, proceden a la revisión y análisis de su contenido para determinar si cumplen con los criterios establecidos.	2 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	7	Indican observaciones y devuelven las propuestas a los Responsables de los Programas para su modificación.	1 día
Subdirecciones (Responsables de Programas)	8	Reciben propuesta del programa de trabajo, realizan modificaciones y turnan nuevamente a las Subdirecciones correspondientes. (Conecta con la Actividad 6)	1 día
		SÍ	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

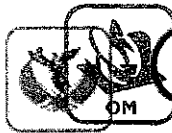


CGMA
Coordinación General de
Medicamentos Administrativos

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirectores	9	Dan visto bueno a la propuesta y la turnan a los Coordinadores para su validación.	1 día
Coordinadores	10	Reciben las propuestas de programas de trabajo, analizan y evalúan su contenido para determinar si cumplen con los criterios establecidos.	3 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	11	Emiten observaciones y devuelven a los Subdirectores la propuesta para realizar modificaciones y/o adecuaciones.	1 día
Subdirectores	12	Reciben propuesta, realizan las modificaciones en coordinación con los Responsables de Programas y turnan a los Coordinadores para su validación. (Conecta con la Actividad 10)	1 día
		SÍ	
Coordinadores	13	Validan las propuestas, integran el programa de trabajo específico y lo envían al Director de Atención Médica para su revisión y autorización.	5 días
Director de Atención Médica	14	Recibe la propuesta de programa de trabajo, lo analiza y evalúa si cumple con los criterios establecidos.	3 días
		¿Cumple con los criterios establecidos?	
		NO	
	15	En conjunto con los Coordinadores, realiza las adecuaciones correspondientes e informa de éstas a los Subdirectores y Responsables de Programas. (Conecta con la Actividad 16)	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

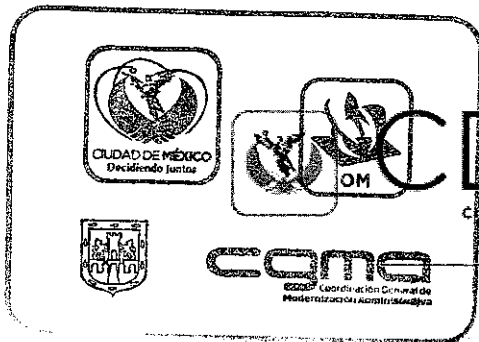
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		SI	
	16	Autoriza las propuestas y las integra en un sólo programa anual de trabajo.	3 días
	17	Turna copia del programa anual de trabajo a los Coordinadores y ordena vía memorándum su difusión e implementación en las Direcciones de Jurisdicciones Sanitarias.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 34 días			

Aspectos a Considerar

1. El Director de Atención Médica es el encargado de desarrollar los programas y actividades para la prestación de servicios de salud conforme a la normatividad sanitaria federal y local aplicable, con base en lo dispuesto en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Atención Médica será el responsable de garantizar la aplicación y cumplimiento de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director de Atención Médica garantizará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento sean confiables, oportunos y favorezcan la transparencia.
5. El Director de Atención Médica establecerá un sistema de información para capturar e intercambiar los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para la verificación de las acciones sustantivas realizadas en el Área a su cargo.
6. El Director de Atención Médica es el encargado de establecer prácticas orientadas a asegurar y verificar el grado de cumplimiento en el logro de metas y objetivos.
7. El Director de Atención Médica es el encargado de asegurar que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y metas.



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

8. El Director de Atención Médica administrará los riesgos identificados para anticipar, priorizar y superar obstáculos para el logro de sus objetivos y metas.
9. El Director de Atención Médica establecerá mecanismos para que de manera sistemática se evalúe y dé seguimiento a los riesgos observados en el cumplimiento del presente procedimiento, derivados del análisis de factores externos e internos.
10. El Director de Atención Médica establecerá los criterios para que en el cumplimiento de las acciones sustantivas del área los beneficios esperados sean mayores a los costos.
11. El Director de Atención Médica garantizará que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
12. El Director de Atención Médica es el responsable de controlar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
13. El Director de Atención Médica conducirá la ejecución de las políticas de salud formuladas en los programas de Salud Sectorial e Institucional del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
14. El Director de Atención Médica evaluará los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
15. El Director de Atención Médica es el responsable de conducir la atención a la población del Distrito Federal en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
16. El Director de Atención Médica deberá proporcionar, a través del Director Ejecutivo de Servicios de Salud, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas de salud a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.

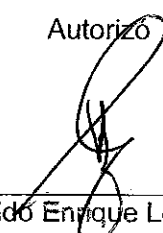


MANUAL ADMINISTRATIVO

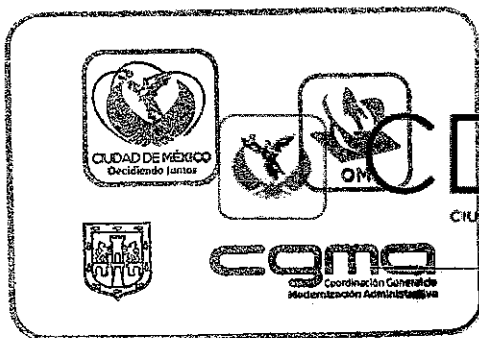
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. El programa de trabajo en materia de atención médica deberá ser elaborado anualmente y en coordinación con el Director Ejecutivo de Servicios de Salud.
18. Para la integración del programa de trabajo, el Director de Atención Médica contará con la colaboración de sus Coordinadores adscritos.
19. Se entenderá como "Coordinadores", los adscritos a la Dirección de Atención Médica: Coordinador de Programación y Operación, de Gestión de la Calidad en la Atención, de Atención Domiciliaria y de VIH-SIDA.
20. Se entenderá como "Subdirectores", los adscritos a las Coordinaciones de la Dirección de Atención Médica: Subdirectores de Programación, de Operación, de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, de Evaluación, de Supervisión, de Control de Insumos, de Modelos de Atención Domiciliaria, de Instrumentación de Procesos, de Prevención VIH-SIDA y de Análisis e Información.
21. Se entenderá por "Responsables de los Programas", al personal adscrito a las Subdirecciones y que son responsables de los programas sustantivos a cargo de las Coordinaciones.
22. "Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los -profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación."

Autorizó



Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y aplicación de estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica en el primer nivel de atención.

Objetivo General:

Dirigir la elaboración y establecimiento de estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica, implementados en las unidades médicas del primer nivel de atención, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios otorgados a la población del Distrito Federal.

Descripción Narrativa:

Actor	No	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	1	Instruye a los Coordinadores para que elaboren propuesta de estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica.	1 día
Coordinadores	2	Reciben instrucción para la elaboración de las propuestas de estrategias, recaban y diseñan lineamientos para su elaboración.	2 días
	3	Turnan lineamientos y solicitan a los Subdirectores la elaboración de la propuesta de estrategias.	1 día
Subdirectores	4	Reciben instrucción y lineamientos, elaboran propuesta de estrategias, para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica.	5 días
	5	Turnan propuestas de estrategias a los Coordinadores para su revisión y aprobación.	1 día
Coordinadores	6	Reciben la propuesta de estrategias, analizan y evalúan si cumple con la normatividad establecida.	2 días
		¿Cumple con la normatividad establecida?	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No	Actividad	Tiempo
		NO	
	7	Indican observaciones y envían la propuesta a los Subdirectores, para su corrección.	1 día
Subdirectores	8	Reciben propuesta y observaciones, realizan correcciones y turnan la propuesta modificada a los Coordinadores para su revisión. (Conecta con la Actividad 6)	3 días
		SÍ	
Coordinadores	9	Aprueban propuesta de estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas y la turnan al Director de Atención Médica para su autorización.	1 día
Director de Atención Médica	10	Recibe las propuestas de estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica, las analiza para determinar si se apegan a la normatividad establecida y si cumplen con los criterios fijados en el programa de trabajo.	2 días
		¿Cumplen con la normatividad y con los criterios establecidos?	
		NO	
	11	Analiza y acuerda con los Coordinadores las modificaciones y/o correcciones pertinentes a las estrategias y se las entrega para su adecuación.	2 días
Coordinadores	12	Reciben propuesta de estrategias, las corrigen con el apoyo de las subdirecciones y las entregan al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 10)	2 días
		SÍ	



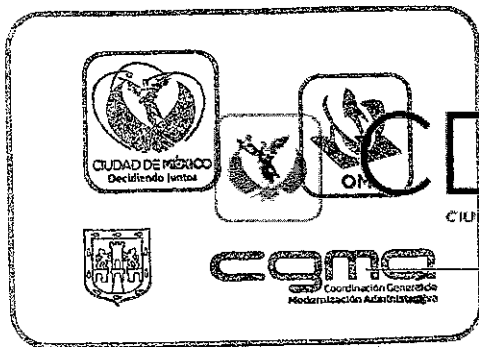
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	13	Valida y autoriza las estrategias para el seguimiento y evaluación de los programas de atención médica y gira instrucciones para su difusión, implementación y seguimiento en las direcciones de jurisdicciones sanitarias y en las unidades médicas.	3 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 26 días			

Aspectos a Considerar:

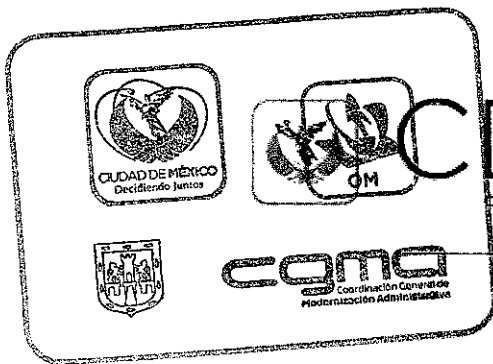
1. El Director de Atención Médica es el encargado de participar en la elaboración y operación del sistema de seguimiento y evaluación de los servicios de salud del primer nivel de atención, con base en lo dispuesto en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Director de Atención Médica es el responsable de garantizar la aplicación y cumplimiento de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Director de Atención Médica garantizará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento sean confiables, oportunos y favorezcan la transparencia.
5. El Director de Atención Médica establecerá un sistema de información para capturar e intercambiar los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para la verificación de las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Director de Atención Médica es el encargado de establecer prácticas orientadas a asegurar y verificar el grado de cumplimiento en el logro de metas y objetivos.
7. El Director de Atención Médica es el encargado de asegurar que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus atribuciones, objetivos y metas.
8. El Director de Atención Médica administrará los riesgos identificados para anticipar, priorizar y superar obstáculos para el logro de sus objetivos y metas.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

9. El Director de Atención Médica establecerá mecanismos para que de manera sistemática se evalúe y dé seguimiento a los riesgos observados en el cumplimiento del presente procedimiento, derivados del análisis de factores externos e internos.
10. El Director de Atención Médica establecerá los criterios para que en el cumplimiento de las acciones sustantivas del área los beneficios esperados sean mayores a los costos.
11. El Director de Atención Médica garantizará que la prestación de servicios de salud, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
12. El Director de Atención Médica es el responsable de controlar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
13. El Director de Atención Médica conducirá la ejecución de las políticas de salud formuladas en los programas de salud Sectorial e Institucional del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
14. El Director de Atención Médica evaluará los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
15. El Director de Atención Médica es el responsable de conducir la atención a la población del Distrito Federal en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
16. El Director de Atención Médica deberá proporcionar, a través del Director Ejecutivo de Servicios de Salud, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas de salud a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. Las estrategias de seguimiento y evaluación de los programas de atención médica, deben apegarse a las normas y lineamientos en materia de salud vigentes,

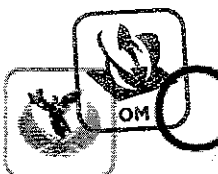


MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

constituyendo éstos material de consulta para el personal de la Dirección de Atención Médica.

18. El Director de Atención Médica es el responsable de aprobar el Sistema de Seguimiento, Evaluación y Supervisión de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención.
19. Los Coordinadores de Programación y Operación y la de Gestión de la Calidad de la Atención serán los responsables de coordinar la elaboración e implementación de la propuesta de estrategias de evaluación, seguimiento y supervisión de los programas de atención médica, así como de su oportuno replanteamiento de acuerdo a los resultados derivados de la supervisión.
20. Los Subdirectores de: Programación, Operación, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Evaluación, Supervisión, Control de Insumos, Modelos de Atención Domiciliaria, Instrumentación de Procesos, de Prevención VIH-SIDA y de Análisis e Información, serán los responsables de elaborar la propuesta de estrategias de evaluación, seguimiento y supervisión de los programas de atención médica e informar a los Directores de Jurisdicciones Sanitarias la autorización de las mismas, para implementarlas en todas las unidades médicas del primer nivel de atención.
21. Los Directores de Jurisdicciones Sanitarias serán los responsables de reportar mensualmente a los Subdirectores, las actividades y avances de los programas.
22. Se entenderá como "Coordinadores" a los de Programación y Operación, de Gestión de la Calidad en la Atención, de Atención Domiciliaria y de VIH-SIDA.
23. Se entenderá como "Subdirectores", a los que integran las Coordinaciones de la Dirección de Atención Médica: Subdirectores de Programación, Operación, Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, Evaluación, Supervisión, Control de Insumos, de Modelos de Atención Domiciliaria, de Instrumentación de Procesos, de Prevención VIH-SIDA y de Análisis e Información.



CDMX

CUIDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

24. Se entenderá por "Unidad Médica", al Hospital General de Ticomán y a los centros de salud, clínicas comunitarias y clínicas de especialidades, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias que integran los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García

Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Integración del programa operativo anual de insumos de las unidades médicas del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Integrar el programa operativo anual de insumos, mediante la identificación de necesidades de insumos, mobiliario, equipo e instrumental necesarios para la operación de los servicios en las unidades médicas del primer nivel de atención, de acuerdo a los lineamientos establecidos y a las normas oficiales mexicanas, a fin de contribuir en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Control de Insumos	1	Solicita mediante oficio a los directores jurisdiccionales las necesidades de insumos médicos de cada una de las unidades médicas a su cargo.	1 día
Director de Jurisdicción Sanitaria	2	Recibe y revisa oficio y solicita a los responsables de las unidades médicas, insumos requeridos para el funcionamiento de los servicios, con base en su productividad y metas alcanzados.	3 días
	3	Recibe listados de necesidades de las unidades médicas y conjuntamente con el Subdirector de Atención Médica, los revisan, analizan y validan. Integran los listados y los envían al Subdirector de Control de Insumos, para su revisión y visto bueno.	10 días
Subdirector de Control de Insumos	4	Recibe, revisa, concentra listados de las 16 jurisdicciones sanitarias. Convoca a reunión de trabajo a los Subdirectores de Atención Médica, para revisar y analizar las necesidades de insumos requeridos.	5 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Realiza reunión, revisa y analiza conjuntamente con los Subdirectores de Atención Médica, las cantidades de insumos solicitados, unifica criterios, modifica y actualiza descripciones técnicas de los bienes de consumo y de los bienes fijos, y concluye reunión.	5 días
	6	Revisa información final por unidad médica, integra el Programa Anual de Insumos y lo entrega al Director de Atención Médica para su autorización.	5 días
Director de Atención Médica	7	Recibe, revisa y analiza el Programa Anual de Insumos, y decide.	2 días
		¿El programa cumple con la normatividad establecida?	
		NO	
	8	Elabora observaciones y las entrega junto con el programa, al Subdirector de Control de Insumos, para su corrección.	1 día
Subdirector de Control de Insumos	9	Recibe y revisa observaciones y programa, realiza correcciones conjuntamente con los Subdirectores de Atención Médica y lo entrega al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 7)	3 días
		SÍ	
Director de Atención Médica	10	Autoriza programa, y lo entrega al Subdirector de Control de Insumos para el trámite correspondiente para su adquisición.	2 días



CDMX
CUIDAD DE MÉXICO



COMA
COORDINACIÓN GENERAL DE
REGISTRACIÓN ADMINISTRATIVA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Control de Insumos	11	Recibe Programa Anual de Insumos, autorizado para el trámite de gestión para su adquisición y entrega copia al Coordinador de Programación y Operación, a fin de que se integre al Programa Operativo Anual de la Dirección de Atención Médica.	15 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 52 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Control de Insumos, es el encargado de identificar las necesidades de insumos y de mobiliario, equipo e instrumental médico, que se requieren para la operación de los servicios que se otorgan en las unidades de salud, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Control de Insumos, es el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Control de Insumos, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Control de Insumos, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Control de Insumos, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito del cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Control de Insumos, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Control de Insumos, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

9. El Subdirector de Control de Insumos, ejecutará las acciones sustantivas del área, previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Control de Insumos, suministrará al Director de Atención Médica, la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
11. El Subdirector de Control de Insumos, es el responsable de integrar el Programa Operativo Anual de Insumos, para la operación de cada una de las unidades médicas de primer nivel de atención.
12. El cálculo de las necesidades de insumos se realizará con base en la normatividad establecida y con los criterios de productividad, metas alcanzadas y consumos promedio de cada unidad médica.
13. El Director de la Jurisdicción Sanitaria, en coordinación con el Subdirector de Atención Médica, serán los responsables de la identificación de las necesidades de insumos de cada unidad médica, así como de su revisión, análisis y validación de la información emitida sobre las mismas.
14. Las necesidades de insumos, deberán cubrir únicamente productos y materiales que formen parte del cuadro institucional para las siguientes partidas presupuestales:
 - a. 2501: Sustancias químicas.
 - b. 2503: Medicina y productos farmacéuticos.
 - c. 2504: Materiales, accesorios y suministros médicos.
 - d. 2505: Materiales, accesorios y suministros médicos.
 - e. 5000: Mobiliario, equipo e instrumental.
15. El Programa Operativo Anual de Insumos, deberá estar debidamente autorizado por el Director de Atención Médica, para que se gestione ante las instancias correspondientes, la adquisición de insumos requeridos para las unidades médicas del primer nivel de atención.
16. El Subdirector de Control de Insumos deberá integrar el Programa Operativo Anual de Insumos, con base a los listados emitidos por el Consejo de Salubridad General, Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud, Ley y Reglamento de Adquisiciones para el Distrito Federal, con la finalidad de fortalecer la atención en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros.

17. Se entenderá por "Unidad Médica", a los centros de salud, clínicas comunitarias y clínicas de especialidades, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias que integran, Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizo

Dr. Juan Antonio Cruz Olvera
Subdirector de control de Insumos



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Gestión para la adquisición de bienes de consumo, mobiliario, equipo e instrumental, para las unidades médicas del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Gestionar ante las instancias competentes, la adquisición de insumos médicos, mobiliario, equipo e instrumental requeridos por las jurisdicciones sanitarias, a fin de garantizar la dotación oportuna de los mismos a las unidades médicas, y por ende, reforzar el mejoramiento en la atención de los servicios de consulta externa, laboratorio, salud bucal y medicina preventiva, que se proporcionan en las unidades de salud del primer nivel de atención.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Control de Insumos	1	Solicita mediante oficio a los directores jurisdiccionales las necesidades de insumos médicos de cada una de las unidades médicas a su cargo.	1 día
Director de Jurisdicción Sanitaria	2	Recibe y revisa oficio, solicita a los responsables de las unidades médicas, los insumos requeridos para el funcionamiento de los servicios, con base en su productividad y metas alcanzadas.	3 días
	3	Recibe listados de necesidades de las unidades médicas y conjuntamente con el Subdirector de Atención Médica, los revisan, analizan y validan. Integran los listados y los envían al Subdirector de Control de Insumos, para su revisión y visto bueno.	10 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

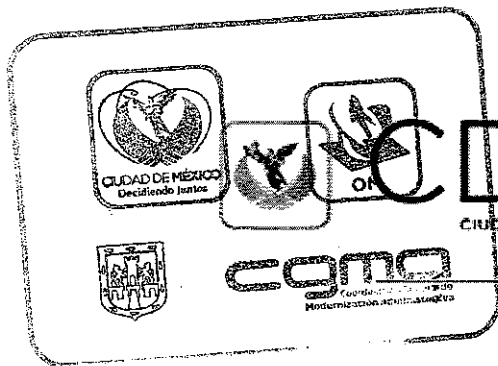


COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Control de Insumos	4	Recibe, revisa, concentra listados de las 16 jurisdicciones sanitarias. Convoca a reunión de trabajo a los Subdirectores de Atención Médica, para revisar y analizar las necesidades de insumos requeridos.	5 días
	5	Realiza reunión, revisa y analiza conjuntamente con los Subdirectores de Atención Médica las cantidades de insumos solicitados, unifica criterios, modifica y actualiza descripciones técnicas de los bienes de consumo y de los bienes fijos, y concluye la reunión.	5 días
	6	Revisa información final por unidad médica, integra el Programa Anual de Insumos y lo entrega al Director de Atención Médica para su autorización.	5 días
Director de Atención Médica	7	Recibe, revisa y analiza el Programa Anual de Insumos, y decide.	2 días
		¿El programa cumple con la normatividad establecida?	
		NO	1 día
	8	Elabora observaciones y las entrega junto con el Programa, al Subdirector de Control de Insumos, para su corrección.	
Subdirector de Control de Insumos	9	Recibe y revisa observaciones, programa y realiza correcciones conjuntamente con el Subdirector de Atención Médica y lo entrega al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 7)	3 días
		SÍ	



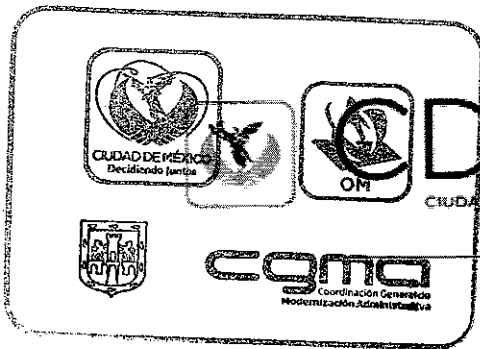
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	10	Autoriza programa, y lo entrega al Subdirector de Control de Insumos para el trámite correspondiente para su adquisición.	2 días
Subdirector de Control de Insumos	11	Recibe Programa Anual de Insumos autorizado, para el trámite de gestión para su adquisición y entrega copia al Coordinador de Programación y Operación, a fin de que se integre al Programa Operativo Anual de la Dirección de Atención Médica.	15 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 52 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Control de Insumos, es el encargado de gestionar la adquisición de insumos, mobiliario, equipo e instrumental médico y medicamentos, requeridos para la operación de los servicios médicos de primer nivel de atención, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Control de Insumos, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Control de Insumos, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Control de Insumos, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Control de Insumos, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Control de Insumos, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.



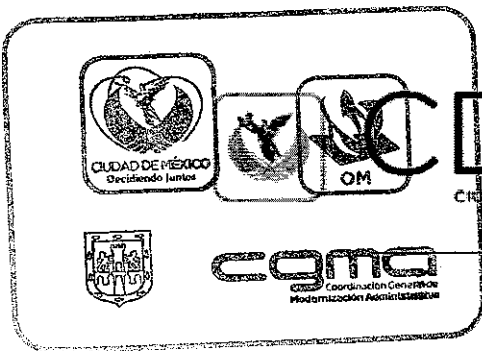
CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

8. El Subdirector de Control de Insumos, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Control de Insumos, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Control de Insumos, suministrará al Director de Atención Médica la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
11. El Subdirector de Control de Insumos, es el responsable de integrar el Programa Operativo Anual de insumos médicos, mobiliario, equipo e instrumental, necesarios para la operación de cada una de las unidades médicas del primer nivel de atención, con la finalidad de fortalecer la atención en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros.
12. El Subdirector de Control de Insumos, es el responsable de realizar las gestiones necesarias ante el área administrativa competente, para la adquisición de necesidades de insumos referentes al capítulo 2500 y 5000, con base en lo establecido en la Ley y Reglamento de Adquisiciones para el Distrito Federal.
13. El Subdirector de Control de Insumos, es el responsable de elaborar el listado de necesidades de insumos médicos por partida específica, para su envío al Director de Administración y Finanzas, para realizar los procesos de adquisición de los mismos en apego a la normatividad vigente en la materia.
14. El Subcomité de Adquisiciones, analizará cada caso en particular del listado de necesidades y procederá a su adquisición en caso de ser aprobado.
15. El Subdirector de Adquisiciones, enviará mediante oficio invitación al Subdirector de Control de Insumos para participar en los eventos de licitación correspondientes.
16. El Subdirector de Control de Insumos, participará en cada uno de los eventos de licitación y realizará revisión de documentos técnicos y muestras, emitiendo un dictamen técnico que servirá como base para adjudicar los insumos y de esta forma garantizar su calidad y precio.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. El Subdirector de Control de Insumos, deberá enviar las muestras físicas de los insumos calificados técnicamente al Almacén Central de Fresno, para su cotejo con los entregados por los proveedores.
18. El Responsable del Almacén Central de Fresno, deberá reportar al Subdirector de Control de Insumos, las entregas de insumos adquiridos, realizadas por los proveedores.
19. El responsable de control de calidad en el Almacén Central de Fresno, verificará que los insumos cumplan con las especificaciones técnicas establecidas y en caso de detectar irregularidades en el cumplimiento de las mismas, se rechazará su entrega.
20. Cuando el proveedor no cumpla con los requisitos solicitados para los insumos, se dará seguimiento al caso por el responsable del Almacén Central de Fresno hasta que se corrijan las irregularidades detectadas. En caso de no cumplir se procederá a aplicar las sanciones administrativas correspondientes, las cuales pueden derivar en la cancelación del contrato.
21. El Coordinador de Recursos Materiales y Servicios Generales, enviará comunicado por escrito al Director de Atención Médica, sobre las adquisiciones realizadas para su análisis y visto bueno.

Autorizó

Dr. Juan Antonio Cruz Olvera
Subdirector de control de Insumos



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Autorización para el ingreso de derechohabientes al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos.

Objetivo General:

Autorizar el ingreso de personas con diagnóstico clínico VIH/SIDA, al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos, como parte de su atención integral especializada, a fin de coadyuvar en el mejoramiento de la calidad de vida de las mismas.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Clínica de Especialidades Condesa (Médico Tratante)	1	Recibe expediente y al derechohabiente, lo revisa, elabora historia clínica, ordena estudios de laboratorio, valora si es candidato al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos así como a las demás variables del expediente, y decide.	30 minutos
		¿Es candidato a ser beneficiario del Programa?	
		NO	
	2	Informa al derechohabiente que no requiere el ingreso al programa y lo remite al centro de salud que le corresponde para continuar con su atención. (Conecta con el fin del procedimiento.)	5 minutos
		SÍ	
	3	Envía al derechohabiente con el médico especialista para valorar ingreso al programa.	3 minutos



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Clinica de Especialidades Condesa (Médico Especialista)	4	Recibe al derechohabiente, valora y determina si como parte de su tratamiento requiere medicamentos antirretrovirales y decide.	30 minutos
		¿Requiere medicamentos antirretrovirales?	
		NO	
	5	Informa al derechohabiente y lo envía al médico tratante para seguimiento mensual. (Conecta con el fin del procedimiento)	20 minutos
		SI	
	6	Elabora solicitud de tratamiento antirretroviral para incorporarlo al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos, y receta de acuerdo a Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con VIH/SIDA.	15 minutos
	7	Envía al derechohabiente con solicitud y receta, con el Responsable de la Clínica de Especialidades Condesa, para su visto bueno.	5 minutos
Clinica de Especialidades Condesa (Responsable)	8	Recibe, revisa, firma de autorización, entrega copia al derechohabiente y lo envía al Coordinador de VIH-SIDA, a fin de que presente la documentación, para su incorporación al programa en un término de tres días.	5 minutos
Coordinador de VIH-SIDA	9	Recibe documentos, verifica que el derechohabiente esté integrado al programa y decide.	15 minutos
		¿Está integrado al Programa?	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	10	Registra al derechohabiente en el programa, asigna el número de beneficiario del programa, elabora y envía oficio de aceptación con dos copias.	10 minutos
	11	Envía asignación al médico especialista, Responsable Médico y farmacia de la Clínica de Especialidades Condesa, recabando acuse de recibo y archiva. (Conecta con la Actividad 15)	10 minutos
		SÍ	
	12	Anota número de beneficiario agregándole una letra A, B, C, de manera secuencial.	20 minutos
	13	Elabora por duplicado carta compromiso de asignación, carta de consentimiento para visitas domiciliarias y declaración jurada de no derechohabiente.	20 minutos
	14	Elabora y envía oficio de aceptación con dos copias y asignación al médico especialista, Responsable Médico y farmacia de la Clínica de Especialidades Condesa, recabando acuse de recibo y archiva.	20 minutos
Clínica de Especialidades Condesa (Médico Especialista)	15	Recibe al derechohabiente y oficio de aceptación, solicita e integra la documentación para el ingreso al Programa.	10 minutos
	16	Recaba firma del beneficiario en carta compromiso, carta de consentimiento para visita domiciliaria y declaración jurada de no derechohabiente, anexa al expediente y lo envía al Archivo Clínico, para su resguardo y control. Archiva acuse de recibo.	10 minutos



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	17	Informa al beneficiario la fecha de entrega de medicamentos antirretrovirales gratuitos y entrega la receta para el surtimiento en la farmacia.	15 minutos
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 3 horas			

Aspectos a Considerar:

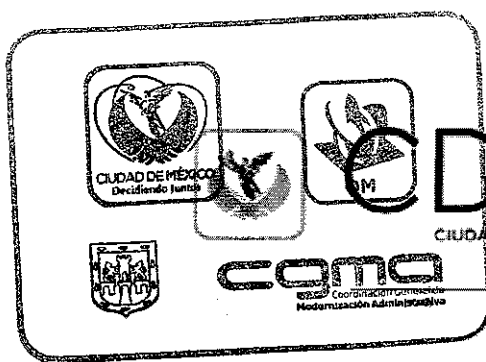
1. El Coordinador de VIH-SIDA, es el encargado de controlar la atención médica integral a personas VIH positivas y sus familiares, derechohabientes de los servicios de salud del Gobierno del Distrito Federal, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de VIH-SIDA, será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de VIH-SIDA, administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de VIH-SIDA, es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de VIH-SIDA, identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas del área a su cargo.
8. El Coordinador de VIH-SIDA, supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará que en las acciones sustantivas del área, los beneficios sean mayores a los costos.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

10. El Coordinador de VIH-SIDA, ejecutará y operará las políticas de salud en materia de VIH-SIDA, formuladas en los programas de la Salud Sectoriales e Institucionales del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
11. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará el funcionamiento de programas, servicios y unidades especializadas de atención médica para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.
12. El Coordinador de VIH-SIDA, programará las acciones para que la prestación de servicios de salud, de acuerdo a su competencia, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
13. El Coordinador de VIH-SIDA, es el responsable de diseñar las estrategias para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
14. El Coordinador de VIH-SIDA, deberá proporcionar a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
15. Toda persona tiene derecho a solicitar información e incorporarse al programa de medicamentos antirretrovirales para ser considerado como beneficiario siempre y cuando tenga el diagnóstico clínico de VIH/SIDA.
16. Los datos personales proporcionados por el beneficiario serán de estricta confidencialidad.
17. Los beneficiarios deben estar integrados al servicio médico especializado de la Clínica Condesa y aceptados por el Programa VIH/SIDA de la Ciudad de México.
18. Los beneficiarios tendrán derecho a recibir la información sobre el estado que guarde su salud.
19. El médico especialista, deberá proporcionar el esquema de los medicamentos antirretrovirales gratuitos, para la situación particular del derechohabiente.
20. Cuando el usuario presente el cuadro clínico para proporcionar el medicamento antirretroviral gratuito, el médico especialista deberá registrarlo en el programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos.
21. El médico especialista realizará evaluación periódica de laboratorio para conocer la determinación de CD4 y carga viral.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

22. Los beneficiarios recibirán el medicamento antirretroviral gratuito seis días posteriores a la fecha de autorización o bien estarán sujetos a la disponibilidad de la existencia en farmacia del medicamento antirretroviral gratuito.
23. Los cambios de esquema para suministrar el medicamento antirretroviral gratuito al derechohabiente, únicamente se realizará en las fechas regulares de entrega de medicamentos.
24. Ningún derechohabiente deberá estar integrado a algún protocolo de investigación clínica, que no haya sido aprobado expresamente por algún Comité de Bioética de alguna Institución académica o de investigación pública y nacional.
25. Requisitos para ser integrado al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos:
 - a. Ser residente del Distrito Federal;
 - b. Entregar la documentación requerida:
 - Copia de identificación;
 - Copia de comprobante de domicilio;
 - Copia de Registro Único de Población; (CURP)
 - 4 fotografías tamaño infantil recientes;
 - Carta de no vigencia de derechos, en el caso de haber sido derechohabiente de alguna institución; (IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, etc.).
 - c. No tener medicamentos antirretrovirales otorgados por alguna institución privada.
26. Obligaciones del beneficiario:
 - a. Acudir puntualmente a las citas que determine el médico responsable de su atención y cumplir las instrucciones, así como recomendaciones del mismo.
 - b. Recoger su dotación de medicamentos antirretrovirales gratuitos en las fechas que le sean indicadas.
 - c. Adquirir el compromiso a no enajenar, donar, regalar, compartir, vender o desviar el destino de los medicamentos antirretrovirales gratuitos que le son entregados.
27. El Coordinador de VIH-SIDA, deberá contestar en un término no mayor a tres días, las solicitudes de ingreso al Programa de Medicamentos Antirretrovirales Gratuitos.
28. Obligaciones de la Clínica de Especialidades Condesa:
 - a. Brindar atención a población abierta; (sin seguridad social)



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- b. Brindar atención a derechohabientes o usuarios VIH/SIDA, a través de médicos especialistas en el área;
 - c. Registrar a cada beneficiario de manera individual en el formato que le sea otorgado para tal fin, proporcionando toda la información requerida en el mismo;
 - d. No integrar a ningún beneficiario del Programa de Antirretrovirales Gratuitos de la Ciudad de México, en ningún protocolo de investigación básica o clínica, que no haya sido previamente aceptado por un Comité de Bioética de alguna institución académica o de investigación pública y nacional.
 - e. Enviar un informe del estado clínico del (de la derechohabiente) cada mes, a partir de su fecha de ingreso en el programa, indicando si dicho derechohabiente continua vigente o la causa por la cual se ha retirado del programa.
29. Los esquemas de medicamentos para beneficiarios de nuevo ingreso y/o las solicitudes de cambio de esquema serán autorizados de acuerdo a la disponibilidad de dichos medicamentos en ese momento.
30. Si el usuario es asintomático deberá tener CD4 menor a 350 por micro litro.
31. Los cambios de esquema deberán solicitarse previamente y justificarse médicamente. Solo se realizarán cambios de esquema en fechas regulares de entrega de medicamentos.
32. Los procedimientos deberán apegarse estrictamente a lo estipulado en las Normas Oficiales Mexicanas e instrumentos siguientes:
- a. NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de noviembre de 2010.
 - b. Guía de manejo antirretroviral de las personas que viven con el VIH/SIDA, CENSIDA, edición vigente.
 - c. Acuerdo del Consejo de Salubridad General, por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control de VIH/SIDA en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud de fecha 5 de Octubre del 2004.
33. Se entenderá por "Clínica de Especialidades Condesa" a la unidad médica adscrita a la Coordinación de VIH-SIDA, que proporciona medidas preventivas, de promoción y de atención médica, en materia de VIH/SIDA.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

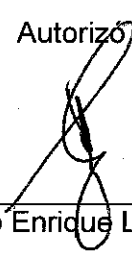


MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

34. Se entenderá como "Programa" al programa de medicamentos antirretrovirales gratuitos, implementado para otorgar medicamentos gratuitos a derechohabientes con diagnóstico clínico VIH/SIDA.
35. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó



Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Coordinación y seguimiento de la operación de la Red de Serología.

Objetivo General:

Coordinar y dar seguimiento a la operación de la Red de Serología, a fin de garantizar la calidad y oportunidad, en la toma de muestras de serología que se realizan a los usuarios, para reforzar la detección de anticuerpos Anti-VIH Tipos 1, 2 y Anti-Hepatitis C, en los casos que se registren antecedentes de: UDI, infecciones de transmisión sexual o trasplantes de otros tejidos; y detección de antígeno de superficie de hepatitis B, por medio de un estricto control en el procesamiento de los estudios y de esta manera asegurar la generación y entrega de resultados confiables.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Capacita al personal del Laboratorio Clínico, designado por los directores de las jurisdicciones sanitarias en relación a procedimientos, control de calidad, y procesamiento de las muestras.	5 días
	2	Asigna la zona de influencia que será cubierta por cada laboratorio de la red y las unidades de concentración de muestras, en cada jurisdicción sanitaria.	5 días
	3	Define ruta semanal de las unidades de concentración de muestras e informa a los directores de las jurisdicciones sanitarias y de hospitales, los días de recolección de muestras a procesar.	5 días
Unidades de Muestreo (Responsables)	4	Reciben información, identifican correctamente los tubos de las muestras recibidas, con la clave asignada de acuerdo con lo anotado en la orden del laboratorio.	4 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

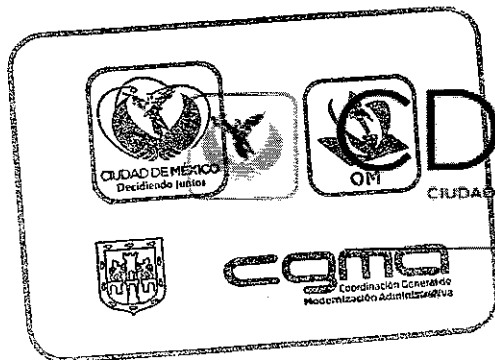


com
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

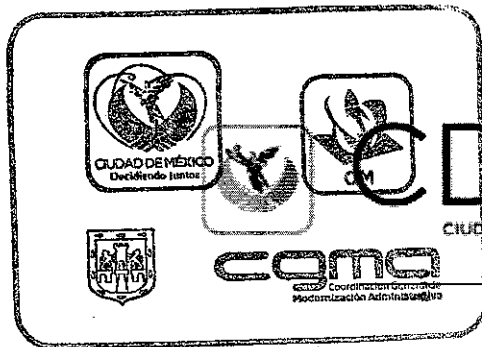
Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Registran las muestras en bitácora interna y requisita formato de envío de muestras de la Red de Serología por cuadruplicado; integra y entrega las muestras a la unidad de concentración de la jurisdicción sanitaria correspondiente, por cuadruplicado el formato de envío, recabando acuse de recibo.	4 horas
Jurisdicción Sanitaria (Responsable de la Unidad de Concentración)	6	Recibe muestras y formatos, firma acuse de recibo, conservando tres copias del formato de envío.	30 minutos
	7	Entrega muestras y dos copias del formato de envío al responsable de la Red de Serología de la Coordinación de VIH-SIDA, conservando una para acuse de recibo.	15 minutos
Coordinación de VIH- SIDA (Responsable de la Red de Serología)	8	Realiza la ruta semanal, recibe y corrobora la identificación de muestras y formatos de la Unidad de Concentración.	1 hora
		¿Es correcta la identificación de muestras?	
		NO	
	9	Regresa las muestras al responsable de la unidad de concentración, para corrección, haciendo la anotación respectiva del número de recolección de muestra.	5 minutos
Jurisdicción Sanitaria (Responsable de la Unidad de Concentración)	10	Recibe muestra, corrige y entrega al Responsable de la Red de Serología, de la Coordinación de VIH-SIDA. (Conecta con la Actividad No. 8)	2 días
		SÍ	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinación de VIH-SIDA (Responsable de la Red de Serología)	11	Firma de acuse de recibo en el formato de envío, y conserva las dos copias del mismo.	5 minutos
	12	Entrega formato y muestras únicamente para procesar ANTI/VIH, al responsable del laboratorio respectivo, de la red de serología recabando firma de recibido en el formato.	15 minutos
Jurisdicción Sanitaria (Técnico del Laboratorio de la Red)	13	Recibe las muestras que requieren ANTI/VIH, con formato de envío de la zona de influencia, firmando de recibido.	1 hora
	14	Realiza las pruebas de Elisa correspondientes, imprime y firma únicamente los resultados negativos.	2 días
	15	Elabora relación en formato de envío de muestras de estudios con resultado positivo para la confirmación del diagnóstico integral y entrega al Responsable de Red de Serología.	5 minutos
Coordinación de VIH-SIDA (Responsable de Red de Serología)	16	Recibe y entrega al Técnico del Laboratorio Central de Serología los resultados Negativos de la semana anterior, relación de muestras y tubos con resultados positivos a confirmar, archivo electrónico con datos de resultados obtenidos de cada tubo de ensayo de Elisa e impresión de los resultados de la corrida de Elisa.	15 minutos
Coordinación de VIH-SIDA (Técnico del Laboratorio Central de Serología)	17	Recibe resultados, formatos de relación y archivo electrónico con resultados de las muestras entregadas en el laboratorio de la red correspondiente, y formato de envío de muestras que requieren únicamente determinaciones de Hepatitis "B" o "C" y Hepatitis – VIH.	15 minutos



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	18	Procesa muestras para diagnóstico de Hepatitis "B" o "C" y VIH Hepatitis o ambas, así como muestras para confirmar diagnóstico de VIH, imprime resultados y los firma.	4 días
	19	Elabora y entrega para firma del Responsable de la Red de Serología, los oficios y listados de resultados de las muestras procesadas.	1 día
Coordinación de VIH-SIDA (Responsable de la Red de Serología)	20	Recibe, firma y envía los oficios respectivos con los resultados a directores jurisdiccionales y de hospitales, recabando acuses de recibo de los mismos, para su archivo.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 31 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de VIH-SIDA, es el encargado de controlar la atención médica integral a personas VIH positivas y sus familiares derechohabientes de los servicios de salud del Gobierno del Distrito Federal; en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito.
2. El Coordinador de VIH-SIDA, es el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento, se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de VIH-SIDA, administrará su sistema de información resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas, realizadas en el área a su cargo.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

6. El Coordinador de VIH-SIDA, es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de VIH-SIDA, identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas, del área a su cargo.
8. El Coordinador de VIH-SIDA, supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos, para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará que en las acciones sustantivas del área, los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de VIH-SIDA, ejecutará y operará las políticas de salud en materia de VIH-SIDA formuladas en los programas de la salud Sectoriales e Institucionales del Distrito Federal, de acuerdo con su ámbito de competencia.
11. El Coordinador de VIH-SIDA, verificará el funcionamiento de programas, servicios y unidades especializadas de atención médica para el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención, atención médica integral y control del VIH-SIDA.
12. El Coordinador de VIH-SIDA, programará las acciones para que la prestación de servicios de salud de acuerdo a su competencia, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
13. El Coordinador de VIH-SIDA, es el responsable de diseñar las estrategias para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención del VIH/SIDA, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
14. El Coordinador de VIH-SIDA, deberá proporcionar a través del Director de Atención Médica al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
15. El personal que efectúe las pruebas serológicas deberá ser debidamente capacitado.
16. En el supuesto de que el resultado de una muestra sea positivo, se deberá realizar prueba de confirmación.
17. Los directores de las jurisdicciones sanitarias, serán los responsables de designar y dar a conocer al Coordinador de VIH-SIDA, el personal del Laboratorio que formará parte de la Red de Laboratorios, Unidades de Muestreo y de Concentración. (Red de Serología)



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

18. El Coordinador de VIH-SIDA, será el responsable de seleccionar las Unidades de Muestreo y de Concentración, de las jurisdicciones sanitarias y asignarles clave, que se conformará de la siguiente manera:
 - a. Tres letras de la Jurisdicción Sanitaria de adscripción;
 - b. Cuatro letras (máximo) del nombre de la unidad médica u Hospital correspondiente;
 - c. Número secuencial sin ceros a la izquierda, mismo que deberá mantenerse sin reiniciar la numeración, al siguiente año.
19. La Red de Serología, estará conformada por un laboratorio central, ubicado en la planta de Benjamín Franklin No. 24, más los laboratorios que se establezcan en los centros de salud T-III, de acuerdo a la demanda del servicio.
20. Los procedimientos deben cumplir con lo estipulado en las normas oficiales mexicanas e instrumentos siguientes:
 - a. NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana;
 - b. NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual;
 - c. NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica;
 - d. Acuerdo del Consejo de Salubridad General, por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, de fecha 5 de Octubre del 2004.
21. Para efectos del siguiente procedimiento, se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria", a las 16 jurisdicciones sanitarias adscritas, a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
22. Para efectos del siguiente procedimiento, se entenderá por "Hospitales de la Red", a los hospitales adscritos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal.
23. Las Unidades de Muestreo y Hospitales de la Red, deberán registrar las muestras en la bitácora interna y formato de envío de muestras de la red de serología, por cuadruplicado, anotando nombre y firma del responsable de cada unidad de muestreo, separando las listas de la siguiente manera: 1.- Solicitud de VIH, 2.- Solicitud de VIH+HB y/o HVC y 3.- Solicitud de HB y/o HVC.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



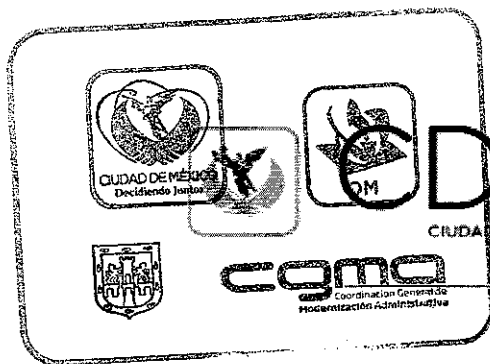
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

24. Se entenderá por "Unidades de Muestreo" a las unidades médicas adscritas a la Secretaría de Salud del Distrito Federal y a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
25. El Coordinador de VIH-SIDA, encargado de coordinar la Red de Serología, deberá entregar semanalmente al Laboratorio Central de Serología lo siguiente: Resultados negativos de la semana anterior, relación de muestras y tubos con resultados positivos a confirmar, archivo electrónico con datos de resultados obtenidos en cada tubo de ensayo de Elisa e impresión de los resultados de la corrida de Elisa.
26. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Identificación y captación de usuarios con probabilidad de VIH, en coordinación con los centros de consejería y diagnóstico voluntario.

Objetivo General:

Identificar y captar en coordinación con los centros de consejería y diagnóstico voluntario, a usuarios de las unidades médicas que requieran conocer su estado serológico para el VIH con el propósito de prevenir, diagnosticar oportunamente y dar tratamiento con calidad, calidez.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	1	Capacita al personal médico y paramédico de la jurisdicción sanitaria designada, para ser consejero, e instala en los centros de salud T-III; el Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, manteniendo un sistema de supervisión y apoyo permanentes.	10 días
Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (Consejero asignado)	2	Recibe capacitación para la operación de los procedimientos, proporciona consejería a los usuarios que lo requieran, registra sesiones de asesoría y los turna con la documentación soporte al titular del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, para la elaboración del informe mensual	10 días
Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario (Titular)	3	Recibe documentación soporte, elabora y entrega al responsable del centro de salud, los primeros 5 días de cada mes, el informe mensual del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, anexando copia de las fichas de datos generales, del período cubierto.	5 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Centro de Salud (Responsable)	4	Recibe informe mensual del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, lo firma y lo envía a unidad de concentración de la jurisdicción sanitaria, así como las fichas de datos generales, en sobre cerrado con el sello de confidencial.	5 días
Director de la Jurisdicción Sanitaria	5	Recibe informes mensuales de los centros de consejería, los revisa y los envía a la Coordinación de VIH-SIDA, junto con las fichas de datos generales, en sobre cerrado con sello de confidencial.	5 días
Coordinador de VIH-SIDA	6	Recibe, revisa y turna al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, los informes mensuales de los centros de consejería y diagnóstico voluntario, así como las fichas de datos generales.	5 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	7	Recibe, concentra y captura los informes mensuales de los centros de consejería de las jurisdicciones sanitarias, elabora y entrega a la Coordinación de VIH-SIDA el Informe Mensual Global por Jurisdicción Sanitaria, de casos positivos detectados, a través de los centros de consejería, para su conocimiento y archiva.	5 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 45 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de supervisar la operación de la red de centros de Consejería y Diagnóstico Voluntario (CCDV) y del programa de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

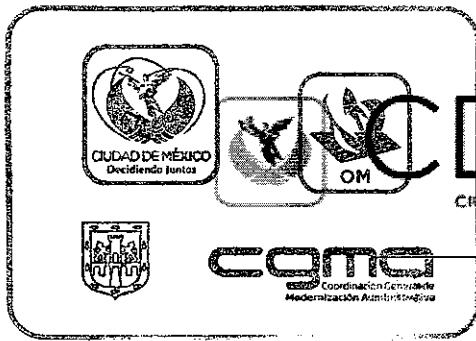
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos en el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, supervisará que la identificación y captación de usuarios con probabilidad de VIH, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención del VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA es el responsable de capacitar al personal que efectúe las pruebas serológicas.
14. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá proporcionar información a los beneficiarios sobre la magnitud y trascendencia de la infección por VIH, mecanismos de



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- transmisión, importancia de otras infecciones de transmisión sexual, así como medidas preventivas y conductas que reducen el riesgo de contraer el virus.
15. Las detecciones no podrán ser utilizadas para fines ajenos a los de protección de la salud.
 16. El análisis sólo se realizará en individuos con conocimiento suficiente, en forma voluntaria, con firma de autorización y con respeto a la privacidad y a la confidencialidad del expediente.
 17. La entrega de resultados deberá hacerse en forma individual, por el Consejero del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, pre-prueba; sin comunicar el resultado a otras personas, si no se tiene la autorización expresa del (de la) involucrado (a).
 18. El Consejero del Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, deberá proporcionar apoyo emocional a toda persona a quien se entregue un resultado VIH positivo.
 19. Toda persona que resulte con diagnóstico positivo, será referida al Programa de VIH/SIDA del Distrito Federal para su atención.
 20. La notificación de casos de SIDA y seropositivos, debe efectuarse semanalmente en el Formato de Notificación y Estudio Epidemiológico de VIH/SIDA (VIH/SIDA 2010 1); asimismo, en el SUIVE-1-2004.
 21. El presente procedimiento deberá apegarse estrictamente a la NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, así como a la NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.
 22. Para efectos del presente procedimiento se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria", a las 16 jurisdicciones sanitarias adscritas a la Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal; por "Hospitales de la Red" a los hospitales adscritos a la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

23. Se entenderá por "Centro de Consejería" al Centro de Consejería y Diagnóstico Voluntario, ubicado en los Centros de Salud T III, adscritos a las jurisdicciones sanitarias de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



CDMX
CITY OF MEXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Detección y prevención de la transmisión materno-infantil de SIDA.

Objetivo General:

Detectar y prevenir la transmisión materno-infantil de SIDA, mediante actividades de orientación e información realizadas en coordinación con el Centro de Consejería del Programa de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del VIH/SIDA; a fin de disminuir la transmisión de esta enfermedad, a través del diagnóstico oportuno y atención especializada de las mujeres infectadas.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	1	Solicita al Responsable del Centro de Consejería el informe mensual de casos positivos de transmisión materno-infantil de VIH.	2 días
Centro de Consejería (Titular)	2	Recibe solicitud, solicita a consejeros asignados su registro mensual y documentación soporte, elabora el informe mensual del centro de consejería y lo entrega al responsable del centro de salud, en los primeros cinco días del mes, anexando copia de las encuestas de datos sociodemográficos respectivos del período.	5 días
Centro Salud (Responsable)	3	Recibe, revisa, firma y envía los informes mensuales del Centro de Consejería, así como la encuesta de datos sociodemográficos en sobre cerrado, con sello de confidencial al Director de la Jurisdicción Sanitaria.	5 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

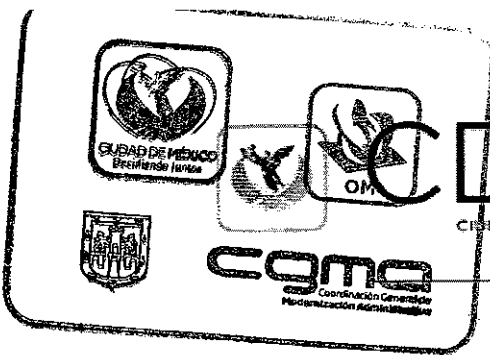
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Jurisdicción Sanitaria	4	Recibe, revisa y envía al Coordinador de VIH-SIDA, los informes mensuales de los centros de consejería respectivos, así como la encuesta de datos sociodemográficos en sobre cerrado con sello de confidencial.	5 días
Coordinador de VIH-SIDA	5	Recibe, revisa y turna los informes mensuales de los centros de consejería, así como la encuesta de datos sociodemográficos al Subdirector de Prevención VIH-SIDA.	5 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	6	Recibe, concentra, captura, elabora y entrega Informe Mensual global y por jurisdicción sanitaria, de casos positivos de la transmisión materno-infantil de VIH, para su atención prenatal, detectados a través del Centro de Consejería.	5 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 27 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de implementar y coordinar los programas preventivos específicos para grupos vulnerables, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar los procesos,



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.

6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, supervisará que la detección y prevención de la transmisión materno-infantil de VIH/SIDA, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención del VIH/SIDA del ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará a la Coordinación de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el responsable de que en las jurisdicciones sanitarias se disponga de personal capacitado en consejería, así como de contar con el sistema de referencia acordado para las mujeres positivas.
14. Los titulares de los centros de consejería del programa de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH/SIDA, son los responsables de proporcionar información sobre la magnitud y trascendencia de la infección por VIH, mecanismos de transmisión con énfasis en la materno-infantil, y de intervenciones que reducen considerablemente el riesgo de transmisión al bebé.
15. La prueba solo se realizará en mujeres que después de recibir la información, den su consentimiento firmado.
16. El (la) Consejero(a) es el (la) único(a) encargado(a) de hacer la entrega del resultado de la consulta pre-prueba de forma individual y confidencial a la usuaria embarazada.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. Toda mujer que resulte positiva será referida al Programa de VIH/SIDA de la Ciudad de México, para su conocimiento y atención.
18. La notificación de casos SIDA y seropositivos debe efectuarse semanalmente en el Formato de Notificación y Estudio Epidemiológico de VIH/SIDA (VIH/SIDA 2010 1); asimismo en el SUIVE-1-2004.
19. El presente procedimiento deberá apegarse estrictamente a la NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
20. Se entenderá por "Centro de Consejería" a los Centros de Consejería del Programa de Detección y Prevención de la Transmisión Materno-Infantil VIH/SIDA, ubicados en los centros de salud T II y T III adscritos a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
21. Para efectos del presente procedimiento se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria", a las 16 jurisdicciones sanitarias adscritas a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
22. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesigramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizo

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica

8



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

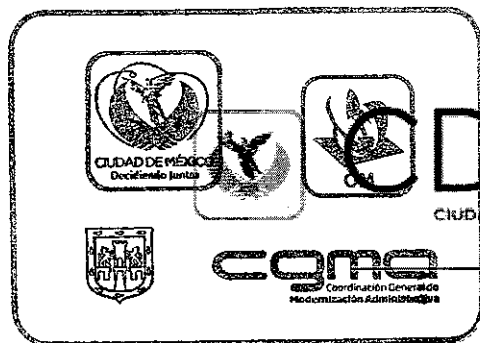
Distribución y dotación gratuita de condones.

Objetivo General:

Distribuir y dotar en forma gratuita condones, a instancias e individuos que realizan actividades de prevención, a fin de coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinan hábitos costumbres y actitudes relacionadas con riesgo a la salud, y prevenir las infecciones de transmisión sexual y VIH.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Recibe solicitud de condones de la instancia con registro o bien individuos solicitantes, con actividades concretas de prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH; revisa y determina la aprobación de la solicitud.	2 días
		¿Aprueba solicitud?	
		NO	
	2	Indica datos e información faltante para que complete la solicitud y la regresa al solicitante para su modificación. (Conecta con la Actividad 1)	2 días
		SÍ	
	3	Emite y turna oficio de asignación al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, especificando organización beneficiada, cantidad asignada y fecha de entrega.	2 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	4	Recibe y comunica al solicitante la cantidad autorizada, requiriéndole copia del oficio de solicitud e identificación personal.	5 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Recibe y verifica los documentos solicitados, para realizar la entrega de los condones autorizados.	30 minutos
	6	Recaba firma del solicitante en el acuse de recibo, especificando cantidad y fecha de caducidad de los condones.	30 minutos
	7	Elabora, requisita y entrega "Vale de Almacén" al solicitante y le indica que acuda al almacén, para recoger los condones, envía vale al almacén para su conocimiento y entrega de condones.	30 minutos.
Clínica de Especialidades Condesa (Responsable de Almacén)	8	Recibe al solicitante y vale, anota el número de folio y coteja contra el entregado por el Subdirector de Prevención VIH-SIDA; informa fecha de caducidad de los condones y entrega al solicitante, recabando firma de recibido, archiva y envía copia del vale de salida al Subdirector de Prevención VIH-SIDA.	30 minutos.
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	9	Recibe y archiva copia de vale de entrega de condones, debidamente firmado.	30 minutos
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 12 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de implementar y coordinar los programas preventivos específicos para grupos vulnerables, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.



CDMX
CUIDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

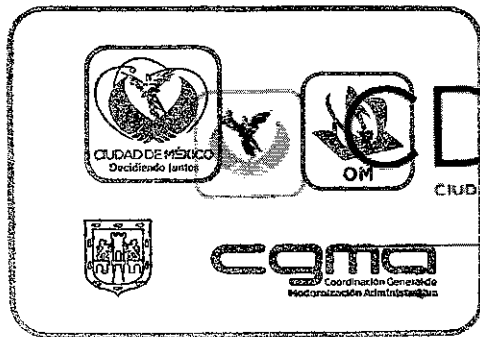
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información, incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA supervisará que la distribución y dotación gratuita de condones se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. La distribución de condones debe ir acompañada de información de prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, así como del uso correcto de los mismos.
14. Los condones de la Secretaría de Salud del Distrito Federal se distribuyen gratuitamente.
15. La distribución de condones puede hacerse a través de:



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- a. Instancias de Gobierno Central o local;
 - b. Instituciones Educativas;
 - c. Organizaciones de la Sociedad Civil, con registro; (OSC)
 - d. Individuos con actividades concretas de prevención.
16. Los requisitos para otorgar condones son:
- a. Los titulares de las instancias de gobierno y las educativas, requieren presentar un oficio de solicitud en papel institucional, firmado por el responsable del área que distribuirá los condones;
 - b. Los titulares de las organizaciones de la sociedad civil con registro deberán entregar, la 1ª vez, copia del acta constitutiva de la misma (si los miembros que aparecen en el acta no corresponden a los integrantes actuales deberán actualizarla), además:
 - Sus actividades deben ser orientadas hacia la prevención;
 - Realizarse en el área geográfica del Distrito Federal;
 - Comprometerse a no cobrar bajo ninguna circunstancia; (por ejemplo "donación voluntaria")
 - La cantidad autorizada se basará en el volumen de población objetivo, tipo de actividad con la misma y número de participantes de la organización en dicha actividad.
17. Los Individuos con actividades concretas de prevención, deben:
- a. Presentar una carta personal, indicando la dirección, teléfono y describiendo la actividad y fecha de la misma;
 - b. El máximo de condones que se entregarán a individuos con actividades concretas de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH, es de 500.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

18. Se entenderá por "Clínica de Especialidades Condesa" a la unidad médica adscrita a la Coordinación de VIH-SIDA, que proporciona medidas preventivas, de promoción y de atención médica en materia de VIH/SIDA.

Autorizo

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Diseño e Implementación de acciones de prevención, primaria y secundaria de VIH-SIDA.

Objetivo General:

Diseñar e implementar acciones de prevención primaria y secundaria de VIH-SIDA, mediante entrevistas realizadas al personal médico de atención a las poblaciones, organizaciones de la sociedad civil y poblaciones clave para definir conjuntamente el proceso de intervención en prevención.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, definir las poblaciones sobre las que se hará intervención.	2 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	2	Recibe indicación, revisa los datos epidemiológicos y de incidencia del VIH-SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual, para definir las poblaciones sobre las que se hará intervención.	2 días
	3	Revisa la bibliografía del contexto de vulnerabilidad de las citadas poblaciones.	2 días
	4	Realiza el análisis de los factores de prevención y buenas prácticas de prevención primaria y secundaria de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.	3 días
	5	Realiza las entrevistas correspondientes con el personal médico de atención a las poblaciones, organizaciones de la sociedad civil y poblaciones clave, para definir conjuntamente el proceso de intervención en prevención.	3 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Elabora una propuesta de intervención para cada una de las poblaciones definidas, incluyendo contexto, factores de vulnerabilidad y forma de intervención para la prevención primaria y/o secundaria, junto con actores de la sociedad civil e institutos de investigación.	8 días
	7	Revisa y consulta las propuestas incluyendo responsable, cronograma y presupuesto estimado y las turna al Coordinador de VIH-SIDA para su autorización.	3 días
Coordinador de VIH-SIDA	8	Recibe propuesta, la analiza y decide.	3 días
		¿Autoriza la Propuesta?	
		NO	
	9	Regresa la propuesta al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, con observaciones para su modificación.	1 día
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	10	Recibe propuesta, realiza los ajustes a las mismas y las turna al Coordinador de VIH-SIDA. (Conecta con la Actividad 8)	2 días
		SÍ	
Coordinador de VIH-SIDA	11	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, la implementación de las prácticas de prevención primaria y secundaria.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 31 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de implementar y coordinar los programas preventivos específicos para grupos vulnerables, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, supervisará que las acciones de prevención primaria y secundaria se realicen atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

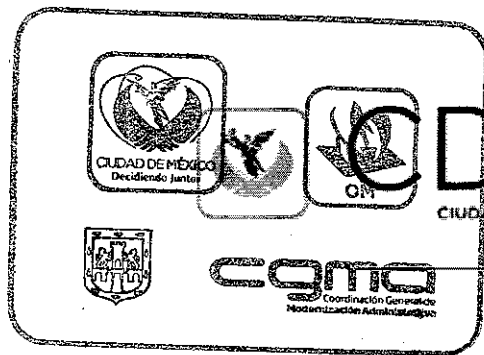
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de:
 - a. Revisar los datos epidemiológicos y de incidencia de VIH-SIDA;
 - b. Realizar el análisis de los factores de prevención y buenas prácticas de prevención primaria y secundaria de VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual;
 - c. Elaborar una propuesta de intervención para cada una de las poblaciones definidas;
 - d. Iniciar la implementación de las prácticas de prevención primaria y secundaria.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica

8



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Implementación de acciones preventivas en colaboración con otras instituciones.

Objetivo General:

Implementar acciones preventivas en materia de VIH/SIDA, mediante el establecimiento de lazos de colaboración con otras instituciones, a fin de aplicar los diferentes programas implementados.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, establecer lazos de colaboración con otras instituciones para la implementación de acciones de prevención de VIH/SIDA.	2 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	2	Recibe indicación, revisa el programa de prevención y establece acciones previstas con el fin de definir posibles colaboradores, elabora el documento de acciones de colaboración, incluyendo tiempos, responsables, costos y procedimientos de implementación de los programas de prevención y lo presenta al Coordinador de VIH-SIDA	9 días
Coordinador de VIH-SIDA	3	Recibe acciones de colaboración, las analiza y decide.	2 días
		¿Da Visto Bueno a las acciones de colaboración?	
		NO	
	4	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA modificar las acciones de colaboración.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	5	Recibe las acciones de colaboración, las modifica y las turna al Coordinador de VIH-SIDA. (Conecta con la Actividad 3)	3 días
		SI	
Coordinador de VIH-SIDA	6	Solicita autorización al Director de Atención Médica e indicá al Subdirector de Prevención VIH-SIDA establecer comunicación con Instituciones seleccionadas, para que acuerden reuniones con el propósito de que se aprueben las acciones de colaboración.	9 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	7	Recibe indicación, se reúne con las Instituciones para analizar las acciones de colaboración y establecer posibles puntos de trabajo en común.	2 días
		¿Se definieron los puntos de trabajo en común?	
		NO	
	8	Busca otros posibles colaboradores y/o modifica el documento de acciones de colaboración, con base a las sugerencias de las Instituciones. (Conecta con la Actividad 3)	9 días
		SI	
	9	Acuerda las acciones de colaboración, solicita autorización del Coordinador de VIH-SIDA e inicia la implementación de las actividades establecidas.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 50 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de implementar y coordinar los programas preventivos específicos para grupos vulnerables, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. La Subdirector de Prevención VIH-SIDA, implementará las acciones preventivas atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. La Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.

13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de:

- a. Revisar el programa de prevención ya implantado;
- b. Buscar a los posibles colaboradores del programa de prevención;
- c. Elaborar el documento de acciones conjuntas con las instituciones que colaborarán con el programa de prevención;
- d. Iniciar con la implementación de las acciones acordadas.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Elaboración y difusión del programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

Objetivo General:

Elaborar y difundir el programa para el reporte y seguimiento de VIH-SIDA e infecciones de transmisión sexual a la Procuraduría General de Justicia, ministerios públicos, hospitales, centros de salud y servicios de salud de reclusorios, entre otros, a fin de establecer acuerdos para su implementación y seguimiento.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	1	Elabora y diseña el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual con objetivos, acciones, insumos y presupuesto y lo turna al Coordinador de VIH-SIDA para su autorización.	5 días
Coordinador de VIH-SIDA	2	Recibe el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, lo revisa y decide.	1 día
		¿Autoriza el Programa?	
		NO	
	3	Devuelve el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, al Subdirector de Prevención VIH-SIDA para que sea corregido.	1 hora



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



coma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

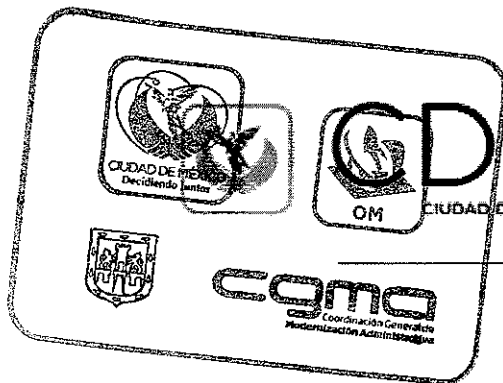
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	4	Recibe el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, lo corrige y lo turna nuevamente al Coordinador de VIH-SIDA. (Conecta con la Actividad No. 2)	1 día
		SI	
Coordinador de VIH-SIDA	5	Regresa el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, le indica que inicie la búsqueda de los contactos con Contrapartes para su implementación.	1 día
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	6	Recibe el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, autorizado, busca contactos con las contrapartes, se reúne con ellas para implementar, coordinar y realizar las tareas del programa.	5 días
	7	Establece acuerdos, define responsabilidades e implementa la capacitación cada 6 meses, con el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.	5 días
	8	Recopila mensualmente los reportes de las diferentes Contrapartes y elabora y difunde los resultados a las Contrapartes.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 21 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de instrumentar los mecanismos de respeto de los derechos humanos de las personas afectadas con

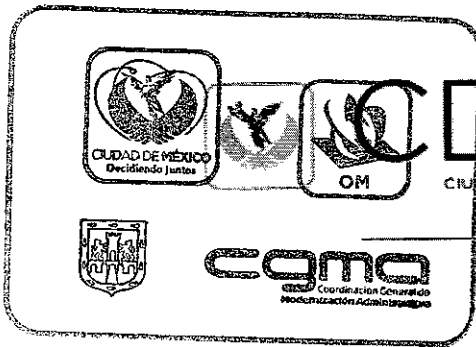


MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

VIH/SIDA en las instituciones públicas, sociales y privadas, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, en el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará y difundirá el Programa para el Reporte y Seguimiento de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará a la Coordinación de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de:



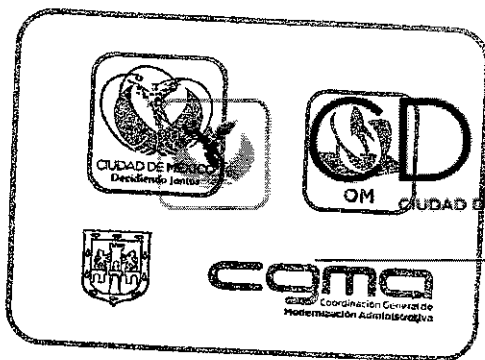
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- a. Elaborar el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual;
 - b. Reunirse con las contrapartes con el fin de acordar la implementación, coordinación y realización de las tareas del programa;
 - c. Difundir los resultados y evaluaciones anuales con las contrapartes;
 - d. Anualmente deberá analizar y evaluar el programa para el reporte y seguimiento de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual y difundir los resultados a las contrapartes.
14. Se entenderá por "Contrapartes" a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, ministerios públicos, hospitales, centros de salud y servicios de salud de reclusorios, entre otros, con los que se establezcan acuerdos para la implementación del Programa para el Reporte y Seguimiento de VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

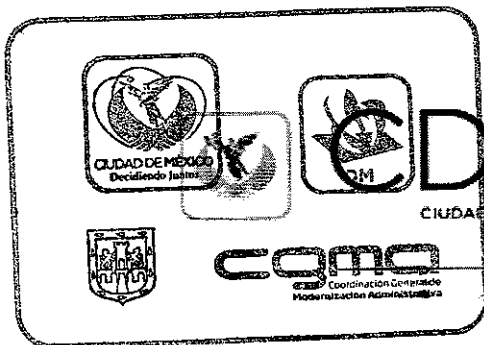
Evaluación de los programas de atención a personas con VIH/SIDA.

Objetivo General:

Evaluar los programas de atención a personas con VIH/SIDA, mediante el análisis de su adherencia al tratamiento, a fin de detectar fallas e implementar acciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica de la mortalidad en VIH-SIDA y otras infecciones de transmisión sexual.

Descripción Narrativa:

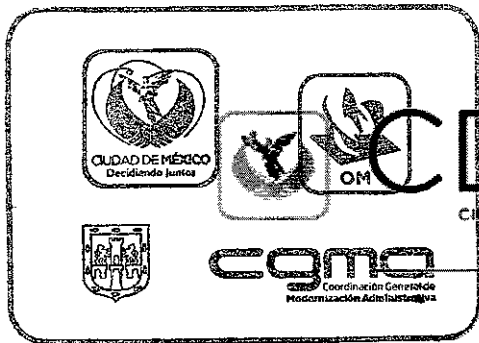
Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA evaluar programas de atención médica para detectar las fallas en su aplicación y turna informes de ejecución de la Clínica de Especialidades Condesa, de años previos y el análisis de los expedientes y notas de evolución de los derechohabientes o usuarios, realizado por el área médica.	3 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	2	Analiza los informes y el análisis del Área Médica para analizar su actual adherencia al tratamiento y decide.	9 días
		¿Detecta fallas?	
		NO	
	3	Archiva el informe y el análisis e informa al Coordinador de VIH-SIDA. (Conecta con el fin del procedimiento)	1 día
		SÍ	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Elabora propuestas para solventar las fallas detectadas para el fomento de mejores prácticas de salud con acciones, responsables y plazos de intervención y lo turna al Coordinador de VIH-SIDA para su aprobación.	4 días
Coordinador de VIH-SIDA	5	Recibe propuesta, la revisa y decide.	3 días
		¿Aprueba la Propuesta?	
		NO	
	6	Devuelve la propuesta al Subdirector de Prevención VIH-SIDA para que la modifique.	1 día
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	7	Recibe la propuesta con observaciones, la modifica y la regresa al Coordinador de VIH-SIDA. (Conecta con la Actividad 5)	2 días
		SÍ	
Coordinador de VIH-SIDA	8	Indica al Subdirector de Prevención VIH-SIDA, implemente las acciones para solventar las fallas detectadas para el fomento de mejores prácticas de salud.	3 días
Subdirector de Prevención VIH-SIDA	9	Forma grupos de autoayuda y reflexión, compartiendo experiencias y realiza talleres dirigidos a derechohabientes o usuarios sobre los cuidados a la salud terminando el procedimiento.	2 días



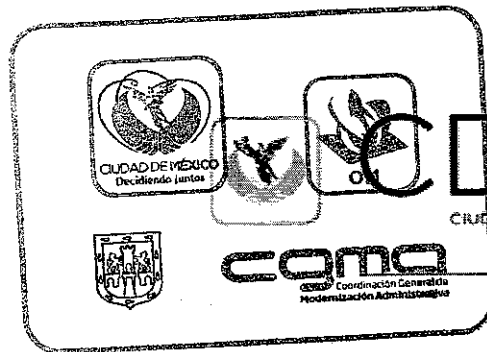
MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	10	Elabora informes de avances logrados con las acciones para solventar las fallas detectadas para el fomento de mejores prácticas de salud y lo turna al Coordinador de VIH-SIDA.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 30 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de implementar y coordinar los programas preventivos específicos para grupos vulnerables, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

10. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, evaluará que en los programas de atención a personas con VIH/SIDA se atiendan las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA, que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Prevención VIH-SIDA, es el responsable de:
 - a. Reunir el análisis de la Coordinación de VIH-SIDA y del área médica de la Clínica de Especialidades Condesa, con el fin de detectar las fallas;
 - b. Elaborar las propuestas de mejora en la práctica de salud;
 - c. Valorar caso por caso de los derechohabientes o usuarios acerca del tratamiento y beneficios de salud;
 - d. Formar grupos de autoayuda.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual.

Objetivo General:

Efectuar la vigilancia epidemiológica de casos diagnosticados de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, a través de la concentración, procesamiento, análisis y seguimiento de las notificaciones recibidas, a fin de disponer de información veraz y oportuna que apoye el establecimiento de medidas de intervención para la prevención y protección a la salud.

Descripción Narrativa:

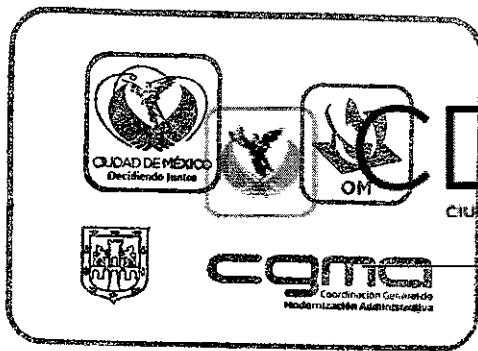
Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de VIH-SIDA	1	Recibe de las jurisdicciones sanitarias los formatos y base de datos actualizada sobre la notificación de casos con diagnóstico de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, registra y envía al Subdirector de Análisis e Información.	9 días
Subdirector de Análisis e Información	2	Recibe, revisa, valida y clasifica formatos de Notificación VIH/SIDA 2010 1 y 2 y SUIVE-2-2004.	3 días
	3	Captura en el Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), la información contenida en los formatos SUIVE-2-2004.	9 días
	4	Captura en archivo extensión .REC la información contenida en los formatos de Notificación VIH/SIDA 2010 1 y 2, utilizando el programa EPI-INFO, Versión 6.	9 días
	5	Analiza, emite y envía información semanal vía correo electrónico al Departamento VIH/SIDA, dependiente del Director Adjunto de Epidemiología, marcando copia al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica.	9 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Envía mediante oficio, informe semanal, al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica, archiva acuse de recibido.	9 días
	7	Valida con Subdirectores de Epidemiología y Medicina Preventiva de las jurisdicciones sanitarias, así como con los representantes DIF, SEMAR, PEMEX, IMSS, ISSSTE y SEDENA, del Sector Salud que cuentan con unidades notificantes en el Distrito Federal, la información proveída durante el período.	20 días
	8	Recibe, concentra y valida la información de los directores de jurisdicciones o instituciones, proporcionadas en las reuniones semestrales.	9 días
	9	Elabora y envía base de datos final de casos de seropositivos y SIDA del Distrito Federal, en archivo con extensión .REC al Jefe de Unidad Departamental de VIH/SIDA de la Dirección Adjunta de Epidemiología, de la Dirección Central de Epidemiología y al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica; recabando acuse de recibido y archiva.	2 días
	10	Envía base final del Distrito Federal de Casos de Infecciones de Transmisión Sexual, en archivo .DBF, vía correo electrónico al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica, con acuse de recibo.	2 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Recibe y archiva base final del Distrito Federal de casos Seropositivos y casos de SIDA en archivo con extensión .REC, así como los de Infección de Transmisión Sexual, en archivo .DBF.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 83 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Análisis e Información, es el encargado de diseñar y operar la vigilancia epidemiológica, el registro de notificaciones de casos y diagnóstico de infectados tanto para VIH/SIDA, como para otras infecciones de transmisión sexual (ITS), en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Análisis e Información, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Análisis e Información elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Análisis e Información, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Análisis e Información, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Análisis e Información, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Análisis e Información, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Análisis e Información, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

10. El Subdirector de Análisis e Información, realizará la vigilancia epidemiológica de casos diagnosticados de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Análisis e Información, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Análisis e Información, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. Las jurisdicciones sanitarias, son las instancias responsables de integrar y entregar al Coordinador de VIH-SIDA, los casos detectados de VIH/SIDA, de Infecciones de Transmisión Sexual, en los formatos de VIH/SIDA 2010 y SUIVE-2-2004, así como la base de datos actualizada de manera semestral.
14. Cualquier servidor de salud, que conozca y trate a una persona que vive con VIH o Infecciones de Transmisión Sexual, deberá notificarlo a la unidad de salud que corresponda en los formatos aprobados por la Secretaría de Salud, esto en virtud de que son padecimientos sujetos a notificación inmediata obligatoria.
15. La notificación de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual debe realizarse en forma confidencial, por lo que, deberán manejarse en sobre cerrado. Ningún documento de circulación abierta deberá contener el nombre del usuario.
16. El Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), será integrado por los formatos de identificación VIH/SIDA 2010 1 y 2; así como la notificación del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE-1-2004 y SUIVE-2-2004) y en los casos de Hepatitis y Transmisión Sexual.
17. La notificación de casos de SIDA y seropositivos debe efectuarse semanalmente en los formatos de Notificación y Estudio Epidemiológico de VIH/SIDA (VIH/SIDA 2010 1 y 2); asimismo en el SUIVE-1-2004.
18. La notificación de las Infecciones de Transmisión Sexual debe efectuarse semanalmente en el formato de Estudio Epidemiológico de Casos SUIVE-2-2004; asimismo en el SUIVE-1-2004.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión Administrativa
Federal de Planeación

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

19. Para fines de registro y vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, se debe utilizar la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. Décima Revisión. Vol. 1. OPS/OMS 1995.
20. La vigilancia epidemiológica de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual se llevará a cabo conforme a lo estipulado en las normas oficiales mexicanas y manuales de vigilancia epidemiológica, vigentes:
 - a. NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana;
 - b. NOM-039-SSA2-2002, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual;
 - c. NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica;
 - d. Manual para la Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA. Primera Edición, febrero de 1998;
 - e. Archivo de captura del Registro Nacional de Casos de SIDA con extensión .REC (EPI-INFO V.6.04) D. G. E.
21. El Subdirector de Análisis e Información, será el responsable de:
 - a. Revisar y validar las notificaciones, censos y estudios de casos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica.
 - b. Ingresar diariamente a la base del Programa de VIH-SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual los casos nuevos ya validados.
 - c. Cotejar los casos en el SALVAR y RENASIDA.
 - d. Enviar semanalmente la base de datos al correo electrónico vih@dgepi.salud.gob.mx.

1



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Atención Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

22. Para efectos del presente procedimiento, se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria" a las 16 jurisdicciones sanitarias adscritas a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Validación de los reportes de casos diagnosticados de VIH/SIDA y de infecciones de transmisión sexual, de la Clínica de Especialidades Condesa.

Objetivo General:

Validar las notificaciones recibidas de la morbilidad y productividad de casos diagnosticados de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, de la Clínica de Especialidades Condesa, a través de la concentración, procesamiento, análisis y seguimiento de las notificaciones recibidas, a fin de disponer de información veraz y oportuna que apoye el establecimiento de medidas de intervención para la prevención y protección a la salud.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Análisis e Información	1	Ingresa en la base de datos de morbilidad, las hojas de registro de consulta de cada médico de la Clínica Especializada Condesa e integra un informe global en el sistema gerencial de información en atención médica y se envía a la Jurisdicción Sanitaria correspondiente	3 días
	2	Revisa semanalmente la información ingresada a la base de datos de morbilidad y sistema gerencial y en su caso, realiza la modificación pertinente vía oficio o correo electrónico con el área médica de la Clínica de Especialidades Condesa.	3 días
	3	Valida la información y autoriza la liberación de la información de la base de datos de morbilidad y sistema gerencial enviándola a la jurisdicción sanitaria correspondiente.	2 días
Director de Jurisdicción Sanitaria	4	Recibe y verifica la liberación de la información de las bases de morbilidad y sistema gerencial.	4 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Envía las notificaciones, censos y estudios de todos los casos sujetos a vigilancia epidemiológica al Subdirector de Análisis e Información.	2 días
Subdirector de Análisis e Información	6	Recibe las notificaciones, censos y estudios de los casos sujetos a vigilancia epidemiológica.	4 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 18 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Análisis e Información, es el encargado de diseñar y operar la vigilancia epidemiológica, el registro de notificaciones de casos y diagnóstico de infectados tanto para VIH/SIDA como para otras infecciones de transmisión sexual (ITS), en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Análisis e Información, es el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Análisis e Información, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Análisis e Información, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Análisis e Información, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Análisis e Información, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

8. El Subdirector de Análisis e Información, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector Análisis e Información, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Análisis e Información, supervisará que la vigilancia epidemiológica de casos diagnosticados de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Análisis e Información, ejecutará las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Análisis e Información, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Análisis e Información, será el responsable de:
 - a. Ingresar a la base de datos de morbilidad las hojas de consulta de cada médico;
 - b. Enviar a la jurisdicción sanitaria que corresponda el informe global del sistema gerencial;
 - c. Revisar y validar semanalmente la base de datos de morbilidad y del Sistema Gerencial.
 - d. Recibir puntualmente los casos de estudio sujetos a vigilancia epidemiológica.

8



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. Para efectos del presente procedimiento se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria" a las 16 jurisdicciones sanitarias adscritas a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión de Operación y
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Reporte y seguimiento de co-infecciones oportunistas en VIH/SIDA (Tuberculosis).

Objetivo General:

Reportar y dar seguimiento a las coinfecciones oportunistas en VIH-SIDA (Tuberculosis), mediante el registro y actualización permanente de la bases de datos SALVAR Y RENACID, a fin de disponer de información veraz y oportuna que apoye la oportuna toma de decisiones para la prevención de casos.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Análisis e Información	1	Recibe del Director de la jurisdicción sanitaria al derechohabiente y la notificación del caso de Tuberculosis y lo ingresa a la base de datos SALVAR, rastrea e ingresa al derechohabiente en el Registro Nacional RENASIDA y le da seguimiento al tratamiento indicado.	3 días
	2	Envía al derechohabiente a su centro de salud para que finalice el tratamiento acordado estrictamente supervisado sin dejar de asistir a su tratamiento de VIH-SIDA.	2 días
Jurisdicción Sanitaria (Responsable del Centro de Salud)	3	Recibe al derechohabiente con el tratamiento de VIH-SIDA, en su caso, le da continuidad.	2 días
	4	Finaliza el tratamiento acordado estrictamente supervisado, sacando pruebas confirmatorias de negatividad con el tratamiento.	10 días
	5	Envía referencia de alta del tratamiento acordado estrictamente supervisado al Subdirector de Análisis e Información.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Mantenimiento y Asesoría

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Análisis e Información	6	Recibe referencia de alta del tratamiento acortado estrictamente supervisado, actualiza registros y bases de datos SALVAR y RENASIDA y envía formato de seguimiento y actualización al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica.	4 días
Subdirector de Análisis e Información	8	Recibe el acuse de recibo electrónico y lo archiva.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 25 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Análisis e Información es el encargado de establecer el sistema operativo de registro, reporte y seguimiento de co-infecciones oportunistas en VIH/SIDA (Tuberculosis) en las áreas correspondientes del Sector Salud, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Análisis e Información, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Análisis e Información, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Análisis e Información, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Análisis e Información, es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Análisis e Información, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Administrativo

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

8. El Subdirector de Análisis e Información, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Análisis e Información, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Análisis e Información, supervisará que la vigilancia epidemiológica de casos diagnosticados de VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. La Subdirector de Análisis e Información, deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de prevención y atención de VIH/SIDA que se encuentran en el ámbito de su responsabilidad, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Análisis e Información, suministrará al Coordinador de VIH-SIDA la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Análisis e Información, será el responsable de:
 - a. Ingresar los datos del derechohabiente en la base de datos SALVAR;
 - b. Ingresar al derechohabiente en el Registro Nacional RENASIDA;
 - c. Recibir al derechohabiente ya con el tratamiento para la Tuberculosis, para que se le proporcione un tratamiento especializado de VIH-SIDA.
 - d. Actualizar los registros de datos del SALVAR y RENASIDA.
 - e. Mandar un informe el día 20 de cada mes a la Dirección de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. Para efectos del presente procedimiento se entenderá por "Jurisdicción Sanitaria" a las 16 las jurisdicciones sanitarias adscritas a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dr. Plácido Enrique León García
Director de Atención Médica



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Coordinación de la elaboración, operación y seguimiento de estrategias en el primer nivel de atención.

Objetivo General:

Coordinar la elaboración, operación y seguimiento de estrategias para la aplicación de los programas, en las unidades médicas del primer nivel de atención, a fin de contribuir en el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, a los usuarios y beneficiarios.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	1	Recibe del Director de Atención Médica indicaciones para la elaboración de estrategias de operación de los programas prioritarios a implementarse.	1 día
	2	Realiza reunión con los Subdirectores, revisan conjuntamente los programas prioritarios y les da instrucciones para la elaboración de la propuesta de estrategias de los programas, de acuerdo a su ámbito de competencia.	1 día
Subdirectores	3	Reciben instrucciones de acuerdo a su área, elaboran propuesta de estrategias de operación y la entregan al Coordinador de Programación y Operación para su aprobación.	3 días
Coordinador de Programación y Operación	4	Recibe propuestas de estrategias de operación, las revisa, analiza y aprueba; y las entrega al Director de Atención Médica, para su autorización.	20 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Municipal y Administrativo

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	5	Recibe y revisa propuestas de estrategias de operación de los programas prioritarios y decide.	2 días
		¿Autoriza las propuestas?	
		NO	
	6	Elabora observaciones y las entrega junto con las propuestas, al Coordinador de Programación y Operación para su corrección.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	7	Recibe observaciones y propuestas, las entrega a los Subdirectores para su corrección, y las envía al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 5)	1 día
		SÍ	
Director de Atención Médica	8	Autoriza las estrategias de los programas y las entrega al Coordinador de Programación y Operación, para su implementación.	5 días
Coordinador de Programación y Operación	9	Recibe estrategias autorizadas, las entrega a los Subdirectores para su implementación y les solicita los informes correspondientes.	2 días
Subdirectores	10	Reciben estrategias autorizadas, las entregan a los Directores de las jurisdicciones sanitarias y les instruyen para su implementación en las unidades médicas correspondientes y les solicitan los informes.	5 días
	11	Reciben informes, los revisan, analizan y elaboran un informe general de avances y logros de las unidades médicas y lo entregan al Coordinador de Programación y Operación.	3 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMX
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	12	Recibe, revisa, analiza y aprueba el informe general y lo entrega al Director de Atención Médica.	2 días
Director de Atención Médica	13	Recibe y revisa informe de los avances y logros de la aplicación de la estrategia para la mejora de la calidad de la atención, y decide.	2 días
		¿Se está cumpliendo con los objetivos establecidos?	
		NO	
	14	Acuerda medidas correctivas con el Coordinador de Programación y Operación, para su aplicación en las unidades médicas y le entrega informe.	2 días
Coordinador de Programación y Operación	15	Recibe informe y da instrucciones a los Subdirectores para la aplicación de las medidas correctivas en las unidades médicas. (Conecta con la Actividad 13)	1 día
		SÍ	
Director de Atención Médica	16	Valida resultados y entrega informe al Director Ejecutivo de Servicios de Salud para su conocimiento y le indica al Coordinador de Promoción y Operación realice el seguimiento.	2 días
Coordinador de Programación y Operación.	17	Recibe indicaciones, realiza el seguimiento de estrategias aplicadas en los programas hasta su conclusión, elabora informe final y lo entrega al Director de Atención Médica para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 55 días			



CDMX

CIUDAD DE MEXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Programación y Operación, es el encargado de integrar el Programa Operativo Anual y el diagnóstico situacional de la atención médica, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Programación y Operación, será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Programación y Operación, verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Programación y Operación, administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Programación y Operación, es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Programación y Operación, identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas del área a su cargo.
8. El Coordinador de Programación y Operación, supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos en el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Programación y Operación, verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Programación y Operación, determinará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Programación y Operación, supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

12. El Coordinador de Programación y Operación, instrumentará las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Coordinador de Programación y Operación, diseñará los instrumentos para evaluar los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
14. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de integrar en los programas de trabajo los criterios para la atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
15. El Coordinador de Programación y Operación, deberá proporcionar a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
16. La planeación de los programas emanados del Coordinador de Programación y Operación, deberá ser congruente con los programas y objetivos del Director Ejecutivo de Servicios de Salud y del Director de Atención Médica.
17. El Coordinador de Programación y Operación, diseñará las estrategias para la operación y mejora de la calidad en la atención, en las unidades médicas del primer nivel de atención, para autorización del Director de Atención Médica.
18. El Coordinador de Programación y Operación, diseñará los programas prioritarios y las estrategias que se deben llevar a cabo, en coordinación con otras instituciones del sector salud, educativas y de la sociedad civil, que le indique el Director de Atención Médica.
19. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de diseñar, proponer e implementar las estrategias de operación y mejora de la calidad en la atención, en las unidades médicas del primer nivel de atención.
20. El Coordinador de Programación y Operación, a través del Subdirector de Programación, diseña, planea e implementa estrategias para la actualización del diagnóstico situacional



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Municipios Administrativos

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

de las unidades médicas, para la capacitación en necesidades específicas del personal, para la integración del programa operativo anual en lo referente a la atención médica, para el desarrollo del sistema de referencia y contrarreferencia y para la consolidación del Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos (PSMMG).

21. El Coordinador de Programación y Operación a través del Subdirector de Operación, diseña, planea e implementa estrategias para la atención médica integral en las unidades médicas y la consolidación de la estrategia "Acciones Integradas de Salud por Grupo de Edad y Sexo", para la elaboración e integración de guías de práctica clínica de acuerdo con las principales causas de morbilidad, para la consolidación de estrategias que favorezcan la mejora continua de la atención, para atender a los ciudadanos en cuanto a sus solicitudes de información y quejas y para garantizar la aplicación de la normatividad vigente en materia de salud.
22. El Coordinador de Programación y Operación, a través del Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, diseñará, planeará e implementará estrategias para mejorar la calidad de los servicios auxiliares de diagnóstico y gabinete, para el manejo de los residuos biológico-infecciosos y tóxicos, así como para el control interno y externo de los mismos.
23. El Coordinador de Programación y Operación, mantendrá relación con los responsables de las diferentes áreas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, para coadyuvar en el fortalecimiento y control de la infraestructura, equipamiento y de recursos humanos, en las unidades médicas del primer nivel de atención.
24. Se entenderá por "Subdirecciones" a las que integran la Coordinación de Programación y Operación, Subdirecciones de: Programación, Operación, y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento
25. Se entenderá por "Unidades Médicas", a los Centros de Salud, a las Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dra. Herminia López Mendoza

Coordinadora de Programación y
Operación



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMO

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Diseño e implementación de programas relevantes para la mejora de la atención de la salud.

Objetivo General:

Diseñar e implementar programas relevantes, a fin de coadyuvar en la mejora continua de la atención a la salud de la población usuaria de las unidades médicas del primer nivel de atención en el Distrito Federal.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	1	Recibe del Director de Atención Médica instrucciones para diseñar y elaborar el programa para la mejora de la calidad de la atención médica en el primer nivel de atención.	1 día
	2	Recaba información, la analiza, diseña y elabora propuesta de programa y lo entrega al Director de Atención Médica, para su autorización.	3 días
Director de Atención Médica	3	Recibe, revisa y analiza propuesta de programa, y decide.	5 días
		¿La propuesta cumple con los criterios y requerimientos establecidos?	
		NO	
	4	Elabora observaciones y las entrega junto con la propuesta al Coordinador de Programación y Operación, para su corrección.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMX
Coordinación General de
Administración

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	5	Recibe propuesta y observaciones, realiza correcciones y la entrega al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 3)	3 días
Director de Atención Médica	6	SI Autoriza el programa para la mejora de la calidad de la atención y le da instrucciones para su implementación.	3 días
Coordinador de Programación y Operación	7	Recibe programa autorizado, realiza reunión con los Subdirectores, les entrega programa y conjuntamente definen estrategias para su implementación y les solicita los informes correspondientes.	5 días
Subdirectores	8	Reciben programa y lo entregan a los directores de las jurisdicciones sanitarias, los instruyen para su implementación en las unidades médicas y les solicitan el informe de avances correspondiente.	3 días
	9	Recibe informes a través del Director de Atención Médica, los revisan, analizan y elaboran nota informativa del avance y logro de objetivos del programa y la entregan al Coordinador de Programación y Operación	4 días
Coordinador de Programación y Operación	10	Recibe y revisa nota informativa, elabora informe general de los avances y logros del programa y lo entrega al Director de Atención Médica.	2 días
Director de Atención Médica	11	Recibe, revisa y analiza informe general de los avances y logros del programa, y decide.	1 día
		¿Se está cumpliendo con los objetivos y criterios establecidos?	
		NO	



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMS
Coordinación de Gestión
Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	12	Entrega informe general y le indica al Coordinador de Programación y Operación establecer medidas correctivas para el desarrollo del programa.	1 día
Coordinación de Programación y Operación	13	Recibe informe y conjuntamente con los Subdirectores, establecen estrategias correctivas para el desarrollo del programa. (Conecta con la Actividad 11)	3 días
		SI	
Director de Atención Médica	14	Valida resultados y entrega informe general al Director Ejecutivo de Servicios de Salud, para su conocimiento y le indica al Coordinador de Programación y Operación realice el seguimiento, hasta su conclusión.	2 días
Coordinador de Programación y Operación	15	Recibe indicaciones, realiza el seguimiento hasta su conclusión, elabora informe final y lo entrega al Director de Atención Médica, para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 39 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Programación y Operación, es el encargado de integrar el Programa Operativo Anual y el diagnóstico situacional de la atención médica, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Programación y Operación, será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización y Apoyo Tecnológico

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

4. El Coordinador de Programación y Operación, verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Programación y Operación, administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Programación y Operación, es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Programación y Operación, identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas del área a su cargo.
8. El Coordinador de Programación y Operación, supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos en el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Programación y Operación, verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Programación y Operación, determinará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Programación y Operación, supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Coordinador de Programación y Operación, instrumentará las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Coordinador de Programación y Operación, diseñará los instrumentos para evaluar los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
14. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de integrar en los programas de trabajo los criterios para la atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia



CDMX
CIUDAD DE MEXICO



cgma
Comisión de Gestión y Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.

15. El Coordinador de Programación y Operación, deberá proporcionar a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
16. El Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, es el responsable de establecer las líneas de acción de acuerdo con las políticas del Organismo con relación a las estrategias o programas relevantes para la mejora continua de la atención médica del primer nivel.
17. El Director de Atención Médica, es el responsable de seleccionar las estrategias a implementar en el primer nivel de atención, para mejorar la calidad de la atención en las Unidades de Salud.
18. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de la planeación, diseño, elaboración e implementación de las estrategias o proyectos relevantes seleccionados en el primer nivel de atención para mejorar la calidad de los servicios médicos de acuerdo a los indicadores propuestos.
19. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de la capacitación específica al personal involucrado en la operación de la estrategia o programa relevante seleccionado para mejorar la calidad de la atención en la unidad médica.
20. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de la elaboración de la metodología para la implementación en el nivel operativo del programa o estrategia relevante para mejorar la calidad de la atención médica en el primer nivel de atención.
21. El Subdirector de Evaluación, deberá retroalimentar la información correspondiente a los programas relevantes para la mejora de la atención de la salud implementados y entregar dicha información al Coordinador de Programación y Operación.
22. El Coordinador de Programación y Operación, coordinará el seguimiento operativo de los programas relevantes, a través de los Subdirectores de Programación, Operación y Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
23. El Director de cada una de las 16 jurisdicciones sanitarias será el responsable de la implementación, operación y seguimiento de los programas relevantes en los Centros de Salud correspondientes.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

24. Los Centros de Salud son los responsables de ejecutar los programas relevantes a nivel operativo.
25. Todos los responsables de los Centros de Salud, deberán elaborar mensualmente el informe del avance y logro de los objetivos del programa relevante implementado y entregarlo al Director de su jurisdicción sanitaria para su envío al Coordinador de Programación y Operación, a través del Subdirector correspondiente.
26. Se entenderá por "Subdirecciones" a las que integran la Coordinación de Programación y Operación, Subdirecciones de: Programación, Operación y de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
27. Se entenderá por "Unidades Médicas" a los centros de salud, a las clínicas de especialidades y clínicas comunitarias, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó

Dra. Herminia López Mendoza
Coordinadora de Programación y
Operación



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMX

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Integración del programa operativo anual en materia de atención médica.

Objetivo General:

Integrar el programa operativo anual en materia de atención médica en apego a la normatividad vigente, a partir de la información proporcionada por cada una de las áreas de la dirección, las metas operativas y financieras, así como la apertura programática autorizada.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director de Atención Médica	1	Recibe del Secretario de Salud, la convocatoria y lineamientos, gira instrucciones al Coordinador de Programación y Operación, para la elaboración del Programa Operativo Anual en Materia de Atención Médica.	5 días
Coordinador de Programación y Operación	2	Recibe notificación y lineamientos, revisa e implementa estrategias para la elaboración del Programa Operativo Anual en Materia de Atención Médica.	1 día
	3	Envía lineamientos a los Coordinadores y Subdirectores y les solicita la programación anual de metas operativas y financieras por área, para integrar el Programa Operativo Anual.	1 día
Coordinadores y Subdirectores	4	Reciben lineamientos y solicitud, elaboran programación correspondiente y la envían al Subdirector de Programación, a través del Coordinador de Programación y Operación.	20 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión de Operación y Mantenimiento

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Programación	5	Recibe y revisa que la programación generada por los Coordinadores y Subdirectores, cumpla con los lineamientos establecidos.	5 días
		¿La programación es acorde con los lineamientos?	
		NO	
	6	Acuerda en forma conjunta con el Coordinador o Subdirector correspondiente, las modificaciones necesarias a la programación y entrega para su corrección.	3 días
Coordinadores y Subdirectores	7	Reciben programación, corrigen y entregan al Subdirector de Programación. (Conecta con la Actividad 5)	1 día
		SI	
Subdirector de Programación	8	Integra el Programa Operativo Anual y entrega para su visto bueno, al Coordinador de Programación y Operación.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	9	Recibe, revisa y da visto bueno al Programa Operativo Anual, y lo envía al Director de Atención Médica para la autorización correspondiente.	1 día
Director de Atención Médica	10	Recibe, revisa y autoriza el Programa Operativo Anual.	1 día
	11	Designa al personal, les da instrucciones para que asistan al Encuentro Nacional y les entrega el Programa Operativo Anual autorizado.	1 día



CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Planeación y Administración

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Dirección de Atención Médica (Personal Designado)	12	Recibe instrucción, asiste y participa en los talleres de programación específica del Encuentro Nacional, en el cual, verifica que el Programa Operativo Anual cumpla con los lineamientos establecidos por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y entrega al Subdirector de Programación, a través del Coordinador de Programación y Operación.	5 días
Subdirector de Programación	13	Recibe e integra la información programática presupuestal de la Dirección de Atención Médica.	5 días
	14	Elabora el anteproyecto de presupuesto de la Dirección de Atención Médica, verifica el cumplimiento de la normatividad emitida por la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal, y lo envía al Coordinador de Programación y Operación.	2 días
Coordinador de Programación y Operación	15	Recibe, revisa y obtiene autorización del Director de Atención Médica.	2 días
	16	Envía, mediante oficio firmado por el titular de la Dirección de Atención Médica, el anteproyecto de presupuesto al Director de Administración y Finanzas, para su integración al Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Egresos del Organismo y autorización por parte de la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal. Archiva expediente.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 55 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Programación, es el encargado de elaborar e integrar el Programa Operativo Anual, en lo inherente a la atención médica del primer nivel, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Programación, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Programación, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Programación, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Programación, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Programación, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Programación, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Programación, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Director de Atención Médica, es el responsable de garantizar que el Programa Operativo Anual para la atención médica, se elabore en apego al presupuesto anual autorizado y de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Secretaría de Finanzas del Distrito Federal y la Secretaría de Salud Federal.
11. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de coordinar la elaboración del Programa Operativo Anual en Materia de Atención Médica.
12. El Subdirector de Programación, es el responsable de integrar el Programa Operativo Anual en Materia de Atención Médica, con base en las metas programadas, proporcionadas por cada una de las áreas que integran la Dirección de Atención Médica.
13. El Subdirector de Programación, integrará en el Programa Operativo Anual el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable, así como los de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud, del Distrito Federal, de acuerdo al ámbito de competencia de la Dirección de Atención Médica.

14. El Subdirector de Programación, es el responsable de incorporar en el Programa Operativo Anual las metas operativas y financieras para la atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
15. El Subdirector de Programación recibirá del Subdirector de Programación y Control Presupuestal, adscrita a la Coordinación de Recursos Financieros, la normatividad y formatos emitidos por el Secretario de Finanzas del Distrito Federal, para la integración del proyecto de presupuesto de ingresos y egresos y Programa Operativo Anual de la Dirección de Atención Médica.
16. El Subdirector de Programación, es el responsable de revisar la información proporcionada por cada una de las áreas correspondientes y verificar la congruencia y pertinencia de la misma.
17. Los responsable de las áreas involucradas en este procedimiento deberán enviar al Subdirector de Programación, la información solicitada con 20 días hábiles antes de la fecha de entrega del Programa Operativo Anual y serán responsables de la información que proporcionen.
18. Una vez aprobado el Programa Operativo Anual respectivo, el Director de Atención Médica lo enviará al Director de Administración y Finanzas, para su integración al Proyecto de Presupuesto de Ingresos y Egresos del Organismo, mismo que será remitido al Secretario de Finanzas del Distrito Federal, para su autorización.
19. El Subdirector de Programación, será responsable de la difusión del Programa Operativo Anual, a cada una de las áreas involucradas.
20. El Director de Atención Médica designará al personal que asistirá al Encuentro Nacional de Programas de Prevención y Promoción de la Salud, para la elaboración del Programa Operativo Anual, convocado por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, de la Secretaría de Salud Federal.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

21. El Subdirector de Programación, suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
22. Se entenderá por "Encuentro Nacional" al Encuentro Nacional de Programas de Prevención y Promoción de la Salud.
23. Se entenderá por "Anteproyecto de Presupuesto", a la información relativa a la estructura programática-presupuestal de las actividades institucionales.
24. Se entenderá por "Coordinaciones", a las adscritas a la Dirección de Atención Médica: Coordinación de Gestión de la Calidad en la Atención, de Programación y Operación, de Atención Domiciliaria y de VIH-SIDA.
25. Se entenderá por "Subdirecciones", a las adscritas a las "Coordinaciones", Subdirección de Control de Insumos, de Operación, de Programación, de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, de Supervisión, de Evaluación, de Modelos de Atención Domiciliaria, de Instrumentación de Procesos, de Prevención VIH-SIDA y de Análisis e Información.

Autorizó


Dra. Sara Martínez Orihuela
Subdirectora de Programación



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Integración y seguimiento al reporte semanal de afiliación al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos en unidades médicas del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Integrar y dar seguimiento al reporte semanal de afiliación de usuarios, al Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, a las personas residentes en el Distrito Federal, que carecen de Seguridad Social Laboral y que solicitan servicios de salud en unidades médicas del primer nivel de atención; a fin de coadyuvar en la consolidación, conformación y control del Padrón de Beneficiarios.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Programación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación, los reportes semanales de afiliación a la Ley de Gratuidad, enviados por los directores de jurisdicciones sanitarias.	1 día
	2	Integra, analiza y captura los reportes semanales de las direcciones de jurisdicciones sanitarias, para elaborar un reporte semanal y mensual de las cédulas elaboradas y de las credenciales entregadas en las unidades médicas.	5 días
	3	Se comunica vía telefónica con la Responsable de Trabajo Social de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, para corregir o aclarar inconsistencias detectadas en los reportes.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión de Operación y
Manejo de Atención

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Envía al Coordinador de Programación y Operación el reporte semanal y mensual de las cédulas elaboradas y de las credenciales entregadas en las unidades médicas, para validación de la información. Archiva reportes semanales de las Direcciones de Jurisdicciones Sanitarias.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	5	Recibe y valida Reporte Semanal y Mensual de las cédulas elaboradas y de las Credenciales entregadas, en las unidades médicas y lo envía al Director de Atención Médica.	1 día
Director de Atención Médica	6	Recibe, revisa y autoriza reporte semanal y mensual de las cédulas elaboradas y de las credenciales entregadas en las unidades médicas, y notifica a través del Director Ejecutivo de Servicios de Salud, al Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, para la actualización del padrón de beneficiarios de la Ley de Gratuidad.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 10 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Programación, es el encargado de integrar, analizar y dar seguimiento a las acciones del derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos del Gobierno del Distrito Federal, para coadyuvar a la consolidación del mismo, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Programación, será el responsable de ejecutar este procedimiento.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. EL Subdirector de Programación, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Programación, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Programación, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Programación, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Programación, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Programación, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de validar y aprobar la información generada de los "Reportes Semanales" de afiliación al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos.
11. El Subdirector de Programación, suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
12. El presente procedimiento se fundamenta en la Ley y Reglamento que establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social, publicados en la Gaceta Oficial del Distrito Federal los día 22 de mayo y 4 de diciembre del 2006 respectivamente.
13. El Subdirector de Programación, es el responsable de integrar los "Reportes Semanales" generados por los directores de jurisdicciones sanitarias, sobre la afiliación de usuarios a la Ley de Gratuidad.
14. Los Directores de las jurisdicciones sanitarias, serán las responsables de enviar el "Reporte Semanal" del padrón de usuarios, al Director de Atención Médica, mediante



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

oficio emitido el día hábil siguiente a la fecha de corte, siendo los jueves de cada semana e inicio en viernes.

15. Los directores de las jurisdicciones sanitarias son responsables de la veracidad y el correcto registro de la información sobre el funcionamiento de la Ley de Gratuidad, enviada al Director de Atención Médica.
16. El Director de Atención Médica, turnará los "Reportes Semanales" al Coordinador de Programación y Operación, quien a su vez los enviará al Subdirector de Programación para su integración y análisis.
17. El Subdirector de Programación, es el responsable de integrar, analizar y capturar los "Reportes Semanales", de los directores de jurisdicciones sanitarias.
18. El Subdirector de Programación entregará, a través del Coordinador de Programación y Operación, un reporte semanal y mensual al Director de Atención Médica, quien a su vez notificará al Director Ejecutivo de Servicios de Salud y al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, el número de cédulas de afiliación elaboradas y de las credenciales entregadas en las unidades médicas.
19. Los reportes semanales enviados al Director de Atención Médica, constituyen el soporte documental de la Afiliación de usuarios a la Ley de Gratuidad; los cuales quedarán a resguardo del Subdirector de Programación.
20. Se entenderá por "Ley de Gratuidad", a la Ley que Establece el Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que Carecen de Seguridad Social Laboral.
21. Se entenderá por "Unidad Médica" a los centros de salud, clínicas comunitarias y clínicas de especialidades adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias que integran, Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Autorizó


Dra. Sara Martínez Orihuela
Subdirectora de Programación



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión Coordinadora de Gestión y Administración

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Coordinación y seguimiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el primer nivel de atención.

Objetivo General:

Coordinar y dar seguimiento a las estrategias implementadas para el buen funcionamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, a fin de coadyuvar en su consolidación y fortalecer la vinculación en la atención, entre las unidades médicas del primero, segundo y tercer nivel de atención.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Programación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación, la información del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de las direcciones de jurisdicciones sanitarias y revisa que este completa para determinar su validación.	1 día
		¿Valida la información?	
		NO	
	2	Instruye vía telefónica a la Responsable de Trabajo Social de la jurisdicción sanitaria correspondiente, las modificaciones necesarias y solicita informes corregidos.	3 días
Dirección de Jurisdicción Sanitaria (Responsable de Trabajo Social)	3	Recibe instrucciones, corrige y entrega informes correspondientes, al Subdirector de Programación. (Conecta con la Actividad 1)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Programación	4	Captura, procesa e integra la información recibida del sistema, en la base de datos.	7 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Analiza los resultados y propone al Coordinador de Programación y Operación, estrategias que faciliten el desarrollo del Sistema en el primer nivel de atención.	7 días
Coordinador de Programación y Operación	6	Recibe y revisa los resultados obtenidos y las propuestas a desarrollar, valida estrategias viables.	1 día
	7	Entrega al Director de Atención Médica las estrategias para su revisión y autorización.	1 día
Director de Atención Médica	8	Recibe, revisa, selecciona, autoriza y entrega estrategias al Coordinador de Programación y Operación, para su implementación.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	9	Recibe y turna al Subdirector de Programación, las estrategias autorizadas.	1 día
Subdirector de Programación	10	Recibe y difunde a los directores de jurisdicciones sanitarias las estrategias autorizadas, para su implementación en el área operativa.	1 día
	11	Asiste en representación del Director de Atención Médica, a las reuniones del Comité y presenta las estrategias autorizadas y genera acuerdos para fortalecer el sistema en el primer nivel de atención.	1 día
	12	Informa al Subdirector de Supervisión sobre la implementación de las estrategias autorizadas y los acuerdos tomados en las reuniones del Comité.	1 día



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Administración Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Supervisión	13	Recibe información y conjuntamente con el Subdirector de Programación, elabora la Guía de Supervisión del Sistema, conteniendo los acuerdos generados en las reuniones del Comité.	1 día
	14	Realiza las supervisiones al área operativa de las Direcciones de Jurisdicciones Sanitarias, de acuerdo a la Guía elaborada, vigila la implementación y desarrollo de las estrategias autorizadas y emite informe de resultados a los directores de jurisdicciones sanitarias, áreas involucradas de la Dirección de Atención Médica y al Subdirector de Programación.	20 días
Subdirector de Programación	15	Recibe informe de resultados del Subdirector de Supervisión, lo revisa e informa al Coordinador de Programación y Operación, para su conocimiento. Archiva informe.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 49 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Programación, es el encargado de coordinar el desarrollo del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de usuarios en el primer nivel de atención, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Programación, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Programación, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comité de Gestión y Monitoreo de la Atención

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

5. El Subdirector de Programación, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Programación, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Programación, identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Programación, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Programación, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Programación, es el responsable de desarrollar e implementar estrategias que faciliten el funcionamiento del sistema de referencia y contrarreferencia, en el primer nivel de atención.
11. El Subdirector de Programación, deberá monitorear que el sistema de referencia y contrarreferencia opere atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Programación, supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de referencia y contrarreferencia, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
13. El Subdirector de Programación, inspeccionará el desempeño del sistema de referencia y contrarreferencia, con base a lo establecido en las políticas de salud de los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal.
14. El Subdirector de Programación, suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud, del Distrito Federal.
15. El Sistema de Referencia y Contrarreferencia de Derechohabientes o Usuarios, entre los tres niveles de atención, se apegará a la normatividad vigente.
16. El Comité de Referencia y Contrarreferencia Pediátrica del Distrito Federal y Área Conurbada del Estado de México, convocará a las reuniones ordinarias, asambleas y



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMS
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Pedriátrico del Distrito Federal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

reuniones extraordinarias de forma mensual, trimestral y las necesarias respectivamente.

17. La representación del Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, en el Comité de Referencia y Contrarreferencia Pediátrico del Distrito Federal y Área Conurbada del Estado de México, recae en el Subdirector de Programación.
18. El Subdirector de Programación, conjuntamente con el Subdirector de Supervisión, son los responsables de elaborar la Guía de Supervisión del Sistema de Referencia y Contrarreferencia, para el personal operativo.
19. El Subdirector de Supervisión, es el responsable de realizar la supervisión operativa e informar a los directores de jurisdicciones sanitarias y a responsables de las áreas que integran la Dirección de Atención Médica, la situación encontrada en las unidades médicas supervisadas.
20. El Subdirector de Programación, es el responsable de integrar y analizar la información de referencia y contrarreferencia, enviada por los directores de jurisdicciones sanitarias, para la formulación y desarrollo de estrategias que mejoren el funcionamiento del sistema.
21. Es responsabilidad de los directores de las jurisdicciones sanitarias entregar mensualmente al Director de Atención Médica, la información generada en materia de referencia y contrarreferencia, a fin de conformar una base de datos.
22. Se entenderá por "Comité", al Comité de Referencia y Contrarreferencia Pediátrico del Distrito Federal y Área Conurbada del Estado de México.
23. Se entenderá por "Sistema", al Sistema de Referencia y Contrarreferencia con la normatividad vigente.

Autorizó

Dra. Sara Martínez Orihuela
Subdirectora de Programación



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Actualización del Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud (SINERHIAS) y de la Regionalización de Unidades Territoriales y de AGEB (RUTA).

Objetivo General:

Actualizar el Subsistema de Información de Infraestructura, Equipo y Recursos Humanos en Salud, de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y de la Regionalización de Unidades Territoriales y de AGEB (RUTA), que provea de información confiable, precisa y oportuna para la detección de necesidades, coadyuvando en la toma de decisiones, para el fortalecimiento de la infraestructura y recursos humanos, de las unidades médicas de primer nivel de atención.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Programación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación convocatoria y calendario de trabajo para la actualización del SINERHIAS y RUTA. Informa a los directores de jurisdicciones sanitarias y les entrega el calendario, cronograma general y programa de trabajo, para la actualización.	1 día
Directores de Jurisdicciones Sanitarias	2	Reciben y revisan documentos, convocan a reuniones de trabajo a los responsables de las unidades médicas, para llevar a cabo la actualización y validación del SINERHIAS y RUTA.	2 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Gestión Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	3	Elaboran informe de la detección de necesidades de obra pública, recursos humanos, mobiliario, equipo e instrumental de las unidades médicas bajo su responsabilidad, para la actualización del SINERHIAS y RUTA, y lo envían mediante oficio al Director de Atención Médica, para su entrega al Coordinador de Programación y Operación.	5 días
Coordinador de Programación y Operación	4	Recibe, revisa y verifica la documentación, aprueba el procedimiento a realizar y turna oficios al Subdirector de Programación para su integración.	1 día
Subdirector de Programación	5	Recibe, revisa e integra la actualización de las necesidades de los recursos humanos, equipamiento e infraestructura para la operación de cada unidad médica por Dirección de Jurisdicción Sanitaria y envía al Coordinador de Programación y Operación.	5 días
Coordinador de Programación y Operación	6	Recibe, verifica, aprueba la información y la envía al Director de Atención Médica, para su autorización.	2 días
Director de Atención Médica	7	Recibe, revisa y autoriza la actualización del SINERHIAS y RUTA, y la entrega al Director Ejecutivo de Servicios de Salud para su envío al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, archiva acuse de recibido.	2 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Director Ejecutivo de Servicios de Salud	8	Recibe Actualización del SINERHIAS y RUTA autorizado y lo envía al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, para gestionar la validación del Director General de Información en Salud. Archiva acuse de recibido.	2 días
	9	Recibe del Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, la validación del SINERHIAS y RUTA, por parte del Director General de Información en Salud, y la entrega al Director de Atención Médica, para su difusión.	2 días
Director de Atención Médica	10	Recibe y entrega actualización de SINERHIAS y RUTA validada, al Subdirector de Programación, a través de del Coordinador de Programación y Operación y le proporciona instrucciones para su difusión.	1 día
Subdirector de Programación	11	Recibe instrucciones y difunde la información generada de la actualización del SINERHIAS y RUTA, en las diferentes áreas de la Dirección de Atención Médica. Archiva expediente.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 24 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Programación, es el encargado de analizar y detectar las necesidades de recursos humanos e infraestructura, coordinando las acciones de seguimiento e información (SINERHIAS) para la operación de la atención a la salud en unidades de primer nivel, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Programación, será el responsable de ejecutar este procedimiento.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Programación, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Programación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Programación, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Programación, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Programación, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Programación, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Programación, actualizará el Subsistema de Información de Infraestructura, Equipo y Recursos Humanos en Salud, de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y de la Regionalización de Unidades Territoriales y de AGEB (RUTA), atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El SINERHIAS se fundamenta en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, Ley de Información Estadística y Geográfica, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y la NOM-178-SSA1-1998 que Establece los Requisitos Mínimos de Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos para la Atención Médica de Derechohabientes o usuarios Ambulatorios.
12. El Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, es el responsable de convocar a las reuniones de trabajo para la actualización de la información del SINERHIAS y RUTA, así como del envío de la información generada por el SINERHIAS a la Dirección General de Información en Salud, (DGIS) para su validación final.
13. El Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, es el responsable de la toma de decisiones para el fortalecimiento de Infraestructura previo análisis del SINERHIAS y RUTA.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDM
COORDINACIÓN DE GESTIÓN
DE PROYECTOS DE INICIATIVA

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. El Director de Atención Médica, es el responsable de autorizar la información generada por el SINERHIAS y RUTA, en Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, así como de la detección de necesidades propuestas por las jurisdicciones sanitarias.
15. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de verificar y aprobar el procedimiento para la actualización del SINERHIAS y RUTA.
16. El Subdirector de Programación, validará la información generada por el SINERHIAS y RUTA, colaborará en la definición de obra pública e integrará las necesidades de recursos humanos equipo, instrumental y mobiliario para la operación de las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
17. Los directores de jurisdicciones sanitarias, son los responsables de atender la convocatoria emitida por el Director General de Planeación y Coordinación Sectorial y de generar la información necesaria para la detección de necesidades de obra pública, recursos humanos, mobiliario, equipo e instrumental de las unidades médicas bajo su responsabilidad.
18. Los directores de las jurisdicciones sanitarias son los responsables de la veracidad y correcto registro de la información del SINERHIAS y RUTA, en su ámbito de competencia.
19. El Subdirector de Programación, es el responsable de la difusión del SINERHIAS ante los responsables de las áreas de la Dirección de Atención Médica y fungirá como enlace permanente ante el Director General de Planeación y Coordinación Sectorial, para el cumplimiento oportuno de la actualización del SINERHIAS y RUTA.
20. Se entenderá por SINERHIAS: al Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención a la Salud.
21. Se entenderá por RUTA: a la Regionalización de Unidades Territoriales y AGEB.
22. El SINERHIAS sustituye al registro Nacional de Infraestructura para la Salud (RENIS) así como al componente de información del Plan Estatal Maestro de Infraestructura Física en Salud para Población no Asegurada (PEMISPA).

Autorizó


Dra. Sara Martínez Orihuela
Subdirectora de Programación



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMX

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Integración del programa anual de capacitación en materia de atención médica.

Objetivo General:

Integrar y dar seguimiento al programa anual de capacitación de materia de atención médica, a fin de coadyuvar al desarrollo profesional del personal médico y paramédico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y mejorar su desempeño laboral.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Programación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación, oficio de solicitud e indicaciones para elaborar el programa anual de capacitación.	1 día
	2	Solicita a las áreas de la Dirección de Atención Médica y a los directores de jurisdicciones sanitarias su propuesta de cursos a desarrollar.	1 día
Responsables de Área y Directores de Jurisdicciones Sanitarias	3	Reciben solicitud y efectúan la detección de necesidades de capacitación en sus áreas de competencia.	5 días
	4	Elaboran y entregan al Subdirector de Programación, propuesta de cursos para integrar el programa.	5 días
Subdirector de Programación	5	Recibe y analiza propuesta de los cursos de capacitación, para determinar si cumple con las especificaciones indicadas.	7 días
		¿La propuesta cumple con las especificaciones?	
		NO	3 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMG
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Indica modificaciones y regresa propuesta al responsable del área generadora de la información, para su corrección y entrega oportuna.	
Directores de área y Directores de Jurisdicciones Sanitarias	7	Reciben propuesta, realiza correcciones y entregan al Subdirector de Programación. (Conecta con la Actividad 5)	1 día
		SÍ	
Subdirector de Programación	8	Integra propuesta del programa anual de capacitación al Director de Atención Médica y la envía al Coordinador de Programación y Operación, para su validación.	3 días
Coordinador de Programación y Operación	9	Recibe, revisa, valida y envía el programa al Director de Atención Médica, para su autorización.	1 día
Director de Atención Médica	10	Recibe, revisa, autoriza y envía el programa anual de capacitación, al Coordinador de Recursos Humanos, para su inclusión en el Programa de Capacitación Institucional y gestión de los recursos presupuestales. Archiva acuse de recibido.	1 día
	11	Recibe del Coordinador de Recursos Humanos, autorización de los cursos y presupuesto, para su desarrollo.	1 día
	12	Informa e instruye el desarrollo y seguimiento del programa al Subdirector de Programación y Operación, a través del Coordinador de Programación y Operación.	1 día
Subdirector de Programación	13	Recibe programa anual de capacitación autorizado, de la Dirección de Atención Médica y da seguimiento para verificar su cumplimiento.	1 día



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMX

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	14	Informa sobre los cursos efectuados, al Coordinador de Recursos Humanos y al Director de Atención Médica, para su conocimiento. Archiva expediente.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 32 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Programación, es el encargado de desarrollar las actividades específicas de capacitación que coadyuven a la consolidación del Modelo de Atención Ampliado a la Salud, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Programación, será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Programación, elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Programación, operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Programación, es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Programación, identificará los riesgos a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Programación, aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Programación, ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Programación, suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.

11. El programa anual de capacitación es el instrumento que coadyuva al desarrollo de la capacitación del personal de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
12. El Director de Atención Médica, es el responsable de autorizar las propuestas de cursos de capacitación, de acuerdo a las políticas institucionales para la integración del Plan Anual de Capacitación.
13. El Coordinador de Recursos Humanos es el responsable de realizar ante las autoridades competentes, la gestión para la autorización y desarrollo del programa de capacitación y de su integración al Programa de Capacitación Institucional.
14. El Coordinador de Programación y Operación, es el responsable de asesorar y validar la propuesta de capacitación generada por los responsables de las áreas de la Dirección de Atención Médica.
15. El Subdirector de Programación, es el responsable de la integración de las propuestas de cursos que conformarán el programa anual de capacitación.
16. Los responsables de las áreas dependientes de la Dirección de Atención Médica, son responsables de proponer los cursos de capacitación que conformarán el programa anual de capacitación, de acuerdo a la realización previa del diagnóstico de necesidades en la materia.
17. Los cursos que integren el programa anual de capacitación, deberán contener las siguientes especificaciones: nombre del curso, tipo de curso, carta descriptiva, institución que imparte, sede, fecha, horario, tipo de personal al que va dirigido e importe presupuestal.
18. El Subdirector de Programación, es el responsable de difundir los cursos de capacitación autorizados, a los subdirectores de atención médica de las direcciones de jurisdicciones sanitarias, y a los responsables de las áreas de la Dirección de Atención Médica.
19. El Subdirector de Programación, es el responsable de la aplicación de la encuesta de evaluación del curso a los asistentes, al finalizar cada uno de ellos y entregarla al Coordinador de Recursos Humanos.
20. Los subdirectores de atención médica de las jurisdicciones sanitarias y de la Dirección de Atención Médica, son los responsables de proponer al personal que asistirá a los cursos de capacitación autorizados.
21. Los titulares de las áreas adscritas a la Dirección de Atención Médica, son responsables del desarrollo de los cursos de capacitación propuestos.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Mantenimiento y Asesoría

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

22. Se entenderá por "Dirección", a la Dirección de Atención Médica.
23. Se entenderá por "Áreas de la Dirección", a las Coordinaciones y Subdirecciones que integran la Dirección de Atención Médica.
24. Se entenderá por "Programa", al Programa Anual de Capacitación de la Dirección de Atención Médica.

Autorizó

Dra. Sara Martínez Orihuela
Subdirectora de Programación



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Monitoreo y seguimiento de la aplicación de acciones integradas de salud (línea de vida) en los programas de salud prioritarios en el otorgamiento de la consulta externa general y de especialidad.

Objetivo General:

Monitorear y dar seguimiento a la aplicación de acciones integradas de salud (Línea de Vida) como estrategia transversal en los programas de salud prioritarios en las unidades médicas de las jurisdicciones sanitarias, a fin de mejorar la calidad de la atención que se proporciona a la población que recibe consulta externa general y de especialidad.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Operación	1	Recibe de los Subdirectores y Directores de Jurisdicción Sanitaria la información generada en las unidades médicas, sobre la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida), en consulta externa y de especialidad y la entrega al equipo técnico para realizar la planeación e instrumentos de monitoreo.	3 días
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	2	Recibe y realiza el análisis de la información y planea las actividades de monitoreo y seguimiento de la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) en las unidades médicas, determinando los puntos relevantes para cada caso.	3 días
	3	Valora la funcionalidad de los instrumentos de monitoreo en campo; así como las bases de datos para su análisis, y en su caso, los rediseña para su correcta aplicación y los entrega al Subdirector de Operación.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comité de Operación y Monitoreo

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Operación	4	Recibe, revisa, da visto bueno y entrega la propuesta de planeación e instrumentos de monitoreo al Coordinador de Programación y Operación para su aprobación.	2 días
Coordinador de Programación y Operación	5	Recibe la propuesta e instrumentos, los evalúa, aprueba y tramita su autorización con el Director de Atención Médica, entrega plan autorizado e instrumentos al Subdirector de Operación y le da instrucciones para su aplicación.	2 días
Subdirector de Operación	6	Recibe plan e instrumentos autorizados e instrucciones, gestiona los apoyos logísticos para realizar las visitas, le informa al equipo técnico, le entrega el plan autorizado y le da instrucciones para su aplicación.	2 días
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	7	Recibe plan autorizado y realiza conjuntamente con el Subdirector de Atención Médica jurisdiccional y el Responsable de la aplicación del programa, las visitas a las unidades médicas, aplica los instrumentos para el monitoreo y seguimiento de la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) en las diversas áreas de consulta externa y de especialidad.	3 días
	8	Verifica que la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) sea correcta.	1 día
		¿Es correcta la aplicación?	
		NO	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	9	Proporciona la capacitación en campo, necesaria para la correcta operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida). (Conecta con la Actividad 8)	1 hora
		SI	
	10	Elabora nota informativa del resultado del monitoreo y le informa al Titular de la unidad médica, establecen los compromisos de seguimiento interno en la unidad, firmando el Titular de conformidad.	1 hora
	11	Integra y captura en la base de datos, los resultados obtenidos en las visitas realizadas, y efectúa el análisis de los mismos.	1 día
	12	Elabora informe de resultados, con propuestas de mejora establecidas con los responsables de las unidades médicas y lo entrega al Subdirector de Operación, para su análisis, y en su caso planear alternativas de solución.	1 día
Subdirector de Operación	13	Recibe y revisa el informe de resultados del monitoreo y seguimiento realizado y lo entrega al Coordinador de Programación y Operación para su conocimiento.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 23 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Operación es el encargado de coordinar el desarrollo estrategias operativas para garantizar la atención médica integral en unidades de primer nivel de



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

atención de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal a los siguientes grupos de edad y sexo: de Niñas y Niños de 0 a 5 años, Niñas y Niños de 6 a 12 años, Adolescentes de 13 a 19 años, Mujeres de 20 a 69 años, Hombres de 20 a 69 años y Adultos Mayores de 70 años, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

2. El Subdirector de Operación será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Operación elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Operación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Operación es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Operación identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Operación aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Operación ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Operación deberá monitorear que la aplicación de acciones integradas de salud, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Operación supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de acciones integradas de salud, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Operación, inspeccionará el desempeño de las acciones integradas de salud, establecidas en las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Operación suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.

14. El Subdirector de Operación es el responsable de planear y coordinar las actividades de monitoreo y seguimiento con base en el Programa Anual de Trabajo y en la información enviada de las Jurisdicciones Sanitarias, respecto a la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida).
15. El Subdirector de Operación establecerá el calendario de visitas de monitoreo y seguimiento a las unidades médicas, así mismo gestionará los apoyos logísticos necesarios para la realización del mismo.
16. El Subdirector de Atención Médica jurisdiccional y los responsables de programas de salud prioritarios de cada una de las Jurisdicciones Sanitarias, acompañarán durante el proceso del monitoreo al equipo técnico, facilitándole la información requerida.
17. El Subdirector de Operación deberá elaborar informe de los resultados generados de las visitas de monitoreo a las unidades médicas con propuestas de mejora y enviarlo a las Jurisdicciones Sanitarias.
18. El procedimiento de monitoreo y seguimiento de la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) en consulta externa general y de especialidad en las unidades médicas del primer nivel de atención, deberá de apegarse a la normatividad vigente.
19. El Subdirector de Operación es el responsable de proponer con base en el análisis, propuestas de modificaciones a la normatividad vigente, en lo referente a la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) por grupo de edad y sexo, Manual del Archivo Clínico y Citas Programadas; así como otros documentos que den respuesta a las necesidades en la operación.
20. Se entenderá por "Equipo técnico" al personal médico y paramédico adscrito a la Subdirección de Operación, que tiene como función realizar acciones de monitoreo, seguimiento y análisis de la información referente a la operación de los programas de salud prioritarios mediante la estrategia de acciones integradas de salud (línea de vida) realizadas en las unidades médicas que integran el primer nivel de atención de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
21. Se entenderá por "Subdirectores," a los adscritos a la Dirección de Atención Médica: de Control de Insumos, de Programación, de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, de Supervisión, de Evaluación, Instrumentación de Procesos y de Modelos de Atención Ciudadana.



CDMX

CIUDAD DE MEXICO



CGMA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

22. Se entenderá por "Unidad médica", a los Centros de Salud del primer nivel de atención, Clínicas Comunitarias y Clínicas de Especialidades adscritas a las 16 Jurisdicciones Sanitarias que integran los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
23. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó



Dr. Jorge Arturo Aguilar Abrego

Subdirector de Operación



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Evaluación y mejora de la calidad del expediente clínico.

Objetivo General:

Evaluar y mejorar en coordinación con los Comités de Evaluación del Expediente Clínico, la calidad de los expedientes clínicos elaborados por el personal de las unidades médicas, a fin de garantizar la conformación, uso y resguardo eficiente de los mismos conforme a la normatividad vigente.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Operación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación, las actas constitutivas, minutas de reuniones y resultados de la problemática detectada por los comités de evaluación del expediente clínico del nivel central, jurisdiccional y local, para su atención.	20 días
	2	Entrega al equipo técnico, actas constitutivas y minutas de los comités centrales, jurisdiccionales y locales, para realizar la evaluación y seguimiento de las acciones de mejora propuestas.	1 día
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	3	Recibe, revisa y analiza las conclusiones de los comités de evaluación del expediente clínico.	1 día
	4	Elabora el programa de actividades de monitoreo y seguimiento de acciones encaminadas a la mejora de la calidad de los expedientes clínicos.	5 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



cgma
COORDINACIÓN GENERAL
DE ADMINISTRACIÓN

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Diseña los instrumentos necesarios para el monitoreo, seguimiento y análisis de las acciones a realizar para mejorar la calidad de los expedientes clínicos en las unidades médicas y los entrega al Subdirector de Operación junto con el programa de actividades para su visto bueno.	5 días
Subdirector de Operación	6	Recibe, revisa, da visto bueno al programa de visitas e instrumentos de monitoreo y los entrega al Coordinador de Programación y Operación para su aprobación.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	7	Recibe y revisa programa de actividades e instrumentos de monitoreo, los aprueba y tramita su autorización con el Director de Atención Médica y los entrega al Subdirector de Operación para su aplicación.	2 días
Subdirector de Operación	8	Recibe programa de actividades e instrumentos de monitoreo autorizados y los entrega al equipo técnico y les da instrucciones para su aplicación.	1 día
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	9	Recibe documentos autorizados, realiza conjuntamente con el Subdirector de Atención Médica de cada Jurisdicción Sanitaria y el titular de la unidad médica, las visitas programadas a las unidades médicas, aplicando los instrumentos para el monitoreo y seguimiento de las acciones acordadas por los comités de evaluación del expediente clínico.	5 días
	10	Registra en la bitácora del titular de cada una de las unidades médicas visitadas, las recomendaciones y observaciones con base en los resultados obtenidos del funcionamiento del Comité de Evaluación y de la Calidad del Expediente Clínico Local.	1 día



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comunicación Ciudadana
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Captura en la base de datos, los resultados obtenidos del monitoreo realizado a las unidades médicas.	5 días
	12	Analiza e interpreta los resultados del monitoreo, las actividades y compromisos establecidos para mejorar los expedientes clínicos por los comités de evaluación del expediente clínico locales.	5 días
	13	Define estrategias para la solución de la problemática encontrada en las unidades médicas.	1 día
	14	Elabora y entrega informe al Subdirector de Operación de los avances del monitoreo y seguimiento del comité de evaluación del expediente clínico locales, así como las recomendaciones propuestas para mejorar su funcionamiento, integración y calidad de los expedientes clínicos. Archiva expediente.	3 días
Subdirector de Operación	15	Recibe y revisa informe de avances del monitoreo realizado a las unidades médicas y lo entrega junto con las estrategias propuestas para mejorar la calidad del expediente clínico al Coordinador de Programación y Operación para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 57 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Operación es el encargado de desarrollar las estrategias de mejora continua de los procesos que intervienen en la atención médica (archivo centralizado, expediente clínico, consulta programada, guías de práctica clínica, etc.) en las unidades de primer nivel, considerando la normatividad vigente, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 13 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Operación será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Operación elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Operación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Operación es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Operación identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Operación aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Operación ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Operación analizará que la conformación, uso y resguardo eficiente del expediente clínico en las unidades médicas de primer nivel de atención, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. Es responsabilidad del personal asignado al Archivo Clínico de cada unidad médica la integración, conservación y manejo adecuado de los expedientes clínicos.
12. Es responsabilidad del Subdirector de Operación, desarrollar, difundir y actualizar los lineamientos para la instalación y operación de los comités de evaluación del expediente clínico, en el nivel central, jurisdicciones sanitarias y unidades médicas, dependientes de la Dirección General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, asimismo,



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

verificar la instalación de los comités de evaluación del expediente clínico en los diferentes niveles: central, jurisdiccional y local.

13. Es responsabilidad de los comités de evaluación del expediente clínico en los diferentes niveles, vigilar la calidad de los expedientes clínicos elaborados por el personal operativo de las unidades médicas dependientes de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, y en su caso, emitir las recomendaciones pertinentes.
14. Los comités locales y jurisdiccionales tendrán la responsabilidad de que las recomendaciones emitidas por ellos se cumplan de acuerdo a lo establecido en los "Lineamientos para la Instalación y Operación de los Comités de Evaluación del Expediente Clínico".
15. El titular de cada unidad médica será el responsable del buen manejo de la información, resguardo, integración y conformación de cada uno de los expedientes clínicos elaborados en la misma.
16. Los comités de evaluación del expediente clínico tienen la responsabilidad de realizar reuniones de trabajo en forma mensual para llevar a cabo la revisión de la integración y calidad de los expedientes clínicos elaborados por el personal operativo, de acuerdo a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y a los "Lineamientos de Operación del Comité de Evaluación del Expediente Clínico".
17. Es responsabilidad del Comité de Evaluación del Expediente Clínico registrar por escrito en minutas de reunión cada sesión del Comité, la situación encontrada, recomendaciones, compromisos y seguimiento dado a la problemática detectada en los Expedientes Clínicos revisados, así como hacer del conocimiento del personal operativo la problemática encontrada en el expediente clínico que elaboró y las recomendaciones generadas a partir de la revisión efectuada por el Comité.
18. El titular de la unidad médica correspondiente deberá enviar mensualmente la minuta de reunión del Comité de Evaluación del Expediente Clínico Local al Director de Jurisdicción Sanitaria, quien deberá integrar la totalidad de las minutas de las unidades médicas bajo su responsabilidad y enviarlas al Director de Atención Médica para su entrega al Subdirector de Operación, a través del Coordinador de Programación y Operación.
19. El Comité de Evaluación del Expediente Clínico de Nivel Central sesionará trimestralmente en reunión de trabajo para revisar los acuerdos tomados y el seguimiento realizado a la problemática encontrada a partir de las minutas de reunión de los Comités de Evaluación del Expediente Clínico Locales y Jurisdiccionales y realizará nueva revisión a expedientes clínicos solicitados al Director de Jurisdicción Sanitaria correspondiente.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

20. El Subdirector de Operación deberá solicitar al Subdirector de Supervisión y al Subdirector de Evaluación, información de los instrumentos utilizados y los resultados obtenidos en la supervisión y evaluación de la integración y calidad del expediente clínico y el funcionamiento del Comité de Evaluación del Expediente Clínico en las unidades de atención médica.
21. El Subdirector de Operación deberá solicitar a las diferentes áreas, Coordinadores y Subdirectores la información necesaria para el desarrollo de estrategias operativas encaminadas a mejorar y corregir el funcionamiento de los comités de evaluación del expediente clínico.
22. Todo documento o formato que se aplique en el monitoreo y seguimiento del funcionamiento de los comités de evaluación del expediente clínico deberá ser aprobado por la Dirección de Atención Médica.
23. Los Directores de las 16 Jurisdicciones Sanitarias a través de sus Subdirectores de Atención Médica enviarán la información requerida para el desarrollo de las estrategias a implementar para el funcionamiento de los comités de evaluación del expediente clínico de las unidades de atención médica de su responsabilidad.
24. El Subdirector de Operación suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
25. El Comité de Evaluación del Expediente Clínico Jurisdiccional realizará reuniones mensuales para revisar los acuerdos tomados y el seguimiento realizado a la problemática detectada a partir de la revisión de los comités de cada unidad de atención médica.
26. La integración y conformación del expediente clínico de cada usuario de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, se hará conforme a la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico y a lo previsto en los "Lineamientos para la Instalación y Operación de los Comités de Evaluación del Expediente Clínico".
27. La instalación y operación de los comités de evaluación del expediente clínico se hará en apego a los "Lineamientos para la Instalación y Operación de los Comités de Evaluación del Expediente Clínico".
28. Se entenderá por "Comité de Evaluación del Expediente Clínico de Nivel Central", el ubicado en la sede de la Dirección de Atención Médica; "Comité de Evaluación del Expediente Clínico Jurisdiccional", el ubicado en la sede de cada Jurisdicción Sanitaria y por "Comité de Evaluación del Expediente Clínico Local", el ubicado en la sede de cada



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Comité de Gestión y Mejora de la Atención

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

unidad médica de primer nivel; los cuales son grupos de trabajo que tienen como función el análisis periódico de los documentos que integran al Expediente Clínico.

29. Se entenderá por "Unidad médica", a los Centros de Salud del primer nivel de atención, Clínicas Comunitarias y Clínicas de Especialidades adscritas a las 16 Jurisdicciones Sanitarias que integran los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
30. Se entenderá por "Equipo Técnico", al equipo de trabajo adscrito a la Subdirección de Operación, encargado de la evaluación y seguimiento de las acciones de mejora de la calidad del Expediente Clínico, propuestas por el Comité de Evaluación del Expediente Clínico.
31. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Jorge Arturo Aguilar Abrego
Subdirector de Operación

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Desarrollo y establecimiento de estrategias para la operación del archivo clínico y la consulta programada en unidades médicas de primer nivel de atención.

Objetivo General:

Desarrollar y establecer las estrategias y actividades necesarias para el funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada, con la finalidad de mejorar la calidad de la atención a los usuarios en las unidades médicas de primer nivel de atención.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Operación	1	Realiza reuniones de trabajo y planeación con el equipo técnico responsable del archivo clínico y la consulta programada y les instruye para elaborar el plan de trabajo anual.	15 días
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	2	Recibe instrucciones y elabora el plan de trabajo anual, junto con indicadores, para el monitoreo y seguimiento del funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada, y los presenta al Subdirector de Operación.	2 días
Subdirector de Operación	3	Recibe plan de trabajo anual e Indicadores, los revisa, da su visto bueno y gestiona aprobación del Coordinador de Programación y Operación.	1 día
	4	Envía mediante oficio signado por el Director de Atención Médica, el plan de trabajo e indicadores de evaluación a los Directores de Jurisdicción Sanitaria, les instruye para su aplicación y entrega trimestral del informe de evaluación de indicadores del archivo clínico y la consulta programada. Archiva acuse de recibido.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
CIUDAD DE MÉXICO

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Recibe informes de los Directores de Jurisdicción Sanitaria, los turna al equipo técnico y le da indicaciones para elaborar el programa de monitoreo y seguimiento.	2 días
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	6	Recibe del Subdirector de Operación, informes de los Directores de Jurisdicción Sanitaria e instrucciones para elaborar el programa de monitoreo y seguimiento. Elabora programa de actividades y diseña los instrumentos necesarios para realizar el monitoreo, seguimiento y funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada.	3 días
	7	Selecciona unidades médicas a monitorear, elabora cronograma y lo entrega junto con el programa de monitoreo e instrumentos, al Subdirector de Operación para su visto bueno.	1 día
Subdirector de Operación	8	Recibe, revisa y otorga visto bueno al cronograma, programa de monitoreo e instrumentos y lo entrega al Coordinador de Programación y Operación para su aprobación.	1 día
Coordinador de Programación y Operación	9	Recibe y revisa programa de monitoreo e instrumentos, los aprueba y tramita su autorización con el Director de Atención Médica y los entrega al Subdirector de Operación para su aplicación.	1 día
Subdirector de Operación	10	Recibe programa e instrumentos autorizados, gestiona los apoyos logísticos, le informa al equipo técnico, le entrega programa y le da instrucciones para su aplicación.	2 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirección de Operación (Equipo Técnico)	11	Recibe programa e instrumentos autorizados, de acuerdo a la programación se presenta en la unidad médica, aplica los instrumentos de monitoreo en las áreas de archivo clínico y la consulta programada.	30 días
	12	Concentra los resultados obtenidos en las visitas de monitoreo del archivo clínico y la consulta programada de las diferentes unidades médicas en una base de datos electrónica.	2 días
	13	Elabora y entrega al Subdirector de Operación el informe sobre los avances del monitoreo y seguimiento del archivo clínico y la consulta programada con las recomendaciones propuestas para mejorar su funcionamiento.	10 días
Subdirector de Operación	14	Recibe informe, lo analiza y propone estrategias para la solución de la problemática detectada. Elabora y entrega informe final del monitoreo y seguimiento con propuestas de estrategias para la operación del archivo clínico y la consulta programada, al Coordinador de Programación y Operación para su conocimiento.	3 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 75 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Operación es el encargado de desarrollar las estrategias de mejora continua de los procesos que intervienen en la atención médica (archivo centralizado, expediente clínico, consulta programada, guías de práctica clínica, etc.) en las unidades de primer nivel, considerando la normatividad vigente, en seguimiento a lo establecido

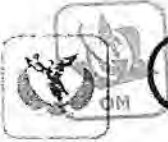


MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

2. El Subdirector de Operación será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Operación elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Operación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Operación es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. La Subdirección de Operación identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Operación aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Operación ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Operación aplicará las medidas necesarias para que el funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Operación deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de archivo clínico y consulta programada, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Operación, a través de la programación de estrategias y actividades para el archivo clínico y la consulta programada, favorecerá el cumplimiento de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal.
13. Es responsabilidad del Subdirector de Operación desarrollar, actualizar y difundir el presente procedimiento del archivo clínico y la consulta programada a las unidades médicas.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Coordinación General de
Planeación y Administración

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. Todo documento o formato que se aplique en el monitoreo y seguimiento de las estrategias de integración del archivo clínico central y la consulta programada deberá ser aprobado por el Director de Atención Médica.
15. El Subdirector de Operación recibirá de los Coordinadores y Subdirectores que integran la Dirección de Atención Médica, la información necesaria para el desarrollo de las estrategias operativas encaminadas a mejorar, y en su momento, corregir el funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada.
16. El Subdirector de Operación solicitará trimestralmente la evaluación de indicadores del archivo clínico y la consulta programada a las 16 jurisdicciones sanitarias.
17. Los Directores de las 16 jurisdicciones sanitarias solicitarán mensualmente la evaluación de indicadores del archivo clínico y la consulta programada a cada unidad médica de su responsabilidad.
18. Los Directores de las 16 Jurisdicciones Sanitarias, a través de los Subdirectores de Atención Médica deberá enviar al Subdirector de Operación el análisis de los informes generados en las unidades médicas referente al funcionamiento del proceso.
19. El Subdirector de Operación analizará y evaluará el informe de los indicadores de funcionamiento del archivo clínico y la consulta programada en las unidades médicas, enviado por los Directores de las 16 Jurisdicciones Sanitarias.
20. El Subdirector de Operación suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
21. El Subdirector de Operación registrará en la bitácora del titular de cada una de las unidades médicas visitadas, las recomendaciones y observaciones pertinentes con base a lo detectado en dichas visitas acerca del funcionamiento correspondiente del archivo clínico y la consulta programada en acuerdo con el responsable de la unidad y el personal designado por la Jurisdicción Sanitaria.
22. Se entenderá por "Equipo técnico" al personal médico y paramédico adscrito a la Subdirección de Operación, que tiene como función realizar acciones de monitoreo, seguimiento y análisis de la información referente a la operación del archivo clínico y la programación de consulta en todas las unidades médicas del primer nivel de atención.
23. El procedimiento de operación del archivo clínico central y la consulta programada en unidades de primer nivel de atención deberá apegarse a lo establecido en las normas oficiales mexicanas, manuales y lineamientos vigentes.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

24. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Jorge Arturo Aguilar Abrego

Subdirector de Operación



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Medicina y Asistencia
Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Registro y seguimiento de la atención de solicitudes, quejas y demandas ciudadanas.

Objetivo General:

Registrar y dar seguimiento a las solicitudes, quejas y demandas ciudadanas, que derivan de la calidad de la atención médica proporcionada en las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con el propósito de darles solución, mejorar la calidad en la atención y la imagen institucional.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Operación	1	Recibe del Coordinador de Programación y Operación solicitudes, quejas y demandas ciudadanas recibidas e instrucciones para su registro y seguimiento de su atención.	4 horas
	2	Registra en la base de datos las solicitudes, quejas y demandas ciudadanas recibidas, las analiza y clasifica de acuerdo al tipo de atención y Jurisdicción Sanitaria.	2 horas
	3	Elabora recomendaciones para su resolución de acuerdo al tipo de atención, y las envía junto con la solicitud, queja o demanda al Director de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente mediante oficio signado por el Director de Atención Médica y le solicita informe los avances de solución.	30 minutos
Director de Jurisdicción Sanitaria	4	Recibe oficio de solicitud, queja o demanda ciudadana y recomendaciones de solución, las revisa y analiza y conjuntamente con el responsable de la unidad médica correspondiente, dan solución a la solicitud, queja o demanda.	1 día



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Elabora informe de resolución o en su caso de seguimiento de la solicitud, queja o demanda ciudadana y lo envía al Subdirector de Operación a través del Director de Atención Médica.	10 minutos
Subdirector de Operación	6	Recibe y revisa informe del Director de Jurisdicción Sanitaria y decide.	20 minutos
		¿Se dio resolución a la solicitud, queja o demanda?	
		NO	
	7	Elabora recomendaciones de solución para el seguimiento de la solicitud, queja o demanda y la envía al Director de Jurisdicción Sanitaria correspondiente y le informa al Coordinador de Programación y Operación. Archiva acuse de recibido. (Conecta con la Actividad 4)	30 minutos
		SÍ	
	8	Informa al Coordinador de Programación y Operación de la resolución de la solicitud, queja o demanda y archiva.	30 minutos
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 2 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Operación es el encargado de atender la solicitud de información y quejas de la población usuaria de los servicios de salud del primer nivel de atención, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Operación será el responsable de ejecutar este procedimiento.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Operación elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Operación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Operación es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Operación identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Operación aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Operación ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Operación suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
11. El Subdirector de Operación es el responsable de registrar y dar seguimiento a las solicitudes, quejas y demandas ciudadanas que se presenten en la Secretaría de Salud del Distrito Federal, Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, dependencias o unidades administrativas, delegaciones políticas, organismos públicos, servidores públicos del poder legislativo y del poder judicial y organizaciones particulares, entre otras, relacionadas con la atención médica proporcionada en las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
12. El Subdirector de Operación es el responsable de registrar en una base de datos electrónicos toda solicitud, queja o demanda, para lo cual deberá capturar los siguientes datos:
 - a. Origen de la petición, queja o demanda.
 - b. Número de recepción del documento por oficialía de partes.
 - c. Nombre del solicitante, quejoso o demandante.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- d. Fecha en que se remite el documento.
 - e. Fecha en que se recibe el documento.
 - f. Fecha de respuesta del asunto, destino y envío.
 - g. Tiempo estimado de respuesta y observaciones.
13. Todas las solicitudes, quejas y demandas ciudadanas derivadas de la prestación de los servicios de salud en las unidades médicas del Organismo, se deberán entregar a través de oficio dirigido al Director General de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal; Director Ejecutivo de Servicios de Salud o al Director de atención Médica; vía telefónica a la Dirección de Atención Médica, LOCATEL y HONESTEL; por Internet en la página Web de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, y de forma personal en el área de la Dirección de Atención Médica.
 14. El Subdirector de Operación deberá mantener informado al Coordinador de Programación y Operación, de las resoluciones, o en su caso, seguimiento de las solicitudes, quejas o demandas ciudadanas recibidas.
 15. Cuando la solicitud, queja o demanda ciudadana sea de carácter urgente, el Subdirector de Operación deberá enviar un fax o correo electrónico con el documento al Director de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente para su resolución.
 16. Es responsabilidad del Subdirector de Operación, atender y dar seguimiento hasta la resolución de las quejas médicas presentadas ante la Comisión Nacional de arbitraje Médico (CONAMED).
 17. Es responsabilidad del Subdirector de Operación colaborar en el análisis clínico hasta la resolución del caso que originó la queja formulada por los usuarios de las unidades médicas, ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED).



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

18. Es responsabilidad del Subdirector de Operación, participar en la asesoría del análisis clínico, que originó la queja en cuestión, ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF).

Autorizó

Dr. Jorge Arturo Aguilar Abrego
Subdirector de Operación



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de estrategias y actividades en materia de apoyo al diagnóstico y tratamiento.

Objetivo General:

Elaborar la programación de estrategias y actividades para mejorar la calidad de los servicios que se otorgan en los laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos x y mastógrafos que se encuentran inmersos en Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, a fin de coadyuvar para que se proporcionen dichos servicios con calidad y calidez a la población que los requiera.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	1	Recibe indicaciones del Coordinador de Programación y Operación para que elabore el plan de trabajo del área. Solicita a los responsables de los servicios de rayos x, mastografía y laboratorio de análisis clínicos, evaluar con base en las estadísticas anuales, los logros y desviaciones encontradas en la operación de los servicios.	1 día
Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Responsables de Servicios)	2	Reciben solicitud, analizan y evalúan los logros y desviaciones encontradas en la operación de los servicios y propone al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, mediante informe, las estrategias a implementar para mejorar los mismos.	20 días
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	3	Recibe y revisa la información, elabora el plan de trabajo del área, con estrategias y actividades, y lo entrega al Coordinador de Programación y Operación para su aprobación.	5 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	4	Recibe, revisa y analiza el plan de trabajo, y decide.	2 días
		¿Cumple con la metodología establecida?	
		NO	
	5	Emite observaciones y las entrega junto con el plan al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento para su corrección.	1 día
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	6	Recibe observaciones y plan de trabajo, realiza correcciones y lo entrega al Coordinador de Programación y Operación. (Conecta con la Actividad 4)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Programación y Operación	7	Aprueba el plan de trabajo y lo entrega al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, para su ejecución. Turna copia al Director de Atención Médica para su conocimiento.	1 día
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	8	Recibe plan de trabajo aprobado, envía copia mediante memorándum a los responsables de los servicios de rayos x, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos, y les solicita elaboren cronogramas de trabajo por servicio, con base en las estrategias y actividades referidas en el plan, para llevar a cabo su implementación.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 32 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de diseñar y desarrollar estrategias para mejorar la calidad de los servicios auxiliares de diagnóstico y gabinete; así como del manejo de los residuos biológico infecciosos y tóxicos, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento aplicará las medidas necesarias para que la prestación de servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos x y mastógrafos, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento deberá ejecutar las acciones para el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos x y mastógrafos, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.

ul



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



SSA
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

12. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, a través de la programación de estrategias y actividades para los servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos x y mastógrafos, favorecerá el cumplimiento de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
14. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento verificará que el Responsable del Laboratorio Central de Citopatología, elabore el Programa de Trabajo Anual de dicho Laboratorio, el cual se implementará cuando esté autorizado por el Director de Atención Médica.
15. El Plan de Trabajo de la Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento deberá elaborarse con una periodicidad anual, y con base al Programa de Salud Sectorial y a la normatividad vigente.
16. El incumplimiento de las actividades de este procedimiento se sancionará de acuerdo con la legislación vigente que competa a cada caso en específico.
17. Todas las Unidades Médicas deberán enviar su informe mensual de actividades por servicio, recurso humano y por insumos, con respecto a los laboratorios de análisis clínicos, servicios de rayos X y mastógrafos que incluyen el manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos y tóxicos, al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, a través de la jurisdicción sanitaria correspondiente.
18. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento deberá elaborar y entregar los informes de actividades realizadas por las unidades médicas de manera mensual, trimestral, semestral y anual, al Coordinador de Programación y Operación.
19. Se entenderá por "Responsables de Servicios" al personal responsable de los laboratorios de análisis clínicos, servicios de rayos X y mastógrafos (que incluye el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos y tóxicos), adscritos a la Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
20. Se entenderá por "Unidades Médicas", a los Centros de Salud, a las Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

21. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Ricardo Ruíz Martínez

Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y
Tratamiento



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Monitoreo a los servicios de apoyo al diagnóstico.

Objetivo General:

Realizar el monitoreo de las acciones que se llevan a cabo en los servicios de rayos X, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos, que tengan posibles desviaciones referentes a su programación y verificar que se apliquen las normas oficiales mexicanas establecidas para cada caso específico, con la finalidad de implementar oportunamente las medidas correctivas necesarias y contribuir a la mejora en la operación y atención de dichos servicios.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	1.	Recibe de los responsables de los servicios de diagnóstico y tratamiento de las unidades médicas, a través de las jurisdicciones sanitarias, reporte de las desviaciones detectadas en la operación de los servicios, lo revisa y analiza. Establece reunión con ellos para analizar conjuntamente dichas desviaciones.	1 día
	2	Realiza reunión con responsables de los servicios y programan el monitoreo al servicio de rayos x, mastógrafos y/o laboratorio de análisis clínicos correspondiente.	1 día
	3	Prepara instrumentos necesarios para el monitoreo y los presenta junto con las desviaciones detectadas de las unidades médicas al Coordinador de Programación y Operación, para la autorización del monitoreo correspondiente.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación de Diagnóstico y Tratamiento

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Programación y Operación	4	Recibe y revisa documentación y autoriza al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento visita de monitoreo al servicio de rayos x, mastógrafos y/o laboratorio de análisis clínicos de las unidades médicas correspondientes.	1 día
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	5	Recibe autorización, elabora oficios de notificación de monitoreo, tramita su autorización y los envía a las jurisdicciones sanitarias y confirma telefónicamente la fecha de la visita de monitoreo a las unidades médicas correspondientes.	1 día
	6	Instruye a los responsables de los servicios de rayos x, mastógrafos y/o laboratorio de análisis clínicos para que acudan a la unidad médica correspondiente a realizar el monitoreo.	1 día
Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Responsables de Servicios)	7	Reciben instrucciones y acuden a la unidad médica correspondiente, se presentan en el servicio de rayos x, mastógrafos y/o laboratorio de análisis clínicos para realizar el monitoreo.	1 día
	8	Realizan monitoreo, aplican "Cédula de Monitoreo y Diagnóstico Situacional del Laboratorio" o "Formato del Monitoreo del Servicio de Rayos X" y, al término del monitoreo, se reúnen con las autoridades de la unidad médica correspondiente y le informan los resultados obtenidos así como la problemática existente en el área, determinando si ésta se deriva de falta de capacitación.	1 hora
		¿Se detectan desviaciones por la falta de capacitación?	



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Hidromedicación y Antidotoología

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	9	Proporcionan asesoría y recomendaciones de mejora y las registran en la libreta de supervisión. (Conecta con la Actividad 11)	2 horas
		SÍ	
	10	Consigna la necesidad de capacitación para el desempeño y registra recomendaciones de mejora en la libreta de supervisión.	1 día
	11	Elabora nota informativa del resultado del monitoreo realizado en los servicios y la entrega al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento para su conocimiento.	1 día
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	12	Recibe nota informativa, la analiza e informa al Coordinador de Programación y Operación los resultados del monitoreo y las indicaciones que se dieron al respecto, para su seguimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 11 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de diseñar y desarrollar estrategias para mejorar la calidad de los servicios auxiliares de diagnóstico y gabinete; así como del manejo de los residuos biológico infecciosos y tóxicos, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento será el responsable de ejecutar este procedimiento.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento deberá monitorear que la prestación de servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos X y mastógrafos, se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en materia de servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos X y mastógrafos, en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, inspeccionará el desempeño de los servicios de laboratorios de análisis clínicos y los servicios de rayos X y mastógrafos, con los que se favorezca el cumplimiento de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. El incumplimiento de las actividades de este procedimiento, se sancionará de acuerdo con la legislación vigente que compete a cada caso en específico.
15. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el responsable de realizar el monitoreo en los servicios de rayos x, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos.
16. La prestación de los servicios de rayos x, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos, deberá ser con estricto apego a las normas oficiales mexicanas vigentes.
17. Toda visita de monitoreo a las unidades medicas, deberá ser notificada mediante oficio signado por el Director de Atención Médica, al Director de la Jurisdicción Sanitaria correspondiente, por lo menos con 3 días antes de la diligencia programada.
18. Los instrumentos que se deberán utilizar en el monitoreo a las unidades médicas son: plan de trabajo, cronograma de actividades por servicio, informe de actividades (estadística) y normatividad establecida para cada caso en específico, a través de la Cédula de Monitoreo para Auxiliares de Diagnostico y Tratamiento y establecida para tal fin.
19. Se entenderá por "Unidades Médicas", a los Centros de Salud, a las Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
20. Se entenderá por "monitoreo": a la verificación de permanencia y presentación del personal, información generada, manual de organización, manuales de procedimientos técnicos y administrativos; programas de trabajo, mantenimiento preventivo y correctivo, así como de separación y envasado de residuos generados en las áreas, equipo de protección, condiciones del área física, insumos, cumplimiento y aplicación de normas técnicas, y bitácoras (libretas de control).
21. Se entenderá por "Responsables de Servicios", al personal responsable de los servicios de rayos x, mastógrafos y de los laboratorios de análisis clínicos, adscritos a la Subdirección de Apoyo y Tratamiento.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

22. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Ricardo Ruiz Martínez

Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y
Tratamiento



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Concentración, integración y análisis de la información de los servicios de apoyo al diagnóstico.

Objetivo General:

Concentrar, integrar, analizar y evaluar mensualmente los resultados de las actividades de los servicios de rayos x, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos, que permita detectar desviaciones para implementar oportunamente medidas correctivas, a fin de coadyuvar a la mejora de la operación y atención de dichos servicios.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	1	Recibe de los Directores de jurisdicciones sanitarias, a través del Coordinador de Programación y Operación los informes en impreso o disco magnético, de las actividades realizadas por los servicios de laboratorio de análisis clínicos, rayos x y mastografía de las unidades médicas.	1 día
	2	Entrega los informes a los responsables de los servicios de rayos x, mastógrafos y laboratorios de análisis clínicos, para su integración y revisión correspondiente.	1 día
Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Responsables de Servicios)	3	Reciben, integran, revisan la información y deciden.	3 días
		¿Está completa la información?	
		NO	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Coordinación General de
Representación Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Solicita mediante oficio signado por el Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, la información complementaria al Director de Jurisdicción Sanitaria correspondiente.	3 días
Director de Jurisdicción Sanitaria	5	Recibe y revisa oficio de solicitud, integra la información complementaria y la entrega al Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento. (Conecta con la Actividad 3)	2 días
		SÍ	
Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento (Responsables de Servicios)	6	Realiza análisis de la información y evalúa los logros por unidad médica, con base en las metas establecidas, elabora el informe mensual y lo entrega al Subdirector para su análisis.	3 días
Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento	7	Recibe, revisa y analiza informe, elabora informe final con medidas correctivas para las unidades médicas correspondientes y lo entrega al Coordinador de Programación y Operación, para su entrega al Director de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 14 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de diseñar y desarrollar estrategias para mejorar la calidad de los servicios auxiliares de diagnóstico y gabinete; así como del manejo de los residuos biológico infecciosos y tóxicos, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

ul



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión de Operación y Mantenimiento

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

2. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento suministrará al Coordinador de Programación y Operación la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
11. El incumplimiento de las actividades de este procedimiento, se sancionará de acuerdo con la Legislación vigente que compete a cada caso en específico.
12. La información mensual de las áreas operativas, será la base para que los responsables de laboratorios de análisis clínicos, servicios de rayos x y mastografía (que incluye el manejo de residuos peligrosos biológicos infecciosos y tóxicos) realicen el concentrado, análisis y evaluación mensual, trimestral, semestral y anual.
13. El Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento deberá elaborar los informes mensual, trimestral, semestral y anual de los logros obtenidos en los servicios de rayos x, mastografía y laboratorio de análisis clínicos, de las unidades médicas de primer nivel de atención.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. Se entenderá por "Unidades Médicas", a los Centros de Salud, a las Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias adscritas a las 16 Jurisdicciones Sanitarias de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
15. Se entenderá por "Informes" a la información generada por las áreas operativas correspondientes, el Sistema de Información en Salud y colaterales que contienen productividad por servicio, por recurso humano y por insumos, con respecto a los laboratorios de análisis clínicos, servicios de rayos x y mastografía, que incluyen el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos y tóxicos.
16. Se entenderá por "Responsables de Servicios" al personal responsable de los servicios de rayos x, mastografía y de los laboratorios de análisis clínicos, adscritos a la Subdirección de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento.
17. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Ricardo Ruiz Martínez

Subdirector de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

PROCEDIMIENTOS

Nombre del Procedimiento:

Coordinación para la supervisión de la operación de las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Objetivo General:

Coordinar la supervisión de la operación de las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, para conocer la situación en la que se encuentran operando, identificar la problemática existente y proponer medidas y modelos correctivos que coadyuven para mejorar la calidad de los servicios.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	1	Recibe indicaciones del Director de Atención Médica para coordinar la supervisión operativa a las unidades médicas del primer nivel de atención.	1 día
	2	Indica al Subdirector de Supervisión elabore programa de supervisión operativa a las unidades médicas e integre los instrumentos de supervisión.	1 día
Subdirector de Supervisión	3	Recibe indicaciones, elabora programa de supervisión operativa e Instrumentos y los entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para su aprobación y autorización.	5 días
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	4	Recibe documentos, los revisa, analiza y decide.	1 día
		¿Aprueba documentos?	
		NO	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Elabora observaciones y las entrega junto con los documentos al Subdirector de Supervisión para su corrección.	1 día
Subdirector de Supervisión	6	Recibe observaciones y documentos, realiza modificaciones y los entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención. (Conecta con la Actividad 4)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	7	Aprueba Programa e Instrumentos, tramita su autorización con el Director de Atención Médica y los entrega al Subdirector de Supervisión para su aplicación. Le da indicaciones sobre el programa y objetivos del proceso de supervisión.	1 día
Subdirector de Supervisión	8	Recibe documentos autorizados e indicaciones. Realiza supervisión a las unidades médicas, aplica instrumentos de supervisión, informa a las autoridades de la unidad médica y al responsable del servicio la problemática detectada y establecen compromisos.	1 día
	9	Elabora informe pormenorizado de los resultados obtenidos y metas alcanzadas por cada unidad médica, y los entrega al Coordinador de Gestión de la Atención Médica.	1 día
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	10	Recibe, revisa y analiza los informes, y decide.	1 día
		¿Están bien integrados los informes?	
		NO	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Fundación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Emite observaciones y los entrega al Subdirector de Supervisión para su corrección.	1 día
Subdirector de Supervisión	12	Recibe informes pormenorizados con observaciones, realiza correcciones y los remite al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención. (Regresa a la actividad No. 10)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	13	Aprueba informes y los entrega al Director de Atención Médica para su conocimiento y envía copia a los directores de las jurisdicciones sanitarias correspondientes y a los titulares de las unidades médicas supervisadas para su conocimiento y seguimiento.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 18 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el encargado de establecer las actividades de supervisión de la operación de las unidades médicas de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

5. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas de área a su cargo.
8. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención evaluará durante la supervisión, que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención examinará la atención de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, en el ámbito de su competencia, deberá supervisar el acatamiento a las disposiciones relativas al Sistema de Protección Social en Salud, entre las que se encuentran la acreditación de la calidad de los servicios de salud proporcionados en las unidades médicas de primer nivel de atención y la incorporación de la población a dicho Sistema.
14. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención controlará la supervisión de los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones,



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.

15. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, establecerá y verificará el cumplimiento de los criterios para supervisar los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.
16. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención evaluará las medidas necesarias para la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.
17. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
18. Es responsabilidad del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención realizar los trámites administrativos necesarios para proporcionar los apoyos logísticos al equipo de supervisión integral, de acuerdo a la programación establecida para la supervisión a las unidades médicas del primer nivel de atención.
19. Es responsabilidad del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificar que el Subdirector de Supervisión elabore el Programa de Supervisión Operativa a las unidades médicas e integre los instrumentos de supervisión.
20. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención deberá informar al Subdirector de Supervisión y al equipo de supervisión integral los objetivos y metas de la supervisión, así mismo deberá comunicar éstos al titular de la unidad médica, solicitándole que estén presentes los responsables de los servicios.
21. Los objetivos e instrumentos de supervisión deberán ser acordes con las prioridades de la Institución.
22. El Subdirector de Supervisión deberá entregar al Coordinador de Gestión en la Calidad de la Atención un informe pormenorizado de los resultados de la supervisión y las metas alcanzadas por cada unidad médica supervisada.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

23. Es responsabilidad del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención que al término del análisis entregue el Informe sobre la situación encontrada, problemática detectada y compromisos establecidos con los responsables de los servicios para la corrección de las desviaciones encontradas, al Director de Atención Médica, con copia a las direcciones de Jurisdicción Sanitaria y a los titulares de las unidades médicas.
24. Es responsabilidad del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificar el cumplimiento de los compromisos adquiridos al realizar la supervisión de seguimiento.
25. Se entenderá por "Equipo de Supervisión Integral" el integrado por personal de la Subdirección de Supervisión y los representantes de la Dirección de: Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas, que realizarán las actividades del Programa de Supervisión Integral.
26. Se entenderá por "Unidades Médicas" a los Centros de Salud, Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de los Servicios de Salud del Distrito Federal.

Autorizó

Mtra. Guadalupe Alarcón Vázquez
Coordinadora de Gestión de la Calidad en
la Atención



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

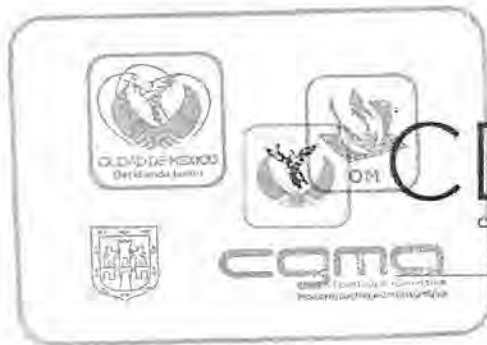
Coordinación para la evaluación de los resultados de la atención médica.

Objetivo General:

Coordinar la evaluación de los resultados de la atención médica de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con base en los indicadores de desempeño para el primer nivel de atención, con la finalidad de proporcionar a los directivos elementos confiables para la toma de decisiones.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	1	Recibe del Director de Atención Médica instrucciones para coordinar la evaluación de los resultados de la atención médica en las unidades de primer nivel de atención.	1 día
	2	Solicita y da instrucciones al Subdirector de Evaluación para que elabore "Catálogo de Indicadores de Evaluación de Desempeño", para que realice la evaluación de los resultados de la atención médica.	2 días
Subdirector de Evaluación	3	Recibe instrucciones, elabora Catálogo de Indicadores de Evaluación y lo entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para su aprobación.	3 días
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	4	Recibe Catálogo de Indicadores, lo revisa y decide.	1 día
		¿Está bien integrado el Catálogo de Indicadores?	
		NO	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Emite comentarios y los envía junto con el Catálogo de Indicadores al Subdirector de Evaluación para que realice correcciones.	2 días
Subdirector de Evaluación	6	Recibe comentarios y Catálogo de Indicadores, realiza correcciones y lo envía al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para su aprobación. (Conecta con la Actividad 4)	2 días
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	7	Aprueba Catálogo de Indicadores y tramita su autorización con el Director de Atención Médica y lo entrega al Subdirector de Evaluación para su aplicación en la evaluación.	1 día
Subdirector de Evaluación	8	Recibe Catálogo de Indicadores autorizado, diseña base de datos de indicadores para la captura de la información y solicita a las "Áreas Respectives" la información necesaria para la elaboración de los informes de la evaluación de los resultados de la atención médica.	1 día
	9	Concentra y captura la información recibida en la base de datos de indicadores, la revisa, analiza y elabora la evaluación de la atención médica de las unidades de primer nivel y la entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para su análisis y aprobación.	5 días
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	10	Recibe evaluación de la atención médica, revisa el análisis de la información, los indicadores, y decide.	2 días
		¿Aprueba la Evaluación?	
		NO	



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	11	Realiza comentarios y los remite junto con la evaluación al Subdirector de Evaluación para su corrección y/o modificación.	1 día
Subdirector de Evaluación	12	Recibe comentarios y evaluación, realiza modificaciones y las remite al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para su aprobación. (Conecta con la Actividad 10)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	13	Aprueba evaluación y la entrega para su autorización al Director de Atención Médica.	1 día
Director de Atención Médica	14	Recibe evaluación, revisa análisis de resultados de la atención médica y decide.	1 día
		¿Autoriza evaluación?	
		NO	
	15	Indica al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, errores detectados y entrega evaluación para su corrección.	1 día
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	16	Recibe evaluación, conjuntamente con el Subdirector de Evaluación realiza correcciones y la entrega al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 14)	2 días
		SÍ	
Director de Atención Médica	17	Autoriza evaluación y la entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención y le da instrucciones para que elabore los informes correspondientes.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Comisión General de
Administración y Gestión

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	18	Recibe evaluación autorizada, elabora, de acuerdo a la periodicidad establecida, los informes correspondientes y los remite al Director de Atención Médica para su entrega, archiva copia del informe y acuse de recibido.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 30 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el encargado de validar las actividades de evaluación de la operación y de los resultados de la atención médica de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas de área a su cargo.
8. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

9. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención evaluará durante la supervisión, que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención examinará la observancia de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, en el ámbito de su competencia, deberá supervisar el acatamiento a las disposiciones relativas al Sistema de Protección Social en Salud, entre las que se encuentran la acreditación de la calidad de los servicios de salud proporcionados en las unidades médicas de primer nivel de atención y la incorporación de la población a dicho Sistema.
14. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención controlará la supervisión de los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
15. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, establecerá y verificará el cumplimiento de los criterios para supervisar los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.
16. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención evaluará las medidas necesarias para la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Entidad de la Administración
Nacional de Salud

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.

17. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
18. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de definir los elementos teórico-metodológicos para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados por las diferentes áreas e instancias.
19. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de elaborar en forma trimestral y anual el "Informe Comparativo de Indicadores de Resultados Institucionales", correspondientes a la Dirección de Atención Médica, para su entrega al Consejo Directivo.
20. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de elaborar en forma trimestral y anual la "Evaluación Programática Presupuestal de Actividades Institucionales", correspondientes a la Dirección de Atención Médica, para su entrega al Director de Administración y Finanzas.
21. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de elaborar en forma mensual el reporte de "Seguimiento a Programas Prioritarios", correspondiente a la Dirección de Atención Médica, para su entrega al Contralor Interno de acuerdo a los lineamientos establecidos por dicha área.
22. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de elaborar el "Informe de Acciones Relevantes y los Indicadores de los Programas Prioritarios", solicitado por el Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y el Secretario de Salud del Distrito Federal para integrar el Informe de Gobierno en los periodos y con las características establecidas en cada solicitud.
23. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de elaborar los informes y reportes solicitados por el Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, sobre los "Resultados de los Servicios Proporcionados en las Unidades Médicas".
24. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, a través de las reuniones de trabajo, difundirá los lineamientos, instruirá sobre tareas específicas, asesorará, conciliará tiempos y generará acuerdos con los Subdirectores de Evaluación y



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- Supervisión, con las cuales analizará en forma conjunta los resultados del desarrollo de los programas y servicios de atención médica.
25. Para la elaboración e integración de los informes, reportes y evaluaciones solicitados, se utilizarán como fuentes de información los Sistemas de Información Oficiales establecidos por el nivel federal, considerando también los resultados de la supervisión, el monitoreo y evaluación realizada a las unidades médicas.
 26. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención deberá priorizar y calendarizar los tiempos de recepción de la información solicitada a las áreas involucradas en la obtención de los datos.
 27. El Subdirector de Evaluación es el responsable de capturar, procesar e integrar los resultados de la aplicación de los instrumentos de medición, creando bases de datos, cuadros y gráficos descriptivos tanto de variables cuantitativas como cualitativas, destacando los valores centrales y de dispersión sobre los valores encontrados en las variables de estudio.
 28. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención entregará los resultados de la evaluación al Director de Atención Médica para su entrega en las reuniones con Directores Jurisdiccionales y Subdirectores de Atención Médica, así como las propuestas y recomendaciones específicas.
 29. Se entenderá por "Áreas Respectivas" a las Direcciones, Coordinaciones, Subdirecciones y Direcciones de las Jurisdicciones Sanitarias que proveen de información cuantitativa y cualitativa para la integración de los informes de evolución.

Autorizó

Mtra. Guadalupe Alarcón Vázquez
Coordinadora de Gestión de la Calidad en
la Atención



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Administración Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de los instrumentos de supervisión de los servicios de salud en las unidades del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Elaborar los instrumentos de supervisión de los servicios de salud en las unidades del primer nivel de atención, a fin de contar con una herramienta confiable y eficaz para el control y evaluación de los mismos.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Supervisión	1	Recibe del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención indicaciones para elaborar el Programa de Supervisión Integral e Instrumentos correspondientes para la supervisión de los servicios de salud en las unidades del primer nivel de atención.	1 día
	2	Solicita a las áreas participantes los procesos del ámbito de su competencia a supervisar, para la elaboración de los instrumentos de supervisión.	2 días
Áreas Participantes	3	Reciben solicitud, recopilan e integran los procesos de su área a supervisar y los entregan al Subdirector de Supervisión para su integración a los instrumentos de supervisión.	2 días
Subdirector de Supervisión	4	Recibe y revisa los procesos de supervisión de las áreas. Recopila la normatividad relacionada con instrumentos de supervisión, selecciona puntos relevantes para evaluar y establece controles en el proceso.	1 día



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Elabora programa e instrumentos de supervisión y los entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para su revisión y aprobación.	2 días
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	6	Recibe, revisa y analiza el Programa y los Instrumentos de Supervisión y decide.	1 día
		¿El programa y los instrumentos de supervisión son adecuados?	
		NO	
	7	Elabora observaciones a los documentos y los devuelve al Subdirector de Supervisión para que realice las correcciones.	1 día
Subdirector de Supervisión	8	Recibe y revisa observaciones, realiza correcciones a los documentos y los entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención. (Conecta con la Actividad 6)	1 día
		SÍ	
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	9	Aprueba programa e instrumentos de supervisión, tramita su autorización con el Director de Atención Médica y los entrega al Subdirector de Supervisión para su aplicación.	2 días
Subdirector de Supervisión	10	Recibe documentos autorizados, los entrega al personal designado para integrar el Equipo de Supervisión Integral, para su conocimiento y aplicación en los servicios de las unidades médicas de primer nivel de atención.	1 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 14 días			



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Manejo y Atención

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Supervisión es el encargado de diseñar los instrumentos que incluyan guías e informes para incorporarlos en el programa de supervisión integral, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Supervisión será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Supervisión elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Supervisión operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Supervisión es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Supervisión identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Supervisión aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Supervisión ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Supervisión analizará que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Supervisión deberá monitorear el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Supervisión inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Subdirector de Supervisión desarrollará y aplicará instrumentos para supervisar los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.

14. El Subdirector de Supervisión deberá identificar e informar el grado de cumplimiento de los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.
15. El Subdirector de Supervisión revisará la observancia de la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.
16. El Subdirector de Supervisión suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. El Subdirector de Supervisión es el responsable de elaborar el Programa de Supervisión Integral e instrumentos de supervisión para evaluar los servicios que se proporcionan en las unidades de primer nivel de atención.
18. Los instrumentos de supervisión deberán ser revisados periódicamente para su actualización o adaptación de acuerdo a las necesidades de evaluación.
19. Los instrumentos de supervisión deberán contener criterios para evaluar el cumplimiento de las normas oficiales y toda aquella normatividad institucional y federal vigente con observancia obligatoria en las áreas o servicios a supervisar.
20. El Subdirector de Supervisión deberá considerar en la elaboración de los instrumentos de supervisión todos los criterios necesarios para evaluar la operación de los mismos.
21. Se entenderá por "Instrumentos de Supervisión" las cédulas necesarias para verificar la operación de los servicios de las unidades del primer nivel de atención.
22. Se entenderá por "Áreas Participantes" a las Direcciones de: Atención Médica, Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA

Equipo de Gestión de
Atención al Ciudadano

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

23. Se entenderá por "Equipo de Supervisión Integral" el integrado por personal de la Subdirección de Supervisión y los representantes de las Direcciones de Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas, que realizarán las actividades del Programa de Supervisión Integral.
24. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtra. Guadalupe Alarcón Vázquez
Coordinadora de Gestión de la Calidad en
la Atención



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Supervisión integral a las unidades médicas del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Supervisar durante el proceso operativo y en forma integral, el otorgamiento de los servicios de salud en las unidades médicas del primer nivel de atención, verificando que el personal se apegue a los lineamientos técnico-normativos, a fin de mejorar la calidad de los servicios que se proporcionan a la población derechohabiente o usuaria.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Supervisión	1	Recibe indicaciones del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para que realice con el Equipo de Supervisión Integral, la supervisión a las unidades médicas, de acuerdo con el calendario establecido.	1 hora
	2	Convoca a reunión a los integrantes del equipo de supervisión integral, les entrega programa y cédulas para supervisión, establecen actividades para la supervisión y elaboración del informe e indica al equipo el día y hora que deberán presentarse.	1 día
Equipo de Supervisión Integral	3	Recibe instrucciones y llegado el día y hora se presenta con el Titular de la unidad médica, realiza supervisión y aplica instrumentos correspondientes en los servicios de atención médica.	2 horas.

8



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión de Gestión de la Calidad en la Atención Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	4	Detecta omisiones y/o desviaciones y necesidades de capacitación formal en la operación de los servicios, proporciona asesoría en el servicio al personal y establece tiempos para la corrección de las fallas detectadas.	1 hora.
	5	Elabora informe de las fallas detectadas y compromisos adquiridos por el personal de los servicios y fecha de su corrección, firmando los responsables.	20 minutos
	6	Concluye la supervisión y le informa al Titular de la unidad médica la situación encontrada en los servicios, reafirman compromisos adquiridos con los responsables, firma el informe, le entrega copia y se despide.	10 minutos.
	7	Elabora informe pormenorizado de la supervisión de cada una de las unidades visitadas y los entrega al Subdirector de Supervisión junto con los instrumentos aplicados, para su conocimiento.	3 horas.
Subdirector de Supervisión	8	Recibe informes e instrumentos de supervisión aplicados en las unidades correspondientes, los revisa y analiza los resultados y compromisos adquiridos.	1 día.
	9	Elabora informe integral y lo entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para su conocimiento y entrega al Director de Atención Médica y jurisdicciones sanitarias.	30 minutos
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 3 días			



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Supervisión es el encargado de proponer e implantar estrategias de supervisión integral de la problemática en la operación del Modelo Ampliado de Atención a la Salud, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Supervisión será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Supervisión elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Supervisión operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Supervisión es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Supervisión identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Supervisión aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Supervisión ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Supervisión analizará que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Supervisión deberá monitorear el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Supervisión inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación de Gestión de la Calidad en la Atención Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

13. El Subdirector de Supervisión desarrollará y aplicará instrumentos para supervisar los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
14. El Subdirector de Supervisión deberá identificar e informar el grado de cumplimiento de los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.
15. El Subdirector de Supervisión revisará la observancia de la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.
16. El Subdirector de Supervisión suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. El Subdirector de Supervisión es el responsable de que el Equipo de Supervisión Integral realice la supervisión a las unidades médicas del primer nivel de atención, con base a los lineamientos y normatividad establecida.
18. El Subdirector de Supervisión es el responsable de elaborar el calendario de supervisión a las unidades médicas del primer nivel de atención, y ponerlo a consideración del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención para aprobación.
19. La Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención deberá notificar a las jurisdicciones sanitarias, con antelación y mediante oficio, el calendario de las supervisiones a las unidades médicas del primer nivel de atención.
20. Las unidades médicas del primer nivel de atención deberán designar a un representante para que se integre y colabore con el equipo de supervisión integral, en la supervisión de su unidad médica.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

21. El Subdirector de Supervisión deberá elaborar un informe pormenorizado de los resultados obtenidos y metas alcanzadas por cada unidad médica de primer nivel de atención y remitirlo al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para su entrega a las autoridades y a los directores de las jurisdicciones sanitarias.
22. El Subdirector de Supervisión al término de la supervisión en la unidad médica deberá elaborar un informe con la problemática detectada y compromisos establecidos con las autoridades y responsables de los servicios para la solución de la misma.
23. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención es el responsable de integrar el "Equipo de Supervisión Integral", para lo cual deberá solicitar a las áreas participantes el nombramiento de sus representantes.
24. El Subdirector de Supervisión deberá proponer al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención las bases metodológicas del proceso de supervisión a las unidades médicas del primer nivel de atención, para proporcionarlas al "Equipo de Supervisión Integral".
25. Se entenderá por "Instrumentos de Supervisión" las cédulas necesarias para verificar la operación de los servicios de las unidades del primer nivel de atención.
26. Se entenderá por "Unidades Médicas" a los Centros de Salud, Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de Servicios de Salud del Distrito Federal.
27. Se entenderá por "Áreas Participantes" a las Direcciones de: Atención Médica, Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas.
28. Se entenderá por "Equipo de Supervisión Integral" el integrado por personal de la Subdirección de Supervisión y los representantes de las Direcciones de Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas, que realizarán las actividades del Programa de Supervisión Integral.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

29. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Mtra. Guadalupe Alarcón Vázquez
Coordinadora de Gestión de la Calidad en
la Atención



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Seguimiento de los acuerdos contraídos en la supervisión de las unidades médicas del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Dar seguimiento a los acuerdos contraídos con las autoridades de las unidades médicas, en la supervisión de los servicios de atención médica, con la finalidad de subsanar las omisiones y/o desviaciones detectadas en los mismos, y así coadyuvar en la mejora de la calidad de dichos servicios que se proporcionan a la población demandante.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Supervisión	1	Recibe del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, instrucciones para que elabore programa de visitas de seguimiento a los acuerdos contraídos en la supervisión integral previa, a las unidades médicas del primer nivel de atención.	15 mín.
	2	Elabora programa para el seguimiento de los acuerdos contraídos en las unidades, con base en los informes y normatividad establecida y lo entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención.	2 horas
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	3	Recibe y revisa el programa de visitas a las unidades médicas y decide.	2 horas
		¿El programa está bien integrado?	
		NO	
	4	Elabora observaciones y las entrega junto con el programa al Subdirector de Supervisión, para su corrección.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión de Gestión de la Calidad en la Atención Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Supervisión	5	Recibe y revisa observaciones, realiza correcciones al programa y lo envía al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención. (Conecta con la Actividad 3)	2 horas
		SI	
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	6	Aprueba programa, tramita su autorización con el Director de Atención Médica y lo entrega al Subdirector de Supervisión y le da indicaciones para su aplicación.	15 minutos
Subdirector de Supervisión	7	Recibe programa aprobado. Le informa y entrega al Equipo de Supervisión Integral, programa, calendario y objetivos de las visitas de seguimiento a los acuerdos contraídos en las unidades médicas, le indica de las actividades a realizar y el día y hora que deberán presentarse.	1 hora
Equipo de Supervisión Integral	8	Recibe indicaciones y documentos, y llegado el día y hora se presenta con el Titular de la unidad médica y le solicita el avance de los compromisos concertados en la supervisión integral anterior.	1 hora
		¿Hay avance en los acuerdos?	
		NO	
	9	Elabora informe de situación encontrada, establece con las autoridades nueva fecha de verificación del cumplimiento de acuerdos, firman el informe, le entrega copia y regresa a su área de adscripción. (Conecta con la Actividad 11)	15 minutos
		SI	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo y
Seguridad Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	10	Acude a los servicios involucrados, aplica instrumentos de supervisión en los apartados relacionados a los acuerdos establecidos, informa verbalmente de los hallazgos al responsable y a las autoridades de la unidad médica, y se despide.	1 hora
	11	Regresa a su área de adscripción al concluir la visita, elabora informe de las visitas de seguimiento de acuerdos realizada y lo entrega al Subdirector de Supervisión junto con los instrumentos aplicados.	2 horas
Subdirector de Supervisión	12	Recibe el informe, lo analiza, integra los resultados de las supervisiones realizadas a las unidades médicas en un informe final y lo entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 3 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Supervisión es el encargado de proponer e implantar estrategias de supervisión integral de la problemática en la operación del Modelo Ampliado de Atención a la Salud, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Supervisión será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Supervisión elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Supervisión operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Municipal y Administrativo

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Supervisión es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
 7. El Subdirector de Supervisión identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
 8. El Subdirector de Supervisión aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
 9. El Subdirector de Supervisión ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
 10. El Subdirector de Supervisión analizará que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
 11. El Subdirector de Supervisión deberá monitorear el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
 12. El Subdirector de Supervisión inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
 13. El Subdirector de Supervisión desarrollará y aplicará instrumentos para supervisar los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
 14. El Subdirector de Supervisión deberá identificar e informar el grado de cumplimiento de los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.
 15. El Subdirector de Supervisión revisará la observancia de la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.

16. El Subdirector de Supervisión suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. El Subdirector de Supervisión es el responsable de que el Equipo de Supervisión Integral realice visitas de acuerdo a la programación de seguimiento de compromisos adquiridos por las unidades médicas del primer nivel de atención.
18. El Subdirector de Supervisión deberá entregar a los integrantes del Equipo de Supervisión Integral, el programa, calendario y objetivos de las visitas de seguimiento a los acuerdos contraídos por las unidades médicas del primer nivel de atención, para su aplicación.
19. El Subdirector de Supervisión deberá elaborar el informe final con los resultados del seguimiento de acuerdos de las unidades médicas correspondientes y entregarlo al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención.
20. El Subdirector de Supervisión es el responsable de elaborar el programa de visitas de seguimiento de los acuerdos contraídos, a las unidades médicas del primer nivel de atención, con base a los lineamientos y normatividad establecida, así como a los resultados obtenidos en la supervisión integral previa.
21. El Subdirector de Supervisión deberá proponer al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención las bases metodológicas del proceso de supervisión a las unidades médicas del primer nivel de atención, para proporcionarlas al "Equipo de Supervisión Integral".
22. Se entenderá por "Instrumentos de Supervisión" las cédulas necesarias para verificar la operación de los servicios de las unidades del primer nivel de atención.
23. Se entenderá por "Equipo de Supervisión Integral" el integrado por personal de la Subdirección de Supervisión y los representantes de las Direcciones de Promoción de la Salud, Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica y de Administración y Finanzas, que realicen las actividades del Programa de Supervisión Integral.
24. Se entenderá por "Unidades Médicas" a los Centros de Salud, Clínicas de Especialidades y Clínicas Comunitarias, adscritas a las 16 jurisdicciones sanitarias de los Servicios de Salud del Distrito Federal.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión de Gestión de la Calidad
Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

25. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó



Mtra. Guadalupe Alarcón Vázquez
Coordinadora de Gestión de la Calidad en
la Atención



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMX

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Evaluación de la atención médica de las unidades del primer nivel de atención.

Objetivo General:

Evaluar la atención médica que se proporciona en las unidades del primer nivel de atención, con base en los indicadores de desempeño en la aplicación de los programas prioritarios de salud, a fin de conocer el desempeño de los servicios, y en su caso, coadyuvar a mejorarlos, así como proponer a las autoridades elementos confiables para la toma de decisiones.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Evaluación	1	Recibe del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, instrucciones para realizar la evaluación de la atención médica de las unidades del primer nivel, de acuerdo a la periodicidad establecida.	1 día
	2	Recibe la información correspondiente a la atención médica de las unidades del primer nivel de atención, la revisa, clasifica por programa y servicios y decide.	1 día
		¿La información es completa y adecuada?	
		NO	
	3	Solicita mediante oficio signado por el Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información faltante, al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica.	1 día
Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica	4	Recibe y revisa oficio, prepara la información solicitada y la entrega al Subdirector de Evaluación. (Conecta con la Actividad 2)	4 días



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación General de
Administración Pública

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		SÍ	
Subdirector de Evaluación	5	Analiza la Información de cada unidad, realiza análisis y evaluación con base a los indicadores de desempeño, metas establecidas y presupuesto, por programa y servicios.	1 día
	6	Integra resultados de las evaluaciones y, de acuerdo a los mismos, propone medidas correctivas para mejorar la calidad de la atención médica en las unidades y entrega evaluación al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención.	1 día
Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención	7	Recibe las evaluaciones de las unidades, revisa el análisis y la evaluación con medidas correctivas y decide.	2 días
		¿Aprueba las evaluaciones?	
		NO	
	8	Realiza comentarios y observaciones y los remite junto con las evaluaciones al Subdirector de Evaluación para su corrección y/o modificación.	2 días
Subdirector de Evaluación	9	Recibe y revisa comentarios y observaciones, realiza modificaciones a las evaluaciones y las entrega al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención. (Conecta con la Actividad 7)	1 día
		SÍ	



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Gestión de la Calidad de la Atención	10	Aprueba evaluaciones con medidas correctivas y las entrega al Subdirector de Evaluación y le solicita elabore oficios para su envío a las jurisdicciones sanitarias, le informa y entrega copia de las evaluaciones al Director de Atención Médica.	1 día
Subdirector de Evaluación	11	Recibe evaluaciones aprobadas, elabora oficios para las jurisdicciones sanitarias y los entrega junto con las evaluaciones al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, para su autorización y trámite, archiva copia de las evaluaciones para la elaboración de los informes correspondientes.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 16 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Evaluación es el encargado de proponer e implantar proyectos de evaluación para mejorar la calidad de los servicios el primer nivel de atención, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Evaluación será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo
4. El Subdirector de Evaluación elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Evaluación operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comarca Mexicana
Administración Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

6. El Subdirector de Evaluación es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Evaluación identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Evaluación aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Evaluación ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Evaluación es el responsable de realizar el análisis y la evaluación de la información de atención médica de todas las unidades del primer nivel de atención, con base en los indicadores de desempeño, metas establecidas y presupuestos.
11. El procedimiento de evaluación estará guiado por un marco conceptual y metodológico que determinará la selección y generación de la información más relevante del desempeño de las unidades médicas.
12. El Subdirector de Evaluación analizará que la prestación de servicios de salud se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
13. El Subdirector de Evaluación revisará la observancia de los objetivos de los programas de atención médica en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
14. El Subdirector de Evaluación calificará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
15. El Subdirector de Evaluación elaborará y aplicará los instrumentos para evaluar los procesos de atención a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
16. El Subdirector de Evaluación elaborará y empleará los instrumentos para evaluar el cumplimiento de los servicios de salud en las siguientes temáticas: atención a las



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

personas con discapacidad, a la población joven, a los menores de 6 años, atención a la nutrición, obesidad y trastornos alimenticios, así como la prestación de servicios odontológicos.

17. El Subdirector de Evaluación desarrollará y aplicará los instrumentos para evaluar la atención médica en primer nivel de atención con enfoque de derechos humanos y de género a la población con discapacidad, menores de 12 años, población callejera, población indígena, población lésbico gay, bisexual, transgéneros, transexual, travesti e intersexual, así como a personas adultas mayores, migrantes refugiados y solicitantes de asilo, y víctimas de trata de personas, con base en lo establecido en la normatividad local aplicable.
18. El Subdirector de Evaluación suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
19. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención y el Subdirector de Evaluación son los responsables de elaborar en forma trimestral y anual el "Informe Comparativo de Indicadores de Resultados Institucionales", correspondientes a la Dirección de Atención Médica, para el Consejo Directivo del Organismo.
20. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención y el Subdirector de Evaluación son los responsables de elaborar en forma trimestral y anual la "Evaluación Programática Presupuestal de Actividades Institucionales", correspondientes a la Dirección de Atención Médica, para su entrega al Director de Administración y Finanzas.
21. El Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención y el Subdirector de Evaluación son los responsables de elaborar el "Informe de Acciones Relevantes y los Indicadores de los Programas Prioritarios", requerido por el Secretario de Salud del Distrito Federal, para integrar el Informe de Gobierno en los periodos y con las características establecidas en cada solicitud.
22. El Subdirector de Evaluación, a través del Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención, solicitará al Director de Vigilancia e Inteligencia Epidemiológica la entrega mensual de la información de atención médica de las unidades del primer nivel de atención, de acuerdo al calendario establecido.
23. El Subdirector de Evaluación es el responsable de entregar la evaluación de atención médica con medidas correctivas de todas las unidades médicas del primer nivel de atención al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

24. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dr. Rodrigo González Barba
Subdirector de Evaluación



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
COORDINACIÓN DE
MODELOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Diseñar e integrar los modelos de atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Coordinar la integración de modelos de atención médica domiciliaria en apego a los programas institucionales, para la población vulnerable, residente en el Distrito Federal.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Recibe indicación del Director de Atención Médica, para elaborar los modelos de atención médica domiciliaria, para los habitantes del Distrito Federal.	5 minutos
	2	Identifica objetivos y metas, de acuerdo a los programas y lineamientos establecidos.	1 día
	3	Solicita al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria que elabore el modelo de atención médica domiciliaria, con base a los objetivos y metas.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	4	Recibe instrucción, elabora el modelo de atención médica domiciliaria y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria.	7 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	5	Recibe el documento elaborado, lo analiza, da visto bueno y lo presenta al Director de Atención Médica.	2 días
Director de Atención Médica	6	Recibe el Modelo de Atención Médica Domiciliaria, lo revisa, analiza y decide.	2 días
		¿Se apega a los programas institucionales autorizados?	
		NO	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	7	Realiza observaciones y lo regresa al Coordinador de Atención Domiciliaria, para su corrección.	1 día
Coordinador de Atención Domiciliaria	8	Recibe, revisa y lo regresa a la Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria con indicaciones para su corrección.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	9	Recibe, revisa y corrige el Modelo de Atención Médica Domiciliaria y lo regresa al Coordinador de Atención Domiciliaria.	2 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	10	Recibe, revisa y entrega al Director de Atención Médica. (Conecta con la Actividad 6)	1 día
		SI	
Director de Atención Médica	11	Aprueba el Modelo de Atención Médica Domiciliaria y lo regresa al Coordinador de Atención Domiciliaria, con indicaciones para su aplicación.	1 día
Coordinador de Atención Domiciliaria	12	Recibe el documento y gira instrucciones al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para implementar el modelo de atención médica domiciliaria aprobado.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 20 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de integrar y proponer modelos de atención médica domiciliaria y la aplicación de estrategias para su adecuada operación, en apego a los programas institucionales autorizados, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

2. El Coordinador de Atención Domiciliaria será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Atención Domiciliaria administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. La Coordinación de Atención Domiciliaria identificará los riesgos y obstáculos para el logro de los objetivos y metas del área a su cargo.
8. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará la aplicación de mecanismos de la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Atención Domiciliaria determinará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención domiciliaria en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Coordinador de Atención Domiciliaria instrumentará las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, en materia de atención domiciliaria.
13. El Coordinador de Atención Domiciliaria diseñará los instrumentos para evaluar los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
14. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el responsable de verificar que en los procesos de atención domiciliaria se incluyan los componentes de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes o hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.

15. El Coordinador de Atención Domiciliaria programará los servicios de atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.
16. El Coordinador de Atención Domiciliaria deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria controlar los procesos para la atención médica domiciliaria, así como, la implementación de estrategias para su adecuada operación, en apego a los programas institucionales autorizados.
18. Corresponde al Coordinador de Atención Domiciliaria diseñar esquemas de evaluación y seguimiento de la prestación de servicios médicos domiciliarios.
19. Se entiende por Atención Domiciliaria a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
20. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó

Dr. Alberto Gallardo Hernández
Coordinador de Atención Domiciliaria



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Municipal
Administración Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Evaluación de la prestación de la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Evaluar la atención médica domiciliaria otorgada por el personal médico de visitas domiciliarias, adscritos a las 16 jurisdicciones sanitarias dependientes de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, con el fin de lograr los objetivos institucionales.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Solicita mediante oficio al Subdirector de Instrumentación de Procesos, el informe de los resultados obtenidos en la aplicación de los instrumentos para la evaluación de la atención médica domiciliaria.	1 hora
Subdirector de Instrumentación de Procesos	2	Recibe instrucción, con el apoyo del Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos elabora los informes de la última evaluación aplicada.	3 días
	3	Realiza un análisis comparativo con relación al resultado de los informes anteriores y los entrega al Coordinador de Atención Domiciliaria.	3 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	4	Recibe documentos, los analiza, y realiza la evaluación de los resultados.	1 día
		¿Cumplen con los programas validados para la atención médica domiciliaria?	
		NO	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión Organizadora Municipal
Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Reorienta las estrategias para la atención médica domiciliaria, las entrega al Subdirector de Instrumentación de Procesos y le indica actuar en consecuencia.	3 días
Subdirector de Instrumentación de Procesos	6	Recibe indicación, instrumenta las nuevas estrategias e indica al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos, aplicar en su momento los instrumentos para la evaluación.	4 días
		(Conecta con el fin del procedimiento)	
		Sí	
Coordinador de Atención Domiciliaria	7	Elabora un informe con los resultados obtenidos de la atención médica domiciliaria y lo presenta al Director de Atención Médica.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 15 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de diseñar esquemas de evaluación y seguimiento del impacto de la prestación de servicios médicos domiciliarios, en la calidad de vida de la población; y vigilar su correcta aplicación, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Atención Domiciliaria será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Modernización Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

5. El Coordinador de Atención Domiciliaria administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Atención Domiciliaria identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas de área a su cargo.
8. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Atención Domiciliaria evaluará que en la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se atiendan las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Atención Domiciliaria examinará la observancia de los objetivos de los programas de atención médica a su cargo en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Coordinador de Atención Domiciliaria inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, de acuerdo a su ámbito de competencia.
13. El Coordinador de Atención Domiciliaria diseñará los instrumentos para evaluar los resultados de los programas sociales a su cargo, incluyendo los indicadores de resultados, gestión y servicios para medir su cobertura, calidad e impacto.
14. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará que en los procesos de atención domiciliaria se incluyan los componentes de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
15. El Coordinador de Atención Domiciliaria programará los servicios de atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

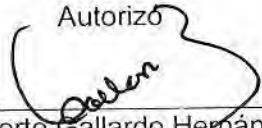


MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

16. El Coordinador de Atención Domiciliaria deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
17. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria controlar los procesos para la atención médica domiciliaria, así como la implementación de estrategias para su operación.
18. Corresponde al Coordinador de Atención Domiciliaria diseñar esquemas de evaluación y seguimiento de la prestación de servicios médicos domiciliarios.
19. El Coordinador de Atención Domiciliaria notificará a los directores de jurisdicciones sanitarias los contenidos del programa de visitas domiciliarias para alcanzar las metas establecidas.
20. El Coordinador de Atención Domiciliaria mantendrá contacto permanente con las jurisdicciones sanitarias a fin de constatar el cumplimiento de los procedimientos técnicos establecidos en el programa de visitas domiciliarias.
21. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el responsable de aprobar los instrumentos de medición, para la evaluación de la Atención Médica Domiciliaria otorgada.
22. El Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos tendrá una participación activa de en la aplicación de los instrumentos de supervisión.
23. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
24. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismos las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social; permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizo


Dr. Alberto Gallardo Hernández
Coordinador de Atención Domiciliaria



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Aprobación de los programas de capacitación para la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Aprobar el programa de capacitación para el personal involucrado en la atención médica domiciliaria, conforme a los programas institucionales autorizados y al Reglamento de Capacitación en lo que se refiere a la capacitación para el desempeño y el desarrollo.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Instruye a los Subdirectores a su cargo, para que elaboren un diagnóstico de necesidades de capacitación, del personal responsable de la atención médica domiciliaria y sobre esa base elaboren un programa de capacitación.	3 días
Subdirectores	2	Reciben indicación, elaboran diagnóstico de necesidades de capacitación y el programa de capacitación del personal.	10 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	3	Recibe y analiza el programa.	2 días
		¿Aprueba el Programa de Capacitación?	
		NO	
	4	Elabora observaciones y las presenta a los Subdirectores a su cargo, para los ajustes al programa de capacitación.	1 día
Subdirectores	5	Reciben observaciones, las analizan, realizan los ajustes necesarios y lo regresan al Coordinador de Atención Domiciliaria. (Conecta con la Actividad 3)	4 días
		SÍ	



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	6	Valida el programa, gira instrucciones al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria para su aplicación e informa del desarrollo del mismo al Director de Atención Médica.	30 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 50 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de desarrollar programas de capacitación del personal adscrito, que de acuerdo a los alcances operativos, se requieran para la mejor aplicación de los programas que coordina, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Atención Domiciliaria será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Atención Domiciliaria administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Atención Domiciliaria identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas de área a su cargo.
8. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

10. El Coordinador de Atención Domiciliaria determinará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Atención Domiciliaria programará los servicios de atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.
12. El Coordinador de Atención Domiciliaria deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria, aprobar los programas de capacitación en apego a los programas institucionales autorizados.
14. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de evaluar los proyectos de capacitación realizados.
15. Se entiende por "Subdirectores" al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria y al Subdirector de Instrumentación de Procesos, adscritos a la Coordinación de Atención Domiciliaria.
16. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
17. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó

Dr. Alberto Gallardo Hernández
Coordinador de Atención Domiciliaria



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Coadyuvar en la atención de las quejas de la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Coadyuvar en el proceso de atención y solución de las quejas que presenten los usuarios de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, a través de los diferentes centros de recepción de quejas, por una inadecuada atención médica domiciliaria, a fin de lograr la satisfacción del usuario y cumplir con los objetivos de la institución.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria :	1	Recibe a través de los diferentes medios de recepción de quejas, la notificación de una queja por una mala o deficiente atención médica domiciliaria, la revisa y le indica al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, atender de inmediato.	1 hora
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	2	Registra la queja y gira indicaciones a los Supervisores en Atención Domiciliaria, para que atiendan y den seguimiento a la misma, hasta la satisfacción total del derechohabiente.	1 día
Subdirección de Modelos de Atención Domiciliaria (Supervisores en Atención Domiciliaria)	3	Reciben indicación, analizan la queja, se comunican con el Equipo de Atención Domiciliaria involucrado y analizan la atención otorgada al derechohabiente.	1 día
	4	Realizan visita al domicilio del derechohabiente, verifican la atención otorgada y motivo de la queja, la analizan y determinan una pronta solución a la misma.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MEXICO



CDMA
Coordinación General de
Transmisión Administrativa

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Indican al Equipo de Atención Domiciliaria, reorientar la atención hasta la satisfacción del derechohabiente.	2 días
	6	Elaboran un informe de la queja y la solución a la misma y lo entregan al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	7	Recibe informe, lo revisa y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria para su conocimiento.	1 día
Coordinador de Atención Domiciliaria	8	Recibe informe, lo revisa y lo regresa a la Subdirección de Modelos de Atención Domiciliaria para su entrega al Subdirector de Operación y proceder a su archivo.	1 hora
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 8 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de supervisar los procesos para la recepción, análisis y solución de las quejas derivadas de la atención médica domiciliaria, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Coordinador de Atención Domiciliaria será el responsable de verificar la correcta aplicación de este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que los informes regulares y extraordinarios emitidos como resultado de la aplicación del presente procedimiento se realicen de acuerdo a la periodicidad y normatividad establecida.
5. El Coordinador de Atención Domiciliaria administrará su sistema de información, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación de Atención Domiciliaria

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

6. El Coordinador de Atención Domiciliaria es el encargado de monitorear que las acciones se orienten al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Coordinador de Atención Domiciliaria identificará los riesgos y obstáculos para el logro de sus objetivos y metas de área a su cargo.
8. El Coordinador de Atención Domiciliaria supervisará la aplicación de mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Coordinador de Atención Domiciliaria verificará que en las acciones sustantivas del área los beneficios sean mayores a los costos.
10. El Coordinador de Atención Domiciliaria determinará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Coordinador de Atención Domiciliaria deberá proporcionar, a través del Director de Atención Médica, al Director General de Planeación y Coordinación Sectorial el informe de resultados de la implementación de programas a su cargo, de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
12. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria, a través del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, coadyuvar en los procesos para la atención, seguimiento y solución de las quejas, por una mala o deficiente atención médica domiciliaria.
13. Es responsabilidad del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria registrar y dar seguimiento hasta la solución de las quejas que presenten los usuarios de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, relacionadas con una insuficiente o deficiente atención médica domiciliaria.
14. Se entiende por "Supervisores en Atención Domiciliaria" al grupo interdisciplinario de especialistas que colaboran bajo la coordinación del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
15. Se entiende por "Equipo de Atención Domiciliaria" al médico, y/o enfermera, trabajador social o psicólogo que otorgan directamente la atención médica en la casa del derechohabiente, adscritos a las jurisdicciones sanitarias.
16. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CGMA
Comisión de Gestión y Monitoreo de la Atención Domiciliar

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó

Dr. Alberto Gallardo Hernández
Coordinador de Atención Domiciliar



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Coordinación de Modelos de Atención Domiciliaria

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Elaboración de los modelos de atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Elaborar los modelos de atención médica domiciliaria de acuerdo a las necesidades de la población que no puede acudir a los servicios de salud por su propio pie, a través de prototipos adecuados a las necesidades de la población, con el fin de favorecer la universalidad de los servicios de salud a los individuos de nuestra población.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Solicita al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, mediante oficio, elaborar los modelos para la atención médica domiciliaria.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	2	Recibe indicación, recopila, revisa, analiza información y la normatividad vigente en materia de atención médica domiciliaria.	15 días
	3	Elabora los modelos de atención médica domiciliaria y los entrega al Coordinador de Atención Domiciliaria, para su autorización.	5 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	4	Recibe y revisa los modelos de atención médica domiciliaria.	2 días
		¿Se ajustan los modelos de atención médica domiciliaria a las necesidades de la población?	
		NO	
	5	Indica modificaciones o adecuaciones a los modelos y los regresa al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria para su ajuste.	1 día



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión Organizadora Municipal
de Atención Domiciliaria

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	6	Recibe y realiza las adecuaciones o modificaciones indicadas a los modelos y los envía nuevamente al Coordinador de Atención Domiciliaria. (Conecta con la Actividad 4)	5 días
		SÍ	
Coordinador de Atención Domiciliaria	7	Autoriza los modelos de atención médica domiciliaria y los entrega al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para su difusión e implementación.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 31 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de desarrollar modelos de atención médica domiciliaria y estrategias para su adecuada operación, en apego a los programas institucionales autorizados, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

7. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria elaborará los modelos de atención considerando el cumplimiento de los objetivos de los programas de atención domiciliaria en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria incorporará en los modelos de atención los criterios para la observancia de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, en materia de atención domiciliaria.
13. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el responsable de incluir en los instrumentos de planeación y programación de atención domiciliaria los componentes de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
14. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria instrumentará los programas de atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.
15. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria suministrará al Coordinador de Atención Domiciliaria la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

16. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria supervisará la aplicación de las estrategias necesarias, para la implantación de diversos modelos para la atención médica en domicilio.
17. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Instrumentación de Procesos, para el adecuado funcionamiento de la atención domiciliaria.
18. El Subdirector de Instrumentación de Procesos facilitará la información que le sea requerida por el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para innovar modelos de atención médica domiciliaria.
19. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
20. Es responsabilidad del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria mantener informado al Coordinador de Atención Domiciliaria sobre los quehaceres de la misma.
21. Es responsabilidad de los Supervisores en Atención Domiciliaria participar activamente en todas las tareas específicas de la Subdirección de Modelos de Atención Domiciliaria.
22. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
23. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).
24. Se entiende por "Supervisores en Atención Domiciliaria" al grupo interdisciplinario de especialistas que colaboran bajo la coordinación del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
Comisión de Modelos de Atención Domiciliaria

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

25. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó



Dra. Berenice Álvarez Victoria

Subdirectora de Modelos de Atención
Domiciliaria



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Atención de las quejas de los derechohabientes del programa de atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Atender y dar solución a las quejas que presenten los derechohabientes de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, a través de los diferentes centros de recepción de quejas, por una inadecuada atención médica domiciliaria, a fin de lograr la satisfacción del usuario y cumplir con los objetivos de la institución.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	1	Recibe a través del Coordinador de Atención Domiciliaria, la notificación de una queja por una mala o deficiente atención médica domiciliaria.	1 día
	2	Registra la queja y gira indicaciones a los Supervisores en Atención Domiciliaria, para que coadyuven con el Subdirector de Operación en el seguimiento de la queja, hasta la satisfacción total del derechohabiente.	1 día
Subdirección de Modelos de Atención Domiciliaria (Supervisores en Atención Domiciliaria)	3	Reciben indicación, analizan la queja, se ponen en contacto con Equipo de Atención Domiciliaria involucrado y analizan la atención otorgada al usuario.	1 día
	4	Realizan visita al domicilio del derechohabiente, verifican la atención otorgada y motivo de la queja, la analizan y determinan una pronta solución a la misma.	1 día



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Centro de Gestión y
Administración

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	5	Indican al Equipo de Atención Domiciliaria, reorientar la atención hasta la satisfacción del derechohabiente.	2 días
	6	Elaboran un informe de la queja y la solución a la misma y lo entregan al Subdirector de Operación y al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	7	Recibe informe, lo revisa y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria para su conocimiento.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 8 días			

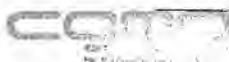
Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de instrumentar los procesos para la recepción, análisis y solución de las quejas derivadas de la atención médica domiciliaria, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de ejecutar las acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

7. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria suministrará al Coordinador de Atención Domiciliaria la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
12. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Instrumentación de Procesos, para el adecuado funcionamiento de la atención domiciliaria.
13. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria solicitará al Subdirector de Operación, la información que requiera para la atención y solución de las quejas.
14. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
15. Se entiende por "Supervisores en Atención Domiciliaria" al grupo interdisciplinario de especialistas que colaboran bajo la coordinación del Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
16. Se entiende por "Equipo de Atención Domiciliaria" al médico, y/o enfermera, trabajador social o psicólogo que otorgan directamente la atención médica en la casa del derechohabiente, adscritos a las jurisdicciones sanitarias.
17. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
18. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

- esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales). Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.
19. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dra. Berenice Álvarez Victoria
Subdirectora de Modelos de Atención
Domiciliaria



CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Aplicación de los programas de capacitación para la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Aplicar los programas de capacitación para el personal involucrado en la atención médica domiciliaria, conforme a los programas institucionales autorizados, y al Reglamento de Capacitación en lo que se refiere al desempeño y el desarrollo.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Instruye al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para que aplique los programas de capacitación autorizados para los Equipos de Atención Domiciliaria.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	2	Recibe indicación, elabora un programa calendarizado para la aplicación de los programas de capacitación y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria.	5 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	3	Recibe y analiza el programa.	1 día
		¿Cumple con los tiempos establecidos para la capacitación?	
		NO	
	4	Elabora observaciones y las presenta al Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria para los ajustes.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	5	Recibe observaciones, las analiza, realiza los ajustes necesarios y regresa el programa al Coordinador de Atención Domiciliaria. (Conecta con la Actividad 3)	2 días
		SÍ	



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	6	Valida el programa y gira instrucciones a la Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria para su aplicación.	1 día
Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria	7	Aplica los programas de capacitación conforme a los tiempos establecidos y elabora al término del mismo, un informe de lo realizado y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria para su conocimiento.	30 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	8	Recibe informe, y aplica resultados en la toma de decisiones para el mejoramiento del programa de la Atención Médica Domiciliaria.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 42 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de integrar programas de capacitación de personal en áreas específicas, que de acuerdo a los alcances operativos, se requieran para la mejor aplicación de los programas en los cuales participa, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

6. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará los mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria aplicará las acciones necesarias para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria instrumentará los programas de atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.
12. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria suministrará al Coordinador de Atención Domiciliaria la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
13. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria implementará las estrategias necesarias, para la implantación de los diversos modelos para la atención médica en domicilio.
14. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Instrumentación de Procesos, para la adecuada aplicación de los programas de capacitación.
15. El Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria y el Subdirector de Instrumentación de Procesos integrarán de manera conjunta los programas de capacitación para la atención médica domiciliaria, los cuales, una vez aprobados por el Coordinador de Atención Domiciliaria, serán aplicados de acuerdo a la programación autorizada.
16. El Subdirector de Instrumentación de Procesos facilitará la información que le sea requerida por el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para la capacitación del personal en atención domiciliaria.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



coma
Comisión de Atención Domiciliaria

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
18. Se entiende por "Equipo de Atención Domiciliaria" al médico, y/o enfermera, trabajador social o psicólogo que otorgan directamente la atención médica en la casa del derechohabiente, adscritos a las jurisdicciones sanitarias.
19. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
20. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).
21. Los puestos de apoyo técnico operativos referidos en este procedimiento están basados en los profesiogramas y cédulas de puestos institucionales, independientemente de su régimen de contratación.

Autorizó

Dra. Berenice Álvarez Victoria
Subdirectora de Modelos de Atención
Domiciliaria



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Difusión de las normas específicas y aplicables a la atención domiciliaria.

Objetivo General:

Difundir a la dirección de las jurisdicciones sanitarias adscritas a Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, los documentos aplicables a los modelos de atención médica domiciliaria, a fin de homogeneizar y garantizar los lineamientos y procedimientos de operación de la misma.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Solicita al Subdirector de Instrumentación de Procesos mediante oficio, la revisión de las normas oficiales mexicanas y otros lineamientos específicos de atención médica domiciliaria, para su difusión, a las unidades médicas responsables de su aplicación.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	2	Recibe indicación, y solicita al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos, realice la compilación, revisión y análisis de las normas específicas de la atención médica domiciliaria.	1 día
Líder Coordinador de -Proyectos	3	Recibe indicación, y realiza la compilación, revisión y análisis de las normas específicas de la atención médica domiciliaria y las entrega al Subdirector de Instrumentación de Procesos.	20 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMS
Comisión de Desarrollo Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Instrumentación de Procesos	4	Recibe documentos, analiza, elabora propuesta y solicita autorización del Coordinador de Atención Domiciliaria, indica la reproducción de los mismos y elabora un calendario de entrega a los directores de jurisdicciones sanitarias, que entrega al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos indicándole que proceda a la difusión.	5 días
Líder Coordinador de Proyectos	5	Recibe indicación y realiza la difusión de la normatividad conforme al calendario establecido.	5 días
	6	Informa al Subdirector de Instrumentación de Procesos el término de la difusión.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	7	Recibe información y notifica de lo realizado al Coordinador de Atención Domiciliaria.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 34 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el encargado de difundir la normatividad aplicable a los procesos de atención médica domiciliaria a su personal, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Instrumentación de Procesos será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Instrumentación de Procesos elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

5. El Subdirector de Instrumentación de Procesos operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es la encargada de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Instrumentación de Procesos identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Instrumentación de Procesos aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Instrumentación de Procesos ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Instrumentación de Procesos difundirá los documentos normativos para que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, reglamentos, normas oficiales mexicanas, programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal y demás instrumentos normativos y administrativos aplicables.
11. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el responsable de difundir la normatividad que regula la atención domiciliaria en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, riesgos cardiovasculares, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, discapacidad, obesidad y sobrepeso, enfermedades respiratorias, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Instrumentación de Procesos difundirá la normatividad para la atención médica domiciliaria a enfermos en etapa terminal.
13. El Subdirector de Instrumentación de Procesos suministrará al Coordinador de Atención Domiciliaria la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



COMA
COMANDO EN JEFE
MUNICIPIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

14. El Subdirector de Instrumentación de Procesos mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para la retroalimentación del funcionamiento de los procesos de los modelos establecidos.
15. El Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos deberá proponer al Subdirector de Instrumentación de Procesos, estrategias para la adecuada aplicación de la normatividad en los modelos de atención domiciliaria.
16. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
17. El Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos tendrá una participación activa en la difusión de las normas.
18. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
19. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó


Dra. Ericka María Luisa González Vargas
Subdirectora de Instrumentación de
Procesos



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



CDMA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Supervisión de los modelos de la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Supervisar la aplicación de los modelos para la atención médica domiciliaria a los grupos vulnerables y seleccionados para este programa, por parte del personal de la atención médica domiciliaria establecido en las unidades médicas de atención primaria, adscritos a la Dirección de Atención Médica de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Indica al Subdirector de Instrumentación de Procesos, diseñar los instrumentos para la supervisión de la atención médica domiciliaria.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	2	Recibe indicación, elabora instrumentos para la supervisión y calendario de visitas de supervisión, con el apoyo del Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos, y lo presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria.	10 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	3	Recibe y analiza los instrumentos de supervisión y el calendario de visitas.	2 días
		¿Cumplen con los requerimientos para la evaluación?	
		NO	
	4	Elabora observaciones y las presenta al Subdirector de Instrumentación de Procesos para los ajustes.	2 días



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Subdirector de Instrumentación de Procesos	5	Recibe observaciones, las analiza, realiza los ajustes necesarios, con el apoyo del Líder Coordinador de Proyectos, y regresa al Coordinador de Atención Domiciliaria los documentos. (Conecta con la Actividad 3)	1 día
		SI	
Coordinador de Atención Domiciliaria	6	Valida los instrumentos y el calendario, gira instrucciones al Subdirector de Instrumentación de Procesos para su aplicación e informa del desarrollo del mismo al Director de Atención Médica.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	7	Recibe indicación e instruye al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos proceda a aplicar los instrumentos de supervisión conforme al calendario establecido.	1 día
Líder Coordinador de Proyectos	8	Recibe indicación, realiza visitas y aplica los instrumentos de supervisión conforme al calendario establecido.	15 días
	9	Integra al final de las visitas de supervisión, un informe del resultado de las mismas y lo presenta al Subdirector de Instrumentación de Procesos.	3 días
Subdirector de Instrumentación de Procesos	10	Recibe informe lo revisa, analiza y presenta al Coordinador de Atención Domiciliaria.	2 días
Coordinador de Atención Domiciliaria	11	Recibe, revisa y evalúa el resultado de la supervisión.	2 días
		¿Se lograron los objetivos y las metas institucionales establecidas?	



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO



cgma
Coordinación General de
Atención Médica

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
		NO	
	12	Indica estrategias para cumplir con los objetivos institucionales, las entrega al Subdirector de Instrumentación de Procesos para su aplicación.	2 días
Subdirector de Instrumentación de Procesos	13	Recibe indicación, aplica las nuevas estrategias establecidas a través del Líder Coordinador de Proyectos, e informa de los resultados de su aplicación al Coordinador de Atención Domiciliaria.	15 días
		(Conecta con la Actividad 11)	
		SÍ	
Coordinador de Atención Domiciliaria	14	Elabora un informe de los logros obtenidos y lo presenta al Director de Atención Médica para su conocimiento.	2 días
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 59 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el encargado de aplicar instrumentos de supervisión y control integrales e informar de los hallazgos al Coordinador de Atención Domiciliaria, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Instrumentación de Procesos será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Instrumentación de Procesos elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Instrumentación de Procesos operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos,



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Municipal y Ambiental

MANUAL ADMINISTRATIVO SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.

6. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.
7. El Subdirector de Instrumentación de Procesos identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Instrumentación de Procesos aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Instrumentación de Procesos ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Instrumentación de Procesos analizará que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Instrumentación de Procesos deberá monitorear la atención de los objetivos de los programas de atención médica domiciliaria en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Instrumentación de Procesos inspeccionará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, en materia de atención médica domiciliaria.
13. El Subdirector de Instrumentación de Procesos desarrollará y aplicará instrumentos para supervisar los procesos de atención domiciliaria a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
14. El Subdirector de Instrumentación de Procesos suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

15. El Subdirector de Instrumentación de Procesos mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para la retroalimentación del funcionamiento de los procesos de los modelos establecidos.
16. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.
17. Es responsabilidad del Subdirector de Instrumentación de Procesos mantener informado al Coordinador de Atención Domiciliaria, sobre los resultados de la supervisión.
18. El Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos tendrá una participación activa en la aplicación de los instrumentos de supervisión.
19. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
20. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó

Dra. Ericka María Luisa González Vargas
Subdirectora de Instrumentación de
Procesos



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Nombre del Procedimiento:

Instrumentación de la evaluación de los modelos de la atención médica domiciliaria.

Objetivo General:

Instrumentar la evaluación de los modelos de atención domiciliaria, a través de herramientas específicas y adecuadas a las necesidades identificadas en esta atención, con la finalidad de lograr la eficiencia de la atención domiciliaria.

Descripción Narrativa:

Actor	No.	Actividad	Tiempo
Coordinador de Atención Domiciliaria	1	Solicita al Subdirector de Instrumentación de Procesos mediante oficio, el diseño y elaboración de los instrumentos para la evaluación de la atención médica domiciliaria.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	2	Recibe indicación, y solicita al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos, realice el diseño y elaboración de los instrumentos para la evaluación de la atención médica domiciliaria.	1 día
Líder Coordinador de Proyectos	3	Recibe indicación, y realiza el diseño y elaboración de los instrumentos para la evaluación y los entrega al Subdirector de Instrumentación de Procesos.	3 días
Subdirector de Instrumentación de Procesos	4	Recibe los instrumentos para la evaluación y elabora un calendario para la aplicación de los mismos, y lo entrega al Líder Coordinador de Proyectos adscrito a la Subdirección de Instrumentación de Procesos indicándole que proceda a la su aplicación.	20 días
Líder Coordinador de Proyectos	5	Recibe indicación y procede a aplicar los instrumentos.	20 días



MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

Actor	No.	Actividad	Tiempo
	6	Entrega al Subdirector de Instrumentación de Procesos al término de la aplicación de los instrumentos, un informe con el resultado de los mismos.	1 día
Subdirector de Instrumentación de Procesos	7	Recibe información, la revisa, analiza, en su caso corrige y entrega al Coordinador de Atención Domiciliaria.	1 día
Coordinador de Atención Domiciliaria	8	Recibe informe, lo analiza y aplica resultado en la toma de decisiones y evaluación de la atención médica domiciliaria otorgada, y lo turna al Director de Atención Médica.	1 día
		Fin del procedimiento	
Tiempo total de ejecución: 48 días			

Aspectos a Considerar:

1. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el encargado de integrar la información que le sea requerida para la evaluación de los modelos de atención médica domiciliaria, en seguimiento a lo establecido en el Artículo 18 del Estatuto Orgánico de los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.
2. El Subdirector de Instrumentación de Procesos será el responsable de ejecutar este procedimiento.
3. Este procedimiento es de observancia obligatoria para todo el personal involucrado en el mismo.
4. El Subdirector de Instrumentación de Procesos elaborará los informes regulares y extraordinarios requeridos para la aplicación del presente procedimiento.
5. El Subdirector de Instrumentación de Procesos operará su sistema de información incorporando los datos necesarios para conducir, administrar y controlar sus procesos, resguardando las bases de datos y la documentación suficiente y adecuada para verificar las acciones sustantivas realizadas en el área a su cargo.
6. El Subdirector de Instrumentación de Procesos es el encargado de ejecutar acciones orientadas al éxito en el cumplimiento de sus funciones, objetivos y metas.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMA
Comisión de Desarrollo Municipal
Administración Municipal

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

7. El Subdirector de Instrumentación de Procesos identificará los riesgos, a fin de anticipar, priorizar y superar obstáculos en el logro de sus objetivos y metas.
8. El Subdirector de Instrumentación de Procesos aplicará mecanismos para la evaluación de riesgos para el cumplimiento del presente procedimiento.
9. El Subdirector de Instrumentación de Procesos ejecutará las acciones sustantivas del área previendo el impacto en los costos.
10. El Subdirector de Instrumentación de Procesos analizará que la prestación de servicios de salud de atención domiciliaria se realice atendiendo a las leyes, reglamentos, normas oficiales mexicanas y demás normatividad aplicable.
11. El Subdirector de Instrumentación de Procesos revisará la observancia de los objetivos de los programas de atención médica domiciliaria en los términos señalados en la Ley General de Salud, Ley de Salud del Distrito Federal, y demás normatividad aplicable.
12. El Subdirector de Instrumentación de Procesos calificará el desempeño de las políticas de salud formuladas en los programas Sectorial e Institucional de Salud del Distrito Federal, en materia de atención médica domiciliaria.
13. El Subdirector de Instrumentación de Procesos elaborará y aplicará los instrumentos para evaluar los procesos de atención domiciliaria a la población del Distrito Federal, en materia de cáncer de mama y cérvico-uterino, cáncer de próstata, salud mental, atención médica y entrega de medicamentos a domicilio, voluntad anticipada, atención médica a los adultos mayores, Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos, atención materno infantil, salud sexual y reproductiva, interrupción legal del embarazo, tratamiento y control de diabetes e hipertensión arterial, medicina integrativa, violencia de género, adicciones, entre otros, establecidos en la Ley de Salud del Distrito Federal y demás normatividad aplicable.
14. El Subdirector de Instrumentación de Procesos suministrará al Coordinador de Gestión de la Calidad en la Atención la información generada con motivo de la realización de sus actividades de acuerdo a la periodicidad y en los términos establecidos en las disposiciones aplicables, para su incorporación a los sistemas de información en salud del Distrito Federal.
15. El Subdirector de Instrumentación de Procesos mantendrá estrecha comunicación con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria, para la retroalimentación del funcionamiento de los procesos de los modelos establecidos.
16. Es responsabilidad del Coordinador de Atención Domiciliaria verificar el cumplimiento de las estrategias y procesos que en conjunto se determinen con el Subdirector de Modelos de Atención Domiciliaria.



CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



CDMX

MANUAL ADMINISTRATIVO

SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO FEDERAL

17. Es responsabilidad del Subdirector de Instrumentación de Procesos mantener informado al Coordinador de Atención Domiciliaria, sobre los resultados de las evaluaciones.
18. Es responsabilidad del Líder Coordinador de Proyecto de la Subdirección de Instrumentación de Procesos proponer estrategias para la adecuada operación de modelos de atención domiciliaria, así como su participación activa en los procesos de supervisión y evaluación.
19. Se entiende por "Atención Domiciliaria" a la atención médica otorgada a la población vulnerable, en su domicilio particular o residencia actual.
20. Se entiende por "Población Vulnerable" a las personas con una deficiencia para realizar por sí mismas las actividades básicas para su desempeño, físico, mental, sensorial y/o social, permanente o temporal que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria y que los imposibilita para que acudan a una Unidad de Salud, (incluye a derechohabientes o usuarios terminales).

Autorizó

Dra. Ericka María Luisa González Vargas
Subdirectora de Instrumentación de
Procesos