

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO



TÍTULO DEL PUESTO Subdirector de Control y Evaluación de Servicios de Salud			
TIPO		TABULADOR	
GENERAL <input type="checkbox"/>		OPERATIVO <input type="checkbox"/>	MANDOS MEDIOS <input type="checkbox"/>
CONFIANZA <input checked="" type="checkbox"/>		ENLACE Y APOYO TÉCNICO <input type="checkbox"/>	MANDOS SUPERIORES <input checked="" type="checkbox"/>
CATEGORÍA			
GRUPO	RAMA	PUESTO	NIVEL SALARIAL
E	01	05	28

OBJETIVO

Fiscalizar y evaluar las actividades de las unidades médico-administrativas de Instituto, relacionadas con los servicios de salud otorgados a los derechohabientes, así como el resguardo, uso eficiente y racional de los recursos, verificando el cumplimiento de metas, de conformidad con el marco normativo, y proponer, en su caso, las medidas y acciones preventivas, correctivas y de mejora pertinentes.

FUNCIONES

- Ejecutar acciones de control y evaluación a los servicios de salud proporcionados a los derechohabientes por las unidades médico administrativas del Instituto.
- Elaborar el Programa Anual de Control y Evaluación de la Subdirección y someterlo a aprobación del titular de la Unidad de Contraloría Interna.
- Dar cumplimiento al Programa Anual de Control y Evaluación, bajo su responsabilidad.
- Realizar auditorías y evaluaciones a los programas, proyectos o servicios de las unidades médicas, corroborando la calidad de los servicios que prestan y emitir, en su caso, las recomendaciones que garanticen su eficacia, eficiencia y economía.
- Elaborar los pliegos preventivos de responsabilidades, para su financiamiento, derivados de las acciones de control y evaluación
- realizadas a las unidades médico—administrativas para el turno y actuación de la Subdirección de Responsabilidades.
- Vigilar que las funciones en materia de servicios de salud se apeguen a las leyes, reglamentos, acuerdos y demás normatividad aplicable en la materia.
- Establecer las acciones de mejora derivadas de los resultados de las auditorías y evaluaciones realizadas a los servicios de salud que proporciona el Instituto, a efecto de impulsar el control, la autoevaluación y la mejora continua de los mismos.
- Verificar que las áreas auditadas o evaluadas implementen las medidas preventivas y correctivas propuestas, como resultado de las acciones de control propuestas por la Contraloría Interna.
- Integrar expedientes de las acciones de control y evaluación realizadas a las unidades médicas del Instituto y remitir las que tengan observaciones de presunta responsabilidad administrativa disciplinaria y/o resarcitoria, a la Subdirección de Responsabilidades o a la
- Secretaría de la Contraloría, según el ámbito de su competencia.
- Ejecutar acciones de control, auditoría y evaluación para el logro de metas y objetivos institucionales, así como evaluar el desempeño de las unidades médico-administrativas, en términos de los indicadores y normatividad establecidos.
- Programar la participación y testificar actos administrativos y de entrega recepción de unidades médico-administrativas del Instituto, cuando así se lo soliciten, vigilando el cumplimiento de la normatividad aplicable.
- Asistir, en representación del titular de la Unidad de Contraloría Interna, cuando así se lo encomiende, a las sesiones de los comités, comisiones, órganos colegiados o grupos de trabajo que requieran su intervención.
- Informar al titular de la Unidad de Contraloría Interna, sobre los avances y resultados obtenidos de las evaluaciones, auditorías y demás acciones de control y evaluaciones realizadas, relacionados con los servicios de salud proporcionados a los derechohabientes y, en su caso, las acciones correctivas adoptadas, a través de reportes, informes, notas informativas, estadísticas y demás documentos que se requieran
- Desarrollar las demás funciones inherentes al área de su competencia.

REQUISITOS		
EDAD MÍNIMA 35 años	SEXO MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input type="checkbox"/> INDISTINTO <input checked="" type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL: Indistinto
ESCOLARIDAD (PRESENTAR COMPROBANTE) Licenciatura		ÁREA O ESPECIALIDAD Médica o a fin
CAPACITACIÓN ESPECÍFICA DEL PUESTO		
Normas Oficiales Mexicanas, Reglamento de Servicios Médicos, Catálogo de enfermedades, Reglamento de residentes, Manual de Procedimientos de referencia y contrareferencia, identificación registro y seguimiento de enfermedades epidemiológicas a través del SUIVE, emisión el dictamen médico de inhabilitación para beneficiarios del ISSEMYM, Modelo Institucional de farmacias hospitalarias, Políticas de Farmacias Hospitalarias, Cuadro Básico de Medicamento.		
EXPERIENCIA LABORAL NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> __3__ AÑOS	NECESIDAD DE VIAJAR SI <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> FRECUENTEMENTE <input type="checkbox"/>	
ELABORÓ	VALIDÓ	AUTORIZÓ
Gabriela Díaz Jiménez NOMBRE Y FIRMA	 Jorge Alberto González Martínez NOMBRE Y FIRMA	 Verónica Díaz Ramírez NOMBRE Y FIRMA