
	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 1 DE 26</b>

# MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LA DGREPSS

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>
<b>PÁGINA 2 DE 26</b>			

INTRODUCCIÓN..... 3

HISTORIA DEL ORGANISMO..... 3

BASE LEGAL..... 6

MISIÓN ..... 9

VISIÓN..... 9

VALORES INSTITUCIONALES..... 9

DEFINICIÓN DEL ORGANISMO ..... 9

MODELO DE PLANEACIÓN ..... 10

METAS ANUALES Y SUS ESTRATEGIAS ..... 10

MATRIZ FODA ..... 12

PRODUCTOS Y/O SERVICIOS QUE OFRECE EL ORGANISMO ..... 13

PROCESOS BÁSICOS DEL ORGANISMO ..... 14

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO..... 14

ORGANIGRAMA GENERAL ..... 15

DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN ..... 16


DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS Y TUTELA ..... 18

DIRECCIÓN GENERAL DE FINANCIAMIENTO Y CÁLCULO..... ¡Error! Marcador no definido.

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO ..... 22

ESTRUCTURA FUNCIONAL..... 24

INDICADORES DE GESTIÓN..... 26

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 3 DE 26</b>

## INTRODUCCIÓN

Con la finalidad de dar a conocer al personal y al público en general, la estructura, organización, funcionamiento y atribuciones de cada una de las Direcciones que conforman la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (DGREPSS), en el presente documento se detalla la información referente a los antecedentes, base legal, misión, visión, atribuciones, organigrama general y de las Direcciones que conforman esta Dirección General.

El propósito de este documento consiste en orientar sobre la forma en que esta Dirección se organiza para cumplir con su objetivo, clarificar los ámbitos de responsabilidad de los órganos administrativos que la integran y sus relaciones de autoridad y dependencia. Este documento ofrece una visión integral y sintética de la estructura de organización y de la forma como se relacionan las distintas áreas administrativas que la integran, proporcionando así información al personal sobre sus responsabilidades, ubicación dentro de la estructura y provee de elementos para la inserción, capacitación y orientación al cargo para el personal que ingresa a esta organización.

## HISTORIA DEL ORGANISMO


La salud, como causa y consecuencia del desarrollo es inherente a la vida de los pueblos, tiene un enorme valor ético y social y hoy en día adquiere también un peso político y una gran importancia económica que se reconocen y hacen explícitos en las agendas de todos los gobiernos y pueblos.

La seguridad social mexicana considera a la salud no sólo como un bien necesario, sino también como un factor indicador para el buen desarrollo económico y social de una nación.

La construcción del Sistema Nacional de Salud en nuestro país inició con la promulgación de la Constitución de 1917, al establecerse las bases jurídicas para el desarrollo de acciones de salubridad general, así como para la provisión de servicios médicos mediante la seguridad social.

En 1943, nacen el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salud y Asistencia, actualmente Secretaría de Salud. El primero, para ofrecer servicios médicos a trabajadores asalariados bajo un esquema de aseguramiento público financiado por los trabajadores, patrones y el Estado. La segunda, con el propósito de brindar atención médica a la población no asalariada, carente de un esquema de aseguramiento público pre-pagado.

El Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, durante 2001-2006, puso en marcha el Programa Nacional de Salud (PNS 2001-2006) subtítulo "La Democratización de la Salud en México: Hacia un Sistema Universal de Salud" que incluía un profundo análisis de la salud de la

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
PÁGINA 4 DE 26			

población y del sistema de salud. La investigación ofrecía evidencias de desajustes e inequidades entre el sistema de salud existente y las necesidades de salud de la población, por lo que se buscó reducir el gasto de bolsillo y fomentar la asistencia médica oportuna, a través del “Programa Salud para Todos” al que posteriormente se le denominó “Seguro Popular”.


Tras la operación del “Seguro Popular” en cinco entidades federativas (Aguascalientes, Campeche, Colima, Jalisco y Tabasco) como prueba piloto; el poder ejecutivo envió al Congreso de la Unión, en noviembre de 2002, una iniciativa de reforma a la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) en mayo de 2003, misma que entró en vigor en 2004. Esta reforma puntualiza los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que por su situación social o laboral no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social, ofreciendo por primera vez en la historia del país, acceso igualitario de un aseguramiento médico público a la población no asalariada.

Para el cumplimiento de esta Ley, el 2 de Febrero del 2004 se firma el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Guanajuato, inicialmente se constituye la Unidad de Protección Social en Salud (UEPSS) como una Dirección de Área dependiente de la Dirección General de Servicios de Salud del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG), cuyas funciones principales son promoción, afiliación de las familias guanajuatenses no derechohabientes a algún sistema de seguridad social, así como la gestión de recursos financieros para la atención a los nuevos afiliados y su tutela de derechos.

Para garantizar estas funciones al interior de 20 Municipios del Estado, y con un padrón de 124,199 familias afiliadas; la UEPSS contó con una plantilla de 9 administrativos, 20 Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) así como la incorporación de 4 Asesores Médicos.

Una vez establecido de manera legal este esquema de aseguramiento, a través de la publicación en el DOF del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud en abril de 2004, se definen las reglas de operación del SPSS y establece que su aplicación sea competencia de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud (SESA) que cuenten con Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y demás dependencias o entidades que resulten competentes. Se define a los REPSS son estructuras administrativas dependientes de los SESA encargados de garantizar las acciones de protección social en salud para los afiliados al SPSS, mediante el financiamiento y coordinación eficientes, oportunos y sistemáticos de los servicios de salud.

En 2005, se incrementa el padrón a 394,031 familias afiliadas, 46 MAO distribuidos en la totalidad de Municipios del Estado y con 19 Médicos Asesores adscritos en el turno matutino en la totalidad de los Hospitales Generales y en 3 Hospitales Comunitarios.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
			PÁGINA 5 DE 26

Ante el reto de cumplir con lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, la UEPSS fue modificada el 19 de mayo del 2006 al publicarse en el Periódico Oficial del Estado de Guanajuato (POEG), dentro del Reglamento Interior del ISAPEG; la creación de la DGREPSS; entrando en vigor el 22 de mayo del 2006, para dar cumplimiento al marco de sus atribuciones; contando con un padrón de 504 mil 209 familias afiliadas al interior de los 46 Municipios del Estado e incrementando el número de Asesores Médicos a 25, con la cobertura de turnos vespertinos al interior de los Hospitales de mayor número de atenciones a los afiliados.

Durante el 2007, el padrón de familias afiliadas se incrementa a 568 mil 573, con un total de 54 MAO, conservando el mismo número de Asesores Médicos. En el año 2009, se contaba con una plantilla de 266 recursos humanos.


En 2011, la plantilla global de la DGREPSS ascendía a 300 recursos humanos, integrada por 55 administrativos, 245 operativos, de los cuales 201 se encontraban en los 46 MAO y 10 ventanillas, así como 44 recursos contratados como Gestores Médicos.

A través de la publicación del Decreto Gubernativo número 230, del 25 de septiembre de 2012, en el POEG, se expide la reforma al Reglamento Interior del ISAPEG, en el cual se reconoce a las Direcciones de Afiliación y Operación; de Gestión de Servicios de Salud; de Administración y Control; y de Planeación, Evaluación y Desarrollo como estructuras formales integrantes de la DGREPSS.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, establece como parte de la Meta Nacional 2: “México incluyente”, los siguientes objetivos: 1.- Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales a través de la línea de acción 3 “Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud”, 2.-Asegurar el acceso a los servicios de salud, mediante la Construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, teniendo como línea de acción “Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral”, así como “Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud”.

En cumplimiento de las metas nacionales, es publicado en el DOF el 4 de junio de 2014, el decreto mediante el cual se reforma, derogan y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, entre las cuales destacan las siguientes bases a las cuales se ajustarán los Regímenes Estatales:

I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que en términos de los Capítulos III y IV de este Título, se aporten para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud; en el caso de los recursos transferidos por la federación a que se refiere el

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
			PÁGINA 6 DE 26

artículo 77 Bis 15, fracción I de esta ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;

II. Verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos para la salud asociados, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;

III. Fortalecerán el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;

IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables, y

V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

## BASE LEGAL

### LEYES

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. DOF 5-XI-1917. Última reforma DOF 10-II-2014.

Constitución Política para el Estado de Guanajuato. POEG18-X-1917. Última reforma POEG 28-II-2014.

Ley General de Salud. DOF 14-V-2003, Última reforma DOF 04-VI-14.


Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado Libre y Soberano de Guanajuato. 15-XII-2000. Última reforma POEG 21-V-2013.

Ley de Salud del Estado de Guanajuato. POEG 8-VIII-1986, Última reforma POEG 07-VI-13

Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado y los Municipios de Guanajuato. POEG 7-VI-2013.

Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Guanajuato y sus Municipios. POEG 10-V-2005. Última reforma POEG. 18-X-2013

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado y los Municipios de Guanajuato. POEG 18-X-2013.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 7 DE 26</b>

## REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. DOF 05-IV-2004. Última reforma DOF 24-III-2014.

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS). DOF 27-II-2004. Última reforma DOF 11-X-2011

Reglamento Interior del ISAPEG. 19-V-2006. Última Reforma DOF 25-IX-2012.

Reglamento Interior de la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que Ocasianan Gastos Catastróficos. DOF 12-IX-2005 DOF 06-I-2014.

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica. DOF 19-V-2009.

## CONVENIOS

Convenio marco de colaboración y coordinación en materia de prestación de Servicios médicos y compensación económica entre entidades federativas por la Prestación de servicios de salud a los beneficiarios del SPSS, que celebran los Servicios Estatales de Salud de las treinta y un Entidades Federativas y del Distrito Federal, y la Secretaría de Salud. DOF 04-III-2008.


## ACUERDOS

Acuerdo por el cual se establecen las disposiciones relativas a la vigencia de derechos de las familias con al menos un niño nacido en territorio nacional a partir del 1° de diciembre de 2006 que sean incorporados al SPSS, así como a la aplicación de recursos que por concepto de cuota social y aportaciones solidarias efectuarán los gobiernos federal, estatal y del Distrito Federal. Publicado en el DOF el 21 de febrero de 2007.

Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al SPSS bajo el régimen no contributivo. Publicado en el DOF el 29 de febrero de 2008.

Acuerdo por el que se adicionan nuevos supuestos de titulares y beneficiarios del SPSS a la composición actual del núcleo familiar al que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud. Publicado en el DOF el 17 de abril de 2008.

Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al SPSS bajo el régimen no contributivo. Publicado en el DOF el 14 de julio de 2008.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
<b>PÁGINA 8 DE 26</b>			

Acuerdo de Coordinación que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Guanajuato, para la ejecución del SPSS. DOF 28-XII-2005.

Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI. Publicadas en el DOF el 28-XII-2013.

## **LINEAMIENTOS**

Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del SPSS. DOF 18-10-2011. Última Reforma DOF 19-12-2011.

Lineamientos para la integración de la Aportación Solidaria Estatal del SPSS. DOF 31-XII-2007. Última reforma DOF 25-VII-2008.

Mecanismos para la contabilización de los recursos a integrar en la Aportación Solidaria Federal. DOF 16-XII-2006.

Lineamientos para evaluar la satisfacción del usuario del SPSS. DOF 27-IX-2007.

## **PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018. DOF 20-05-2014.

Programa Sectorial de Salud 2013 – 2018. DOF 12-12-2013.

Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Guanajuato. POEG 23-11-2013.


Programa de Gobierno 2012-2018. POEG 12-03-2013.

## **AVISOS Y OTRAS DISPOSICIONES NORMATIVAS**

Aviso que establece los niveles de las cuotas familiares del SPSS para el ejercicio fiscal 2014. DOF 28-II-2014.

Catálogo Universal de Servicios de Salud. 2014.



	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
<b>PÁGINA 9 DE 26</b>			

## MISIÓN

“Somos una Dirección General del Instituto de Salud Pública, que otorga protección financiera a la población del Estado de Guanajuato, sin algún tipo de seguridad social en salud, mediante la afiliación voluntaria, tutela de derechos, planeación y administración correcta de los recursos, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud con calidad, calidez y sin gasto de bolsillo para el afiliado conforme a las carteras vigentes.”

## VISIÓN

“Ser un organismo rector y líder en materia de Protección Social en Salud con mecanismos financieros, operativos y tecnológicos sustentables, innovadores y transparentes, garantizando el acceso universal de servicios de salud”.

## VALORES INSTITUCIONALES

Los valores que rigen las decisiones y acciones de los servidores públicos del Régimen Estatal de Protección Social en Salud están dirigidos a la satisfacción de las necesidades e intereses de la sociedad que no cuenta con algún tipo de derechohabencia.

- Honestidad
- Responsabilidad
- Respeto
- Amor
- Benedicencia

## DEFINICIÓN DEL ORGANISMO


La DGREPSS, tiene como objetivo principal garantizar la protección financiera en materia de salud, mediante la afiliación voluntaria de la población sin ningún tipo de seguridad social, con la finalidad de asegurar el acceso a los servicios de salud con calidad y calidez, que resguarde el patrimonio de las familias.

**Giro del organismo:** Salud.

**Sector:** Público.

**Tamaño:** La DGREPSS se compone por cuatro Direcciones: Afiliación y Operación; Gestión de Servicios y Tutela; Planeación, Evaluación y Desarrollo; y Financiamiento y Cálculo.

**Ubicación:** Camino Antiguo No. 12, Marfil, Guanajuato, Guanajuato. C.P. 36520

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b> <b>PÁGINA 10 DE 26</b>

## MODELO DE PLANEACIÓN

El modelo de planeación estratégica implementado en la DGREPSS atiende a principios de planeación vista como un proceso continuo que requiere una constante retroalimentación acerca de cómo están funcionando las estrategias instrumentadas, basadas principalmente en los resultados que se obtienen.

A continuación se presentan las etapas de este proceso el cual es considerado como un ciclo, con un punto de partida y de llegada. A partir del cierre del círculo se eleva el nivel de análisis y complejidad en tanto se cuenta con más elementos (resultados obtenidos y acciones que se realizaron para su consecución), así como nuevos desafíos a afrontar y propuesta de innovaciones para mejorarlos.

Las principales etapas del proceso de planeación estratégica de esta Dirección se enuncian a continuación.




## METAS ANUALES Y SUS ESTRATEGIAS

### Dirección de Afiliación y Operación

1. Lograr una cobertura de por lo menos el 92% de la población total sin seguridad social en salud.

### Dirección de Gestión de Servicios de Salud

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 11 DE 26</b>


2. Seguimiento al 100% de apego al modelo del Gestor de Servicios de Salud en el Estado alineado al manual de GSS.
3. Revisar al menos el 90% de los casos registrados en las plataformas de Fondos Especiales verificando que cumplan con criterios de elegibilidad y cobertura para su validación.
4. Revisar el 100% de los programas registrados en la plataforma SIAFFASPE con financiamiento de “al menos 20% del Anexo IV”, verificando que cumplan con criterios de validación.
5. Dar seguimiento y cumplimiento de la acreditación de las unidades médicas en las carteras de Catálogo Universal de Servicios de Salud, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI, mediante supervisiones.
6. Revisar al menos el 95% de los casos registrados en las plataformas de SICRIEG y SICOMPENSA verificando que cumplan con criterios de elegibilidad y cobertura para su validación.
7. Incrementar en un 90% la resolución de solicitudes de Atención de los Afiliados, presentadas en el Sistema Unificado de Gestión (SUG).

#### **Dirección de Administración y Control**

8. Gestionar y vigilar al 100% el uso adecuado de los recursos radicados por el SPSS de acuerdo a la normatividad vigente en la Ley General de Salud y anexo IV del Presupuesto de Egresos de la Federación, además del uso adecuado de los recursos correspondientes al gasto de operación del REPSS.
9. Proporcionar el 100% de las consultas jurídicas, así como atender y dar seguimiento jurídico y legal a los asuntos en los que participa la DGREPSS.

#### **Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo**

10. Procesar al menos el 80% de la información solicitada por la DGREPSS de los subsistemas federales y estatales de salud.
11. Mantener inventariado y en óptimas condiciones el 100% de los equipos de tecnologías de la información y comunicación bajo el resguardo del REPSS y recolectar el 100% de las bases de datos de Consulta Segura.
12. Lograr la actualización, difusión, capacitación y seguimiento del 100% de los procedimientos que conforman el Manual de Procedimientos de la DGREPSS.
13. Evaluar al 90 % de las unidades médicas programadas en el año de manera integral, buscando con ello, la adecuada atención al afiliado.


	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		No. DE REVISIÓN: 1

## MATRIZ FODA

### DIRECCIÓN GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección de Afiliación y Operación	Dirección de Administración y Control
Dirección de Gestión de Servicios de Salud	Dirección de Planeación, Evaluación y Desarrollo


<p><b>Fortalezas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Operación, actualización y control eficiente del Sistema de Administración del Padrón. (SAP).</li> <li>2. Personal capacitado en la operación de los MAO.</li> <li>3. Manejo de bases de datos descentralizado.</li> <li>4. 76 Módulos de Afiliación y Orientación (MAO), que cubren a toda la entidad.</li> <li>5. Antecedentes de meta-logro realizada por año, en promedio arriba del 95 %.</li> <li>6. Hay vehículos en buen estado para realizar acciones de monitoreo.</li> <li>7. Contamos con dos sistemas de información para el monitoreo constante de carteras de servicios CAUSES, FPGC y SMSXXI.</li> <li>8. Contamos con 66 Gestores de Servicios de Salud que se encargan de ser un facilitador para la atención médica oportuna, gratuita y con calidad de los afiliados al SPSS.</li> <li>9. Contamos con 8 Enlaces de Atención Ciudadana para atender al público en general al interior de los MAO.</li> <li>10. Financiamiento propio para la operación local.</li> <li>11. Fortalecimiento de la plantilla de Gestores de Servicios de Salud en los diferentes niveles de atención médica.</li> <li>12. Difusión de carteras de servicios ofertadas por el SPSS dirigidas al prestador.</li> <li>13. Recursos financieros suficientes.</li> <li>14. Trabajo en equipo.</li> <li>15. Efectividad.</li> <li>16. Conocimiento del marco normativo aplicable al SPSS.</li> <li>17. Estructura informática (servidores, computadoras, red, etc.)</li> <li>18. Comunicación interna.</li> <li>19. Manuales de procedimientos.</li> <li>20. Accesibilidad a la información (Agenda Estadística).</li> </ol>	<p><b>Oportunidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apoyo del ISAPEG en el plan de medios (intensivo por el 2do. Trimestre del año).</li> <li>2. Colaboración de algunas Presidencias Municipales.</li> <li>3. Atención a grupos organizados y redes sociales.</li> <li>4. Es necesario compartir la información con los Servicios de Salud, con la finalidad de realizar de manera conjunta un análisis que permita planear estrategias de mejora.</li> <li>5. Establecer una herramienta estándar para las supervisiones, tomando en cuenta la problemática particular de cada entidad.</li> <li>6. Establecer mecanismos que favorezcan la vinculación entre los departamentos y las direcciones del REPSS.</li> <li>7. Sistematización de procesos para el seguimiento de la información.</li> <li>8. Fortalecimiento del proceso de selección de personal.</li> <li>9. Fortalecimiento en la coordinación interinstitucional.</li> <li>10. Diseño de sesiones informativas semanales entre jefes de departamento y mensuales con todo el personal del área.</li> <li>11. Proponer la inclusión de nuevas patologías a las carteras del SPSS.</li> <li>12. El fortalecimiento de los GSS está insertado dentro de los compromisos del buen gobierno.</li> <li>13. Retabulación a las remuneraciones del personal.</li> <li>14. Capacitación al personal.</li> <li>15. Mejorar el control y la asignación de equipos informáticos al interior del REPSS.</li> <li>16. Automatizar los manuales de procedimientos.</li> <li>17. Difusión precisa de los alcances de la información.</li> </ol>
<p><b>Debilidades:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desfasamiento del programa de promoción para la afiliación.</li> <li>2. Infraestructura de telecomunicaciones y espacios inapropiados, en algunos de los MAO (proyecto en desarrollo y desfasado desde 2008).</li> <li>3. A pesar de que al momento se cuenta con 32 elementos para el desarrollo de las actividades de gestión y tutela de los derechos, es insuficiente para atender los 46 municipios y cerca de 3, 300,000 personas afiliadas.</li> <li>4. Constantemente las actividades programadas tienden a reprogramarse derivado de las diferentes actividades que se atienden.</li> <li>5. Vehículos insuficientes en el área para acciones del REPSS.</li> </ol>	<p><b>Amenazas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resistencia hacia la reafiliación por parte de la población.</li> <li>2. Bajo impacto del plan de medios (cobertura vs. eficiencia).</li> <li>3. Desfasamiento en la adquisición de insumos por parte de las áreas administrativas.</li> <li>4. Actualizaciones al SAP (por parte de la CNPSS).</li> <li>5. Rechazo e inconformidad por la atención de parte del proveedor.</li> <li>6. Incumplimiento en la entrega de los MAO, acorde al plan de dignificación 2008.</li> <li>7. Respuesta de la población no alineada a la calendarización que rebasa la capacidad de atención del MAO.</li> <li>8. Cambios climáticos extremos que limiten la capacidad de asistencia por parte de la</li> </ol>

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>

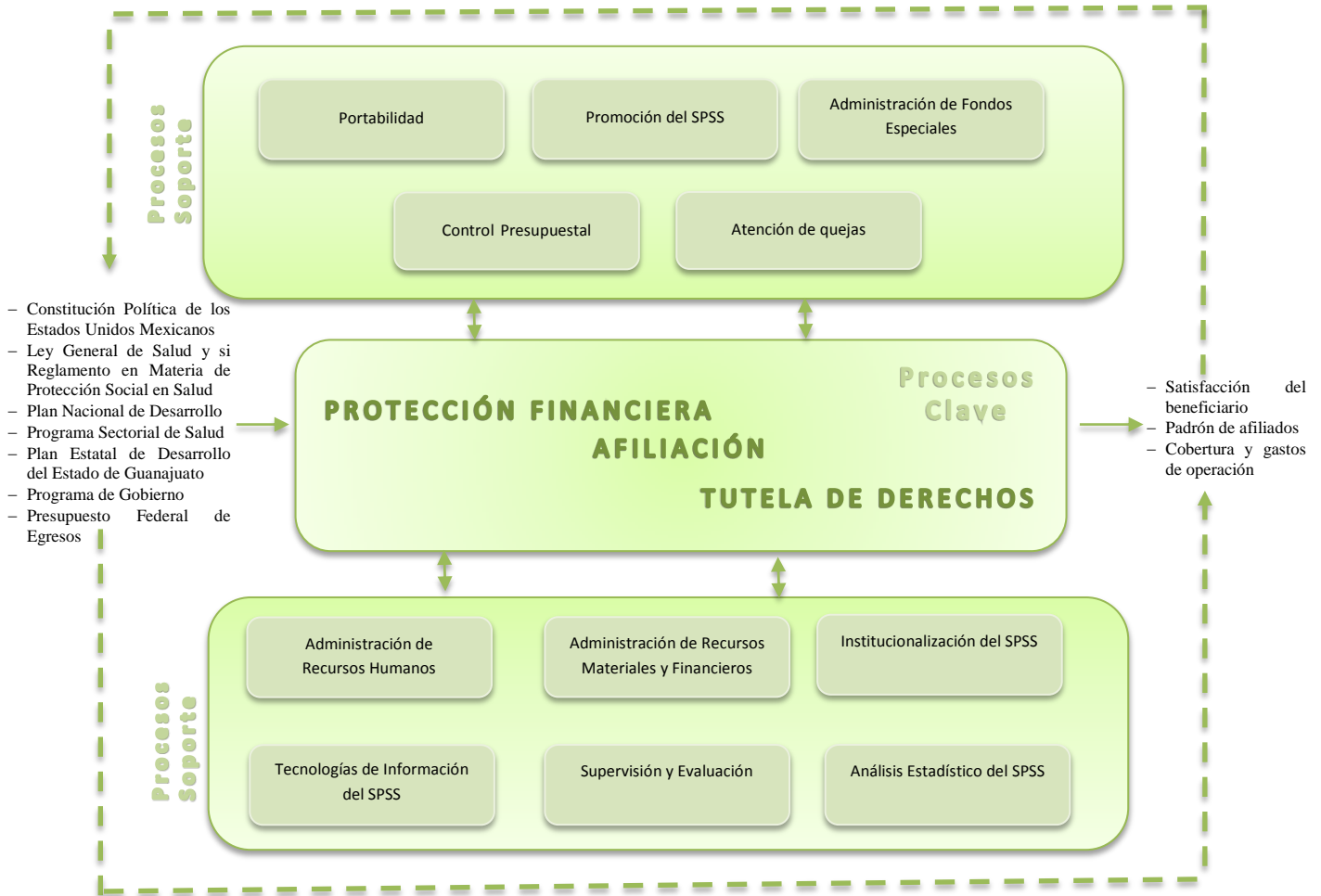
<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Falta de redistribución de espacios y equipamiento para las áreas de trabajo, así como recursos materiales para la operación.</li> <li>7. Mecanismos deficientes para fortalecer la imagen institucional.</li> <li>8. Falta de un esquema de servicio civil de carrera para tener la posibilidad de ascenso en base al buen desempeño laboral.</li> <li>9. Falta de vinculación con los departamentos de otras direcciones.</li> <li>10. Flujo de información no sistematizada.</li> <li>11. Deficiencia en la difusión de la figura del Gestor de Servicios de Salud al interior de las unidades médicas y población en general.</li> <li>12. Falta de definición en el proceso de gestión de capacitación para el desempeño.</li> <li>13. Rotación de personal.</li> <li>14. Dependencia de otras instancias en trámites administrativos.</li> <li>15. Tiempos de respuesta en solicitudes de información.</li> <li>16. Tiempos de respuesta a solicitudes de otras áreas.</li> <li>17. Capacitación específica en desarrollo de software (Java).</li> <li>18. Tipo de contratación.</li> <li>19. Deficiente apego procesos y procedimientos.</li> <li>20. Falta de conocimiento de procesos.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. población a los MAO. Inseguridad en las zonas programadas para la realización del trabajo.</li> <li>10. Dificultad para establecer comunicación adecuada con los Servicios de Salud.</li> <li>11. Subsistemas de información ineficientes para la medición y monitoreo de acciones realizadas en afiliados.</li> <li>12. Desinterés del personal por la falta basificación.</li> <li>13. Información repentina y ocasionalmente autoritaria por parte del nivel federal, lo cual conduce a la improvisación y desconcierto de los controles del SPSS.</li> <li>14. Apatía por parte de las unidades generadoras de planteamientos ciudadanos para su pronta resolución.</li> <li>15. Desconocimiento de los procedimientos y mecanismos para el seguimiento de programas.</li> <li>16. Desconocimiento por parte de las unidades sobre los procedimientos administrativos para el acceso a los recursos del SPSS.</li> <li>17. Desconocimiento por parte de las unidades sobre las carteras ofertadas por el SPSS.</li> <li>18. Desconocimiento por parte del beneficiario del SPSS respecto a sus derechos y obligaciones.</li> <li>19. Demandas por término de contratos.</li> <li>20. Retraso de la información de la información solicitada por otras instancias.</li> <li>21. Oportunidad en transferencia de recursos.</li> <li>22. Poca flexibilidad ante situaciones del entorno.</li> <li>23. Falta de claridad en la normatividad del SPSS.</li> <li>24. Falta de cultura de planeación estratégica.</li> <li>25. Trámites administrativos prolongados (compras, adquisiciones, subrogación).</li> <li>26. Cambios constantes en los lineamientos en procesos de adquisición.</li> </ol>
--	--

## PRODUCTOS Y/O SERVICIOS QUE OFRECE EL ORGANISMO

- Afiliación al SPSS para las familias solicitantes que cubran los requisitos.
- Coordinación con el resto de las Entidades Federativas para coadyuvar en la garantía de prestación de servicios médicos considerados dentro de las diferentes carteras del SPSS a los beneficiarios del mismo.
- Orientación a los beneficiarios del SPSS al respecto de sus derechos y obligaciones.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b> <b>PÁGINA 14 DE 26</b>

## PROCESOS BÁSICOS DEL ORGANISMO




## IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

El Seguro Popular de Salud es un instrumento creado para brindar protección financiera a todos los mexicanos, ofreciendo una opción de aseguramiento público en materia de salud a las personas o familias, cuyos miembros en lo individual sean residentes en el territorio nacional, cuenten con la Clave Única de Registro de Población (CURP), y no sean derechohabientes de la seguridad social.

La unidad de protección social es el núcleo familiar, el cual puede ser representado de cualquiera de las siguientes maneras:

- Los cónyuges.
- La concubina y el concubinario.
- El padre y/o la madre unidos o no en vínculo matrimonial o concubinato.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		No. DE REVISIÓN: 1

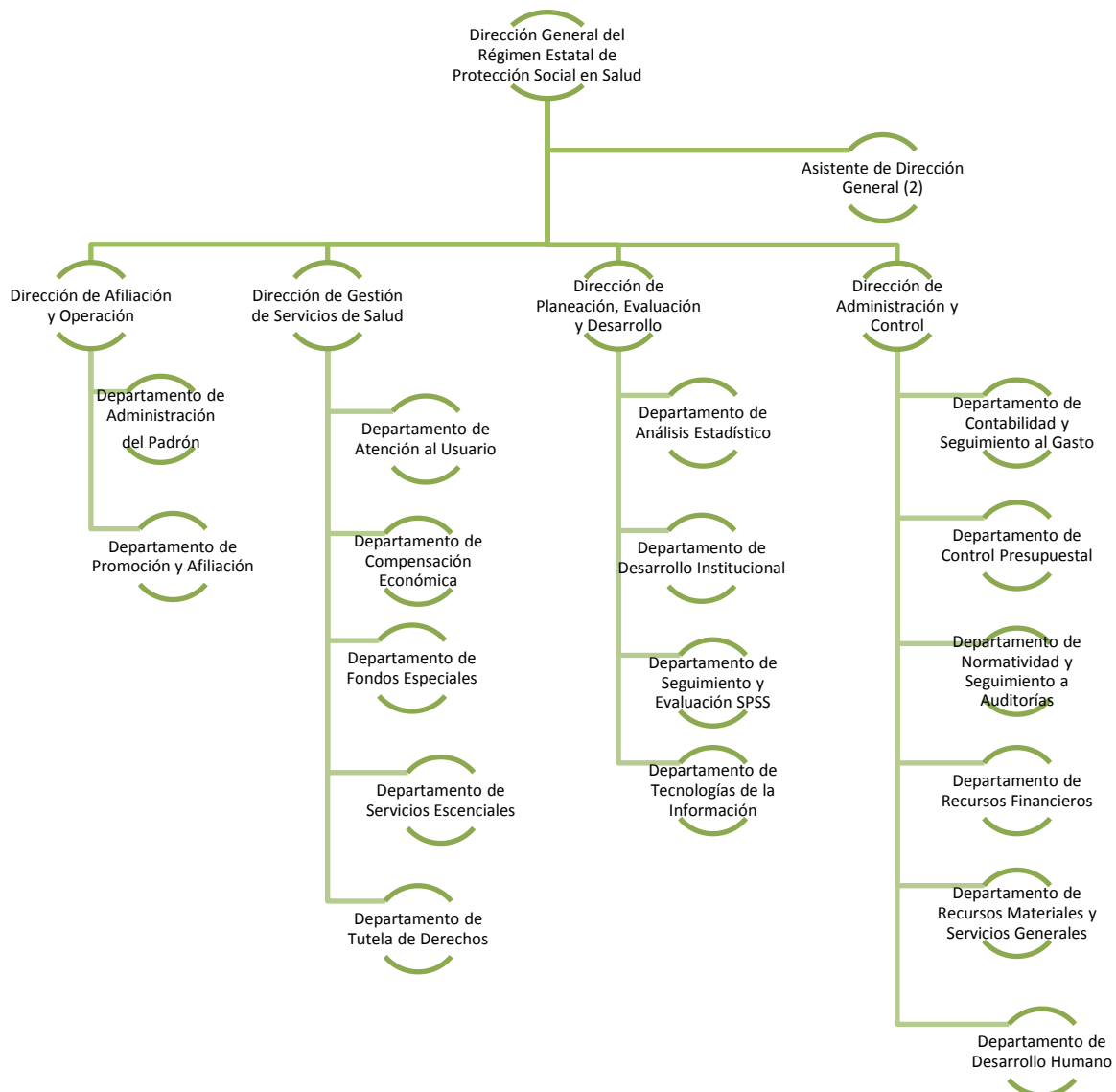
- Otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine con base en el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.

2.- Se considerarán como integrantes del núcleo familiar:


- Los hijos y adoptados menores de dieciocho años de edad.
- Los menores de edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad.
- Los hijos solteros de hasta 25 años que prueben ser estudiantes.
- Los hijos discapacitados dependientes.
- Los ascendientes directos en línea recta, mayores de 64 años, dependientes económicos que vivan en el mismo hogar.

A las personas de dieciocho años o más, se les aplicarán los mismos criterios y políticas que al núcleo familiar.

### ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD





	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b> <b>PÁGINA 16 DE 26</b>

## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN




### DIRECCIÓN DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

#### Facultades

- I. Definir, desarrollar y ejecutar las campañas de promoción y difusión del Sistema respecto a los derechos y obligaciones, mecanismos de acceso al Sistema, difusión de las figuras del sistema a la población, con la participación de instituciones públicas y privadas;
- II. Planear, programar y ejecutar las acciones necesarias para incorporar personas susceptibles que reúnan los requisitos, al Sistema de Protección Social en Salud, expedirles el documento que acredite su afiliación, en el cual se les asignará un centro de salud para su atención primaria y en caso de existir más de una opción, se les brindará la facilidad de elegir su unidad de adscripción;
- III. Coordinar la operación de los Módulos de Afiliación y Orientación del Estado;
- IV. Garantizar la atención con calidad y calidez al interior de los Módulo de Afiliación y Orientación del Estado;



	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 17 DE 26</b>


V. Controlar los recursos asignados a los Módulos de Afiliación y Orientación del Estado, en coordinación con la Dirección de Financiamiento y Cálculo;

VI. Administrar el padrón de afiliados del Estado, conforme a la normatividad aplicable;

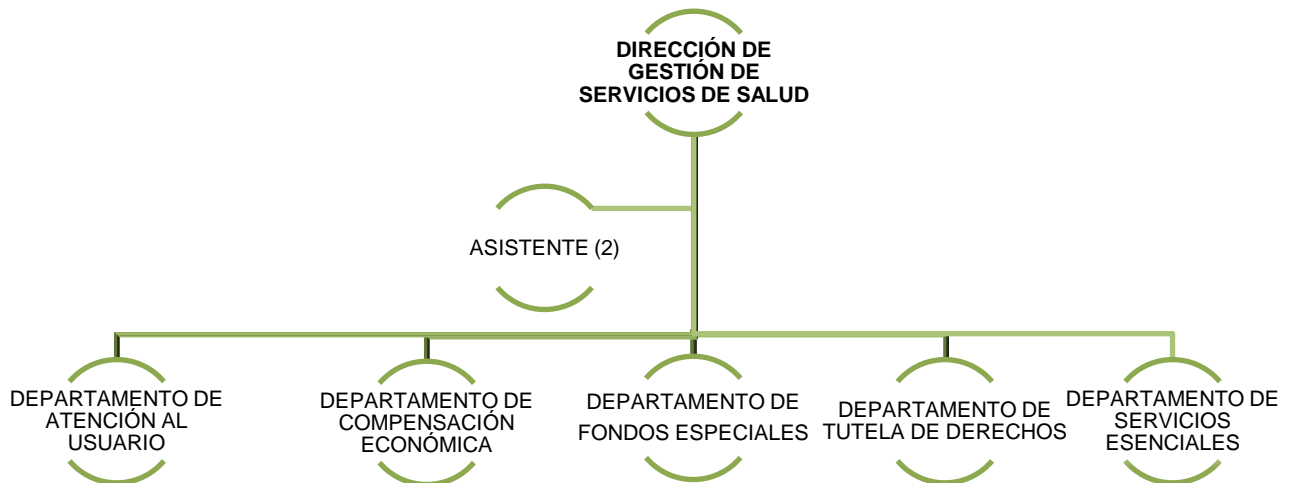
VII. Coordinar y operar los procesos inherentes a la validación del padrón de afiliados, conforme a la normativa aplicable;

VIII. Realizar supervisiones operativas al interior de los Módulos de Afiliación y Orientación para garantizar la atención adecuada en base a la normativa vigente;

IX. Todas aquellas que le sean encomendadas por el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>
		<b>PÁGINA 18 DE 26</b>	


## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



### DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

#### Facultades

- I. Definir, desarrollar y ejecutar el mecanismo, estrategias y acciones tendientes a tutelar los derechos de los beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud en el Estado.
- II. Coordinar la operación y evaluación de los Gestores del Seguro Popular del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado.
- III. Planear, programar y ejecutar la difusión y capacitación sobre el alcance de los servicios de salud cubiertos por el Sistema de Protección Social en Salud, a los prestadores de los servicios de salud y a los beneficiarios del Sistema.
- IV. Validar los servicios proporcionados a los beneficiarios del Sistema que sean registrados por los establecimientos de salud en el Estado, a través de las plataformas electrónicas establecidas para el efecto, para la recuperación económica, mediante los sistemas de administración de las plataformas federales y estatales.
- V. Participar en la creación de unidades de atención a los beneficiarios encargadas de la tutela de los derechos y el cumplimiento de las obligaciones, en vinculación con la Dirección de Afiliación y Operación.


	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 19 DE 26</b>

VI. Generar y proponer al Director General de Afiliación y Gestión de Servicios, las recomendaciones dirigidas a los establecimientos de salud, mediante la definición de acciones preventivas y correctivas tendientes a asegurar el ejercicio pleno de los derechos que asisten a los beneficiarios del sistema de protección social en salud;

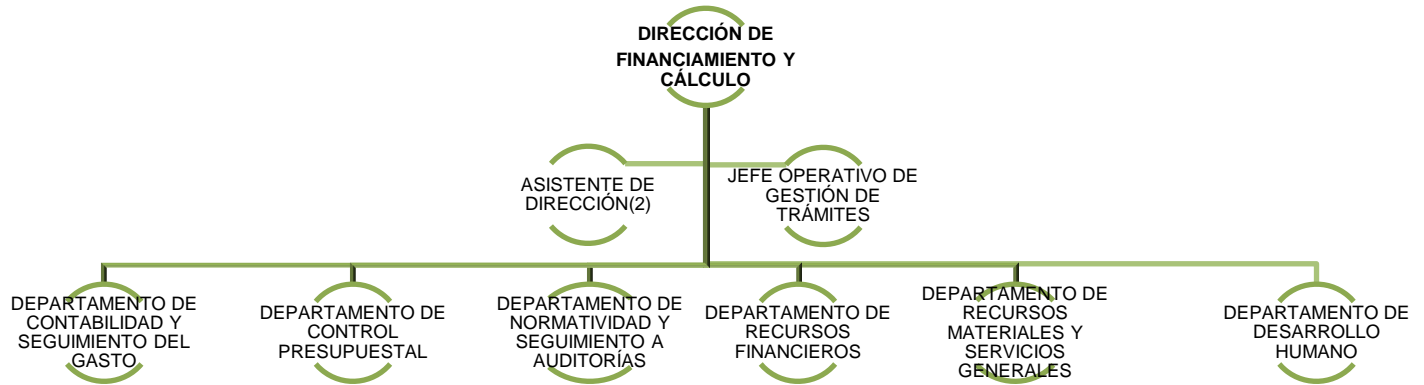
VII. Coordinar la creación de unidades de atención al beneficiario encargadas de la tutela de derechos y el cumplimiento de sus obligaciones;

VIII. Responder, canalizar y dar seguimiento a las preguntas, quejas y sugerencias que los beneficiarios presenten en relación con la prestación de los servicios y los derechos que les confiere la normativa;

IX. Todas aquellas que le sean encomendadas por el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>
		<b>PÁGINA 20 DE 26</b>	


## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL



### DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y CONTROL

#### Facultades

- I. Operar las acciones necesarias para llevar y mantener un sistema de contabilidad adecuado que permita el debido registro y control de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud, así como la recepción y custodia del soporte documental del gasto;
- II. Integrar las solicitudes de la apertura cuentas bancarias productivas específicas para la recepción, ministración y manejo de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud, así como su registro contable y presupuestal;
- III. Integrar los reportes e informes del destino, manejo y comprobación de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud, en los plazos y ante las instancias rectoras que establezca la normativa aplicable;
- IV. Revisar las solicitudes de pago de los ejecutores de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud;
- V. Operar las transferencias de recursos y emisión de cheques, para realizar los pagos del ejercicio de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad a las solicitudes de los ejecutores del gasto;

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
			PÁGINA 21 DE 26

VI. Registrar el ejercicio del gasto de la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

VII. Planear, programar y presupuestar los recursos correspondientes a la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

VIII. Gestionar y registrar las adecuaciones presupuestales de los recursos asignados a la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

IX. Administrar los recursos materiales asignados a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;


X. Operar la gestión y otorgamiento de los servicios generales y adquisiciones, necesarias para la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

XI. Integrar la atención de las solicitudes de información en materia del Sistema de Protección Social en Salud, en términos de la Ley General de Salud y su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud; y demás normativa aplicable;

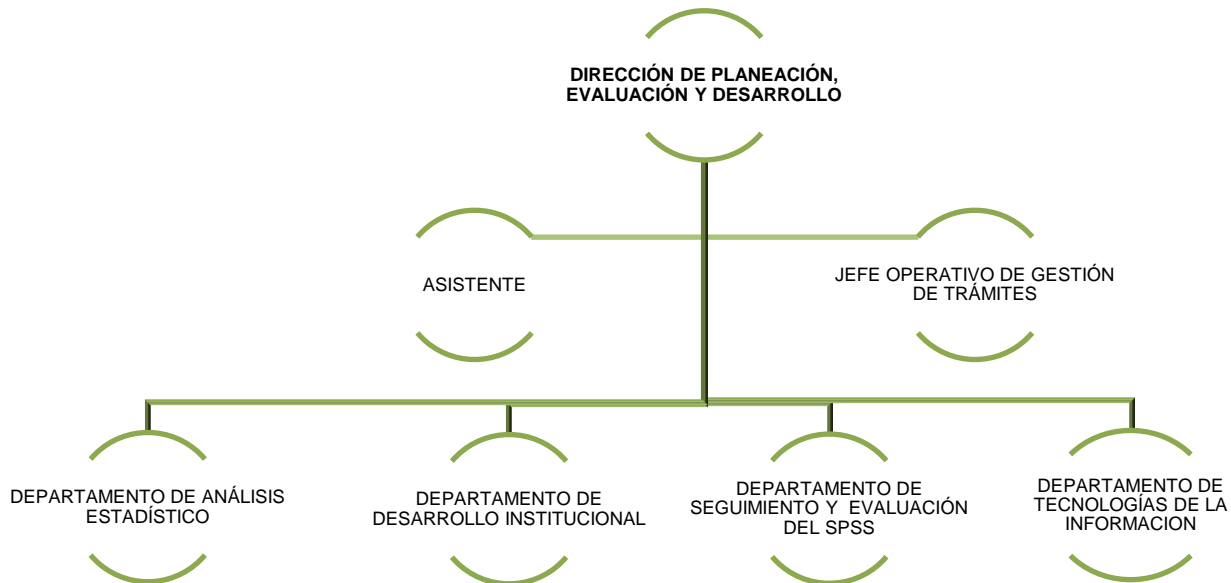
XII. Integrar y revisar los instrumentos que se deriven de los de actos jurídicos que sean necesarios para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud;

XIII. Celebrar actos jurídicos en materia de adquisiciones y servicios conforme a la normatividad aplicable en la materia, necesarios para la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

XIV.- Todas aquellas que le sean encomendadas por el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>		<b>No. DE REVISIÓN: 1</b> <b>PÁGINA 22 DE 26</b>


## ORGANIGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO



### DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN, EVALUACIÓN Y DESARROLLO

#### Facultades

- I. Elaborar y coordinar el plan de trabajo para supervisar el seguimiento operativo del Sistema de Protección Social en Salud, y evaluar su impacto en el Estado;
- II. Integrar las respuestas a las solicitudes de información que se generen respecto de la operación de la Dirección General del Régimen Estatal en materia del Sistema de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;
- III. Participar en coordinación con las áreas competentes del ISAPEG, en la elaboración del Plan Maestro de Infraestructura;
- IV. Planear, programar y ejecutar las acciones de carácter administrativo que correspondan al manejo y control de los recursos humanos adscritos a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 23 DE 26</b>

V. Planear, programar y ejecutar las acciones correspondientes al desarrollo institucional de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

VI. Integrar y ejecutar el programa de capacitación que mejoren las competencias del personal adscrito a la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;


VII. Integrar, realizar y evaluar el plan de trabajo anual de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas; en apego a la normativa aplicable;

VIII. Integrar, programar y ejecutar el otorgamiento del soporte tecnológico e informático, para la operación de la Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud y sus Direcciones adscritas;

IX. Procesar e integrar la información estadística que se deriva de la operación del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado;

X. Integrar y administrar la información relativa a la consulta segura y módulo de atención del sistema nominal en salud en el Estado;

XI. Todas aquellas que le sean encomendadas por el Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
			PÁGINA 24 DE 26

## ESTRUCTURA FUNCIONAL

### 1. Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

- Asistente del Director General (2).

#### 1.1 Director de Afiliación y Operación

- Asistente de Dirección.

##### 1.1.1 Jefe de Departamento de Afiliación y Promoción.

- 1.1.1.1 Jefe Operativo de Informática (3)
- Coordinadores Regionales (9).
- Jefes de Módulos de Afiliación y Orientación (51).
- Operadores de Sistemas (360).

##### 1.1.2 Jefe de Departamento de Administración del Padrón.

- 1.1.2.1 Jefe Operativo de Promoción.
- 1.1.2.2 Jefe Operativo de Logística.

#### 1.2 Director de Gestión de Servicios de Salud.

- Asistente de Dirección (2).

##### 1.2.1 Jefe de Departamento de Fondos Especiales.

- 1.2.1.1 Coordinador de Fondos Especiales (2).
- 1.2.1.1.1 Validador de Fondos Especiales (4)
- 1.2.1.1.2 Analista de Fondos Especiales.

##### 1.2.2 Jefe de Departamento de Compensación Económica.

- 1.2.2.1 Coordinador de Compensación Económica.
- 1.2.2.1.1 Validador de Compensación Económica (2).
- 1.2.2.1.2 Analista de Compensación Económica.

##### 1.2.3 Jefe de Departamento de Tutela de Derechos.

- 1.2.3.1 Coordinador de Gestores de Seguro Popular Fijos.
- 1.2.3.2 Coordinador de Gestores de Seguro Popular Itinerantes.
- Gestores de Servicios de Salud (104).

##### 1.2.4 Jefe de Departamento de Atención al Usuario.

- 1.2.4.1 Jefe Operativo de Vinculación y Trámites.
- 1.2.4.2 Jefe Operativo del Sistema Unificado (2).
- 1.2.4.2.1 Enlace de Atención Ciudadana (8).

##### 1.2.5 Jefe de Departamento de Servicios Esenciales.


- 1.2.5.1 Coordinador de Servicios Esenciales.
- 1.2.5.1.1 Validador de AFASPE y Anexo IV.
- 1.2.5.1.2 Validador de Atención Médica y Anexo I.

#### 1.3 Director de Planeación, Evaluación y Desarrollo

- Asistente de Dirección.
- Jefe Operativo de Gestión de Trámites.

##### 1.3.1 Jefe de Departamento de Análisis Estadístico.



	<b>Manual Específico de Organización</b>	CLAVE: REPSS/01	
		FECHA DE EMISIÓN: 15/DIC/10	FECHA DE REVISIÓN 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	No. DE REVISIÓN: 1	
			PÁGINA 25 DE 26

1.3.1.1 Jefe Operativo de Estadística (4)

**1.3.2 Jefe de Departamento de Desarrollo Institucional.**

1.3.2.1 Jefe Operativo de Desarrollo Institucional (4).

**1.3.3 Jefe de Departamento de Seguimiento y Evaluación del SPSS.**

1.3.3.1 Coordinador de Acreditación.

1.3.3.2 Coordinador Evaluador del SPSS.

1.3.3.2.1 Evaluador del SPSS (5)

**1.3.4 Jefe de Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación.**

1.3.4.1 Jefe Operativo de Informática (4)

**1.4 Director de Administración y Control.**

- Asistente de Dirección (2).

- Jefe Operativo de Gestión de Trámites

**1.4.1 Jefe de Departamento de Contabilidad y Seguimiento del Gasto.**

- Asistente de Contabilidad

1.4.1.1 Coordinador Operativo de Contabilidad y Seguimiento del Gasto.

1.4.1.1.1 Jefe Operativo de Contabilidad (7)

**1.4.2 Jefe de Departamento de Control Presupuestal.**

1.4.2.1 Coordinador Operativo de Control Presupuestal.

1.4.2.1.1 Jefe Operativo de Control Presupuestal (6).

**1.4.3 Jefe de Departamento de Normatividad y Seguimiento de Auditorías**

1.4.3.1 Coordinador de Normatividad y Seguimiento a Auditorías.

1.4.3.1.1 Jefe Operativo de Normatividad y Seguimiento a Auditorías (3).

1.4.3.1.2 Jefe Operativo de Archivo de Concentración.

**1.4.4 Jefe de Departamento de Recursos Financieros.**

1.4.4.1 Coordinador Operativo de Recursos Financieros.

1.4.4.1.1 Jefe Operativo de Recursos Financieros (8)

1.4.4.1.2 Jefe Operativo de Archivo Contable

1.4.4.1.2.1 Archivistas (3)

**1.4.5 Jefe de Departamento de Recursos Materiales y Servicios Generales.**

1.4.5.1 Coordinador Operativo de Recursos Materiales y Servicios Generales.

1.4.5.1.1 Jefe Operativo de Recursos Materiales y Servicios Generales (7)


1.4.5.1.1.1 Apoyo Administrativo de Servicios Generales (3)

1.2.2.1.1. Oficial de Transporte (4).

**1.4.6 Apoyo de mantenimiento. Jefe de Departamento de Desarrollo Humano**

1.4.6.1 Jefe Operativo de Desarrollo Humano (3)

1.2.2.1.2.

	<b>Manual Específico de Organización</b>	<b>CLAVE: REPSS/01</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b> 15/DIC/10	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 01/JUN/2015.
	<b>Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud</b>	<b>No. DE REVISIÓN: 1</b>	
			<b>PÁGINA 26 DE 26</b>

### INDICADORES DE GESTIÓN

1. Avance en el cumplimiento de incorporación de personas al SPSS.
2. Índice de reducción de solicitudes interpuestas respecto al periodo inmediato anterior.
3. Compensación económica interestatal.
4. Porcentaje de recuperación financiera de casos de las carteras de FPGC y SMSXXI .