



**GOBIERNO
FEDERAL**

SALUD

Secretaría de Salud

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Información en Salud

***Lineamientos para la asignación,
actualización, difusión y uso del
Catálogo de Clave Única de
Establecimientos
de Salud (CLUES)***

**Primera Edición Marzo de 2010 © Secretaría de Salud
Dirección General de Información en Salud**

Av. Paseo de la Reforma No. 450, Piso 11

Col. Juárez

06600 México, D. F.

www.dgis.salud.gob.mx

dgis@salud.gob.mx

***Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso del
Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES)***

ISBN XXX-XXX-XXX-XXX-X

Reservados todos los derechos.

Se autoriza la reproducción parcial o total de la información contenida en esta publicación, siempre y cuando se cite la fuente.

Impreso en México — *Printed in Mexico*

Contenido

I. Introducción

II. Antecedentes

III. Marco jurídico

IV. Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES

V. Funciones de los responsables

VI. Tiempos de actualización y forma de entrega

VII. Acrónimos y Glosario de términos

VIII. Documentos de referencia

IX. Anexos

I. Introducción

En los últimos años, la organización de los servicios de salud ha cambiado significativamente en el mundo y nuestro país no es la excepción. El entendimiento acerca de la salud y sus determinantes está en constante evolución, incrementándose la demanda por la información y el conocimiento, como la base para tomar decisiones en salud. El acceso a la información por lo tanto, es indispensable para apoyar la participación de los ciudadanos en todos los niveles del sistema en salud, desde asumir la responsabilidad sobre su estado de salud, hasta influir en la calidad del proceso de atención y trato digno, para participar en el diseño de la agenda del sector salud.

A pesar de los notables avances en el manejo de las nuevas tecnologías de información y comunicación, en México el sistema de información en salud no está completamente articulado, ni con el aparato administrativo de las instituciones de salud ni entre las instituciones que conforman dicho sector.

La falta de vinculación entre las necesidades de información de los usuarios y los productos que genera el sistema actual origina, entre otras cosas, insatisfacción de usuarios y proveedores de información, así como el desarrollo de sistemas de información paralelos en las instituciones y servicios estatales de salud. Lo anterior, aunado a la falta de canales de difusión y mecanismos horizontales y flexibles de acceso a sus productos, genera dificultades importantes para una gestión adecuada de los recursos de información por toda la sociedad.

Además del acceso a la información que proporcionan las nuevas tecnologías, es igualmente importante vigilar el contenido incorporado dentro del sistema de información; su difusión, utilización así como su impacto. En este contexto, el sistema debe satisfacer las diversas necesidades reales y responder rápidamente a las necesidades potenciales de información del Sistema de Salud.

Es de todos sabido que uno de los recursos fundamentales para proporcionar los servicios de salud son las unidades de atención; es decir la infraestructura médica con la cual dispone el Sistema de Salud a través de las cuales se organizan y canalizan los servicios de atención médica. La importancia del catálogo de establecimientos de salud radica en el hecho de proporcionar información sobre las características de los establecimientos, como su ubicación geográfica, la institución a la que pertenecen, el tipo de establecimiento del que se trata así como para identificar el total de establecimientos a través de los cuales se llevan a cabo las acciones de planeación y atención a la salud a los largo del territorio nacional.

Contar con un catálogo homogéneo y estandarizado, a partir de la utilización de un identificador único permitirá asimismo la interacción e integración de toda la

información de manera más rápida y consistente, lo cual apoyará la integración y consolidación del Sistema Nacional de Información en Salud.

II. Antecedentes

Históricamente la Secretaría de Salud, ha concentrado la información relacionada con la salud del país; sus proveedores han sido todas las instituciones y establecimientos dedicados a brindar servicios de salud a la población. El proceso de recolección de datos que se realiza en cada una de las instituciones obedece a formatos establecidos que no son del todo uniformes y, por lo mismo, dificultan el intercambio de información en todo el sector.

Como parte de una estrategia orientada a la integración de información sectorial, en enero del año 2002, se crea en la Secretaría de Salud un grupo de trabajo denominado “Plataforma Única”, integrado por la Dirección General de Epidemiología, la Dirección General de Tecnología de la Información y los Servicios Estatales de Salud de Veracruz, Nuevo León, Sinaloa, Querétaro y Jalisco.

Uno de los avances más importantes de dicho grupo fue la adopción de la idea de contar con un directorio único de establecimientos de salud, lo que sólo sería posible lograr recurriendo a la colaboración de todos los participantes. Así, el grupo estableció como uno de sus principales lineamientos el integrar un catálogo único para los establecimientos de salud que permitiera identificar a las unidades de manera clara y simple en todo el sector salud a través de una clave única.

En respuesta a esto, se comenzaron a coordinar reuniones de trabajo para fomentar el intercambio de experiencias e información, así como la utilización de ésta entre la Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE para la toma de decisiones. El grupo interinstitucional que trabajó para la integración del catálogo de establecimientos, quedó conformado de la siguiente forma: IMSS: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico; ISSSTE: Subdirección de Tecnología de la Información; SSA: Dirección General de Información y Evaluación del Desempeño y Dirección General de Tecnología de la Información.

Dicho grupo estableció como objetivo crear un estándar en la denominación y clasificación de los establecimientos de salud, para fomentar el intercambio de información y que además permita compartir, de manera más fácil y ordenada, la información que actualmente existe para las tres instituciones públicas más importantes del país (Secretaría de Salud, IMSS e ISSSTE).

A mediados del año 2005, se establece dentro del seno del Grupo Interinstitucional de Información en Salud (GIIS), el compromiso de integrar los catálogos de establecimientos de salud de cada institución, mismos que se concentrarán e integrarán dentro del catálogo de establecimientos de salud (CLUES). A partir de 2006 se estableció comunicación con cada responsable con el fin de revisar y validar la información incluida en CLUES y definir los canales de

comunicación y coordinación requeridos para garantizar la oportunidad y validez de la información.

III. Marco jurídico

Las siguientes leyes, reglamentos y normas constituyen el marco jurídico donde se fundamenta el uso y operación del catálogo de Clave Única de Establecimientos en Salud (CLUES), y especifican las atribuciones de la Dirección General de Información en Salud como el área que coordinará y supervisará el proceso de integración a nivel nacional.

A.- Ley General de Salud

Dentro de la Ley General de Salud, existen títulos, artículos y fracciones que hacen referencia a las atribuciones de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en lo concerniente a la rectoría, coordinación y administración de la información que se genera dentro del Sector Salud, como se describe a continuación:

En el Título Primero, Capítulo Único, Artículo 3 se describe que en los términos de esta ley es materia de salubridad general:

Fracción XII La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;

En el Título Segundo, Capítulo 1, Artículo 7 se señala lo siguiente:

...

Fracción V, Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables; y

Fracción X, Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud.

En el Título Sexto, Capítulo Único, se señala lo siguiente:

Artículo 104. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley de Información Estadística y Geográfica y con los criterios de carácter general que emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública. La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

- I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;
- II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud,

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

Artículo 105. En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaría de Salud, integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.

Artículo 106. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.

Artículo 107. Los establecimientos que presten servicios de salud, los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, así como los establecimientos dedicados al proceso, uso, aplicación o disposición final de los productos o que realicen las actividades a que se refieren los Títulos décimo segundo y décimo cuarto de esta Ley, llevarán las estadísticas que les señale la Secretaría de Salud y proporcionarán a ésta y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, la información correspondiente, sin perjuicio de las obligaciones de suministrar la información que les señalen otras disposiciones legales.

Artículo 108. La Secretaría de Salud orientará la captación, producción, procesamiento, sistematización y divulgación de la información para la salud, con sujeción a los criterios generales que establezca la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a los cuales deberán ajustarse las dependencias y entidades del sector público y las personas físicas y morales de los sectores social y privado.

B.- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

En el Capítulo X, Artículo 24, se menciona que corresponde a la Dirección General de Información en Salud, en sus fracciones I, II, III, IV, VII, IX, X y XI lo siguiente:

I. Coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;

II. Elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;

III. Generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades;

IV. Establecer los mecanismos de coordinación y control con las unidades administrativas de la Secretaría, las entidades agrupadas administrativamente en el sector y los establecimientos privados que presten servicios de atención médica, para la generación y recepción de los datos requeridos por el Sistema Nacional de Información en Salud;

VII. Promover y vigilar el adecuado uso de clasificaciones internacionales, catálogos y estándares relativos a los diferentes ámbitos de la información estadística en salud, así como desarrollar los catálogos, clasificaciones y estándares que sean necesarios;

IX. Diseñar, coordinar y normar los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud, así como los catálogos y estándares que se incorporen a ellos;

X. Diseñar y establecer métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría y el Sistema Nacional de Salud; y

XI. Establecer y conducir sistemas de verificación y validación de los datos reportados por las unidades del Sistema Nacional de Salud.

C.- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, en materia de información en salud.

Dentro de la norma oficial mexicana NOM-040-SSA2-2004, se establece “Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para establecimientos, personas físicas y morales del Sistema Nacional de Salud de los sectores público, social y privado que proporcionen servicios de atención a la salud”

Dentro de la misma en el capítulo 5, Flujos de Información, se menciona que: “5.1. La Secretaría de Salud es el órgano normativo y rector del SINAIS, y funge como el concentrador de toda la información generada por éste. La coordinación de dichas funciones se ejerce por conducto de la Dirección General de Información en Salud, de conformidad con las disposiciones y atribuciones conferidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en coordinación con los diferentes sectores del Sistema Nacional de Salud”.

En el capítulo 8 de esta misma norma, Subsistema de Recursos Humanos, Físicos y Materiales y Recursos Financieros, se contempla que: “8.10 La integración de la información de cada unidad médica debe permitir la elaboración de un directorio nacional. El directorio nacional de unidades médicas deberá contener los

siguientes campos: nombre y tipo de la unidad; institución; acreditación y en su caso, certificación vigente; entidad federativa; municipio; localidad; domicilio, código postal, teléfono, fax y correo electrónico cuando proceda. Las referencias geográficas deben estar supeditadas a las señaladas en el catálogo de integración territorial del INEGI. Asimismo cada establecimiento de salud público o privado contará con una CLUES asignada por la DGIS, este identificador permitirá la vinculación de información reportada a cada uno de los subsistemas de información y estará compuesta de varios dígitos que permitan la identificación geográfica e institucional”.

IV. Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la CLUES.

Los presentes lineamientos tienen por objeto establecer las políticas generales y procedimientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la organización y definición de los ámbitos de competencia de las instancias involucradas en el proceso de actualización de los catálogos de establecimientos de salud, de acuerdo con los criterios, tiempos y formas establecidos en este documento.

Se definen dentro de este, los ámbitos de competencia de las diversas instancias involucradas, bajo la consideración de que constituye a nivel nacional, el instrumento rector para integrar el “catálogo nacional de establecimientos en salud”, base para la planeación, actualización de catálogos de todos los subsistemas de información y la toma de decisiones, tanto en el ámbito federal como estatal.

Conviene subrayar, que la información a integrar sobre los establecimientos se referirá a todos aquellos inmuebles que en el momento de su levantamiento se encuentren en funcionamiento, fuera de operación o bien en proceso de construcción, sean estos inmuebles propios, donados, subrogados o rentados; no se incluirán datos de establecimientos pertenecientes a otros sectores, proyectos de construcción o no existentes dentro del territorio nacional. En cuanto a la identificación del estatus de los establecimientos, conviene aclarar que es indispensable que toda unidad refleje la situación real de operación, con el fin de evitar imprecisión en el uso del catálogo; sobre todo en cuanto a conocer el inventario funcional real en operación a nivel nacional.

La asignación y actualización del directorio es atribución y responsabilidad de la DGIS; asimismo es responsabilidad de todas las instituciones y áreas de la APF participantes utilizar dicho directorio con el fin de homogeneizar la información y lograr la unificación del inventario funcional a nivel nacional. Toda información contenida en el catálogo CLUES se considerará oficial para las acciones de planeación, evaluación y monitoreo.

IV.1 Actualización del catálogo CLUES

La actualización del catálogo CLUES es responsabilidad exclusiva de la DGIS; sin embargo dicha actividad esta estrechamente relacionada con la información provista por los responsables de los servicios estatales de salud e instituciones que conforman el sector salud. En este sentido se tiene establecido la asignación de un responsable de CLUES por cada proveedor, mismo que fungirá como enlace oficial.

La actualización del catálogo se describe de la siguiente forma:

1. La DGIS Solicita la actualización de los catálogos a todas las entidades e instituciones:

La solicitud y actualización se hará de forma trimestral, aunque esta deberá ser permanente y en el momento en que se presenten los movimientos con el fin de mantener el catálogo vigente y actualizado “en tiempo real”. Dicha solicitud se remitirá a los responsables de cada institución y servicios estatales de salud por correo electrónico u oficio.

Cada entidad e institución deberá designar una persona encargada (responsable CLUES) del proceso de actualización, nombramiento que deberá informar a la DGIS de manera escrita; dicho responsable se encargará de concentrar la información de establecimientos de salud a actualizar. Conviene resaltar que es responsabilidad de cada entidad e institución establecer los mecanismos que garanticen que se conozca el área y persona responsable del proceso dentro de la misma, con el fin de evitar más de una fuente de información y más de un dato por establecimiento. Además, para el caso de las instituciones de seguridad social, el responsable central deberá informar a sus delegaciones de los cambios y modificaciones a incluir en el catálogo con el fin de homogeneizar y oficializar la información de los establecimientos.

2. La entidad o institución integra la información a actualizar de acuerdo al formato establecido.

La instancia correspondiente, a través del responsable CLUES designado, realiza el llenado y revisión de la información a través del formato establecido para ello.

a) Si la solicitud se refiere a baja de establecimientos o bien modificación de datos se utilizará el formato establecido para ello y con base en el instructivo de llenado (ver anexo 1, formato de solicitud de movimiento en establecimientos).

b) Si la solicitud tiene que ver con alta de una unidad se tienen dos opciones:

1. La solicitud de actualización vía web, para lo cual se pide ingresar al portal <http://clues.salud.gob.mx>, y seleccionar el link de “Solicitar una CLUES nueva” y llenar el formulario de acuerdo a los datos ahí solicitados.
2. Utilizar el formato establecido de acuerdo al instructivo de llenado del mismo e integrar en el mismo los datos requeridos para su actualización.

Es importante mencionar que el responsable CLUES deberá consultar en las diferentes áreas, delegaciones y sistemas de información los catálogos que utilizan, así como la información oficial asociada a la unidad, generando con ello un solo directorio de manera homogénea.

Se hace hincapié en la importancia de la validación de los datos registrados en el formato, el cual deberá contemplar lo siguiente:

- Las claves y nombre de entidad, municipio y localidad serán conforme al catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades de INEGI. Es importante señalar que se pide la ubicación geográfica y no la agrupación administrativa que cada institución maneje. Asimismo debe cuidarse que la clave coincida con el nombre otorgado al estado/municipio/localidad, así como que la localidad sea parte del municipio de referencia.
- Para unidades de los Servicios Estatales de Salud, el nombre y clave de jurisdicción de acuerdo a catálogo proporcionado por la DGIS.
- Todos los datos en mayúsculas, acentuadas y sin utilizar los siguientes símbolos: * “” []
- Nombre oficial del establecimiento, como aparece en los registros sanitarios oficiales.
- Domicilio de la unidad: Calle, número y colonia. En el caso de unidades rurales, cuando no existan nombre de calles se deberá referir la ubicación con base en algún sitio de conocimiento general, por ejemplo en el centro del pueblo, al lado de la telesecundaria. En el caso de las unidades móviles se pide incorporar el domicilio donde se resguardan las unidades o donde administrativamente se controlan.
- Nombre del responsable de la unidad completo y antecediéndole la profesión. (Ejem. Dr. Nombre(s) , Apellido Paterno y Apellido Materno)
- Código postal con 5 dígitos, de acuerdo a lo estipulado por SEPOMEX.
- Registro de fechas de construcción e inicio de operaciones en formato texto (ejemplo: 01 Marzo de 2005)
- Tipo de unidad, tipología y subtipología de acuerdo a catálogo institucional.
- Número telefónico con lada de acuerdo al siguiente formato: (lada) número local sin espacios. Ejemplo (777) 1234567 ó bien (55) 12345678

Para el caso de modificación de datos de establecimientos que ya cuentan con CLUES (como puede ser la actualización del estatus funcional, el nombre del responsable, el teléfono o bien el correo electrónico, entre otros) es fundamental verificar que la CLUES corresponda al establecimiento registrado en el catálogo.

Toda unidad que se encuentre en proceso de construcción deberá contar con su CLUES; sobre todo en el caso de las que son sustitución por obra nueva

que por ningún motivo heredan la CLUES de la unidad que sustituyen; aunque éstas se llamen igual que la anterior, se ubiquen en el mismo lugar o empleen a la misma plantilla de personal.

Se aclara que no se generara CLUES a un establecimiento cuando:

1. La unidad ya existe, y presenta las siguientes características:
 - a. Se haya modificado alguno de sus datos (Estatus, nombre de la unidad, tipo de unidad, responsable, entre otros).
 - b. Se actualice la ubicación al interior de la entidad, como en el caso de unidades móviles.
 - c. La unidad presente un fortalecimiento o ampliación, es decir, si un centro de salud se transforma en un hospital integral, o bien un hospital crece en complejidad.
 - d. Por rehabilitación mayor o alguna acción de infraestructura que implique un cierre temporal y no la demolición total de la unidad.
2. Cuando el establecimiento es transitorio, es decir, como algunas casas de salud que son prestadas por particulares por un tiempo corto, menor a un año.
3. Proyectos de obra, es decir no son unidades en proceso de construcción.
4. Cuando existe una reubicación geográfica por actualización del catálogo de INEGI (nuevo municipio, localidad,...).
5. Son establecimientos que no pertenecen al sector salud

3. Envío de formato por parte de la entidad-institución a la DGIS.

La entidad/institución una vez que ha integrado y validado la información correspondiente a sus establecimientos envía a la DGIS, por correo electrónico a la siguiente dirección solicitud.clues@salud.gob.mx el formato debidamente llenado (conforme al instructivo de llenado) solicitando la integración de dichos movimientos dentro del catálogo CLUES. En el caso de solicitud en línea, la información se guarda y el sistema web genera un folio de solicitud para que el administrador de CLUES de su visto bueno para incorporarlo.

4. La DGIS recibe la información enviada por cada entidad/institución.

La DGIS, a través de la Dirección de Información en Recursos para la Salud (DIRS), será la encargada de concentrar y procesar todas las solicitudes e informar la recepción de la misma a través del envío de un e-mail al responsable de ello.

5. La DGIS revisa la información de acuerdo a criterios establecidos para su llenado

La DGIS, una vez recibidas las solicitudes, mediante archivo o a través del portal Web, con la información de los establecimientos, procede a la revisión bajo los siguientes elementos y considerando los criterios descritos en el párrafo 2 del presente capítulo:

- a. Que la información solicitada este completa (todas las variables con información), esto debido a que el sistema utiliza todos y cada uno de estos campos para validar si el registro se incorpora al catálogo; esto con el fin de eliminar los registros duplicados y evitar la ambigüedad en la información.
- b. Revisar que toda solicitud de movimiento contenga la justificación pertinente. Asimismo no existan registros duplicados, con información inexistente o imprecisa, o con caracteres incongruentes.
- c. Que la información no esté cargada en el sistema de CLUES, es decir, no haya sido dada de alta con anterioridad.

Cuando en la información integrada por los SESA's se incluya un establecimiento de alguna institución de seguridad social, la DGIS establecerá comunicación con el responsable de la institución a nivel nacional de manera que se realice la validación correspondiente, previo a su inclusión a CLUES y con ello evitar registros no validados por la institución.

Cuando la DGIS identifique errores en la información integrada en las solicitudes, procederá a reenviar al responsable de CLUES de la entidad/institución para su corrección.

6. Integración de archivo de “carga” para el portal CLUES con los registros validados.

Una vez validados los datos de los establecimientos a actualizar dentro de CLUES, se procede de la siguiente forma:

- Si la solicitud se hizo vía portal CLUES, se identifican los folios de solicitudes pendientes y se solicita su inclusión en el sistema.
- Si la solicitud fue mediante formato de actualización, se procede a “guardar la base” en formato texto delimitado por tabulaciones, para poder incorporarla al sistema generador de CLUES.

A continuación se ingresa al módulo de administración de CLUES donde se “carga” la base del punto anterior. Para acceder a este portal es necesario tener clave de administradores y esto solamente lo realiza la DGIS como medida de control

El sistema procesa la información incorporada y genera los cambios solicitados (alta, baja o modificación de datos) de los establecimientos requeridos. Para esto dentro del sistema se aplican los validadores que revisan cada uno de los campos incorporados con el fin de evitar duplicidad

de registros para una misma CLUES, así como identificar información incorrecta de acuerdo a catálogos del sistema.

7. BD nacional actualizada y notificación a usuarios

Una vez que los registros “cargados” al portal fueron procesados, la BD nacional se actualiza, con lo que se procede a informar a los responsables de CLUES de entidades/instituciones que los cambios solicitados fueron satisfactoriamente incluidos en la BD.

IV.2 Uso y difusión del catálogo CLUES

El Catálogo de Clave Única de Establecimientos en Salud (CLUES) es el directorio oficial a nivel nacional por lo cual es obligatorio su inclusión y uso por las instituciones y áreas centrales tanto de la Secretaría de Salud como las dependencias de la Administración Pública Federal que requieran de directorios de establecimientos del Sector Salud. La identificación de algún dato impreciso o erróneo, así como la falta de algún establecimiento dentro del directorio será motivo de corrección con base en el proceso descrito anteriormente, a partir de la solicitud del movimiento correspondiente por el responsable CLUES.

1. Difusión y uso de la BD de CLUES actualizada.

Una vez que se ha actualizado el catálogo CLUES, se procede a su difusión y uso de acuerdo a las siguientes actividades:

a) La DGIS tiene el compromiso de informar, vía e-mail y cuando así lo requiera el proveedor a través de oficio, a los responsables estatales, institucionales y áreas mayores de la Secretaría de Salud, que la BD de CLUES está disponible a través del portal web: clues.salud.gob.mx para su uso, reflejando el periodo de corte a que se refiere la actualización. Además, a solicitud expresa de algunas áreas, enviará por e-mail un archivo en Excel con los movimientos incluidos en la base.

b) La DGIS realizará, con base en la actualización de CLUES, el ajuste de los catálogos utilizados en cada uno de los subsistemas administrados por dicha área: SAEH, SIS, SINAC, SEED, SINERHIAS, SICUENTAS, URGENCIAS, LESIONES; lo anterior con base en los criterios y tiempos establecidos por cada subsistema.

c) Los responsables de CLUES de entidades, instituciones y áreas involucradas son los encargados de difundir el catálogo actualizado y establecer los canales de comunicación para su uso en las diferentes áreas que así lo requieran, por ejemplo las áreas de planeación y evaluación, que como parte de sus actividades utilizan directorios de

establecimientos de salud para registrar, identificar o simplemente conocer el inventario funcional de su entidad/institución.

d) Las áreas centrales de la Secretaría de Salud que manejen sistemas que incluyan directorio de establecimientos en salud (como por ejemplo SUAVE, INDICA, SIARHE) deberán actualizarlo con base en las modificaciones realizadas del catálogo CLUES y de acuerdo al tiempo y características definidas en el sistema de interés. En este sentido, si existen diferencias en cuanto a la información contenida en CLUES, el área responsable del sistema en cuestión deberá informar a la DGIS sobre ello y se procederá a revisar las fuentes y tipo de información con el fin de homogeneizar la misma.

V. Funciones de los responsables

En el proceso de generación de CLUES a un establecimiento así como la solicitud de actualizaciones posteriores, intervienen diferentes actores los cuales cumplen funciones específicas que a continuación se detallan:

V. 1 Responsables a nivel federal

La Secretaría de Salud, a través de la DGIS es la encargada de gestionar y administrar el catálogo de establecimientos a nivel nacional. Las funciones asociadas a ello son:

- a) Establecer los tiempos y formas de actualización.
- b) Establecer los criterios de revisión mínimos que deben cumplir las solicitudes.
- c) Dar aviso a los responsables CLUES de entidades e instituciones de la recepción de las solicitudes, así como de los movimientos incluidos con éxito en el portal CLUES.
- d) Notificar sobre la corrección de datos erróneos o incompletos.
- e) Difundir el catálogo CLUES a los responsables CLUES a nivel nacional.
- f) Asesorar y apoyar a los responsables de CLUES en las entidades/instituciones en el proceso de actualización y alineación de este catálogo.
- g) Coordinarse con las diversas áreas centrales que manejan sistemas de información a nivel establecimiento (SUAVE, INDICA, SIARHE, PROVAC, Acreditación) para homogeneizar y establecer la equivalencia entre directorios, de acuerdo a CLUES.

V. 2 Responsables a nivel estatal/institucional

- a) Los SESA's e Instituciones serán los encargados de nombrar al responsable del proceso de actualización y notificarán a la DGIS mediante e-mail u oficio
- b) Establecer los canales de comunicación al interior de la entidad/institución para integrar el catálogo de establecimientos de acuerdo al formato establecido para ello a través del responsable CLUES.
- c) Revisar y validar los datos incluidos en el catálogo con el fin de homogeneizar la información
- d) Integrar los datos a actualizar en el formato establecido y enviarlo a la DGIS por e-mail, o bien solicitarla a través del portal Web.
- e) Promover y supervisar el uso del directorio CLUES al interior de todas las áreas con el fin de evitar se tenga información duplicada, ambigua o errónea.
- f) Solicitar a la DGIS apoyo en cuanto al proceso de alineación de cada directorio de establecimientos utilizado en cada entidad/institución, diferente al de CLUES, con el fin de realizar la equivalencia correspondiente.

VI. Tiempos de actualización y forma de entrega

El proceso de alta, baja o modificación dentro del sistema de CLUES es permanente, es decir, se actualizará en el momento en que los estados o instituciones requieran una modificación (toda solicitud de movimiento alta, baja o modificación de datos, será procesada en tres días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud), sin embargo, para efectos administrativos y de uso en subsistemas de información se establecerá una fecha de corte mensual, la cual se presentará durante los primeros 5 días hábiles posteriores al mes de cierre.

Dicha información se reflejará dentro del portal de CLUES, <http://clues.salud.gob.mx>, de acceso público, reflejando el total de establecimientos en operación; se presentan las siguientes variables: CLUES, institución, clave y nombre de entidad, municipio y localidad, tipo de unidad, tipología, subtipología, nombre de la unidad, domicilio y código postal.

Asimismo, y de acuerdo a solicitud ex profeso de algunas áreas, se generarán archivos en Excel con los datos requeridos por las entidades, instituciones o áreas mayores que así lo requieran, de acuerdo a la estructura del formato de solicitud y considerando los cortes de actualización.

VII. Abreviaturas, acrónimos y Glosario de términos

CLUES: Clave Única de establecimientos de Salud

SAEH: Subsistema Automatizado de Egresos Hospitalarios

SIS: Subsistema de Información de Servicios de Salud
SINAC: Subsistema de Información de Nacimientos
SEED: Subsistema Epidemiológico y Estadístico de las Defunciones
SINERHIAS: Subsistema de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud
SICUENTAS: Subsistema de Información de Cuentas en Salud a Nivel Federal y Estatal
SUAVE: Subsistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica
SIARHE: Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería
INDICA: Sistema de indicadores de Calidad
DGIS: Dirección General de Información en Salud
SEPOMEX: Servicio Postal Mexicano
SESA's: Servicios Estatales de Salud

VIII. Documentos de Referencia

1. Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.
2. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental
3. Ley General de Salud.
4. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
5. Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de Información en Salud.

IX. Anexos

Anexo 1. Formato de solicitud
Anexo 2. Guía de llenado