



Instituto Nacional
de Salud Pública

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE MÉXICO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA CON ÁREA DE CONCENTRACIÓN EN
ADMINISTRACIÓN EN SALUD

2008-2010

Análisis de procesos administrativos clave de la coordinación de servicios
de salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII, San Francisco del Rincón
Guanajuato, enero-agosto 2010.

Proyecto Terminal Profesional

Para obtener el grado de Maestro en Salud Pública
Con área de concentración en Administración en Salud

Presenta:

Edgar David Hernández Macias

Director: Dr. Armando Pérez Cabrera

Asesor: MSP Karla Salgado Martínez

Lector: MSP Janet Real Ramírez

Cuernavaca Morelos, México; 25 de abril de 2013

CONTENIDO

1.- INTRODUCCIÓN	3
2.- JUSTIFICACIÓN	
3.- CONTEXTO ORGANIZACIONAL	4
4.- MARCO DE REFERENCIA	7
5.- DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA	
5.1.- PROYECTO O PROBLEMA ABORDADO	9
5.2.- OBJETIVOS Y METAS	10
5.2.1.- OBJETIVOS	
5.2.1.1.- OBJETIVO GENERAL	
5.2.1.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
5.2.2.- METAS	
6.- ACTIVIDADES PROPUESTAS	11
6.1.- ACCIONES REALIZADAS	12
6.2.- APOYOS Y OBSTÁCULOS	
7.- RESULTADOS	13
7.1.- CARTAS PROCESO CLAVE	14
7.2.- CARTAS PROCESO CLAVE INCLUIDAS EN MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA J.S. VIII	35
7.3.- APRENDIZAJES	37
8.- CONCLUSIONES	38
9.- RECOMENDACIONES	39
10.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES.	40

INTRODUCCIÓN

El presente documento evidencia la necesidad sentida de organización y establecimiento de manuales de procesos y procedimientos en las áreas, así como de documentos que le permitan de manera clara el ejercicio laboral al empleado de los organismos públicos de salud, específicamente en un nivel jurisdiccional.

Cabe recalcar que a pesar de que existen procesos ya establecidos, de igual manera otros virtuales (se especifica este término posteriormente), es evidente el replanteamiento y análisis de los primeros ya que con el paso del tiempo y las exigencias institucionales, éstos sufren cambios radicales en muchos casos.

En la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII San Francisco del Rincón del Estado de Guanajuato, en el año de 2010 se realizó un replanteamiento de los procesos clave existentes, lo anterior por medio del apoyo de un Técnico Superior Universitario (TSU) en Administración, con enfoque a la Calidad. El plan de trabajo inicial incluyó el realizar entrevistas con cada uno de los elementos de la coordinación, sin embargo por fines prácticos se exponen los concernientes a las actividades inherentes de la Coordinación como tal.

JUSTIFICACIÓN

Desde su creación en 1999, en la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII San Francisco del Rincón, del Estado de Guanajuato, la mayoría de los procesos administrativos clave dentro del ámbito laboral han sido virtuales, siendo estos las actividades propias de cada área o programa de salud, mismas que han sido aprendidas con base a la experiencia propia de cada colaborador de la coordinación, resultando en aprendizajes empíricos e informales dentro del marco organizacional.

En la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII, se cuenta con procedimientos propios de cada área, sin embargo no son vigentes ni cubren los lineamientos para el análisis de procesos. Por otro lado no se cuenta con evidencia que avale el análisis, evaluación ni documentación. De tal suerte que la complejidad, magnitud de los retos del desarrollo organizacional, funcional y administrativo, plantean la necesidad de adecuar y/o establecer los procesos administrativos clave, con enfoque operacional y gerencial, para reorientarlos al establecimiento de procesos que impacten de manera directa en la eficacia, eficiencia y congruencia de las exigencias de nuestros usuarios.

La existencia de procesos virtuales como se describió con anterioridad, la carencia de manuales de organización específicos tanto de la coordinación como de los programas de salud de esta, nos demandan el establecer de manera formal los manuales aplicables a cada área para evaluar si son funcionales, vigentes y aplicativos para cada área. De igual manera, lo anterior nos permite replantear y planear estrategias para mejorar los servicios que otorga la coordinación.

Las áreas administrativas de la Jurisdicción Sanitaria VIII, requieren un enfoque profesional, servicios e interacción con mayor capacidad de respuesta para la instrumentación de nuevas formas de organización, establecimiento, simplificación y control efectivo de los procesos; de igual manera, el uso generalizado de instrumentos y mecanismos de autocontrol, así como de tecnologías de vanguardia en sus procesos administrativos, para el fortalecimiento de las actividades concernientes a la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII. A su vez, es de vital importancia el establecer de manera formal los procesos existentes en la Coordinación de Servicios de Salud, para evidenciar las acciones inherentes a cada área de coordinación, con la finalidad de impulsar los cambios pertinentes para simplificar los procesos administrativos.

En este tenor, en la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII, desde el mes de enero 2010, se propuso el implementar acciones de modernización administrativa con la finalidad de contribuir en el fortalecimiento de esta nueva gestión pública de salud, respondiendo así a las expectativas de nuestros usuarios, lo cual nos permita el contar con mejores procesos administrativos, control y evaluación de los procesos de la Coordinación de Servicios de Salud. Por lo anterior, se propone el *“Análisis de procesos administrativos clave de la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII, San Francisco del Rincón, Guanajuato. Enero-Agosto 2010”*

CONTEXTO ORGANIZACIONAL

La Jurisdicción Sanitaria surgió y se desarrolló bajo el contexto de la centralización-descentralización que sufrió la salud pública en nuestro país en el siglo XX.

La razón inicial de ser de las Jurisdicciones Sanitarias fue bajo el ejercicio del poder o autoridad en materia de salud en un territorio determinado. A pesar de que no contar con personalidad jurídica ni existencia legal propia, en la práctica se ejerce la función de autoridad.

De tal suerte, en 1934 bajo el Código Sanitario en su Artículo 31, dispone la creación de los Servicios Sanitarios Coordinados. Por convenio de las entidades federativas y el

Departamento de Salubridad se uniforma en todo el país la salubridad general o dictadura sanitaria “salus populi suprema lex”.

Del mismo Código en el Artículo 37 se define que *“cada estado deberá subdividirse en circunscripciones procurando que coincidan con el territorio de un municipio o grupo de municipios de acuerdo a la geografía sanitaria de la entidad.”* Tales circunscripciones fueron denominadas Oficinas de Distrito Sanitario y se establecieron como instancias de coordinación territorial en materia de salubridad general.

En ese mismo año se emitió la Ley de Coordinación de Servicios Sanitarios, en la cual se delegaba la autoridad sanitaria a los servicios coordinados y a su vez a las circunscripciones territoriales, denominado en la ley como Distritos Sanitarios. Lo anterior daba sustento legal a los convenios para crear los Servicios Sanitarios Coordinados.

En el estado de Guanajuato en 1941 se zonifica en ocho Jurisdicciones Sanitarias y diez Unidades Sanitarias, con la finalidad de aumentar la cobertura. En 1952 se crean las Jurisdicciones Sanitarias como organismos independientes de los 4 Distritos Sanitarios (León, Irapuato, Celaya y Guanajuato).

En 1952 se establece el término de Jurisdicción Sanitaria, mismo que se emplea para describir las funciones y ámbitos de acción de los Distritos Sanitarios en materia de salud pública.

Durante los 60's, las Jurisdicciones Sanitarias fueron definidas como el equivalente mexicano de las “áreas locales programáticas” propuestas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES) por medio del Método (CENDES-OPS) para la planificación sanitaria.

Durante los 70's, las Jurisdicciones Sanitarias fueron el eje administrativo de las campañas sanitarias y de la organización de servicios de atención médica para la “población abierta”.

A mediados de esa década, se establece en el Distrito Federal un modelo de organización para las Jurisdicciones Sanitarias, con estructura, personal y funciones específicas. El modelo se difunde a nivel nacional y con ellos se instituye la Jurisdicción Sanitaria moderna.

En 1970 en Guanajuato, tras la desaparición de los Distritos Sanitarios y de la Regionalización Estatal de Salubridad, las entonces 15 Jurisdicciones Sanitarias quedan bajo la responsabilidad de los Servicios Coordinados de Salud Pública del Estado

En 1979 se realizó la reestructuración de la Regionalización de Servicios Coordinados en el Estado, y se conjuntaron las 15 Jurisdicciones Sanitarias en 7.

En los 80's, se impulsa el fortalecimiento de las Jurisdicciones Sanitarias bajo el contexto de la primer etapa de descentralización de servicios de salud. En esta misma década y como consecuencia de la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización mundial de la Salud establecen los Sistemas Locales de Salud (SILOS) y se inicia el proyecto estratégico denominado Jurisdicción Sanitaria "tipo", donde en cada entidad federativa se buscaba establecer un modelo general para el desarrollo y fortalecimiento de las jurisdicciones sanitarias como Sistemas Locales de Salud para mejorar la calidad de atención no tanto en la operación sino en la administración de la salud.

Entre 1995 y 2000, en el contexto del Modelo de Atención a la Salud para la Población Abierta (MASPA), y la culminación de la descentralización, la Secretaría de Salud llevó a cabo un proceso de Acreditación para las Jurisdicciones Sanitarias en todo el país, en el cual se logró dar un paso importante para la consolidación del modelo mismo, y donde se buscaba detectar la problemática técnico-administrativa, aplicar medidas correctivas, reducir heterogeneidad existente, mejorar la calidad en el proceso de ampliación de cobertura, generalizar el uso de indicadores para evaluar el desempeño y reforzar la coordinación interna.

En abril de 1998 se inicia el proceso de separación de la Jurisdicción Sanitaria VII, e inicia la contratación del personal para la Jurisdicción Sanitaria VIII (J.S. VIII).

El 16 de junio se realiza el cambio de la Jurisdicción Sanitaria VIII a las nuevas oficinas en la calle Beta # 208, fraccionamiento Industrial Delta en la ciudad de León, Guanajuato; y el 22 del mismo mes, el entonces Secretario de Salud del Estado Dr. Carlos Tena Tamayo, inaugura la J.S. VIII, siendo el primer y actual Jefe Jurisdiccional el Dr. José Luis Vázquez Reynoso.

En el mes de Junio de 2008 con el apoyo del actual Secretario de Salud del Estado, Dr. Jorge Armando Aguirre Torres, la J.S. VIII cambia su adscripción al edificio Purísima, localizado en la calle Purísima #516, colonia Moderna de la ciudad de León, Guanajuato.

Desde los inicios de la Jurisdicción Sanitaria VIII, en la Coordinación de Servicios de Salud ha predominado una dinámica de trabajo basada en la experiencia de los prestadores de servicio y no tanto en el establecimiento formal de procesos, estandarización, entre otras actividades de mejora administrativa.

MARCO DE REFERENCIA

El contexto institucional en la Secretaría de Salud, contempla los niveles políticos, gerenciales, administrativos, técnicos y operativos.

La administración como proceso de aplicación de principios y funciones para la consecución de objetivos, contempla un conjunto de diversas funciones, las cuales se denominan “Proceso Administrativo”, siendo sus bases: La Planeación, la Organización, la Dirección y el Control.

Uno de los puntos cruciales es la Planeación Estratégica, contexto importante para plantear objetivos, toma de decisiones y elaboración de planes o estrategias para alcanzarlos; situación que genera cambio en una organización. A su vez, contamos con la Administración Estratégica que nos orienta a la comprensión de los puntos vitales para la ejecución de las estrategias, asignación de responsables y ordenamiento de las tareas.

Básicamente la Planeación no es el conocer el panorama al cual nos dirigimos, sino realmente plantear nuestra situación actual y actuar de manera ordenada para cumplir los objetivos trazados.

Para que el personal de salud cumpla con los objetivos establecidos, deberán integrarse de manera conjunta en un proceso de desarrollo tanto personal como colectivo. La preparación y actualización es básica ya que nos otorga las herramientas para realizar la crítica del entorno y la adaptación a éste.

Por otro lado, el realizar un análisis y crítica laboral, nos da la oportunidad de comprender nuestra propia problemática, misma que se caracteriza por presentar un descontrol de nuestras funciones, ya que se carece de evidencia documental y formal para el establecimiento de las mismas. Una vez logrado esto, la siguiente etapa es la de crear, evaluar, controlar, entre otras características; con la finalidad de realizar mejoras estructurales y tangibles.

Lo anterior redundará en la creación de grupos gerenciales aplicables al nivel en que se encuentre la entidad en cuestión, amalgamados de manera armónica con las entidades estatales y técnico-operativas.

La coordinación entre estas entidades, por medio del intercambio de información y análisis conjunto, permite dimensionar nuestra razón de ser como elementos de una organización o institución.

El control por su parte, define los estándares de desempeño, los monitorea, compara y permite emprender acciones correctivas para garantizar el logro de los objetivos.

Los criterios antes descritos forman parte de una cultura de calidad y mejora continua, situación que basada en la premisa propuesta por **Avedis Donabedian**¹, donde es predominante el proceso para la obtención de resultados, entendiendo al proceso como la secuencia ordenada de actividades que un organismo realiza para transformar entradas en salidas, utilizando los recursos que se encuentran disponibles.

Héctor Otero Cortés² argumenta en 2003, respecto al análisis de procesos, que son las herramientas que nos dan la oportunidad de planificar, implementar, comunicar y comprometer a la gente en el mejoramiento de los organización; situación que a su vez permite que las instituciones o áreas laborales identifiquen de manera rápida y fácil las líneas de trabajo, a su vez simplificarlos hasta el nivel deseado para que las instrucciones de trabajo sean claras, concretas y precisas.

El conocer las entradas-salidas, usuarios y proveedores, mecanismos de cambio que ocurre en los procesos, responsabilidades y alcances, y lo más importante, dimensionar los puntos de control, supervisión y medición, es un marco representativo de seguimiento a las tareas, con la finalidad de conocer la problemática específica y plantear decisiones para el mejoramiento, resolución y mejoramiento de los servicios.

La participación continua de los ejecutores de los procesos, les hace copartícipes en la cultura de mejoramiento de las organizaciones o instituciones; compromiso que es perceptible cuando se mejoran los servicios o se obtienen resultados satisfactorios para todos los integrantes de cada proceso.

La primera tarea consiste en detectar los criterios para la selección de los procesos, que en el caso específico del presente documento radica en la inexistencia de una idea clara acerca del desarrollo del proceso ni de su nivel de desempeño.

Corresponde en que cada integrante del equipo realice un análisis para la detección del procesos como tal, sus responsabilidades y alcances, conocer el tipo de proceso, ya sea clave, estratégico o de soporte.

1.- (Nació en Beirut, Líbano, el día 7 de junio de 1910. Estudió medicina en la Universidad Americana de Beirut y en 1953 se trasladó a los Estados Unidos para estudiar Salud Pública en Harvard. En 1961 se convirtió en Profesor de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Michigan, en donde desarrolló la parte medular de su trabajo. Falleció el 9 de Noviembre del año 2000) en los enfoques de evaluación de la calidad (Estructura, proceso y resultado),

2.- (Mexicano, Ingeniero mecánico y eléctrico; realizó aplicaciones de análisis de procesos, competencias organizacionales, evaluación 360°, propuestas de organización, gestión de recursos humanos, planeación estratégica, cuadros de mando, gestión de la calidad y más recientemente algunas propuestas sobre Control Interno y tengo mucho interés en continuar estudiando estás innovadoras técnicas y desarrollando aplicaciones).

Como consecuencia del análisis de los procesos, podemos priorizar las mejoras pertinentes, la colaboración conjunta con diversas áreas, estandarizar los factores a controlar, corregir los problemas por medio de técnicas específicas, identificar los puntos de control, prevenir errores y defectos en los procesos claves.

En apego al Decreto Gubernativo Número 268 emitido el 19 de mayo de 2006 en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato, en el artículo único, donde se expide el Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG). Capítulo Décimo Primero... “De las facultades de la Dirección General de Planeación y Desarrollo”, Artículo 23, Inciso III “Validar el diagnóstico de la estructura orgánica y funcional de las diferentes unidades administrativas y someterlo a consideración del Director del ISAPEG”.

Bajo ese contexto y con la finalidad de evaluación de la estructura orgánica y establecimiento de funciones, se plantea el establecer y analizar los procesos inherentes a la Coordinación de Servicios de Salud, con la intención de formalizar y establecer el Manual de Organización Jurisdiccional, donde se especifican de manera generales los procesos administrativos clave, así como las funciones, dependencia e interrelación de las diversas áreas que integran la Coordinación.

Lo anterior repercute con la formalización de las cartas proceso del área en cuestión, situación que coadyuva en la orientación de prioridades de mejora (detección), en la acción conjunta de diferentes áreas en la realización de los procesos (alcance), en hacer explícitas cada una de las actividades (simplificación), en la identificación de puntos a controlar y la detección de errores en el ejercicio de las actividades inherentes al cargo.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

PROYECTO O PROBLEMA ABORDADO

Dentro del contexto organizacional y de planeación estratégica en la Jurisdicción Sanitaria VIII, se ha trabajado de manera “ordenada”, sin embargo existe cabida a los replanteamientos y mejoras institucionales, como en todo proceso de atención a la salud.

A la fecha no se tienen establecidos los procesos en los programas y/o acciones administrativas, de igual manera la inercia laboral nos limita al actuar día tras día.

En la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII no se ejecuta la razón de ser inherente al cargo, debido a la distracción continua y emergente de los compromisos institucionales. Cabe recalcar el descontrol al que está expuesto el encargado de la Coordinación, quién aparte de sus actividades, interviene en los de procesos operacionales y técnicos de la Jefatura Jurisdiccional, y no como proceso de apoyo, gestión, facilitación y análisis de información ante la jefatura.

OBJETIVOS Y METAS

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Analizar, establecer y documentar los procesos administrativos claves en la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Analizar los procesos administrativos existentes en la Coordinación de Servicios de Salud de la J.S. VIII.
2. Evaluar los procesos administrativos existentes en la Coordinación de Servicios de Salud de la J.S. VIII.
3. Analizar los procesos administrativos virtuales en la Coordinación de Servicios de Salud de la J.S. VIII.
4. Posterior al análisis, establecer y documentar todos los procesos administrativos clave de la Coordinación de Servicios de Salud de la J.S. VIII.

METAS:

- 1.- Analizar la problemática establecida en las actividades y responsabilidades de la Coordinación, por medio del involucramiento de un TSU en Administración, con enfoque a la Calidad.
- 2.- Analizar los criterios a controlar y/o actividades de cada área, así como el alcance de cada una, por medio de reuniones mensuales con el personal de la Coordinación de Servicios de Salud
- 3.- Implementar los procesos administrativos clave de la Coordinación de Servicios de Salud de la J.S. VIII
- 4.- Documentar de manera formal los procesos administrativos clave de cada área de la coordinación de Servicios de Salud en el Manual de Organización de la Jurisdicción Sanitaria VIII.

ACTIVIDADES PROPUESTAS

Para establecer las actividades a controlar, dimensionar alcances y tiempos para la ejecución de los mismos, se realizará el análisis de funciones y procesos a implementar en cada área de la coordinación.

A la par, se realizarán reuniones mensuales con colaboradores de la coordinación, para el seguimiento oportuno en el planteamiento de las actividades y los factores a controlar, así como su relación con otras áreas, responsables y alcances.

Se implementará un foro para los colaboradores de la coordinación, donde se discutan compromisos, intercambie información y se de seguimiento de los compromisos de cada reunión.

Gestionar el apoyo, asesoría e implementación de cartas proceso; por medio de expertos en elaboración y análisis de procesos.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	EVALUACIÓN	ENERO 2010	FEBRERO 2010	MARZO 2010	ABRIL 2010	MAYO 2010	JUN- AGO. 2010	SEPT. 2010	OCTUBRE 2010
Analizar las actividades con cada responsable.	TSU en Admon. con enfoque a la calidad.	Calendario establecido de entrevista a cada Responsable de Programa								
Analizar los procesos administrativos existentes en la coordinación	Coordinador de servicios de salud, TSU en Administración	Minutas de reunión y avance en los procesos específicos de cada área de la Coordinación								
Establecer los vínculos y alcances entre los programas de la coordinación	Coordinador de Servicios de Salud	Minutas de reunión y avance en los procesos específicos de cada departamento de la Coordinación.								
Apoyar en los procesos (TSU en Administración)	TSU con enfoque a la calidad	Minutas de participación con la Coordinación								
Establecer las cartas proceso	Coordinador de Servicios de Salud	Cartas proceso clave de la Coordinación								

Definición de colores

Ya realizado	
--------------	--

ACCIONES REALIZADAS

En un primer acercamiento se realizó el análisis individual, descripción y concentrado de actividades, posteriormente se realizó la validación técnica con la finalidad de que el Responsable actual de los procesos afinara los detalles y realizara las observaciones pertinentes para que el documento fuera corregido.

A lo largo de 7 meses desde que se iniciaron las actividades propuestas, se realizó la entrevista de cada uno de los compañeros en la coordinación con el personal administrativo con enfoque a la Calidad (TSU).

De igual manera se realizaron reuniones mensuales con el equipo de la Coordinación con la finalidad de aclarar puntos concernientes a la elaboración de los procesos y procedimientos para el manual. También se entrelazaron las actividades que entre algunas áreas de la coordinación tienen relación.

Tras establecer los procedimientos aplicativos para cada área, los Responsables de Programa afinaron los detalles para que el producto sea el mejor en cuanto a contenido y forma.

Como paso final se realizó la Carta Proceso Clave, resultando en documentos que fueron propuestos para su inclusión en el Manual de Organización Jurisdiccional.

APOYOS Y OBSTÁCULOS

El principal apoyo obtenido fue por parte del personal de salud, cada uno de los compañeros responsables de programa, quienes externaron sus conocimientos para el establecimiento de los procesos.

Como muchos de los inconvenientes laborales, el tiempo que el personal destina a su ejercicio laboral se ajusta a su horario exclusivamente. Para este tipo de propuestas, se requiere un tiempo extra el cual depende de los compromisos de cada elemento, razón por la cual, de inicio, el proyecto no fue aceptado del todo, sin embargo, con el paso del tiempo y demostrando los avances y productos, cada persona mostró mayor interés y empeño para concretar los objetivos de este.

RESULTADOS

Tras la entrevista de cada colaborador de la Coordinación, con la estudiante de la carrera de Administración con enfoque a la calidad; se analizaron las actividades y responsabilidades de cada área.

Posterior a esto, ya con la información obtenida tanto de los procesos documentados como de los virtuales, se implementaron los criterios a controlar, así como los alcances de cada área en la Coordinación de Servicios de Salud.

Se propone a la Coordinación de Servicios de Salud como “La unidad administrativa que tiene la responsabilidad de asegurar, facilitar, gestionar, organizar, supervisar y coordinar acciones integrales para que las unidades de salud presten servicios a la población abierta y derechohabiente al Seguro Popular”.

Para formalizar y estandarizar la información se establecieron las Cartas Proceso, mismas que fueron incluidas en el documento normativo “Manual de Procedimientos de la Coordinación de Servicios de Salud”; el cual estableció la dinámica de trabajo para cada área, así como los procesos clave de cada elemento (tiempos, responsabilidades y alcance de cada colaborador)

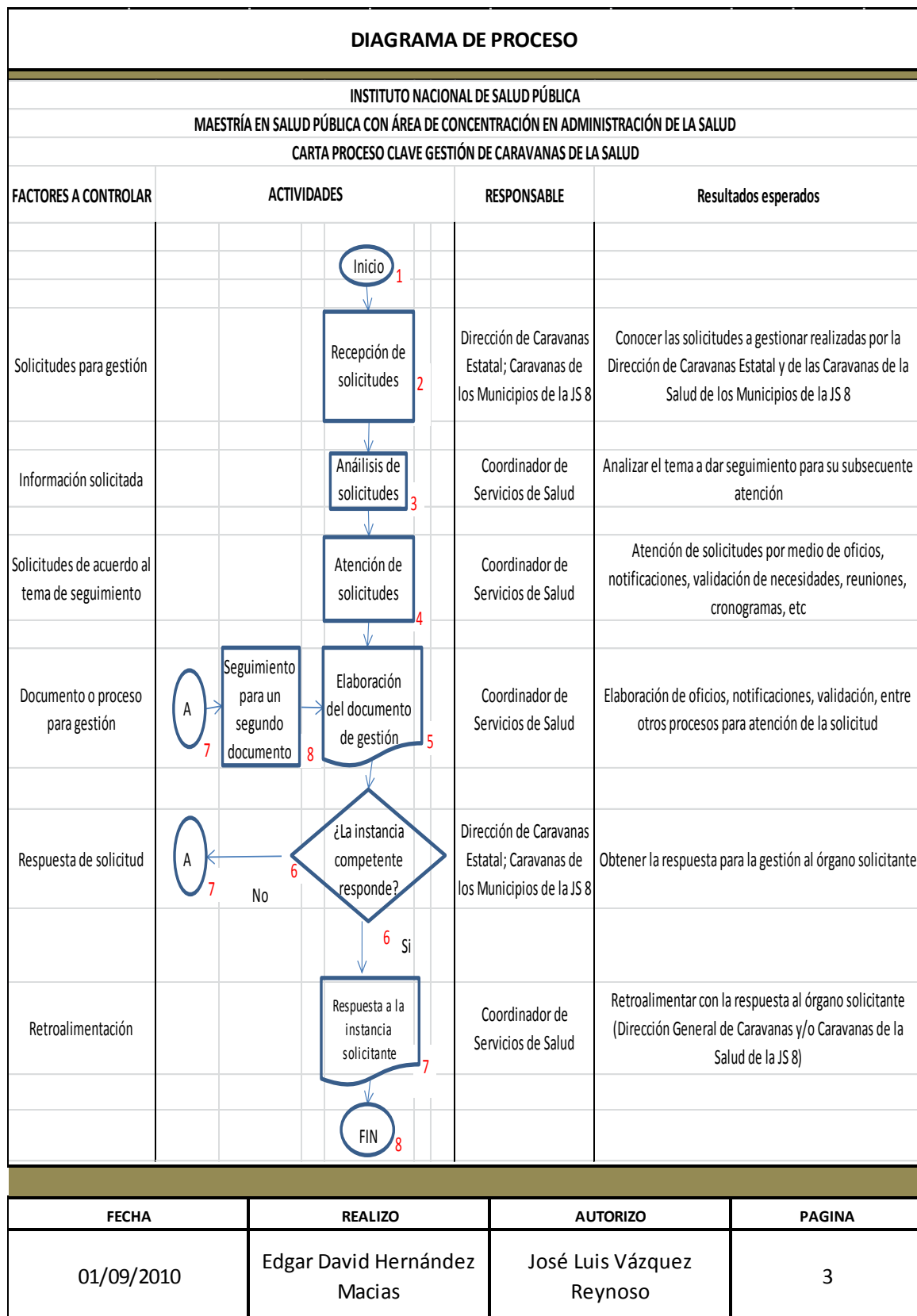
Se creó el grupo “mejora continua” en la plataforma MSN, donde el 100% de los colaboradores de la Coordinación de Servicios de Salud comparten los avances en las actividades propuestas, información relevante para el proyecto, entre otros archivos.

CARTAS PROCESO CLAVE

CARTA PROCESO CLAVE DE LA GESTIÓN DE LAS CARAVANAS DE LA SALUD

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA	UNIDAD ORGANIZACIONAL	RESPONSABLE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	Jurisdicción Sanitaria VIII	Edgar David Hernández Macías	CLAVE	SOPORTE	APOYO
			X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Caravanas de la Salud			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Gestión de las Caravanas de la Salud			
LIMITES					
INICIA			TERMINA		
Recepción de solicitudes para gestión en Caravanas de la Salud			Gestión ante el Estado y las Caravanas de la Salud		
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS			ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE		
Gestión de solicitudes			Oficios, Notificaciones, Validación de necesidades, Reuniones, Cronogramas, Regionalización y Planeación de nuevas Caravanas		
CLIENTES					
Encargado Estatal de Caravanas de la Salud, Administrador jurisdiccional, Caravanas de Salud de los municipios de Silao y San Francisco del Rincón					
INDICADORES					
Elaboración de calendarios de salida, Respuesta de notificaciones y solicitudes (vía oficial)					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macías	José Luis Vázquez Reynoso	1		

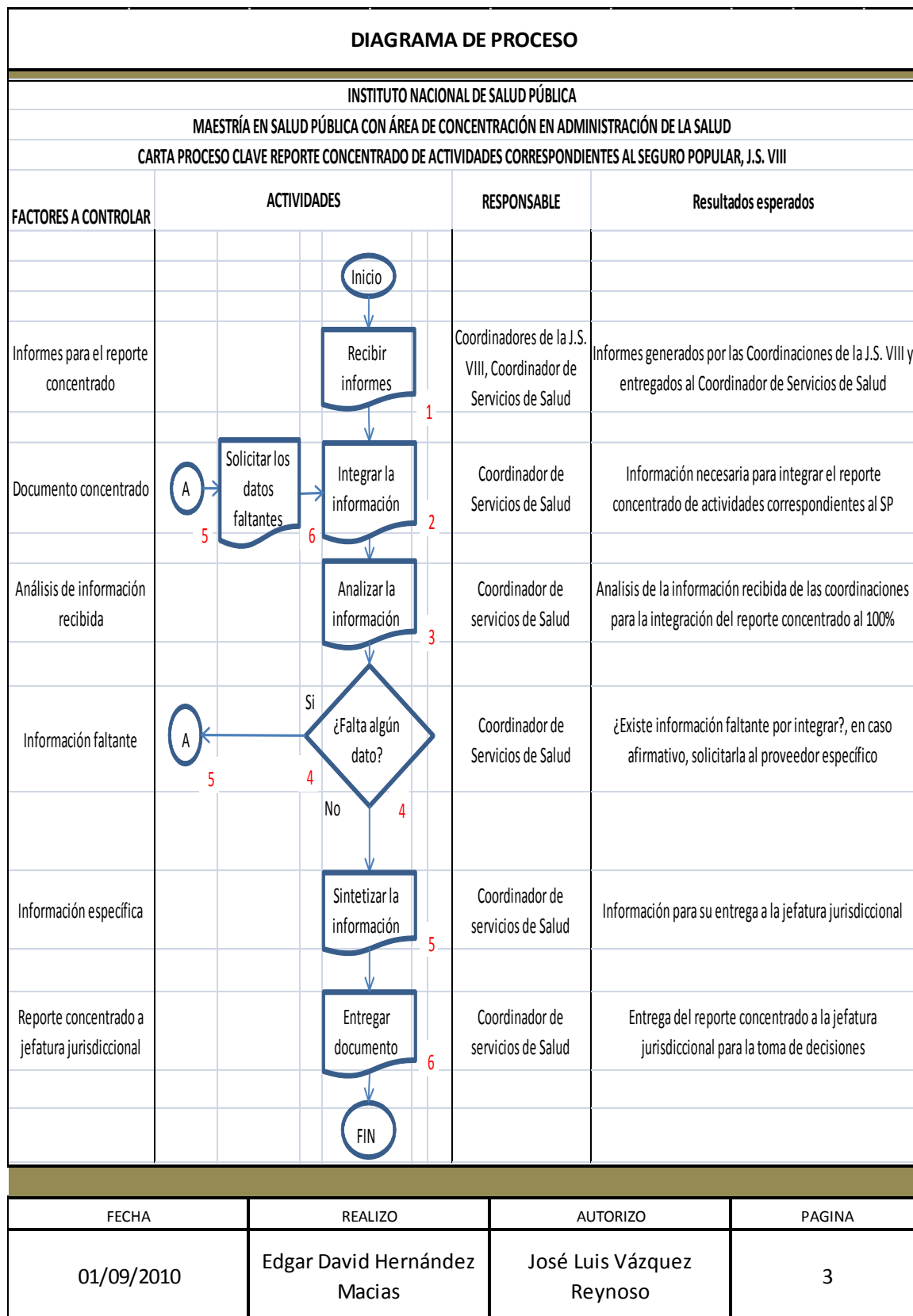
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Recepción de solicitudes para gestión en Caravanas de la Salud		Oficios, Notificaciones, Validación de necesidades, Reuniones, Cronogramas, Regionalización y Planeación de nuevas Caravanas	
PROVEEDORES			
Encargado estatal de Caravanas de la Salud, Administrador jurisdiccional, Caravanas de la Salud de los municipios de Silao y San Francisco del Rincón			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



**CARTA PROCESO CLAVE DE REPORTE CONCENTRADO DE ACTIVIDADES
CORRESPONDIENTES AL SEGURO POPULAR (SP)**

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA		UNIDAD ORGANIZACIONAL	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	JURISDICCIÓN SANITARIA VIII	RESPONSABLE DEL PROCESO	CLAVE	SOPORTE	APOYO
		Edgar David Hernández Macias	X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Generales Seguro Popular			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Reporte concentrado de actividades correspondientes al Seguro Popular (SP)			
LIMITES					
INICIA			TERMINA		
Recepción de informes para generar el reporte concentrado de actividades correspondientes al SP			Entrega a la jefatura jurisdiccional del reporte concentrado de Seguro Popular		
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS			ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE		
Reporte concentrado de actividades correspondientes al Seguro Popular			Reporte completo e integral en tiempo y forma		
CLIENTES					
Jefe jurisdiccional					
INDICADORES					
Cumplimiento en la entrega mensual de documentos para generar el reporte gerencial. Entrega del reporte de manera trimestral a la jefatura jurisdiccional.					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	1		

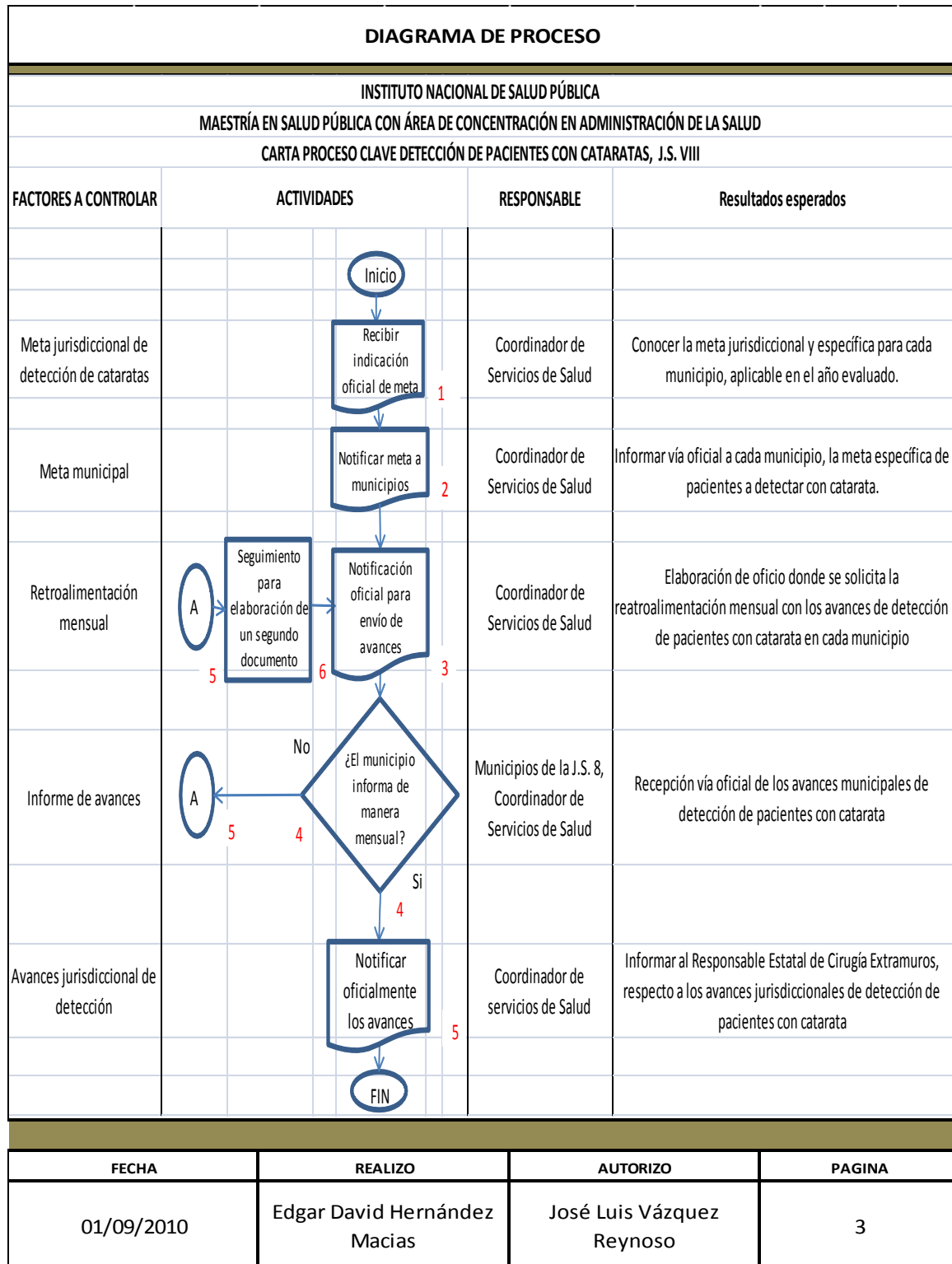
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Recepción de informes para generar el reporte concentrado de actividades correspondientes al SP		Reporte completo e integral en tiempo y forma	
PROVEEDORES			
Directores Municipales de la JS 8; Administrador jurisdiccional; Gestor de Calidad Jurisdiccional			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



CARTA PROCESO CLAVE DE DETECCIÓN DE PACIENTES CON CATARATA

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA	UNIDAD ORGANIZACIONAL	RESPONSABLE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	Jurisdicción Sanitaria VIII	Edgar David Hernández Macías	CLAVE	SOPORTE	APOYO
			X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Cataratas			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Detección de pacientes con catarata			
LIMITES					
INICIA		TERMINA			
Indicación oficial con la meta de detección		Notificación de avance de detección de pacientes con catarata			
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS		ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE			
Notificación de metas, reporte de meta/avance		Oficios, Notificaciones y reportes de avance			
CLIENTES					
Encargado estatal de cirugía extramuros y directores municipales de la JS 8					
INDICADORES					
Cumplimiento meta/logro de detección de pacientes con catarata en cada municipio de la JS 8					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macías	José Luis Vázquez Reynoso	1		

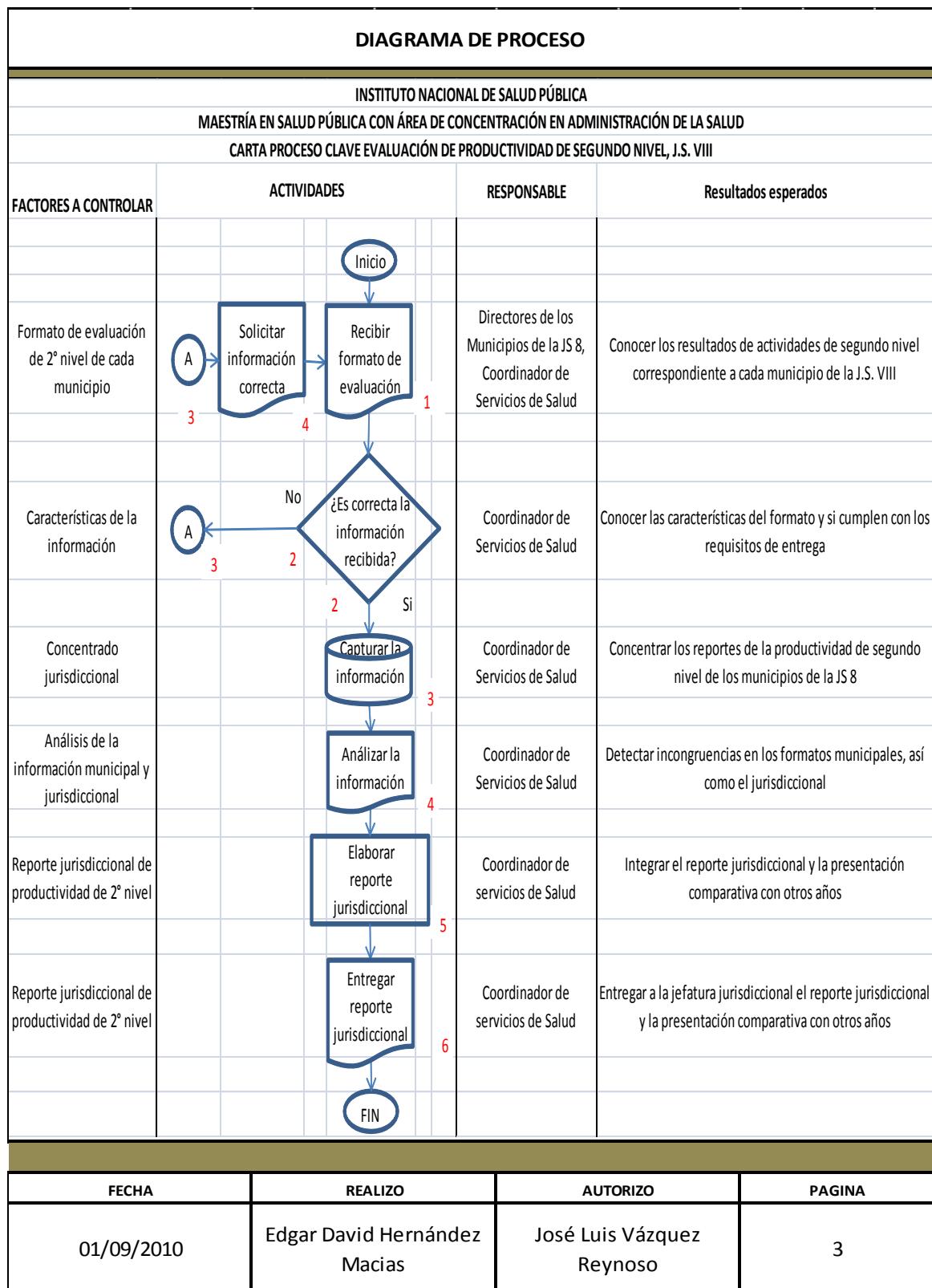
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Notificación de meta jurisdiccional, reporte municipal de meta/logro.		Oficios, Notificaciones y reportes de avance	
PROVEEDORES			
Encargado estatal de cirugía extramuros y directores municipales de la JS 8			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



CARTA PROCESO CLAVE DE EVALUACIÓN DE PRODUCTIVIDAD DE SEGUNDO NIVEL.

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA	UNIDAD ORGANIZACIONAL	RESPONSABLE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	Jurisdicción Sanitaria VIII	Edgar David Hernández Macias	CLAVE	SOPORTE	APOYO
			X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Evaluación de productividad de especialistas			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Evaluación de productividad de segundo nivel			
LIMITES					
INICIA			TERMINA		
Recepción del formato de captura de productividad de segundo nivel de los municipios de la JS 8			Análisis de la productividad de segundo nivel		
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS			ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE		
Informe a la jefatura jurisdiccional, respecto a la productividad de segundo nivel.			Entrega del reporte de productividad de segundo nivel; reporte comparativo anual de acuerdo al periodo evaluado		
CLIENTES					
Jefe jurisdiccional y Coordinador de informática					
INDICADORES					
Cumplimiento en la entrega mensual del formato de evaluación de segundo nivel de cada municipio; así como en la entrega de reporte semestral comparativo por año y/o periodo aplicativo					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	1		

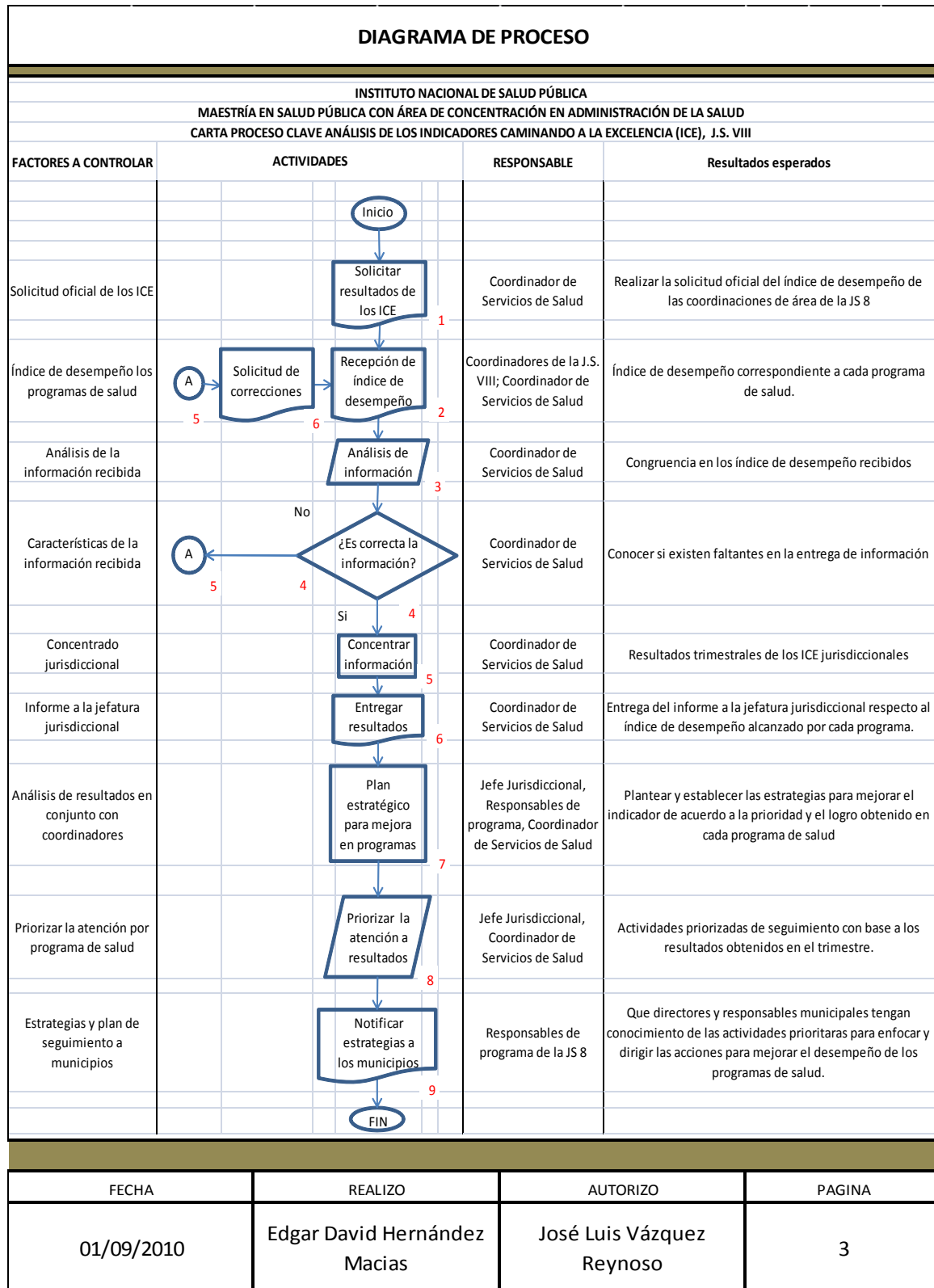
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Recepción del formato de captura de productividad de segundo nivel de los municipios de la JS 8		Entrega del reporte de productividad de segundo nivel; reporte comparativo anual de acuerdo al periodo evaluado	
PROVEEDORES			
Directores de los Municipios de la JS 8			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



CARTA PROCESO CLAVE DEL ANÁLISIS DE LOS INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA (ICE)

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA	UNIDAD ORGANIZACIONAL	RESPONSABLE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	JURISDICCIÓN SANITARIA VIII	Edgar David Hernández Macías	CLAVE	SOPORTE	APOYO
			X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Indicadores Caminando a la Excelencia			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Análisis de los Indicadores Caminando a la Excelencia (ICE)			
LÍMITES					
INICIA		TERMINA			
Recopilación de resultados trimestrales de los ICE de cada programa de salud.		Presentación de los resultados de los ICE al Jefe jurisdiccional y Directores municipales			
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS		ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE			
Resultados de los ICE analizados por área, para su entrega al jefe jurisdiccional		Información completa para el análisis, de igual manera para la entrega al jefe jurisdiccional			
CLIENTES					
Jefe jurisdiccional y coordinadores de área					
INDICADORES					
Propios de cada programa, basado en en la metodología de los ICE 2008-2012					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macías	José Luis Vázquez Reynoso	1		

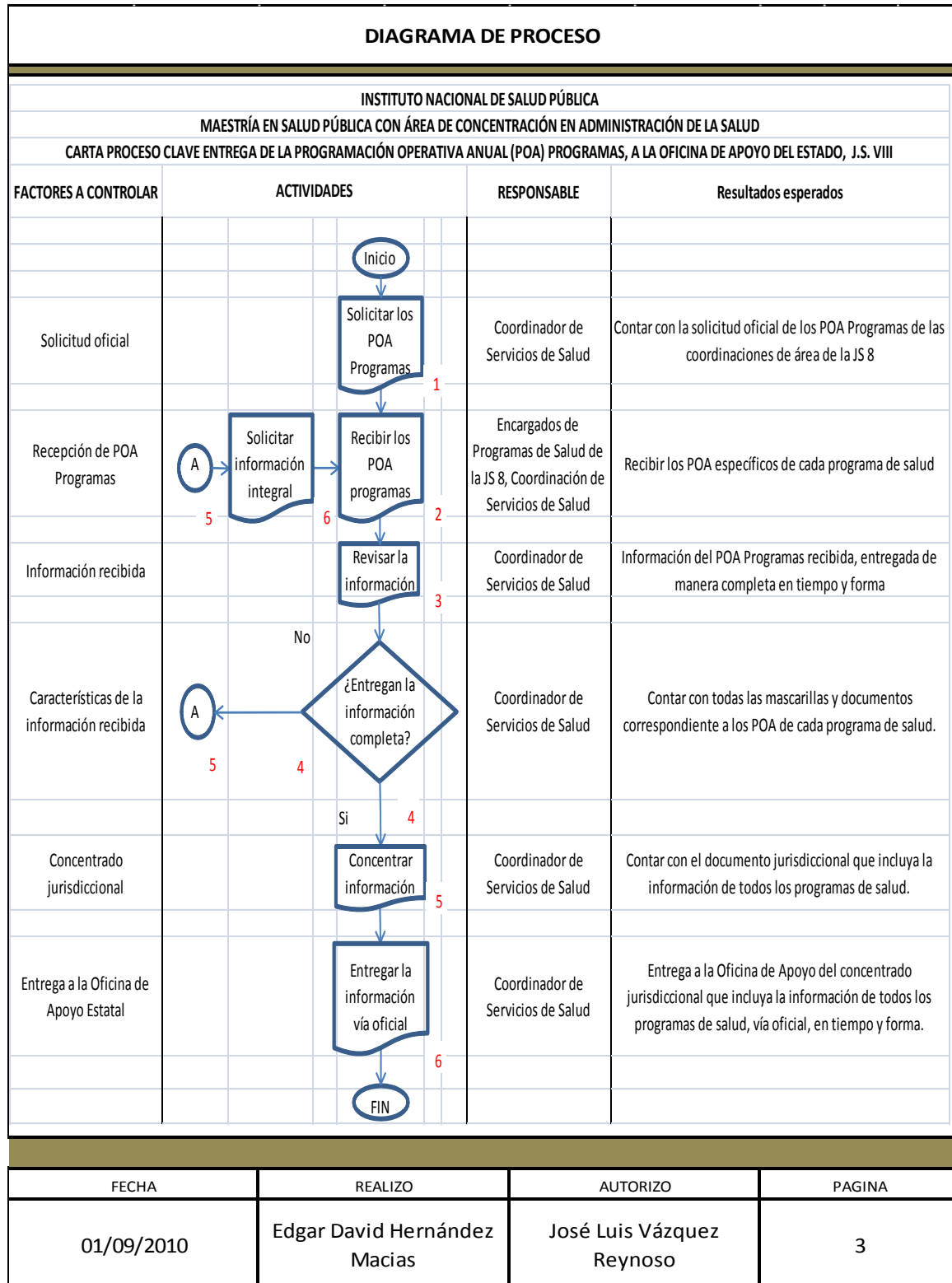
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Reportes de avance por programa de salud		Información establecida por programa, municipio, unidad y periodo evaluado	
PROVEEDORES			
Coordinadores de área, responsables de programa de la Jurisdicción Sanitaria VIII			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



CARTA PROCESO CLAVE DE LA ENTREGA DE LA PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL (POA) PROGRAMAS, A LA OFICINA DE APOYO DEL ESTADO.

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA		UNIDAD ORGANIZACIONAL		TIPO DE PROCESO	
ISAPEG	Jurisdicción Sanitaria VIII	RESPONSABLE DEL PROCESO	CLAVE	SOPORTE	APOYO
		Edgar David Hernández Macias	X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL		Programación operativa anual			
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO		Entrega de la Programación Operativa Anual (POA) programas, a la Oficina de Apoyo del Estado.			
LIMITES					
INICIA			TERMINA		
Recepción de los POA de cada programa de salud			Entrega del concentrado jurisdiccional a la Oficina de Apoyo		
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS			ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE		
Entrega del POA programas a la Oficina de Apoyo del Estado			Integralidad en la entrega de información en forma y de acuerdo al tiempo de solicitud.		
CLIENTES					
Personal de la Oficina de Apoyo Estatal, de las coordinaciones de la Jurisdicción Sanitaria VIII y de los municipios de la JS 8					
INDICADORES					
Entrega del POA programas a las autoridades Estatales					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	1		

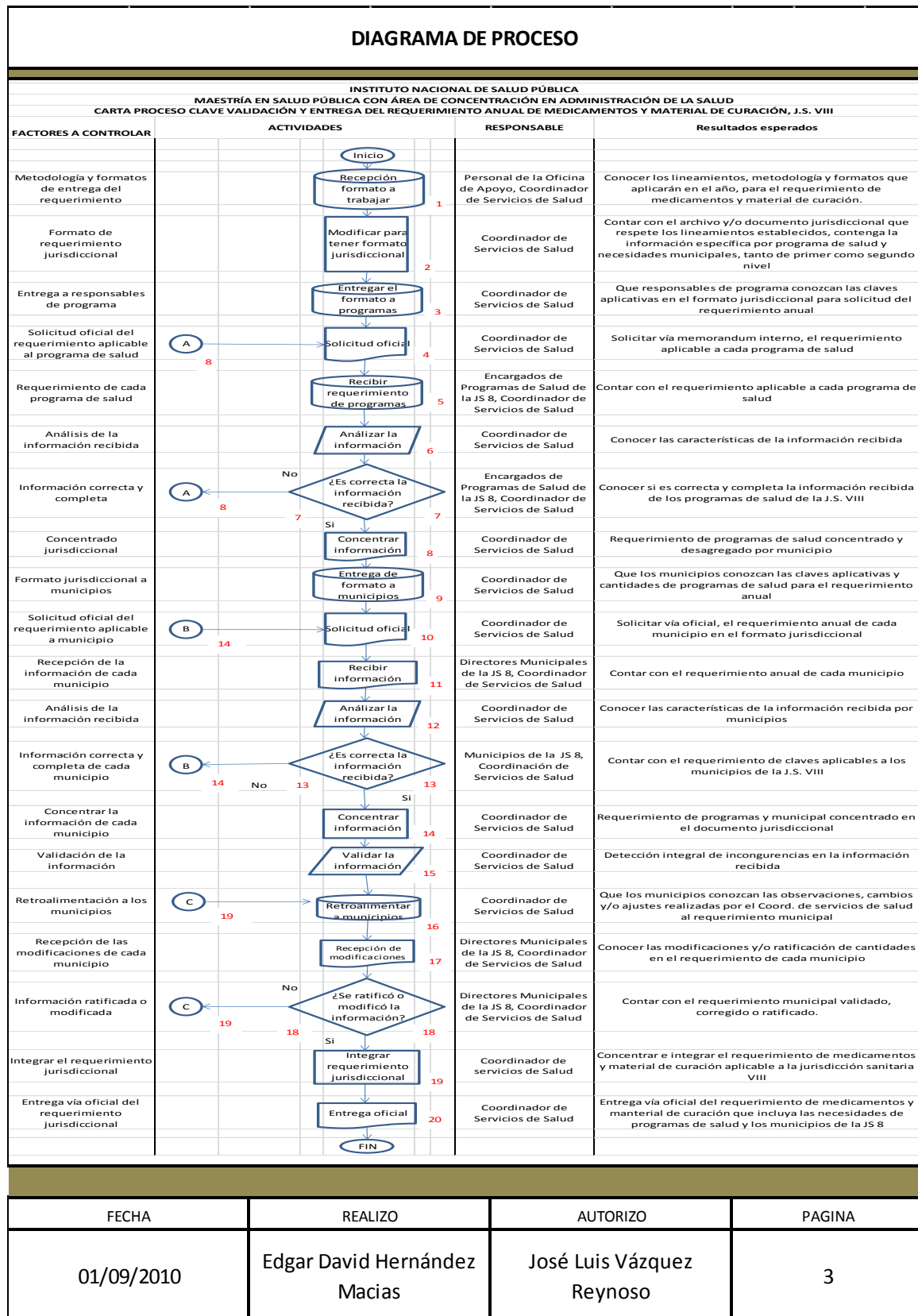
ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Recepción de los POA de cada programa de salud		Integralidad en la entrega de información en forma y de acuerdo al tiempo de solicitud.	
PROVEEDORES			
Personal de la Oficina de Apoyo Estatal, de las coordinaciones de la Jurisdicción Sanitaria VIII y de los municipios de la JS 8			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Coordinador de Servicios de Salud			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



**CARTA PROCESO CLAVE DE LA VALIDACIÓN Y ENTREGA DEL REQUERIMIENTO
DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN**

CARTA DE PROCESO					
DEPENDENCIA	UNIDAD ORGANIZACIONAL	RESPONSABLE DEL PROCESO	TIPO DE PROCESO		
ISAPEG	Jurisdicción Sanitaria VIII	Edgar David Hernández Macias	CLAVE	SOPORTE	APOYO
			X		
NOMBRE DEL PROCESO ACTUAL	Requerimiento anual de medicamentos y material de curación				
NOMBRE DEL PROCESO PROPUESTO	Validación y entrega del requerimiento anual de medicamentos y material de curación				
LIMITES					
INICIA			TERMINA		
Recepción de los requerimientos anuales municipales de medicamentos y material de curación			Validación y concentrado de los requerimientos anuales municipales de medicamentos y material de curación		
SALIDAS/RESULTADOS/PRODUCTOS			ESPECIFICACIONES/REQUERIMIENTOS DEL CLIENTE		
Validación y entrega del requerimiento anual de medicamentos y material de curación a la Oficina de Apoyo del Estado			Integralidad en la entrega de información en forma y de acuerdo al tiempo de solicitud.		
CLIENTES					
Personal de la Coordinaciones de la Jurisdicción Sanitaria VIII, Directores Municipales de la JS 8					
INDICADORES					
Entrega en tiempo y forma del requerimiento anual de medicamentos y material de curación a las autoridades Estatales					
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA		
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	1		

ENTRADAS		ESPECIFICACIONES	
Recepción de los requerimientos anuales municipales de medicamentos y material de curación		Integralidad en la entrega de información en forma y de acuerdo al tiempo de solicitud.	
PROVEEDORES			
Personal de la Coordinaciones de la Jurisdicción Sanitaria VIII, Directores Municipales de la JS 8			
OPERARIOS DEL PROCESO			
Personal de las Coordinaciones de área de Epidemiología, Salud Reproductiva, Servicios de Salud, Enseñanza, Enfermería, Administración y Participación Social			
OBSERVACIONES Y COMENTARIOS			
FECHA	REALIZO	AUTORIZO	PAGINA
01/09/2010	Edgar David Hernández Macias	José Luis Vázquez Reynoso	2



CARTAS PROCESO CLAVE INCLUIDAS EN EL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA J.S. VIII

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES
	TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII		REVISIÓN 1: Agosto 2010
			REVISIÓN 2:
		Página: 1 de 201	

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES
	TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII		REVISIÓN 1: Junio 2011
			REVISIÓN 2:
		Página: 20 de 201	

3.8. COORDINACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:

3.1.1. CARAVANAS DE LA SALUD



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

JURISDICCION SANITARIA VIII

ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

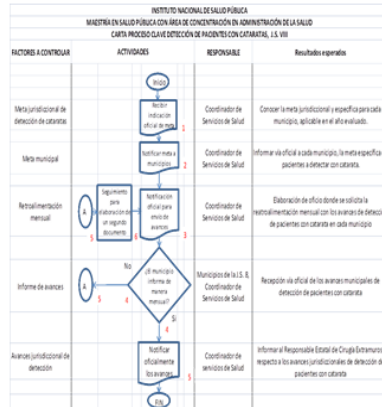
ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

Análisis de procesos administrativos clave de la Coordinación de Servicios de Salud, JS VIII; SFR, Gto. Ene-Ago 2010

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES REVISION 1: Agosto 2010
		TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII	REVISION 2: Página: 21 de 201

3.1.2 DETECCIÓN DE PACIENTES CON CATARATA:

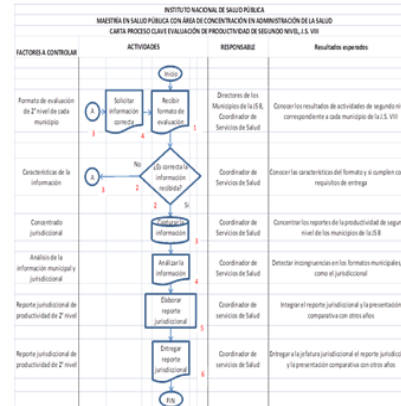


ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES REVISION 1: Junio 2011
		TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII	REVISION 2: Página: 22 de 201

3.1.3 EVALUACION DE PRODUCTIVIDAD DE SEGUNDO NIVEL:

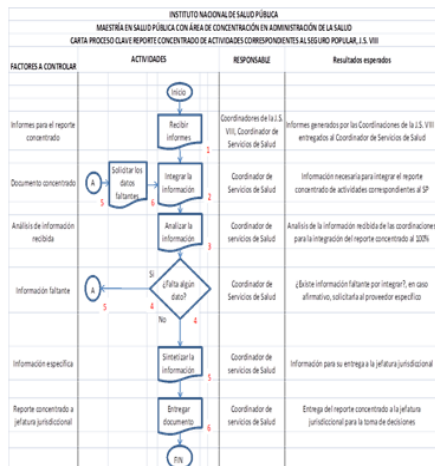


ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES REVISION 1: Agosto 2010
		TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII	REVISION 2: Página: 23 de 201

3.1.4 REPORTE CONCENTRADO DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTES AL SP:



ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISION: Agosto 2010	REVISIONES REVISION 1: Junio 2011
		TITULO: MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCION SANITARIA VIII	REVISION 2: Página: 24 de 201

3.1.5 ANALISIS DE LOS INDICADORES CAMINANDO A LA EXCELENCIA (ICE):



ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISIÓN: Agosto 2010	REVISIONES
		REVISIÓN 1: Agosto 2010	REVISIÓN 2:
TÍTULO:		Página: 26 de 301	
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA VIII			
3.1.6 ENTREGA DE LA PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL (POA) PROGRAMAS A LA OFICINA DE APOYO DEL ESTADO:			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
MATRIZ EN SALUD PÚBLICA CON ÁREA DE CONCENTRACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
CARTA PROCESO CLAVE ENTREGA DE LA PROGRAMACIÓN OPERATIVA ANUAL (POA) PROGRAMAS A LA OFICINA DE APOYO DEL ESTADO, JS. VIII

FACTORES A CONTROLAR	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Resultado esperado
Solicitud oficial	1. Solicitar la POA Programática	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con la solicitud oficial de los POA Programas de las coordinaciones de área de la JS. VIII
Recepción de POA Programática	2. Recibir la POA Programática	Encargado de Programas de Salud de la JS. VIII Coordinación de Servicios de Salud	Aceptar los POA específicos de cada programa de salud
Información recibida	3. Revisar la información	Coordinador de Servicios de Salud	Información del POA Programática recibida, entregada de manera completa en tiempo y forma
Características de la información recibida	4. ¿Entrega la información completa?	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con todos los manuales y documentos correspondientes a los POA de cada programa de salud.
Concentrado jurisdiccional	5. Concentrar la información	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con el documento jurisdiccional que incluya la información de todos los programas de salud.
Entrega a la Oficina de Apoyo Estatal	6. Entregar la información vía oficial	Coordinador de Servicios de Salud	Entrega a la Oficina de Apoyo del concentrado jurisdiccional que incluya la información de todos los programas de salud, vía oficial, en tiempo y forma.

ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

	AREA EMISORA: Planeación y Desarrollo	CLAVE: PD-G-001	
		FECHA DE EMISIÓN: Agosto 2010	REVISIONES
		REVISIÓN 1: Junio 2011	REVISIÓN 2:
TÍTULO:		Página: 26 de 301	
MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE LA JURISDICCIÓN SANITARIA VIII			
3.1.7 VALIDACIÓN Y ENTREGA DEL REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN:			

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
MATRIZ EN SALUD PÚBLICA CON ÁREA DE CONCENTRACIÓN EN ADMINISTRACIÓN DE LA SALUD
CARTA PROCESO CLAVE VALIDACIÓN Y ENTREGA DEL REQUERIMIENTO DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL DE CURACIÓN

FACTORES A CONTROLAR	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Resultado esperado
Solicitud oficial	1. Solicitar la POA Programática	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con la solicitud oficial de los POA Programas de las coordinaciones de área de la JS. VIII
Recepción de POA Programática	2. Recibir la POA Programática	Encargado de Programas de Salud de la JS. VIII Coordinación de Servicios de Salud	Aceptar los POA específicos de cada programa de salud
Información recibida	3. Revisar la información	Coordinador de Servicios de Salud	Información del POA Programática recibida, entregada de manera completa en tiempo y forma
Características de la información recibida	4. ¿Entrega la información completa?	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con todos los manuales y documentos correspondientes a los POA de cada programa de salud.
Concentrado jurisdiccional	5. Concentrar la información	Coordinador de Servicios de Salud	Contar con el documento jurisdiccional que incluya la información de todos los programas de salud.
Entrega a la Oficina de Apoyo Estatal	6. Entregar la información vía oficial	Coordinador de Servicios de Salud	Entrega a la Oficina de Apoyo del concentrado jurisdiccional que incluya la información de todos los programas de salud, vía oficial, en tiempo y forma.

ELABORA	REVISAR	AUTORIZA	SELLO
Dr. Ramón Pineda Mendoza Encargado de Planeación y Desarrollo	Dr. Edgar David Hernández Macías Coordinador de Servicios de Salud	Dr. José Luis Vázquez Reynoso Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII	

PD-G-001

APRENDIZAJES

No contamos con la madurez suficiente para realizar un control en los procesos administrativos, mucho menos el establecimiento formal de las responsabilidades de cada área, que en este caso concierne a la coordinación a mi cargo.

La dependencia y atención a los procesos horizontales de la jurisdicción impiden la autonomía de la coordinación de servicios de salud; situación que permitiría un mayor control de los procesos y responsabilidades del área.

Como acción inherente a la facilitación de los procesos técnico-operativos de la atención primaria de la salud, es de vital importancia el establecer y documentar los procesos clave, así como los procedimientos específicos para cada área administrativa, con su consecuente formalización de las actividades propias de cada trabajador en una jurisdicción sanitaria.

CONCLUSIONES

Lamentablemente, hasta que existe un condicionante en los resultados operacionales de la coordinación, en la evaluación de los indicadores propios de la institución, o cambios obligados en el personal de salud de la cabecera jurisdiccional; nos percatamos de las carencias de capacitación y desempeño de las actividades administrativas, dentro de este último, la planeación, control y evaluación de los procesos.

Cabe mencionar que nuestro ejercicio laboral es perfectible, solo alcanzable por medio de la profesionalización de los servicios, que en este caso es la reingeniería o reorganización de la jurisdicción, desde su ámbito estructural y funcional.

En la metodología de seguimiento a estas actividades fue por medio de reuniones mensuales, situación que permitió el realizar y plantear las mejoras en cada una de las actividades programadas.

Tras esclarecer los alcances de un área en particular, como es el caso de la Coordinación de Servicios de Salud, permite disponer los esfuerzos individuales, para su consecuente integración en el marco técnico-gerencial, coadyuvando de manera formal en el cumplimiento de la razón de ser de la Coordinación.

La relación que guardan los procesos clave de la Coordinación de Servicios de Salud, con la estructura jurisdiccional, marca un determinante vital en ésta, particularmente en el nivel estratégico más que operacional, ya que en su esfera técnica tiene efecto sobre la toma de decisión desde el punto de vista gerencial, siendo el principal usuario la jefatura misma.

RECOMENDACIONES

Para el establecimiento de cualquier reorganización y documentación de procesos en un ámbito administrativo, es prioritario el conocer la dimensión local, esto es, el conocimiento exhaustivo de las actividades propias de cada área.

Si es bien sabido que existen políticas y procesos bien establecidos desde el nivel federal, así como el estatal y que éstos pueden ser adaptados por la estructura jurisdiccional, pero sin perder la razón por la cual fueron diseñados e implementados, no siempre son aplicativos a una Jurisdicción Sanitaria.

Por tal motivo, se establece la propuesta al interior de la Coordinación de Servicios de Salud de la Jurisdicción Sanitaria VIII, tras establecer los procesos clave de la coordinación, se hizo el planteamiento para realizar el Manual de Procedimientos de la Coordinación y su consecuente inclusión en el Manual de Procedimientos Jurisdiccional, en el cual se incluya el resto de las áreas jurisdiccionales.

Se expondrá la propuesta a las autoridades estatales para crear un sustento para ser considerado como parte de la metodología de organización de la Jurisdicción Sanitaria VIII, y su consecuente invitación para que el resto de las jurisdicciones sanitarias en el estado de Guanajuato implementen esta dinámica de formalización estructural-organizacional, obvio siendo esto posible con la voluntad de los tomadores de decisión en el nivel estatal.

Cabe recalcar que esto solo es posible con el apoyo de personas expertas, con perfil y enfoque a la calidad, situación que por el momento no existe como parte del Staff jurisdiccional y que para muchas de las actividades normativas, de seguimiento y control de los procesos resulta imprescindible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y DOCUMENTALES

- 1.- Otero Cortés, Héctor; Análisis de procesos; 2003; p.p. 1-5
- 2.- Vértiz Ramírez, José de Jesús; Enfoque de procesos, apuntes; 2008; p.p. 1-9
- 3.- Acle Tomasin, Alfredo; Planeación estratégica y control total de calidad, un caso real hecho en México; 1ª. Ed., Grijalva, México, 1989; p.p. 43-81
- 4.- Kast, Fremont; Rosenzweig, James; Administración en las Organizaciones, Enfoque de sistemas y de contingencias; Cuarta edición; McGraw-Hill; México; 1988; p.p. 243-267
- 5.- Valencia R. Joaquín; Cómo elaborar y usar los Manuales Administrativos; CENGAGE Learning; 3ª. Edición; p.p. 54-70
- 6.- Reglamento Interno del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato
- 7.- Guerrero R. Cristina; Informe Final de Estadía, Manual de procesos administrativos JS VIII; agosto 2010
- 8.- Manual de procesos administrativos JS8; julio 2011
- 9.- OMS/OPS; La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas; Biblioteca sede OPS-Catalogación en la fuente; Washington, D.C. OPS; 2007; p.p. 2-4, 8, 14.
- 10.- Halliburton, Eduardo; Manual para el análisis, evaluación y reingeniería de procesos en la administración pública; Gestión Pública, subsecretaría de la gestión pública, Jefatura de gabinete de ministros, Buenos Argentina; Tercera edición; 2006.