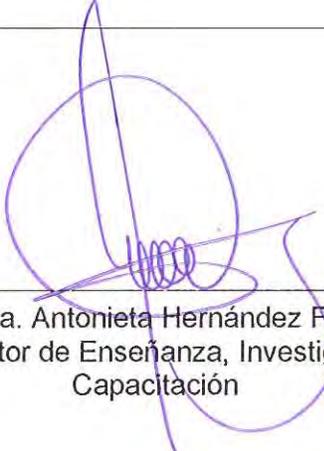
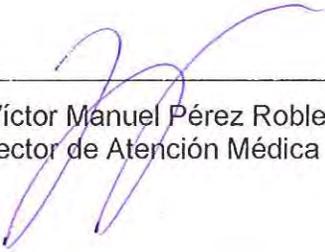
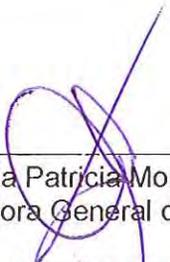


SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:  <hr/> MASS. Laura Margarita Urbáez Castro Jefa del Departamento de Enseñanza	REVISÓ:  <hr/> Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirector de Enseñanza, Investigación y Capacitación  <hr/> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
----------------------	----------------------

Vo. Bo.  <hr/> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM	AUTORIZÓ: <p align="center"> APROBADA JUNTA DE GOBIERNO DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO JGSSM <u>15/02/2015</u> SECRETARIO TÉCNICO </p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
----------------------	----------------------

DOCUMENTO CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS	

	PROCEDIMIENTO ADSCRIPCIONES	Código: PR-SSP-SEIC-JE-01
		Página 2 de 13

1. Propósito:

Recibir alumnos de carreras de la Salud y afines para adscribirlos a las Instituciones de Salud.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a la Jefatura del Departamento de Enseñanza y Coordinaciones de Enseñanza en Jurisdicciones y Hospitales.

3. Referencias:

NOM-234-SSA3-2007 Internado Médico de Pregrado y Ciclos Clínicos y Servicio Social
 NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud, Residencias Médicas
 NOM-009-SSA3-2013, Educación en Salud. Utilización de Campos Clínicos de Medicina y Estomatología.
 PROY-NOM-010-SSA3-2012 Educación en Salud, Utilización de Campos Clínicos de Enfermería
 DOF Tierra y Libertad No. 4702 del 29 Abril 2009
 DOF Tierra y Libertad No. 4753 del 04 Noviembre 2009 Reglamento

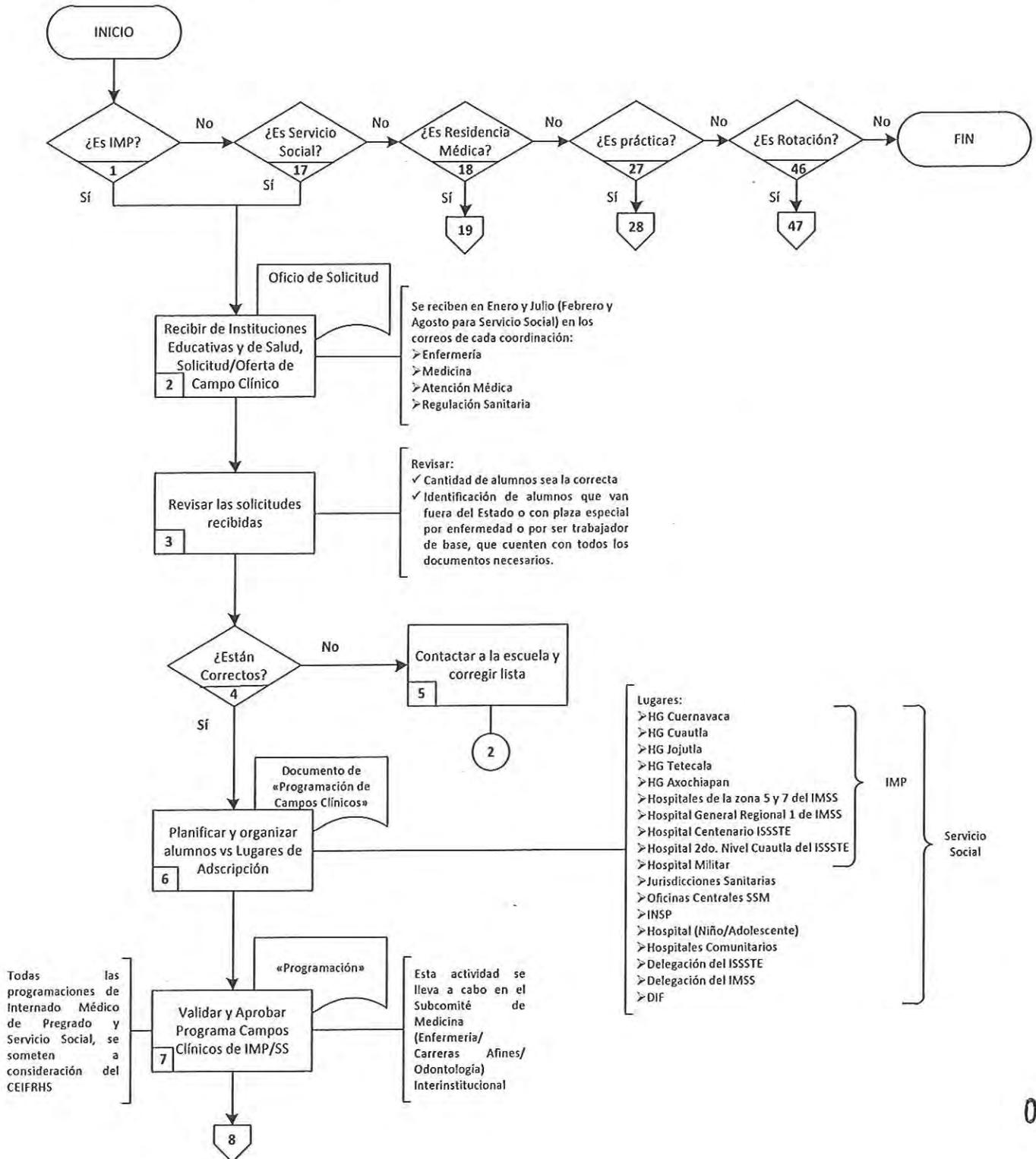
4. Definiciones:

N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARÍA TÉCNICA

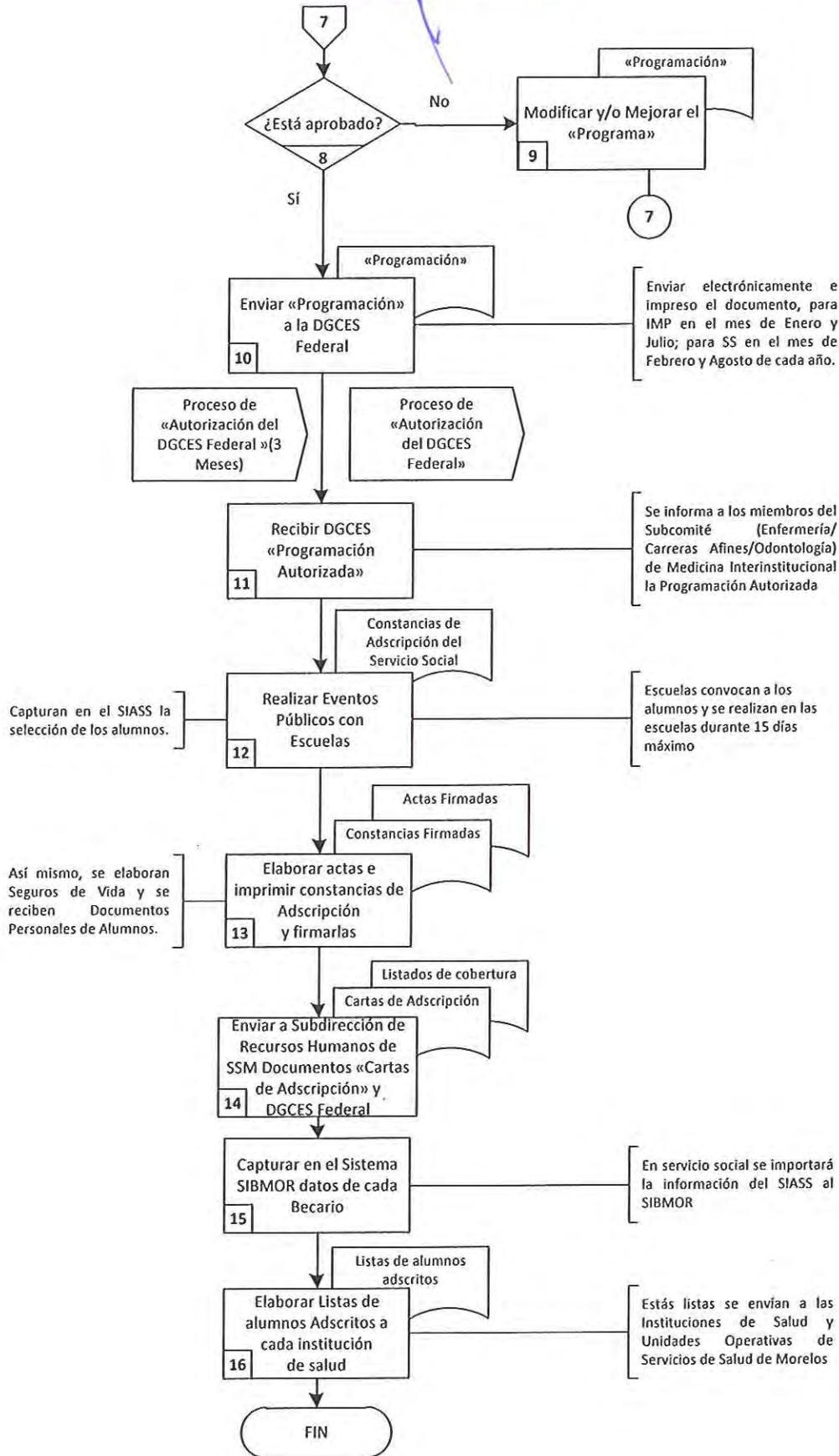
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/070/15
SECRETARIO TÉCNICO

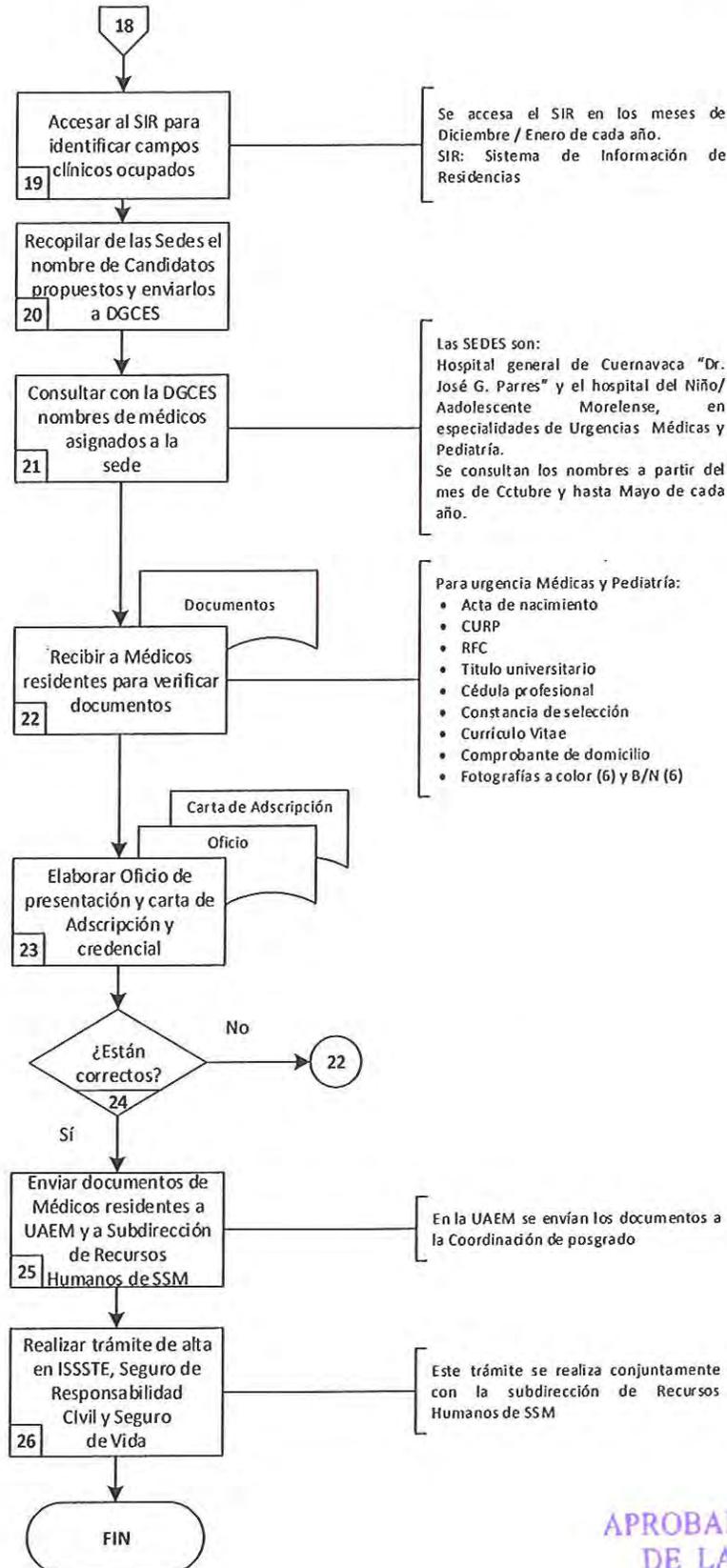
5. Desarrollo:
5.1. Diagrama de Flujo



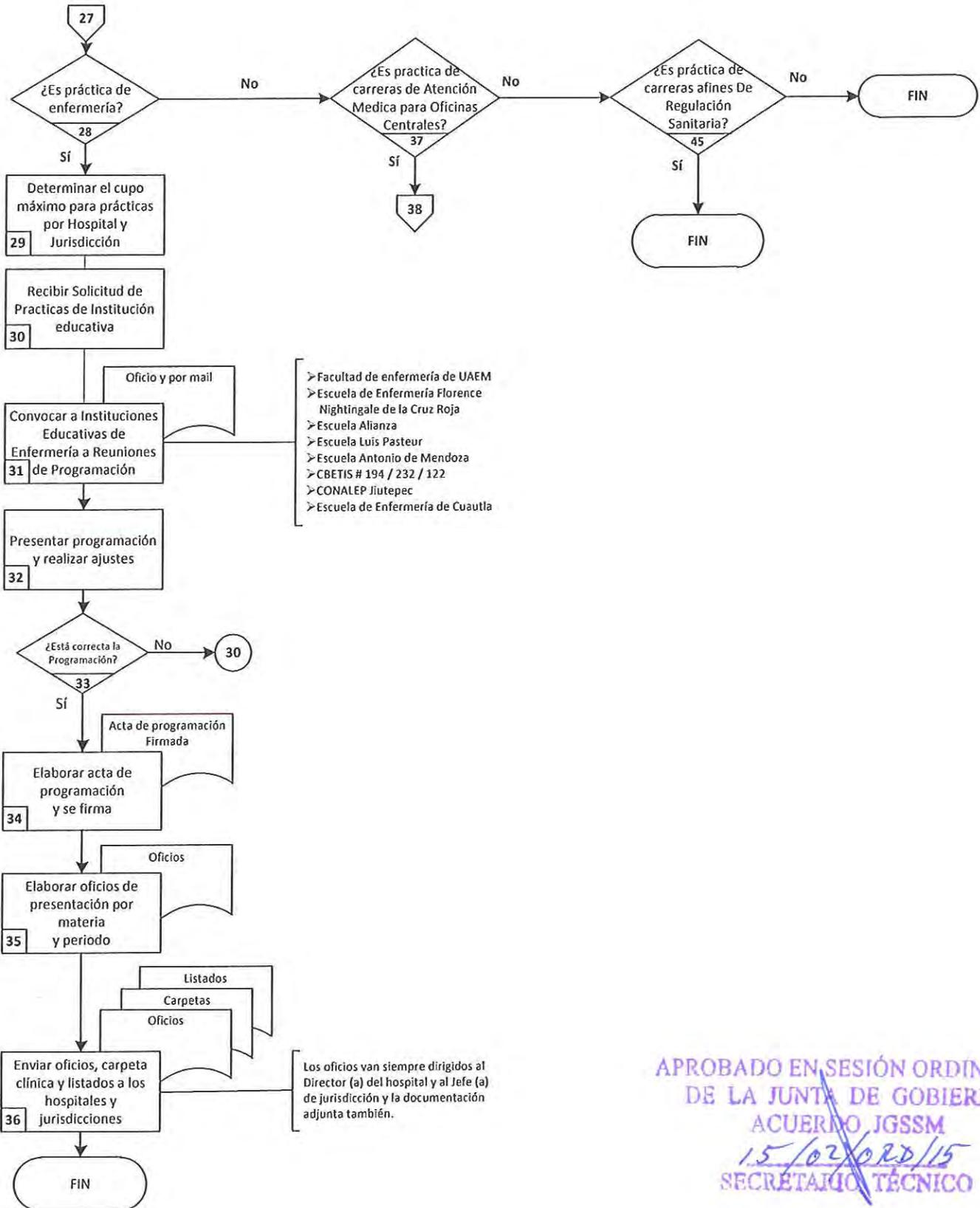
 MORELOS SERVICIOS DE SALUD de Morelos	PROCEDIMIENTO ADSCRIPCIONES	Código: PR-SSP-SEIC-JE-01
		Página 4 de 13

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA



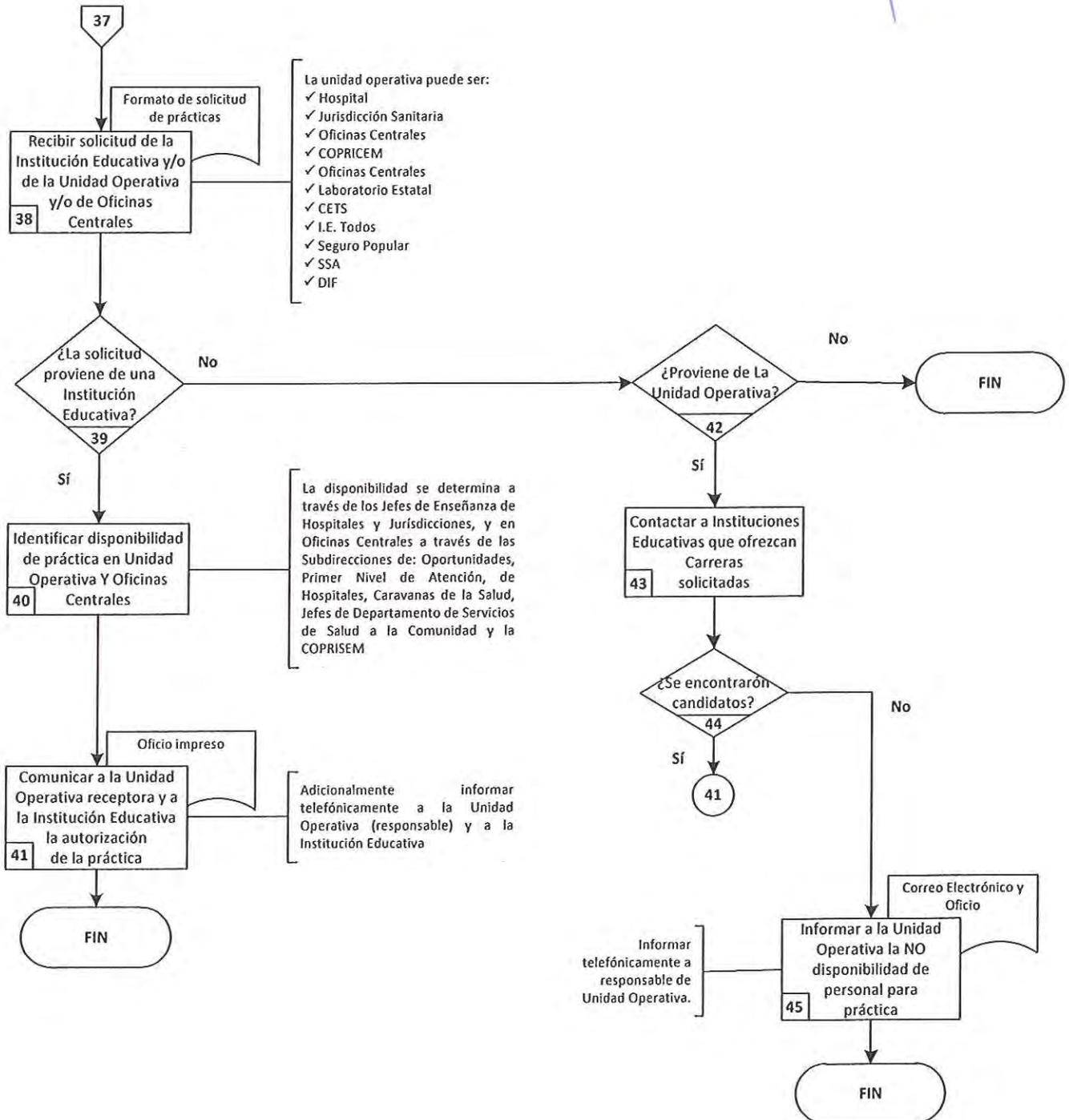


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO 006

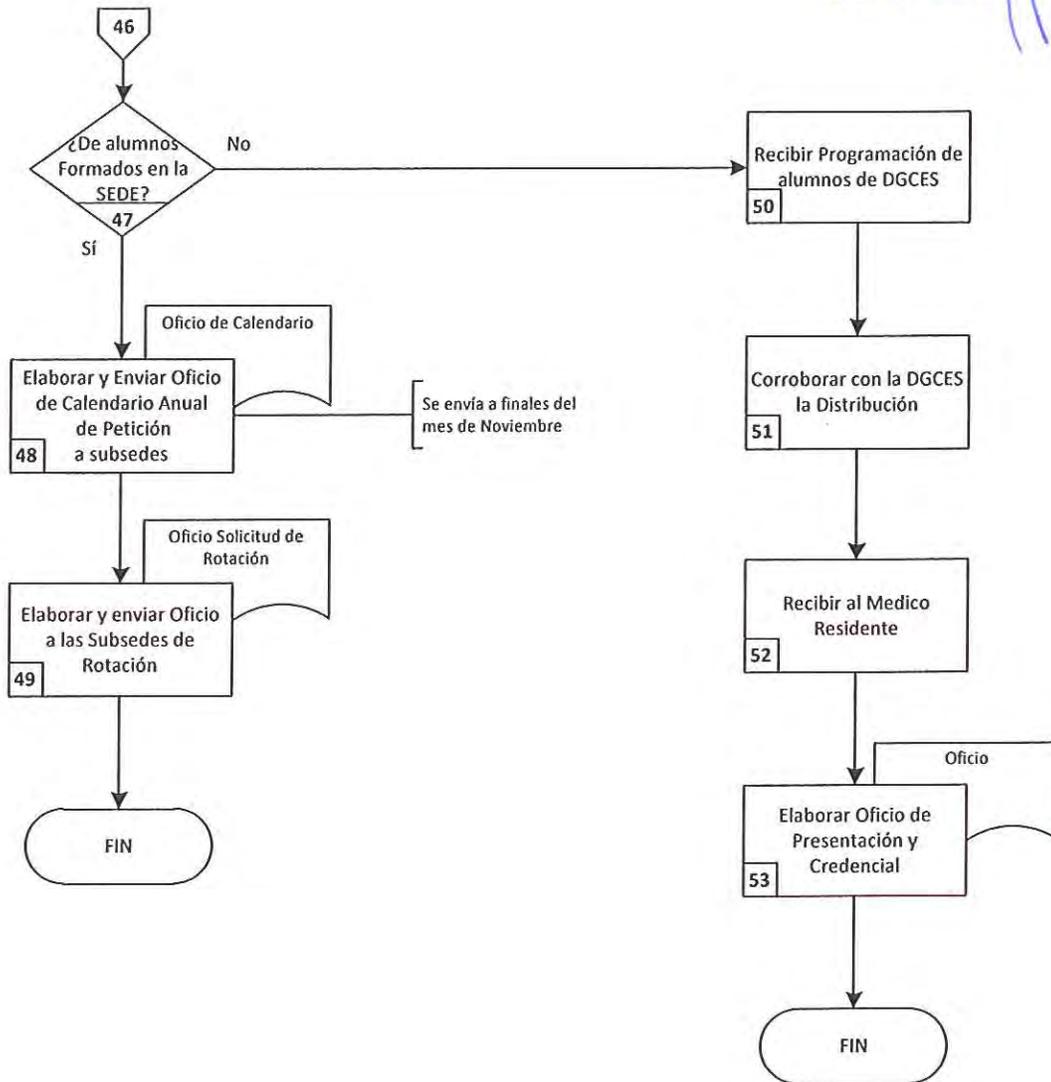


APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA 007

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO/JGSSM
15/02/02/15
SECRETARÍA TÉCNICA



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2020/15
SECRETARIO TÉCNICO



5.2. Descripción de Actividades

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	¿Es Internado Médico de Pregrado? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 2 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 17		
2	Recibe la Lista de Candidatos de las instituciones Educativas de Medicina		Lista de candidatos

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
3	Revisa las listas de candidatos recibidas		
4	¿Están correctos los datos? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 6 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 5		
5	Contacta a la escuela para solicitar correcciones en lista		
6	Planifica y organiza a los alumnos en los lugares de adscripción habilitados		Programación de Campos Clínicos
7	Valida y aprueba el Programa de Campos Clínicos de IMP/SS		
8	¿Está aprobado el Programa? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 10 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 9		
9	Modifica y/o mejora el Programa		
10	Envía el Programa a la Dirección General de Capacitación y Enseñanza Federal		Programación de Campos Clínicos
11	Recibe de la Dirección General de Capacitación y Enseñanza Federal el Programa autorizado		
12	Realiza eventos públicos con escuelas durante los 15 días siguientes como máximo. Se generan Constancias de Adscripción del Servicio Social.		
13	Elabora Actas y se imprimen Constancias de Adscripción para firmarlas		Actas firmadas Constancias de adscripción firmadas
14	Envía a Subdirección de Recursos Humanos y a la Dirección General de Capacitación y Enseñanza Federal las Cartas de Adscripción		Cartas de Adscripción Listado de Cobertura
15	Captura en el Sistema SIBMOR los datos de cada becario. Para el caso de Servicio Social, la información se importara del SIASS al SIBMOR.		
16	Elabora las Listas de Alumnos Adscritos a cada Institución de Salud		
17	¿Es Servicio Social? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 2 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 18		
18	¿Es Residencia Médica? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 19 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 25		
19	Accesa al SIR (Sistema de Información de Residencia) para identificar campos clínicos ocupados		010



No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
20	Verifica con la Dirección General de Capacitación y Enseñanza Federal los nombres de los médicos asignados a la sede.		
21	Recibe a médicos residentes para verificar documentos, presentación y carta de adscripción		Documentos
22	¿Están correctos los datos? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 23 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 21		
23	Envía documentos de médicos residentes a UAEM y a la Subdirección de Recursos Humanos		Documentos
24	Verifica que la Subdirección de Recursos Humanos realice el trámite de alta en el ISSSTE y del Seguro de Responsabilidad Civil		
25	¿Es Práctica? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 26 Si la respuesta es NO, termina el procedimiento.		
26	¿Es práctica de enfermería? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 27 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 34		
27	Determinar el cupo máximo para prácticas por Hospital y Jurisdicción		
28	Convoca a Instituciones Educativas de Enfermería a reuniones de programación		Oficio Correo electrónico
29	Presenta programación y realiza ajustes		
30	¿Esta correcta la Programación? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 31 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 29		
31	Elabora Acta de programación y se firma		Acta de Programación firmada
32	Elabora Oficios de presentación por materia y periodo		Oficios
33	Envía Oficios, carpeta clínica y listados a los hospitales y jurisdicciones		Oficios Carpeta clínica Listados
34	¿Es práctica de Carreras afines a Atención Médica para Oficinas Centrales? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 35 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 43		
35	Recibe solicitud de la Institución educativa y/o de la Unidad Operativa y/o de Oficinas Centrales		Formato de Solicitud de Prácticas

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
36	¿La solicitud proviene de una Institución Educativa? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 37 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 39		
37	Identifica la disponibilidad de prácticas en Unidad Operativa y Oficinas Centrales		
38	Comunica a la Unidad Operativa Receptora y a la Institución Educativa la autorización de la práctica		Oficio
39	¿Proviene de la Unidad Operativa o de Oficinas Centrales? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 40 Si la respuesta es NO, termina el procedimiento.		
40	Contacta a Instituciones Educativas que ofrezcan las carreras solicitadas		
41	¿Se encontraron candidatos? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 38 Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 42		
42	Informa a la Unidad Operativa la NO disponibilidad de personal para prácticas.		Correo electrónico
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO IGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

6. Registros:

N/A

7. Políticas:

7.1. Solo se recibirán alumnos de Instituciones Educativas con las cuales exista un Convenio de Colaboración Vigente

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

DESCRIPCIÓN DE PUESTO

TÍTULO DEL PUESTO

Medico General, Enfermera General, o Profesionista con Licenciatura, responsable de la Coordinación Estatal de Enseñanza

ÁREA

Departamento de Enseñanza de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación

JEFE INMEDIATO

Jefa del Departamento Estatal de Enseñanza

PERSONAL A SU CARGO

Secretaria

OBJETIVO BÁSICO DEL PUESTO

Coordinar las actividades relacionadas al ingreso, seguimiento y liberación del Servicio Social y otros periodos académicos de Medicina, Enfermería, Odontología, Atención Médica y Regulación Sanitaria

FUNCIONES (estas funciones son enunciativas más no limitativas)

- a. Programar las dos promociones de servicio social
- b. Planear la distribución de los campos clínicos en Servicios de Salud de Morelos
- c. Adscribir a los alumnos al campo clínico seleccionado.
- d. Supervisar y evaluar el trabajo de las Jefaturas de Enseñanza y las Coordinaciones de Enseñanza y Calidad en hospitales y jurisdicciones respectivamente, en relación a los alumnos adscritos en algún periodo académico.
- e. Liberar a los alumnos del campo clínico seleccionado.
- f. Diagnosticar el estado que guardan los campos clínicos en Servicios de Salud de Morelos
- g. Diseño y actualización de Programas Operativos de Servicio Social.
- h. Diseñar y evaluar Programas de Vinculación.
- i. Asesorar al personal de las Jefaturas de Enseñanza y las Coordinaciones de Enseñanza y Calidad en hospitales y jurisdicciones respectivamente, en el cumplimiento de la normatividad vigente, las políticas y procedimientos establecidos.
- j. Informar a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y a las instituciones educativas correspondientes, las sanciones a las que se han hecho acreedores los pasantes que hayan incumplido la normatividad vigente.
- k. Elaborar y facilitar contenidos de capacitaciones virtuales para los becarios en servicio social

RELACIONES INTERNAS

Jefatura del Departamento Estatal de Enseñanza
Subdirección de Enseñanza, investigación y capacitación
Jefatura del Departamento Estatal de Capacitación

RELACIONES EXTERNAS

Subdirección de Primer Nivel de Atención
Departamento de Calidad
Jefaturas de Enseñanza de las Unidades Hospitalarias
Coordinaciones de Enseñanza de las Jurisdicciones Sanitarias
Instituciones Educativas de tipo medio superior y superior
Coordinadores de la Dirección General de Calidad y Educaci

AUTORIZACIONES

N/A

ESFERA DE IMPACTO ECONÓMICO

- ALTO 
- MEDIO 
- BAJO 
- N/A 

ESFERA DE IMPACTO SOCIAL

- ALTO 
- MEDIO 
- BAJO 
- N/A 

ESFERA DE IMPACTO POLÍTICO

- ALTO 
- MEDIO 
- BAJO 
- N/A 

IMPACTO EN LOS RESULTADOS DE LA ORGANIZACIÓN

- ALTO 
- MEDIO 
- BAJO 
- N/A 

REFERENCIAS DOCUMENTALES DEL PUESTO
(PROCEDIMIENTOS, MANUALES, INSTRUCTIVOS, POLÍTICAS, NORMAS, ETC.)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO	NOMBRE DEL DOCUMENTO	RESPONSABLE DIRECTO	CO RESPONSABLE	CONSULTA
PO				
PR				
NOM				

ACCIDENTES DE TRABAJO

INTENSIDAD

LESIONES	ALTA	MEDIA	BAJA	N/A
CAIDAS				X
RASPADURAS				X
MUTILACIONES				X
GOLPES				X
QUEMADURAS				X
OTROS				X

FRECUENCIA

LESIONES	ALTA	MEDIA	BAJA	N/A
CAIDAS				X
RASPADURAS				X
MUTILACIONES				X
GOLPES				X
QUEMADURAS				X
OTROS				X

REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO



AUTOMÓVIL

INGLÉS

BUENA PRESENTACIÓN

OTROS

Especifique qué otros requerimientos:

PERFIL DE PUESTO

GÉNERO

INDISTINTO

EDAD

28 EN ADELANTE

ESTADO CIVIL

INDISTINTO

FORMACIÓN PROFESIONAL / EDUCATIVA

Licenciatura en Medicina, Odontología, Enfermería, Nutrición, Psicología u otra Carrera Afín.
Conocimiento del proceso administrativo.

EXPERIENCIA REQUERIDA

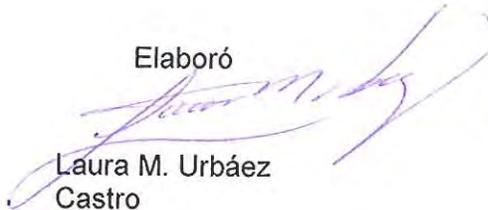
Experiencia mínima de un año, dentro del Sector Salud Estatal o Federal.

HABILIDADES REQUERIDAS

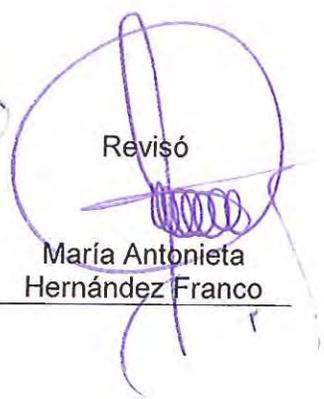
Planeación, Organización, Ejecución, Evaluación.
Diseño de Programas de Trabajo.
Comunicación verbal y escrita.
Trabajo en Equipo.
Toma de decisiones.
Capacidad de análisis y síntesis.
Manejo de office
Liderazgo

Las firmas enseguida registradas corresponden a la DESCRIPCIÓN DE PUESTO y PERFIL DE PUESTO de Médico General, Enfermera General, o Profesionista con Licenciatura, responsable de la Coordinación Estatal de Enseñanza.

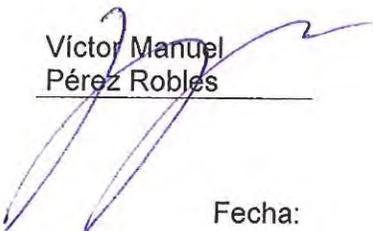
Elaboró


Laura M. Urbáez
Castro

Revisó


María Antonieta
Hernández Franco

Autorizó


Víctor Manuel
Pérez Robles

Fecha:

~~APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO~~

Políticas

SERVICIO SOCIAL PARA TRABAJADORES DE SSM.

4.- Desarrollo

4.1 Cuando un trabajador estudie una carrera del área de la salud y en su área de adscripción realice actividades de la disciplina que estudia, debe realizar lo siguiente:

- a. Si es trabajador de **Base u Homologado**, con antigüedad mínima de 6 meses, puede optar por alguna de las siguientes opciones:
 - i. Realizar con 6 meses de antelación la Solicitud de "Servicio Social por ser Trabajador", ante la Comisión Mixta de Capacitación (CMC) de su unidad, con copia a la Secretaría Técnica del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS), entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, con plaza **tipo A** (6 horas por día para las jornadas matutinas y vespertinas; en el caso de las jornadas acumuladas o en las nocturnas A o B, realizarán 10 horas por día). Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social.

Si la CMC (Local o Estatal, según aplique), dictamina como procedente la solicitud (Deberá enviar una copia del dictamen al CEIFRHS), el trabajador realizará el servicio social en su área de trabajo, dentro de su jornada, con horario de la plaza tipo. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto **pierde** todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

- ii. Realizar con 6 meses de antelación la solicitud ante el Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, con plaza **tipo B** (8 horas por día), para los trabajadores en jornada acumulada o en turnos nocturnos A o B, realizarán 12 horas de Servicio Social por día. Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en su área de trabajo, en su turno, cumpliendo un horario de plaza **tipo B**. El jefe inmediato del trabajador le informara cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto **pierde** todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

- b. Si es trabajador de **Confianza o Contrato**, con antigüedad mínima de 6 meses, debe realizar lo siguiente:
 - i. Realizar con 6 meses de antelación la solicitud ante el Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, con plaza **tipo B** (8 horas por día), para los trabajadores en turnos matutinos o vespertinos; para los trabajadores en jornada acumulada o en turnos nocturnos A o B, realizarán 12 horas de Servicio Social por día. Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/030/15
SECRETARIO TÉCNICO

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en su área de trabajo, en su turno, cumpliendo un horario de plaza tipo B. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto pierde todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

4.2 Cuando un trabajador estudie una carrera del área de la salud y en su área de adscripción **NO** realice actividades de la disciplina que estudia, debe realizar lo siguiente:

- a. Si es trabajador de **Base u Homologado**, con antigüedad mínima de 6 meses, puede optar por alguna de las siguientes opciones:
 - i. Realizar con 6 meses de antelación la Solicitud de "Servicio Social por ser Trabajador", ante la Comisión Mixta de Capacitación (CMC) de su unidad con copia al CEIFRHS, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, siempre y cuando en su unidad y turno exista un área relacionada a la carrera que estudió, con plaza **tipo A** (6 horas por día para las jornadas matutinas y vespertinas; en el caso de las jornadas acumuladas o en las nocturnas A o B, realizarán 10 horas por día).. Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social.

Si la CMC (Local o Estatal, según aplique), dictamina como procedente la solicitud (Deberá enviar una copia del dictamen al CEIFRHS), el trabajador realizará el servicio social, en su turno, **pero en un área operativa en la que realice actividades de la disciplina de estudio**, con horario de la plaza **tipo A**. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto **pierde** todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

- ii. Realizar con 6 meses de antelación la solicitud ante el Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, siempre y cuando en su unidad y turno exista un área relacionada a la carrera que estudió, con plaza **tipo B** (8 horas por día), para los trabajadores en jornada acumulada o en turnos nocturnos A o B, realizarán 12 horas de

Servicio Social por día). Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en su turno, pero en un área operativa en la que realice actividades de la disciplina de estudio, con horario de la plaza tipo B. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto pierde todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

- b. Si es trabajador de Confianza o Contrato, con antigüedad mínima de 6 meses, debe realizar lo siguiente:
 - i. Realizar con 6 meses de antelación la solicitud ante el Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, siempre y cuando en su unidad y turno exista un área relacionada a la carrera que estudió, con plaza tipo B (8 horas por día), para los trabajadores en turnos matutinos o vespertinos; para los trabajadores en jornada acumulada o en turnos nocturnos A o B, realizarán 12 horas de Servicio Social por día. Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en su turno, pero en un área operativa en la que realice actividades de

la disciplina de estudio, cumpliendo un horario de plaza tipo B. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto pierde todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO IGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

4.3 Cuando un trabajador NO estudie una carrera del área de la salud y en su área de adscripción NO realice actividades de la disciplina que estudia, debe realizar lo siguiente:

Independientemente del tipo de relación laboral (contrato, de base, homologado, etc), todos debe realizar con 6 meses de antelación al Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, la solicitud para realizar el servicio social en su unidad de adscripción en contratrurno, en la que especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, especificando la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe tener anexo copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en contratrurno, en un área operativa en la que realice actividades de la disciplina de estudio. El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina, por tanto pierde todas las concesiones relativas al horario (horas de guardería, pases de salida, pago de guardia, etc.).

4.4 Cuando un trabajador NO estudie una carrera del área de la salud y en su área de adscripción Realice actividades de la disciplina que estudia, debe observar lo siguiente:

Realizar con 6 meses de antelación la solicitud ante el Comité Estatal interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CEIFRHS) de Morelos, entregando un oficio en el cual especifique sus datos laborales, la carrera e institución educativa donde estudia, solicite realizar el servicio social en su unidad de adscripción y turno, (partiendo del supuesto que su unidad y turno exista un área relacionada a la carrera que estudió. Debe especificar la promoción para realizar el servicio social (Febrero o Agosto de cada año). El oficio debe llevar la firma de Visto Bueno del Jefe Inmediato del trabajador, anexando copia del último talón de pago y oficio de la institución Educativa que lo acredite como

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

alumno activo, en proceso de realizar el servicio social. De este oficio debe marcar una copia para la máxima autoridad de su unidad de adscripción.

Si la solicitud es aprobada por el CEIFRHS, el trabajador realizará el servicio social en su turno, en un área operativa en la que realice actividades de la disciplina de estudio, deberá cubrir 4 horas diarias de servicio social, distribuidas de la siguiente manera:

- I. Dos horas dentro de su jornada laboral y
- II. Dos horas al final de su jornada

Así mismo, el trabajador deberá elaborar y firmar la Carta Compromiso que especifique lo siguiente:

- I. En el caso de trabajadores adscritos en el turno matutino, compromiso de cumplir con las 4 horas diarias de actividades de servicio social distribuidas como se mencionó anteriormente. En el caso de trabajadores en Jornada Diurna y Días festivos, realizarán las cuatro horas en su jornada laboral.
- II. Que acepta que el tiempo adicional a su jornada no generará pago de tiempo extra, pagos de guardia o comisiones oficiales
- III. Debe registrar su salida en el sistema de control de asistencia establecido en su unidad

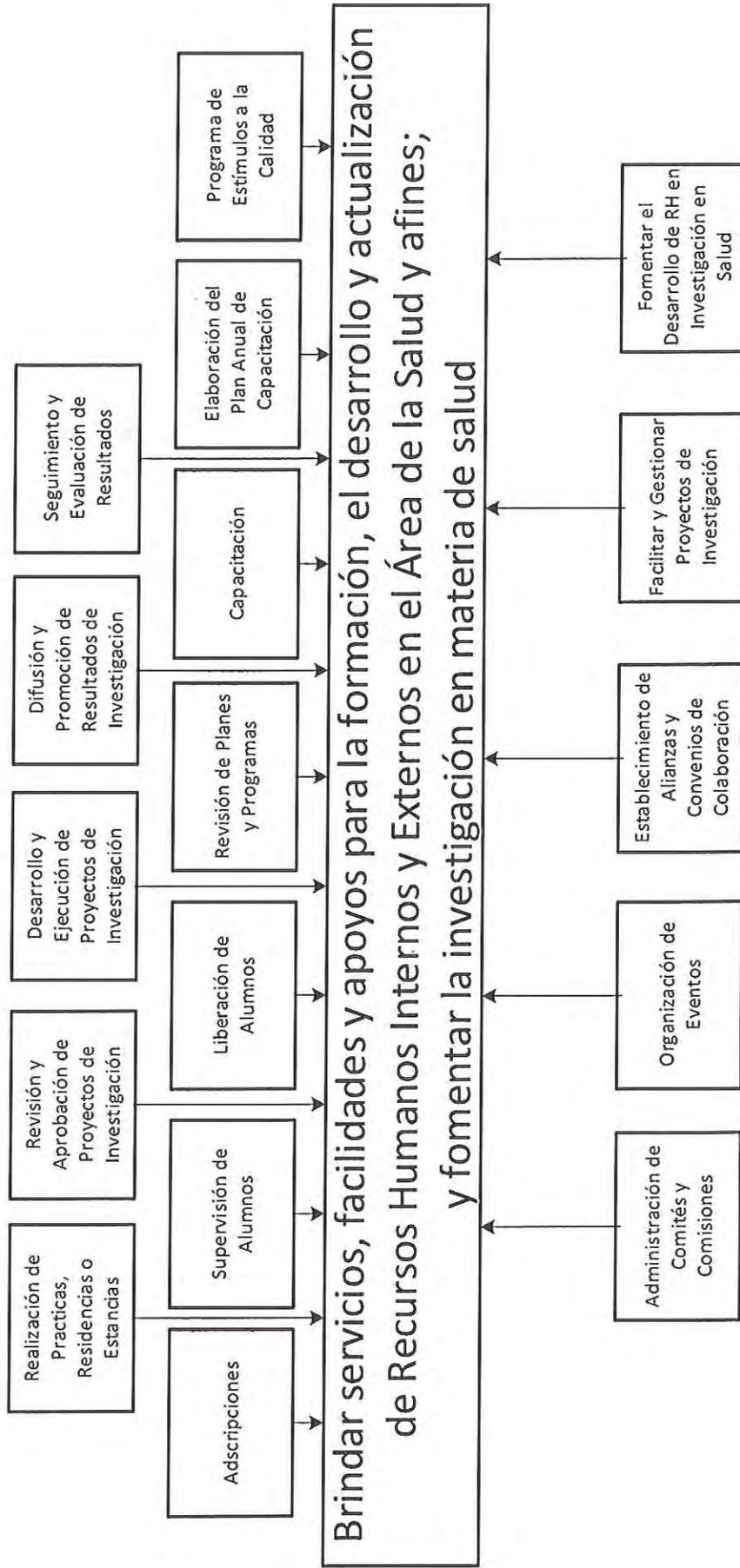
El jefe inmediato del trabajador le informará cual será el proyecto de intervención que realizará como Trabajo Final del Servicio Social.

El trabajador al adquirir el estatus de Trabajador en Servicio Social, conserva su ingreso mensual como trabajador, conserva la antigüedad y el periodo de servicio social se contabiliza para el mismo. En los demás ámbitos, debe ajustarse a lo que marque el Programa Nacional de Servicio Social, al Programa Operativo correspondiente y al Reglamento de su Disciplina.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/ORD/15
SECRETARÍA TÉCNICA

SISTEGRAMA

Procesos Clave



Procesos de Apoyo

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO

ACUERDO AGSSM
15/02/2015

Responsable del Área: Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco

Nombre del Área: Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación

Consultor: Dr. Jaime Palavicini Esponda

Enero, 2014

Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	04-2014

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA**

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para elaborar y ejecutar el programa anual de Capacitación de SSM.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica al personal de la Jefatura de capacitación de SEIC y al personal Responsable de Capacitación en Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones de Oficinas Centrales.

3. Referencias:

- a) Reglamento de Capacitación del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaria de Salud, 2013.
- b) Guía Técnica para la Operación del Proceso de Capacitación. Enero 2008 STPS.

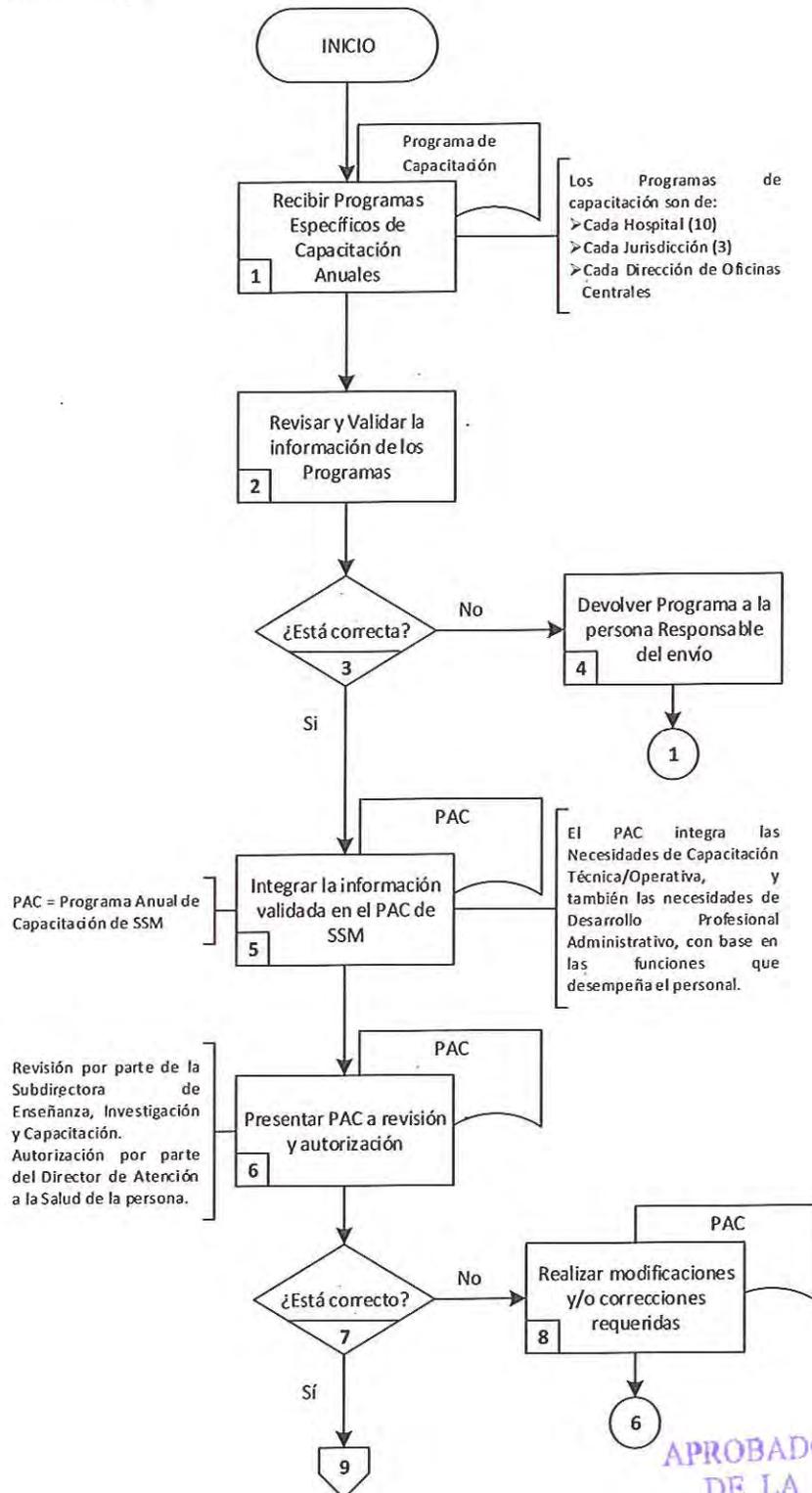
4. Definiciones:

N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

5. Desarrollo:

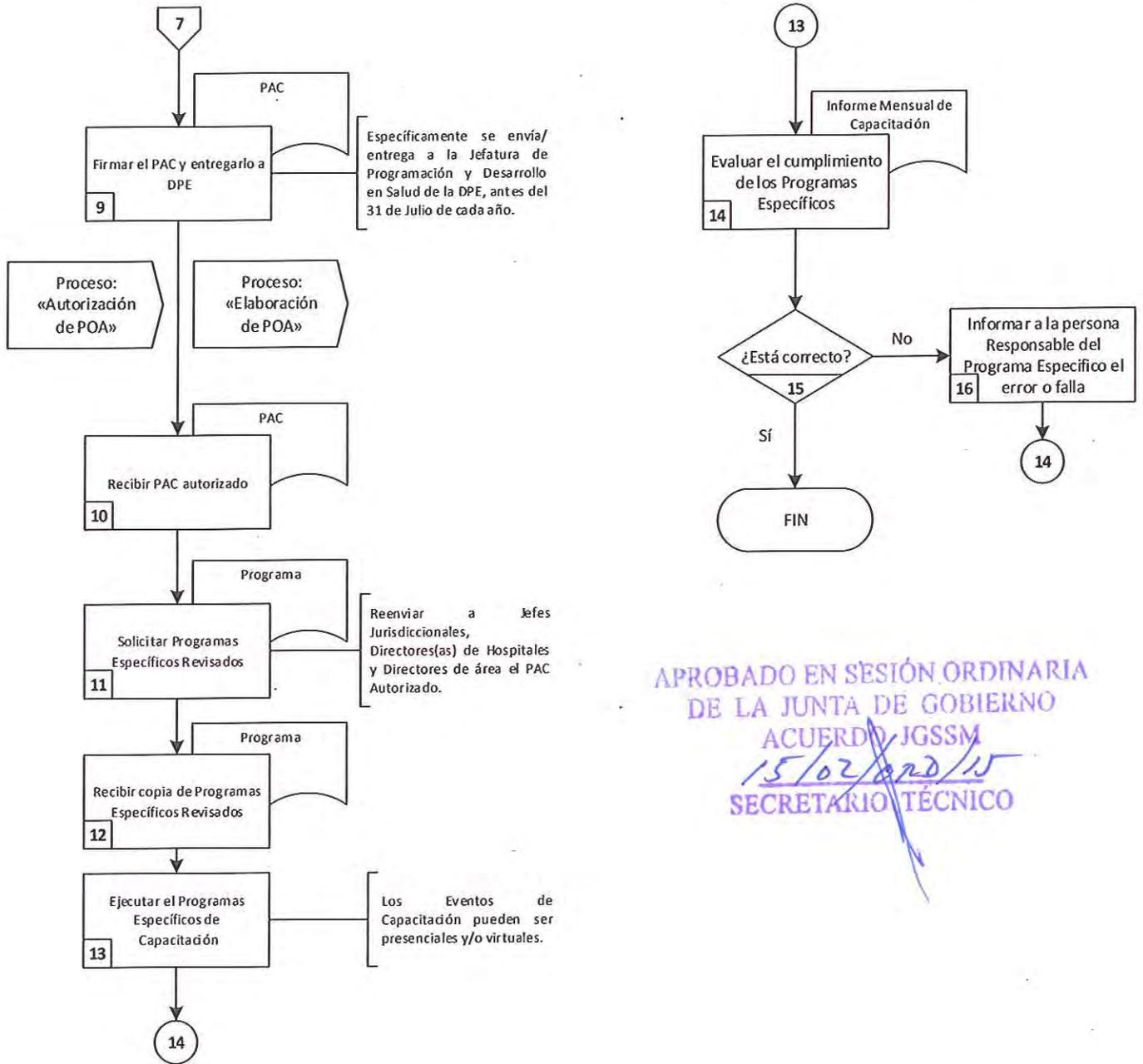
5.1 Diagrama de Flujo



032

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO



15/02/2020
SECRETARÍA TÉCNICA

5.2. Descripción de actividades

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Recibir de parte de los Jefes de Enseñanza de las unidades operativas y de los directores de Oficinas Centrales, los Programas Específicos de Capacitación Anuales.	Jefes y/o encargados de Enseñanza	Programa Específico de Capacitación
2	Revisar y Validar la Información de los programas específicos.	Jefe de Departamento de Capacitación	
3	¿Esta correcta la información? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 5, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 4.	Jefe de Departamento de Capacitación	
4	Se regresa el Programa Específico de Capacitación a la unidad que lo realizó, para su corrección.	Jefe de Departamento de Capacitación	
5	Se integra la información en el Programa Anual de Capacitación de los SSM.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
6	Se presenta el PAC a la Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación, así como al Director de Servicios de Salud a la Persona.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
7	¿Esta correcto? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 9, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 8.	Jefe de Departamento de Capacitación	
8	Se realizan las modificaciones y/o correcciones necesarias y pasa a la actividad No. 6.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
9	Firmar el PAC y enviar una copia a DPE.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
10	Se recibe PAC autorizado y firmado.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
11	Enviar a Jefes Jurisdiccionales, Directores de Hospitales y Directores de Área, el PAC autorizado.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
12	Recibir Copias de Programas Específicos Revisados.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación

13	Ejecutar el Programa Anual de Capacitación.	Unidades administrativas	
14	Evaluar cumplimiento de los programas específicos de cada unidad; mediante el Informe Mensual de Capacitación de cada unidad operativa.	Jefe de Departamento de Capacitación	Informe Mensual de Capacitación
15	¿Está correcto? Si la respuesta es SI, termina este procedimiento. Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 16	Jefe de Departamento de Capacitación	
16	Se informa a la persona responsable del programa específico, de los errores o fallas para su debida corrección y enseguida pasa a la actividad No. 14.	Jefe de Departamento de Capacitación	
	Fin del Procedimiento		

6. Registros:

- 6.1 Programas Específicos de Capacitación de Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones
- 6.2 PAC
- 6.3 Informes Mensuales de Capacitación

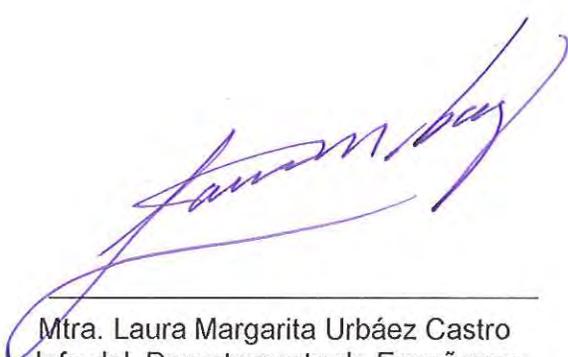
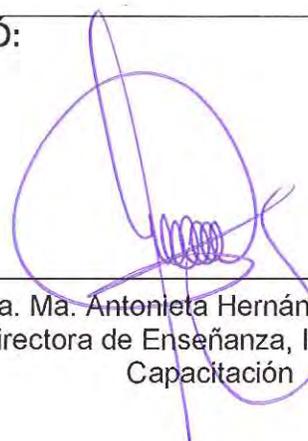
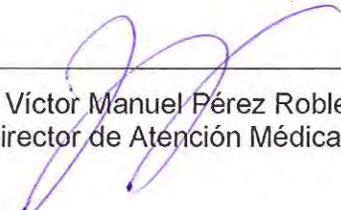
7. Políticas:

- 7.1 Todo curso/taller/evento de Capacitación que no esté incluido en el PAC autorizado, deberá contar con una autorización especial para poderse impartir.
- 7.2 Todo curso/taller/evento de Capacitación deberá ser evaluado por los participantes al término del mismo, para evaluar la calidad.
- 7.3 En el mes de Diciembre de cada año (antes del 15 de Diciembre), los Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones de Oficinas Centrales de SSM, deberán enviar electrónicamente y físicamente su Programa Anual de Capacitación a la Jefatura de Capacitación SEIC, para su revisión e integración.

8. Anexos:

- 8.1. Formato DNC.
- 8.2. Formato de Programa Específico de Capacitación.

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:  <hr/> Mtra. Laura Margarita Urbáez Castro Jefa del Departamento de Enseñanza	REVISÓ:  <hr/> Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación  <hr/> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
-----------------------------	-----------------------------

Vo. Bo.  <hr/> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM	AUTORIZÓ: <div style="text-align: center; color: purple;"> <p>APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE JUNTA DE GOBIERNO DE SSM ACUERDO DE SSM <u>15/02/2015</u> SECRETARIO TÉCNICO</p> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
-----------------------------	-----------------------------

DOCUMENTO CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS

	PROCEDIMIENTO REVISIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	Código: PR-SSP-SEIC-JE-01
		Página 2 de 8

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para la Revisión de Planes y Programas de estudio.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica al personal del Departamento de Enseñanza de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación.

3. Referencias:

- a) Ley General de Salud, vigente.
- b) Acuerdo de creación del CEIFRHS del 29 de Abril del 2009, Núm. 4702.
- c) Reglamento Interior del Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de RH en Salud, publicado en Periódico Oficial "Tierra y Libertad" el 4 de Noviembre de 2009, Núm. 4753
- d) Acuerdo Núm. 279 de la SEP para Tramites y Procedimientos Relacionados con el Reconocimiento de Validez Oficial Estudios del Tipo Superior
- e) Acuerdo Núm. 450 de la SEP "Lineamientos que regulan los servicios que los particulares brindan en las distintas opciones educativas en el tipo medio superior".
- f) Reglamento General de Incorporación de la UAEM, 2010.
- g) Acuerdo por el que se establecen los tramites y procedimientos relacionados con el REVEOE de Educación Técnica Profesional, tipo Media Terminal, Periódico Oficial de 31 de Julio 2002, Núm. 4200
- h) Criterios Esenciales para la revisión de planes y programas de carreras de la salud. CIFRHS, 2011.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO IGSSM
 15/02/ORD/15
 SECRETARIO TÉCNICO

 MORELOS Servicios de Salud de Morelos	PROCEDIMIENTO REVISIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS	Código: PR-SSP-SEIC-JE-01
		Página 3 de 8

4. Definiciones:

CIFRHS: Comisión interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

CEIFRHS: Comité Estatal Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud.

OTA: Opinión Técnico Académica.

PPE: Plan y Programas de Estudio.

VTE: Visita Técnica de Estructura

IE: Institución Educativa

IS: Institución de Salud

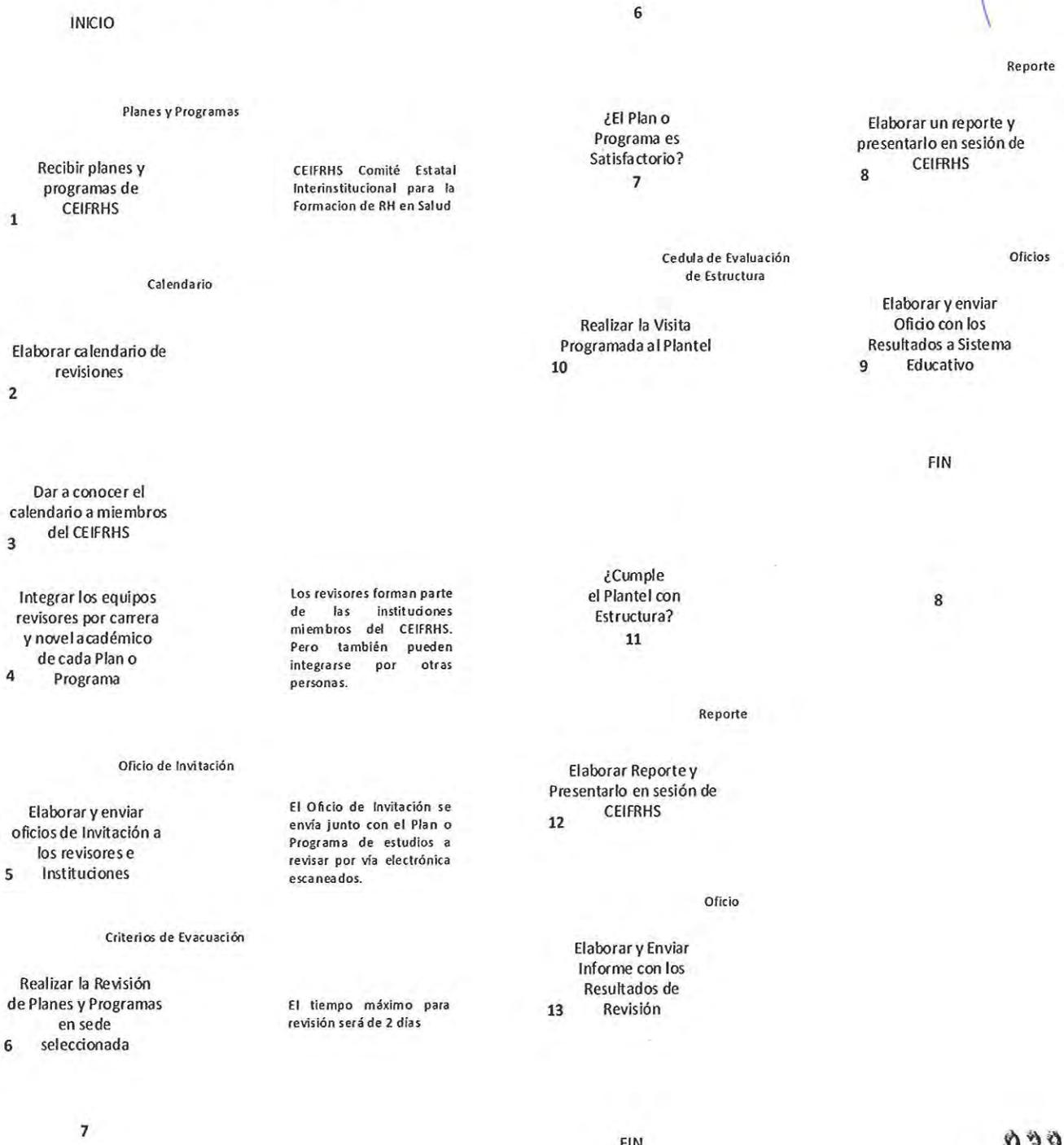
RVOE: Registro de Validez Oficial de Estudios

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/ORD/15
 SECRETARÍA TÉCNICA

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

5. Desarrollo:

5.1. Diagrama de Flujo



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE COORDINACIÓN
 ACUERDO IGSSM/
 15/02/2015
 SECRETARÍA TÉCNICA

5.2. Descripción de Actividades

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	En sesión ordinaria del CEIFRHS se reciben los PPE de los diversos sistemas educativos o IE con RVOE emitido por nivel federal	Coordinador de Proyectos Especiales	Plan y Programas de Estudio
2	Integrar en el Calendario los PPE recibidos en la sesión ordinaria	Coordinador de Proyectos Especiales y Jefa del Departamento de Enseñanza	Calendario
3	En sesión ordinaria del CEIFRHS se revisa la propuesta de Calendario y es enriquecida y aprobada por los integrantes.	CEIFRHS	Calendario
4	Se identifica el profesionista que participará en la revisión del PPE	Coordinador de Proyectos Especiales y Jefa del Departamento de Enseñanza	Calendario
5	Se elaboran los oficios de notificación a los Sistemas Educativos de las Instituciones cuyos PPE serán revisados y de las IE con RVOE Federal, así como los oficios de invitación a los revisores, estos oficios y el PPE que será revisado, deben ser enviados en formato electrónico con al menos cinco días hábiles de antelación.	Coordinador de Proyectos Especiales, Jefa del Departamento de Enseñanza y Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación	Oficios
6	Realizar la revisión de PPE para verificar el cumplimiento de la cédula general o de los criterios esenciales.	Coordinador de Proyectos Especiales Grupo Revisor	PPE Cédula de Evaluación Lista de Asistencia Acuerdo de Confidencialidad
7	Si el PPE no cumple con los criterios, continúa en la actividad 8. Si cumple, continúa en la actividad 10.	Coordinador de Proyectos Especiales Grupo Revisor	040

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
8	Se elabora la síntesis ejecutiva con detalle de los criterios que no cumple el PPE y se prepara una presentación con diapositivas que se expondrá en la siguiente sesión ordinaria del CEIFRHS para su autorización.	Coordinador de Proyectos Especiales Jefa del Departamento de Enseñanza	Síntesis Ejecutiva y Presentación
9	Se elaboran oficios con el resultado avalado por el CEIFRHS a los Sistemas Educativos conducentes o a las IE con RVOE Federal. Con esta actividad termina este procedimiento.	Coordinador de Proyectos Especiales, Jefa del Departamento de Enseñanza y Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación	Oficios
10	Se elaboran oficios de notificación de la VTE a los Sistemas Educativos correspondientes o a las IE con RVOE Federal y en la fecha establecida se realiza la VTE en las instalaciones de la IE.	Coordinador de Proyectos Especiales, Grupo Revisor, Jefa del Departamento de Enseñanza	Oficios, Cédula de Evaluación de Estructura, Lista de Asistencia
11	Se decide si la IE cumple con la estructura, si no cumple, regresar a la actividad 8. Si cumple, continuar en la actividad 12.	Coordinador de Proyectos Especiales, Grupo Revisor, Jefa del Departamento de Enseñanza	Cédula de Evaluación de Estructura
12	Se elabora la síntesis ejecutiva con detalle de los criterios que no cumple el PPE y se prepara una presentación con diapositivas que se expondrá en la siguiente sesión ordinaria del CEIFRHS para su autorización.	Coordinador de Proyectos Especiales y Jefa del Departamento de Enseñanza	Síntesis Ejecutiva y Presentación

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TÉCNICO**

041

 Servicios de Salud de Morelos	APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO PROCEDIMIENTO REVISIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS 15/02/2015 SECRETARÍA TÉCNICA	Código: PR-SSP-SEIC-JE-01
		Página 7 de 8

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
13	<p>Se elaboran oficios con el resultado avalado por el CEIFRHS a los Sistemas Educativos conducentes o a las IE con RVOE Federal.</p> <p>Con esta actividad termina este procedimiento.</p>	<p>Coordinador de Proyectos Especiales, Jefa del Departamento de Enseñanza y Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación</p>	Oficios

6. Registros:

- a) Calendario de Revisiones de PPE
- b) Oficios de Notificación
- c) Oficios de Invitación
- d) Cédula de Evaluación (General o de Criterios de Esenciales)
- e) Cédula de Evaluación de Estructura
- f) Síntesis Ejecutivas de Resultados de Revisiones y Visitas Técnicas de Estructura
- g) Listas de Asistencia
- h) Acuerdo de Confidencialidad

7. Políticas:

N/A

8. Anexo:

- a) Cédulas de Evaluación:
 - i. General
 - ii. Criterios Esenciales
 - 1. Enfermería
 - 2. Medicina

048

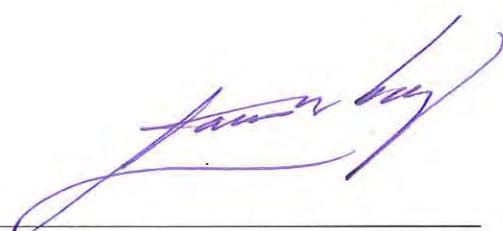
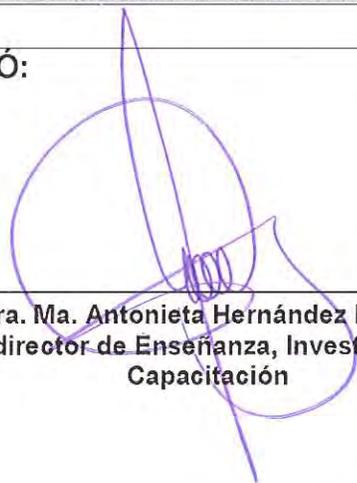
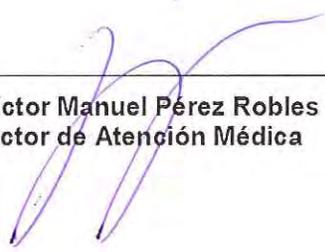


PROCEDIMIENTO
REVISIÓN DE PLANES Y PROGRAMAS

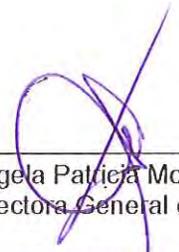
3. Psicología
4. Acupuntura
5. Homeopatía
6. Herbolaria
7. Aaaaa
8. Aaaaaa
9. Aaaaa

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM/
15/02/ORD/15
SECRETARÍA TÉCNICA

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:  <hr/> MASS. Laura Margarita Urbáez Castro Jefa del Departamento de Enseñanza	REVISÓ:  <hr/> Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirector de Enseñanza, Investigación y Capacitación  <hr/> Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
----------------------	----------------------

Vo. Bo.  <hr/> Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM	AUTORIZÓ: 
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
----------------------	----------------------

DOCUMENTO

CONTROLADO
 NO CONTROLADO
 COPIA No.

PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS

	POLÍTICAS REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS/PRÁCTICAS PROFESIONALES/RESIDENCIAS O ESTANCIAS DE CARRERAS AFINES	Código: PO-DSSP-SEIC-JE-01 Página: 2 de 2
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------

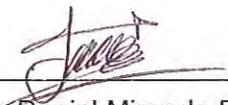
Políticas:

1. Notificar a la SEIC la existencia de Solicitudes para tramitar la autorización en la Subdirección.
2. Los Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias son responsables de realizar el Diagnóstico (ver tabla) de Ocupación por Coordinación, por Servicio, Área y/o Turno.
3. Los Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias son responsables de supervisar que se respeten los indicadores de ocupación en las áreas clínicas.
4. Los Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias son responsables de verificar que haya un tutor responsable y de dar inducción a las Buenas Prácticas y Políticas de la Unidad aplicativa a los alumnos.
5. Los Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias son responsables directos de dar seguimiento y controlar la asistencia y actividades de los alumnos adscritos, y de informar oportunamente cualquier incidencia que ocurra a la SEIC.
6. Los Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias son responsables directos de expedir los oficios de término de los alumnos que hayan concluido exitosamente el período académico (ver formato), dirigido a la SEIC.
7. Queda estrictamente prohibido la introducción de alumnos a las Unidades Aplicativas de SSM, sin autorización de la SEIC, para efectos de Prácticas, Servicio social, Rotaciones o Exámenes.

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO**

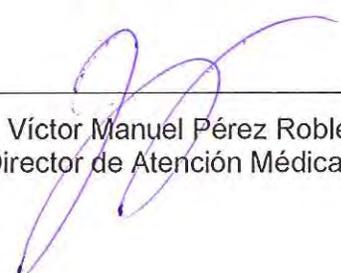
SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ:


Dr. Luis Daniel Miranda Estrada
Jefe del Departamento de Capacitación

REVISÓ:


Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco
Subdirector de Enseñanza, Investigación y
Capacitación


Dr. Víctor Manuel Pérez Robles
Director de Atención Médica

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

Vo. Bo.


Dra. Ángela Patricia Mora González
Directora General de SSM

AUTORIZÓ:

APROBADO POR LA JUNTA DE GOBIERNO
DE LA JUNTA DE SSM GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

Fecha: Febrero 2015

Fecha: Febrero 2015

DOCUMENTO

CONTROLADO
NO CONTROLADO
COPIA No.



Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

Table with 6 columns: No. Rev., Motivo del cambio, Punto afectado, Actividad (es) afectada (s), Página (s) afectada (s), Fecha de vigencia. Row 1: 0, Emisión, N/A, N/A, N/A, 09-2014.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO JGSSM 15/02/2015 SECRETARIO TÉCNICO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-JC-02
		Página: 3 de 8

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para planear, ejecutar y evaluar el Programa Anual de Capacitación de SSM.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica al personal de la Jefatura de capacitación de SEIC y al personal Responsable de Capacitación en Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones de Oficinas Centrales.

3. Referencias:

3.1 Reglamento de Capacitación del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, 2013.

4. Definiciones:

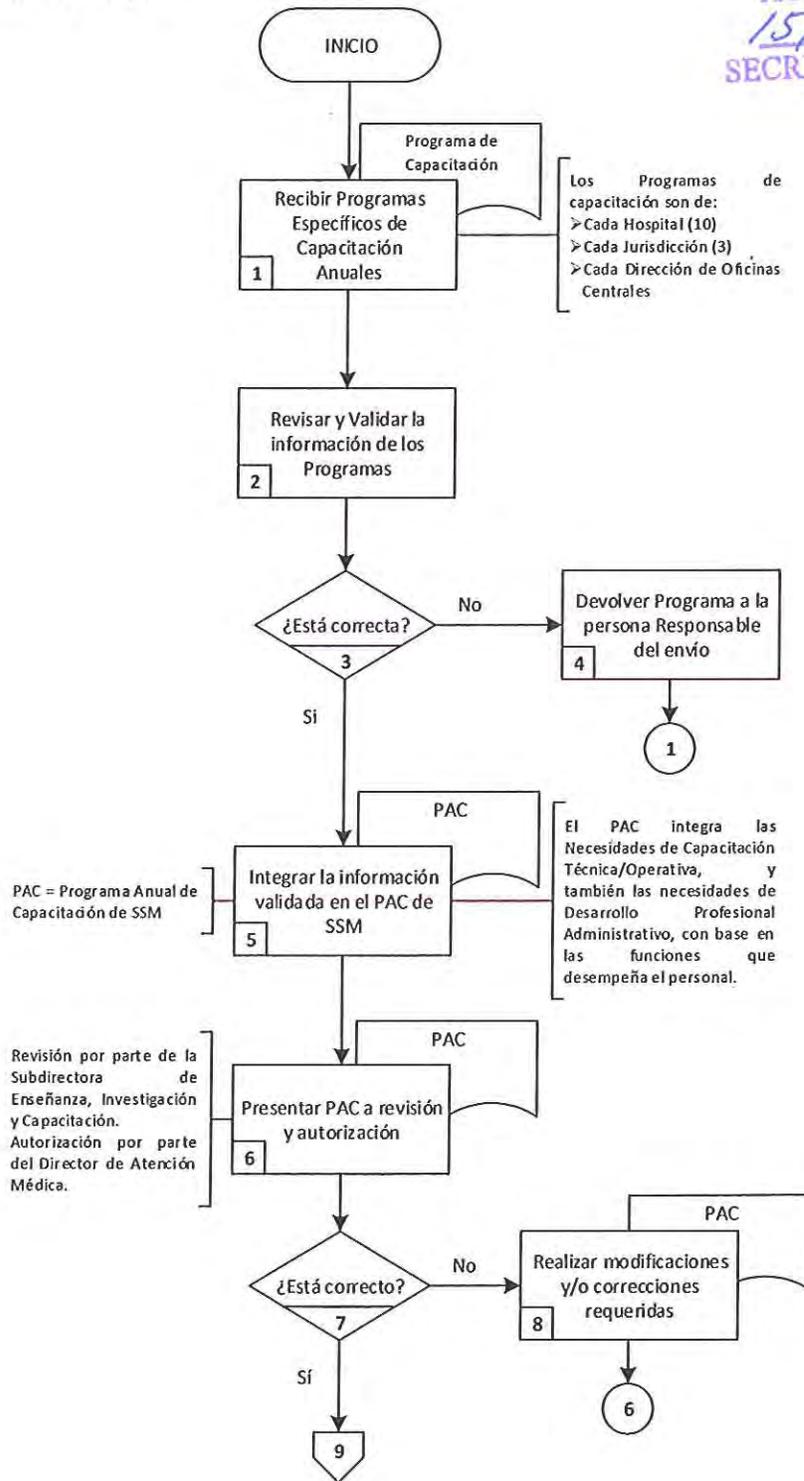
- 4.1 Capacitación:** Proceso a través del cual se desarrollan y refuerzan conocimientos, actitudes, competencias y destrezas, en las funciones desempeñadas por el personal.
- 4.2 Programa Anual:** Documento que concentra e identifica los eventos programados de capacitación de SSM para todo el año, elaborado por la Jefatura de Capacitación del SEIC.
- 4.3 Programa Específico:** Documento que concentra e identifica los eventos programados de Capacitación para una Unidad Operativa (Hospital/Jurisdicción), y de Subdirecciones Operativas.

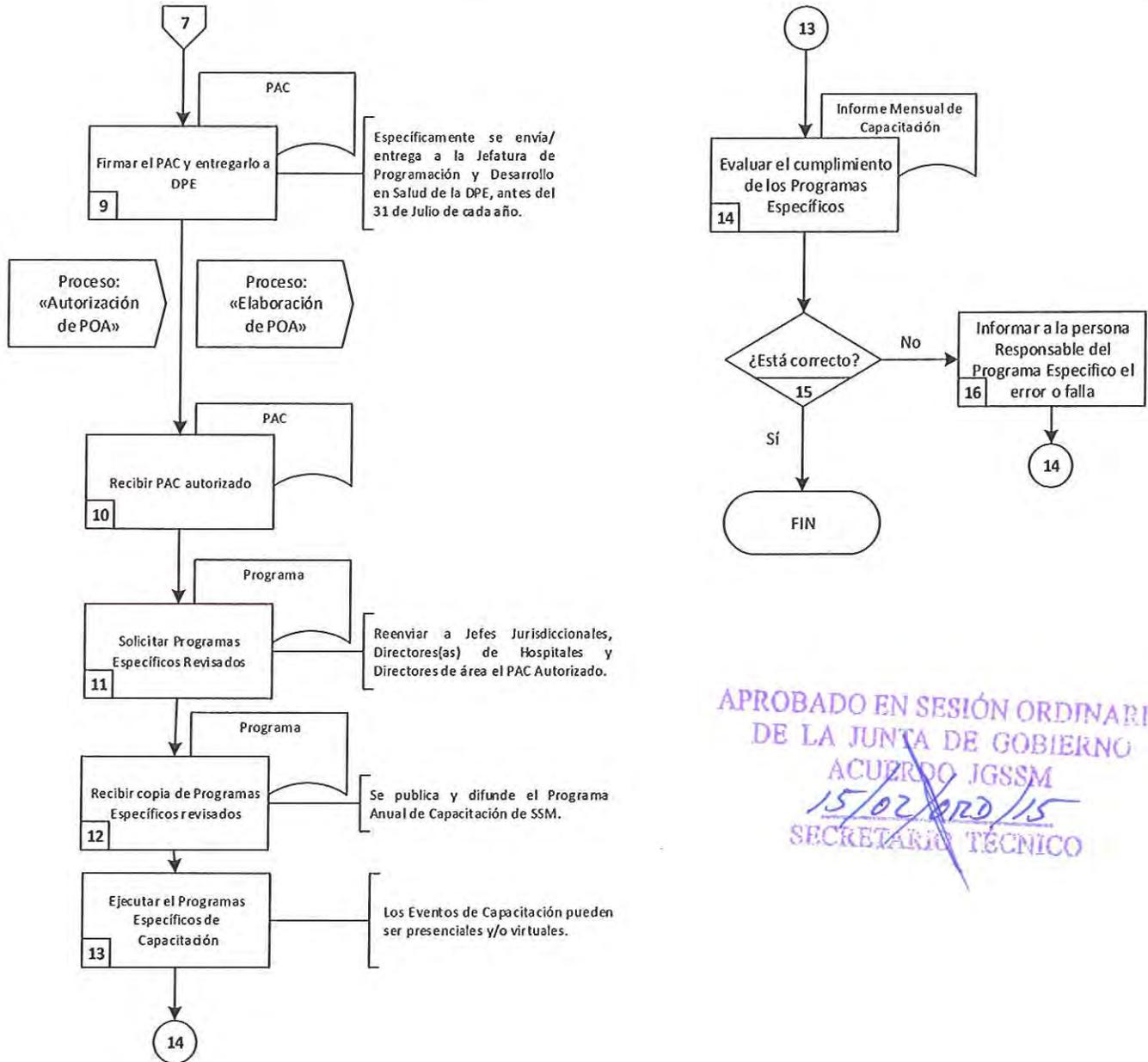
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO AGSSM
15/02/020/15
SECRETARÍO TÉCNICO**

5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo





APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-JC-02
		Página: 6 de 8

5.2. Descripción de actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Recibir de parte de los Jefes de Enseñanza de las unidades operativas y de los directores de Oficinas Centrales, los Programas Específicos de Capacitación Anuales.	Jefes y/o encargados de Enseñanza	Programa Específico de Capacitación
2	Revisar y Validar la Información de los programas específicos.	Jefe de Departamento de Capacitación	
3	¿Esta correcta la información? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 5, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 4.	Jefe de Departamento de Capacitación	
4	Se regresa el Programa Específico de Capacitación a la unidad que lo realizó, para su corrección.	Jefe de Departamento de Capacitación	
5	Se integra la información en el Programa Anual de Capacitación de los SSM.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
6	Se presenta el PAC a la Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación, así como al Director de Atención Médica.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
7	¿Está correcto? Si la respuesta es SI, pasa a la actividad No. 9, Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 8.	Jefe de Departamento de Capacitación	
8	Se realizan las modificaciones y/o correcciones necesarias y pasa a la actividad No. 6.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
9	Firmar el PAC y enviar una copia a DPE.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
10	Se recibe PAC autorizado y firmado.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
11	Enviar a Jefes Jurisdiccionales, Directores de Hospitales y Directores de Área, el PAC autorizado.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación
12	Recibir Copias de Programas Específicos Revisados.	Jefe de Departamento de Capacitación	Programa Anual de Capacitación

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-JC-02
		Página: 7 de 8

13	Ejecutar el Programa Anual de Capacitación.	Unidades administrativas	
14	Evaluar cumplimiento de los programas específicos de cada unidad; mediante el Informe Mensual de Capacitación de cada unidad operativa.	Jefe de Departamento de Capacitación	Informe Mensual de Capacitación
15	¿Está correcto? Si la respuesta es SI, termina este procedimiento. Si la respuesta es NO, pasa a la actividad No. 16	Jefe de Departamento de Capacitación	
16	Se informa a la persona responsable del programa específico, de los errores o fallas para su debida corrección y enseguida pasa a la actividad No. 14.	Jefe de Departamento de Capacitación	
	Fin del Procedimiento.		

6. Registros:

- 6.1 Programas Específicos de Capacitación de Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones.
- 6.2 PAC.
- 6.3 Informes Mensuales de Capacitación.

7. Políticas:

- 7.1 Todo curso/taller/evento de Capacitación que no esté incluido en el PAC autorizado, deberá contar con una autorización y justificación especial para poderse impartir.
- 7.2 Todo curso/taller/evento de Capacitación deberá ser evaluado por los participantes al término del mismo, para evaluar la calidad.
- 7.3 En el mes de Diciembre de cada año (antes del 15 de Diciembre), los Hospitales, Jurisdicciones y Direcciones de Oficinas Centrales de SSM, deberán enviar electrónicamente y físicamente su Programa Anual de Capacitación a la Jefatura de Capacitación SEIC, para su revisión e integración.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/2015
 SECRETARÍO TÉCNICO

052

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-JC-02
		Página: 8 de 8

8. Anexos:

8.1. Formato DNC.

8.2. Formato de Programa Específico de Capacitación.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

 Servicios de Salud de Morelos	APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO ACUERDO JGSSM <u>15/02/020/15</u> SECRETARIO TÉCNICO	Código: FO-DSSP-SEIC-JC-01
		Página: 1 de 1

DIA/MES/AÑO:			
UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN:			
DATOS DEL TRABAJADOR			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(S)	Correo Electrónico
Código	Puesto Que Ejerce	Grado Máximo De Estudios	
Indique 3 funciones principales que desempeña en el puesto que ocupa			
1.			
2.			
3.			
DATOS DE CAPACITACIÓN			
¿Actualmente se encuentra cursando algún tipo de estudios?			No
Sí			
En caso de haber contestado afirmativamente a la pregunta anterior. Qué estudios se encuentra realizando:			
Seleccione la modalidad de capacitación que es más accesible y adecuado para usted			<input type="checkbox"/> Virtual <input type="checkbox"/> Presencial
Indique 3 temas de capacitación que usted considere que le son necesarios para estar capacitado en relación a sus actividades laborales diarias, donde 1 es la más importante y 3 es la menos importante:			
1.			
2.			
3.			
Indique 3 temas de capacitación que usted considere que son necesarios para mejorar su desempeño actual en su trabajo, donde 1 es la más importante y 3 es la menos importante:			
1.			
2.			
3.			
COMENTARIOS			

 NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE ENSEÑANZA
 Y/O JEFE DE PROGRAMA

 NOMBRE Y FIRMA DEL TRABAJADOR



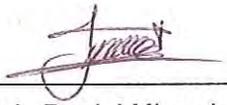
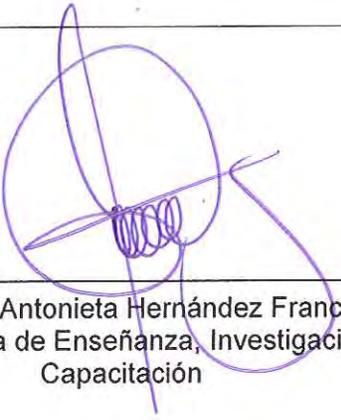
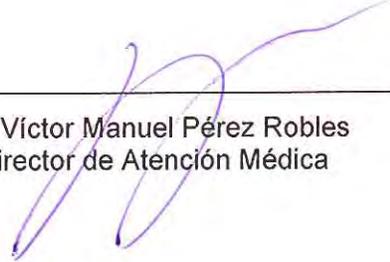
Servicios de Salud

PROCEDIMIENTO
DESARROLLO E IMPARTICIÓN DE LA
CAPACITACIÓN

Código:
PR-DSSP-SEIC-JC-01

Página:
1 de 6

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

<p>ELABORÓ:</p>  <p>Dr. Luis Daniel Miranda Estrada Jefe de Capacitación SEIC</p>	<p>REVISÓ:</p>  <p>Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación</p>  <p>Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica</p>
<p>Fecha: Diciembre 2014</p>	<p>Fecha: Diciembre 2014</p>
<p>AUTORIZO:</p>  <p>Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM</p>	<p>Vo. Bo.</p> <p>APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE SSM ACUERDO GSSM 15/02/2015 SECRETARIO TÉCNICO</p>
<p>Fecha: Diciembre 2014</p>	<p>Fecha:</p>
<p style="text-align: center;">DOCUMENTO</p> <p>CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>NO CONTROLADO <input type="checkbox"/></p> <p>COPIA No.</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 2px;">PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS</p>	



Servicios de Salud

PROCEDIMIENTO
DESARROLLO E IMPARTICIÓN DE LA
CAPACITACIÓN

Código:
PR-DSSP-SEIC-JC-01
Página:
2 de 6

Hoja de Control de Emisión y Revisión

El original de este documento queda bajo resguardo del Responsable de Control de Documentos; la distribución de las copias controladas se realiza de acuerdo al Listado Maestro de Documentos.

No. Rev.	Motivo del cambio	Punto afectado	Actividad (es) afectada (s)	Página (s) afectada (s)	Fecha de vigencia
0	Emisión	N/A	N/A	N/A	11-2014

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM/
15/02/ORD/15
SECRETARJO TÉCNICO

 Servicios de Salud	PROCEDIMIENTO DESARROLLO E IMPARTICIÓN DE LA CAPACITACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-JC-01
		Página: 3 de 6

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para el desarrollo e impartición de la capacitación en SSM.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica al personal de la Jefatura de Capacitación de SEIC, y a Jefes de Enseñanza de Hospitales y Coordinadores de Enseñanza de Jurisdicciones Sanitarias.

3. Referencias:

N/A

4. Definiciones:

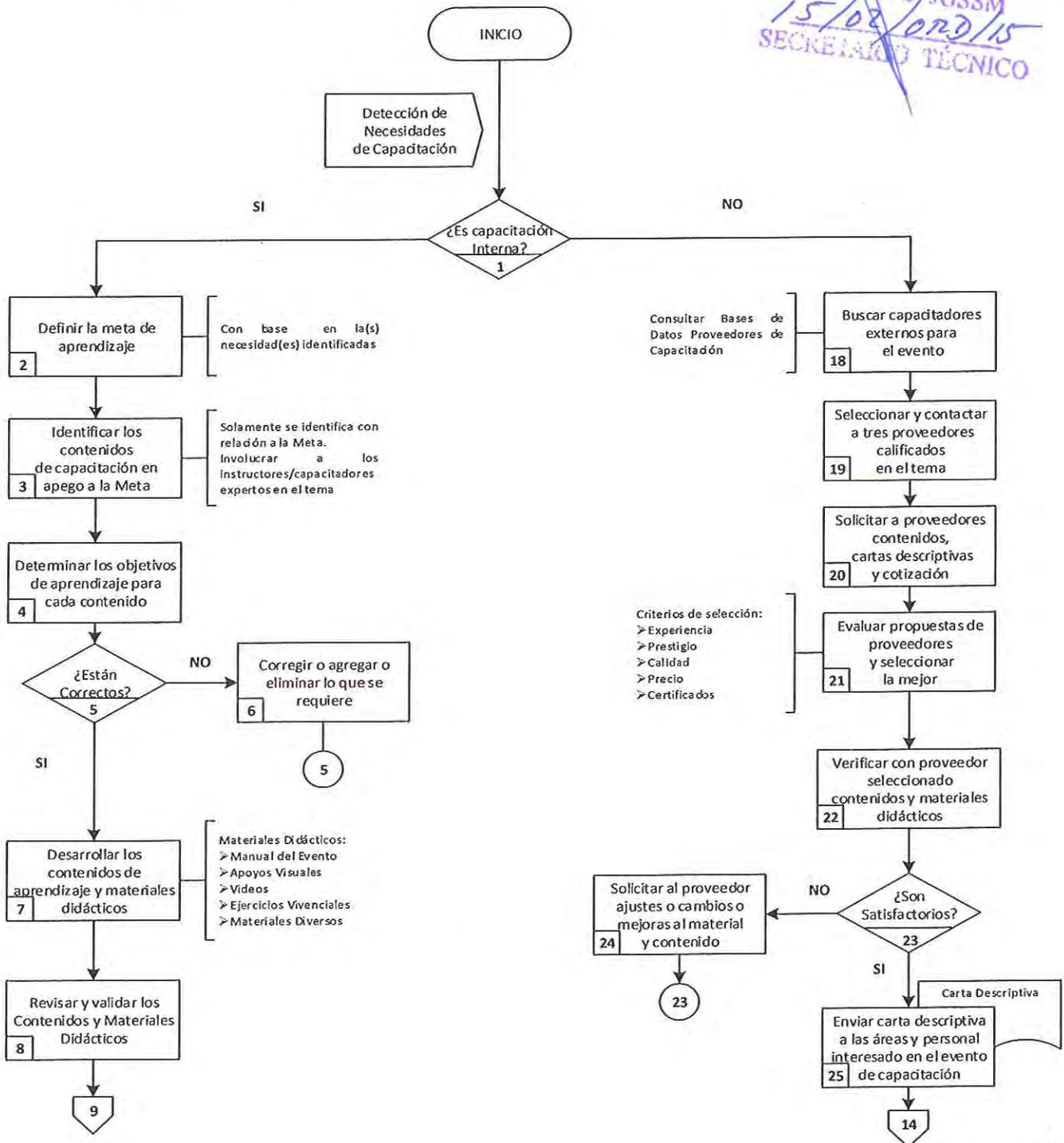
Capacitación Externa: Servicios de Capacitación contratados a personas externas a SSM para un evento o grupo de eventos específicos.
Capacitación Interna: Evento de capacitación impartido o ejecutado por personal interno de SSM.

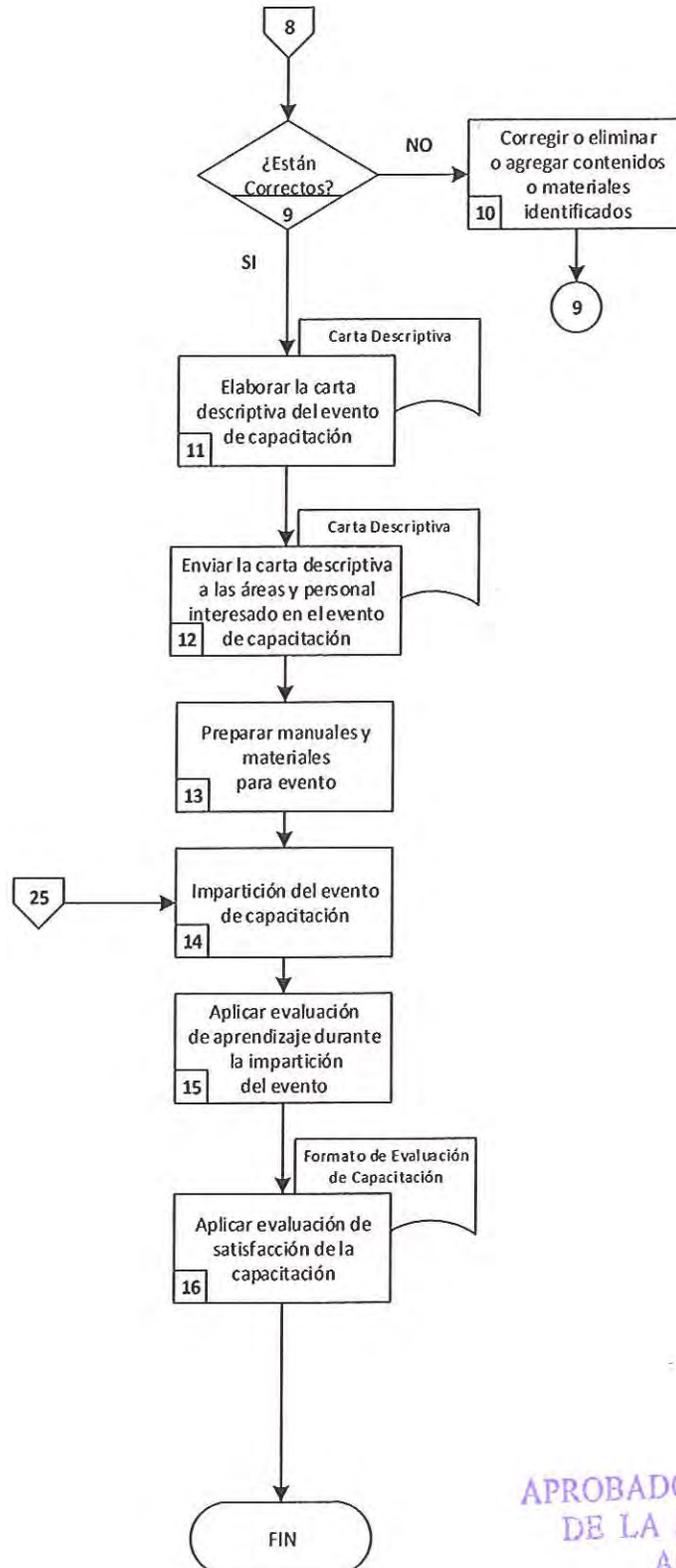
APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO AGSSM
15/02/020/15
SECRETARÍO TÉCNICO

5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/02/15
SECRETARÍA TÉCNICA





APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/020/15
 SECRETARIO TÉCNICO

059

5.2 Descripción de Actividades:

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1			
2			
3			
4			
5			-
6			
7			
8			
9			

6. Registros:

- 6.1 Cartas Descriptivas de Cursos.
- 6.2 Formato de Evaluación de Capacitación.

7. Políticas:

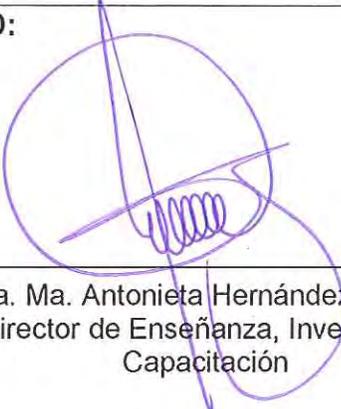
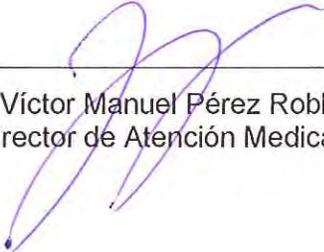
- 7.1 Para la impartición de Capacitación Externa, los Responsables Estatales de Programas deberán coordinarse con el Jefe de Capacitación de SEIC con el propósito de dar cumplimiento al procedimiento establecido.
- 7.2 Toda la capacitación interna y externa deberá ser evaluada en cuanto a su calidad (FO-DAM-SEIC-JC-01).

8. Anexos:

- 8.1 Formato de Evaluación de Capacitación (FO-DAM-SEIC-JC-01).

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO AGSSM
 15/02/2015
 SECRETARIO TECNICO

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ: <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dr. Luis Daniel Miranda Estrada Jefe del Departamento de Capacitación</p> </div>	REVISÓ: <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirector de Enseñanza, Investigación y Capacitación</p> </div> <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica</p> </div>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
-----------------------------	-----------------------------

Vo. Bo. <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de SSM</p> </div>	AUTORIZÓ: <div style="text-align: center;">  <p>APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE SSM ACUERDO JGSSM 15/02/2015 SECRETARÍA TÉCNICA</p> </div>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015
-----------------------------	----------------------------

DOCUMENTO CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS

 MORELOS GOBIERNO DEL ESTADO Servicios de Salud de Morelos	PROCEDIMIENTO ESTÍMULOS A LA CALIDAD DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD	Código: PR-DSSP-SEIC-PEC-01
		Página: 2 de 8

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para otorgar estímulos a la calidad del desempeño del personal operativo que tenga un 70% o más de trato directo con pacientes.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a la Coordinación Estatal del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño de Personal de Salud de la SEIC.

3. Referencias:

“Reglamento para la Operación del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño del Personal de Salud”,
 Secretaria de Salud, 2013

4. Definiciones:

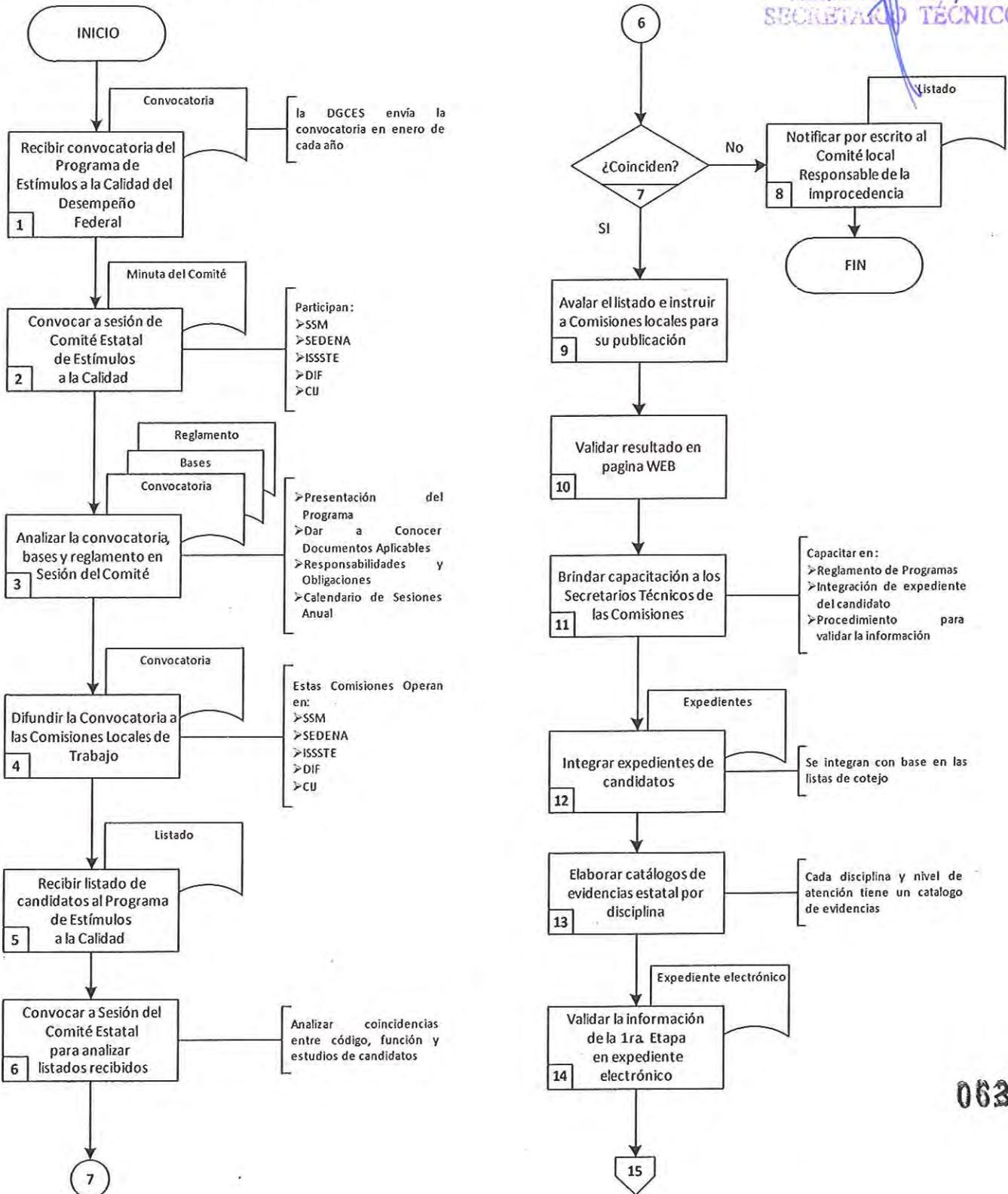
N/A

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO JGSSM
 15/02/020/15
 SECRETARIO TÉCNICO

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2023/15
SECRETARÍA TÉCNICA

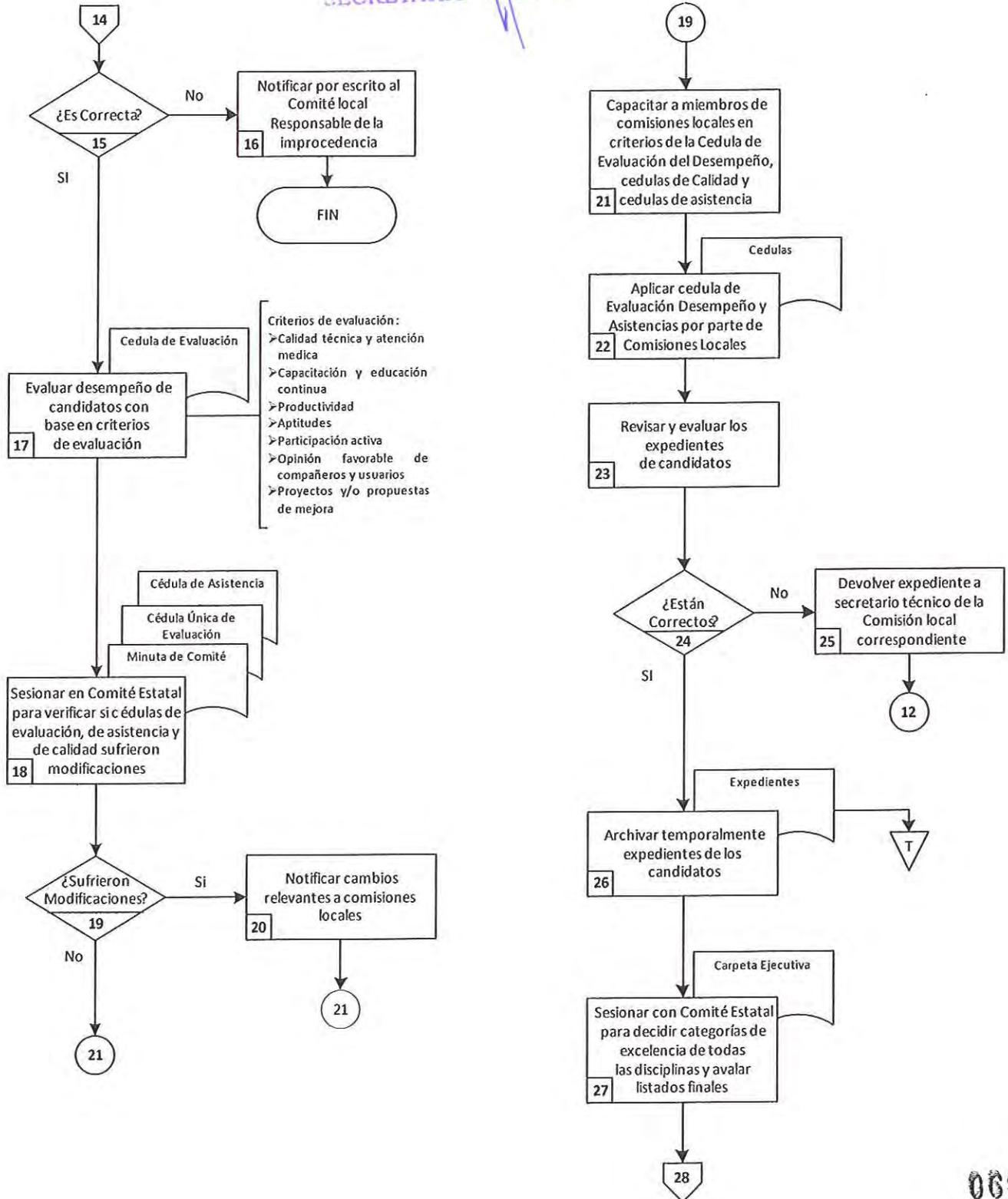
5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo

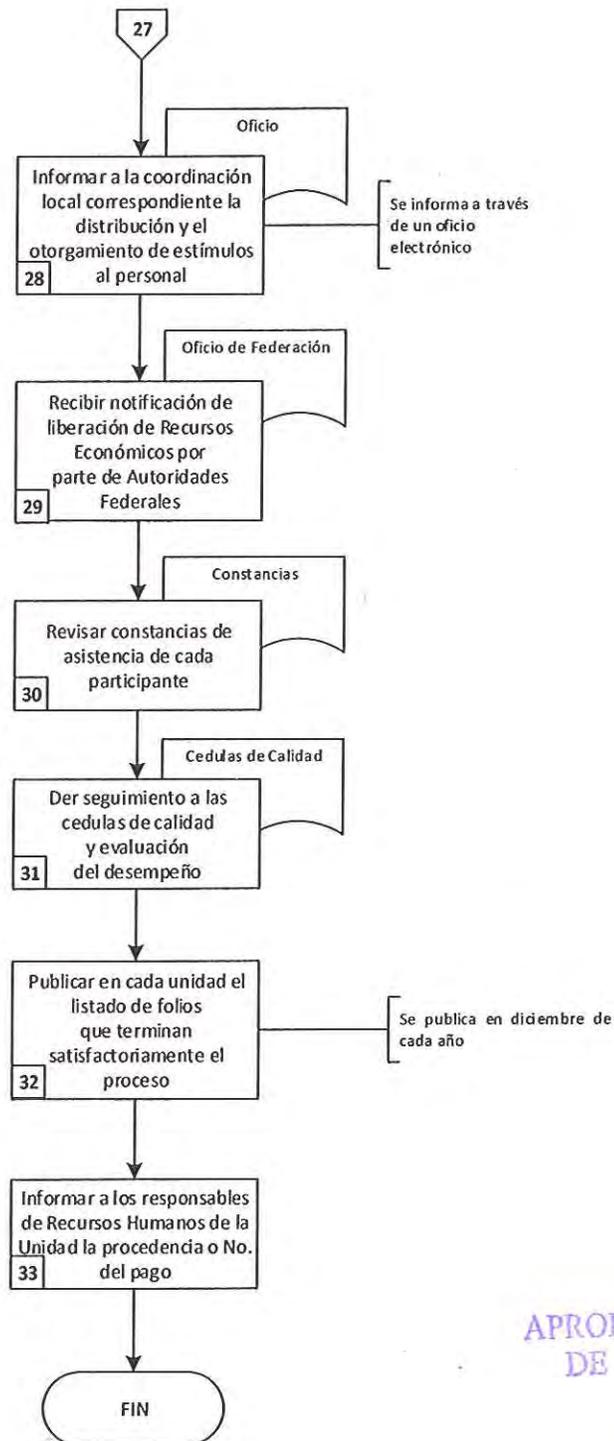




SECRETARÍO TÉCNICO



069



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/2015
SECRETARIO TÉCNICO

065

 Servicios de Salud de Morelos	APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE SALUD 15/02/2015 SECRETARIO TÉCNICO	Código: PR-DSSP-SEIC-PEC-01
		Página: 6 de 8

5.2. Descripción de actividades

No. Act.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Recibir convocatoria del Programa de Estímulos a la Calidad del Desempeño Federal	Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación (SEIC)	Convocatoria
2	Convoca a sesión de Instalación del Comité Estatal de Estímulos a la Calidad <ul style="list-style-type: none"> - Participan: SSM, ISSSTE, SEDENA, DIF, CIJ, INAPAM Y SCT 	SEIC	Reglamento del Programa
3	Analizar la Convocatoria, bases y reglamento en Sesión del Comité <ul style="list-style-type: none"> - Presentación del Programa, dar a conocer documentos aplicables, responsabilidades y obligaciones así como calendario de sesiones. 	Comité Estatal de Estímulos (CEE)	Convocatoria Bases Reglamento
4	Difunde la Convocatoria a todas las Comisiones Evaluadoras que operan en SSM, ISSSTE, SEDENA, DIF, CIJ, INAPAM Y SCT	SEIC	
5	Recibe listado de candidatos al Programa de Estímulos a la Calidad.	SEIC	Listado de Candidatos
6	Convoca a sesión del Comité Estatal para analizar listados recibidos. <ul style="list-style-type: none"> - Analizar coincidencias entre código, función y estudios realizados. 	SEIC Miembros del Comité Estatal	
7	Se determina si hay coincidencia <ul style="list-style-type: none"> - Si la respuesta es SI va a la actividad No. 9 - Si la respuesta es NO va a la actividad No. 8 	CEE	Listado de Candidatos
8	Notificar por escrito al Comité Local responsable sobre la improcedencia. Con esta actividad termina el procedimiento, en este caso.	SEIC	Oficio
9	Avalar el listado e instruir a Comisiones Locales para su publicación.	CEE	Listado de Candidatos
10	Validar el resultado en la página WEB	SEIC	Listado de Candidatos
11	Brindar capacitación a los Secretarios Técnicos de las Comisiones Locales. <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar en Reglamento del Programa, Integración del Expediente del Candidato, Procedimiento para validar información. 	SEIC Miembros del Comité Estatal	
12	Integrar los expedientes de los candidatos. <ul style="list-style-type: none"> - Se integran con base en las listas de cotejo. 	SEIC Integrantes de las Comisiones Locales	Expedientes 006

13	Elaborar catálogos de evidencias estatal por disciplina. - Cada disciplina y nivel de atención tiene un catálogo.	SEIC Integrantes de las Comisiones Locales	Catálogos de Evidencias
14	Validar la información de la 1ª Etapa en expediente electrónico.	SEIC Secretarios Técnicos de las Comisiones Locales	Expediente Electrónico
15	Se determina si es correcta y cumple - Si la respuesta es SI va a la actividad No. 17 - Si la respuesta es NO va a la actividad No. 16	SEIC Miembros del Comité Estatal	
16	Notificar por escrito al Comité Local responsable sobre la improcedencia. Con esta actividad termina el procedimiento, en este caso.	SEIC	Oficio
17	Evaluar desempeño de candidatos con base en criterios de evaluación. - Calidad técnica y atención médica - Capacitación y educación continua - Productividad - Aptitudes - Participación activa - Opinión favorable de usuarios, compañeros y superior - Proyectos y/o propuestas de mejora	SEIC Integrantes de las Comisiones Locales	Cédula de Evaluación DEL Desempeño por Disciplina.
18	Sesionar en el Comité Estatal para verificar si las cédulas de evaluación, de asistencia y calidad sufrieron modificaciones.	SEIC Miembros del Comité Estatal	Cédula de Asistencia Cédula única de evaluación Minuta de Comité
19	Se verifica si sufrieron modificaciones - Si la respuesta es SI va a la actividad No. 20 - Si la respuesta es NO va a la actividad No. 21	SEIC Miembros del Comité Estatal	
20	Notificar por escrito al Comité Local responsable sobre la los cambios relevantes.	SEIC	Oficio
21	Capacitar a miembros de las Comisiones locales en criterios de la Cédula de Evaluación del Desempeño, cédulas de Calidad y cédulas de asistencia.	SEIC	Cédula de Asistencia Cédula única de evaluación Cédulas de Calidad
22	Aplicar cédula de Evaluación del Desempeño, Asistencia y Calidad por parte de las Comisiones Locales	Integrantes de las Comisiones Locales	Cédula de Asistencia Cédula única de evaluación Cédulas de Calidad



15/02/2015
SECRETARÍA TÉCNICA

23	Revisar y evaluar los expedientes de los candidatos	SEIC	Expedientes
24	Se verifica si los expedientes están correctos - Si la respuesta es SI va a la actividad No. 26 - Si la respuesta es NO va a la actividad No. 25	SEIC	Expedientes
25	Devolver el expediente al Secretario Técnico de la Comisión Local correspondiente y regresa a la actividad No. 12.	Integrantes de las Comisiones Locales	Expedientes
26	Archivar temporalmente los expedientes de los candidatos	SEIC	Expedientes
27	Sesionar con Comité Estatal para decidir categorías de excelencia de todas las disciplinas y avalar listados finales.	SEIC	Carpeta Ejecutiva.
28	Informar a la Comisión Local Correspondiente la distribución y el otorgamiento de estímulos al personal	SEIC	Notificación vía electrónica
29	Recibir notificación de liberación de Recursos Económicos por parte de Autoridades Federales	SEIC	Oficio de Federación
30	Revisar Constancias de Asistencia de cada participante	SEIC Comisiones Locales	Constancias de asistencia
31	Dar seguimiento a las cédulas de calidad y evaluación del desempeño	SEIC Comisiones Locales	Cédulas de Calidad y evaluación del desempeño
32	Publicar en cada unidad el listado de folios que terminan satisfactoriamente el proceso	Comisiones Locales	Listado de Folios que terminan satisfactoriamente
33	Informar a los responsables de Recursos Humanos de la Unidad la procedencia o no del pago.	SEIC Subdirector de Recursos Humanos	Cheque

6. Registros:

- 6.1 Minutas del Comité Estatal de Estímulos a la Calidad
- 6.2 Listado de Candidatos
- 6.3 Expedientes de trabajadores Inscritos
- 6.4 Carpetas Ejecutivas

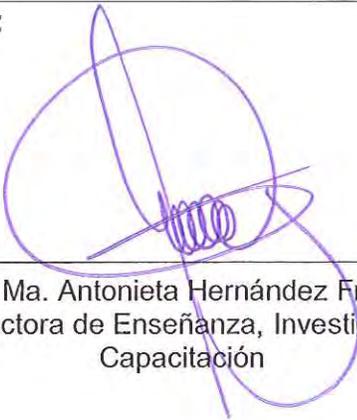
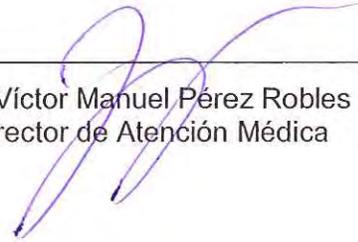
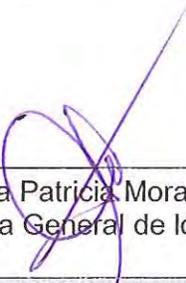
7. Políticas:

N/A

8. Anexos:

N/A

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ: <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dra. Maria Edilia Luna Cruz Departamento de Investigación</p> </div>	REVISÓ: <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación</p> </div> <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica</p> </div>
Fecha: Febrero 2015	Fecha: Febrero 2015
AUTORIZO: <div style="text-align: center;">  <hr style="width: 30%; margin: auto;"/> <p>Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de los SSM</p> </div>	Vo. Bo. <div style="text-align: center;"> <p style="color: purple; font-weight: bold;"> APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE SSM ACUERDO IGSSM <u>15/02/2015</u> SECRETARIO TÉCNICO </p> </div>
Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
DOCUMENTO CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: auto;"> PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS </div>	

 MORELOS <small>GOBIERNO DEL ESTADO</small>	Servicios de Salud de Morelos	PROCEDIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-DI-02
			Página: 2 de 8

1. Propósito:

Establecer un método eficiente y estandarizado para desarrollar y ejecutar proyectos de investigación.

2. Alcance:

Este procedimiento aplica a todo el personal de SSM que esté interesado en desarrollar y ejecutar Proyectos de Investigación en Salud.

3. Referencias:

- a. NOM-012-SSA3-2012 "Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos"
- b. Reglamento Interior de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud
- c. Lineamientos para Cumplir las Buenas Prácticas Clínicas en la Investigación para la Salud
- d. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres humanos, 2008

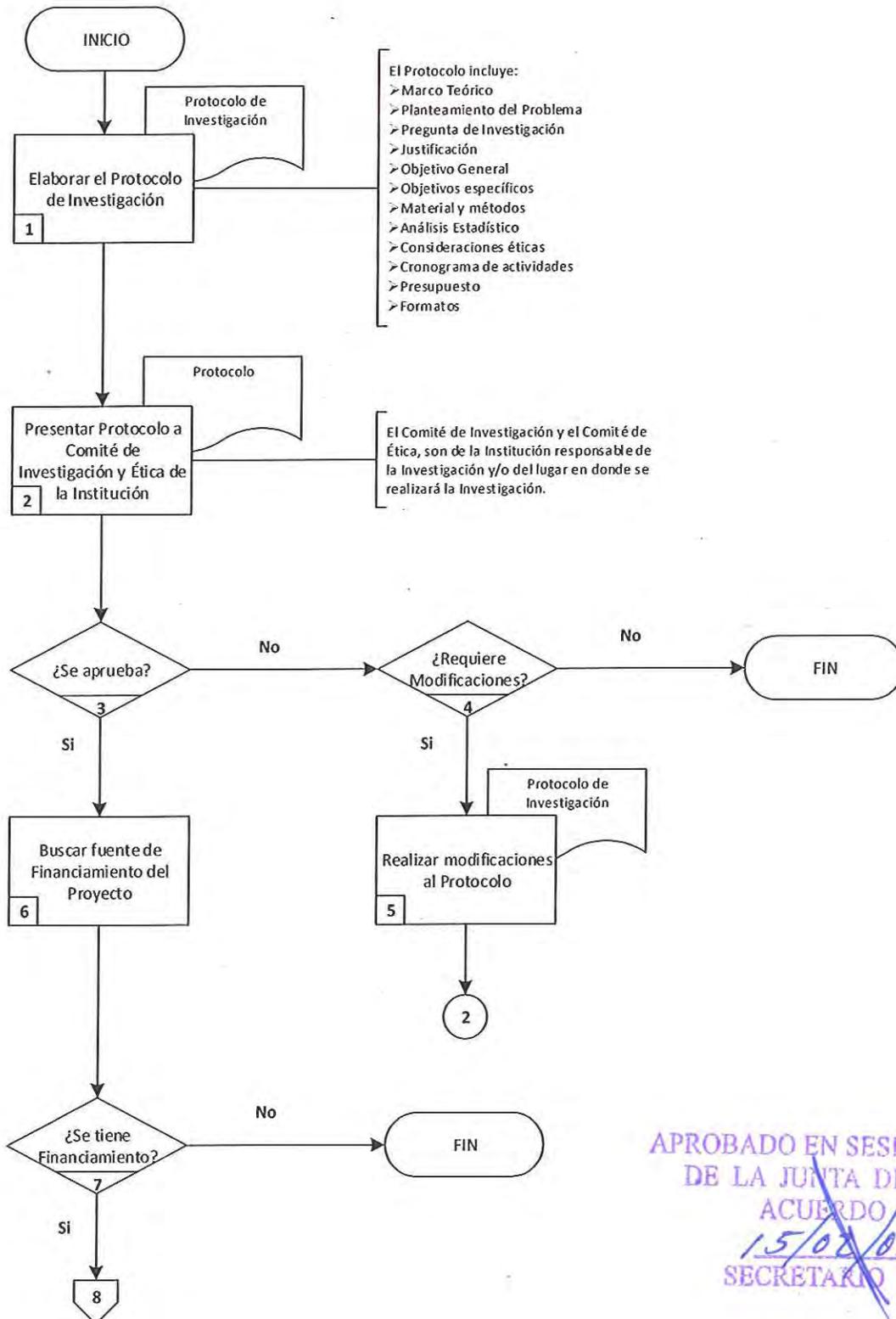
4. Definiciones:

N/A

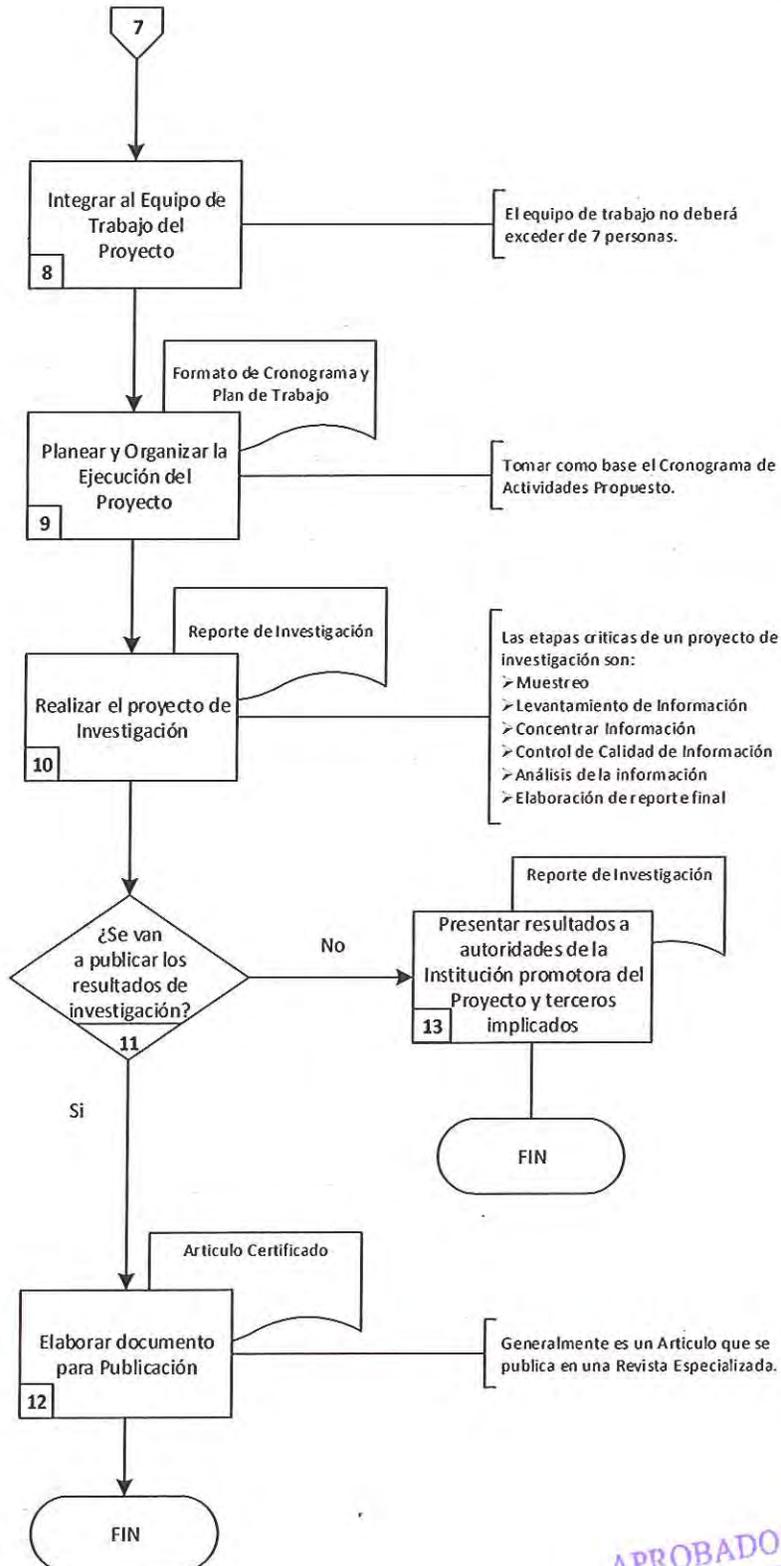
**APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/070/15
SECRETARÍA TÉCNICA**

5. Desarrollo:

5.1 Diagrama de Flujo



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/020/15 070
SECRETARÍA TÉCNICA



APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO IGSSM
15/02/020/15
SECRETARÍO TÉCNICO 072

5.2 Descripción de Actividades

No.	Descripción	Responsable	Documento de Trabajo
1	Elaboración del protocolo de investigación, el cual debe contener: <ul style="list-style-type: none"> - Marco teórico - Planteamiento del problema - Justificación - Pregunta de investigación - Objetivo general - Objetivos específicos - Material y métodos - Tamaño de muestra - Análisis estadístico - Consideraciones éticas - Cronograma de actividades - Presupuesto - Formatos 	Investigador principal	Protocolo de investigación
2	Presentación del protocolo al Comité de Investigación y de Ética en Investigación de la Institución responsable del protocolo	Investigador principal	Protocolo de investigación
3	¿El protocolo de investigación fue aprobado por los Comités de Investigación y de Ética en Investigación? <ul style="list-style-type: none"> - Si no fue aprobado, continuar con la actividad número 4. - Si fue aprobado, continuar con la actividad número 6. 	Comité de Investigación y de Ética en Investigación	Dictamen emitido por el Comité de Investigación y de Ética en Investigación
4	¿El protocolo de investigación es susceptible de ser aprobado con modificaciones? <ul style="list-style-type: none"> - Si no es susceptible de ser aprobado con modificaciones, aquí termina este procedimiento. - Si es susceptible de ser aprobado con modificaciones, continuar con la actividad número 5. 	Investigador principal	Dictamen emitido por el Comité de Investigación y de Ética en Investigación
5	Realizar modificaciones al protocolo y regresar a actividad número 2.	Investigador principal	Protocolo de investigación modificado
6	Llevar a cabo las gestiones correspondientes para contar con financiamiento para la ejecución del protocolo, ya sea a través del sometimiento del mismo a convocatorias gubernamentales o de particulares específicas, o mediante solicitud directa a terceros.	Investigador principal	<ul style="list-style-type: none"> - Documentos requeridos por las convocatorias - Presupuesto - Protocolo de investigación

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
 DE LA JUNTA DE GOBIERNO
 ACUERDO IGSSM
 15/02/023/15
 SECRETARIO TECNICO

073

7	<p>¿Se tiene fuente de financiamiento para la ejecución del proyecto?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si no se tiene fuente de financiamiento, aquí termina este procedimiento. - Si tiene fuente de financiamiento, continuar con la actividad número 8. 	Investigador principal	
8	<p>Integración del equipo de trabajo del proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Búsqueda del personal con el perfil adecuado de acuerdo a rol. - Contratación del personal. - Capacitación del personal en los procesos del proyecto. 	Investigador principal	
9	<p>Planeación y organización de las actividades del proyecto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar las etapas críticas del proyecto - Asignar tiempos específicos a cada una de las etapas - Definir objetivos a cumplir en cada etapa del proyecto - Distribución de tareas a los integrantes del equipo, de acuerdo a perfil y capacidades 	Investigador principal y equipo de trabajo	Cronograma de actividades y plan de trabajo
10	<p>Realización del protocolo de investigación considerando las siguientes etapas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muestreo - Levantamiento de información - Concentración de información - Control de calidad de la información - Análisis de la información - Elaboración de reportes parciales y final - Supervisión de actividades 	Investigador principal y equipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Formatos diseñados expofeso para la recolección del información - Base de datos - Reportes parciales - Reporte final - Reportes de supervisión
11	<p>¿Se van a publicar los resultados de la investigación?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si se van a publicar, pasar a la actividad número 12. - Si no se van a publicar, pasar a la actividad número 13. 	Investigador principal y equipo de trabajo	
12	<p>Elaborar y someter documento para publicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de artículo para publicación - Identificación de posibles revistas especializadas en las que pueda ser factible la publicación (debe considerarse el costo de la publicación) - Selección de revista a la que se someterá el artículo. - Elaborar y recolectar toda la documentación necesaria para someter el artículo a publicación 	Investigador principal y equipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - Artículo científico - Documentación anexa solicitada por la revista a la que fue sometido el artículo para publicación (ejemplo: cartas de derechos de autor firmadas por los todos los autores).

 Servicios de Salud de Morelos	PROCEDIMIENTO DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	Código: PR-DSSP-SEIC-DI-02
		Página: 7 de 8

13	- Llevar a cabo las gestiones correspondientes para presentar, mediante una reunión de trabajo, a las autoridades promotoras de la investigación y terceros implicados, el reporte final de la investigación que se realizó. - Con esta actividad termina este procedimiento	Investigador principal y equipo de trabajo	Reporte final
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------	---------------

6. Registros:

- 6.1 Formato de Cronograma de Plan de Trabajo
- 6.2 Reporte de Investigación o Artículo Científico
- 6.3 Protocolo de Investigación

7. Políticas:

- 7.1 Todo investigador que desee realizar una investigación en Salud, deberá solicitar la REVISIÓN y APROBACIÓN de su proyecto de investigación, a través del Formato electrónico de "Solicitud de Revisión y Aprobación de Ejecución de Proyectos de Investigación", al cual se puede acceder en la dirección de internet: www.ssm.mx/portal/index.php/ssm/subdireccion-de-enseñanza. En ningún caso, el investigador podrá contactar al personal del lugar en donde se quiere realizar la investigación, antes de que el proyecto sea aprobado y autorizado.
- 7.2 El formato de "Solicitud de Revisión y Aprobación de Ejecución de Proyectos de Investigación", deberá ser debidamente llenado en todos sus campos, ya que en caso de omitir algún dato o información, se rechazará automáticamente la solicitud. Del mismo modo, se deberán adjuntar electrónicamente todos los documentos solicitados.
- 7.3 La información contenida en el formato y los documentos adjuntos, serán revisados por la Coordinación de Investigación de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación de los SSM, y en un plazo no mayor a 5 días hábiles, se dará respuesta electrónica a la solicitud recibida, por medio del Formato de Respuesta establecido.
- 7.4 En caso de que la solicitud sea rechazada, se especificará claramente la razón o causa del rechazo, y se emitirán recomendaciones pertinentes por medio del Formato de Respuesta electrónico.
- 7.5 En caso de que la solicitud sea aprobada, se enviará al investigador en el Formato de Respuesta su número de clave de autorización, así como todos los requisitos que deberá cumplir durante y al finalizar su investigación, así como las penalizaciones a las que puede ser acreedor por incumplirlas.
- 7.6 **Obligaciones de la institución y del investigador principal responsable del proyecto de investigación aprobado**
 - a. Cumplimiento estricto al proyecto que fue aprobado.
 - b. Cumplimiento estricto a los principios éticos y Normatividad Vigente en Materia de Investigación en Salud (Reglamento interior de la Ley General de la Salud en Materia de Investigación para la Salud y la NOM-012-SSA3-2012 "Criterios para la Ejecución de Proyectos de Investigación para la Salud en Seres Humanos).
 - c. Cumplir con los objetivos del estudio y los alcances del mismo.
 - d. El apoyo de los servicios de salud se limitará a lo solicitado previo a la autorización.
 - e. Para los proyectos que duren menos de 6 meses, el Investigador Principal deberá enviar al correo electrónico de la Coordinación de Investigación (lunacruzmg@gmail.com) de la Subdirección de



Enseñanza, Investigación y Capacitación (SEIC) de SSM, un reporte de avances a los 3 meses y un reporte final cuando la investigación concluya, el cual formará parte del acervo bibliográfico de SSM. Estos reportes deben hacer énfasis en los resultados obtenidos.

- f. Para los reportes que duren más de 6 meses, el Investigador Principal deberá enviar al correo electrónico de la Coordinación de Investigación (lunacruz@gmail.com) de la SEIC de SSM, un reporte semestral de avances y un reporte final cuando la investigación concluya, el cual formará parte del acervo bibliográfico de SSM. Estos reportes deben hacer énfasis en los resultados obtenidos.
- g. Las Direcciones Generales de SSM y de las Unidades Médicas junto con la SEIC, definirán la pertinencia de informar de los avances y/o reportes finales de manera presencial al personal de salud.
- h. Se deberá incluir a Servicios de Salud de Morelos y a la (s) Unidad (es) Médica (s), que participaron en el proyecto de investigación, en el rubro de agradecimientos del reporte final (tesis y/o publicación), por las facilidades otorgadas.
- i. Al concluir el proyecto, el Investigador Principal deberá enviar al correo de Coordinación de Investigación (lunacruz@gmail.com) de la SEIC de SSM, una carta del Comité de Investigación de la Institución responsable del proyecto, que haga constar que la investigación ha concluido.

7.7 En caso de incumplimiento de las obligaciones

- a. En caso de que durante la realización del proyecto, se viole alguno de los principios éticos que rigen la investigación en seres humanos, la SEIC de SSM, podrá cancelar la ejecución del proyecto, y emitirá al Investigador Principal, una carta de inhabilitación parcial o permanente para la ejecución de proyectos de Investigación en Salud en población que sea responsabilidad de SSM. Esto se hará del conocimiento de los Presidentes de los Comités de Investigación de la Institución responsable del proyecto, sin implicaciones jurídicas para los SSM.
- b. En caso de que se incumpla alguna otra de las obligaciones arriba señaladas, la SEIC de SSM emitirá una carta de amonestación dirigida al Investigador Principal, en la que se detalle la falta u omisión cometida. Esto también se hará del conocimiento de los Presidentes de los Comités de Investigación y de Ética en Investigación de la Institución responsable del proyecto.

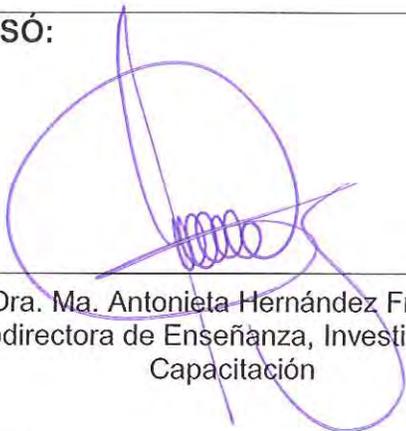
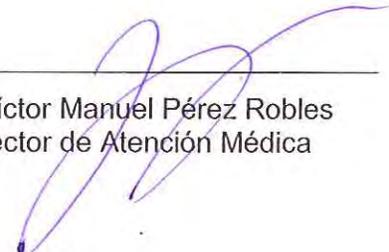
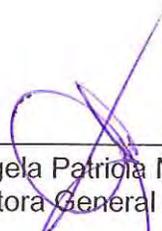
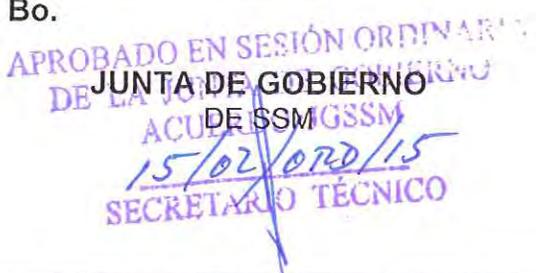
7.8 Situaciones que deberán ser notificadas a la Coordinación de Investigación de la SEIC de SSM

- a. En caso de que el proyecto requiera de ampliación de tiempo de ejecución, el Investigador Principal deberá enviar al correo electrónico de la Coordinación de Investigación (lunacruz@gmail.com) de la SEIC de SSM, una justificación de dicha ampliación, aprobada por el Comité de Investigación de la Institución responsable del proyecto.
- b. En caso de que el proyecto requiera una modificación, el Investigador Principal deberá enviar al correo de la Coordinación de Investigación (lunacruz@gmail.com) de la SEIC de SSM, la carta de aprobación del Comité de Investigación y del Comité de Ética en Investigación de la Institución responsable del proyecto, de la respectiva enmienda.

8. Anexos:

- 8.1. NOM-012-SSA3-2012: Secciones 5, 6, 7, 8, 10, 11 y 12

SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

ELABORÓ: <div style="text-align: center; margin-top: 100px;">  <hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Dra. María Ecilia Luna Cruz</p> </div>	REVISÓ: <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  <hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Dra. Ma. Antonieta Hernández Franco Subdirectora de Enseñanza, Investigación y Capacitación</p> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  <hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Dr. Víctor Manuel Pérez Robles Director de Atención Médica</p> </div>
Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
AUTORIZO: <div style="text-align: center; margin-top: 50px;">  <hr style="width: 30%; margin: 0 auto;"/> <p>Dra. Ángela Patricia Mora González Directora General de los SSM</p> </div>	Vo. Bo. <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>
Fecha: Febrero 2015.	Fecha: Febrero 2015.
DOCUMENTO CONTROLADO <input checked="" type="checkbox"/> NO CONTROLADO <input type="checkbox"/> COPIA No.	
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN AUTORIZACIÓN DEL RESPONSABLE DE CONTROL DE DOCUMENTOS	

	POLÍTICAS “DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD DE LOS SSM”	Código: PO-DSSP-SEIC-DI-02
		Página 2 de 2

Políticas:

1. Todo informe final o publicación de un Proyecto de Investigación, deberá ser subido a la página web de los Servicios de Salud de Morelos.
2. Toda vez que los resultados obtenidos de un proyecto de investigación sean considerados de gran relevancia e impacto para los Servicios de Salud de Morelos, deberán difundirse a través de reuniones, foros o congresos.
3. Se deberán difundir y promover los resultados de los Proyectos de Investigación realizados, con Instituciones de Salud y Educativas al interior del Estado de Morelos y de otros estados del país.
4. Durante las Reuniones de “Revisión de Tesis” de médicos residentes de urgencias del Hospital General de Cuernavaca (Dr. José G. Parrés) se pre-seleccionarán los proyectos de investigación que cumplan con los requisitos de calidad y pertinencia, para ser publicados como artículos en Revistas Médicas Especializadas
5. Mantener actualizada la información del Departamento de Investigación en la página Web de los SSM.

APROBADO EN SESIÓN ORDINARIA
DE LA JUNTA DE GOBIERNO
ACUERDO JGSSM
15/02/020/15
SECRETARÍA TÉCNICA